



ESCUTA PSICOLÓGICA DOS ACOMPANHANTES DE PACIENTES NA EMERGÊNCIA DO HOSPITAL DE TRAUMA DE CAMPINA GRANDE

Ludwig Félix Machado Leal, Maria Priscila do Nascimento, Dayza Vasconcelos de Assis, Viviane Virgínia Silva de Sousa, Márcia Candelária da Rocha.

I – Universidade Estadual da Paraíba, ludwigleal@gmail.com; II - Universidade Estadual da Paraíba, nascimento.priscila245@gmail.com; III – Universidade Estadual da Paraíba, dayzavasconcellos@gmail.com; IV- Universidade Estadual da Paraíba, viviaanesoousa@gmail.com V- Universidade Estadual da Paraíba, marciacandelaria12@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

A sala de espera de hospitais, em geral, é um espaço carente de atenção para com quem ali se encontra aguardando por notícias de um parente em atendimento, interno ou que tenha se submetido a tratamentos e/ou procedimentos cirúrgicos. Necessita-se de um trabalho que acolha esses indivíduos proporcionando-lhes o suporte necessário para minimizar seus sofrimentos e preencher o tempo ocioso da espera. Torna-se o lugar ideal para exercitar a capacidade de observação e posteriormente traçar um instrumento de ajuda.

Segundo Moreira Jr. (2001), a sala de espera se configura como um espaço de conversação e troca de experiências, onde os pacientes e seus acompanhantes podem refletir sobre o processo de saúde-doença, ventilando os sentimentos e apropriando-se do processo de forma autônoma e ativa.

Veríssimo e Valle (2006) mencionam que as ações em sala de espera são uma forma produtiva de ocupar um tempo ocioso nas instituições, transformando os períodos de espera em momentos de trabalho através do desenvolvimento de processos educativos e da troca de experiências comuns entre os usuários, possibilitando um preenchimento do tempo ocioso e um maior contato entre o usuário e a equipe de saúde.

É visível a necessidade de um trabalho psicológico mais sistemático neste ambiente, possibilitando um atendimento às demandas existentes e ao mesmo tempo diminuindo os desconfortos emocionais inerentes à situação de espera de acompanhantes. Essa necessidade é



reconhecida pelos profissionais que atuam no Hospital Regional de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes. Em visita realizada para levantamento das demandas, alguns deles ressaltaram a relevância do trabalho do psicólogo, que pode contribuir com a escuta e apoio emocional não só com os pacientes, mas, principalmente, com os acompanhantes.

A partir das visitas realizadas ao hospital, foram encontradas as seguintes demandas psicológicas dos acompanhantes: sentimentos de angústia, fragilidade, vulnerabilidade, ansiedade, irritação e estresse. Diante disso, foram planejadas intervenções com o objetivo de promover a escuta e o acolhimento dos acompanhantes da emergência do Hospital de Trauma de Campina Grande. Para se alcançar esse objetivo, foram traçados objetivos específicos, entre os quais destacamos: alcançar a ressignificação de conteúdos subjetivos que causem sofrimento nos acompanhantes; oferecer momentos lúdicos que contribuam para minimizar o sofrimento associado à espera; promover escutas psicológicas minimizando os sentimentos gerados pela espera; buscar informações clínicas dos pacientes internos ou em observação, exercendo uma ligação que abrange a tríade (pacientes – familiares – equipe de saúde) e orientar os acompanhantes com relação a procedimentos que devem ser tomados diante das internações, altas hospitalares e óbitos de pacientes.

METODOLOGIA

O projeto foi apresentado ao Departamento de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba, com fins de elucidar a proposta do componente curricular Extensão I – II, ministrado no semestre 2016.2. Teve duração entre novembro de 2016 a abril de 2017.

Inicialmente, em reuniões semanais os extensionistas discutiram o referencial teórico e metodológico que baseou o trabalho e, a partir disso, o projeto foi construído e as intervenções planejadas e encaminhadas para o comitê de ética do Hospital Regional de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, no Município de Campina Grande- PB, obtendo a devida autorização e aquiescência para a realização do trabalho.

Partindo dos resultados obtidos no levantamento da realidade realizada por meio de dois tipos de questionários, um direcionado aos psicólogos e outro aos demais profissionais do hospital, para identificar as demandas dos acompanhantes dos pacientes da emergência do Hospital de Trauma, foi realizada uma visita técnica com todos os alunos extensionistas e mais cinco intervenções



semanais, com um subgrupo menor de 4 a 5 alunos, em local e horário previamente acordado com o comitê de ética do Hospital de Trauma.

As intervenções fundamentaram na metodologia participativa, a qual implica na utilização de métodos e técnicas que propiciem a minimização de sentimentos como ansiedade, estresse e angústia. Considerando as características da metodologia participativa, a equipe de alunos convidou aleatoriamente alguns acompanhantes na sala de espera a se encaminharem a uma sala na qual foram realizadas as ações. Cada intervenção foi elaborada em torno de um tema específico, sendo os temas “cuidado” e “desafios” desenvolvidos semanalmente, durante cinco semanas, contendo momentos de descontração, dinâmicas de grupo, técnicas de relaxamento e escuta psicológica em grupo.

