

INTERVENÇÃO INSTITUCIONAL: ATENDIMENTO PSICOLÓGICO NO SETOR AMBULATORIAL

2012

Danielle de Paiva Santello
Psicóloga
danisantello@gmail.com

Michele Cristina Zaith
Psicóloga
michelezaith@hotmail.com

RESUMO

A psicologia institucional nos remete a uma aplicação dos conceitos clínicos e científicos da psicologia em um ambiente onde a complementaridade da atuação na prática nos proporciona um espaço de maior significação social. O objetivo do psicólogo no campo institucional é o da psico-higiene, contribuindo para promoção da saúde e do bem estar da instituição e seus integrantes. Através deste estudo foi possível discorrer sobre o papel do psicólogo no atendimento no setor ambulatorial. Este estudo foi realizado a partir de atendimentos ambulatoriais, realizados por estagiário de Psicologia da Faculdade Metropolitana Unida (FMU), na Instituição C.A.C.M. em São Paulo. Foram abordados neste trabalho alguns conceitos, como o da Psico-Higiene e Intervenções Clínicas Breves e Pontuais, apresentando a regra das localizações funcionais nas instituições disciplinares, e como estas regras influenciam as instituições no dia de hoje.

Palavras-chave: Instituição, intervenção, psicólogo, saúde e bem estar

INTRODUÇÃO

O psicólogo deve ajudar as pessoas a superarem sua identidade alienada, pessoal e social, ao transformar as condições opressivas do seu contexto. Aceitar a conscientização como horizonte não exige tanto mudar o campo de trabalho, mas a perspectiva teórica e prática a partir da qual se trabalha. (MARTÍN-BARÓ, 1997)

Conforme argumenta Pichon-Rivière e Quiroga (1998) o exercício da tarefa do psicólogo consiste em descobrir que o paciente não é um homem isolado, mas sim um emissário, consiste em compreender que o indivíduo não é apenas o ator principal de um drama, mas também o porta-voz de uma situação protagonizada pelos membros de um grupo social, com os quais está comprometido desde sempre, e incorporou ao seu mundo interno a partir dos primeiros instantes de sua vida, grupo social este, a família.

Segundo Bleger (1984), o objetivo do psicólogo no campo institucional é o da psico-higiene, contribuindo para promoção da saúde e do bem estar da instituição e seus integrantes.

A psicologia institucional nos remete a uma aplicação dos conceitos clínicos e científicos da psicologia em um ambiente onde a complementaridade da atuação na prática nos proporciona um espaço de maior significação social.

O destaque na abordagem de Bleger (1984) é a atuação com a totalidade institucional, onde o objetivo do psicólogo é o de promover a saúde e o bem estar dos integrantes da instituição a partir das relações intra e interpessoais e intra e intergrupais.

O autor citado acima ainda assinala que a psicologia institucional é um campo da psicologia que pode significar um avanço, tanto na investigação como no desenvolvimento da psicologia como profissão.

Em sua teoria Bleger (1984) caracteriza a psicologia institucional como um âmbito especial, um segmento da extensão dos fenômenos e um modelo conceitual pertencente à psicologia social. A psicologia institucional compreende o estudo de três aspectos, sendo; a) Estrutura e dinâmica das instituições; b) Psicologia das instituições, c) Estratégia do trabalho do psicólogo. Em seus seminários Bleger (1984) estuda a instituição fundamentalmente, ou seja, a estratégia geral do psicólogo no trabalho institucional.

Dentro da estratégia da psicologia institucional inclui-se, como parte fundamental, o enquadramento da tarefa e a administração dos recursos. (BLEGER, 1984).

Bleger (1984) utiliza uma definição de instituição dada por Fairchild, onde relata:

“Organização de carácter público ou semipúblico que supõe um grupo directório e, comumente, em um edifício ou estabelecimento físico de alguma índole, destinada a servir a algum fim socialmente reconhecido e autorizado. A esta categoria correspondem unidades tais como os asilos, universidades, orfanatos, hospitais, etc.” (BLEGER, 1984, p. 37).

