

A PSICOLOGIA HOSPITALAR NO HPM

Elaine Maria do Carmo Zanolla Dias Souza

Capitão Psicóloga da PMMG

Mônica Margalith Henriques

Tenente Psicóloga da PMMG

Cláudia Pedrosa Soares

Tenente Psicóloga da PMMG

O HPM, Hospital da Polícia Militar, é uma referência importante para o militar e seus dependentes, não só da Capital, mas de todo o Estado de Minas Gerais. Este fato é reconhecido no meio médico em decorrência da excelência de seus serviços, ditados pela qualificação de seu corpo clínico e pela eficiência da organização administrativa de que dispõe.

A Psicologia veio se integrar a esse corpo clínico há 10 anos, quando um grupo de psicólogos, sendo três oficiais e dois civis, foram convidados a participar da CLIPPS, Clínica de Psiquiatria e Psicologia da Polícia Militar. Esse serviço ambulatorial foi crescendo e a demanda de se criar um trabalho específico a pacientes internados foi se tornando cada vez mais urgente. Em 1993, foi implantado o serviço de Psicologia Hospitalar que conta, atualmente, com três oficiais psicólogas compondo a equipe multidisciplinar.

Ao dar início a este trabalho perguntou-se qual seria a possibilidade do exercício da psicologia nesta Instituição de saúde e o que qualificaria esta clínica. Para tanto, se fez necessário pesquisar, primeiramente, o conceito de instituição e especificá-la no campo da saúde.

Segundo consta no dicionário Aurélio, Instituição é um o ato de instituir; criação; estabelecimento; associação ou organização de caráter social, educacional, religioso, filantrópico, etc... Estrutura decorrente de necessidades sociais básicas, com caráter de relativa permanência, e identificável pelo valor de seus códigos de conduta, alguns deles expressos em leis.¹

Rene Kaes, um dos autores do livro: *A Instituição e as Instituições*, afirma que, "... a instituição é, em primeiro lugar, uma formação da sociedade e da cultura; segue-lhes a lógica própria. Instituída pela divindade ou pelos homens, a instituição se opõe àquilo que é estabelecido pela natureza". Sem instituições, o mundo se constituiria apenas em relações de forças e nenhuma civilização seria possível.³

Ainda segundo esse autor, trata-se "do conjunto das formas e das estruturas sociais instituídas pela lei e pelo costume: a instituição regula as nossas relações, preexiste e se impõe a nós, ela se inscreve na permanência. Cada instituição é dotada de uma finalidade que a distingue das demais".

O hospital, como uma instituição, possui regras, normas, consignas, ordens dadas ao que chefia uma posição, técnica e procedimentos burocráticos estabelecidos de funcionamento, que estão na ordem do universal, isto é, feitos para todos. Podemos pensar, então, que a instituição está exatamente na contramão da subjetividade humana.

O que é necessário e prevalece na instituição hospitalar é o discurso da ciência, onde a observação do organismo humano é também realizada por aparelhos técnico-eletrônicos a cada dia mais sofisticados. Essas maravilhas tecnológicas fornecem uma quantidade enorme de informações essenciais ao bom funcionamento da máquina orgânica, mas não dizem nada do que se sucede à subjetividade .

As pessoas que procuram o hospital, expressam todas, mais ou menos explicitamente, um pedido especial: um pedido de cura. São pacientes que se apresentam para que lhes seja dada uma ajuda, um alívio de sua dor. A prioridade no atendimento ao paciente aponta para a cura do corpo biológico, com a necessária objetivação do discurso da ciência. Mas é evidente que nesse corpo ferido, que chega ao hospital suplicante por uma assistência, habita uma subjetividade. E é visando àquilo que há de subjetivo no Ser Humano que o psicólogo oferecerá o seu trabalho àquele que sofre.

Essa oferta feita pelo psicólogo diz da possibilidade de circular, também, na Instituição Hospitalar um outro saber, diferente do saber médico, um saber que vise ao inconsciente. Essa circulação de diferentes discursos possibilita uma troca de idéias, informações e práticas entre os profissionais, culminando na construção de uma equipe multidisciplinar. Portanto, uma prática pautada na multidisciplinaridade se faz necessária para possibilitar o trabalho do psicólogo dentro de uma instituição médica e paramédica, pois estamos cientes da impossibilidade de um trabalho psicológico isolado dos outros profissionais.

Retomando as questões iniciais, em que consistiria, teoricamente, essa prática da psicologia hospitalar?

Frente a uma pessoa hospitalizada, muitas respostas para o seu sofrimento, como a ciência e a religião, são possíveis. Pensou-se, então, que a Psicologia, atuante no hospital, poderia ser também uma das possibilidades de o sujeito encontrar um caminho para lidar melhor com o seu sofrimento.

