

O QUE SE ESPERA NA SALA DE ESPERA?

Patricia Marinho Gramacho

Quando eu era pequena, minha mãe sempre me pedia que ficasse com as visitas na sala de estar, até o momento em que algum adulto pudesse vir atendê-las. Éramos três irmãs e sempre arrumávamos um jeito de nos livrar desta tarefa materna, tínhamos, portanto a opção de não estarmos lá – conseguíamos “não estar na sala de estar”, para grande insatisfação de minha mãe que não conseguia de forma nenhuma impor bons modos às suas meninas.

Lembrei-me deste fato quando me dispus a escrever sobre a Sala de Espera – aqui designada com letra maiúscula - pois cada vez mais me surpreendo com sua vida própria. Ela respira e transpira todas as preocupações, alegrias, tristezas, adequações e inadequações de seus transeuntes. Diferentemente da sala de estar de antigamente não oferece a opção de não se estar lá. Principalmente em situações de saúde, temos **mesmo** que esperar. Para um bom psicólogo torna-se o lugar ideal para exercitar a capacidade de observação e posteriormente traçar seu instrumental de ajuda.

Digo ajuda, pois não estou falando de qualquer Sala de Espera, mas especificamente da Sala de Espera de uma pediatria oncológica normalmente carregada de muitos questionamentos do tipo - “Meu cabelo vai cair?”; “Vou ter que tirar a perna?”; “Só fica aqui (se referindo ao hospital) quem tem câncer?”; “Apareceu um carocinho nela e eu trouxe pra cá, será que eu deveria ter ido para o Hospital da Criança?”; “Eu vou morrer?”; “Se Deus quiser, não vai ser nada”; “Me falaram que leucemia é muito grave, que não tem cura”; “Falei pra ele (se referindo ao filho) que tô chorando por causa de dinheiro, mas num é não”. Essas são algumas verbalizações de pacientes e acompanhantes enquanto aguardam na Sala de Espera pela primeira consulta e que parecem ilustrar as dúvidas e temores de estar pela primeira vez numa pediatria

oncológica. Além dessas expressões, alguns comportamentos podem ser observados, como: ficar quietinho num canto; ficar em pé com cara de espanto mesmo quando há lugar para sentar; chorar... (Xavier e Gramacho, 2007).

Para mim era visível a necessidade de um trabalho psicológico mais sistemático neste ambiente e isto se tornou possível a partir do trabalho conjunto com várias estagiárias de psicologia que passaram pelo Serviço. Sei que para muitas foi um trabalho de extrema dificuldade principalmente por estarem ainda se formando enquanto profissionais, mas com certeza o trabalho auxiliou-as a confiarem mais na capacidade de observação e escuta de cada uma e principalmente a acreditar no quanto a escuta ativa já funciona por si só como instrumento terapêutico, exercitando a capacidade de estabelecimento do comportamento empático, ou seja, a capacidade de “estar com”. Tínhamos assim a possibilidade de atender à demanda das crianças e adolescentes internados e ao mesmo tempo diminuir os desconfortos emocionais inerentes à situação de espera de pacientes e acompanhantes. Ao mesmo tempo, ensinava às futuras psicólogas a esperarem, a não serem invasivas, a abrirem o espaço para o outro comparecer e se dispor a falar.

Desde então, o Serviço de psicologia da pediatria desenvolve atividades em Sala de Espera sempre que possível. Utiliza-se nestas atividades materiais lúdicos diversos como brinquedos, revistas, gibis; materiais plásticos como massas de modelar, papéis, lápis, giz de cera; materiais hospitalares como seringa, estetoscópio, palitos para exames de garganta, entre outros. Lembro aqui uma fala de uma estagiária de psicologia, que após algumas semanas de muita angústia no trabalho de Sala de Espera pode finalmente concluir – *O que conta mais é muito mais o tipo de contato que temos com as crianças. A participação delas nas atividades depende muito do modo como “chegamos” nelas, como as tratamos. A atividade em si, muitas vezes parece que é o de menos, parece que*

o que importa para elas é muito mais - “tem alguém me ouvindo, me vendo”, do que - “tem alguém me dando um desenho”.

As profissionais do serviço de psicologia se apresentam e convidam pacientes e acompanhantes para realização de alguma atividade, seja colorir algum desenho, desenhar quem conheceu no hospital, conversar sobre instrumentos médicos, **desenhar o que quiser**. As atividades são recursos para as profissionais darem suporte emocional àqueles que parecem demonstrar reações mais emergenciais. “O espaço sala de Espera é fundamental no sentido de dar um acolhimento geral, suporte, esclarecimento, amenizar a ansiedade, a depressão, o medo. E aliviar a espera” (Ivancko, 2004, p.81).