Na psicologia institucional, interessa ao psicólogo a instituição como totalidade, pode-se ocupar de uma parte dela, mas sempre em função da totalidade.

Para Lane (1981) a Psicologia Social estuda o comportamento humano no que ele é influenciado socialmente, em outras palavras estuda a relação essencial entre o indivíduo e a sociedade.

“E isto acontece desde o momento em que nascemos, enquanto condições históricas que deram origem a uma família, a qual convive com certas pessoas, que sobrevivem trabalhando em determinadas atividades, as quais já influenciam na maneira de encarar e cuidar da gravidez e no que significa ter um filho.” (LANE, 1981, p. 8).

Segundo a autora, é a história do grupo ao qual o indivíduo pertence que definirá o que é reforçador ou o que é punitivo na aprendizagem de um indivíduo, assim como as emoções que são respostas do organismo, universais, se submetem às influências sociais ao se relacionarem com o que é alegre, com o que entristece, e com o que amedronta. As emoções decorrem da visão de mundo adquirida através dos significados das palavras.

A Psicologia Social estuda o sofrimento das pessoas por não se sentirem enquadradas em nada, e estarem em busca dos ideais da sociedade.

Conforme argumenta Sigmund Freud (1913), o modo de pensar psicanalítico atua como um novo instrumento de pesquisa, a aplicação de hipóteses à psicologia social torna possível tanto o levantamento de novos problemas como a visão dos antigos sob a luz e capacita a contribuir para a sua solução. Para o autor, a principal função do mecanismo mental é aliviar o indivíduo das tensões nele criadas por suas necessidades. Sobre a compreensão das grandes instituições sociais argumenta:

“Nosso conhecimento das doenças neuróticas dos indivíduos foi de grande auxílio para a compreensão das grandes instituições sociais, porque as neuroses mostraram ser tentativas de encontrar soluções individuais para o problema de compensar os desejos insatisfeitos, enquanto que as instituições buscam proporcionar soluções sociais para esses mesmos problemas. A recessão do fator social e a predominância do sexual transformam essas soluções neuróticas do problema psicológico em

caricaturas que de nada servem, a não ser para ajudar-nos a explicar essas importantes questões”. (SIGMUND FREUD, 1913, p. 188)

Foucault (1987) realça a transformação que, na arquitetura das instituições, teve por efeito invertê-las de uma arquitetura de espetáculo a uma arquitetura de vigilância. Numa sociedade, onde os elementos principais não são mais a comunidade e a vida pública, mas de um lado os indivíduos privados, e de outro o Estado, as relações só podem ser reguladas numa forma exatamente inversa ao espetáculo.

Caracterização da Instituição de Estudo

Fundada no século XI, a instituição O.S.M.H.S.J.J.R.M., mais conhecida como a O.M. é uma das mais antigas organizações de auxílio aos necessitados no mundo. Nasceu com a finalidade de prestar assistência aos peregrinos e doentes, para isso foi construído com hospital dedicado a São João Batista.

Atualmente a O.M. mantém relações diplomáticas com mais de 100 nações no mundo, nem todas católicas, pois a entidade é neutra e apolítica. Sua ação é amplamente reconhecida, possui representação em diversos organismos internacionais, inclusive na Organização das Nações Unidas (ONU), na qualidade de Observadora Permanente.

A O.M. atua no Brasil há mais de 50 anos, o país possui três Associações Nacionais, com sedes em São Paulo, Brasília e Rio de Janeiro.

As relações diplomáticas da O.M. com o Brasil iniciaram-se em 1952 e sua atuação no país, através de Associações Nacionais, vem aliviando o sofrimento de muitas famílias desde 1957.

O C. A.C. M., implantado pela Associação de São Paulo e Brasil Meridional na periferia sul da capital paulistana, atende gratuitamente à faixa mais carente da população, sendo conhecido pela assistência prestada aos necessitados, em sua maioria, com saúde precária, baixa escolaridade e sem profissão definida, o que acarreta sérias dificuldades.

