

## **VIVÊNCIA NO ESTÁGIO DE PSICOLOGIA EM CONTEXTO DE INTERVENÇÃO HOSPITALAR: HOSPITAL GERAL E ONCOLOGIA.**

### **EXPERIENCE IN THE PSYCHOLOGY INTERNSHIP IN THE CONTEXT OF HOSPITAL INTERVENTION: GENERAL HOSPITAL AND ONCOLOGY.**

<sup>1</sup>MERCANTE, Bárbara Bordinhon; <sup>2</sup>PRADO, Guilherme do; <sup>3</sup>VIOLA, Julia Maria; <sup>4</sup>COSTA, Milena dos Santos e; <sup>5</sup>SILVEIRA, Nicolay Gouveia; <sup>6</sup>SILVA, Rita Ferreira da

<sup>1e2</sup>Departamento de Psicologia – Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos- Unifio/FEMM

#### **RESUMO**

O Presente trabalho apresenta questões sobre a vivência hospitalar, os desafios e oportunidades da inserção da psicologia na área clínico geral e oncológica. Nesse breve artigo, é colocada experiência de alunos ingressos no Hospital Geral da Santa Casa de Misericórdia de Ourinhos e da Unidade de Oncologia da Santa Casa de Ourinhos. O objetivo é descrever e apontar seguimentos para uma prática psicológica responsável com uma interpretação a partir da Psicanálise afim de levar maiores contribuições e possíveis intervenções na área.

**Palavras-chaves:** Hospital; Oncologia; Psicologia; Psicanálise; Experiência.

#### **ABSTRACT**

This work presents questions about the hospital experience, the challenges and opportunities of inserting psychology in the general clinical and oncology areas. In this brief article, the experience of students admitted to the General Hospital of Santa Casa de Misericórdia de Ourinhos and the Oncology Unit of Santa Casa de Ourinhos is presented. The objective is to describe and point out directions for a responsible psychological practice with an interpretation based on Psychoanalysis in order to bring greater contributions and possible interventions in the area.

**Keywords:** Hospital; Oncology; Psychology; Psychoanalysis; Experience.

#### **INTRODUÇÃO**

Para iniciarmos nossa digressão a respeito das vivências no estágio de psicologia em contexto de intervenção hospitalar, voltamos nosso olhar para Moretto (1999) no artigo “A problemática da inserção do psicólogo na instituição hospitalar”. A autora (1999) destaca que a Psicologia Hospitalar existe há mais de cinco décadas no Brasil e trata-se de um campo de atuação com objetivo de minimizar o sofrimento causado pela doença que, conseqüentemente, levou à hospitalização. No contexto de internação hospitalar o sujeito passa por um processo de despersonalização, compreendida como perda de identidade. Como consequência da descoberta da doença acaba por ser tratado como um número de leito ou como portador de determinada patologia (ANGERAMI, 2010).

Tal como se faz a importância da psicologia no contexto do hospital de doenças gerais, pacientes oncológicos necessitam do amparo psicológico, como apoio psicossocial e psicoterapêutico, diante do diagnóstico da doença de câncer

recebido, ainda que façam tratamento em caráter ambulatorial, visto que pacientes com câncer demonstram tendências à depressão e um grande sofrimento emocional.

O cuidado com pacientes em tratamento de câncer é importante, pois o sujeito comprometido com a doença, é acometido em seu corpo físico, psíquico e nos seus meios sociais. O câncer como doença crônica, pode produzir diversos problemas, como: dores, medos, desconforto, baixa autoestima, incerteza quanto ao futuro, pensamento suicidas, dificuldades no relacionamento familiar e interpessoal, ansiedade, entre outros (SCANNAVINO *et al.*, 2013).

Mediante a estes apontamentos iniciais, esta explanação acadêmica pretende descrever brevemente a atuação dos estagiários em psicologia em um contexto de atuação em um hospital de doenças gerais e em um ambulatório voltados ao tratamento de pacientes oncológicos. O profissional da psicologia é inserido nestes contextos de adoecimento com o objetivo de acolher e humanizar o sofrimento do sujeito que busca o tratamento médico. A relevância de tal apresentação do tema se dá pela importância dos profissionais de psicologia nos mais diferentes contextos e apresentar outras possibilidades de atendimento para além da clínica convencional.

