

FARIA, Hila Martins Campos Faria e CAMPOS, Karla Aparecida Silva. **A intervenção psicológica no contexto da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um Hospital Geral.** Relatório de Estágio Específico Supervisionado II, de curso de Graduação em Psicologia. Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2018.

### RESUMO

Este projeto de estágio tem como objetivo avaliar e intervir nos impactos do adoecer e da hospitalização em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para adultos. Neste contexto, as avaliações e intervenções psicológicas devem se basear em conhecimentos teóricos e práticos utilizando, como principais instrumentos, a observação e a entrevista com o paciente e ou seus familiares. O projeto citado está sendo desenvolvido na UTI de uma Instituição Hospitalar privada, referência na cidade e região, no que tange ao atendimento humanizado e à tecnologia de ponta. No ambiente hospitalar em geral e na UTI em particular, o psicólogo inserido na equipe multiprofissional de saúde, realiza um trabalho complementar e diferencial no acompanhamento ao paciente, seus familiares e aos membros da equipe. O psicólogo hospitalar tem formação e exerce seu olhar, como clínico, no sentido real da palavra, isto é, “a beira do leito”, focado no sujeito adoecido. O *setting* hospitalar é adverso à atividade terapêutica, exigindo do profissional uma atitude flexível com o objetivo de contornar as dificuldades, adaptando-se de forma inteligente e racional, respeitando limites, porém, fazendo valer a relevância de sua abordagem num clima cordial e respeitoso. As reações psicológicas do paciente internado na UTI estão relacionadas à gravidade da doença e aos fatores ambientais do setor como: intensa estimulação sonora e visual, pouca privacidade, procedimentos invasivos, além do constante contato com a dor, o sofrimento e o desamparo. O atendimento psicológico na UTI é bastante irregular, tanto na frequência quanto na duração de cada encontro, podendo ser até um único atendimento em razão da alta ou óbito do paciente. A atuação do psicólogo junto aos familiares durante o tempo de internação, faz-se extremamente relevante, na medida em que auxilia a comunicação efetiva e afetiva entre paciente, família e equipe. O psicólogo acredita que, ao falar ou até mesmo pelo olhar, o paciente simboliza seu sofrimento, dissolve sua angústia e sente-se acolhido. A estratégia básica do psicólogo na UTI é criar canais de escoamento de todas as angústias vivenciadas por meio da palavra falada e, embora o foco primário de atendimento seja o paciente, o psicólogo se vê muitas vezes escutando também familiares apreensivos, médicos apressados e enfermeiras atarefadas. O conteúdo da comunicação é secundário neste processo e o que realmente importa é a possibilidade de amenizar a angústia do paciente através do relacionamento humano acolhedor. Mesmo no caso de um paciente estar inconsciente, ainda assim, a fala é a forma privilegiada de contato. O psicólogo fala para ele, sobre ele, para os familiares envolvidos, usando palavras positivas e esperançosas. É preciso não recuar diante das adversidades, do silêncio nem do coma: a subjetividade ainda existe ali. O trabalho do

psicólogo hospitalar deve ser guiado pelo desejo de vida do paciente e não pela possibilidade de vida do paciente. Tratamos do desejo e não do prognóstico, e onde há desejo, sempre haverá esperança.

Palavras-chave: Psicologia Hospitalar. Intervenção psicológica. Hospital Geral. UTI. Subjetividade.