Na prática, percebe-se que na maioria dos casos a internação em um hospital é uma vivência difícil não só para o paciente internado como também para seus familiares podendo propiciar uma desestabilização, já que nunca se está preparado para enfrentar as imprevisibilidades da vida. Nesses momentos, tudo aquilo em que o sujeito acreditava e vinha construindo no decorrer de sua vida, vacila e ele se vê frágil e sem recurso para lidar com o inesperado. A surpresa, o imprevisto, o acaso da doença, a possibilidade de morte, podem caracterizar um momento de crise.

Numa crise, a experiência traumática irrompe na vida da pessoa quebrando esse transcorrer natural. É um momento em que a pessoa não tem escolha, a mudança já aconteceu, o que existe é um antes e um depois. Ninguém está preparado para o encontro com o desconhecido que nos deixa sem palavras e propícios à emergência da angústia.

Nesse momento, o trabalho do psicólogo pode propiciar uma certa contenção da angústia, evidenciando que a pessoa não está sozinha em sua dor. Além do mais, não se trata apenas de escutar o que o sujeito diz, mas sobretudo de levar quem fala a se escutar, pois sabemos que à medida que se fala, também se ouve, podendo assim surgir algo novo em sua forma de lidar e vivenciar os imprevistos da vida que, muitas vezes, são mesclados de sofrimento.

O paciente internado percebe o hospital como um meio totalmente diferente de suas referências habituais e sociais. Ele terá que vivenciar a experiência de sua renúncia sob vários aspectos de sua vida, tanto no âmbito profissional quanto pessoal. Ele ficará, às vezes, afastado da família, dos amigos, de seus compromissos rotineiros e do lazer. Toda a sua rotina de vida se altera e a pessoa passa a vivenciar um verdadeiro estado de privação. Privado das condições necessárias à sua vida afetiva, sente-se ameaçado em sua identidade. Percebemos que a forma com que o paciente irá lidar com a renúncia e a privação estará relacionada à sua história de vida. O psicólogo poderá oferecer-lhe um espaço onde sua história possa ser resgatada.

No que se refere à prática do psicólogo hospitalar, há que se marcar as diferenças no trabalho realizado no consultório/ambulatório. No hospital, o encontro do paciente com o psicólogo se dá através de um terceiro: Instituição, equipe de profissionais da saúde e a família. Dificilmente é o paciente quem solicita a presença de um psicólogo, pois o que lhe é mais urgente e necessário é o alívio de sua dor física. Outra característica desse trabalho é que o psicólogo hospitalar terá que se confrontar com pessoas doentes também do ponto de vista orgânico, com o corpo violentado, familiares desesperados e desorganizados em sua dinâmica. Muitas vezes o psicólogo realiza os atendimentos em pé, ao lado do leito do paciente, nos corredores, na capela, tendo como testemunhas, às vezes, membros da equipe e de familiares.

O trabalho do psicólogo dentro de uma instituição hospitalar possibilita a presença de um discurso que aponta para a subjetividade do paciente. Discurso este diferente da posição médica e paramédica, que aponta, com sua clínica necessária, para a objetividade do corpo enfermo. Cada qual fazendo uso de seus próprios instrumentos de trabalho visando ao objetivo comum da vida do paciente. A equipe de médicos e paramédicos faz jus a uma tecnologia cada vez mais moderna, a uma farmacologia avançada e a uma ausculta apurada. O psicólogo, por outro lado, faz uso da linguagem e de uma escuta que aponta para a subjetividade humana.

A clínica da urgência da subjetividade é a clínica das pessoas que no momento do desespero não falam, não articulam a fala com o que vivenciam. E se não falam, sabemos que eles são passíveis de realizar atos impensáveis. Nesse momento que faltam as palavras, o psicólogo poderá emprestar as suas próprias palavras àquele que sofre, possibilitando que o paciente articule com suas falas sua vivência de angústia criando um sentido peculiar ao redor de sua dor, propiciando que sua vida continue apesar do sofrimento e não por causa dele. Além disso o psicólogo pode favorecer a expressão de fantasias, medos e conflitos de modo que possam ser expressados e elaborados pelo paciente, família e a própria equipe multidisciplinar que ali trabalha.

Assim é da competência do psicólogo hospitalar avaliar a dinâmica que se configura nessas relações, realizando intervenções que possam facilitar a organização destas, propiciando, assim, que o paciente participe de seu tratamento, assuma as suas devidas responsabilidades diante de sua história de vida e passe da posição de paciente-passivo para paciente-ativo, ativo de si mesmo.

REFERÊNCIAS

1. FERREIRA, Aurélio B. H. **Dicionário aurélio básico da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1995. 687 p.
2. GRINBAUM, Gabriela et al. **Registros. Psicoanálisis y Hospital clínica en Ia Institucion**. Buenos Aires: Tomo violeta La, Ano 1. 1991. 72 p.
3. KAËS, René et al. **A Instituições e a Instituição; Estudos Psicanalíticos**. São Paulo: Casa do Psicólogo. 1991. 171 p.
4. MOURA, M. D. et al. **Psicanálise e Hospital**. Belo Horizonte: Revinter. 1996. 118p.