## **METODOLOGIA**

Para o desenvolvimento desta pesquisa, utilizamos o método de revisão bibliográfica narrativa. De acordo com Cordeiro, *et al.* (2007), no artigo “Revisão sistemática: uma revisão narrativa.” Esta modalidade de investigação acadêmica “apresenta uma temática mais aberta; dificilmente parte de uma questão específica bem definida”. Por intermédio deste viés investigativo, voltamos nosso olhar as pesquisas já publicadas e em relatos de experiências institucionais supervisionadas.

As práticas institucionais foram iniciadas no dia 28 de março de 2023, em parceria com a Santa Casa de Misericórdia de Ourinhos, nas quais três estagiários realizaram suas práticas no Hospital Geral e duas estagiárias na Rede Brasil de Oncologia / Santa Casa da Misericórdia de Ourinhos.

Durante o primeiro semestre do estágio foi iniciado com a observação do trabalho das preceptoras a fim de que pudéssemos entrelaçar a prática profissional e a teoria. Também foi possível realizarmos atendimentos de forma individual diante da experiência adquirida diante do estágio de atendimento clínico outrora realizado.

Ao final, as práticas institucionais ocorreram duas vezes ao longo da semana e todo suporte teórico nos foi possibilitado por meio de supervisões que ocorrem semanalmente no Centro de Estudos e Práticas em Psicologia (CEPP).

### **DESENVOLVIMENTO**

Fundamentamos esta investigação acadêmica nos escritos feitos por Alfredo Simonetti (2016) em seu livro intitulado “Manual de psicologia hospitalar: o mapa da doença”. O primeiro resgate da literatura que nos debruçamos são os apontamentos sobre a importância do uso das palavras para psicologia. Aplicando tal conhecimento na prática hospitalar, o psicólogo tem como papel principal auxiliar o paciente no uso das palavras para expressar seus sentimentos.

No contexto da Psico-Oncologia, além do espaço de fala ofertado ao paciente, tem sua atuação voltada a desmistificar crenças e estigmas apontadas pelo sujeito acometido pela doença do câncer, podendo utilizar técnicas que sejam mais bem adaptadas ao seu tratamento, bem como realizando grupos de autoajuda e suporte psicossocial (CAMPOS *et al.*, 2021). Para que o psicólogo consiga auxiliar o paciente no movimento de fala, o profissional pode utilizar-se de algumas técnicas: entrevista inicial, associação livre e o silêncio. Importante a ressalva de que a fala não tem o poder de excluir o sentimento, mas possibilita que a angústia seja nomeada, dando possibilidades para elaboração e ressignificação do momento vulnerável em que se encontra (Simonetti, 2016, p. 115-116). Além disso, para o processo é usado a regra fundamental da Psicanálise: a associação livre. Essa consiste em colocar para o paciente a liberdade no dizer, deixando claro que é possível conversar sobre qualquer assunto, não há limite de palavras ou roteiro a ser seguido. Em outra extremidade o psicólogo deve estar preparado para uma livre escuta, nos retirando do contexto de doença para escutarmos ao paciente e não “à doença” (Simonetti, 2016, p. 116-117).

No contexto hospitalar é possível nos socorrermos à técnica da entrevista como forma de iniciar o diálogo para saber sobre o que aconteceu com o paciente até que ele chegasse ao momento da internação, contudo é preciso que a disposição em conhecer aquele paciente seja para além do contexto de hospitalização, ou seja, devemos indagar sobre temas que vão para além deste momento delicado de vulnerabilidade (SIMONETTI, 2016, p. 117).

A ausência de palavras pode ser utilizada como importante técnica para que as palavras surjam durante o atendimento, desta forma o silêncio deve ser preenchido por falas do paciente. Em momentos fortuitos podem existir falas do psicólogo, mas devem ser utilizadas de forma que o paciente retome o seu discurso. Não devemos nos preocupar com o silêncio, mas em permitir a fala do paciente, sendo íntegro em sua escuta (SIMONETTI, 2016, p. 118).

