

PSICOLOGIA E SAÚDE MENTAL: EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM RESIDÊNCIA PERMANENTE DE APOIO PSICOSSOCIAL

PSYCHOLOGY AND MENTAL HEALTH: SUPERVISED INTERNSHIP EXPERIENCE
IN PERMANENT PSYCHOSOCIAL SUPPORT RESIDENCE

Geovanna Bergamim¹
Diego Felipe Machado²
Daniela de Cássia Lacerda³
Diego Da Silva⁴

RESUMO: O artigo presente busca descrever a experiência e atividades desenvolvidas durante o Estágio Curricular Supervisionado do Curso de Psicologia ofertado na Uniensino de Curitiba do curso de psicologia, referente às visitas numa casa de apoio psicossocial, sob a supervisão do Professor Diego da Silva, responsável pela disciplina de Estágio no 7.º período, onde direcionaram as suas observações ao local, funcionamento do ambiente, funcionários e principalmente, aos pacientes psiquiátricos resididos permanentemente na mesma. Conforme norma vigente em manual de estágio, no período de 5 de outubro a 9 de novembro do ano de 2022.

1283

Palavras-Chave: Saúde. Estágio. Apoio. Pacientes. Psicossocial.

ABSTRACT: The present article seeks to describe the experience and activities developed during the Supervised Curricular Internship of the Psychology Course offered at Uniensino de Curitiba of the psychology course, referring to visits to a psychosocial support house, under the supervision of Professor Diego da Silva, responsible for the Internship discipline in the 7th period, where they directed their observations to the place, functioning of the environment, employees and mainly, to the psychiatric patients who permanently reside in it. According to the current rule in the internship manual, from October 5 to November 9, 2022.

Keywords: Health. Internship. Support. Patients. Psychosocial.

INTRODUÇÃO

O predito estágio foi efetivado na unidade concedente “Mais aconchego Serviço Assistencial LTDA” situada à rua Major Vicente de Castro, n.º290 no Bairro Fanny, na Cidade de Curitiba, PR. Atendendo pacientes com patologias psiquiátricas diversas onde o

¹Graduanda no Curso de Psicologia Uniensino.

²Graduando no Curso de Psicologia Uniensino.

³Graduanda no Curso de Psicologia Uniensino.

⁴Psicólogo supervisor de estágio no Curso de Psicologia Uniensino

seu funcionamento se dá na sua sede própria. O seu corpo gestor da instituição é formado pelas Representantes sócia-proprietárias da Unidade Concedente: Evelen Soares Henrique e Alexandra de Carvalho. Estão presentes neste artigo, informações cautelosas sobre as atividades e observações que foram desempenhadas, no Estágio Básico Supervisionado IV, pelos integrantes do grupo, Geovanna Bergamim, Diego Felipe Machado e Daniela de Cássia Lacerda, assim utilizando como fundamentação teórica dos profissionais que desempenham atividades na área da saúde, como o estudo de outros multiprofissionais desta área.

As observações descritas no corpo deste artigo visam pôr em estudo a análise das funcionalidades de cada indivíduo presente na casa de apoio, os seus diagnósticos e desenvolvimentos de acordo com as suas individualidades. Tendo em vista a realização do estágio se transformando em uma das ferramentas para colocarmos em prática os ensinamentos que nos foram oferecidos no decorrer do curso de graduação. A proposta do estágio permite um novo olhar no processo de formação dos graduandos, aliada à diversificação do cenário de prática, principalmente quando se fala em ensino na saúde.

Mediante a categorização das observações, pôde-se perceber a importância da interdisciplinaridade, do trabalho em equipe, da contribuição para a formação profissional e do papel do docente como facilitador do processo de ensino-aprendizagem, estimulando o senso crítico, a tomada de decisão e análise dos estagiários.

O objetivo do presente artigo, relatado a seguir, visa compartilhar o processo de ensino-aprendizagem e desenvolvimento crítico e prático dos graduandos do curso de psicologia, dentro da área da saúde mental, por conseguinte, a experiência prática e de observação, junto ao aperfeiçoamento teórico, possibilitando aos discentes, no que lhe concerne, uma visada crítica em relação ao trabalho em saúde mental, também, uma oportunidade de desenvolverem atividades direcionadas para assistência dos internos com sofrimento psíquico e o desenvolvimento de uma postura ética direcionada a estes.

