

O psicólogo no hospital geral: estilos e coletivos de pensamento

Maria José de Freitas Duarte*

Luiz Augusto de Paula Souza**

Santos, F. M. S; Vilela, A. M. J. *O psicólogo no hospital geral: estilos coletivos de pensamento*; Paidéia maio-agosto. 2009, vol. 19, No. 43, 189-197.

As autoras do artigo apresentam uma instrutiva reflexão sobre a atuação do psicólogo em Hospitais Gerais (HG). Primeiramente, abordam o tema historicamente, demonstrando as razões para que vários psicólogos sintam-se “perdidos” ao trabalharem em HG, pois sua inserção nesse equipamento é relativamente recente, e não houve preparação ou formação adequada para incorporação deste profissional em tal equipamento de saúde.

O psicólogo, a partir da década de 1990, passou a ocupar outros “locus” de atuação: Hospitais Gerais; Centro de Atenção Psicossocial (CAPS); Postos de Saúde; Programa de Saúde da Família (PSF), entre outros. Estas novas inserções, do profissional da saúde mental, na saúde pública, acabou por desenhar perspectivas inéditas para a área psicológica, no que tange a seu campo de atuação, antes principalmente realizado em âmbito ambulatorial na saúde pública.

As autoras salientam a multiprofissionalidade dos ambientes da saúde pública, como aquele que existe nos HGs; o que faz com que os psicólogos busquem subsídios para desenvolverem suas próprias formas de intervenção e, sobretudo, de interação com outros profissionais de saúde.

Ao longo do artigo, há uma reflexão sobre concepções e visões de doença psicossomática. Sinteticamente, pode-se dizer que, primeiramente, a doença psicossomática era vista como uma emoção “não domesticada”; posteriormente passou a ser vista como resultado de eventos estressantes na vida do indivíduo. Mais recentemente, ganha espa-

ço uma outra posição, na qual a doença psicossomática deixa de ser pensada como uma experiência individual para se tornar efeito de determinações e relações em uma dada sociedade. Tais doenças, nessa acepção, deriva principalmente dos modos e hábitos de vida, inclusive em sua face ideológica, ou seja, como resultante dos valores e posições assumidas pelos sujeitos.

Para apresentar tais reflexões, o artigo faz uso de pesquisa bibliográfica e de entrevistas com psicólogos que atuam em HGs. Foram usados, como referenciais à argumentação, os conceitos de *Estilo de Pensamento* e de *Coletivo de Pensamento*, cunhados por Ludwik Fleck (1896-1961).

O interesse nas noções de *estilo de pensamento* e de *coletivo de pensamento* está em entender como os psicólogos que atuam em HGs, constroem e lidam com idéias e representações sobre a saúde mental. É importante ressaltar que o artigo faz menção a uma pluralidade de *coletivos de pensamento*, que se completam e traduzem determinadas configurações de um grupo, mesclando aspectos individuais com coletivos na disposição do pensamento e da ação.

A importância, referida pelas autores, em conhecer diferentes *coletivos de pensamento* está no surgimento de contextos que auxiliam na apresentação das “visões de mundo de pessoas pensadas como sujeitos ativos, produtores de conhecimento, no afã de dar sentido ao mundo e que, nesse percurso, constroem efetivamente o mundo de artefatos

* Fonoaudióloga, mestre em Fonoaudiologia Pela PUC-SP e coordenadora do setor de Fonoaudiologia do Hospital Santa Paula SP. ** Fonoaudiólogo, doutor em Psicologia e Prof. Titular da Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde da PUC-SP.

e sociabilidade que chamamos de “realidade” (SPINK, 2003, p.25).

Nessa direção, a reflexão sobre os *coletivos de pensamento* da psicologia no HG requerem diálogo, entre outros, com a Psicologia da Saúde; a Psicologia Hospitalar; a Psicologia Médica e a Saúde Mental. Vale destacar que, para as autoras, existe uma visão corrente pela qual apenas essas áreas da psicologia seriam ligadas diretamente à área da saúde, embora toda a esfera da Ciência Psicológica, seja no âmbito público ou privado, tenha como finalidade a busca pelo bem estar biopsicossocial dos indivíduos e derivem dos processo pessoais dos psicólogos, na tarefa de construir seu arcabouço de saberes e fazeres específicos. Sobre isso, vale a pena ouvir os argumentos das autoras:

Nossa investigação levou-nos a considerar, como um dos pontos principais para nossas reflexões sobre o tema, que cada profissional constrói paulatinamente o seu arcabouço teórico-prático a partir de um conjunto de saberes e fazeres marcados por sua história pessoal, incluindo a formação profissional. As escolhas de abordagem são formadas por um estilo pessoal, identificações com outros profissionais da área e processos de elaboração teórica. Assim, a formação obtida precisa se nutrir do acordo/confronto com a realidade de ação profissional para se estabelecer. (...) Considerando esse processo, partimos do pressuposto de que cada um dos coletivos destacados aqui indica um conjunto de idéias, representações, preceitos teóricos, estilos de abordagem, técnicas e fundamentos que o delinham formando uma especificidade. Esta, no entanto, apresenta uma enorme fluidez, que muitas vezes dissipa e mistura essas diferentes abordagens. Trata-se de um conjunto de negociações e renegociações que oscila entre o estilo de pensamento e o coletivo de pensamento dos quais Fleck trata (p.193).

