

# Abordagem Psicoterápica numa Enfermaria de Hospital Geral

Decio Tenenbaum

**I- Definição:** aplicação de técnicas psicológicas com a finalidade de restabelecer o equilíbrio emocional da pessoa.

principais fatores envolvidos no  
desequilíbrio emocional

```
graph LR; A[principais fatores envolvidos no desequilíbrio emocional] --- B[conflitos psicológicos]; A --- C[falhas ambientais];
```

**II- Objetivo:** não é formar psicoterapeutas, e sim assinalar o que mais comumente atrapalha o bom desenvolvimento da relação médico-paciente e do tratamento clínico

# Abordagem Psicoterápica numa Enfermaria de Hospital Geral

Decio Tenenbaum

## **II- Pressupostos básicos:**

### **a) Principais funções da mente humana**

- Do ponto de vista ontogenético → elaboração da experiência vivida, adaptando desejos (anseios) individuais à realidade individual.
- Do ponto de vista filogenético → melhor sistema adaptativo desenvolvido até hoje porque é o sistema que possibilita a maior (nem sempre melhor) interação com o ambiente)

### **b) Situação existencial básica a ser elaborada pelo paciente internado numa enfermaria → medo de morrer**

**c) Paciente em crise dentro da enfermaria → dramatização da existência de conflitos psicológicos ou de falhas ambientais para os quais o médico (a equipe) pode não estar atento ou mesmo contribuindo. O paciente precisa de mais médico (equipe) e tenta obter isso através de desencadeamento de culpa ou de preocupação do médico (equipe).**

### **d) Principais tensões na assistência aos doentes (para equipe e pacientes):**

a) tensões regressivas

b) tensões de aniquilamento { desorganização do eu  
medo da morte

c) tensões diante do sofrimento e do desamparo

d) tensões diante da limitação assistencial

## II- Expressões psicopatológicas mais comuns das crises:

- **ansiedades neuróticas** {
  - Fobias
  - histrionismos
  - rituais e compulsões
  
- **ansiedades psicóticas**  
(consciência) {
  - perseguição
  - despersonalização
  - desrealização
  - desintegração ou desorganização (incoerência)
  - mania
  - depressão
  - hipocondria

# Abordagem Psicoterápica numa Enfermaria de Hospital Geral

Decio Tenenbaum

## **III- O Paciente e sua doença:**

### **a) 1ª etapa ou período não organizado:**

- Desenvolvimento inicial da doença, que pode durar de minutos a vários anos, ocorre na intimidade do paciente. É uma etapa mal conhecida, cuja teoria explicativa mais empregada (por médicos e pacientes) é a concepção de que o indivíduo estava sadio e um agente (interno ou externo) causou o desequilíbrio, adoeceu a pessoa.
- Quanto mais prolongado ou repetitivo é este período, mais se acentua a impressão de que a doença é uma condição do paciente quase tão característica como a forma de sua cabeça, sua altura ou a cor de seus olhos.
- Disposição psicossomática → existência de uma enfermidade da estrutura biológica do indivíduo, envolvendo em vários graus tanto sua mente quanto seu corpo (órgão ou sistema de choque).

### **b) 2ª etapa ou doença instalada:**

- Geralmente as pessoas procuram o médico quando convertem a luta contra seus problemas em doença. Uma vez estabelecida a situação de doença, a pessoa precisa se adaptar aos novos problemas → pessoas que tem uma doença e pessoas que são doentes.

a) ferida narcísica → descoberta dos limites da vida, da pessoa, da medicina, etc;

b) lucros primário e secundário → a doença como forma de vida (com a doença o paciente liberta-se de diversos tipos de relações insatisfatórias, frustrantes, exigentes ou espoliativas; o prazer do órgão; introversão/hipocondria; regressão e neurose de compensação)

# Abordagem Psicoterápica numa Enfermaria de Hospital Geral

Decio Tenenbaum

## IV- Relação médico-paciente:

### 1- Da parte do médico → atenção à **FUNÇÃO APOSTÓLICA**

- Função Apostólica → convencer o paciente a se comportar como o médico acha deve se comportar uma pessoa (normal) naquela situação.
- O médico pode exercer esta função consciente ou inconscientemente.
- Quanto maior a consciência da própria função apostólica, maior a capacidade psicoterápica do médico.
- Exemplos de situação nas quais a função apostólica é mais claramente observável:
  - a) quando existem questões morais envolvidas na relação médico-paciente (atestados, recibos, licenças para tratamento da saúde, etc.);
  - b) abandono e volta ao tratamento;
  - c) atendimentos extras (telefonemas, visitas domiciliares a pacientes fora de condições terapêuticas, etc.);
  - d) quando questões psicológicas e íntimas precisam ser abordadas;
  - e) pacientes com queixas vagas que procuram o médico como antigamente se procurava um sacerdote (médico como confortador);
  - f) situações limites de dor e sofrimento físico e/ou mental (morfina, eutanásia, tranqüilizantes, etc) => furor terapêutico (necessidade que todo médico tem de provar que é bom médico, boa pessoa e bem intencionado). Só se deve

medicar após o diagnóstico (vale tanto para os problemas físicos quanto psicológicos)

## Abordagem Psicoterápica numa Enfermaria de Hospital Geral

Decio Tenenbaum

### IV- Relação médico-paciente:

#### 2) Da parte do paciente:

- A atitude do paciente frente a sua doença é de suprema importância para o êxito do tratamento → estrutura do ego
- Maturidade → capacidade de se conscientizar, se responsabilizar, e lidar com a situação que está vivendo.
- Quanto maior a maturidade, melhor serão os resultados de um tratamento puramente objetivo e menor a demanda do paciente por um tratamento subjetivo (e vice-versa)
  - a) que grau de maturidade cabe exigir do paciente? Com que rapidez? Em que situações?
  - b) que grau de regressão (dependência infantil do médico e familiares) o paciente tolerará? Quando é possível permitir esta situação?