Ao término de cada intervenção, foi aplicado aos acompanhantes um breve questionário de avaliação do quanto a atividade foi eficiente em relação aos objetivos. Todas as intervenções foram supervisionadas pela coordenadora do projeto e por uma psicóloga do hospital, além de serem registradas em diários de campo. Ao final, foi produzido um relatório final, destacando os resultados das intervenções.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante das análises das dinâmicas realizadas pelo grupo, podemos detectar alguns aspectos de suma importância e que, por vezes, é omitido. Existe, nesse sentido, um desamparo emocional das pessoas que aguardam seus familiares e amigos na sala de espera. E aos que estão acompanhando seus entes já internos (diretamente) existe uma prostração. Não existindo nenhuma atividade voltada diretamente para esse público, uma vez que as preocupações estão voltadas para a pessoa que está em tratamento.

Durante o processo de internação do paciente, o acompanhante também sofre um impacto de mudanças de rotina e precisa adaptar-se a aquele novo ambiente. Além de lidar com situações de cuidar do paciente no ambiente hospitalar, também tem que resolver problemas em casa, há o cansaço físico, emocional e psicológico etc., se faz necessário ver com outros olhos esses acompanhantes e dar um suporte para que os mesmos também não adoçam. Pois, percebemos que o bem-estar do acompanhante, também interfere no bem-estar do paciente.

Como aponta Amaral (2012), outro aspecto de suma importância durante a avaliação e a averiguação da qualidade do suporte familiar e social que o paciente tem, pois a presença de uma



rede de apoio satisfatória tende a promover manejo adequado durante o período de adoecimento. Portanto, os sujeitos que ali estão como acompanhantes, também precisam de suporte, pois estar naquela situação demanda conflitos internos e externos.

Fica evidente essa demanda, quando realizamos as dinâmicas, muitos se emocionaram. Algumas pessoas choravam, outras falavam sobre a quantidade de dias que estavam lá, expondo parte de suas problemáticas (de como era estar ali, os conflitos que havia em casa ao deixar demais familiares, ao mudar suas rotinas etc.). O cansaço físico e emocional, pois alguns estavam lá há mais de 30 dias e não tinham mais ninguém para ficar no seu lugar.

Como verificamos nesse projeto, não existe uma assistência efetiva às pessoas que são acompanhantes dos pacientes no Hospital do Trauma, às vezes, quando requerido, a equipe pede auxílio aos psicólogos de plantão, mas é uma exceção. Desse modo, as atividades que desenvolvemos nesse tempo com os acompanhantes se mostraram muito úteis para essas pessoas, pois, ao término, podemos notar uma melhora aparente no humor deles, o que foi fortalecido quando nos deram o *feedback* sobre essa vivência, nos informando como essa “intervenção” foi importante e renovadora para que pudessem encarar de maneira mais positiva as questões que estavam vivenciando, relatando também, sensação de alívio de suas angústias frente as escutas coletivas que foram realizadas. As intervenções psicológicas realizadas foram, em sua maioria, lúdicas, seguidas de escuta psicológica e orientação em saúde, proporcionando aos acompanhantes compreensão e ressignificação dos processos inerentes ao adoecimento, o fortalecimento dos mecanismos de enfrentamento da doença, do tratamento e da hospitalização, bem como dos vínculos promovidos pela tríade - paciente, acompanhante e profissional da saúde.

Logo, podemos inferir que devido a enorme demanda existente no hospital os cuidados, em geral, são direcionados apenas aos pacientes internos, os acompanhantes ficam fora de foco desse processo. Diante disso, abre caminho para que a psicologia entre em ação e desenvolva trabalhos com o intuito de suprir essas demandas. Uma vez que proporcionar o bem-estar e uma melhor percepção da importância do cuidado (consigo e para com os outros) são poderosos auxiliares nesse momento de tamanho desgaste físico, emocional e psíquico. Por fim, ansiamos que esse trabalho possa contribuir no desenvolvimento e fortalecimento de outras ações em atenção à saúde mental, atentando para as questões aqui levantadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS



Diante dos resultados obtidos, é perceptível a necessidade de se dá a devida atenção à presença dos acompanhantes dentro do hospital. Sendo assim, deve-se promover uma maior atenção para esses, já que suas participações são essenciais para o melhor andamento do tratamento do paciente que está sendo acompanhado, que terá um melhor acompanhamento devido ao suporte de seu ente querido. Além disso, tendo em vista o bem estar do próprio acompanhante, em razão da brusca mudança de rotina e necessidade de adaptação a um ambiente novo, no caso dos acompanhantes de pacientes interno.

