

G. Ciências Humanas - 8. Psicologia - 11. Psicologia Social

Psicologia Sócio-Histórica e o desenvolvimento de novas perspectivas de atenção à saúde na região do recôncavo da Bahia.

Inayara Oliveira De Santana ⁰²

Kaline Brandão Ribeiro ⁰¹

Matheus Cordeiro Silva ⁰¹

Tarsila Nery Dos Santos Amaral ⁰¹

Vanessa Sousa Lima ⁰¹

1. Graduando(a) em Psicologia - CCS - UFRB.

2. Prof.^a Ms. - CCS - UFRB - Orientadora.

INTRODUÇÃO:

Desde meados do século XX, a saúde tem sido considerada em suas dimensões psíquica e social além da biológica. Em 1948, a Organização Mundial de Saúde a definiu como sendo a situação de perfeito bem-estar físico, mental e social. A Psicologia Sócio-Histórica parte da visão de que o processo saúde-doença é resultado dos modos de organização da produção, do trabalho e da sociedade em determinado contexto histórico. Esta concepção permite romper com o modelo de atenção e cuidado marcado, comumente, pela centralidade dos sintomas, pela medicalização e pela visão ideológica de saúde e doença como responsabilidade única e exclusiva do indivíduo. A intervenção do psicólogo a partir desse aporte teórico deve proporcionar aos indivíduos e grupos sociais a tomada de consciência dos determinantes históricos e sociais que geram as condições de saúde de uma população específica. O presente trabalho teve como principal objetivo proporcionar aos estudantes do quarto semestre do curso de Psicologia a oportunidade de conhecer uma instituição hospitalar identificando as principais características das interações sociais dentro da equipe profissional e entre a equipe e os familiares de pacientes hospitalizados como forma de analisar as concepções sobre saúde e doença presentes nessa população.

METODOLOGIA:

O trabalho foi realizado a partir de três visitas a uma instituição hospitalar pública da cidade de Santo Antônio de Jesus-BA. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi a observação não-participante das interações dentro da equipe de saúde responsável pela UTI do Hospital (composta por médico, psicóloga, enfermeiros, técnicos de enfermagem e fisioterapeuta) e entre a equipe e os familiares dos pacientes internados. A análise do material resultante da observação incidiu sobre os comportamentos expressos pelos profissionais e pelos familiares dos pacientes em dois momentos específicos: a) Reunião realizada pela equipe profissional no momento em que um grupo vai substituir outro nos cuidados aos pacientes internados na UTI (troca de plantão); b) Boletim Médico-Psicológico onde o médico e a psicóloga apresentam aos familiares informações sobre o estado do paciente bem como suas reações ao tratamento nas últimas 24 horas.

RESULTADOS:

Através das observações notou-se que a equipe da UTI considera a saúde, conforme a perspectiva da OMS, um perfeito bem-estar físico, mental e social, portanto, para além do caráter curativo. As interações observadas durante as reuniões entre a equipe (troca de plantão) demonstraram a hierarquia existente no Sistema de Saúde com o médico assumindo o papel de chefe da equipe, visto como o principal responsável pelas decisões a serem tomadas a respeito do tratamento dos pacientes. A equipe trabalha de forma multidisciplinar sendo sempre incentivados pelo médico a discutirem o caso de cada paciente. Há uma rotina para o acompanhamento dos internos a partir do relato de cada profissional, descrevendo as intervenções feitas e as percepções sobre o estado do paciente para proporcionar uma visão totalitária do seu estado de saúde. As visitas, duas por dia, são incentivadas e a psicóloga da equipe se põe à disposição dos visitantes para responder perguntas e esclarecer a

condição dos pacientes. No Boletim Médico-Psicológico se percebeu que apesar do cuidado em proporcionar informações aos familiares sobre o estado dos pacientes, a comunicação nem sempre é compreendida de modo adequado em função da utilização de termos técnicos e distanciados da realidade dos familiares.

CONCLUSÃO:

A visão de saúde como sendo ausência de doença está mudando, mas ainda está presente em serviços públicos de saúde no Brasil e nas representações do senso comum. A Psicologia Sócio-Histórica é importante nas discussões de políticas públicas, na promoção de mudanças ideológicas no que pauta as práticas de cuidado à saúde, as quais permitam aos usuários a formação de uma consciência crítica com relação aos fatores que determinam a saúde, acautelando que esta compreensão rompa com o atual modelo.

Palavras-chave: Psicologia Social, Saúde, Psicologia Sócio-Histórica.