

623 - ATENDIMENTO PSICOLÓGICO NO HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS

– **CLÍNICA MÉDICA** - Lázaro Luiz Bérgamo (Faculdade de Ciências e Letras, Unesp, Assis), Tissiane Gushiken da Silva (Faculdade de Ciências e Letras, Unesp, Assis), Micheli Aparecida de Paula (Faculdade de Ciências e Letras, Unesp, Assis), Camila Monteiro (Faculdade de Ciências e Letras, Unesp, Assis), Jacqueline Maria de Oliveira Régis (Faculdade de Ciências e Letras, Unesp, Assis), Rosana Satiko Kikuchi (Faculdade de Ciências e Letras, Unesp, Assis), André Marques Vilela (Faculdade de Ciências e Letras, Unesp, Assis), Helena Rinaldi Rosa (Faculdade de Ciências e Letras, Unesp, Assis), Maria Luísa Louro de Castro Valente (Faculdade de Ciências e Letras, Unesp, Assis), Ana Laura Rabelo Araújo de Castro (Assis, Hospital Regional de Assis, Assis) - helenarr@assis.unesp.br

Introdução: O trabalho relata as atividades desenvolvidas do estágio na Clínica Médica do Hospital Regional de Assis, que conta com 30 leitos, realizadas por sete estagiários todos os dias da semana. Trata-se da construção do espaço da psicologia no hospital. É feita uma entrevista, que oferece uma escuta diferenciada ao paciente, propiciando um espaço para expressão dos conflitos e angústias desencadeados pela internação, como lidar com a morte, o corpo doente, seu isolamento, a ausência de acompanhante com o paciente em alguns casos.

Objetivos: Dar voz ao paciente enquanto sujeito ativo e não apenas enquanto corpo doente e, como sujeito, integrar corpo-mente, promovendo a auto-reflexão. Busca-se também dar os encaminhamentos necessários, numa prática coerente com um modelo institucional e transdisciplinar.

Métodos: Foram realizadas entrevistas investigando o motivo da internação, estado emocional, setor afetivo, setor produtivo e a história subjetiva da doença vivida pelo paciente. Este modelo foi inspirado na proposta de Simon (1989) para a psicologia preventiva, baseado na EDAO (Escala Diagnóstica Adaptativa Operacionalizada).

Resultados: Dos 167 pacientes entrevistados, 40 foram encaminhados para atendimento psicológico. A maioria mostrou um estado emocional positivo, de aceitação da doença e aderência ao tratamento. Houve casos em que a hospitalização foi colocada como “fuga”, como um detento que preferia ficar no hospital, pois lá tinha o conforto que não tinha na prisão. Houve pacientes e famílias com dificuldade para falar da doença ou mesmo de entrar em contato com a gravidade do caso, negando o problema. Alguns mecanismos de aparente aceitação, mas que se revelaram como aspectos maníacos no lidar com a situação: “olha como estou, você não tá vendo o quanto estou bem?”, “este hospital é o paraíso na terra”, “está fraca e sem recursos como na infância pobre, insegura, acha que nem o médico sabe o que fazer a respeito”, refere “medo de morrer ao dormir e ninguém ver”, “as complicações surgiram assim que parou de fumar”.

Conclusões: Ao oferecer um espaço para a fala num ambiente em que geralmente preconiza-se o silêncio, estamos oferecendo uma escuta terapêutica, que contribui para a recuperação do paciente. Daí a importância da presença do psicólogo na instituição hospitalar, ou seja, dar continência a estas questões, conflitos psíquicos vivenciados na situação de internação.