

Elisa Miranda Costa
(Organizadora)

Bases Conceituais
da **Saúde 3**

Elisa Miranda Costa
(Organizadora)

Bases Conceituais da Saúde

3

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

B299 Bases conceituais da saúde 3 [recurso eletrônico] / Organizadora
Elisa Miranda Costa. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.
– (Bases Conceituais da Saúde; v. 3)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-134-3

DOI 10.22533/at.ed.343191502

1. Centro de Atenção Psicossocial – História. 2. Políticas de
saúde mental – Brasil. 3. Reforma psiquiátrica – Brasil – História.
I.Costa, Elisa Miranda. II. Série.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

DOI O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

As Políticas de Saúde Mental no Brasil são marcadas pela criação do primeiro hospício até os fundamentos atuais orientados pelos princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira como processo social complexo, sinalizadas pelo desinstitucionalização no âmbito da loucura e do sofrimento mental. O processo da reforma psiquiátrica no Brasil começou no final da década de 70, no contexto da redemocratização nacional, ou seja, na luta contra a ditadura militar.

Com a ruptura do hospital psiquiátrico, o sujeito deixa de ser reduzido à doença e passa a ser usuário, cidadão que utiliza os recursos públicos. O trabalho dito “terapêutico” dos profissionais que antes se restringia ao espaço manicomial e às atividades de controle e vigilância, agora se amplia para a atuação no território; espaço não apenas administrativo, mas das relações sociais, políticas, afetivas e ideológicas.

A Constituição de 1988 foi um salto importante na história da saúde mental brasileira. A saúde mental passa a ser um eixo dentro da Estratégia de Saúde da Família (ESF). A continuidade, o acolhimento, envolvimento e corresponsabilização dos seus grupos familiares são dispositivos importantes para a desconstrução manicomial.

As experiências dos Caps (Centro de Atenção Psicossocial) e das equipes volantes de psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, associados aos profissionais de saúde da ESF abrem o sulco do campo pós-manicomial e contribuem para a clínica comprometida com a vida, com uma subjetividade livre e com uma maneira de existir orientada para justiça social e a liberdade.

Suicídio, depressão, redução da intervenção psiquiátrica, diminuição de mortes por violência e a diminuição do uso patológico de drogas legais e ilegais se constituem hoje como problemas de saúde pública no Brasil e desafios para o SUS (Sistema Único de Saúde). Ao longo deste volume serão discutidos aspectos da Reforma Psiquiátrica no Brasil, os principais desafios da saúde mental, experiências e práticas implantadas na ESF e nos Caps brasileiros.

Elisa Miranda Costa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A UTILIZAÇÃO DE DROGAS PSICOATIVAS E OS PROBLEMAS DE SAÚDE BUCAL NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
<i>Aline Costa Flexa Ribeiro Proença</i>	
<i>Lucas Lacerda de Souza</i>	
<i>Letícia Nakano Rangel de Oliveira</i>	
<i>Márcia Andrea Macedo do Nascimento</i>	
<i>Hélder Antônio Rebelo Pontes</i>	
<i>Regina Fatima Feio Barroso</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3431915021	
CAPÍTULO 2	5
ABSENTEÍSMO POR TRANSTORNOS MENTAIS NA EQUIPE DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA	
<i>Thassia Thame de Moura Silva</i>	
<i>Anna Claudia Lins Silva</i>	
<i>Dayseane Cintia de França Santos</i>	
<i>Ana Márcia Tenório de Souza Cavalcanti</i>	
<i>Cândida Maria Rodrigues dos Santos</i>	
<i>Luciana Pedrosa Leal</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3431915022	
CAPÍTULO 3	18
ALTERAÇÕES NEUROPSIQUIÁTRICAS NA DOENÇA DE PARKINSON: DEPRESSÃO, APATIA E OS EFEITOS DA PRÁTICA DE DANÇA	
<i>Inara Priscylla Rodrigues Machado</i>	
<i>Viviane Kharine Teixeira Furtado</i>	
<i>Carlomagno Pacheco Bahia</i>	
<i>Lane Viana Krejčová</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3431915023	
CAPÍTULO 4	34
AS DIFICULDADES REFERENTES AO CUIDADO E OS RECURSOS ADAPTATIVOS UTILIZADOS PELOS CUIDADORES DOS PACIENTES COM DOENÇA MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Vaneska Tainá Pinto Barbosa</i>	
<i>Erika Marcilla Sousa de Couto</i>	
<i>Paolla Sabrina Rodrigues de Souza</i>	
<i>Sávio Felipe Dias Santos</i>	
<i>Nataly Yuri Costa</i>	
<i>Divane de Vargas</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3431915024	
CAPÍTULO 5	39
ATRIBUIÇÕES DO PSICÓLOGO HOSPITALAR NUMA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS	
<i>Natalya Lima de Vasconcelos</i>	
<i>Camila Batista Nóbrega Paiva</i>	
<i>Ericka Barros Fabião no Nascimento</i>	
<i>Luziane Juzi Carvalho de Alencar Silva</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3431915025	

