

O FAZER DO PSICÓLOGO NA SAÚDE

Ana Rita Bandeira de Souza¹ | Dalnei Delevati²

Psicologia



RESUMO

Este trabalho objetivou destacar alguns aspectos relevantes para o conhecimento e compreensão do fazer do psicólogo na saúde. A psicologia da saúde tem sua origem na década de 50 no trabalho realizado em hospitais. A priori o fazer psicológico pautava-se no modelo biomédico, enraizado numa visão cartesiana que priorizava o tratamento de patologias, sendo que a pessoa não era vista na sua totalidade. Posteriormente o fazer do psicólogo da saúde volta-se a uma atuação mais totalizante do ser humano, considerando além dos aspectos fisiológicos, também os aspectos psicológicos, sociais, culturais, espirituais, o que passa a ser chamado modelo biopsicossocial no entendimento do processo saúde/doença.

PALAVRAS – CHAVE:

Psicologia da Saúde. Modelo Biopsicossocial. Fazer do Psicólogo da Saúde.

RÉSUMÉ

Ce travail a objectivé souligner certains aspects pertinents à la connaissance et la compréhension du faire du psychologue dans la santé. La psychologie de la santé a son origine dans la décennie de 50, avec le travail réalisé dans les hôpitaux. Au premier moment, le faire psychologique était enraciné dans le modèle biomédical de santé, que donnait priorité au traitement de pathologies, et la personne n'était pas vue dans sa totalité. Postérieurement le faire du psychologue de la santé se revient à une action plus totalizante de l'être humain, en envisageant d'autres aspects comme: les aspects psychologiques, sociaux, culturels, spirituels, ce que passe a s'appeller modèle biopsychosocial dans la compréhension du procès santé/maladie.

MOTS-CLÉS

Psychologie de la Santé. Modèle Biopsychosocial; Faire du Psychologue de la Santé.

O presente trabalho tem como objetivo abordar o fazer do psicólogo na saúde. Para uma maior compreensão desta atuação na atualidade, faz-se necessário apontar alguns elementos que nos remete a historicidade da psicologia da saúde, tendo em vista que a mesma começa a ser introduzida e repensada a partir de uma prática no âmbito hospitalar, o início desta prática se dá na década de 1950, fortemente influenciada pela visão cartesiana e o modelo biomédico de atendimento nos hospitais.

A psicologia empresta um fazer já alicerçado, cuja predominância estava em diagnosticar e tratar as doenças, a visão de pessoa estava pautada, sobretudo no dualismo mente e corpo, sendo que um não interagia com o outro. Aos poucos a psicologia vai conquistando seus espaços de atuação até então demarcados como clínica, organizacional e escolar. Desta forma, ela precisou rever seus postulados e visão de homem, acrescentando a este, até então visto como um ser primordialmente orgânico, fatores sociais, psicológicos, culturais e outros que interferiam no seu estado de saúde.

A saúde então passa a ser conceituada com base no modelo biopsicossocial e a psicologia da saúde começa a trabalhar com a pessoa que está acometida por algum problema e não mais com a doença.

Neste trabalho também será enfatizado a conceituação de psicologia da saúde, o fazer do psicólogo na saúde, trazendo uma visão mais generalista deste fazer. Bem como a importância de um investimento na formação deste profissional, o que dará respaldo para a construção de ferramentas adequadas para o trabalho desenvolvido como psicólogo da saúde.

É um artigo de revisão bibliográfica, cujo principal interesse é conhecer um pouco mais desta área da psicologia, que vem crescendo bastante graças a sua relevância no âmbito da saúde, que vem desenvolvendo pesquisas e trabalhos nos mais variados locais de intervenções como: hospitais, comunidades, centros de atendimento à comunidade, postos de saúde e tantos outros, onde se busca a partir de uma visão integral de ser humano, trabalhar de forma interdisciplinar para a construção de uma psicologia que tenha como campo de atuação a própria realidade em que vivemos.

