

A PRÁTICA DO PROFISSIONAL DA PSICOLOGIA INSERIDO NA PSIQUIATRIA: UMA CRÍTICA BASEADA NA PSICOLOGIA DA SAÚDE

Bárbara Camilla Barbosa de Mendonça¹

Gabriella Santos Miranda²

José Rodrigues Rocha Júnior³

Psicologia



ISSN IMPRESSO 2317-1685
ISSN ELETRÔNICO 2316-6738

RESUMO

A prática do profissional de Psicologia, ainda encontra-se arraigada ao modelo biomédico, e sua área de saber surgiu na Psicologia Clínica perpassando a outras ramificações. O trabalho realizado pelos psicólogos nas instituições, integrados pela Medicina não mudou o olhar, e o paciente ao ser hospitalizado passa a sofrer o estigma de doente. Ele deixa de ser compreendido em sua subjetividade e seu Eu-Ser e torna-se o paciente de determinado leito ou hospital. É plausível pensar que a atividade do psicólogo deve considerar a saúde e a doença como um processo. Este trabalho teve como objetivo identificar como os psicólogos que atuam na psiquiatria e qual modelo seu fazer deve estar baseado, utilizando como metodologia uma revisão bibliográfica por meio de livros e artigos de base científica. Os resultados apresentam que essa práxis restringe-se a uma saúde dita mental, separando corpo e mente; essas atividades ainda tem enfoque no modelo biomédico, retardando os progressos a serem alcançados com a reforma psiquiátrica. Dessa forma, conclui-se que, o fazer psicológico necessita passar por um aprimoramento profissional, pautado em um campo de atuação que contempla a realidade social e cultural, em que vivemos.

PALAVRAS-CHAVE

Psicologia, Psiquiatria, Saúde Mental.

ABSTRACT

The practice of professional psychology, is still rooted in the biomedical model, and their area of knowledge emerged in Clinical Psychology bypassing the other branches. The work done by psychologists in institutions for integrated medicine has not changed the look, and the patient to be hospitalized starts to suffer the stigma of ill. It ceases to be understood in its subjectivity and its I-Being and becomes the patient of a particular bed or hospital. It is plausible to think that the activity of the psychologist should consider health and disease as a process. This study aimed to identify how psychologists working in psychiatry and what model your doing should be based, using a literature review and methodology through books and scientific articles. The results show that this practice is confined to a mental health dictates separating body and mind, yet these activities focuses on the biomedical model, slowing the progress to be achieved with the psychiatric reform. Thus, it is concluded that the psychological need to go through a professional development, based on a playing field that includes the social and cultural reality in which we live.

KEYWORDS

Psychology. Psychiatry. Mental Health.

1 INTRODUÇÃO

O conceito de saúde vem sofrendo modificações ao longo do tempo e, com isso, o exercício do psicólogo vem sendo lapidado, conforme a demanda social vem surgindo. A atuação desses profissionais e o segmento da Psicologia da Saúde são direcionados de acordo com as mudanças apresentadas pelo contexto que a Psicologia estabeleceu com a sociedade. Contudo, existe a necessidade de distinguir o fazer baseado na visão cartesiana, para uma atividade baseada numa visão holística.

Para iniciarmos a discussão e situar historicamente, perpassaremos brevemente sobre a formação da profissão dos psicólogos. Daremos início com sua construção no âmbito da Psicologia Clínica enquanto ciência, o seu nascimento e seus precursores.

Em paralelo, surge a Psicologia inserida nos hospitais, inserção esta que ocorreu após a reestruturação do fazer nos hospitais e a partir da crise econômica instalada no Brasil. O termo Psicologia Hospitalar vem sofrendo constantes indagações e represálias, desde sua implantação no Brasil a partir de Mathilde Neder na década de 1950, no Hospital das Clínicas de São Paulo. A atuação articulava conhecimentos oriundos da Psicanálise e da Psicologia Analítica de Jung, com uma abordagem Breve, por meio do conhecimento psicológico, juntamente com o da Psiquiatria (ANGERAMI-CAMON, 2004).

