

A PSICOLOGIA COMO PROFISSÃO DA ÁREA DA SAÚDE, A PRÁTICA, A SUPERVISÃO E A PESQUISA: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA.

Vera Lucia A. Raposo do Amaral*
PUCCAMP

Gervásio Ossao Yoshida**
SOBRAPAR

RESUMO

AMARAL, V.L.A.R. do e YOSHIDA, G.O. *A psicologia como profissão da área da saúde, a prática, a supervisão e a pesquisa: relato de uma experiência.* **Estudos de Psicologia**, 10(3): 85 - 94, 1993

O artigo objetiva fazer uma descrição de uma experiência em psicologia da saúde em um hospital especializado na reabilitação de pessoas portadoras de deformidades físicas, em especial, as de crânio e face. Os autores relatam sua experiência prática, de pesquisa e com supervisão em uma equipe interdisciplinar. Enfatizam o papel da investigação científica ligada às questões que surgem na prática profissional e nas interações interdisciplinares. Especificam os programas de atuação clínica e o modelo de ensino e supervisão. Apresentam suas práticas de avaliação e concluem pela importância do envolvimento cada vez maior dos profissionais no desenvolvimento de pesquisa que subsidiem suas práticas. Apresentam o resumo de um caso como um exemplo do atendimento interdisciplinar a longo prazo.

Palavras-chave: *Psicologia como Profissão; Psicologia na Saúde; Pesquisa, Prática e Supervisão*

O psicólogo integrando as equipes multi e interdisciplinares na área da saúde tem história recente no Brasil, embora se tenha conhecimento de alguns profissionais e pesquisadores atuando na área há mais de vinte anos. Entretanto, como abertura de campo de trabalho pôde-se constatar um grande aumento da demanda deste profissional, como resultado de uma nova concepção de saúde e doença que parece ter se criado dentro da própria área médica.

* Chefe do Setor de Psicologia do Hospital de Cirurgia Plástica Crânio Facial da SOBRAPAR e Docente do Curso de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Campinas

** Psicólogo Assistente do Setor de Psicologia do Hospital de Cirurgia Plástica Crânio Facial da SOBRAPAR

A superespecialização da medicina trouxe benefícios no tocante à competência no diagnóstico e tratamento das doenças, mas distanciou o vínculo médico x paciente, fortemente estabelecido na época em que o clínico geral era tido como o médico da família e sua função extrapolava a missão de curar para ser o conselheiro, o amigo, o confidente.

Os tempos mudaram, a concentração demográfica na periferia dos grandes centros urbanos trouxe consigo problemas de várias ordens, tendo como conseqüência, grave compromisso da qualidade de vida e da saúde pública.

Amaral (1992), enfatiza que o modelo de doença, vem sendo adotado tradicionalmente entre os profissionais da saúde. Entretanto o modelo alternativo, que poderia ser denominado de "modelo biopsicossocial de saúde e doença" tem sido proposto, com o objetivo de ficarem claras as interações dos fatores biológicos, psicológicos e sociais na prevenção da doença e promoção da saúde. Esta conceituação tem importantes conseqüências tanto na área de prevenção como na de reabilitação. "A abordagem holística que o modelo biopsicossocial enfatiza, traz para a cena a relevância do trabalho interdisciplinar no campo da prevenção de doenças, promoção da saúde e da reabilitação". (Amaral, 1992)

Esta nova área da psicologia está a exigir a formação e especialização de profissionais competentes para atuarem na prática e desenvolverem pesquisa, para que um conhecimento "brasileiro" se fortaleça e se sedimente.

A demanda de psicólogos para atuarem na área da saúde fez com que se buscasse definir a área, a função, e principalmente as habilidades e conhecimentos básicos que devem constituir o currículo de formação e especialização.

Matarazzo (1980, 1982), definiu a psicologia da saúde como uma disciplina devotada a compreender como os fatores psicológicos influenciam a saúde e as doenças, as formas de prevenção e manutenção da saúde, e a prevenção e tratamento das doenças.