As atividades no C. A.C. M. são realizadas por intermédio do Centro Médico e Socioeducativo, da Creche e do Centro de Juventude.

O serviço de Plantão Psicológico no C. A.C. M. iniciou-se através de um grupo de estudantes da Faculdade Metropolitana Unida (FMU), em 2010. O objetivo geral deste serviço é o de acolher o cliente num espaço de escuta, oferecendo orientação psicológica no momento da emergência da busca, de forma a promover a saúde mental.

Objetivo Geral

O objetivo geral deste trabalho é o de discutir sobre o papel do psicólogo no Plantão Psicológico nos atendimentos ambulatoriais na Instituição C. A.C. M. em São Paulo.

Objetivos Específicos

Através das sessões de psicoterapia:

- ✓ Oferecer a possibilidade de escuta aos clientes que procuram o Plantão Psicológico do C. A.C. M.
- ✓ Valorizar o movimento do cliente pela procura do serviço, acolhendo sua busca por ajuda e respeitando-o nas escolhas que vier a fazer.
- ✓ Facilitar que o cliente se aproprie da situação que vivencia.
- ✓ Possibilitar que a pessoa recupere a responsabilidade por sua própria vida, atitudes e escolhas, de forma a aflorar a esperança que há em si.
- ✓ Tornar o encontro com o Estagiário um momento significativo para a vida do cliente.
- ✓ Atuar como agente social multiplicador e promotor de mudanças.

Método

O presente estudo aborda atendimentos realizados por estudantes do curso de Psicologia da Universidade Guarulhos e da Faculdade Metropolitana Unida (FMU), os atendimentos foram realizados no ambulatório do C. A.C. M., em São Paulo, utilizando a técnica de psicoterapia.

Para elaborar o estudo foram considerados os seguintes instrumentos; sessões quinzenais ou semanais no ambulatório da Instituição C. A.C. M.

As sessões foram realizadas aos sábados pela manhã, com início às 9h00 e término às 11h00 e duração de 50 minutos para cada paciente. Os atendimentos iniciaram-se em outubro de 2011, encerrando em junho de 2012.

Foram atendidos dois pacientes fixos. Uma mulher, de 37 anos, divorciada, que tem um filho de 10 anos, com a queixa inicial de depressão, e um menino, de 13 anos, mora com avó, tia e irmãos, com a queixa inicial, enviada pela escola, de hiperatividade. Esses atendimentos eram supervisionados semanalmente pela supervisora responsável pelo estágio.

A atitude do estudante / estagiário no trabalho no ambulatório institucional foi utilizar o olhar e escuta clínica como norteadores da ação, e o acolhimento ao cliente de forma empática, buscando compreendê-lo, respeitando seus limites e procurando ampliar suas possibilidades.

Foram utilizadas nos atendimentos salas reservadas no C. A.C. M, com mesa e cadeiras, todas as salas utilizadas possuíam macas e pias. Foram utilizadas fichas com informações pessoais, descrição da queixa e conduta realizada.

RESULTADO E DISCUSSÃO

“Psicologia institucional abarca, então, o conjunto de organismos de existência física concreta, que têm um certo grau de em algum campo ou setor específico da atividade ou vida humana, para estudar neles todos os fenômenos humanos que se dão em relação com a estrutura, a dinâmica, funções e objetivos da instituição”. (BLEGER, 1984, p. 37).

A definição acima citada pelo autor Bleger (1984), compreende a instituição de estudo deste artigo.

Através dos atendimentos realizados na instituição, foi possível promover a saúde e bem estar dos pacientes atendidos. Para Bleger (1984), o objetivo do psicólogo no campo institucional é o da psico-higiene, isto é, conseguir uma melhor organização e condições que permitam a promoção de saúde e bem estar. Para o autor, a atuação do psicólogo neste campo se dá preferencialmente nos grupos e pessoas em situações de crise, para ele, tanto o grupo quanto o indivíduo apresentam uma estrutura básica que possibilita uma identidade, uma relação adequada com a realidade, um significado e certo grau de organização que torna a existência possível. Ainda segundo o autor, no processo de estruturação e organização da identidade, emergem dois níveis de ego, um sincrético e outro organizado, duas estruturas paradoxalmente mantidas no indivíduo ou grupo, uma organizada e a outra caótica. A possibilidade de simbolização e verbalização se atribui ao ego organizado, já ao ego sincrético está a atribuição do vínculo, do não verbal, dos aspectos simbiótico da personalidade.