No entanto, o trabalho da Psicologia Hospitalar é mais limitado, tendo como principal objetivo a minimização do sofrimento provocado pela hospitalização. Este conceito de minimização, provindo de Angerami-Camon, nos remete a uma nova forma de refletir novos modelos teóricos de atendimento, sendo a Psicologia hospitalar considerada por este autor, uma espécie de Arauto que determina uma nova revisão da prática clínica (ANGERAMI-CAMON, 1992). No entanto, o profissional de Psicologia deve buscar solucionar o sofrimento do paciente, não apenas minimizá-lo.

Em paralelo a Psicologia hospitalar, surge a Psicologia da Saúde, que norteia seu trabalho de forma mais abrangente, atuando em conjunto com a equipe de saúde na cura dos pacientes. Esta conceituação pode ser mais bem explicitada nas palavras de Matarazzo (1980, apud RIBEIRO e LEAL, 1996, p. 815) que explana:

A Psicologia da Saúde consiste no conjunto de contribuições educacionais, científicas e profissionais, específicos da Psicologia, para a promoção e manutenção da saúde, a prevenção de tratamento das doenças, na identificação da etiologia e diagnósticos relacionados à saúde, à doença e às disfunções associadas, bem como no aperfeiçoamento de políticas da saúde.

A partir desta fundamentação, compreende-se que a Psicologia da Saúde, objetiva compreender os fatores biológicos, comportamentais e sociais que influenciam na saúde e na doença. Com a ditadura instalada e a grave crise econômica, onde os consultórios psicológicos eram cada vez menos frequentados; e, em sintonia, passou-se a ver a necessidade de descentralizar a figura médica nos hospitais e a necessidade de investimento nas outras especialidades da saúde; os psicólogos foram inseridos na equipe de saúde de tais instituições (DIMENSTEIN, 1998).

Este novo paradigma deu a oportunidade para o deslocamento desses profissionais para novas áreas de atuação, incluindo hospitais, unidades psiquiátricas, programas de atenção primária, postos de saúde e diversos outros segmentos.

Assim, neste trabalho iremos analisar sobre a atuação dos psicólogos nas unidades psiquiátricas, compreendendo seu fazer e as modalidades de seus serviços na estruturação da promoção de saúde e no processo de cura.

2 A PSICOLOGIA CLÍNICA COMO PRECURSORA

Para decorrer sobre a inserção dos profissionais da Psicologia no âmbito da Psiquiatria, é significativo salientar seu precursor frente à ciência do comportamento. Baseado nos estudos de Blaya (1967), a origem da Medicina e da Psicologia foi marcada pela presença de inúmeros filósofos, a partir da filosofia pré-científica, onde

Thales de Mileto é a figura de destaque. Surgem Hipócrates e Aristóteles, em suas constantes buscas em conhecer e tratar os enfermos, e posteriormente, a ânsia em conhecer se tornou propriamente dita, mais instigante do que curar. Nesse anelo de compreender tais funcionamentos, Aristóteles se torna pioneiro dos psicólogos dos séculos seguintes.

Fundamentado ainda na análise de Blaya (1967), ao mesmo tempo em que todas as modalidades da Medicina se estruturam, surge a Psicologia, a partir dos seguidores de Darwin, onde Pavlov precursor da Psicologia Experimental tem nome de destaque. As aplicações práticas da Psicologia emergem na Psicologia Experimental, com os testes cujos objetivos eram avaliar a deficiência mental e medir a inteligência e, principalmente, tornar a Psicologia uma Ciência. Na busca de uma Psicologia Científica, Wilhelm Wundt em 1879 cria o laboratório de Psicologia Experimental em Leipzig, onde se buscou objetivar os experimentos, dando à Psicologia o título de "Ciência do Comportamento" (ARAÚJO, 2009).

A Psicologia Clínica é o alicerce de todas as ramificações do saber da área psicológica, interessa-se em estudar e compreender todas as variações de comportamento e ajustamento, de ordem patológica ou normal, focando-se no trabalho individual com o paciente/cliente, estendendo-se aos grupos (RIBEIRO & LEAL, 1996).

A Psicologia Clínica tem por finalidade definir as capacidades comportamentais e as características do comportamento de um indivíduo através dos métodos de medição análise e observação e, na base de uma integração desses resultados com os provenientes dos exames físicos e história social, fornecer recomendações com vista ao apropriado ajustamento do indivíduo. (MACKAY, 1975 apud RIBEIRO e LEAL, 1996, p. 75).