CAPÍTULO 6 44

ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS): UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Lidianny do Nascimento Gonçalves Braga
Lenice Bernardo dos Santos Cantalice

DOI 10.22533/at.ed.3431915026

CAPÍTULO 7 53

AUTOAGRESSÃO VERSUS COMPORTAMENTO SUICÍDA

Lethicia Araujo Cordeiro
Marcella Marinho Ribeiro
Yasmin Consolação de Lima Silva
André Luiz Xavier Canevaroli
Pedro Henrique Pacheco Monteiro
Claudio Herbert Nina e Silva

DOI 10.22533/at.ed.3431915027

CAPÍTULO 8 60

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NOS INDIVÍDUOS APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA: UMA REVISÃO DOS ESTUDOS

Gracielle Malheiro dos Santos
Leonídia Aparecida Pereira da Silva
Alessandro Dutra Bezerra
Ayrton de Queiroz Alves Barros
Bárbara Velluma Soares de Azevedo
Monilly Ramos Araújo Melo

DOI 10.22533/at.ed.3431915028

CAPÍTULO 9 72

CARACTERÍSTICAS DO USO DE BENZODIAZEPÍNICOS POR PACIENTES ATENDIDOS NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DJALMA DE HOLANDA CAVALCANTE EM RECIFE-PE

Pablo Nunes Teles de Mendonça
Leonardo José Vieira Queiroz Filho
Antonio Malan dos Santos Nascimento
Tássio Martins de Oliveira
Domingos Sávio Barbosa de Melo

DOI 10.22533/at.ed.3431915029

CAPÍTULO 10 83

CENTRO DE ATENÇÃO PSSICOSSOCIAL DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: ENTRE A TEORIA E A PRÁTICA

Silvana Cavalcanti dos Santos
Gabriela Ferraz dos Santos
Marina Edileusa da Silva
Sílvia Camêlo de Albuquerque
Robervam de Moura Pedroza

DOI 10.22533/at.ed.34319150210

CAPÍTULO 11 93

CYBERLOAFING: IMPLICAÇÕES PARA A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Neiva Claudete Brondani Machado
Janine Goldschmidt de Avila
Andressa Peripolli Rodrigues
Rita Fernanda Monteiro Fernandes
Margot Agathe Seiffert
Marieli Terezinha Krampe Machado

DOI 10.22533/at.ed.34319150211

CAPÍTULO 12 102

DEPRESSÃO NO CLIMATÉRIO: RELAÇÃO ENTRE FATORES BIOLÓGICOS E PSICOLÓGICOS

Viviane Maia Santos
Júlia Colares
Alenice Aliane Fonseca
Ronilson Ferreira Freitas
Marina Colares Moreira
Alice Angélica S.R.C Moreira
Josiane Santos Brant Rocha

DOI 10.22533/at.ed.34319150212

CAPÍTULO 13 113

EXPERIENCIANDO A TERAPIA COMUNITÁRIA NO CONTEXTO DA RIS: REPERCUSSÕES DA TCI PARA RESIDENTES E TERRITÓRIO

Emanuella Cajado Joca
Francisca Liliane Torres da Silva
Juliana Reis Lima
Clarissa Dantas de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.34319150213

CAPÍTULO 14 120

FAMÍLIA: O OLHAR DO CAPS II “LUGAR POSSÍVEL” DR. JORGE NISSIIDE TOLEDO – PR PARA O CUIDADOR DA PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL SEVERO E PERSISTENTE

Inês Terezinha Pastório
Rosangela Aparecida Pereira
Marli Renate vonBorstel Roesler

DOI 10.22533/at.ed.34319150214

CAPÍTULO 15 129

PREVENÇÃO E IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Daniel Ferreira Moraes de Sousa
Adriana Cristhian Cardoso Sobrinho
Daniela Alarcão de Oliveira
Marcelo de Freitas Ribeiro
Lara Cândida de Sousa Machado

DOI 10.22533/at.ed.34319150215

CAPÍTULO 16 132

MANUAL DE PRÁTICAS DA PSICOLOGIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Camila Batista Nóbrega Paiva
Natalya Lima de Vasconcelos
Luziane Juzi Carvalho de Alencar Silva
Isabelle Tavares Amorim

DOI 10.22533/at.ed.34319150216

CAPÍTULO 17 141

QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORES DE IDOSOS DEPENDENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE ENSINO EM BELÉM-PA

Fernanda Oliveira Serrão
Elenilce Pereira de Carvalho
Elisângela de Macedo Maués
Adrielle Aguiar de Carvalho
Rozinéia de Nazaré Alberto Miranda

DOI 10.22533/at.ed.34319150217

CAPÍTULO 18 146

RECAÍDA PARA O USO DE CRACK: ESTUDO QUALITATIVO

Valéria Cristina Silva de Oliveira
Rosemeri Siqueira Pedroso

DOI 10.22533/at.ed.34319150218

CAPÍTULO 19 155

SOBRECARGA DE CUIDADORAS DOMICILIARES DE PESSOAS ACOMETIDAS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL E ENCEFÁLICO

Josefa Cláudia Borges de Lima
Michelly Guedes de Oliveira Araújo
Camila Grangeiro de Lima
Rosilene Santos Baptista

DOI 10.22533/at.ed.34319150219

CAPÍTULO 20 164

A GÊNESE BIOFÍSICA DA MEMÓRIA E SEU CAMPO DE INTERAÇÃO COM A FILOSOFIA

Arnaldo Pinto Guedes de Paiva Neto

DOI 10.22533/at.ed.34319150220

CAPÍTULO 21 175

ADOLESCER E GESTAR: PERCEPÇÕES DE GRÁVIDAS ADOLESCENTES SOBRE O PARTO E PUÉRPERIO

Anny Mayara de Araújo Oliveira
Maria Josenilda Félix Sousa Antunes
Luciana Dantas de Farias
Cinthia Caroline Alves Marques
Gigliola Marcos Bernardo de Lima

DOI 10.22533/at.ed.34319150221

CAPÍTULO 22 184

DO PRECONCEITO À INVISIBILIDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE A HOMOSSEXUALIDADE FEMININA NO ÂMBITO DA SAÚDE

Maria Alice Miranda Fortes
André Augusto Dias Silveira
Emerson Souza Versiani Mendes
Ludmila Cotrim Fagundes
Luiz Felipe Lopes Campos
Luciana Tonette Zavarize

DOI 10.22533/at.ed.34319150222

CAPÍTULO 23 189

O EMPODERAMENTO É UMA PORTA QUE SÓ ABRE POR DENTRO(?): RELATO DE EXPERIÊNCIA DO SIGNIFICADO DO ALEITAMENTO MATERNO PARA AS MULHERES E SUAS INFLUÊNCIAS NO DESMAME PRECOCE

Renata di Karla Diniz Aires
Idehize Oliveira Furtado Lima
Ticianne Alcantara de Oliveira Fernandes

DOI 10.22533/at.ed.34319150223

CAPÍTULO 24 193

ORIENTAÇÕES SOBRE ALEITAMENTO MATERNO PARA PUÉRPERAS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO ESTADO DO PARÁ

Helloyza Halana Fernanda Aquino Pompeu
Sara Negreiros Santos
Evelym Cristina da Silva Coelho
Letícia Pamela Garcia Ribeiro
Vanessa de Oliveira Santos

DOI 10.22533/at.ed.34319150224

CAPÍTULO 25 198

PERCEPÇÃO DAS GESTANTES RELACIONADAS ÀS ALTERAÇÕES ANÁTOMO - FISIOLÓGICAS - PSICOLÓGICAS NA GRAVIDEZ

Priscila da Silva Barbosa
Juliana Lerche Vieira Rocha Pires
Cleoneide Paulo Oliveira Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.34319150225

CAPÍTULO 26 210

SIGNIFICADOS DE FAMILIARES SOBRE A PARTICIPAÇÃO DO PARCEIRO NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL

Michelle Araújo Moreira
Juliana Oliveira de Castro

DOI 10.22533/at.ed.34319150226

CAPÍTULO 27 225

PERCEPÇÃO DO PACIENTE SURDO NOS ATENDIMENTOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE: REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Sintya Gadelha Domingos da Silva
Amanda de Alencar Pereira Gomes
Jonathan Emanuel Lucas Cruz de Oliveira
Clístenes Daniel Dias Cabral
Débora Taynã Gomes Queiróz

DOI 10.22533/at.ed.34319150227

CAPÍTULO 28 233

VESTÍGIOS DE ABORDAGENS MANICOMIAIS ARRAIGADAS EM SERVIÇO INSTITUÍDO PELA REFORMA PSIQUIÁTRICA

Vitória Chaves de Souza Dantas de Barros

DOI 10.22533/at.ed.34319150228

SOBRE A ORGANIZADORA..... 237

MANUAL DE PRÁTICAS DA PSICOLOGIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Camila Batista Nóbrega Paiva

Hospital Universitário Lauro Wanderley/ EBSEERH,
camilanobrega_@hotmail.com

Natalya Lima de Vasconcelos

Hospital Universitário Lauro Wanderley/ EBSEERH,

Luziane Juzi Carvalho de Alencar Silva

Hospital Universitário Lauro Wanderley/ EBSEERH,

Isabelle Tavares Amorim

Hospital Universitário Lauro Wanderley/ EBSEERH,

RESUMO: A inserção dos psicólogos nos hospitais gerais brasileiros é recente, sendo datados os primeiros registros a partir da década de 50. Atualmente há um crescimento do número deste profissional neste contexto, e, como novo campo de atuação da Psicologia, que contém uma própria dinâmica, nota-se que as peculiaridades desse trabalho foram exigindo dos profissionais uma nova postura, teórica e prática, mais voltada para atender à nova demanda, porém, o embasamento teórico- prático não está bem coeso entre os profissionais que atuam nesta área. Assim, torna-se importante a sistematização das intervenções a serem realizadas neste contexto, baseado em um instrumental técnico e científico, para, desta forma, estruturar o serviço de psicologia e possibilitar o desenvolvimento de práticas fundamentadas em evidências, além de produzir conhecimentos que direcionam e

unificam a atuação, auxiliando na valorização e reconhecimento da profissão. Portanto, o objetivo deste trabalho consiste em relatar a experiência do setor de psicologia na estruturação de documentos que visem a sistematização das ações desenvolvidas e facilitem o seu acompanhamento através de instrumentos de estatísticas. Trata-se de um estudo descritivo, de natureza qualitativa, do tipo relato de experiência da prática profissional em Psicologia Hospitalar, desenvolvida pelo setor de psicologia do HULW, cujo design possibilita a verificação da prevalência de atividades realizadas em âmbito hospitalar. Foram realizadas reuniões para definir cada atividade a ser realizada, constituindo assim, um glossário para o setor de psicologia. A descrição dos itens foi embasada em textos sobre psicologia da saúde, nas resoluções do Conselho Federal de Psicologia (CFP) e pela própria prática no hospital. Os itens a serem preenchidos, caso sejam realizados naquele dia, são: o número total de usuários atendidos, contado com paciente e acompanhantes ou visitantes; admissão psicológica, que seria o primeiro contato com o usuário; apoio e acolhimento psicológico, uma disposição afetiva, uma atitude de escuta qualificada, que visa receber e aceitar a demanda trazida pelo paciente; intervenção psicoeducativa, o estabelecimento de um fluxo de informações do psicólogo para o paciente e

vice-versa, com o objetivo de familiarizar os pacientes e acompanhantes em relação a sua doença, aos procedimentos clínicos e rotinas da hospitalização; intervenção psicoprofilática, aquela que sugere um enfoque preventivo, cuja principal finalidade é minimizar os riscos cognitivos e afetivos; intervenção psicoterapêutica, trabalho com a resignificação da situação de adoecimento/hospitalização/tratamento através de reestruturação cognitiva e o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento; evolução no prontuário, pautada em uma conduta ética, técnica e científica para compartilhar informações relevantes acerca do caso clínico, respeitando sempre o sigilo do paciente; reuniões multiprofissionais; administrativas; resposta a pedidos de consultas ; atividades de ensino; entre outras. Por se tratar de um hospital geral, o HULW conta com variadas clínicas e setores que possuem dinâmicas diversas, neste sentido, realizar uma padronização das atividades do setor de psicologia se mostrou importante para a unificação das ações, dando uma singularidade a este setor.

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia Hospitalar, Padronização Instrumental, Intervenções Psicológicas.

INTRODUÇÃO

A Psicologia da Saúde é uma área do conhecimento que estuda o processo saúde-doença com objetivo de aumentar a eficácia das ações de saúde. Seu foco são ações que vão desde a promoção e prevenção da saúde até o tratamento e reabilitação de doenças, trazendo como resultado novas perspectivas teóricas e modelos de intervenção (CASTRO, E. 2007; PEREIRA; PENIDO, 2010). No Brasil, o termo Psicologia da Saúde é, muitas vezes, confundido com a Psicologia Hospitalar, e, apesar de serem complementares, o primeiro é mais amplo e inclui ações em todos os níveis de atenção, já a última é restrita ao âmbito secundário e terciário (CASTRO; BORNHOLDT, 2004).

O Conselho Federal de Psicologia (CFP), em sua Resolução nº 02/01, define a Psicologia Hospitalar como uma especialidade onde a atuação ocorre em serviços de nível secundário que tem por principais objetivos: realizar intervenções com a tríade pacientes, familiares/acompanhantes e equipe multiprofissional; identificar, avaliar e acompanhar as urgências psicológicas no ambiente hospitalar; promover intervenções na relação do paciente com seu processo de adoecimento, hospitalização e tratamento, como também na relação entre os atores envolvidos neste processo, visando o bem-estar físico e emocional.

A inserção dos psicólogos nos hospitais gerais brasileiros é recente, sendo datados os primeiros registros a partir da década de 50. Atualmente, há um crescimento do número deste profissional na área e, como novo campo de atuação da Psicologia, que contém uma dinâmica própria, nota-se que as peculiaridades desse trabalho foram exigindo dos profissionais uma nova postura, teórica e prática, mais voltada para atender à nova demanda, porém, o embasamento teórico-prático não está bem

coesos entre os profissionais que atuam nesse campo (SÁ, et al, 2005).

Assim, torna-se importante a sistematização da atenção psicológica dirigida às pessoas hospitalizadas, baseada em um instrumental técnico e científico, para, desta forma, estruturar o Serviço de Psicologia e possibilitar o desenvolvimento de práticas fundamentadas em evidências, além de produzir conhecimentos que direcionam e unificam a atuação, auxiliando na valorização e reconhecimento da profissão.

Portanto, o objetivo deste trabalho consiste em relatar a experiência do Setor de Psicologia na estruturação de um instrumento para a sistematização e acompanhamento estatístico da prática psicológica desenvolvida no âmbito hospitalar, seja ela clínica-assistencial (ambulatório ou clínicas de internação), técnica-administrativa ou atividade de ensino.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de natureza qualitativa, do tipo relato de experiência da prática profissional em Psicologia Hospitalar desenvolvida pelo Setor de Psicologia do Hospital Universitário Lauro Wanderley – HULW, cuja estruturação possibilita a verificação da prevalência de atividades realizadas em âmbito hospitalar.

O HULW é um hospital-escola vinculado a Universidade Federal da Paraíba (UFPB), com adesão da universidade à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). De acordo com o Plano Diretor Estratégico 2016/2017, o HULW conta com 220 leitos ativos, 10 laboratórios e 80 consultórios médicos. Nesse espaço são realizados um total de cerca de 20 mil atendimentos, 700 internações, 250 cirurgias e até 50 mil exames por mês.

O Setor de Psicologia conta com um quadro de profissionais composto por dez psicólogas, sendo uma delas a coordenadora, distribuídas nas diversas clínicas do HULW (Pediatria, Clínica Médica, Obstetrícia, UTI Adulto, UTI Neonatal e UTI Pediátrica) ou programas/serviços ambulatoriais (Psiquiatria, Cirurgia Bariátrica, SAE, Ambulatório Adulto, Infantil, Pré-Natal e Follow Up). Além de contar com seis psicólogos da Residência Multiprofissional em Saúde Hospitalar (RIMUSH), divididos em três ênfases de atuação: Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde do Idoso e Saúde do Paciente Crítico.

Através de reuniões semanais realizadas com toda a equipe do Setor de Psicologia, nas quais discutia-se a prática psicológica dentro do hospital, evidenciando diferenças e semelhanças na atuação, constatou-se que o setor necessitava de uma padronização das atividades para garantir que elas não se distanciem dos objetivos da Psicologia Hospitalar.

Somando-se a isso, em 2013 a UFPB adere à EBSEH, que passa a administrar efetivamente o HULW, trazendo mudanças estruturais e institucionais, dentro das quais, a necessidade de mensuração das atividades desenvolvidas pelos diversos

setores do hospital (VIEIRA, 2017).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a chegada da EBSEH, o setor passou por modificações devido à entrada de novos servidores, e ainda se encontra em processo de atualização das normas operacionais. Um dos pontos discutidos pela equipe foi a sistematização da atenção Psicológica no âmbito hospitalar, sobretudo a necessidade de registro através de uma planilha de estatística mensal, pois no dia-a-dia percebeu-se a ausência de uniformidade da prática entre os psicólogos, dificultando o reconhecimento do serviço por parte de profissionais de outras categorias.

Foram realizadas reuniões para definição de cada atividade desenvolvida, constituindo assim um glossário para a prática do profissional de psicologia na instituição. Para tanto, foram usados referenciais teóricos da Psicologia da Saúde, resoluções do Conselho Federal de Psicologia (CFP) e na própria prática no hospital.

A seguir, a descrição sistematizada da prática dirigida às pessoas hospitalizadas no HULW registrada diariamente pelos psicólogos, sejam elas as atividades clínico-assistenciais (ambulatoriais e clínicas de internação), técnico-administrativas ou atividades de ensino.

1. Usuários Atendidos	2. Admissão Psicológica	3. Visita Multiprofissional	4. Visita ao usuário	5. Acolhimento ao usuário
6. Atendimento Compartilhado	7. Intervenção Psicoeducativa	8. Intervenção Psicoprofilática	9. Intervenção Psicoterapêutica	10. Evolução de prontuário
11. Emissão de documentos e encaminhamento	12. Reunião de Paciente/familiares e/ou acompanhantes com a equipe multiprofissional	13. Reunião com Familiares e/ou acompanhantes	14. Reunião do Setor de Psicologia	15. Discussão multiprofissional de caso
16. Interconsulta	17. Intervenção Lúdica	18. Visita Domiciliar	19. Visita Institucional	20. PTS
21. Resposta de pedido de consulta	22. Atividade em grupo	23. Atividades administrativas	24. Participação Eventos/ Atividades	25. Atendimento Individual Ambulatorial
26. Atendimento em Grupo Ambulatorial	27. Supervisão de estagiários	28. Reunião de Estágio	29. Reunião de ênfase	30. Preceptoria dos Residentes

30. Tutoria dos Residentes	32. Avaliação de Residente			
----------------------------	----------------------------	--	--	--

Quadro 1. Atividades da prática registradas por cada profissional de psicologia.