A metodologia utilizada no referido artigo, se prende nas observações e relatos realizados pelos integrantes do grupo sobre as suas vivências semanais na casa de apoio, bem como discussões teóricas em sala de aula e supervisões quinzenais pelo orientando, e, como base, pesquisa teórica pautada sob artigos, livros e sites para desenvolvimento e complemento deste. Se faz importante ressaltar que o foco do estágio é apenas observação, tendo como orientação, evitar o aprofundamento nos diálogos com os pacientes, pois há

possibilidade de terem um histórico montado através de traumas, abusos e demais sofrimentos psíquicos e físicos, bem como os diagnósticos de patologias que por meio de gatilhos poderiam possibilitar a ocorrência de surtos e mais sofrimentos.

2 DESCRIÇÃO GERAL DAS PRÁTICAS REALIZADAS

As visitas ao local de estágio ocorreram às quartas-feiras de cada semana, com início às 15:00 e término às 18:00 horas, comumente como em um dia específico estas tenham ocorrido no horário de 13:00 e finalizado às 19:00. Foram realizadas as observações na Casa, possuindo atualmente uma média de 40 moradores com diversas psicopatologias de diferentes graus de comprometimento, sendo supervisionados por diversos profissionais capacitados, como cuidadores, enfermeiros, terapeuta ocupacional e psicóloga, entre outros profissionais da área da saúde.

Pode-se observar, em relação ao ambiente, de modo geral, a organização dos locais, limpeza, amplo espaço externo para os moradores, cozinha bem equipada, banheiros com acesso a cadeirantes, quartos amplos e com bastante entrada de sol e circulação de ar, local específico para o fumódromo, horários bem regrados para manutenção de uma rotina e limpeza, relacionamentos dos cuidadores e funcionários com os internos, de uma forma respeitosa e adequada.

Observou-se que alguns moradores que possuíam menos comprometimentos psíquicos e físicos, haviam responsabilidades por determinadas funções, como ficar responsável por abrir o local onde guardam as roupas de todos os moradores da casa e entre outros. Além disso, os estudantes observaram que alguns pacientes possuem acesso a celulares e tablets dentro da residência, o que foi bastante interessante para as análises do grupo, estes pacientes têm acesso apenas a jogos sendo proibido acesso às redes sociais.

Devido às observações do primeiro dia de estágio, com pessoas das quais os pacientes ainda não conheciam e não tiveram nenhum tipo de comunicação, o grupo de estagiários acredita que os pacientes estavam mais reclusos e resistentes para interagir. Apesar de pontuais desentendimentos, os pacientes, aparentemente, estavam bem cuidados e medicados, os demais, em convivência e interações positivas. Nota-se que o cuidado e atenção dos cuidadores para com os pacientes é de excelência e profissionalismo, todo o cuidado individualmente é necessário para cada interno, e assim, os cuidadores realizam as suas atividades durante o dia.

Existe uma organização para distribuição de alimentos e cigarros, mediante horários definidos e quantidades diferentes para a individualidade de cada paciente. Os horários de entrega dos cigarros acabavam gerando uma movimentação maior, pois alguns sempre pediam mais cigarros do que já era liberado por paciente, e os estagiários presenciaram alguns conflitos e reclamações diante disso. Como foi conversado, pelo grupo de estagiários e um dos cuidadores no período da tarde, a comida, por exemplo, precisa ser medida e feita de forma singular para cada um, pois alguns precisam de atenção, por possuírem doenças como diabetes, e demais outras, a link desta, mesmo querendo repetir as refeições, não lhes é permitido, para o controle de medicação e saúde.

Pode ser observado também, a organização dos próprios funcionários para o cuidado e alimentação dos pacientes que precisam de auxílio em atividades do dia a dia. Por exemplo, os pacientes que possuem diagnóstico de retardo mental grave, recebem a alimentação por mediação dos cuidadores antes dos outros pacientes, e também, cuidados físicos como, cortar as unhas e limpeza higiênica a cada dia e horário definido, para se manterem saudáveis e se sentirem bem.

Pode-se afirmar que fazer o estágio nas instituições de saúde mental é responder às exigências da saúde pública, mantendo o reconhecimento de que existe uma especificidade na condição dos internos encaminhados para os serviços substitutivos. Atuando dessa maneira, significa situar a ética da inclusão, isto é, comprometer-se com um trabalho que almeja uma reabilitação realmente inclusiva e se funda na aposta na emergência das singularidades dos pacientes.

