



PSICOLOGIA HOSPITALAR NA MATERNIDADE: UM BREVE ESTUDO DE CASO

ALEX DIONYS VIANA; FELIPE CAZEIRO

RESUMO

No presente relato de caso, sua descrição conduz a reflexões sobre o atendimento a uma paciente vivenciando o período puerperal, acrescido de várias particularidades, que impõem maiores dificuldades a essa mulher. A mesma, internada na maternidade de um hospital público do interior de Pernambuco, apresenta inquietações que ultrapassam a unidade de saúde, atravessa seu luto pela perda de um dos gêmeos e aflige seus pensamentos com a necessária presença e cuidado junto às filhas. Nessa perspectiva, torna-se relevante uma investigação acerca do procedimento adotado, pela unidade hospitalar, visando seu acolhimento psicológico e as singularidades que se manifestam no atendimento. No que tange aos métodos, obteve-se material ao conduzir revisão de prontuário, o atendimento realizado no leito e revisão de literatura, essa última em base de dados digitais específicos à psicologia e livros. Resulta-se com isso, discussões acerca da adversidade na construção do *setting* terapêutico no ambiente hospitalar, em especial a maternidade, construção do vínculo mãe/filho, seguido das características pertinentes ao puerpério, o qual mantém total relevância para a discussão e abordando, por fim, os obstáculos à relação com o psicólogo. Todo esse levantamento do estudo de caso e o seu necessário debate, suscita, *a posteriori*, no seu desfecho a interpretação das características observadas como promotoras da supressão da fala dessas pacientes, bem como, a dificuldade de estabelecer elo com o profissional de psicologia. Assim, tais mulheres, padecendo com dores pré-parto e/ou pós-parto, expostas e submetidas a procedimentos invasivos, apresentam o movimento de reterem para si, suas queixas. Desvela-se com isso, a necessidade de proceder o acolhimento psicológico e potencializar o vínculo paciente/psicólogo.

Palavras-chave: Psicólogo hospitalar; Maternidade; Puerpério; Acolhimento; Vínculo.

1 INTRODUÇÃO

Discute-se na atualidade a crescente presença de psicólogas/os no ambiente hospitalar, isso nos mais diversos setores. Assim, afirma-se que “as instituições de saúde têm valorizado a inserção da psicologia no âmbito hospitalar, sendo esta, uma área que aborda questões referentes aos aspectos psicológicos implicados no estado de saúde/doença do paciente e de seus familiares.” (Queiroz *et al.*, 2020, p. 57).

Para tanto, torna-se premente se atentar para a dinâmica dos serviços, bem como a infraestrutura dos hospitais. No que tange a dificuldade da construção do vínculo paciente/psicólogo, ambas as esferas apontadas anteriormente colaboram negativamente, sendo elas a dinâmica da atuação da equipe multiprofissional e o ambiente da instituição. Desse fato, discutir a incidência dessas características, pode emergir caminhos promotores de amenização dos percalços à prática psicológica nos hospitais.

Além disso, promover investigação na temática da psicologia hospitalar, debater seu curso enquanto atuação profissional no âmbito da maternidade, desenvolve rumos para suas

intervenções. O relato de caso, como suporte a essa investida, garante profundidade nas locuções acerca do tema e encorpa o presente trabalho.

2 OBJETIVO

Toma-se a descrição deste relato de caso para refletir sobre o atendimento a uma paciente vivenciando o período puerperal, acrescido de várias particularidades, que impõem maiores dificuldades. A mesma, apresenta inquietações que ultrapassam a unidade de saúde, atravessa seu luto pela perda de um dos gêmeos e aflige seus pensamentos com a necessária presença e cuidado junto às filhas.

3 O PUERPÉRIO: UM RELATO DE CASO

Este relato de caso, teve suas informações coletadas por meio de revisão de prontuário, o atendimento em si, discussão com o psicólogo responsável pelos atendimentos e revisão de literatura, a qual procedeu investigação em base de dados virtuais e livros sobre a temática em questão.

Descreve-se então, que a paciente M. M., de 28 anos de idade, estava internada na maternidade do Hospital Regional Dom Moura, localizado no município de Garanhuns, no estado de Pernambuco, devido complicações na sua gestação. Na manhã do dia 15 de maio de 2024, no atendimento psicológico ofertado a mesma, sua narrativa tomou proporções e foram expostas suas locuções ao psicólogo, o qual estava acompanhado pelo estagiário.

Com aparente fisionomia de cansaço e preocupação, seu relato emerge, de início, com múltiplos focos necessitados de seus cuidados, incluindo duas filhas de 14 e 6 anos. Assim, sua fala descreve, *a priori*, sua condição clínica mencionando sua gestação gemelar, a qual durou 28 semanas. Na sequência, discorre sobre o misto de sentimentos e anseios que inundam sua mente, dentre eles a incessante preocupação com o recém-nascido, - descrito no singular, pois dos gêmeos, um faleceu - sob cuidados intensivos, proveniente da sua prematuridade.

Acrescentou ainda, que sua produção de leite é insuficiente e essa condição, impõe uma certa dose de angústia. Somado a isso, notificou ansiedade pela eminente transferência do seu recém-nascido, à uma unidade com maior aparato nos cuidados necessários ao seu filho. Ao retomar a temática dos múltiplos focos de cuidados que requerem sua atenção, pronuncia-se novamente sobre suas respectivas filhas com 14 e 6 anos de idade. No entanto, diz manter maior inquietação ao se referir a adolescente, a qual é apresentada, nas suas palavras, com ansiedade e crise de pânico.