Em 1989, um grupo de Estudos da Área de Psicologia da Saúde, composto por pesquisadores de vários Cursos de Pós-Graduação de Universidades Brasileiras se reuniu no II Encontro da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia (ANPPEP), e relatou em um documento, considerações acerca da definição do campo da psicologia da saúde: "A definição clássica de Matarazzo (1982), parece incompleta uma vez que valoriza principalmente os momentos de atuação do psicólogo na área da saúde, sem contudo ressaltar a integração dos fatores genéticos, ambientais, comportamentais e psicossociais que exercem influência na promoção da saúde. É importante recomendar que qualquer definição que passe a ser utilizada reflita uma fundamentação teórico-metodológica da

psicologia que a diferencie do modelo médico e clínico, constituindo-se neste sentido numa área claramente delimitada".

O presente artigo tem como objetivo relatar a experiência profissional, a formação e a pesquisa no Hospital de Cirurgia Plástica Crânio Facial da SOBRAPAR (Sociedade Brasileira de Pesquisa e Assistência para Reabilitação Crânio Facial), na área da psicologia. A SOBRAPAR, é uma entidade beneficente, sem fins lucrativos, considerada de utilidade pública municipal, estadual e federal. Foi fundada em 1979, na cidade de Campinas, SP, com triplo objetivo: assistência à população carente portadora de problemas físicos, em especial os que atingem a face, seja por fatores congênitos ou adquiridos; pesquisa, onde se busca em todas as áreas o conhecimento científico através de pesquisa básica ou aplicada; e ensino, visando a formação de novos profissionais com conhecimento em suas áreas específicas e em áreas interdisciplinares, que possibilite a atuação responsável e competente.

Em 1990 foi inaugurado o Hospital de Cirurgia Plástica Crânio Facial, atual sede da SOBRAPAR sendo esta a entidade mantenedora do mesmo.

A tarefa do Hospital é a de reabilitação e, reabilitar significa "unir esforços de uma equipe de profissionais, que através de uma ação interdisciplinar, preventiva e curativa e junto à pessoa portadora do defeito facial, de seus familiares e da comunidade, procura minimizar seus problemas, favorecendo as condições para pleno desenvolvimento de suas capacidades físicas, psicológicas, afetivas e sociais". (Amaral, 1986)

Atualmente, a equipe interdisciplinar é composta pelas seguintes especialidades: Cirurgia Plástica, Psicologia, Ortodontia, Fonoaudiologia, Pediatria, Serviço Social, Genética, Neurocirurgia, Fisioterapia, Enfermagem, Anestesia, Biologia e Prótese.

A pesquisa na área da Psicologia se desenvolve em termos de duas linhas: aspectos psicossociais da pessoa portadora de deformidades faciais; diagnóstico, tratamento e prevenção dos problemas psicossociais associados à deformidade facial.

Na primeira linha estão concentradas as investigações a respeito do desenvolvimento, da aprendizagem social e aspectos de personalidade dos indivíduos portadores de deformidades faciais. Estão incluídos estudos que envolvem a família, a irmandade, a escola e as relações sociais, além de comparações com as populações não portadoras de defeitos.

Na segunda linha estão concentrados os estudos em relação a diagnóstico, produção de instrumentos de medida e técnicas de tratamento assim como investigação em psicopatologia (medo, depressão e estresse) e técnicas de enfrentamento.

Até o presente momento uma tese de doutorado, Amaral (1986), e duas dissertações de mestrado, Souza (1991) e Pires (1992), foram defendidas dentro destas linhas de pesquisa com a população em processo de reabilitação. Mais uma dissertação de mestrado está em fase final de conclusão.

Estas pesquisas são em sua maioria subvencionadas pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) que concede bolsas nas modalidades Iniciação Científica, Aperfeiçoamento tipo B e Mestre, estas últimas ligadas ao Curso de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica de Campinas. As pesquisas são planejadas, em sua maioria, com o objetivo de responder questões formuladas na atuação prática interdisciplinar. Portanto, a investigação científica visa oferecer subsídios imediatos quer à própria atuação do psicólogo, quer à prática interdisciplinar.

Um conhecimento "brasileiro", com as especificidades culturais, cognitivas, afetivas e sociais sobre as deformidades faciais e suas conseqüências para o seu portador e família é de máxima relevância em um país que por tradição tem importado ciência e tecnologia do primeiro mundo.

Uma das conseqüências do fazer pesquisa é o desenvolvimento de programas de formação que complemente a informação do estudante nos diversos níveis.

Para que o profissional desempenhe um papel em equipes interdisciplinares, deve conhecer além de seu campo, elementos das ciências afins. Por isso é necessário que o profissional tenha conhecimentos básicos das patologias atendidas pelo Hospital no que se refere à embriologia, anatomia, etiologia, anátomo-fisiologia, classificação, diagnóstico interdisciplinar, tipos de exames complementares para o diagnóstico e planejamento do tratamento, tratamento e prevenção.

Para tanto, o Departamento de Ensino tem planejado para este ano um "Curso de Especialização em Deformidades Crânio Faciais - uma abordagem interdisciplinar", constando de quatro grandes tópicos: Fissuras Lábio Palatais, Queimaduras, Fissuras Raras de Face e Trauma. Neste curso são tratados os aspectos acima mencionados, por docentes especialistas na área, convidados especialmente para ministrarem o Curso, bem como pelo próprios profissionais que atuam na equipe do Hospital.

O setor de psicologia se constitui atualmente, por um chefe, doutorado em psicologia, um psicólogo assistente e estagiários acadêmicos.

A participação dos estagiários na rotina de serviços do setor é determinada de acordo com as habilidades específicas de cada um, e do seu desenvolvimento e aprendizagem no decorrer do estágio.

O psicólogo assistente atua como preceptor no desenvolvimento das atividades que o estagiário realiza, objetivando-se a aprendizagem e/ou aperfeiçoamento de conceitos teóricos, e aplicação prática da psicologia na reabilitação do paciente portador de deformidade crânio facial em específico, e da pessoa humana como ser biopsicossocial.

Os estagiários passam por etapas distintas até chegarem a realizar o seu próprio atendimento, individualmente. Tem a oportunidade de acompanhar as atividades realizadas pelo chefe de setor e pelo psicólogo assistente, como é no caso de avaliações diagnósticas, podendo observar e visualizar um modelo de atuação. Quando estão aptos a realizar atendimentos, são acompanhados pelos mesmos, recebendo orientações, dando-lhes a possibilidade de exercitar o raciocínio clínico e discutí-los, assim como a aprendizagem de uma adequada postura profissional. A etapa final, consiste na realização de atendimento individual, passando pelas supervisões como se procede no ensino acadêmico.

Quanto às atividades de pesquisas, o orientador estabelece os critérios de acordo com o cronograma das mesmas. Nas supervisões, os textos que fazem parte das referências bibliográficas, são discutidos com os auxiliares de pesquisa e é feito um resumo crítico para inserção no relatório técnico-científico. A preparação de materiais de pesquisa, a seleção dos sujeitos, o procedimento para coleta dos dados e análise dos resultados, são etapas da pesquisa, no qual estão presentes todos os membros do setor independente de seu nível.

Desta forma, possibilita-se o ensino através da troca de experiências de um profissional mais graduado e portanto mais experiente até se chegar aos iniciantes, de forma escalonada.

Os programas de atendimento, num total de nove, são assim definidos:

1. Avaliação e diagnóstico inicial

Todo paciente admitido no programa de reabilitação do Hospital de Cirurgia Plástica Crânio Facial da SOBRAPAR, passa por um atendimento inicial, onde são avaliadas as condições psicológicas, sociais, afetivo-emocionais e relacionais do paciente e de seus familiares. A partir desta avaliação inicial faz-se o plano de atendimento específico levando-se em consideração suas necessidades.

