

**EMERGÊNCIA EM UMA UNIDADE ESPECIALIZADA EM INFECTOLOGIA:
local de atuação psicológica?**

Whigney Edmilson da Costa¹

Alexandre Castelo Branco Herênio²

RESUMO: A área da psicologia hospitalar se compreende como o saber que almeja entender e tratar os aspectos psicológicos em torno do processo de adoecimento. O objetivo do psicólogo hospitalar é oferecer seus cuidados não somente para o paciente hospitalizado, mas também para sua família, além de se inserir na equipe multidisciplinar. A emergência de um hospital sugere uma situação de crise e, ao que tange especificamente a infectologia, um diagnóstico de HIV é considerado uma emergência. Ao compreender a complexidade que circunda este ambiente em uma instituição, o presente estuda objetiva relatar acerca da atuação psicológica na emergência de um hospital especializados em infectologia, por meio de um relato de experiência. Devido à grande rotatividade de pacientes e movimentação constante, a emergência de um hospital personifica a ideia de psicoterapia breve e focal, bem como a atuação psicológica voltada para a tríade paciente, família e equipe. O acolhimento, anamnese e psicoeducação podem ser condutas adotadas pelo psicólogo a fim de suprimir respostas disfuncionais neste contexto. Ao abordar usuários e familiares em situação de crise, o psicólogo pode facilitar a superação da experiência traumática de maneira mais realista e menos penosa, oferecendo apoio emocional, ouvindo-os com compreensão, empatia e respeito, sem emitir julgamento de valor. Contudo, a exigência por um profissional que possua uma maior estruturação egoica e humana comumente pode gerar uma maior demanda para o psicólogo na emergência hospitalar.

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia Hospitalar. Infectologia. Emergência.

1 INTRODUÇÃO

A área da psicologia hospitalar se compreende como o saber que almeja entender e tratar os aspectos psicológicos, ou manifestações da subjetividade humana, como pensamentos, desejos, afetos, comportamentos, em torno do processo de adoecimento. Além disso, apreende-se que estes aspectos são relacionais, sendo o objetivo do psicólogo hospitalar oferecer seus cuidados não somente para o paciente hospitalizado, mas também para sua família, além de se inserir na equipe multidisciplinar (SIMONETTI, 2013).

¹ Graduado em Psicologia, Residente Multiprofissional pela Secretaria de Estado da Saúde Goiás – SES. E-mail: whigney10@hotmail.com.

² Mestre em Psicologia Clínica, Especialista em Saúde Mental, Graduado em Psicologia e orientador do trabalho.

Nesta perspectiva, o psicólogo no hospital corresponde a um modelo assistencial de cuidador, tendo a promoção de saúde como um de seus objetivos básicos. Assim, esse profissional comunica a equipe multiprofissional acerca de fatores que podem ajudar nas decisões das outras áreas, presta assistência às famílias dos pacientes, além de oferecer escuta ao paciente que está passando pela experiência de internação e adoecimento, percebendo este sujeito para além de sua doença, sob uma ótica de saúde biopsicossocioespiritual (MAUTARELLI, 2015).

De acordo com o dicionário de língua portuguesa MICHAELIS (2006), o termo urgência se refere ao que é necessário ser feito com rapidez; imprescindível e sem demora. Por isso, hospitais de urgência comumente são associados a um ambiente com diversos profissionais de saúde agindo de forma veloz, sirenes de ambulância e, conseqüentemente, tensão. Já o termo emergência faz alusão a ação de emergir; situação crítica; acontecimento perigoso ou incidente.

Ao que tange especificamente a infectologia, um diagnóstico de HIV é considerado uma emergência – de ordem biológica e psicológica, já que este sujeito necessita agora de exames, consultas e acompanhamento especializado. Todavia, um paciente com um quadro de AIDS atingido por doenças oportunistas, ou até mesmo uma Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), como nos casos recentes de COVID 19, são considerados uma urgência devido à ação rápida que é exigida da instituição.

A emergência de um hospital sugere uma situação de crise (KNOBEL, 1986) e a possibilidade da instauração de respostas disfuncionais frente a esta vivência traumática, manifesta pela invasão de uma experiência de paralisação da continuidade do processo de vida. Dessa forma, ao compreender a complexidade que circunda este ambiente em uma instituição, o presente estuda objetivamente relatar acerca da atuação psicológica na emergência de um hospital especializado em infectologia.