Nota-se, contudo, que apesar de receber informações da equipe multidisciplinar da unidade de saúde, sua compreensão não é total, tendo em vista, o linguajar técnico dos profissionais sem considerar seu grau de instrução, o que compromete a ciência do que é enunciado. Esse movimento, é externalizado por M. M., como uma das diversas situações de desassossego que acompanham ela desde o momento inaugural de sua internação, culminando mais sofrimento e ela.

4 DISCUSSÃO

Tendo em vista a composição ideal do *setting* terapêutico, nota-se, de imediato, que o ambiente hospitalar não proporciona “o espaço físico, as condições ambientais de silêncio e não interrupção dentre outros aspectos” (Vendruscolo, 2012, p. 902). Isso, por si, já configura mais um agravamento ao estado em que muitas mulheres, no período do puerpério enfrentam. Com isso, ao mencionar o puerpério, descreve-se “um período que pode durar em torno de 40 (quarenta) a 60 (sessenta) dias” (Guerra *et al.*, 2023, p. 87-88).

Nesse intervalo de tempo, “há o estabelecimento da amamentação, onde a mulher passa a produzir leite” (Guerra *et al.*, 2023, p. 88), e, em casos adversos, como o relatado brevemente nesse trabalho, surge o fenômeno da culpabilização, presente na locução da paciente. Adiante,

é pertinente resgatar interlocuções desse momento com o estado psicológico, e que nas palavras de Guerra *et al.* (2023, p. 88), “é uma fase de adaptação psicológica ao novo papel e de reorganização de todos os seus papéis”.

Desse modo, ainda se compreende, “o estabelecimento da relação mãe/filho e familiares, além de transformações na sua inserção social” (Guerra *et al.*, 2023, p. 88), pertencentes ao período do puerpério. Fato que, emerge no caso descrito a vulnerabilidade em quase todas as esferas aqui apresentadas, provocando angústia e sofrimento psicológico a paciente em questão.

Ademais, ao discorrer sobre a inserção do psicólogo nessa seara, referindo-se ao ambiente hospitalar, inúmeras indagações surgem e se estendem sobre o seu papel na maternidade e ainda mais no intervalo puerperal. Arrais e Mourão (2013), trazem um diálogo que aponta propostas que podem responder muitas das dúvidas levantadas. Assim, os autores narram que “o trabalho do psicólogo hospitalar na maternidade durante o período do puerpério se dá num momento particular em que a questão da filiação está emergente.” (Arrais; Mourão, 2013, p. 157).

Ainda segundo Arrais e Mourão (2013, p. 161), “o atendimento deve sempre ser realizado dentro de um parâmetro interdisciplinar”, o que responsabiliza ao psicólogo, uma conduta entrelaçada com os demais profissionais. Essa afirmativa, é corroborada com a existência de um “gama de conhecimentos técnicos e científicos que se complementam entre si visando um objetivo comum.” (Arrais; Mourão, 2013, p. 162).

5 CONCLUSÃO

No contexto dos equipamentos de atenção à saúde, Reis *et al.* (2016) enunciam que a Psicologia Hospitalar promoveu, nas recentes décadas, ganhos significativos à Psicologia da Saúde no Brasil. No entanto, a atuação profissional do psicólogo nos hospitais, enfrenta adversidades impostas pela dinâmica das unidades de saúde. Um dos maiores entraves à sua prática, consiste no *setting* terapêutico e sua construção nesses ambientes, os quais não concedem condições propícias seja do espaço físico, seja ambientais, como pontua Vendruscolo (2012).

Diante disso, estabelecer um vínculo de confiança se torna uma tarefa árdua, nisso, é um movimento fragilizado pela ausência de anteparos que permitam o acolhimento psicológico de forma individual, ou que ao menos, sejam estabelecidos os parâmetros de confidencialidade. Fica evidente, que o hospital, em especial a maternidade, mantém sua atividade multiprofissional compartilhando suas intervenções nos alojamentos, privando assim as/os pacientes de momentos privados.

Em virtude dessa característica, é incontável o número de atendimentos que pouco progridem devido a supressão da fala desses pacientes. Na maternidade, as mulheres com seus corpos expostos, toques invasivos e dores pré-parto e/ou pós-parto, retem em si suas queixas e demandas comprometendo o acolhimento do profissional de psicologia. O mesmo conta com a fala dessas pacientes como principal ferramenta para exercer sua intervenção, uma vez que, a comunicação entre os componentes da equipe multidisciplinar, por vezes, é estabelecida pelo prontuário.

Proporcionalmente, desvela-se com isso, a necessidade de proceder momentos de acolhimento psicológico nos leitos das pacientes, livres de interrupções e concedendo a disponibilidade de um ambiente propício ao sigilo. Visasse assim, maximizar o vínculo paciente/psicólogo. Outra necessidade, pode ser declarada pela comunicação efetiva entre os diversos profissionais da equipe hospitalar.

REFERÊNCIAS

ARRAIS, Alessandra da Rocha; MOURAO, Mariana Alves. Proposta de atuação do psicólogo hospitalar em maternidade e UTI neonatal baseada em uma experiência de estágio. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 5, n. 2, p. 152-164, dez. 2013.

GUERRA, Valeschka Martins *et al.*, (org.). *Gestação e maternidade: a visão da psicologia*. Vitória, ES: **Edufes**, 2023.

QUEIROZ, L. L. G. DE. *et al.*. A psicologia na maternidade hospitalar: um relato de experiência. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 32, n. 1, p. 57–63, abr. 2020.

REIS, José de Arimatéia Rodrigues *et al.*. Prática e inserção do psicólogo em instituições hospitalares no Brasil: revisão da literatura. **Psicol. hosp. (São Paulo)**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 2-26, jan. 2016.

VENDRUSCOLO, Juliana. Atendimento psicológico em instituições: da tradição à fenomenologia existencial. **Estud. pesquis. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 897-910, dez. 2012.