Conforme o autor citado acima cabe ao psicólogo à intervenção dos conflitos, trabalhar os aspectos indiferenciados, não verbais, ou seja, o psicólogo é um técnico de explicitar o implícito.

Safra (2003) propõe em uma de suas aulas, cinco passos fundamentais para lidar com uma pessoa que está em crise, assim como os pacientes atendidos neste estudo.

O primeiro ponto, segundo Safra (2003) é compreender que toda pessoa que se encontra frente a uma crise, se encontra tomada pela mesma, não consegue assim se relacionar com o problema, ou seja, é tomada pela questão ou problema. O paciente em crise é invadido por aflições e angústias, se encontrando em um estado de dispersão de si.

Neste sentido, Safra (2003) propõe os cinco passos para a intervenção: 1º) propõe que o psicólogo possa ajudar este paciente a olhar o problema, objetivando o problema é possível uma não identificação com o mesmo. É necessário proporcionar ao paciente um espaço em relação ao problema, constituir um ego observador, neste caso, o papel do psicólogo é o de emprestar a capacidade de observar o problema com outros olhos, e através do processo empático e identificatório, refletir a questão ou situação, abrindo ao paciente a possibilidade de trabalho. Para o autor, o ser humano só se organiza, adquire uma função psíquica a partir do encontro com o outro, por este motivo, a importância da empatia neste processo. 2º) Safra (2003) afirma que ao se sentir visto e compreendido, o paciente consegue discorrer sobre o problema, entrando em maiores detalhes sobre ele. Esta ação tem implicado o início do movimento psíquico, o paciente neste momento não está mais paralisado no problema. 3º) o psicólogo deve auxiliar o paciente a discorrer de fato sobre o problema, e o que se percebe são rupturas e impasses na fala que demandam a presença do outro, ou seja, a presença do psicólogo. Isto significa a conversa, ou seja, repetir-lhe um processo de reflexão, esta intervenção leva o paciente a continuar com o movimento psíquico. 4º) este passo consiste um ato intencional, que consiste em sintetizar o que é importante. A síntese devolve os aspectos e possíveis resoluções presentes no discurso e que o paciente não havia até então percebido, depois da síntese, o paciente já se sentirá melhor, de posse de si mesmo. 5º) neste passo, o autor propõe abrir o sentido, ou seja, o ser humano nasce e morre em tudo, o que faz a vida e a morte presente em cada gesto do paciente. O ser humano é um ser que precisa projetar-se para o futuro, estabelecer a esperança. Na crise, o paciente encontra-se estancada no tempo, um atendimento só se finda mediante a perspectiva de uma projeção para o futuro, um projeto para o amanhã. Este amanhã pode ser a vivência do sofrimento, viver essa experiência, pois não é possível tirar o sofrimento, mas já não é mais uma pessoa sofrida. É abrir o sentido, a possibilidade de estar em caminho.

Foucault (1987) argumenta sobre a regra das localizações funcionais nas instituições disciplinares, que vai pouco a pouco codificando um espaço que a arquitetura deixava geralmente livre e pronto para vários usos. Foi possível notar durante os atendimentos na instituição C.A.C.M. que as salas utilizadas para atendimentos psicológicos, eram as mesmas salas utilizadas para atendimentos médicos ou palestras para a comunidade.

Ainda segundo o autor, “os lugares determinados se definem para satisfazer não só a necessidade de vigiar, de romper as comunicações perigosas, mas também de criar um espaço útil” (FOUCAULT, 1987, p.123).

