

Psicologia em serviços de saúde

Intervenção em Centros de Saúde e Hospitais

ISABEL TRINDADE (*)

JOSÉ A. CARVALHO TEIXEIRA (**)

1. INTERVENÇÃO EM CENTROS DE SAÚDE

A intervenção de psicólogos em Centros de Saúde pode ter influência positiva na obtenção de ganhos em saúde e constitui a principal forma de participar nos cuidados de saúde primários.

A psicologia nos cuidados de saúde primários é uma área recente que consiste na aplicação dos conhecimentos e das técnicas da psicologia em projectos de promoção da saúde e de prevenção das doenças em diferentes fases do ciclo de vida, na realização de consulta de psicologia de referência para a clínica geral/medicina familiar e na participação noutros projectos de saúde, de investigação e de formação.

Integrado nas equipas de cuidados de saúde primários, o psicólogo participa nas diversas actividades do Centro de Saúde:

1.1. *Actividades de promoção da saúde e prevenção*

Participação em actividades de informação e

educação para a saúde e de desenvolvimento comunitário relacionadas com os comportamentos alimentares, prática do exercício físico, tabagismo, álcool e drogas, contracepção e planeamento familiar, saúde materna e infantil, saúde escolar, saúde do adolescente, saúde do idoso, saúde ocupacional, prevenção de doenças cardiovasculares, cancro, acidentes, etc., promovendo uma abordagem psicológica dos problemas de saúde da comunidade e dos diferentes grupos sociais.

A organização da intervenção do psicólogo neste tipo de actividades tem vantagem em orientar-se pelos objectivos que estiverem definidos no plano de actividades do Centro de Saúde onde se insere.

1.2. *Consulta psicológica*

É uma consulta de referência para os clínicos gerais/médicos de família e de apoio aos diferentes projectos de saúde, integrando o paradigma clínico com os factores que influenciam o desenvolvimento e a mudança de comportamentos em saúde.

Consoante as necessidades identificadas, a actividade clínica pode centrar-se na avaliação e/ou acompanhamento de casos problemáticos no âmbito da mudança de comportamentos e pre-

(*) Sub-Região de Saúde de Lisboa (ARSLVT/Ministério da Saúde).

(**) Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa.

venção, confronto e adaptação à doença, stress induzido por exames ou tratamentos médicos, crises pessoais e/ou familiares (luto, problemas conjugais ou laborais, por exemplo), perturbações do desenvolvimento e comportamento infantil, perturbações de ajustamento, dificuldades de comunicação dos utentes com os técnicos de saúde, problemas de adesão a tratamentos médicos e comportamentos inadequados na utilização das consultas e outros recursos de saúde.

1.3. *Humanização e qualidade*

Participação em programas de humanização dos serviços, acesso e atendimento, bem como em projectos de melhoria contínua da qualidade em saúde, incluindo também a utilização de metodologias psicológicas na avaliação da satisfação dos utentes e dos profissionais.

1.4. *Cuidados continuados e reabilitação*

Participação em projectos de cuidados continuados e contribuição para a inserção social de sujeitos com doença crónica incapacitante.

1.5. *Formação e investigação*

Como formador, o psicólogo pode participar em acções de formação contínua destinadas a outros técnicos, administrativos e voluntários, centradas em aspectos psicológicos relacionados com as respectivas intervenções na prestação dos cuidados de saúde.

Finalmente, os psicólogos que trabalham em Centros de Saúde podem envolver-se em projectos de investigação-acção que correspondam a necessidades identificadas pelas equipas de saúde, especialmente em parcerias com outras instituições (autarquias, escolas, universidades).

2. INTERVENÇÃO EM HOSPITAIS

A intervenção de psicólogos em hospitais pode incluir actividades com os utentes, com os técnicos e na própria organização.

2.1. *Intervenção com os utentes*

A intervenção psicológica com os utentes dum hospital engloba várias áreas:

Confronto com a doença e hospitalização – Intervenção nos processos de confronto com a doença e a hospitalização, nomeadamente: confronto com o diagnóstico inicial; confronto com a doença em termos de avaliação cognitiva, tarefas de adaptação e competências de confronto; confronto com a crise pessoal que a doença representa, significado atribuído à doença, controlo percebido e reconstrução da auto-imagem. Importa ter em conta que a adaptação ao internamento pode influenciar o ajustamento à doença, as respostas emocionais à experiência de dor, a ansiedade face à cirurgia e a interacção do utente com os prestadores de cuidados

Confronto com procedimentos médicos de diagnóstico e tratamento – Stress eventualmente associado a diferentes procedimentos médicos, de que são exemplos a cirurgia, endoscopias digestivas, cateterismo cardíaco, ventilação assistida e a quimioterapia, entre outros

Adesão medicamentosa e comportamental – A intervenção psicológica pode ser útil em casos problemáticos de adesão a tratamentos medicamentosos ou de adesão a mudanças de comportamentos e desenvolvimento de autocuidados

Procura de cuidados e utilização dos serviços – Atenção especial deve ser dada aos factores psicológicos que podem estar relacionados com a utilização dos serviços por parte dos utentes (serviço de urgência, consulta externa), nomeadamente no referente a reconhecimento e interpretação de sintomas, demora em procurar ajuda médica e comportamentos de procura excessiva

Qualidade de vida na doença – Desenvolvimento de métodos psicológicos de avaliação da qualidade de vida em diferentes grupos de patologia corporal e de programas de melhoria da qualidade de vida para sujeitos com doenças crónicas, contribuindo para a integração da qualidade de vida nas decisões médicas de tratamento e de reabilitação

Cuidados hospitalares a minorias sociais e culturais – Compreensão psicológica dos comportamentos dos utentes em função dos contextos sociais e culturais de proveniência, tendo em conta a influência que podem ter nas suas formas de lidar com ameaças para a saúde, nas suas experiências de doença e na interacção com os técnicos e a organização.

