



Plantão Psicológico no Hospital Geral: Urgência, Solução em Potencial e Contemporaneidade

Eixo Vertical: EV1: PRÁTICAS PROFISSIONAIS
Eixo Horizontal: EH11: TECNOLOGIA E INOVAÇÃO

VICTOR LUIS RAMOS NAVIO; KARINE RODRIGUES SEPÚLVEDA; KARINA NEVILLE;

Introdução: A entrada do psicólogo nos hospitais, costumeiramente, em consonância com o discurso médico hegemônico, foi consolidada para atender a áreas críticas da medicina. Esse pressuposto coloca a psicologia para inserir-se em espaços em que a premissa da urgência se ancora no fazer médico. Vemos então uma série de manuais de psicologia hospitalar que nos apresentam um catálogo de opcionais desta conjuntura: psico-oncologia, psico-nefrologia, psicologia intensiva, psico-cardiologia, entre outros. Além da especialidade médica circunscrita, a presença do psicólogo no hospital obedece, genericamente, a contratos com jornada de trabalho administrativa. Desse modo as demandas assistidas por este profissional deve ser pausada nos finais de semana, feriados e recessos festivos. Sem desconsiderar os substratos clínicos e culturais que sustentam essas práticas considera-se legítimo a discussão de outras redes assistenciais cujos formatos permitiram a inclusão da noção de urgência subjetiva, crise e sofrimento psíquico como sustentadores do “lugar que fala” o psicólogo no hospital. **Objetivo:** Propõe-se uma reflexão sistemática sobre as experiências de inserção do psicólogo no hospital geral, ampliando a territorialidade da sua prática com solução em potencial de situações de urgência subjetiva através da modalidade Plantão Psicológico. **Método:** Relato de experiência de duas instituições hospitalares de alta complexidade, de natureza pública e privada, com diferenças estruturais e funcionais relevantes para promover o debate de modos de intervenção do psicólogo em contextos de crise subjetiva. A diversidade é a nossa maior riqueza, cujos traços singulares convergem para um único ponto: o desafio de construir espaços legítimos para a subjetividade no hospital, bem como para a circulação do discurso psicológico. **Resultado e discussão:** A contemporaneidade nos trouxe mudanças substanciais que incidem na subjetividade. A experiência do tempo, ou seja, nosso modo de viver o passado, presente e o futuro sofreu alterações importantes. O tempo da urgência, do imediato, do que não pode ser adiado, parece ganhar estatuto de primazia na atualidade. Num cenário de precariedade de laços sociais, as urgências e suas múltiplas faces proliferam – adições, violências, suicídio, outros – com a irrupção maciça no campo da saúde e seus efeitos traumáticos. O plantão psicológico no hospital pode ser um potente vetor para assistir ao sujeito urgenciado numa aposta do um a um, da inclusão da exceção, uma tentativa singular de conectar-se à cena do mundo no hospital. **Conclusão:** O plantão psicológico se apresenta como uma aposta, por diferentes motivos, de cada instituição que o integra, para responder aos desafios deflagrados pelo sofrimento psíquico nesses espaços de alta complexidade em saúde. Cada instituição com seu modus operandi aponta uma solução potencial para responder aos tempos da urgência na nossa contemporaneidade. Os improvisos, as invenções e os atos se partilhados podem caracterizar novos rumos, ganhar outros pontos de partida e de chegada para o psicólogo no contexto hospitalar.

Plantão psicológico em unidade de emergência – Hospital Geral do Estado - HGE

Introdução: Com o distanciamento da lógica centrada exclusivamente no tratamento, para a perspectiva baseada na promoção e prevenção em saúde, somos convidados à integralidade no cuidado que considera a complexidade dos processos de adoecimento. Dentro do hospital, exemplo máximo da lógica de tratamento, essas mudanças têm acontecido gradativamente, mas com um aumento considerável de profissionais de todas as categorias, incluindo o psicólogo com a garantia da expressão da subjetividade de quem adocece. No caso do setor de emergência, devido à presença de agravos agudos, esses profissionais precisam conhecer o que lhe cabe, mas também o que os interconecta ao trabalho do outro. **Objetivo:** Descrever o Serviço de Psicologia e sua prática na unidade de emergência do HGE. **Método:** Apresentação de caso. **Resultados e Discussão:** Ao longo dos processos de trabalho do psicólogo na emergência, a garantia do aspecto singular de cada caso, a subjetividade e a



configuração como mediador apresentada ao psicólogo tem se consolidado e, diante das dores físicas e psíquicas decorrentes de acontecimentos súbitos e muitas vezes violentos, este tem se revelado um profissional de grande valia na organização psíquica de quem adoece e de sua família. Conclusão: A presença do psicólogo nas unidades de emergência, apesar de consolidada em algumas instituições de grande porte e com resultados observáveis, ainda carece de mais pesquisas que subsidiem sua construção teórica, com fortalecimento da prática.

“Atender a urgência é uma decisão ética”: Psicanálise e Crise

Introdução: A contemporaneidade, marcada pela pressa, pelo excesso e pelo laço social precário e instável, atravessa a cena do hospital e nos endereça um desafio: a ampliação da presença do psicólogo para finais de semana e feriados. Um abaixo-assinado de famílias leva esse pedido à instituição sob a justificativa de que a ausência do psicólogo ficava no registro do desamparo: “Nos sentimos órfãos”. Com essa anedota clínica lança-se a proposição do plantão psicológico no hospital. Atender a urgência é uma decisão ética e a psicanálise não é impotente. Objetivo: Apresentar a realidade institucional e os espaços de ressignificação da subjetividade após a implantação do plantão psicológico em um hospital privado na cidade de Salvador-Bahia. Método: Mapeamento clínico e histórico do protocolo institucional que versa sobre plano de contingências para situações de urgência subjetiva, crise, ruptura e seus efeitos traumatizantes. Resultado e discussão: Do estranhamento inicial da equipe com a nossa presença em terras estrangeiras, à inserção do valor da palavra subjetivante para continência da dor psíquica, seguiu-se com a aposta de que o sofrimento pode ter dimensão catastrófica sem instrumentalização clínica. Conclusão: A implementação dessa práxis, colabora para a possibilidade de subjetivação, da invenção de uma narrativa própria sobre o sofrimento em sua radical exterioridade, amplifica a circulação do discurso psicológico na instituição com ressonâncias no cuidado multidisciplinar ao paciente e família e na definição estratégica e terapêutica adotada pela equipe. A presença do plantonista psicólogo valida que, na urgência, pode emergir algo novo, subtraído da própria irrupção traumática.

EXPERIÊNCIAS DE UM PLANTÃO PSICOLÓGICO E ATRAVESSAMENTOS SUBJETIVOS