Nessa primeira conceituação é ressaltada essa área do saber tendo como foco o estudo do ajustamento, com o trabalho voltado aos deficientes, como define Garfield (1965 apud RIBEIRO e LEAL, 1996), a Psicologia Clínica como o ramo da Psicologia que se interessa pelos problemas de ajustamento e de modificação da personalidade. Suas ações eram restringidas aos indivíduos que sofriam de alguma alteração mental e necessitava de serviço imediato para minimizar tais transtornos.

Apesar da necessidade de ainda restabelecer muitos princípios da Psicologia Clínica, grandes avanços foram legitimados, até mesmo na forma de enxergar o profissional que está inserido nessa prática. Um grande passo foi à desmistificação dos atendimentos com enfoque em um modelo estruturado e cartesiano, é como afirmam Mucchielli e Mucchielli (1969 apud RIBEIRO e LEAL, 1996), o termo tem origem na medicina onde significa estar à cabeceira do doente, e salienta, simultaneamente, um atendimento personalizado e prático.

O trabalho do psicólogo possuía a atuação voltada e fragmentada à medição, era visto como profissional cujo objetivo era a aplicação de testes psicológicos e psicométricos para mensuração de níveis de inteligência, havendo enorme semelhança ao método clínico proveniente da Medicina.

Dessa forma, o especialista em Psicologia Clínica segundo o Conselho Regional de Psicologia (CRP, 2003) pode atuar na área da saúde em diferentes contextos, além do consultório particular, inclusive em hospitais, unidades psiquiátricas, programas de atenção primária, postos de saúde etc., prevenindo doenças no âmbito primário, secundário e terciário.

De forma ampla, sua atuação pode abranger diversas possibilidades, não se restringindo apenas a um só indivíduo.

2.1 PSICÓLOGOS INGRESSAM NA ÁREA DA SAÚDE

A primeira associação de psicólogos a criar um grupo de trabalho na saúde foi em 1970, pela *American Psychological Association* (APA). Apesar da reestruturação já alcançada nesta área, no Brasil ainda está sendo conquistado seu espaço. A simples denominação já causa conflitos etimológicos, como frequentemente sua definição é confundida com Psicologia Hospitalar, Psicologia Clínica e até mesmo com a Medicina Psicossomática. Vale ressaltar que o Brasil é o único país que cunhou o termo Psicologia Hospitalar, por meio de Mathilde Neder, sendo a pioneira a utilizá-lo (CASTRO e BORNHOLDT, 2004)

Além desta problemática em sua etimologia, o fazer e o papel do psicólogo sofrem prejuízos na aplicação dos seus serviços, pois, onde sua denominação é pouco esclarecida, até para os próprios profissionais da Psicologia, o seu papel fica deturpado e pouco esclarecedor, trazendo prejuízos para os necessitados de atendimento e para a classe psicológica.

Os psicólogos hospitalares necessitam ampliar e objetivar uma nova forma de atuação, saindo do paradigma do fenômeno saúde/doença e autenticar sua atividade na compreensão de promoção de saúde. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), saúde não é vista apenas como a ausência de doença, mas como a situação de perfeito bem-estar físico, mental e social. Dessa forma, Déjourns (1986), afirma que esse conceito proposto pela OMS é vago e idealizado. Pois, nos tempos antigos e na contemporaneidade, é utópico pensar um indivíduo que se considere e esteja saudável em todas essas definições; saúde e doença não podem ser entendidas como extremos, mas aspectos interligados e ramificados, em que um está presente no outro e vice-versa.

2.2 ATUAÇÃO DOS PSICÓLOGOS NA PSIQUIATRIA

Para situar o psicólogo no âmbito da Psiquiatria se faz necessário refletir sobre a reforma psiquiátrica institucionalizada no Brasil. A partir da década de 1970, várias de-

núncias foram registradas. Essas denúncias constituíam-se em relação à privatização e a desumanização frente à saúde mental, de caráter exclusório e marginalizado aos indivíduos que sofriam de algum transtorno decorrente de alterações psicológicas (MESQUITA et al., 2001).