Nos contextos de saúde em geral uma das práticas cotidianas é o acolhimento que se revela como uma prática de escuta, compaixão, compreensão e validação ao sofrimento de um outro. Atrelado à escuta qualificada e ética, fundamentada nas normativas do CFP (Conselho Federal de Psicologia), que apontam condutas de não julgamento ao sofrimento e a história de vida de outra pessoa, independentemente de sua classe social, gênero, etnia, raça e entre outros.

As intervenções nos grupos terapêuticos desempenham importante papel no compromisso de zelo aos pacientes oncológicos, pois possibilitam e viabilizam a socialização entre os participantes, proporcionando entre eles o convívio e colocando a eles que outras pessoas também possuem diagnóstico semelhante ao seu. Outrossim, os grupos auxiliam no processo de adaptação das fases percorridas pelo paciente ao longo do tratamento da doença do câncer (MARTINS; SANCHES, 2014).

Em síntese, no âmbito hospitalar, a psicologia tem um olhar voltado não só para doenças psíquicas ou físicas, mas para o resgate da subjetividade e individualidade do sujeito, considerando seus desejos, sentimentos, fantasias, pensamentos, conflitos, comportamentos, ideais e como todos esses fatores se mantêm diante do contexto de adoecimento.

Diante do que se propôs este trabalho acadêmico, podemos apresentar como resultado a vivência dos estagiários no hospital geral e na Rede Brasil de Oncologia, ambos administrados pelos profissionais do Hospital da Santa Casa da Misericórdia de Ourinhos, estado de São Paulo. O resultado desta experiência foi o enlace de estudos teóricos abordados em supervisão, discussões de casos, propostas de intervenção e elaboração de relatórios institucionais.

A primeira fase do estágio foi realizada no primeiro semestre do ano de 2023 e foi dedicada à exclusiva observação do trabalho das preceptoras da referida instituição. O segundo momento do estágio foi a possibilidade de realizar atendimentos aos pacientes e acompanhantes.

Ao longo dos atendimentos pudemos perceber pessoas mais dispostas ao diálogo e outras menos. Ressalta-se que, ao compreenderem que não estávamos disponíveis para falarmos apenas sobre doença, mas de quaisquer assuntos que forem importantes para eles se mostrarem menos resistentes. Outrossim, sobre a atuação do psicólogo podemos entender que:

O objetivo da atuação do psicólogo (a) no âmbito hospitalar se caracteriza não só pelo sofrimento do paciente, mas também a dor da família, e demandas da equipe. Desse modo, a finalidade do psicólogo hospitalar será proporcionar um espaço de escuta para o sujeito adoecido expressar o que pensa, o que está sentido, falar sobre si, da doença, questões sobre a vida e a morte, seus anseios, desejos, entre outros, dando voz à subjetividade e individualidade desse paciente hospitalizado (SIMONETTI, 2011, p. 17).

Sendo assim, no contexto hospitalar, a psicologia tem um olhar voltado não só para doenças psíquicas, todavia para toda e qualquer doença e reações psíquicas a partir da patologia de cunho orgânico e seus aspectos emocionais e psicológicos. Esse aspecto pode ser compreendido como uma forma do sujeito trazer à tona sua subjetividade e/ou individualidade (desejos, sentimentos, fantasias, pensamentos, conflitos, comportamentos, ideias, entre outros), acerca da doença que lhe acomete.

Destarte, o contato dos estagiários com pacientes em tratamento de câncer nos levou ao estudo desta mesma doença, que, segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde), é o nome dado a um grupo de doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, classificado como tumor maligno (BRASIL, 2022). A malignidade no crescimento desordenado das células tem a capacidade de espalhar-se para outras regiões do corpo, multiplicando-se rapidamente. São os diferentes tipos de câncer diante da variabilidade de células do corpo, e sua possibilidade de cura está vinculada à detecção precoce das células atípicas e desordenadas (BRASIL, 2022).