Em trabalho feito na Sala de Espera da pediatria do hospital, verificou-se como a construção e fortalecimento das relações vinculares neste ambiente promoveu melhorias nos pacientes, familiares e na própria instituição. O espaço Sala de Espera tem se mostrado o melhor lugar para se fazer vínculos, além de ser o primeiro local em que tanto pacientes quanto acompanhantes têm contato com alguém da equipe de oncologia, seja a secretária, faxineira, psicóloga, musicoterapeuta, professoras, voluntariado ou enfermeiras. Espaço de escuta psicológica para que os pacientes otimizem o tempo de espera da consulta médica, transformando-o em um momento de reflexão sobre o processo saúde-doença (Carneiro e Gramacho ,2004).

Essa ajuda na chegada ao hospital parece ser importante não só para aqueles que precisarão passar por um processo de hospitalização, mas por qualquer processo no hospital, como a primeira consulta, por exemplo, já que a experiência em atividade de sala de espera mostra que existe uma tensão em relação à primeira consulta por conta da possibilidade da confirmação do diagnóstico de câncer (Xavier e Gramacho, 2007).

Enquanto psicólogas buscamos fazer uma investigação prévia da estrutura da criança e do familiar para o enfrentamento das situações de tratamento, mas também

não deixamos de valorizar os serviços já existentes como o tão esperado “chazinho” servido pelos voluntários ou a recreação do Projeto Vitória, eles nos ajudam a **acolher**, “palavrinha mágica” em momentos de tensão e espera.

A principal função da psicologia neste espaço é de observar a forma como a criança ali aguardando o seu horário de atendimento se posiciona como sujeito ou objeto na relação com o ambiente e principalmente com os pais. Colocar-se como sujeito significa, dentre outras coisas, posicionar-se em relação ao seu desejo e não apenas mostrar-se passiva durante toda a situação de tratamento. O uso de materiais plásticos tem apenas o intuito de oferecer-lhe uma possibilidade de expressão e ressignificação da demanda institucional: Obedeça ao tratamento! E da demanda desesperada dos pais: Não morra! Ambas imperativas. Neste meio nós temos uma criança espremida, despossuída do seu corpo e muitas vezes impossibilitada de falar sobre ele, esmagada pelo número excessivo de demandas que lhe são solicitadas.

A psicóloga ali presente tenta introduzir o silêncio, uma não-demanda, uma espera, que confronta a criança com algo inédito - um adulto que não é imperativo; que mesmo que seja colocado por ela mesma na posição de mestre, não ensina, nada pede a não ser que a criança ocupe um lugar ali (Bernardino, 2008). Exemplo disto temos uma criança de oito anos de idade, que após a produção de um desenho específico no Grupo de Sala de Espera, adentra o consultório médico com um desenho totalmente em vermelho e diz: - “Doutora, eu já posso internar, o meu sangue subiu”. Esta conscientização pela fala daquilo que é sentido corporalmente funciona como elemento redutor de ansiedades, medos e “não-ditos” dentro da realidade hospitalar e a convivência em grupo permite a solidarização com o colega também hospitalizado, ao mesmo tempo em que reforça as características individuais.

Sabe-se que é um trabalho difícil, pois lidamos com um grupo heterogêneo, rotativo, com crianças de diferentes idades, diferentes fases do processo de tratamento, de diferentes regiões do país e até do mundo. Ao mesmo tempo, é enriquecedor quando chegamos com um saco de fantoches e espontaneamente uma criança passa a falar de sua “cirurgia no ombro”, ressignificando sua experiência com o grupo ou simplesmente com um outro e se posicionando com relação às intempéries da vida.

Concluo percebendo que apesar de quando criança não conseguir “estar na sala de estar”, consegui como adulta desenvolver algo bem estável na Sala de Espera. Como diria Fernando Pessoa (1986): “Se a vida [não] nos deu mais do que uma cela de reclusão, façamos por ornamentá-la, ainda que mais não seja como as sombras de nossos sonhos, (...)”.

Acho que hoje minha mãe ficaria feliz com a mulher que ela me ajudou a ser.

Referências

- Bernardino, L.M.F. (2004) - O desejo do psicanalista e a criança. In: *Psicanalisar crianças: que desejo é esse?* - Salvador; ÁGALMA.
- Carneiro, L.C. e Gramacho, P. M. (2004). Sala de espera em pediatria Hospitalar - Construção e fortalecimento de vínculos. Artigo de conclusão de curso de graduação em Psicologia, Universidade Católica de Goiás, Goiânia.
- Ivancko, S.M. (2004). E o tratamento se inicia na sala de espera. Em: Camon, V.A.A (org), *Atualidades em psicologia da saúde*. Thomson, São Paulo.
- Pessoa, Fernando. (1986) Livro do desassossego de Bernardo Soares. Org. Seixo, Maria Alzira & Blanco, Jose. Lisboa: Editorial comunicações, 1986.
- Xavier, A. P. O e Gramacho, P.M. (2007). Aspectos emocionais e comportamentais relacionados à primeira consulta em pediatria oncológica. Projeto de pesquisa do estágio curricular do curso de graduação em Psicologia, Universidade Católica de Goiás, Goiânia.