

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A PRÁTICA DOS RESIDENTES DE PSICOLOGIA NO HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE NO CONTEXTO DA PANDEMIA

Joice Otávio Ponce
joice.otavio@gmail.com
Jader Gabriel Milsted
Michele Christie Boldt
Angelita Wisnieski da Silva

RESUMO

A Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil teve seu início em 2005, a partir da implementação da Lei 11.129. Caracteriza-se como modalidade de formação em saúde em nível de pós-graduação voltada para a educação em serviço. A fim de atender a proposta de atendimento integral e multidisciplinar valorizada pelo Sistema Único de Saúde, as vagas de residência ofertadas incluem, dentre outras, a área da psicologia (GORAYEB, 2015). O presente trabalho tem como objetivo explicitar o relato de experiência de psicólogos residentes do primeiro ano do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Criança e do Adolescente no Hospital Pequeno Príncipe de Curitiba, em um contexto de pandemia de COVID-19. O psicólogo hospitalar busca amenizar o impacto psíquico do adoecimento e da hospitalização, tendo como ferramenta de trabalho a utilização de técnicas de triagem de acolhimento, interconsulta psicológica com a equipe, avaliação (entrevista, observação passiva e ativa, etc.) e intervenção, como exemplo, a ludoterapia, psicoterapia breve e psicoterapias de apoio. Além do paciente, sua atenção está voltada para a família e para equipe de saúde, já que todos os envolvidos no processo de cuidado podem apresentar sofrimento psíquico (GORAYEB, 2015). O trabalho é interligado com as regras, valores e rotinas da instituição e está permeado por possíveis imprevistos que requerem flexibilidade do psicólogo (MÄDER et al, 2016) e do residente, como atendimentos de emergência e acolhimento em situações de óbito. Em especial, é esperado que residentes no ambiente hospitalar apresentem habilidades cognitivas e afetivas que incluem a auto análise, empatia, estabelecimento de ideias próprias, capacidade de generalização e pensamento criativo (GORAYEB, 2015). A organização do Programa no Hospital Pequeno Príncipe consiste em permanecer, em média, dois meses em cada um dos seguintes postos de internamento: Clínica Médica, Nefrologia, Neurologia, Cardiologia, UTI Neonatal, Hemato-Oncologia e, conforme necessidade, nas UTIs Geral e Cirúrgica. Cada unidade possui especificidades referentes às repercussões psicossociais da doença crônica ou aguda, a fase de desenvolvimento da criança ou adolescente e a organização de trabalho da equipe. Diante do contexto de pandemia, o trabalho psicológico no hospital necessitou ser adaptado. Assim, atendendo à demanda institucional, os psicólogos e os residentes do serviço realizaram um diagnóstico institucional para identificar as necessidades apresentadas pelos colaboradores no início da pandemia. Tal diagnóstico é construído a partir da demanda analisada por meio dos preceitos da pesquisa qualitativa, de forma a (re)conhecer a instituição. Neste processo, adentra-se no cotidiano dos sujeitos da instituição, com suas existências, relações, discursos, práticas, o material e o imaterial, nos níveis individual, grupal e organizacional. Assim, é realizada a reunião e elaboração de informações no plano da universalidade e particularidade da instituição (DUARTE, 2015). Os resultados

indicaram a necessidade da oferta de acolhimento e educação em saúde para os colaboradores, além da necessidade de novos protocolos para o atendimento dos pacientes e acompanhantes. Em relação a demanda dos colaboradores, foi realizada uma ação conjunta de busca-ativa com outros serviços do Hospital (Humanização, Central de Atendimento ao Colaborador, Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, etc.) em todos os setores. Nessa ação, é oferecida escuta qualificada que dá lugar a subjetividade dos colaboradores e são sanadas dúvidas em relação a pandemia, encaminhadas sugestões que contribuem para minimizar o risco de contágio pelo vírus e o acolhimento e encaminhamento de demandas psicossociais. A busca-ativa contribui para o estabelecimento de protocolos adaptados a prática e a sua manutenção, além de promover o bem estar dos colaboradores. Além disso, foi ofertado um plantão de atendimento psicológico voltado a demandas relacionadas a pandemia para os funcionários. Quanto aos pacientes e acompanhantes, a adaptação dos atendimentos no contexto de pandemia incluíram: atendimento com paramentação específica ao posto em questão, limitação na utilização de material lúdico nos atendimentos, o manejo de possíveis conflitos com relação a restrição de número de acompanhantes ou de horário de troca de acompanhantes na pandemia, e a criação do protocolo de atendimento remoto para pacientes e/ou acompanhantes suspeitos ou confirmados de COVID-19. A residência no contexto da pandemia apresentou mudanças significativas no que tange ao leque de trabalho esperado pelo residente. Como pontos negativos, houveram dificuldades no manejo de situações em que as restrições de acompanhantes foram fontes de sofrimento; a necessidade de paramentação para os atendimentos, o que pode gerar distanciamento e estranhamento e a restrição de materiais lúdicos para os atendimentos. Por outro lado, foi possível participar da realização do diagnóstico institucional e a redefinição da prática do serviço de psicologia a partir do mesmo. Assim, houve uma aproximação com o fluxograma e organograma institucional. O enfoque de atendimentos também se ampliou, incluindo de forma significativa os colaboradores. O resultado é uma maior aproximação entre as equipes de saúde e os psicólogos, o que possibilitou a clarificação das especificidades do papel de cada integrante. Em suma, as experiências no hospital foram ricas em diversidade (variados públicos e idades) e complexidade, o que contribuiu para um olhar diferenciado ao sofrimento humano no hospital. Dessa forma, foi possível aprimorar habilidades requeridas para o trabalho multiprofissional, como o estabelecimento do setting terapêutico, empatia, postura profissional e ética e o raciocínio clínico. Tendo em vista o contexto de pandemia, destaca-se a importância de realizar diagnóstico institucional como forma de identificar demandas em períodos de crise, assim como a criação de protocolos para evitar o risco de contaminação e o agravamento das consequências psicológicas. Para além da pandemia, evidencia-se que o psicólogo hospitalar deve estar apto a compreender as idiossincrasias de cada paciente e de cada acompanhante, para que sua prática seja livre de preconceitos e adequada às necessidades de cada sujeito.

PALAVRAS-CHAVE: Residência, psicologia, pandemia.

REFERÊNCIAS:

DUARTE, Daniele Almeida. A supervisão enquanto dispositivo: narrativa docente do estágio profissional em psicologia do trabalho. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 19, p. 133-144, 2015.

MÄDER, Bruno Jardini (org.) **Caderno de psicologia hospitalar**: considerações sobre assistência, ensino, pesquisa e gestão. Curitiba : CRP-PR, 2016.

GORAYEB, Ricardo et al. **A prática da psicologia no ambiente hospitalar**. Novo Hamburgo: Sinopsys Editora, p. 299-309, 2015.