

Residência em Psicologia Hospitalar e da Saúde do HU/UFJF: consolidando práticas no campo da saúde

Residence in Hospital and Health Psychology of the HU/UFJF: consolidating practices in the camp of the health.

Cristiane Berriel **Veroneze***

Tânia Mara Silva **Benfica***

Maria Stella Tavares **Filgueiras***

Suzana Fajardo **Leal***

Fernanda Deotti **Rodrigues***

Resumo

A Residência em Psicologia Hospitalar e da Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU/UFJF) iniciou-se em 2004, sendo oferecidas desde então, duas vagas/ano via processo seletivo. Esse artigo relata a experiência adquirida durante a existência desse Curso e os impactos para formação dos psicólogos que atuarão em hospitais, unidades básicas de saúde e outras instituições da área da saúde.

Abstract

The Federal University of Juiz de Fora's Residence in Hospital and Health Psychology (HU/UFJF) started in 2004, offering two places per year through a selective process. This paper describes the experience obtained throughout the Course existence and the impact on the education of psychologists that will work at hospitals, basic health units and others health institutions.

* Universidade Federal de Juiz de Fora/ Juiz de Fora

Contato: Suzana Fajardo Leal. Rua Manoel Bernardino, 82/301, São Mateus, Juiz de Fora, MG.
CEP: 36016 – 460. E-mail: suzanafajardoleal@yahoo.com.br.

Introdução

A Residência em Psicologia Hospitalar e da Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU/UFJF) iniciou-se em 2004, sendo oferecidas desde então, duas vagas/ano via processo seletivo. De acordo com o Regimento Interno das Residências do HU/UFJF, o Programa tem duração de dois anos, totalizando 5670 horas e tem como principal objetivo a promoção de uma atitude crítica e investigativa perante a realidade institucional, de modo a propiciar a produção de novos conhecimentos e práticas eficazes, em conformidade com as necessidades

psicossociais encontradas no espaço de atuação.

A Resolução do Conselho Federal de Psicologia nº 015/2007 define Residência em Psicologia na área de Saúde como um programa de pós-graduação “*lato sensu*” para a formação de especialistas nesta área, constituído fundamentalmente por treinamento em serviços de elevada qualificação. Obedece a um programa com conteúdo de natureza assistencial, educativa, administrativa e de investigação científica, de modo a atender às necessidades da população e ao perfil epidemiológico das diversas regiões do país.

No primeiro ano, os residentes atuam nos diferentes setores do hospital. No segundo ano, as atividades são extra-hospitalares. O enfoque desta residência é capacitar o psicólogo para trabalhar em instituições nos três níveis de atenção à saúde, preparando-o para prestar uma assistência multi e interdisciplinar, integral e comprometida com o bem-estar do paciente, considerando a comunidade na qual está inserido.

Dessa forma, os residentes participam de atividades teóricas e práticas, como reuniões em equipes multidisciplinares, grupos de estudo, discussões de casos clínicos no Serviço de Psiquiatria e Psicologia Médica HU/UFJF (além de participação nas reuniões administrativas deste serviço), pesquisas, atendimentos individuais e em grupo, participação em projetos do Hospital Universitário e do curso de especialização oferecido pelo NATES/UFJF – Especialização em Políticas e Pesquisa em Saúde Coletiva. As preceptorias são semanais e as supervisões quinzenais, sendo discutidos nestas a implementação e o seguimento das atividades desenvolvidas. O Programa conta com seis psicólogos responsáveis por supervisões e preceptorias e, ainda, por professores das disciplinas ministradas no curso de especialização, responsáveis pelo acompanhamento da produção científica e orientação de trabalho monográfico.

Atividades do Programa de Residência

A Residência ocorre em um período de dois anos, divididos nos módulos R1 e R2. No primeiro ano são desenvolvidas atividades nos diferentes setores do HU/UFJF e do Centro de Atenção à Saúde (CAS/UFJF). Os residentes atuam primeiramente nas Enfermarias de Clínica Médica e de Cirurgia, Unidade de Tratamento

Intensivo (UTI), Unidade Intermediária Cirúrgica (UIC), Transplante de Medula Óssea (TMO), Ambulatório e Pediatria.