Na França, o Rochefort serviu de experiência e de modelo, a vigilância médica das doenças e dos contágios é solidária de toda uma série de outros controles: militar sobre os desertores, fiscal sobre as mercadorias, administrativo sobre os remédios, as rações, os desaparecimentos, as curas, as mortes, as simulações. (FOUCAULT, 1987)

Neste momento, Rochefort que serviu como modelo, começou a seguir algumas medidas administrativas, medidas essas possíveis de ser notadas na instituição C.A.C.M.

“As distribuições da vigilância fiscal e econômica precedem as técnicas de observação médica: localização dos medicamentos em caixas fechadas, registro de sua utilização; um pouco mais tarde, é estabelecido um sistema para verificar o número real de doentes, sua identidade, as unidades de onde procedem; depois regulamentam-se suas idas e vindas, são obrigados a ficar em suas salas; a cada leito é preso o nome de quem se encontra nele; todo indivíduo tratado é inscrito num registro que o médico deve consultar durante a visita; mais tarde virão o isolamento dos contagiosos, os leitos separados”. (FOUCAULT, 1987, p. 124)

Através destas transformações, um espaço administrativo e político se articula em um espaço terapêutico, no âmbito deste assunto Foucault (1987), este espaço tende a individualizar os corpos, as doenças, os sintomas, as vidas e as mortes. Constitui um quadro real de singularidades justapostas e cuidadosamente distintas. A partir daí, nasce um espaço útil do ponto de vista médico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme o princípio deste estudo, concluímos que a realidade social em que vivemos exige cada vez mais, do psicólogo, ações efetivas e de alcance social. Foi possível também, notar a importância de uma atuação efetiva do psicólogo ao paciente em um momento de crise, e como esta atuação pode ser realizada de maneira pontual através do conceito de Intervenções Clínicas Breves e Pontuais de Gilberto Safra.

Percebe-se como há precariedade nos atendimentos nestas instituições, assim como propõe Bleger, o papel do psicólogo é o de psico-higiene, ou seja, promover a saúde e bem estar dos pacientes que procuram os atendimentos psicológicos nestas instituições, porém não há estrutura para estes atendimentos.

As salas utilizadas para o atendimento psicológico na instituição são as mesmas salas utilizadas por atendimentos médicos. Pode-se perceber como ainda prevalece o conceito descrito por Foucault em Vigiar e Punir, ou seja, foi criado um espaço para usos diversos, há uma justificativa econômica para tal uso por parte da instituição, mas percebe-se que não há efetiva compreensão do trabalho do psicólogo, bem como suas regras de conduta e técnicas utilizadas. Os membros parceiros da instituição desconhecem o real trabalho do psicólogo, porém acreditam que sabem, daí a falta de questionamentos técnico-conceituais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BLEGER, J. **Psico-Higiene e Psicologia Institucional**. 1 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1984.

CENTRO ASSISTENCIAL CRUZ DE MALTA (online). Disponível em: <http://cruzdemalta.org.br/historico.html>. Acesso em: 06 abril 2012.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir**. História de Violência nas Prisões. 23 ed. Petrópolis: Vozes, 1987.

FREUD, S. **Totem e Tabu e Outros Trabalhos**. V. XII. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1913-1914.

LANE, S. T.M. **O que é Psicologia Social**. 1.ed. São Paulo: Brasiliense, 1981.

LANE, S. T.M; GODO, W (ORGS.). **Psicologia Social: o homem em movimento**. 13 ed. São Paulo: Brasiliense, 1994.

MARTÍN-BARÓ, I. O papel do psicólogo. **Estudos de Psicologia (Natal)**, Natal, v. 2, n. 1, jan./jun. 1997. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294X1997000100002&script=sci_arttext>. Acesso em: 15 março 2012.

PICHON-RIVIÈRE, E. ; QUIROGA, A. P. **Psicologia da Vida Cotidiana**. 1 ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

SAFRA, G. **Intervenções clínicas breves e pontuais**. Ministrada em 21/11/2003 na graduação em Psicologia Clínica da USP. Série: A Visão Clínica de Gilberto Safra. São Paulo: Edições Sobornost, 2006.