1.1 Aspectos Históricos da Psicologia da Saúde

A busca por variáveis psicológicas que pudessem explicar, mesmo parcialmente, a vulnerabilidade individual a determinadas doenças remonta à Grécia Clássica. No Brasil, os primeiros serviços de psicologia no hospital foram instalados na década de 1950, no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (SERQUEIRA-SILVA; DESSEN; COSTA JÚNIOR, 2012).

Ao longo do século XX, o reconhecimento científico de que fatores psicológicos interferem sobre a etiologia de doenças somáticas e a demonstração de que a prestação de serviços de assistência à saúde inclui um complexo processo de interações sociais entre indivíduos dispostos hierárquica e funcionalmente, deram suporte para o surgimento de um movimento crescente de questionamento ao modelo biomédico da assistência à saúde e o desenvolvimento de modelos de saúde biopsicossociais.

Ao tratar sobre o surgimento da psicologia da saúde, Martins e Rocha Júnior (2001, p.36) apontam que:

| 81

A Psicologia da Saúde surge da necessidade de promover e de pensar o processo saúde/doença como um fenômeno social. Além disso, os crescentes custos dos serviços de saúde têm colocado em evidência a importância da educação sobre práticas saudáveis e políticas de prevenção que permitem uma intervenção global, aumento dos índices de adesão a tratamentos e redução do impacto da doença sobre o funcionamento global do indivíduo.

O conceito de saúde depende da concepção que se tenha do ser humano e da sua relação com o meio ambiente. É um conceito que varia de cultura para cultura. A transmissão desses valores se dá, modernamente, pelos meios de comunicação de massa.

Por meio da mídia, a saúde, um problema humano e existencial, pode ser compartilhada por todos os segmentos da sociedade. Para esses segmentos sociais, a saúde e a doença envolvem uma complexa interação entre os aspectos físicos, psicológicos, sociais e ambientais da condição humana e seus significados, exprimindo uma relação que perpassa o corpo individual e social, o ser humano enquanto ser total.

A psicologia da saúde fundamenta-se no modelo biopsicossocial, rompendo com o modelo linear de saúde, de causa e efeito. Considera-se a partir de então a interação e integração de fatores biológicos, psicológicos e sociais relacionados ao processo de saúde-doença, constituindo importantes indicadores de como indivíduos e grupos enfrentam processos de doença e aderem, ou não, a prescrições de tratamento médico (SERQUEIRA-SILVA; DESSEN; COSTA JÚNIOR, 2012).

Como um campo de contribuição específica da psicologia, científica e profissional, a psicologia da saúde prioriza a promoção e a manutenção da saúde, bem como a prevenção e o tratamento das doenças, através da identificação de relações funcionais entre os fatores psicossociais como: idade, gênero, *status* socioeconômico, hábitos de vida, raça, rede social de apoio, comportamentos, como também a etiologia, o diagnóstico e o prognóstico de doenças e disfunções.

2 CONCEITUANDO A PSICOLOGIA DA SAÚDE

De acordo com Guimarães, Grubits e Freire (2007, p. 28)

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 e 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.

Esta conceituação implica assim na discussão da atuação de um profissional comprometido com o contexto social. A prática da Psicologia da saúde deve envolver serviços à comunidade, o ensino e a pesquisa, dentro da realidade brasileira. A Psicologia da saúde, construindo um novo saber, irá apresentar uma nova perspectiva para a prática clínica.

82 | Entretanto, vale enfatizar que a passagem para a consideração do contexto biopsicossocial tem de vir acompanhada por práticas clínicas e referenciais teóricos que a sustentem.

Angerami-Camon (2009) conceitua a Psicologia da saúde como sendo um conjunto de práticas que atuem numa integração da saúde mental com a saúde física e social do paciente. Uma psicologia que considere a compreensão orgânica da psicossomática, as psico-oncologia, os avanços da psiconeuroimunologia, as especificidades da psicologia hospitalar nos detalhamentos de sua intervenção nas diferentes doenças apresentadas pelo paciente e, acima de tudo, uma psicologia que leve em conta a historicidade do paciente.