O número total de Usuários Atendidos, sejam eles pacientes, familiares, acompanhantes e/ou visitantes, deverá ser preenchido ao final de cada dia. Já a conduta realizada com cada usuário deve ser especificada, variando desde a Admissão Psicológica, que seria o primeiro contato com o usuário, no qual é feita uma avaliação para detectar a presença de urgência psicológica relacionada ao processo de adoecimento, hospitalização e tratamento; exame das funções psíquicas; identificação de fatores psicológicos de risco e de proteção; condições de vulnerabilidade e existência de uma rede de apoio; clarificação da rotina hospitalar e funcionamento do Serviço de Psicologia naquela unidade de internação. De acordo com Baptista e Dias (2003), esse momento deve acontecer até cinco dias de internação e se mostra bastante importante, pois o paciente se encontra em processo de adaptação e formação de suas primeiras impressões em relação ao ambiente hospitalar, permeadas pelo sentimento de estranheza. Assim, o psicólogo deve ter atitude empática que vise a formação de um vínculo terapêutico e favoreça o suporte emocional deste paciente (PEREIRA; PENIDO, 2010).

Quando o psicólogo se dirigir ao paciente e/ou familiares/acompanhantes no leito hospitalar com o objetivo de manutenção do vínculo terapêutico será considerada Visita ao Usuário no Leito. Essa conduta deve ser rotina diária do profissional e possui caráter preventivo. Já a Visita Multiprofissional, seja ela no leito ou não, refere-se à participação do psicólogo juntamente com a equipe de discussão de cada caso clínico, para identificar demandas e planejar ações que considerem a integralidade do sujeito.

Consideramos Acolhimento ao Usuário uma prática comum aos diversos profissionais de saúde que versa sobre uma postura ética e implica na escuta qualificada ao usuário, no reconhecimento do seu protagonismo no processo de saúde e adoecimento, no compromisso de resposta às suas necessidades e no encaminhamento seguro e implicado. Essa conduta é registrada independente de o usuário está hospitalizado ou não (MINISTÉRIO DA SAUDE, 2008). No que tange a particularidade da psicologia, entende-se que o acolhimento como uma disposição afetiva por parte do profissional, uma atitude de escuta qualificada, que visa receber e aceitar a demanda trazida pelo paciente e seu familiar, além de facilitar a formação da aliança terapêutica, sendo bastante corriqueira essa intervenção no dia-a-dia do ambiente hospitalar (PERFEITO, MELO, 2004).

O psicólogo hospitalar na assistência prestada à tríade pacientes, familiares/acompanhantes e equipe multiprofissional, seja na modalidade de atendimento psicológico individual ou em atendimento psicológico em grupo, realiza as seguintes intervenções terapêuticas alinhadas à técnica da psicoterapia breve.

A Intervenção Psicoeducativa, é quando há o estabelecimento de um fluxo de informações do psicólogo para o paciente e vice-versa, com o objetivo de tornar familiar para os pacientes e familiares/acompanhantes aspectos relacionados à doença, aos procedimentos clínicos e rotinas da hospitalização, tornando-os empoderados a assumir atitudes resilientes diante da situação de adoecimento, favorecendo a redução da ansiedade e a previsibilidade de eventos estressores. Quando esse tipo de intervenção for realizada juntamente com outras categorias profissionais, será considerada um Atendimento Compartilhado. A psicoeducação também é bastante utilizada no contexto hospitalar, desde a fase da admissão até a alta, pois potencializa a adesão e continuidade do tratamento e auxilia no combate às crenças e às visões disfuncionais (PEREIRA; PENIDO, 2010; FIGUEIREDO et al, 2009).

Compreendemos como Intervenção Psicoprofilática aquela que sugere um enfoque preventivo, cuja principal finalidade é minimizar os riscos cognitivos, afetivos e comportamentais (estados de ansiedade, angústia e depressão) associados ao adoecimento, tratamento e hospitalização que possam prejudicar a evolução do quadro clínico do paciente. Desta forma, diminui-se a possibilidade de surgir complicações posteriores, quer sejam orgânicas ou psicológicas, como também aumenta as chances dos pacientes e familiares aderirem à prescrição terapêutica (JUAN, 2005; DOCA; COSTA JÚNIOR, 2007).

Quando realizamos uma intervenção mais focal, dando voz à subjetividade do usuário, para que dessa forma venhamos a possibilitar uma ressignificação da situação de adoecimento/hospitalização/tratamento através de reestruturação cognitiva e o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento, estamos diante de uma Intervenção Psicoterapêutica. Esse tipo de intervenção geralmente está mais presente quando a hospitalização vai sendo prolongada e a situação de crise fica ainda mais configurada, predispondo o paciente a uma série de reações emocionais como estados de angústia e depressão, que podem gerar apatia, labilidade afetiva, ideias destrutivas, perda de motivação e de apetite, insônia, entre outras (MAZUTTI; KITAYAMA, 2008; GOMES; PERGHER, 2010).