2. Avaliação de desenvolvimento

Estão envolvidas crianças com indícios de compressão intracraniana, ou seja, o fechamento precoce das suturas dos ossos cranianos que pode levar a déficits na área intelectual, motora, afetivo-emocional, fala e linguagem. Tem como objetivo fazer um acompanhamento do desenvolvimento a fim de se evitar possíveis compromissos ocasionados pela compressão

intracraniana. Deve ser feito quadrimestralmente ou semestralmente, dependendo do caso.

3. Grupos operativos de mães de crianças portadoras de fissuras lábio palatais e outras deformidades raras

Visa reunir mães de crianças com problemas de face, com o objetivo de esclarecer dúvidas, discutir dificuldades e seus sentimentos frente a realidade de ter tido uma criança com esta característica. A técnica utilizada é a de grupos operativos e as sessões são limitadas.

4. Preparação de crianças e adultos para a cirurgia

O objetivo deste, é o de se fazer a preparação das crianças e adultos para a cirurgia, a fim de se minimizar o estresse. O estudo da eficácia das várias técnicas e procedimentos para a preparação de crianças e adultos para a cirurgia é um dos estudos prioritários do setor.

5. Psicoterapia para crianças, adolescentes e adultos

O acompanhamento psicoterápico é oferecido aos pacientes que mostram necessidade. A terapia é focal, com tempo determinado, procurando auxiliar na solução de problemas atuais do paciente, e que estejam dificultando significativamente o processo de reabilitação e integração ao seu meio.

6. Aconselhamento psicológico

É um procedimento terapêutico, onde o psicólogo atua de forma diretiva auxiliando na tomada de decisões em aspectos de sua vida onde relata dificuldade de resolução.

7. Orientação aos pais

Quando uma criança nasce com uma deformidade, os pais têm que encarar esta realidade e embora tenham os problemas comuns à parentalidade, outros problemas terão que ser enfrentados dado a natureza da atipicidade de seus filhos. Portanto, este tem como objetivo ajudar os pais a ajudarem seus filhos. Os pais deverão ter acompanhamento mensal.

8. Utilização de máscaras de compressão para queimados e aparelhos ortodônticos em crianças, através do uso de reforçamento com fichas

As crianças que se recusam a usar máscaras de compressão para queimados, ou apresentam dificuldades no uso de aparelhos ortodônticos são atendidas pelo setor visando através de técnicas especiais, minimizar os efeitos negativos e aversivos do uso contínuo da máscara de compressão das cicatrizes nas queimaduras e também do uso dos aparelhos ortodônticos. Este programa é realizado em conjunto com os setores de cirurgia plástica e ortodontia.

9. Psicoterapia familiar e de casais

O impacto de ter uma criança com deformidade facial afeta a interação familiar e do casal. Muitas famílias apresentam graves dificuldades frente ao problema. Objetiva-se, com este programa, trabalhar estas dificuldades favorecendo o equilíbrio das relações familiares e do relacionamento conjugal.

O paciente que chega ao hospital de Cirurgia Plástica Crânio Facial da SOBRAPAR pela primeira vez, passa por uma entrevista com um psicólogo do Setor de Psicologia. Nesta entrevista inicial, procura-se estabelecer as relações funcionais entre o paciente e as condições ambientais que possam afetar o processo de reabilitação. Baseado neste diagnóstico inicial o paciente e/ou sua família é direcionado para o tipo de programa e tratamento que favoreça o processo global de reabilitação.

O psicólogo que faz a entrevista responsabiliza-se pelo prosseguimento do tratamento. Caso o tratamento necessário seja feito por um psicólogo ou grupo específico ao qual o psicólogo que avaliou não faça parte, este contata o colega responsável, passando-lhe um relatório de diagnóstico, assim como a justificativa do encaminhamento. Deste momento em diante, o psicólogo responsável pelo programa passa a ser responsável pelo paciente. Relatórios periódicos sucintos do tratamento são colocados no prontuário do paciente.