Esta conceituação traz implícito até mesmo mudanças na estrutura institucional, se assim for necessária. Acreditar no trabalho multidisciplinar, é uma psicologia que mais do que explicar o sofrimento do paciente, tenta compreender este sofrimento, articulando com a sua realidade existencial. Não tem um enquadre limitador de um consultório, mas tem como campo de atuação sua própria realidade de inserção. É uma psicologia ao mesmo tempo, clínica, social, hospitalar e institucional, e que por isso tem uma visão mais ampla dos conceitos de saúde (ANGERAMI-CAMON, 2009).

Alguns caminhos da prática clínica em psicologia da saúde:

Psicologia hospitalar; Psico-oncologia; Psiconeuroimunologia; Psicossomática; Atendimento domiciliar; Atendimento de drogadicção; Psicologia Institucional; Psicologia ambiental; Psicologia da comunidade.

A psicologia da saúde é uma tentativa de se fazer uma nova dimensão da interdisciplinaridade. Uma forma de investir na humanização dos atendimentos realizados na área da saúde (ANGERAMI-CAMON, 2009).

Guimarães, Grubits e Freire (2007) destacam três principais abordagens atuais na psicologia da saúde: a mais difundida corresponde à psicologia da saúde clínica, que englobam ações no âmbito do sistema de saúde, como: hospitais, clínicas e centros de saúde e tem como foco principal o trabalho com grupos de pacientes com disfunções específicas, tais como diabetes e câncer.

A segunda abordagem está mais envolvida com ações que visem à melhoria da saúde da população em geral, mas ainda focaliza em grupos vulneráveis e de risco numa perspectiva de cunho preventivo, pode ser denominada de psicologia da saúde pública.

A terceira abordagem é a psicologia da saúde comunitária, que tem como propostas ações de promoção da saúde mental e física das famílias e comunidades, visando à emancipação e mudança social, utiliza-se de uma ferramenta multimetodológica, associando pesquisadores, profissionais e representantes comunitários.

2.1 A Psicologia da Saúde e o Modelo Biopsicossocial

Partindo da compreensão de que a saúde e a doença são categorias que trazem uma carga histórica, cultural, política e ideológica. E tendo em vista que essa revisão dos valores culturais está sendo acompanhada de profundas alterações no contexto e na forma de organização social. No campo da ciência e da saúde, também mudou a percepção de ser humano, temos assistido a implantação de um novo paradigma, que delinea uma atuação com base numa abordagem holística.

O processo saúde/doença, entendido como um fenômeno coletivo, num processo histórico e multideterminado, remete-nos a uma atuação integrada com vistas à saúde, demonstrando a necessidade da interdisciplinaridade. Assim, o movimento da saúde integral, a visão biopsicossocial, influenciará a nova forma de atuação, enfatizando a melhoria de qualidade de vida no trabalho e o direito que todo cidadão tem de receber atenção e cuidados que lhe garantam atendimento global.

Entendemos que o novo paradigma não pode ser apenas científico, pois não pode haver dicotomia entre ciências sociais e naturais. É preciso, portanto, superar as distinções tão familiares e óbvias, tais como natureza e cultura, o natural e o artificial, o vivo e o inanimado, o subjetivo e o objetivo, o coletivo e o individual, dentre outros. O conhecimento não pode ser particularizado, mas deve ser total, melhor dizendo, holista. Não podemos separar Psicologia e saúde. A Psicologia precisa ter como campo de atuação a própria realidade contemporânea em que vivemos (MARTINS E ROCHA JÚNIOR, 2001).

3 O FAZER DO PSICÓLOGO DA SAÚDE

A atuação do psicólogo na área da saúde teve seu marco inicial na década de 1950 e se desenvolveu com mais força na década de 1970, visto isto nas áreas acadêmicas de graduação, pós-graduação, publicação de artigos, encontros científicos e implementação de práticas.

Tendo grande destaque na década de 1980, quando ocorreu o 1º Encontro Nacional de Psicólogos da Área Hospitalar. Na época verificou-se uma crescente busca de profissionais nas Instituições públicas, municipais, estaduais e federais, especificamente na psicologia da saúde e suas subáreas, para o trabalho em hospitais, ambulatórios, unidades básicas de saúde, centros de saúde e programas de orientação, prevenção e educação para a saúde. Na década de 1990 há um maior reconhecimento da importância do psicólogo da saúde em equipes interdisciplinares.

No trabalho do psicólogo da saúde, Aguiar *et al.* (2004) destaca alguns pontos importantes como: a comunicação profissional-paciente, ressaltando que quanto mais eficiente for a comunicação que tenha clareza e adequação da linguagem na transmissão das informações, o mínimo de assimetria possível entre o profissional e o paciente e a participação ativa deste nas ações e decisões que envolvem seu tratamento.

Independente da instituição onde atua, o psicólogo da saúde pode atuar como mediador da relação entre os profissionais e o paciente, facilitando a compreensão dos procedimentos recomendados, assim como pode ajudar estes profissionais na comunicação mais clara e eficiente com os pacientes.

Outro destaque é dado a comunicação interdisciplinar, o que faz repensar a prática que leve em consideração as relações humanas e sociais, em oposição a fragmentação do conhecimento como caminho a ser percorrido no processo de evolução em direção a um modelo de ciência, onde haja maior cooperação fomentado por uma visão mais integral da homem.

Segundo Martins e Rocha Júnior (2001) o trabalho de psicólogos em instituições de saúde remonta ao início do século XX e teve como principal objetivo integrar a Psicologia na educação médica. Nesta prática, o psicólogo adotou inicialmente o modelo médico, fundamentado na visão cartesiana, constituindo-se em uma atuação mais voltada à humanização dos atendimentos.

As principais doenças que atingiam a população eram as doenças infecciosas como pneumonia e tuberculose. Na atualidade tem-se constatado que as doenças estão mais relacionadas ao estilo de vida, causas ambientais, ecológicas e padrões comportamentais, como doenças cardiovasculares, câncer, AIDS, dentre outras.

Desta forma, juntamente com as mudanças no âmbito da saúde e as necessidades da sociedade, muda também o modelo de profissional de Psicologia no Brasil, surgindo assim a necessidade de pensar na função social do psicólogo e na transcendência social da Psicologia (MARTINS E ROCHA JÚNIOR, 2001).

Um passo para esta mudança se deu com a saída dos psicólogos das clínicas privadas, tomando crescente o interesse na área da saúde, ampliando-se o espaço público e as demandas do contexto social. Foram mudanças significativas que colocou os psicólogos diante de novos desafios, conquistando novos espaços de trabalho que exigiam, cada vez mais, uma especificidade de ação.

A intervenção se daria em Instituições Educacionais, como: escolas, creches, dentre outros; de Saúde Mental, como: hospitais, centros de saúde, ambulatórios de saúde mental, hospitais-dia, clínicas psicológicas e ainda em qualquer instituição na perspectiva das condições e relações de trabalho, ou seja, prevenindo e intervindo terapêuticamente em situações de diferentes graus de gravidade.

O Psicólogo na rede básica de saúde atua na organização dos serviços de saúde preconizada pelo sistema único de saúde (SUS) que pressupõe uma rede de serviços integrada e regionalizada, composta por unidades básicas de saúde (responsáveis pelo atendimento primários), rede de ambulatórios (atenção secundária) e rede de hospitais cujos níveis vão desde as ações preventivas de baixa complexidade (na atenção primária) às ações especializadas, que requerem seguimento (atenção secundária) até as ações especializadas específicas das situações hospitalares (atenção terciária).

Em centros de saúde, o tipo de intervenção pode ser: psicoterapia de adulto, triagem, orientação de mães, psicoterapia de adolescentes, psicodiagnóstico, ludoterapia, grupos de alcoolistas, toxicômanos, aidéticos, tuberculosos, hansenianos, dentre outros.

Em termos de prevenção pode-se atuar em orientação a puérperas; planejamento familiar; orientação à terceira idade e a sexualidade dos adolescentes; lazer, acompanhamento ao desenvolvimento infantil, visando à detecção precoce e intervenção em problemas e ou atrasos, acompanhamento a grupos de gestantes, acompanhamento a clientela de programas e subprogramas de saúde de adulto em problemas específicos de saúde tais como: hipertensos, hansenianos, diabéticos, desnutridos, etc. (MARTINS E ROCHA JÚNIOR, 2001).

Segundo Angerami-Camon (2009) a psicologia já vem há muito tempo, buscando expandir seu campo de atuação, tentando ultrapassar a antiga categorização da psicologia em clínica, organizacional e educacional. Mesmo considerando que atuais práticas ainda estejam bastante entrelaçadas a estas práticas, nota-se que na atualidade surgem novos contornos da atuação dos psicólogos.

Esta mudança é vista desde a reestruturação curricular dos cursos de psicologia, sendo comuns disciplinas que enfocam a psicologia comunitária, institucional, hospitalar, esportiva, forense, dentre outras.

Nota-se que a mudança na prática, provocou reformulações no âmbito teórico. Um dos pontos-chaves deu margem a uma nova visão de ser humano que levasse em conta sua historicidade, levando a uma abrangência do contexto social onde o indivíduo está inserido (ANGERAMI-CAMON, 2009).

Segundo Straub (2005) os psicólogos da saúde estão à frente em trabalhos de pesquisa, tendo como base o modelo biopsicossocial em inúmeras áreas, como HIV/AIDS, adesão a regimes de tratamento médico e efeitos de variáveis psicológicas, culturais e sociais sobre o funcionamento imunológico e sobre diversas patologias, como: câncer, hipertensão, diabetes, dores crônicas, entre outras.

Os psicólogos da saúde concentram-se em intervenções que visam à promoção da saúde, também atuam em áreas independentes como a clínica e orientação. As abordagens de avaliação envolvem medidas de funcionamento cognitivo, avaliação psicofisiológica, pesquisas demográficas e avaliações de estilo de vida e personalidade. As intervenções podem envolver o manejo do estresse, terapias de relaxamento, *biofeedback*, educação a respeito do papel dos processos psicológicos na doença, intervenções cognitivo-comportamentais e intervenções individuais ou grupais (STRAUB, 2005).

3.1 Formação do Psicólogo da Saúde

Para a concretização de uma prática pautada no novo paradigma, Martins e Rocha Júnior (2001) apontam que se faz necessário investir em uma formação adequada, que habilite o profissional a realizar uma análise crítica da realidade brasileira, que o capacite a detectar alternativas de intervenção, ser capaz de acompanhar e responder às demandas sociais e políticas para melhoria da qualidade de vida.

Daí a necessidade de uma visão generalista na formação dos alunos de psicologia, enfatizando a capacidade de problematizar e buscar soluções com uma formação teórico-prática, tendo a ética como figura e fundo, permeando todo o curso de graduação, além de currículos flexíveis. O curso de graduação deve ser entendido como início de um longo percurso de formação continuada. A especialização posterior, em nível de pós-graduação, ultrapassa a formação tecnicista, para a responsabilidade social e compromisso com a ética.

Os cursos de graduação estão assumindo não só o papel de informar sobre a Psicologia da Saúde, mas também o de despertar o interesse do acadêmico para esse caminho da Psicologia.

Ainda ao que se refere ao processo de formação, Aguiar *et al.* (2004) ressaltam que o psicólogo da saúde deve estar instrumentalizado para responder a fatores externos, como a mudança nos padrões de morbidade e mortalidade e o avanço de conhecimento, de tecnologia médica e das normas relativas ao sistema de saúde. Por isso é necessário uma formação acadêmica adequada que forneça ao profissional, instrumentos para realizar trabalhos na área da saúde, encontrando alternativas de trabalhos e formas de intervenção mais condizentes com as necessidades e com o perfil da população com a qual esta lidando.

Desta forma credita-se em uma formação que contemple modelos mais amplos de atuação, colocando o psicólogo receptivo ao trabalho interdisciplinar, cuja preocupação maior é o bem estar da população e com isso aja uma contribuição efetiva para a melhoria das condições de saúde e da qualidade de vida (AGUIAR ET AL, 2004).