A Psiquiatria nasce no Brasil com a finalidade de resguardar a sociedade daqueles que não possuíam “Saúde Mental”, e não em como forma de buscar tratamentos para lhes garantir qualidade de vida. Seu principal objetivo era os excluir da sociedade, para que esta não se sentisse ameaçada com a presença da loucura (ROCHA, 1989); ainda no pensamento deste autor, “é a psiquiatria que cria espaço próprio para o encarceramento do louco – capaz de dominá-lo e submetê-lo” (ROCHA, 1989, p. 13).

Segundo Tenório (2002) foi dado a Pínel a incumbência de “humanizar” e propor um serviço terapêutico aos hospitais, instituições estas que, abrigavam todos os indivíduos marginalizados da sociedade. E, a partir, da reforma psiquiátrica e a luta antimanicomial um novo olhar foi despertado.

O psicólogo, como membro da equipe psiquiátrica, tem como resumo participar do processo de cura dos pacientes e não apenas minimizar o sofrimento destes, conforme visto anteriormente. Ele irá contribuir com técnicas e conhecimentos psicológicos, agregando tais competências à equipe. Cabe a este profissional colaborar com os objetivos do grupo, que são compreendidos nas seguintes áreas específicas: No diagnóstico, no tratamento, no ensino e treinamento, e investigação e prevenção (BLAYA, 1967).

Referente ao diagnóstico, para ser realizado o estudo do paciente, o psicólogo junto à equipe, deve investigar todos os fatores provenientes do indivíduo, que são eles: psicológicos, genéticos, biológicos, sociais e econômicos. O papel diferenciado do psicólogo nessa equipe são os instrumentos privativos psicológicos. Vale ressaltar que, apesar do trabalho realizado pelos profissionais se deter a sua especialidade, toda a equipe deve participar da análise e da construção de todas as etapas do diagnóstico.

Após as hipóteses diagnósticas levantadas, os psicólogos irão formular estratégias como forma de tratamento, utilizando-se dos meios psicológicos e técnicas psicoterápicas, fornecendo informações e acompanhamento ao paciente, à família e toda equipe.

Em relação ao ensino e treinamento, o profissional da Psicologia será encarregado de prestar consultoria e deixar um legado, aos novos profissionais e aos que fazem parte do grupo profissional, que necessitem de conhecimento sobre o fazer psicológico. O psicólogo deve participar ativamente da investigação, pois além de tudo, deve ter caráter de pesquisador, contribuindo no planejamento de programas de investigação, oferecendo suporte ao banco de dados e ratificando a validade de seus experimentos. Por fim e não menos importante, a implantação da prevenção

deve-se ser consolidada, onde o psicólogo junto à equipe psiquiátrica irá promover ações de prevenção primária, secundária e terciária, visando à proteção específica e a promoção de saúde (BLAYA, 1967).

3 CONCLUSÃO

Diante da análise da literatura, evidenciamos que o papel do profissional de Psicologia deve estar calcado nos conhecimentos psicológicos e, sobretudo, a partir do primórdio de pertencer à equipe psiquiátrica, o mesmo deve estar preparado e embasado nas suas ações, para atuar de forma beneficente ao paciente e conjuntamente à família.

Sabemos que os estudos presentes até o devido momento, foram relevantes para a estruturação da Psicologia como ciência, porém, a visão cartesiana e o modelo biomédico ainda imperam nos moldes de sua práxis.

Muito tem se discutido sobre a premissa do serviço do psicólogo na área de Saúde Mental. Mas, a maior crítica realizada aos psicólogos contemporâneos, inseridos na Psiquiatria, é seu caráter puramente especialista, onde trabalham com aspectos isolados e focais. Se os mesmos atuam com a dita Saúde Mental, como se posicionarão sobre todos os aspectos que envolvem a saúde e os multifatores que submergem o indivíduo? Será realmente que o serviço na Psiquiatria restringe-se a "Saúde Mental"? E os outros aspectos que compõem a saúde do sujeito, tais como: suas emoções, suas vivências, o modo como se alimenta, entre outros.