Foi observado também, o quanto é importante a atuação do psicólogo dentro da instituição, pois nos projetos, que foram repassados aos estagiários pela psicóloga que atua na casa de apoio M.A., a humanização e inclusão dos pacientes será bastante relevante dentro desta, ao longo dos dias foram analisadas as propostas em práticas, das quais foram extremamente positivas. Pode-se notar que os pacientes quando conversam com a psicóloga ficam mais calmos, pois estes têm uma conexão e vínculo positivos com a psicóloga.

Como brevemente citado acima, na maioria, alguns dos pacientes mais lúcidos e compreensivos, ajudam nas demandas da casa, como organização, limpeza e auxílio de uns para com os outros, dando a estes um significado para estarem ali, fazendo com que se sintam importantes e parte de algo, tendo em vista o que falaram para os estagiários, eles se sentem úteis e essa liberdade para exercer essas funções são de grande importância e

humanização para eles, pois os dá motivos para continuar dia a dia e para manterem um humor neutro e positivo dentro do possível e de cada individualidade.

O grupo observou que a relação de confiança dos moradores com os cuidadores e donos da casa é muito importante para eles, principalmente por trazerem experiências diversas ao que eles vivem no dia a dia, como ir ao shopping comprar presentes, possibilitando essa autonomia em escolher o que eles gostam e querem, além de poder frequentar outros ambientes ocasionalmente, permitindo que eles tenham a sensação de liberdade e de não aprisionamento.

E foi possível ver de forma nítida nas observações, a preocupação dos responsáveis com os moradores, fazendo o possível para trazer qualidade de vida para os residentes da casa, como, por exemplo, do “dia da beleza” onde praticam o autocuidado, cuidando dos cabelos, unhas e sobrancelhas, melhorando a autoestima das mulheres e dos homens que residem no local, trazendo para essas pessoas a sensação de bem-estar. Até o momento foi possível observar alguns pontos em comum, como o sentimento de pertencente ao grupo, pois todos estavam felizes em poder ter aquela oportunidade de poder melhorar algo na sua aparência ou ter ganho presentes. Eles se sentem acolhidos e importantes de uma forma ou outra.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Em relação à estrutura de todo o lar, desde ambiente funcional até os funcionários presentes e aos organizadores responsáveis que se instalam e se dedicam a gerir e cuidar do lar de longa permanência, visamos estar sob conhecimento o mesmo que, Vidal:

Cada residência deve ter, pelo menos, um profissional de nível superior da área da saúde mental e dois profissionais de nível médio, com experiência ou capacitação específica em reabilitação psicossocial. E que ao profissional de nível superior cabe a função de ser a referência técnica da casa, supervisionando diariamente as atividades e o processo de reabilitação dos moradores. No que lhe concerne, os profissionais de nível médio atuam como cuidadores e auxiliares diretos na reinserção social. (Vidal, C. E. L., bandeira, M., & Gontijo, E. D. 2008).

Referente ao local, Casa de Apoio M. A., observou-se a atenção e profissionalismo adequados, oferecidos pelos sócios e cuidadores do lar, o que se faz agradável, pois é necessário, oferecer os direitos básicos dos seres humanos em qualquer organização, “a Residência Terapêutica deve ser capaz, em primeiro lugar, de reconstituir o direito de moradia das pessoas egressas de hospitais psiquiátricos ou não, e de auxiliá-los no seu processo de resgate da autonomia e reintegração social”. (de Matos, B. G.; 2010).

Como já comentado sobre os cuidados e trabalhos oferecidos pelos cuidadores para com os pacientes, faz-se conexão a respeito disso com o que Almeida, nos explica no seu artigo, “Os cuidados podem incluir, além de auxílio em atividades da vida diária ou da vida prática, o acompanhamento do tratamento todo”, assim como são realizados os cuidados com os pacientes que precisam de atenção 24h e tem os seus diagnósticos dados como mais graves e precisos. Também, nos traz a reflexão acerca do trabalho e importância dos cuidadores e a suas capacitações para realizarem esses atendimentos, como se entende, “O cuidador pode tornar-se um importante aliado na atenção, dependendo da forma como ele concebe o tratamento e as questões relacionadas à saúde, bem como da sua relação com os serviços e os profissionais”. (Almeida, M. M. D., Schal, V. T., Martins, A. M., & Modena, C. M.; 2010).