No trabalho desenvolvido nas enfermarias de Clínica Médica, o residente realiza atendimentos psicológicos individuais sistematizados aos pacientes internados, a partir da divisão dos leitos com os estagiários de Psicologia do Setor, atendimentos aos familiares, grupos terapêuticos e interconsultas. Já nas enfermarias de Cirurgia, atende a pedidos de pareceres realizados pelos demais profissionais. Os atendimentos focalizam a situação vivenciada com o adoecer e a hospitalização, visando a participação ativa e implicação do paciente em seu processo de adoecimento e busca por uma melhor qualidade de vida (Romano, 2005). Os grupos terapêuticos realizados com os pacientes das enfermarias de Clínica Médica abordam temas relacionados ao momento e vivências advindos da internação. Tais grupos têm como finalidade promover o acolhimento, maior participação ativa do paciente e apropriação de sua doença, melhor nível de informação e capacidade de verbalização, bem como a maximização da comunicação entre pacientes e equipe. A partir dos grupos de enfermaria é possível propiciar uma maior consciência nos pacientes de seus direitos, além do surgimento de atividades recreativas e de integração (Muniz & Taunay, 2000).

Na UTI e UIC, setores de maior complexidade, de urgência e emergência, o trabalho do residente de Psicologia consiste em realizar o acolhimento psicológico, psicoterapia breve e de emergência, intervenção em crise, avaliação psicológica e orientação, clarificação e pontuação de sentimentos e percepções. Tem como principal objetivo promover a humanização da tarefa do intensivismo,

melhorando a qualidade de vida do paciente, seus familiares e equipe de saúde. O residente, que se reveza durante a semana com psicólogos voluntários, realiza uma visita aos leitos dos pacientes, com objetivo de escutá-los e prepará-los para a visita, além de uma abordagem junto à equipe de saúde a fim de se informar sobre a situação clínica do mesmo, possíveis cuidados e orientações a familiares. Acompanha o horário de visitas procurando acolher e dar suporte aos familiares.

O acompanhamento psicológico aos pacientes do TMO é realizado no período pré-transplante, durante toda a internação hospitalar e no período pós-transplante, quando o paciente retorna para consultas ambulatoriais. O Serviço de Hematologia e Transplante de Medula Óssea do HU/UFJF é referência do SUS-Juiz de Fora e região para o atendimento a pacientes com diagnóstico de doenças onco-hematológicas e indicação para o transplante autólogo. O trabalho do residente de Psicologia neste Serviço, juntamente a um psicólogo voluntário, tem por finalidade não somente levar em consideração a história da doença, mas, principalmente, a história do sujeito e as representações que este tem sobre sua doença e riscos que envolvem todo o processo de transplante. Neste sentido, cabe ao psicólogo escutar o paciente e os familiares que trazem suas dúvidas e angústias, manejando, inclusive, suas resistências conscientes e inconscientes, as quais podem vir a prejudicar ou mesmo inviabilizar o tratamento. A postura do psicólogo também se reflete na equipe na medida em que este funciona como um facilitador da relação profissional de saúde-paciente-família. O residente participa ainda das reuniões da equipe multidisciplinar realizada semanalmente.

As atividades dos residentes nas enfermarias da Pediatria do hospital são realizadas tanto individualmente como em grupos. Os atendimentos individuais são oferecidos aos acompanhantes das crianças internadas e realizados, conforme a demanda, também com as crianças. No Grupo Lúdico, as mesmas recebem diariamente brinquedos como um meio de se atingir objetivos mais amplos, como a expressão de sentimentos relacionados ao adoecimento e à hospitalização. Enquanto o paciente brinca, o psicólogo permanece ao lado fornecendo um suporte emocional, propiciando um diálogo, escutando a criança e brincando também.