Um dos tratamentos para a doença do câncer mais utilizados é a quimioterapia, que tem como foco eliminar as células cancerígenas que se espalham desordenadamente pelo corpo. Trata-se de um composto de diversos medicamentos que se distribuem pelas correntes sanguíneas do paciente atacando as células afetadas pela anomalia, eliminando-as. O tempo de tratamento pode variar em cada caso e o tratamento não deve ser suspenso sem a indicação de um profissional.

Diante da composição medicamentosa os pacientes podem sofrer com alguns efeitos colaterais, dentre eles a fraqueza, diarreia, mucosite, queda de cabelo e de

pelos, enjoos e vômitos. Não se trata de uma regra, isto pois algumas pessoas podem apresentar queixa, enquanto outras não. Ressalta-se, no entanto, que, ainda que não tenha a presença de colateralidade, não significa que o corpo do sujeito está saudável (BRASIL, 2022).

No tratamento de pacientes com câncer, o contato com o profissional da psicologia se torna imprescindível. As práticas grupais têm sido frequentemente utilizadas na assistência psicológica, visto que um grupo composto por pessoas que enfrentam problemas ou conflitos semelhantes e coordenado por um profissional qualificado, pode se tornar um espaço benéfico para reflexões e intervenções (MARTINS; SANCHES, 2014). O destino de um grupo, seja de crescimento, estagnação ou extinção, depende do aproveitamento dos múltiplos vetores presentes no campo grupal. O enquadre do grupo, a função do terapeuta e dos pacientes como modelos de identificação e a sociabilização são regras e normas que estabelecem a estrutura de um grupo e desempenham um papel fundamental. Além do mais, é essencial que o grupo terapeuta seja autêntico, empático, comunicativo, seja capaz de exercer um julgamento crítico, respeite a individualidade de cada membro e tenha habilidades de síntese e integração. A pessoa do terapeuta, por si só, torna-se um agente terapêutico fundamental nos grupos (ZIMERMAN, 1997).

Diante do exposto, o papel do psicólogo no contexto hospitalar é de grande relevância, e estará inserido com o objetivo de amenizar o sofrimento causado pela hospitalização e/ou pela descoberta de uma doença, fazendo uso de alguns recursos como a escuta, acolhimento e intervenções grupais.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A Psicologia Hospitalar é um campo de atuação no qual tem o objetivo de minimizar o sofrimento causado pela hospitalização, no qual seu foco são os aspectos psicológicos em torno do adoecimento. A Psico-Oncologia surgiu a partir da premência do acompanhamento psicológico ao paciente com câncer, à família e à equipe que o auxilia (SCANNAVINO *et al.*, 2013). Nesse sentido, o psicólogo estará inserido nesse contexto desde a descoberta da doença, utilizando-se da escuta, acolhimento e de outros recursos para a amenização do sofrimento causado pela doença em diversos aspectos que ela abrange o sujeito.

Por conseguinte, falando da inserção do psicólogo no contexto hospitalar, podemos concluir que não é uma condição dada, mas sim resultado do seu próprio

trabalho e responsabilidade. O lugar do analista na equipe de saúde é de trabalho e a inserção ocorre como consequência do estabelecimento de um campo de relação transferencial. Superadas as dificuldades iniciais da inserção, cabe ao analista discutir as dificuldades encontradas na sustentação do ato analítico. A formação é destacada como importante para trabalhar em equipes, sustentando suas intervenções teórica e clinicamente. Além do mais, a análise pessoal é enfatizada como crucial para o trabalho (MORETTO; PRISZKULNIK, 2014).

O trabalho analítico no hospital inicia-se pelas entrevistas preliminares que devido ao curto período de internação dos pacientes, geralmente não continua com tratamento, por conseguinte o tempo cronológico pode promover a interrupção do processo de análise devido a diversos fatores, como o recebimento da alta médica ou até mesmo o falecimento do paciente. No caso da oncologia, alguns pacientes normalmente ficam um período maior em tratamento, vindo de forma quinzenal ou mensal. Porém, nem sempre é possível rever o mesmo paciente devido à alta demanda presente na rotina da oncologia. Tendo em vista isso, o psicólogo, muitas das vezes, deve-se oferecer para uma escuta ao invés de esperar a demanda do paciente (MORETTO, 2001).