Relacionado aos cuidados que os profissionais da Casa de Apoio M.A. proporcionam aos moradores na busca de uma certa autonomia e autoestima, os autores Barros e Egrý, nos trazem que:

O movimento da Reforma Psiquiátrica impulsiona questionamentos em relação ao processo de trabalho em Saúde Mental. Nesta perspectiva, propõe a redefinição do significado do cuidado em Saúde Mental, suscitando reflexões sobre a importância de o cuidado centrado na doença ser deslocado para um cuidado centrado nos indivíduos, considerando as suas histórias e subjetividades, com o objetivo principal de facilitador da cidadania e autonomia. Assim, o sujeito passa a ser visualizado, valorizado e incluído na ação cuidadora. (BARROS e EGRY, 2009).

De maneira conseguinte:

Ressaltam a importância da construção de novos olhares para o cuidado, onde seja possível a transformação social do papel dos profissionais na sua prática. A construção de práticas inovadoras em saúde exige o deslocamento da intervenção dos profissionais exclusivamente sobre a doença para uma intervenção sobre a vida das pessoas. Nesta perspectiva, o objeto, a finalidade e os instrumentos do processo de trabalho em saúde necessitam ser reconfigurados. O objeto de intervenção se desloca da doença para a subjetividade social; a finalidade da assistência, em lugar da remissão de sintomas, passa a ocupar as necessidades de saúde propriamente humanas e os instrumentos neste processo de trabalho se constituem por saberes e práticas. (Barros, S., Oliveira, M. A. F. D., & Silva, A. L. A. 2007).

Nos trazendo esse olhar mais empático em direção ao outro e a vida deste, mesmo que precisando de auxílio em parte por alguns momentos das suas vidas.

Ao reparar na condução e proporção de alimentos, que são oferecidos aos pacientes, tem-se em lembrança os cuidados para aqueles que desejam repetir as alimentações, mas não podem, pelo desenvolvimento de outras doenças como diabetes e tireoide, visto que Oliveira relata:

Geralmente pacientes com transtornos mentais apresentam maior risco de desenvolverem algumas doenças, como a diabetes, doenças do coração, pulmonares, tireoides e doenças infecciosas, como tuberculose e hepatites, em decorrência do uso prolongado de algumas medicações e hábitos de vida não recomendados, como uso de cigarro e outras drogas, falta de atividade física e alimentação inadequada (Oliveira, A. M. D. 2019).

Por esta se observa a devida atenção dada a cada paciente de forma única, visando a melhora no seu bem-estar.

Em relação ao cuidado com o outro e a atenção que é disponibilizada, temos por modelo, a lógica do apoio matricial, segundo Vechi e Prado:

Requer do psicólogo da atenção básica uma disponibilidade em compor uma equipe interdisciplinar em saúde, que significa também permitir que o seu saber possa ser discutido e até questionado, a partir da necessidade e do desejo do usuário do serviço e bem como, um desprendimento, tanto no que diz respeito a sua abertura para a experimentação de outras atuações construídas no encontro, quanto à disponibilização do seu conhecimento ao outro, o qual, a partir do contato com este saber, pode, por exemplo, dar conta de melhorar a sua relação com o usuário, qualificando a sua escuta e potencializando a suas práticas desenvolvendo planos terapêuticos mais eficazes (Vechi, L. G., Chirosi, P. S., & Prado, J. N. C. 2017).

Onde podemos notar o trabalho realizado pelos cuidadores e a psicóloga da casa, visando trazer essa abertura na relação com o outro e, na relação dos próprios profissionais, dividindo esse ambiente e atividades, dentro das suas limitações, e, dispostos a compreender as limitações dos outros.

1289

Partindo de uma co-relação àqueles que trabalham numa rede assistencial, pode-se observar que estes “lutam para não deixar ninguém desamparado e buscam suprir as necessidades alheias (e as próprias) tapando os buracos e as faltas, e tentando encobrir o real que permeia esses serviços” Dessa forma, o tratamento que a equipe de profissionais estipula para os usuários acaba sendo feito, na maioria das vezes, seguindo os seus próprios ideais (Santos, D. R. G., dos Reis, J. K. N., do Rosário, A. B., & Neto, F. K. 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A compreensão e capacitação dos profissionais de saúde que trabalham nas unidades básicas em saúde mental tornam-se, cada vez mais, instrumentos de importância ímpar para uma prática com qualidade e responsável por atender o paciente de uma forma acolhedora e eficiente.

Durante o estágio o grupo pôde participar e acompanhar todas as atividades, isso possibilitou realizar uma observação diagnóstica, onde foi possível ver o comportamento e

a interação dos pacientes com as atividades e eventos sociais, permitindo aos graduandos de psicologia avaliar a evolução do processo dos internos. Enquanto estagiários, esses momentos propiciam uma vivência mais próxima com os pacientes, sendo possível conhecê-los melhor, ouvir as suas histórias, o relato das suas vidas, suas experiências, como se sentem diante da enfermidade, estabelecendo, mesmo que pequeno, um vínculo com cada um dos pacientes em interação.