Assim, a criança deixa de estar totalmente imersa no contexto ameaçador advindo do ambiente hospitalar e tem acesso à livre expressão de seus sentimentos, medos e fantasias. Manipulando brinquedos, criando situações similares àquelas que estão vivenciando no hospital, as crianças têm conseguido aliviar o sofrimento advindo do adoecimento e hospitalização. A melhora do estado emocional da criança e sua conseqüente influência na recuperação física nos mostram que o trabalho da Psicologia no Grupo Lúdico tem um compromisso de ser terapêutico. Na criatividade do grupo e das brincadeiras, o foco sai da dor e da doença e é ampliado para a vida.

Outra forma de atuação do psicólogo neste Setor é a realização de grupos terapêuticos com os acompanhantes das crianças internadas. Os grupos ocorrem semanalmente, com duração de aproximadamente uma hora, nas enfermarias da Pediatria. Nestes momentos, os acompanhantes das crianças são incentivados a falar sobre sua percepção e sentimentos gerados pelo processo de adoecimento e hospitalização, trocando experiências. Há também espaço para o

esclarecimento de dúvidas sobre a rotina do hospital e incentivo a uma postura mais ativa quanto ao tratamento dispensado às crianças, podendo ainda ocorrer encaminhamentos para serviços internos, como atendimento psicológico individual, acompanhamento pelo Serviço Social ou de Nutrição, bem como para serviços ambulatoriais após a alta hospitalar da criança a qual acompanha.

Torna-se também importante citar o Projeto de Treinamento profissional da Pró-Reitoria de Graduação da Universidade Federal de Juiz de Fora “Assistência Integrada aos Acompanhantes das Crianças Internadas”. Trata-se de um projeto que promove ações de educação em saúde direcionadas aos acompanhantes das crianças, envolvendo alunos de graduação das áreas de Artes, Educação Física, Enfermagem, Medicina, Odontologia, Psicologia e Serviço Social. Tem como embasamento idealizador, o princípio da integralidade que, conforme Mattos (2001) é fundamental na construção de um sistema efetivo de cuidado em saúde. O principal objetivo do Projeto é potencializar o papel do acompanhante como protagonista no processo de recuperação da saúde das crianças e também a disponibilização de informações para a prevenção de doenças e promoção de saúde.

Já no CAS, o residente participa das atividades do ambulatório do Projeto Follow up de Recém-nascidos de Alto Risco. Atualmente, a Psicologia atua nas seguintes situações: Acolhimento Integrado, que tem como objetivo acolher as necessidades e demandas das famílias e crianças que vêm para o primeiro atendimento no Projeto, através de consultas agendadas; Consultas Integradas, realizadas de modo rotineiro e sempre que houver possibilidade e que objetivam o

acompanhamento dos pais ou responsáveis, com as crianças, durante as consultas agendadas com os diversos profissionais da equipe; e Grupo de Sala de Espera, de regularidade semanal, com pais/responsáveis e crianças a espera de consulta. Este visa minimizar a ansiedade dos participantes do grupo diante da situação vivenciada; propiciar a troca de experiências entre os integrantes, uma vez que vivenciam realidades semelhantes; facilitar a expressão de sentimentos e promover uma maior aderência ao programa proposto. Para as crianças, foi criado, nesta atividade, um espaço de observação para os diversos profissionais, denominado de “momento lúdico”.

Há ainda a possibilidade de atendimento psicológico, se for notada uma necessidade particularizada, bem como o encaminhamento para serviços externos de Psicologia. Além disso, o residente participa das reuniões multidisciplinares que integram o Projeto. Todas as atividades descritas até então, são supervisionadas semanalmente pelo preceptor responsável pelo Setor.

No segundo ano do Programa de Residência em Psicologia Hospitalar e da Saúde (R2), os residentes passam a atuar na atenção primária à saúde, em uma Unidade de Saúde da Família e uma Unidade do Programa de Agentes Comunitários, através do Projeto de Extensão “Práticas Comunitárias e Saúde Coletiva” vinculado ao Departamento de Psicologia da UFJF. Este é um novo campo de atuação do psicólogo que, embora em expansão, se depara com um quadro de poucos profissionais capacitados, visto que há uma defasagem de matérias desta área na grade curricular de muitos cursos de Psicologia.