Faz-se necessário que o profissional de Psicologia reflita e contribua para a construção de um campo psicológico, comprometido com os fenômenos que constituem o indivíduo em sua totalidade, pois enquanto psicólogo e pertencedor de uma visão ampliada, irá enxergar e trabalhar o indivíduo como um ser que está e não é permanentemente doente, buscando estabelecer uma aliança terapêutica não somente com esse paciente, mas todos que estão incluídos nesse processo.

Contudo, compreende-se que o psicólogo deve trabalhar com um diagnóstico diferenciado, após o recebimento do encaminhamento do psiquiatra, deve ser realizada uma análise pautada nas técnicas e conhecimentos provenientes da Psicologia, com o intuito de confirmar ou derrubar as hipóteses levantadas pelo psiquiatra. Visando, assim, um processo de cura e manutenção integrada da saúde.

REFERÊNCIAS

ANGERAMI-CAMON, V. A. **O Doente, a Psicologia e o Hospital**. São Paulo: Editora Pioneira, 1992.

ANGERAMI-CAMON, V. A. Psicologia hospitalar: Pioneirismo e as pioneiras. ANGERAMI-CAMON, V. A. (org.), **O doente, a psicologia e o hospital**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004, p.1-29.

ARAÚJO, S. F. **Wilhelm Wundt e a fundação do primeiro centro internacional de formação de psicólogos**. Minas Gerais: Temas em Psicologia, 2009.

BLAYA, M. **O papel do psicólogo clínico na equipe psiquiátrica**. Rio Grande de Sul: Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul, 1967.

CASTRO, E. K. de; BORNHOLDT, E. **Psicologia da saúde x psicologia hospitalar**: definições e possibilidades de inserção profissional. Brasília: Psicologia Ciência e Profissão, 2004.

CFP – Conselho Federal de Psicologia. **Relatório final da pesquisa sobre o perfil do psicólogo brasileiro**. 2003. Disponível em: <http://www.pol.org.br/atualidades/materias.cfm?id_area=300>. Acesso em: 1 maio 2013.

DÉJOURS, C. **A loucura do trabalho**. São Paulo: Cortez, 1980.

DIMENSTEIN, M. D. B. **O psicólogo nas unidades básicas da saúde**: desafios para a formação e atuação profissionais. Natal: Estudos de Psicologia, 1998.

FARCI, Maristela da Silva; COMANDULE, Alexandre Quelho. Contribuições da Psicologia da Saúde ao tratamento da depressão. FARCI, Maristela da Silva; COMANDULE, Alexandre Quelho. **Psicologia da Saúde**: Especificidades e diálogo interdisciplinar. São Paulo: Vetor, 2007.

FERRAZ, M. S. e F. C. **O conceito de saúde**. São Paulo: Revista de Saúde Pública, 1997.

GIOIA-MARTINS, D.; ROCHA-JÚNIOR, A. **Psicologia da saúde e o novo paradigma**: novo paradigma? São Paulo: Revista Psicologia Teoria e Prática, 2001.

MESQUITA, J. F. de.; NOVELLINO, M. S. F.; CAVALCANTI, M. T. **A reforma psiquiátrica no Brasil**: um novo olhar sobre o paradigma da saúde mental. Minas Gerais: ABEP, 2001.

RIBEIRO, J. P.; LEAL, I. P. **Psicologia clínica da saúde**. Portugal: Análise Psicológica, 1996.

ROCHA, G. S. **Introdução ao nascimento da psicanálise no Brasil**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1989.

SILVA, L. B. de C. **A psicologia da saúde**: entre a clínica e a política. Rio de Janeiro: Revista do Departamento de Psicologia, 2005.

TENÓRIO, Felipe. **A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais**: história e conceitos. Rio de Janeiro: Scielo, 2002.

Data do recebimento: 24 de Abril de 2014

Data da avaliação: 25 de Junho de 2014

Data de aceite: 04 de Setembro de 2014

1 Acadêmica do Curso de Psicologia do Centro universitário Tiradentes – Unit.

2 Acadêmica do Curso de Psicologia do Centro universitário Tiradentes – Unit.

3 Professor do Curso de Psicologia do Centro universitário Tiradentes – Unit.

E-mail: rochajr65@yahoo.com.br