Ademais, é primordial que o psicólogo tenha um bom preparo teórico para os atendimentos realizados no contexto hospitalar. Identificar as diferenças entre o atendimento clínico e o atendimento institucional é essencial para um bom atendimento prático de pacientes submetidos à vulnerabilidade da internação. A partir da significativa parte do que se pôde aprender e observar no contexto hospitalar através das práticas institucionais, pode-se concluir que a atuação do profissional da psicologia nesse âmbito, será de propiciar um espaço de escuta e acolhimento.

### REFERÊNCIAS

ANGERAMI, V. A. et al. *Psicologia Hospitalar: Teoria e Prática*. São Paulo: **Cengage Learning**, 2010.

AZEVEDO, A. V. dos S.; CREPALDI, M. A. A Psicologia no hospital geral: aspectos históricos, conceituais e práticos. **Estudos de Psicologia**. Campinas, p. 580, out-dez. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Quimioterapia**. Instituto Nacional de Câncer – INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/aceso-a-informacao/perguntas-frequentes/quimioterapia>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento base para gestores e trabalhadores do SUS**. Brasília, DF, 2008: o autor. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento\\_praticas\\_producao\\_saude.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf)

CAMPOS, E. M. P.; RODRIGUES, A. L.; CASTANHO, P. Intervenções Psicológicas na Psico-Oncologia. **Mudanças**, São Paulo, v. 29, n. 1, p. 41-47, jun. 2021. Disponível em < [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext & pid=S0104-32692021000100005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-32692021000100005) & lng= pt\ nrm=iso >

CORDEIRO, A. M. et al. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 34, n. 6, p. 428–431, nov. 2007.

FERREIRA, Ana Paula de Queiroz; LOPES, Leany Q. Ferreira.; MELO, Mônica C. Batista. O papel do psicólogo na equipe de cuidados paliativos junto ao paciente com câncer. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, Belo Horizonte, v. 14, n. 2, p. 85–98, 2011. Disponível em: <https://revista.sbph.org.br/revista/article/view/430>.

MARTINS, Michele Márice; SANCHES, Rodrigo Peres. Fatores Terapêuticos em grupo de apoio a mulheres com câncer de mama. **Psicologia saúde e doença**, 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/362/36231460006.pdf>.

MENDES, J. A.; LUSTOSA, M. A.; ANDRADE, M. C. M. Paciente terminal, família e equipe de saúde. **Revista SBPH**, v. 12, n. 1, jun. 2009.

MORETTO, M. L. T. A problemática da inserção do psicólogo na instituição hospitalar. **Revista de Psicologia Hospitalar do Hospital das Clínicas da FMUSP**, 9(2), 19-23, 1999.

MORETTO, M., L., T. **O Psicanalista no Hospital: Obstáculos, Limites e Alcances**. O que pode um analista no Hospital? São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001, p. 97-112.

MORETTO, M. L. T.; PRISZKULNIK, L. Sobre a inserção e o lugar do psicanalista na equipe de saúde. **Tempo psicanalítico**, Rio de Janeiro, v. 46.2, p. 287-298, 2014.

SCANNAVINO, et al. Psico-oncologia: atuação do psicólogo no hospital de câncer de Barretos. **Psicologia USP**, São Paulo, p. 35-53, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pusp/v24n1/v24n1a03.pdf>>.

SIMONETTI, A. **Manual de psicologia hospitalar: o mapa da doença**. 6. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

SIMONETTI, Alfredo. **Manual de psicologia hospitalar: o mapa da doença**. 8ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2016.

ZIMERMAN, D. E. **Como agem os grupos terapêuticos**. In: ZIMERMAN, D. E.; OSÓRIO L. C. Como trabalhamos com grupos. Porto Alegre: Artmed, 1997.