2 METODOLOGIA

O Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT) é referência no atendimento eletivo e de emergência de média e alta complexidade em Infectologia e Dermatologia Sanitária, para doenças infecciosas e dermatológicas como HIV/Aids, tuberculose, meningite, hepatite, tétano, acidentes ofídicos, entre outros. A unidade conta com 111 leitos (sendo 6 de Emergência, 71 de Internação Adulto, 11 de Internação Pediátrica, 9 de

UTI Adulto, 4 de UTI Pediátrica e 10 de Hospital/Dia). Atualmente, devido as transformações ocorridas em razão da pandemia, leitos de enfermaria foram substituídos por uma UTI semi intensiva.

Contemplada como saber inserido na modalidade de residência multiprofissional em infectologia, a psicologia se defronta com os desafios e possibilidades que permeiam a relação de adoecimento junto ao paciente, família e equipe. Com isso, optou-se pelo relato de experiência já que este ilustra, enquanto um processo que é construído de forma dialética, a trajetória do profissional residente que adquire crescimento pessoal e profissional, além de contribuir com o Sistema Único de Saúde (SUS) na manutenção e suas diretrizes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Devido à grande rotatividade de pacientes e movimentação constante, a emergência de um hospital personifica a ideia de psicoterapia breve e focal, bem como a atuação psicológica voltada para a tríade paciente, família e equipe. Os atendimentos realizados neste contexto de emergência/urgência não dependem de um local adequado para ocorrer, pois referem-se à prestação de assistência rápida a pacientes que se encontram em situações de risco confirmado ou potencial (SILVA, 2015).

No contexto de infectologia, assim como nos demais contextos hospitalares, a crise geralmente se instala frente às questões inusitadas experienciadas pelo paciente ou seus familiares e estes sujeitos precisam ser compreendidos em sua totalidade vivencial. Dito isto, diferente de um processo psicoterapêutico clínico de longa duração em que o psicólogo se depara com sintomas crônicos causados por uma sucessão de traumas anteriores, o atendimento em emergência permite que a pessoa possa ser escutada enquanto ainda experimenta o seu sofrimento e angústia no momento exato de sua necessidade, o que traz para o atendimento a possibilidade de que o usuário exponha seus sentimentos mais emergentes (VIEIRA, 2010).

Ainda, a própria experiência de precisar de um atendimento em emergência pode ser suficiente para desencadear importante sofrimento psíquico. Pontua-se que não é o agente estressor que gera respostas disfuncionais, mas a forma como o sujeito submetido a ele reage. Dessa forma, o profissional da psicologia possui habilidades e competências necessárias para auxiliar na busca do bem-estar geral do sujeito em sofrimento, auxiliando, não a fim de curar,

mas de cuidar, no processo de saúde do mesmo. Assim, a atuação do psicólogo pode representar um diferencial importante para um desfecho positivo (BARBOSA *et al.*, 2007).

O acolhimento é compreendido enquanto uma estratégia de atendimento que envolve a construção de um vínculo e de uma relação de confiança entre usuários, profissionais e serviços de saúde. Pacientes, bem como seus familiares, que adentram a unidade de emergência hospitalar comumente estão angustiados, seja por um diagnóstico inesperado, ou até mesmo pela sua falta, como nos casos em que há investigação diagnóstica. Dessa forma, cabe ao psicólogo acolher esta demanda e proporcionar uma melhor adaptação a este ambiente incomum para estes sujeitos (MEIRA; SPADONI, 2012).

Para a sua realização deste acolhimento, é preciso que haja o reconhecimento do usuário como sujeito de direito e a disponibilidade do profissional para a escuta ativa de suas necessidades, considerando as vulnerabilidades e evitando julgamentos ou preconceitos (BRASIL, 2012). Assim, esta estratégia visa ressignificar a situação de crise ou suprimir as reações emocionais deletérias vivenciadas pelo sujeito na emergência (OLIVEIRA; FARIA, 2019).

A anamnese se dá em consonância com o acolhimento do paciente, já que essa prática visa garantir à pessoa que será ouvida de forma respeitosa e profissional, independente do motivo que a levou a buscar ajuda. A investigação não deve se esgotar na primeira consulta, mas precisa ser complementada e atualizada nos atendimentos subsequentes (BRASIL, 2018). Além disso, de acordo com SIMONETTI (2013) esta não visa somente a obtenção de dados, mas principalmente estabelecer o vínculo paciente-psicólogo e estimular a elaboração por meio da fala.