4 METODOLOGIA

Trata-se de um artigo de revisão bibliográfica onde foram pesquisados os periódicos nas bases de dados do LILACS, SCIELO, BVS SAÚDE e livros da biblioteca e teve como descritores: psicologia da saúde e fazer do psicólogo da saúde.

5 CONCLUSÃO

Ao término deste trabalho, faz necessário salientar que a psicologia da saúde tem crescido e ampliado seu leque de atuação. Ao pensar o papel do psicólogo da saúde, pensa-se em um profissional que não atua sozinho, mas que munido dos conhecimentos psicológicos, com base científica, interage com outros profissionais para um atendimento que visa ajudar as pessoas na sua recuperação ou cura.

É perceptível a mudança que ocorreu no âmbito da psicologia, e em especial da psicologia da saúde, visto que esta nasce arraigada a outros saberes e práticas pautadas no modelo biomédico, mas que paulatinamente, ao inserir-se na realidade concreta vai se redefinindo, encontrando seus espaços e propondo uma nova forma de compreensão de ser humano, e em consequência uma nova forma de lidar com esta pessoa, que faz parte de um contexto sociocultural.

No entanto para que esta prática que na atualidade tem sido embasada no paradigma holístico de atuação, que centra o seu fazer no indivíduo que não é uma "parte" doente, mas que deve ser visto dentro de uma totalidade humanizante, que permeia sua existência e o torna ativo no seu processo de saúde/doença.

No entanto, para que haja uma efetivação desta prática mais humanizante e humanizada, como foi salientado anteriormente, deve-se propor uma formação que favoreça e torne os estudantes desde a graduação, munidos de elementos teóricos e práticos que os lance nos diversos campos, onde o psicólogo da saúde pode atuar, com bases sólidas, que como diz Martins e Rocha Júnior (2001) os habilite a realizar uma análise crítica da realidade brasileira, tornando-os capazes de detectar alternativas de intervenção, acompanhar e responder às demandas sociais e políticas para melhoria da qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Alba et al. **A Formação em Psicologia da Saúde**. Científico. Ano IV. V.I, Salvador, janeiro-junho, 2004 Disponível em: <<http://www.fag.edu.br>>. Acesso em: 7 set. 2012.

ANGERAMI-CAMON, Valdemar. O Ressignificado da Prática Clínica e suas Implicações na Realidade da Saúde. In ANGERAMI-CAMON, Valdemar. **Psicologia da Saúde**. Um novo significado para a prática clínica. São Paulo: Cengage Learning, 2009.

GRUBITS, Sonia; GUIMARÃES, Liliana A.M e FREIRE, Heloisa B.G. Psicologia da Saúde: conceitos e evolução do campo. In: GRUBITS, Sonia, GUIMARÃES, L.A.M (org.). **Psicologia da Saúde**. Especificidades e diálogo interdisciplinar. São Paulo: Vetor, 2007.

MARTINS, Dinorah Gioia, ROCHA JÚNIOR, Armando. **Psicologia da saúde e o novo paradigma: novo paradigma?** 2001. Disponível em: Revista Psicologia - Teoria e Prática. Disponível em: <<http://www3.mackenzie.br/editora/index.php/ptp/article/view/1098/810>>. Acesso em: 1 set. 2012.

SERQUEIRA-SILVA, Simone; DESSEN, Maria Auxiliadora; COSTA JUNIOR, Áderson Luiz. As contribuições da ciência do desenvolvimento para a psicologia da saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.org/scielo.php>>. Acesso em: 1 set. 2012.

STRAUB, Richard O. **Psicologia da Saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2005.

Recebido em: 25 de fevereiro de 2013

Avaliado em: 25 de fevereiro de 2013

Aceito em: 7 de março de 2013

1 Acadêmica do 8º Período do curso de Psicologia da Faculdade Integrada Tiradentes –FITS.

2 Professor titular da disciplina estágio básico II: ênfase em saúde da Faculdade Integrada Tiradentes.