Segundo Dimenstein (2001), a entrada do psicólogo na Saúde Pública,

com a conseqüente ampliação de seu mercado de trabalho, não foi acompanhada de uma alteração na fundamentação teórica de sua atuação. Nesta mesma direção de pensamento, Freitas (1996) ressalta haver pouca adequação dos cursos de graduação às necessidades de nossa realidade social, destacando que a formação profissional do futuro psicólogo pouco tem se alterado com o passar das décadas. Assim, é possível perceber que faltam disciplinas do âmbito da Saúde Pública, Saúde Coletiva, Políticas Públicas de Saúde e Psicologia Comunitária. Daí a importância da inclusão da APS como campo de estágio da Residência.

Entre as atividades que podem ser desenvolvidas neste contexto, destacam-se as triagens, com a realização de avaliação psicológica, encaminhamentos internos e externos e as visitas domiciliares junto a outros profissionais, como agente comunitário de saúde, assistente social, enfermeiro ou médico, com o objetivo de estabelecer uma visão mais abrangente de algum paciente que esteja em situação de maior vulnerabilidade física, psíquica ou social.

Outra forma de trabalho que deve ser privilegiada é a atividade grupal que pode assumir diferentes modalidades. Desse modo, ocorrem os grupos de educação em saúde, interdisciplinares, com enfoque na prevenção e na promoção da saúde, através da troca de saberes e da fomentação de uma reflexão crítica; os grupos terapêuticos, coordenados pelo psicólogo, com foco em pacientes que apresentam sofrimento psíquico; e grupos de reflexão sobre a prática, voltados para a equipe de profissionais da saúde, conforme as demandas oriundas do trabalho diário. Outra forma de atuar junto à equipe é através de reuniões periódicas, em que os assuntos pertinentes à UBS são

abordados. Além disso, destaca-se a importância do trabalho em rede, já que a UBS tem de estar articulada a outras instituições da cidade, tanto da saúde, como da educação e da assistência social, no intuito de obter maior resolutividade, principalmente diante dos casos de maior complexidade. Na verdade, as parcerias devem começar dentro da própria comunidade, com igrejas, escolas, associação de moradores, conselho de saúde, etc., pois os moradores e profissionais ali atuantes são as melhores pessoas para apontar os problemas existentes, discuti-los, planejar e executar possíveis soluções.

Ressalta-se que semanalmente as atividades efetuadas pelos residentes e pelos acadêmicos são trabalhadas na supervisão, bem como há a apresentação de textos pertinentes, no Centro de Psicologia Aplicada/UFJF. A cada dois meses a supervisão é realizada na própria UBS, com a presença soa agentes comunitários de saúde e demais profissionais que queiram participar, o que enriquece em muito as práticas realizadas. Além disso, paralelamente às atividades da Residência, os residentes participam da Especialização em Políticas e Pesquisa em Saúde Coletiva, aprofundando os conhecimentos teóricos e favorecendo a práxis cotidiana. O residente deve entregar ao seu supervisor uma monografia oriunda desta pós-graduação.

Além do trabalho em atenção primária à saúde, o Programa de Residência em Psicologia Hospitalar e da Saúde do HU/UFJF iniciou suas atividades no Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência (CAPSi) em abril de 2008, com o propósito de expandir também os trabalhos desenvolvidos no nível de atenção secundária à saúde, além de auxiliar no sistema de referências e contra-referências em saúde mental junto à Unidade Básica de Saúde do

bairro Santos Dumont. As crianças e adolescentes, do município e região, são direcionadas ao CAPSi através de encaminhamentos advindos dos CRRESAMs (Centros Regionais de Referência em Saúde Mental) de Juiz de Fora, realizados por médicos psiquiatras.

No CAPSi, inicialmente, são desenvolvidos trabalhos de acolhimento para novos pacientes encaminhados à instituição. De acordo com suas necessidades, esses pacientes são integrados nas atividades oferecidas pelo CAPSi, como as oficinas terapêuticas e os atendimentos ambulatoriais, ou são encaminhados às instituições parceiras para tratamentos específicos. São realizadas também as assembleia de pais, que consistem em reuniões quinzenais que incentivam e orientam a participação político-administrativa e institucional dos familiares dos usuários. O CAPSi atende mensalmente uma média de 300 crianças e adolescentes em regime intensivo, semi-intensivo e não-intensivo.