Enquanto alunos de psicologia, o estágio proporcionou uma experiência muito rica, onde pode ser assimilado o conhecimento teórico adquirido durante as aulas e a vivência prática no campo, que além de proporcionar o conhecimento experiencial, a convivência e o acompanhamento do preceptor da instituição, permite e promove um aprofundamento literário referente à demanda assistida pela instituição, patologias apresentadas, evolução do processo psicoterapêutico, as suas práticas no que se refere à saúde mental, bem como sobre as transformações provenientes da reforma psiquiátrica.

Essa experiência, além da vivência prática da teoria e o conhecimento adquirido com os profissionais da instituição, leva a refletir sobre o quanto a psicologia é importante na assistência, promoção da saúde mental e na humanização dos pacientes com transtornos mentais. Por fim, consideramos que o acolhimento em saúde mental pode estabelecer vínculos entre o profissional de saúde e o usuário, de maneira que a escuta esteja presente e de modo que esta relação possibilita a inclusão do paciente como co-responsável pela sua saúde, proporcionando a construção da sua autonomia como cidadão.

REFERÊNCIAS

VIDAL, Carlos Eduardo Leal; BANDEIRA, Marina; GONTIJO, Eliane Dias. **Reforma psiquiátrica e serviços residenciais terapêuticos**. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 57, p. 70-79, 2008. Disponível em: [Link](#). Acesso em: 22/11/2022.

DE MATOS, Bruna Gusmao. **Residência Terapêutica: Um modelo alternativo de atendimento aos pacientes psiquiátricos**. *Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online*, v. 2, n. 3, p. 97-97, 2010. Disponível em: [Link](#). Acesso em: 22/11/2022.

ALMEIDA, Marcelo Machado de et al. **A sobrecarga de cuidadores de pacientes com esquizofrenia**. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, v. 32, p. 73-79, 2010. Disponível em: [Link](#). Acesso em: 22/11/2022.

BARROS, Sônia. **O louco, a loucura e a alienação institucional: o ensino de enfermagem psiquiátrica sub judice**. 1996. Disponível em: [Link](#). Acesso em: 23/11/2022.

BARROS, Sônia; OLIVEIRA, Márcia Aparecida Ferreira de; SILVA, Ana Luisa Aranha. **Práticas inovadoras para o cuidado em saúde.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 41, p. 815-819, 2007. Disponível em: [Link](#). Acesso em: 23/11/2022.

MASSA, Paula Andréa; MOREIRA, Maria Inês Badaró. **Vivências de cuidado em saúde de moradores de Serviços Residenciais Terapêuticos.** Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 23, p. e170950, 2019. Disponível em: [Link](#). Acesso em: 23/11/2022.

SANTOS, Denner Rodrigues G. et al. O paradoxo da inclusão: a relevância da escuta do sujeito nos CAPS. **Vínculo-Revista do NESME**, v. 16, n. 2, p. 68-87, 2019. Disponível em: [Link](#). Acesso em: 29/11/2022.

VECHI, Luís Gustavo; CHIROSI, Patrícia Sayuri; PRADO, Juliana Novaes Cordeiro. A Inserção Social pelo Trabalho para Pessoas com Transtorno Mental: Uma Análise de Produção Científica. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 9, n. 1, p. 111-123, 2017. Disponível em: [Link](#). Acesso em: 29/11/2022.

BARRETO, F. P. **O tratamento psicanalítico do psicótico.** In: Barreto, F. P. **Psicanálise e psiquiatria: aproximações.** Uma introdução aos fundamentos da clínica. Curitiba: Ed. CRV, 2017.

SELBMANN, Fabrício. Clínica Psiquiátrica: Tratamento, funcionamento e importância. **Grupo Recanto**, 2020. Disponível em: [Link](#). Acesso em: 29/11/2022.

OLIVEIRA, Aline Malaquias de. **O cuidado a pessoas com transtornos mentais em unidades clínicas na visão dos familiares.** 2019. Disponível em: [Link](#). Acesso em: 29/11/2022.

1291

COELHO, Vânia Figueiredo. **Acolhimento em saúde mental na unidade básica: uma revisão teórica.** 2010. Disponível em: [Link](#). Acesso em: 29/11/2022.