Toda prática profissional do psicólogo realizada com o paciente hospitalizado deverá ser registrada através de Evolução no Prontuário, pautada em uma conduta ética, técnica e científica para compartilhar informações relevantes acerca do caso clínico, respeitando sempre o sigilo do paciente, referindo-se apenas ao momento da intervenção e aos aspectos pertinentes ao plano terapêutico da equipe (CFP, 2005). Todos os outros documentos técnicos solicitados ao Setor de Psicologia, com exceção das respostas a pedidos de consulta, são assinalados como Emissão de Documentos e Encaminhamentos.

Há Reunião entre Paciente, Familiares/Acompanhantes e Equipe Multiprofissional, quando profissionais de mais de uma área de atuação se reúnem com o paciente e/ou familiares/acompanhante para orientar e esclarecer sobre o andamento do caso (diagnóstico/prognóstico/exames/rotinas...), discutir sobre as dificuldades existentes,

dando voz a este usuário para melhor resolutividade dos problemas e compreensão do tratamento. Quando o usuário não estiver presente, mas seu caso for discutido com mais de uma categoria profissional visando um melhor andamento do caso, é considerada uma Discussão Multiprofissional de Caso. Essa integração da equipe de saúde é imprescindível para que o atendimento e o cuidado alcancem a amplitude do ser humano, considerando as diversas necessidades do paciente, e assim transcendendo a noção do conceito de saúde de que a ausência de enfermidade significa ser saudável, ou seja, a pessoa é vista como um todo e passa a ter um atendimento humanizado (FOSSI; GUARESCHI, 2004).

A Reunião com Familiares ocorrerá quando o psicólogo os reunir a fim de acolher suas demandas e fazer as orientações psicológicas necessárias. Esse trabalho com a família se mostra de suma importância, pois os familiares também têm necessidades específicas e apresentam frequências elevadas do nível de estresse, distúrbios do humor e ansiedade durante o acompanhamento da internação. Além disso, quando um componente adoece, há uma desestruturação do desenho familiar (MENDES; LUSTOSA; ANDRADE, 2009).

A Reunião do Setor de Psicologia, deve ser sempre registrada quando os psicólogos do HULW se reúnem para discussão de assuntos administrativos e/ou discussões de casos clínicos ou estudos teóricos.

Sendo bastante usual a prática da Interconsulta na rotina hospitalar, trata-se de uma modalidade de atendimento clínico que visa auxiliar profissionais de outras áreas no diagnóstico e tratamento de pacientes com problemas psiquiátricos ou psicossociais (situações emocionais emergentes) e intermediar a relação entre os envolvidos na situação (equipe de saúde, pacientes e familiares) facilitando a comunicação, a cooperação e a elaboração dos conflitos (ROSSI, 2008). Por sua vez, a Intervenção Lúdica é aquela realizada pelo psicólogo com o usuário através de recurso lúdico, visando a estimulação/avaliação de aspectos cognitivos, afetivos, da linguagem, dentre outros, além de favorecer a redução de estresse e melhor adaptação à rotina/procedimentos hospitalares e o fortalecimento do vínculo terapêutico.

A atenção da psicologia não se restringe apenas a atividades desenvolvidas dentro da estrutura hospitalar. Se realizarmos uma visita, juntamente ou não com a equipe multidisciplinar, ao domicílio do paciente com a finalidade de obter novas informações para esclarecimento e melhor compreensão do caso, estamos diante de uma Visita Domiciliar. Caso ocorra uma visita realizada pelo psicólogo a outra instituição de saúde visando a continuidade do acompanhamento de alguns casos, ou mesmo, para aprimoramento técnico será preenchida a lacuna de Visita Institucional.

Algumas vezes, um caso clínico chama a atenção da equipe devido à sua singularidade, ou pela emergência de ações mais efetivas, então a realização de um projeto terapêutico singular (PTS), que se constitui como um conjunto de propostas e condutas terapêuticas articuladas em discussão coletiva interdisciplinar, cuja dimensão singular é a essência deste dispositivo, na qual se inscreve a concepção integral do

ser humano. Tem como objetivos: cuidar, melhorar a qualidade de vida dos usuários, ampliar o entendimento e a apropriação do processo saúde/doença (SILVA, et al, 2013).

Nos deparamos no dia-a-dia com solicitação de pedidos de consultas emitidos por outro profissional da equipe multiprofissional para atendimento/avaliação psicológica do paciente hospitalizado. Nestes casos emitimos a resposta escrita formalizada através do relatório de consulta. Consideramos atividade em grupo momentos de sensibilização; grupo terapêutico; rodas de conversa; atividades comemorativas realizadas pelo psicólogo, ou em conjunto com outra categoria profissional a usuários e/ou integrantes da equipe nas enfermarias.