Ressalta-se que a emergência é a porta de entrada do paciente na unidade hospitalar e, com isso, a medida em que este seja transferido para outra área da instituição, este processo de avaliação inicial sofre alterações, o que intensifica a importância de uma reavaliação do paciente e familiares, ou até mesmo a transmissão de informações de forma efetiva do psicólogo da emergência para o novo profissional que irá recebê-lo. Por vezes, determinado sujeito pode ser acolhido na emergência consciente, responsivo e, devido intercorrências, ser transferido para a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) sob efeito de sedativos e entubado. Assim, modifica-se a dinâmica de atendimento que é destinado a este usuário e, principalmente, o estado emocional de seus familiares (FERREIRA; MENDES, 2013).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao abordar usuários e familiares em situação de crise, o psicólogo pode facilitar a superação da experiência traumática de maneira mais realista e menos penosa, oferecendo apoio emocional, ouvindo-os com compreensão, empatia e respeito, sem emitir julgamento de valor. Os atendimentos na emergência atuam na contenção de respostas disfuncionais frente aos estímulos traumáticos e, por consequência, na prevenção da cronicidade dos mesmos. Dessa forma, este profissional possibilita que a pessoa consiga se reestruturar e se reencontrar diante da situação que vivencia (BARBOSA *et al.*, 2007).

De forma prática, por meio das técnicas de acolhimento e psicoeducação em saúde, o profissional irá ofertar uma escuta qualificada para o sujeito em angústia que lhe apresenta, além de reforçar informações acerca de procedimentos institucionais aos quais este vivenciará. Ainda, este poderá identificar e reforçar fatores protetivos, além de abordar fatores de risco a fim de gerar reflexão acerca das possibilidades para diminuí-los (OLIVEIRA; RODRIGUES, 2017).

O atendimento em emergência no hospital de infectologia, devido a todos os seus desafios e possibilidades, permite que o profissional de psicologia articule com a sua flexibilidade e defronte à sua angústia face a imprevisibilidade do local. Ademais, a boa interação da equipe multiprofissional e o controle emocional tanto individual, quanto grupal são instrumentos imprescindíveis na atenção às situações de emergência. Todavia, não raramente o profissional da psicologia é convocado a ofertar suporte emocional a membros de sua própria equipe.

Apesar de ser uma postura que, teoricamente seria de todos os profissionais do ambiente de emergência, é o psicólogo que cede seu ego, que por dever está mais estruturado, ao paciente e a sua família, até que estes possam se reorganizar para enfrentar e, se possível, superar a crise em sua fase aguda (CARVALHO; MATOS, 2016). Contudo, a exigência por um profissional que possua uma maior estruturação egoica e humana, em detrimento a postura distante e impessoal adotada por demais profissionais, comumente pode gerar uma maior demanda para o psicólogo na emergência hospitalar.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, L. N. F. *et al.* Reflexões sobre a ação do psicólogo em unidades de emergência. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 73-81, dez. 2007.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos**, Brasília. 2018.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Atenção em saúde mental nos serviços especializados em DST/Aids**, Brasília. 2012.
- CARVALHO, M. A. D.; MATOS, M. M. G. Intervenções Psicossociais em Crise, Emergência e Catástrofe. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p.116-125. 2016.
- FERREIRA, P. D.; MENDES, T. N. Família em UTI: importância do suporte Psicológico diante da iminência de morte. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 88-112, jun. 2013.
- KNOBEL, M. **Psicoterapia Breve**. São Paulo: EPU, 1986.
- MEIRA, F. S. de; SPADONI, J. M. A atuação do psicólogo hospitalar como instrumento de humanização no pronto-socorro. **Perspectivas em Psicologia**, Uberlândia, v. 16, n. 1, 30 jun. 2012.
- MICHAELIS. **Moderno dicionário da língua portuguesa**. São Paulo: Melhoramentos, 2006.
- MUTARELLI, A. O serviço de psicologia no hospital: modelo assistencial de cuidado na busca pela promoção de saúde. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 173-188, jun. 2015.
- OLIVEIRA, C. P.; FARIA, H. M. C. Contribuições do psicólogo hospitalar em um serviço de urgência e emergência do município de Juiz de Fora: Concepções da equipe multiprofissional. **Cadernos de Psicologia**, Juiz de Fora, v. 1, n. 2, p. 267-289, ago./dez. 2019.
- OLIVEIRA, W. L.; RODRIGUES, A. L. Intervenções Clínicas do Psicólogo em Hospital Geral. **Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines**, Mar del Plata, v. 14, n. 2, p. 72-82, 2017.
- SILVA, S. C. O lugar do psicólogo no contexto de urgência e emergência. **Blucher Medical Proceedings**, São Paulo, v. 1, n. 5, p. 26-30, 2015.
- SIMONETTI, A. **Manual de Psicologia Hospitalar: o mapa da doença**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013.
- VIEIRA, Michele Cruz. Atuação da Psicologia hospitalar na Medicina de Urgência e Emergência. **Rev. Bras. Clin. Med.**, São Paulo, v. 8, n. 6, p. 519-519, nov./dez. 2010.