Embora possua especificidades, os aspectos discutidos no artigo, relacionados à formação e à construção da trajetória profissional na saúde, têm muito em comum com questões também das outras especialidades profissionais da área da saúde. O caráter multiprofissional e interdisciplinar da ação em saúde pública torna interessante tomar contato com as reflexões das profissões com as quais dialogamos na formação e nas práticas de saúde.

Além disso, certas dimensões apontadas no artigo dizem respeito a profissionais de saúde que também atuam em HGs (entre os quais o fonoaudiólogo), pois é necessário reconhecer, entre

outros aspectos, que não apenas o funcionamento biológico do indivíduo está alterado durante a internação hospitalar, toda a existência biopsíquica dos pacientes está em questão no atendimento. Senão vejamos.

À medida em que se aguça o olhar sobre os problemas da clínica fonoaudiológica praticada em hospitais, mais nitidamente se destaca a necessidade de considerar os aspectos psíquicos dos pacientes. Não basta tratar os fatores de ordem anatômica e/ou fisiológica; é preciso, também, pensar no sujeito hospitalizado.

Nesse sentido, o trabalho fonoaudiológico nos HGs pode não ser possível somente com o emprego técnico de exercícios de reabilitação, que caracterizam o atendimento fonoaudiológico na rotina hospitalar. É necessário considerar as dimensões subjetivas do paciente que está assolado por dores, ansiedades, medos e angústias, às vezes extremas. É importante, também ao fonoaudiólogo, recebê-lo numa relação de confiança, de disponibilidade para escutá-lo e para ajudá-lo no enfrentamento de seu sofrimento, ainda que isso se opere, no caso da Fonoaudiologia, na simultaneidade do emprego de seus procedimentos e técnicas específicas.

É verdade que, em geral, os pacientes recebem uma boa quantidade de atenção durante a internação hospitalar, mas é preciso considerar que, ao serem colocados nas “engrenagens” dessa instituição, são atendidos por uma miríade de profissionais, que nem sempre se dispõem ou estão em condições de escutar os sofrimentos do sujeito. Vale levar em conta também os modos singulares que cada paciente tem para viver e enfrentar seus agravos de saúde; aspectos que também podem produzir sintomas de natureza psíquica, principalmente quando associados ao cenário de fragilização pessoal implicados com a situação de internação.

Cunha (2001) considera pertinente que a Fonoaudiologia, área que por muito tempo se ateu a parâmetros médicos estritos, possa também se articular em outras bases, considerando aspectos psíquicos incidentes nos quadros fonoaudiológicos, construindo possibilidades de intervenção capazes de permitir a compreensão das articulações entre processos orgânicos e subjetivos dos pacientes, ajudando-os na elaboração e no enfrentamento de ambas as dimensões também em âmbito da atuação fonoaudiológica.

De acordo com Balint (2005, p.231), “toda doença é também o veículo de um pedido de amor

e de atenção. Um dos mais comuns conflitos do homem é determinado pela discrepância entre sua necessidade de afeto e a proporção e qualidade [de afeto] que o meio pode e quer lhe oferecer”.

Sendo assim, o mesmo convite que as autoras do artigo em discussão fazem aos psicólogos pode ser estendido, sob certo ângulo, também ao fonoaudiólogo, para que problematize e fundamente sua prática clínica na saúde pública, de modo geral e nos HGs em particular.

Para finalizar, vale salientar que a reflexão proposta no artigo em questão sugere transformação em paradigmas nas áreas de conhecimento do campo da saúde, uma vez que o processo de saúde/doença é dinâmico e sujeito às variações sociais e ambientais que ocorrem ao longo do tempo e em função das condições concretas nas quais se constroem. Como afirmam os autores, a Psicologia, seja qual for sua orientação teórica, precisa buscar a compreensão do sujeito como ser ativo em seu tratamento, construtor de realidades e de verdades pessoais que influem no processo de adoecimento e de cura.

Tal afirmação vale também para Fonoaudiologia, e parece ser adequada igualmente às outras profissões da saúde. Num HG trabalham várias especialidades e, de muitas maneiras, é possível e desejável que os profissionais de saúde aprendam a lidar, em seus âmbitos de atuação, com as possíveis clivagens psicossomáticas dos doentes, de modo a reconhecer, inclusive, as próprias condições subjetivas e profissionais para, a partir delas, encontrar condições favoráveis para ofertar os cuidados necessários aos pacientes.

Referências bibliográficas

- Balint, M. O médico, seu paciente e a doença. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2005.
- Cunha, M. C. Fonoaudiologia e psicanálise: a fronteira como território. São Paulo: Plexus, 2001.
- Spink, M. J. P. psicologia Social e Saúde. Práticas, Saberes e Sentidos. Petrópoli: Vozes, 2003.

Endereço para correspondência

Luiz Augusto de Paula Souza

E-mail: luizad@uol.com.br