Atividades administrativas se referem a organização de materiais burocráticos (GDC, estatísticas, avaliação de desempenho, banco de talentos, etc). Também informamos nossa participação em eventos científicos ou administrativos. As atividades ambulatoriais também devem ser quantificadas, na modalidade de atendimento individual ambulatorial ou em grupo.

Atividades de ensino também são registradas e contabilizadas, dentre elas a supervisão individual de estágio curricular; a reunião de estágio; a preceptoria e/ou tutoria dos Residentes Multiprofissionais; reunião de ênfase e a avaliação final de cada residente.

CONCLUSÕES

Por se tratar de um hospital geral, o HULW conta com variadas clínicas e setores que possuem dinâmicas diversas, neste sentido, realizar uma padronização das atividades do setor de psicologia se mostrou importante para a unificação das práticas psicológicas no âmbito hospitalar, dando uma singularidade a este setor.

Espera-se, com este trabalho, que as experiências relatadas possam contribuir para outros pesquisadores da área, como nos traz Gorayeb (2001) que para construir uma profissão de respeito junto aos outros profissionais precisamos produzir cada vez mais e melhor, trazendo conhecimentos calcados em atividades de pesquisa que auxiliem na nossa forma de atuação, desenvolvendo um conjunto sistemático de conhecimentos sobre a dos psicólogos no hospital. Desta forma, a classe não precisará mais pleitear seu lugar neste espaço de trabalho, mas será solicitada a estar participando ativamente da atenção diferenciada e integral à saúde dos usuários.

REFERÊNCIAS

BAPTISTA, M. N; DIAS, R. R. **Psicologia Hospitalar: Teoria, Aplicações e Casos Clínicos**. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

CASTRO, E. K. *Psicologia pediátrica: a atenção à criança e ao adolescente com problemas de saúde*.

Psicologia: ciência e profissão, v. 27, n. 3, p. 396-405, 2007.

CASTRO, E. K.; BORNHOLDT, E. Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional. **Psicol. Cienc. Prof.**, v.24, n.3, p.48-57, 2004.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de ética profissional do psicólogo** (XII Plenário do conselho Federal de Psicologia). Brasília, DF: Autor. 2005.

DOCA, F.N.P.; COSTA JÚNIOR, Á.L. Preparação psicológica para admissão hospitalar de crianças: uma breve revisão. **Paidéia** (Ribeirão Preto) [online], v.17, n.37, p.167-179, 2007.

FIGUEIREDO, Â.L. et al. O uso da psicoeducação no tratamento do transtorno bipolar. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 11, n. 1, p. 15-24, 2009.

FOSSI, L. B.; GUARESCHI, N. M. F. A psicologia hospitalar e as equipes multidisciplinares. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro , v. 7, n. 1, p. 29-43, jun. 2004 .

GOMES, J. A. L.; PERGHER, G. K. A TCC no pré e pós operatório de cirurgia cardiovascular. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro , v. 6, n. 1, p. 173-194, jun. 2010.

GORAYEB, R. A prática da psicologia hospitalar. In: MAURINHO, M.L.; CABALLO, V.E. (orgs) **Psicologia Clínica e da Saúde**. Editora: UEL – Granada: APICSA, p. 263-278, 2001.

JUAN, K. Psicoprofilaxia cirúrgica em urologia. **Psicol. hosp.** (São Paulo), São Paulo , v. 3, n. 2, ago. 2005 .

MAZUTTI, S. R. G.; KITAYAMA, M. M. G. Psicologia hospitalar: um enfoque em terapia cognitiva. **Revista da SBPH**, v. 11, n. 2, p. 111-125, 2008.

MENDES, J.A.; LUSTOSA, M.A.; ANDRADE, M.C.M.. Paciente terminal, família e equipe de saúde. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 151-173, jun. 2009.

PEREIRA, F.M.; PENIDO, M.A. Aplicabilidade teórico-prática da terapia cognitivo comportamental na psicologia hospitalar. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 6, n. 2, p. 189-220, 2010.

PERFEITO, H.C.C.S.; MELO, S.A. Evolução dos processos de triagem psicológica em uma clínica-escola. **Estud. psicol.** (Campinas), v. 21, n. 1, p. 33-42, Apr. 2004.

ROSSI, L. **Gritos e sussurros: a interconsulta psicológica nas unidades de emergências médicas do Instituto Central do Hospital das Clínicas**. Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo, SP, 2008.

SÁ, A.K.J.M.; et al. Psicólogo Hospitalar da Cidade de Recife–PE Formação e Atuação. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 25, n. 3, p. 384-397, 2005.

SILVA, E. P., et al. Projeto Terapêutico Singular como estratégia de prática da multiprofissionalidade nas ações de saúde. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, 17(2), 197-202, 2013.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-134-3



9 788572 471343