2.2. *Intervenção com técnicos e funcionários*

A intervenção do psicólogo com os técnicos, funcionários e voluntários numa organização hospitalar pode incluir:

Participação na formação – O objectivo é aumentar a informação dos técnicos e funcionários sobre aspectos psicológicos associados à doença e à prestação de cuidados hospitalares que sejam relevantes para o seu papel profissional. Os conteúdos específicos devem ser definidos e adaptados em função das necessidades identificadas pelos destinatários, preferencialmente no contexto do centro de formação do hospital

Prevenção do stress ocupacional – Colaboração activa com o serviço de saúde ocupacional do hospital em acções que visem: promover um ambiente de trabalho mais saudável; desenvolver métodos de avaliação do stress ocupacional; identificar fontes de stress para os técnicos de diferentes grupos profissionais, funcionários administrativos e auxiliares; promover programas de prevenção do stress ocupacional

2.3. *Intervenção na organização*

A intervenção na organização hospitalar pode relacionar-se com qualidade e com articulação de cuidados:

Humanização e qualidade – Integração em grupos ou comissões de humanização e qualidade que existam no hospital, nomeadamente para contribuir para a humanização dos serviços (guias e práticas de acolhimento aos utentes internados e famílias), para dar atenção especial à gestão da informação e comunicação nos serviços (informação sobre a doença, exames médicos, tratamentos e o próprio funcionamento do hospital e do serviço de internamento ou consulta)

Articulação com os Centros de Saúde – No quadro da Unidade de Saúde os psicólogos devem estar atentos às necessidades de articulação com os Centros de Saúde da área geográfica, de forma a também contribuir para a continuidade dos cuidados e optimização dos recursos. É especialmente importante a articulação com as equipas de cuidados continuados que prestam cuidados domiciliários a utentes em situação de dependência ou terminal.

3. ORGANIZAÇÃO DA ACTIVIDADE DA PSICOLOGIA

A intervenção de psicólogos em serviços de saúde inclui a consideração de quatro aspectos principais: papel profissional, plano de actividades, formação e garantia de qualidade dos serviços prestados.

3.1. *Papel profissional*

O papel profissional dos psicólogos em serviços de saúde pode envolver aspectos muito variados: participação em actividades de promoção da saúde e de prevenção da doença; tarefas de avaliação psicológica de utentes referenciados pelos médicos de diferentes especialidades; intervenções clínicas directas com os utentes; tarefas de consultoria em relação a diferentes projectos de saúde ou diferentes consultas; participação em projectos de investigação-acção; participação em formação e em grupos de trabalho. É essencial que o papel profissional seja claro e ajustado ao tipo e objectivos específicos do serviço de saúde em causa.

3.2. *Plano de actividades*

Tendo em conta a dimensão e complexidade dos serviços de saúde em comparação com a dimensão reduzida das equipas de psicologia, a intervenção deve ser organizada através dum plano anual de actividades, elaborado após um processo de identificação das necessidades e delimitação de objectivos prioritários. É necessário que o plano seja adaptado em relação aos recursos profissionais disponíveis, devidamente operacionalizado e avaliado sistematicamente nos seus resultados.

3.3. *Formação contínua*

A formação dos psicólogos que trabalham em serviços de saúde deve incluir actividades de promoção do seu desenvolvimento profissional contínuo. Vários são os domínios de formação importantes para a prática da psicologia em contextos de saúde, que podem ser relevantes em função das necessidades identificadas.

3.4. *Qualidade*

Os psicólogos que exercem a sua actividade profissional em qualquer serviço de saúde devem ter preocupações permanente com a qualidade dos serviços que prestam, pelo que é importante que desenvolvam: procedimentos de melhoria contínua de qualidade (especialmente relacionados com acessibilidade e com adequação, continuidade e eficácia dos cuidados que eles próprios prestam); avaliações da satisfação dos utentes da consulta de psicologia; avaliações de desempenho profissional dos próprios psicólogos; *guidelines* para a intervenção psicológicas em diferentes problemas, áreas ou serviços.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- APA (1998). Practice Pointer: Psychology in primary care settings. *Practice Directorate*, American Psychological Association, <http://www.apa.org/practice/ps/jun98/primary.htm>.
- APA (1998). *Practicing psychology in hospitals and other health care facilities*. Washington: APA Books, Practice Directorate.

Haley, W. E. e col. (1998). Psychological practice in primary care settings: Practical tips for clinicians. *Professional Psychology: Research and Practice*, 29 (1), 237-244.

Trindade, I., & Carvalho Teixeira, J. A. (2000). *Psicologia nos cuidados de saúde primários*. Lisboa: Climepsi, Manuais Universitários, 17.

RESUMO

Nesta nota didáctica os autores definem e caracterizam as diferentes actividades que podem ser desenvolvidas por psicólogos em Centros de Saúde e em Hospitais e delimitam aspectos da organização e qualidade da sua intervenção profissional.

Palavras-chave: Psicólogos, serviços de saúde, cuidados primários, hospitais.

ABSTRACT

In this paper the authors presents psychological activities in primary care and hospitals, and discuss some organisational and quality aspects of psychological intervention.

Key words: Psychologists, health services, primary care, hospitals.