A equipe técnica da instituição é composta por profissionais dos seguintes setores: Enfermagem, Medicina, Psicologia e Serviço Social. Além disso, conta com estagiários dos cursos de Psicologia e Informática. E, recentemente, com as residentes de Psicologia do segundo ano. Atualmente, são desenvolvidas nove oficinas terapêuticas, conduzidas pelos técnicos em saúde mental da instituição, residentes e estagiários de Psicologia. São realizadas semanalmente reuniões de equipe de cunho administrativo, de discussão dos casos atendidos ou para apresentação de temas específicos relacionados à saúde mental.

A inserção da Residência na instituição veio a somar na promoção da saúde mental das crianças, adolescentes e das respectivas famílias envolvidas,

uma vez que dentre as atividades já realizadas no CAPSi, oferecemos a proposta de grupos de suporte aos pais e/ou responsáveis. Os encontros são semanais, têm duração de 1h 30m e número variável de participantes. É aberto aos familiares das crianças que estão na oficina durante este horário, como também aos responsáveis por qualquer usuário atendido pela instituição.

Considerações Finais

A Residência enquanto Programa de Especialização baseado no treinamento em serviço, já capacitou seis profissionais na área da Psicologia Hospitalar e da Saúde e quatro residentes estão em formação. A Residência em Psicologia Hospitalar e da Saúde, nestes primeiros anos de existência, tem contado com bons resultados, como a publicação de artigos científicos, apresentação de trabalhos em congressos, além de convites para palestras sobre o tema. Neste ano de 2008, destaca-se a organização de um livro contendo escritos sobre as diversas atividades desenvolvidas através do Programa de Residência.

A atuação do psicólogo em hospitais, unidades básicas de saúde e outras instituições da área da saúde é uma prática recente. Este tipo de trabalho exige uma formação específica, no entanto, o currículo tradicional das instituições formadoras tem dado pouco espaço para disciplinas desta área e muitas vezes elas são opcionais. Assim, o profissional recém-formado necessita de uma maior capacitação para saber atuar nesta área e ter efetividade. A Residência em Psicologia Hospitalar e da Saúde do HU/UFJF surge, então, como possibilidade privilegiada de capacitação do psicólogo para a atuação em instituições de saúde. Percebe-se que este programa de residência tem

sido efetivo na formação profissional dos psicólogos para atuação na área, os mesmos sendo absorvidos pelo mercado de trabalho no âmbito local e nacional.

Referências

- Dimenstein, M. (2001). O psicólogo e o compromisso social no contexto da saúde coletiva. *Psicologia em Estudo*, 6(2), 57-63.
- Freitas, M.F.Q. (1996). Psicologia na comunidade, psicologia da comunidade e psicologia (social) comunitária: práticas da psicologia em comunidades nas décadas de 60 a 90, no Brasil. Em: R.H.F. Campos, *Psicologia Social Comunitária: da solidariedade à autonomia*. Rio de Janeiro: Vozes.
- Muniz, J. R. & Taunay, M.S. (2000). Grupos de Enfermaria no Hospital Geral. Em: J. Mello Filho. (Org.), *Grupo e Corpo*. (pp. 145-160). Porto alegre: Artmed.
- Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora. *Regimento Interno das Residências*. Recuperado em 08 ago. 2008: http://www.hu.ufjf.br/downloads/Regimento_core.pdf
- Mattos, R. A. (2001). Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. Em: R. Pinheiro, R. A. Mattos (Orgs), *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde*. (pp. 39-64). Rio de Janeiro: UERJ, IMS: ABRASCO.
- Resolução CFP n. 015/2007*. (2007, 19 de setembro). Dispõe sobre o credenciamento de cursos de Residência na área da Saúde e revoga a Resolução CFP n. 0009/2000. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia.
- Romano, B. W. (2005). *Princípios para a prática da psicologia clínica em hospitais*. São Paulo: Casa do Psicólogo.