Semanalmente, no horário de supervisão, os casos são apresentados para discussão, sendo que o responsável pelo paciente deve preparar um resumo de seus atendimentos. O responsável pelo paciente fica encarregado de marcar os retornos e confirmá-los com antecedência, assim como tomar providências necessárias, caso o paciente não compareça ao tratamento.

Uma das práticas inovadoras do Hospital é a reunião ambulatorial da equipe interdisciplinar, que ocorre uma vez por semana, onde são discutidos os casos clínicos. O setor de psicologia assim como os demais setores apresentam os seus respectivos pareceres acerca do paciente e através da troca e integração das informações procura-se chegar a definição da conduta e plano de tratamento mais adequado para cada caso respeitando-se as devidas particularidades. As informações veiculadas pelo Setor de Psicologia entre os profissionais são cuidadosamente elaboradas no sentido de se resguardar a privacidade do paciente, tendo caráter confidencial para os demais, por estarem obrigados a sigilo por Código de Ética Profissional. Tem apenas a finalidade de auxiliar no entendimento e compreensão dos aspectos que estejam prejudicando o processo global de reabilitação.

Esta reunião é inovadora por apresentar uma dinâmica na qual o paciente participa da discussão de sua patologia, possibilitando a ele elucidar as dúvidas, falar de suas expectativas, anseios, prioridades e à equipe, uma compreensão do todo, podendo-se discutir, examinar, sugerir, questionar e aprender na presença do paciente.

No momento em que profissionais das várias áreas que compõem a equipe estão presentes, surge a possibilidade de se relatar dados de pesquisas nacionais e internacionais, novos temas de pesquisas, avaliar e propor os programas de assistência de acordo com a evolução e programação do tratamento e o próprio ensino, estimulando-se a criatividade do profissional, gerando necessidades e formas de supri-las. Sobre a influência da reunião ambulatorial no paciente, Pires (1992), em sua dissertação de mestrado concluiu que "a situação de pré reunião multi e interdisciplinar ambulatorial

apresentou-se como situação geradora de ansiedade, assim como a própria reunião, porém, tendendo a diminuir esta ansiedade após sua concretização, como comprovaram os dados obtidos, talvez pela possibilidade de conhecimento da situação e conseqüente sensação de menor incontrollabilidade da mesma".

Outra dimensão do trabalho do setor de psicologia é o de avaliação de seus programas, e das várias modalidades de atividade: ensino, pesquisa e supervisão.

Avaliações são feitas periodicamente, tendo em vista os vários aspectos, utilizando-se para tanto, de técnicas de avaliação em grupo e individual, auto-avaliação e avaliação do desempenho dos outros, assim como avaliação da equipe como um todo e de sua integração à equipe interdisciplinar.

As conclusões a que se chega após tais avaliações refletem-se nos replanejamentos de ações futuras, tanto no que se refere aos planos de assistência, como nos novos projetos de pesquisa, nas atividades de ensino e nas características do trabalho dos estagiários, supervisores e chefes de setores.

As avaliações têm mostrado também a importância cada vez maior do entrosamento entre os profissionais da equipe interdisciplinar, com um conhecimento e interesse cada vez maior pelo trabalho e possibilidades de atuação dos demais profissionais e os da própria área da psicologia.

Quem tem a ganhar com isto são os profissionais e suas respectivas áreas, o paciente que se sente mais ouvido e tratado, não como uma patologia, mas como pessoa integral, e os estudantes que aprendem não apenas os aspectos formais de suas profissões mas uma postura ética e de pesquisador, sem a qual teremos certamente um retroceder do conhecimento.

Exemplo de um caso tratado no Hospital de Cirurgia Plástica Crânio Facial da SOBRAPAR

P. é portador de uma fissura rara de face, denominada de fissura nº 0-14, na classificação de Tessier. É caracterizada por hiperteleorbitismo, dorso e septo nasais deformados e fissura lábio-palatal unilateral completa. P. tem um irmão gêmeo normal.

P. é filho de uma família de dez irmãos, sendo que ele e seu irmão gêmeo são os mais novos da família. Sua mãe tinha cinquenta e quatro anos quando os gerou. Pertencem a uma família com condições sócio-econômicas extremamente precárias, mas bem estruturada. A Sra. M. percorreu inúmeros hospitais na tentativa de conseguir tratamento para seu filho, que apresentava como conseqüência da deformidade, dificuldades múltiplas como: problemas para alimentar-se, constantes infecções, baixo peso ponderal e déficit de desenvolvimento. Encaminhada ao serviço, iniciou-se o plano de reabilitação cirúrgica e interdisciplinar.

P. foi submetido a quatorze procedimentos cirúrgicos sendo uma grande cirurgia para correção do hiperteleorbitismo. Hoje P. tem 16 anos. Neste período o setor de psicologia acompanhou o paciente através dos programas de orientação aos pais, orientação à escola, tratamento para os problemas de aprendizagem, preparação para cirurgia e acompanhamento pós-cirúrgico.

P. foi alfabetizado, mas devido as inúmeras internações hospitalares e dificuldade de aprendizagem manteve-se muito atrasado na escola. P. é alfabetizado e sabe fazer as operações matemáticas básicas.

Sua adaptação à escola e relacionamento com os colegas e dentro da família sempre foi muito bom. É exímio jogador de futebol, esporte a que se dedica sempre que pode.

Recentemente, P. deixou a escola e trabalha com o pai como auxiliar de pedreiro.

SUMMARY

AMARAL, V.L.A.R. do e YOSHIDA, G.O. *The psychology as profession in the health area, the practice, the supervision and the research: report of one experience. Estudos de Psicologia, 10(3): 85 - 94, 1993*

The aim of this article is to describe a health psychology experience in a hospital specialized in the rehabilitation of facial disfigurement. The authors report their practical experience, the research and supervision in a interdisciplinary team. They emphasize the role of the scientific investigation linked to the questions emerged in the professional practice and interdisciplinary interactions. They specify the programs in clinical practice and the supervision and teaching models. They present their evaluation task and conclude by the importance of the involvement of the professional in research that could support their practices. They present the summary of one case as an example of the long term interdisciplinary treatment.

Key words: *Psychology as Profession; Health Psychology; Research, Practice and Supervision*

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMARAL, V.L.A.R. do (1986). **Vivendo com uma face atípica: Influência da deformidade facial no auto e hetero conceitos e na realização acadêmica de crianças de 6 a 12 anos.** Tese de Doutorado defendida no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.
- AMARAL, V.L.A.R. do (1992). Fissuras Lábio Palatinas: aspectos psicossociais. In E.B. de C. Altmann (ed.) **Fissuras Lábio Palatinas.** São Paulo: Pró-Fono.
- ANPEPP (1989). Documento de conclusão dos trabalhos do Grupo de Estudos sobre **Psicologia da Saúde.** II Reunião da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia. Gramado, R.S., Mimeo.
- MATARAZZO, J.D. (1980). Behavioral health and behavioral medicine: frontiers for a new health psychology. **American Psychologist**, 35, 807-817.
- MATARAZZO, J.D. (1982). Behavioral health's challenge to academic Psychology. **American Psychologist**, 37, 1-14.
- PIRES, D.C.H. (1992). **Ansiedade de pacientes e reuniões ambulatoriais interdisciplinares.** Dissertação de Mestrado apresentada ao Instituto de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Campinas.
- SOUZA, D.A.P. (1991). **A experiência de sofrer queimaduras: um estudo do medo com crianças de 6 a 12 anos.** Dissertação de Mestrado apresentada ao Instituto de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Campinas.