Portanto, com essa demanda, se faz extremamente necessário um trabalho, não exclusivamente, psicológico com esse público, para que o hospital obtenha um melhor funcionamento, no intuito de proporcionar uma melhor qualidade de serviço não só para aqueles que estão enfermos, mas também com aqueles que acompanham e que, portanto, necessitam de atenção e cuidado, levando em consideração a dificuldade de se lidar com uma situação como as que ocorrem no ambiente hospitalar. Visa-se, nesse sentido, a continuação desse projeto, futuramente, bem como observa-se a necessidade de outros projetos que ofereçam escuta e acolhimento integral à todos os envolvidos no processo da perda da saúde de um indivíduo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALCANTARA, T. V. de et al. Intervenções psicológicas na sala de espera: estratégias no contexto da Oncologia Pediátrica. Rev. SBPH [online]. Vol.16, n.2, pp. 103-119. 2013. ISSN 1516-0858.

ALVES, Railda Fernandes. *Psicologia da Saúde: teoria, intervenção e pesquisa*. Campina Grande: EDUEPB, 2011.

BORGES, E. S. **Psicologia clínica hospitalar: trauma e emergência**. 1ª ed. São Paulo: Vetor, 2009.

CARNEIRO, L.C. E GRAMACHO, P. M. (2004). Sala de espera em pediatria Hospitalar Construção e fortalecimento de vínculos. Artigo de conclusão de curso de graduação em Psicologia, Universidade Católica de Goiás, Goiânia.

CFP – Conselho Federal de Psicologia. Página oficial da Instituição, 2003. www.pol.org.br
Moretto, Maria Livia Tourinho. O que pode um analista no hospital? São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

CFP – *Conselho Federal de Psicologia*. Página oficial da Instituição, 2003. www.pol.org.br

CHRISTO, Z. M. de & Traesel, E. S. (2009) Aspectos Psicológicos do Paciente Oncológico e a Atuação da Psico-Oncologia no Hospital. *DisciplinarumScientia*, 10(1), 75-87.



- GONÇALVES, S. A. (1998) *Reflexões sobre os Aspectos Psicológicos de Pacientes em Sala de Espera de uma Enfermaria Cirúrgica*. Trabalho de Conclusão de Curso, Hospital das Clínicas, São Paulo.
- GURGEL, L. A. & Lage, A. M. V. (2013) Atuação psicológica na assistência à criança com câncer: da prevenção aos cuidados paliativos. *Revista de Psicologia*, 4(1), 83-96. Internet: [www.http://pepsic.bvsalud.org/](http://pepsic.bvsalud.org/) acesso realizado 19/06/2015 e 20/03/2015.
- IVANCKO, S. M. (2004) E o tratamento se inicia na Sala de Espera. In: Angerami – Camon, V. A. (org.). *Atualidades em Psicologia da Saúde*. São Paulo: Thomson Learning.
- MCDANIEL, S HEPWORTH, J & DOHERTY, W. *Os desafios da doença crônica*. In
- MCDANIEL, S. *Terapia familiar médica*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- MOREIRA Jr., C. S. M. (2001) *Grupo de Sala de Espera em ambulatório de geriatria: a produção de sentidos sobre o envelhecimento humano*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade De São Paulo, São Paulo.
- MORETTO, M. L. T. *O que pode um analista no hospital?* 1ª ed. São Paulo: Editora Casa do Psicólogo, 2001.
- OLIVEIRA EA, VOLTARELLI JC, SANTOS MA, et al. *Intervenção junto à família do paciente com alto risco de morte*. *Medicina* 2005;38(1):63-8.
- RAVANELLO, Tiago; DE FARIAS, Flávia Milanez. *O Contexto Hospitalar e a Escuta Psicanalítica*. **ECOS-Estudos Contemporâneos da Subjetividade**, v. 2, n. 2, p. 276-290, 2012.
- RODRIGUES, A. D., Dallanora, C. R., Rosa, J. & Germani, A. R. M. (2009) Sala De Espera: Um Ambiente Para Efetivar A Educação Em Saúde. *Vivências*, 5(7), 101-106.
- RODRÍGUEZ-MARÍN, J. En Busca de un Modelo de Integración del Psicólogo en el Hospital: Pasado, Presente y Futuro del Psicólogo Hospitalario. In Remor, E.; Arranz, P. & Ulla, S. (org.). *El Psicólogo en el Ámbito Hospitalario*. Bilbao: Desclée de Brouwer Biblioteca de Psicología, 2003, pp. 831-863.
- SEBASTIANI, R. W. *Psicologia da Saúde no Brasil: 50 Anos de História*. 2003. <http://www.nemeton.com.br/>
- TEIXEIRA, E. R. & Veloso, R. C. (2006) O grupo em sala de espera: território de práticas e representações em saúde. *Texto & Contexto Enfermagem*, 15(2), 320-325.
- UMA QUESTÃO DE SAÚDE: TRAJETÓRIA DA PSICOLOGIA HOSPITALAR EM SÃO PAULO. Monica Musatti Cytrynowicz. São Paulo: Narrativa Um, agosto/2004. Duração: 47:47seg., son., color.
- VERISSIMO, D. S & VALLE, E. R. M. (2006) A experiência vivida por pessoas com tumor cerebral e por seus familiares. *Psicologia Argumenta*, 24(45), 45-57.



II CONBRACIS
II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde

