



IV SISAMA

SIMPÓSIO DE SAÚDE E MEIO AMBIENTE

06 a 08 de NOVEMBRO

ESTRATÉGIAS DE DESOSPITALIZAÇÃO PSQUIÁTRICA E O TRABALHO INTERDISCIPLINAR: PSICOLOGIA E SERVIÇO SOCIAL

Simpósio de Saúde e Meio Ambiente, 4ª edição, de 06/11/2023 a 08/11/2023
ISBN dos Anais: 978-65-5465-072-4
DOI: 10.54265/JQTA9686

CAMPOS; VINICIUS DE SOUZA CAMPOS ¹, OLIVEIRA; SUELI SANTOS ²

RESUMO

1. INTRODUÇÃO

Dar alta, retirar o paciente do hospital depois de uma internação prolongada, desocupar o leito, transferir o paciente para outro equipamento de saúde ou para que seja atendido por outra equipe assistencial? Ou se pensa em estratégias para que se possa otimizar o tempo de permanência do paciente no hospital, ou como orientar a família e/ou cuidador que acompanhará a recuperação do paciente após a alta? Todas estas questões estão presentes nas reflexões, nas discussões e nas práticas da Psicologia e do Serviço Social, ancorados num projeto ético político de promoção de uma saúde pública de qualidade e numa perspectiva da gestão do cuidado na clínica ampliada.

De acordo com as discussões tecidas pelo Ministério da Saúde, a desospitalização fundamenta-se na construção do processo de transição do cuidado de modo dialógico, humanizado, respeitando as necessidades e as escolhas possíveis do usuário e da família. Essa estratégia pode ser aplicada em diversas populações, como adultos com doenças crônicas não transmissíveis, crianças e transtornos e deficiências da integralidade e exigem que a equipe multidisciplinar trabalhe de forma coordenada e em rede para ter resolutividade.

Deste modo, este estudo vem apresentar as atividades desenvolvidas pela Psicologia e o Serviço Social na Psiquiatria de um hospital público localizado na Zona Sul de São Paulo, trazendo a experiência de um trabalho interdisciplinar, por meio do gerenciamento de caso, destacando a importância da articulação do cuidado em redes, das práticas integrativas e de educação em saúde; apontando reflexões pertinentes à resolutiva humanizada no trato de pessoas em condição de adoecimento psíquico; com reflexões a abordagem multidisciplinar e a gestão de caso. Para Bandeira, neste contexto, o paciente, sua família e os profissionais dos serviços comunitários passam a ser, cada vez mais, os principais provedores de cuidados em saúde mental. Exigindo articulação entre diversos serviços da rede de saúde em seus diferentes níveis de atenção (BANDEIRA, 2005, pag. 23)

O estudo traz o relato de experiência interdisciplinar da Psicologia e o Serviço Social, vivenciados entre o Pronto Socorro da Psiquiatria e a Enfermaria de Internação Psiquiátrica, de um hospital público municipal da Zona Sul de São Paulo. O hospital é referência em traumas, neurocirurgia e bucomaxilofacial e atualmente vem sendo evidenciado pelo seu atendimento prestado às urgências, emergências e manejos as crises psiquiátricas dentro da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS. Fornece também apoio e atendimento às organizações sociais que atuam na região, é de fácil acesso, para quem vem dos bairros da região Sul ou mesmo de cidades vizinhas.

¹ HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA , viniciussouza.servicosocial@gmail.com

² HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA , su-sos@hotmail.com

A equipe técnica do hospital é composta por funcionários públicos, residentes em saúde, internos, estagiários e parceria conjunta com o terceiro setor.

O Hospital abrange o território de divisa com os distritos de Vila Sonia, Vila Andrade, Jardim São Luís e Capão Redondo e com o município de Taboão da Serra através do Córrego Pirajuçara, pertence a supervisão de saúde da Zona Sul de São Paulo M'Boi Mirim. O distrito está localizado a cerca de 16 quilômetros do Marco Zero da cidade de São Paulo, na Zona Sudoeste. De acordo com dados dos censos demográficos 1991 e 2000, a população é de aproximadamente 191 a 527 mil habitantes e a densidade demográfica é de 14 963 habitantes por quilômetro quadrado.

O distrito é conhecido pela presença de uma grande desigualdade social, com um número relevante de população de baixa renda vivendo em favelas, residências de baixo padrão e conjuntos habitacionais populares, ao lado de condomínios horizontais e verticais de classe média e média alta. Contudo, a história social da fundação deste hospital está relacionada a organização popular em movimentos sociais. Além disso, o distrito possui grandes áreas de comércio popular e uma atividade industrial em processo de declínio, com alguns galpões e fábricas ainda em atividade.

1. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, onde se buscou descrever as atividades desenvolvidas pela Psicologia e o Serviço Social, no atendimento de Psiquiatria, realizado no período de ampliação da equipe multidisciplinar, onde estas duas áreas do conhecimento foram agregadas a equipe existente, entre os meses de agosto e setembro de 2023, no cenário de prática do Pronto Socorro e enfermaria de Internação Psiquiátrica.

O hospital atende as situações de crises, urgências e emergências psiquiátricas, predomina-se a população adulta acima de 18 anos, de ambos os sexos, um número significativo deles possui histórico de uso abusivo de múltiplas substâncias psicoativas, outros apresenta algum tipo de comorbidade de transtorno mental. Por ser uma unidade hospitalar de atenção terciária, funciona 24 horas por dia, todos os dias da semana, podendo os usuários chegar ao serviço por demanda espontânea acompanhados por familiares, ou, ainda, referenciados por outros pontos da rede de atenção psicossocial, como os Centro de Atenção Psicossocial-CAPS, Ambulatório Médico Assistencial Unidade Básica de Saúde - UBS, outros casos vem trazidos pela polícia, SAMU e bombeiros, após exposição a situação de risco. Após a chegada desse paciente ele é avaliado e pesada a estratégia de cuidado a curto prazo, sendo elas: alta hospitalar para continuidade do acompanhamento no território, internação em pronto socorro para observação psiquiátrica, internação psiquiátrica no próprio hospital ou transferência para outras unidades referenciadas.

Contudo, nesse percurso os profissionais de saúde da instituição apontam algumas dificuldades para a efetivação do cuidado em saúde mental, tais como: escassez de recursos humanos, fragilidade na comunicação em saúde, ausência de uma rede de suporte social e familiar elaborada no cuidado, fragilidade nas políticas públicas e sociais para o atendimento a população, excesso de demanda, tempo prolongado de internação, e reinternações. Diante das demandas evidenciadas foi pensada a ampliação da equipe multiprofissional e a integração das categorias de Psicologia e Serviço Social no setor de psiquiatria, a partir daí algumas ferramentas de trabalho existentes foram potencializadas para a qualificação da assistência prestada. Aqui será discutida a sua potencialidade para o trabalho:

Interconsulta: De acordo com Farias, o termo interconsulta passou a ser discutido no Brasil na década de 1980, dentro do campo da psiquiatria. Em seu conceito básico, a interconsulta permite ao médico e demais membros da equipe multiprofissional procurar uma segunda opinião ou até mesmo auxílio no diagnóstico de um outro profissional. Essa prática ajuda em uma melhor aprendizagem dos diagnósticos, além de agilizar o laudo e a construção do cuidado do paciente (FARIAS, 2015, pag. 18).

Quando o paciente chega até o hospital, seja na sua acolhida ou durante a internação, de acordo com as necessidades identificadas o médico ou qualquer outro membro da equipe multiprofissional possui acesso nos computadores da instituição a um link, com informações

¹ HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA , viniciussouza.servicosocial@gmail.com

² HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA , su-sos@hotmail.com

rápidas e práticas onde ele poderá solicitar a avaliação de outro profissional, sendo de outra especialidade médica ou de outra categoria multidisciplinar como: serviço social, psicologia, fonoaudiologia, nutrição, fisioterapia e entre outros. Durante o pedido a interconsulta pode ser classificada entre urgência ou rotina. Sendo a urgência tendo um prazo de até 12h00 para ser atendida e a rotina até 24h00. O uso adequado da interconsulta melhora o atendimento ao paciente: a interconsulta, em apenas um atendimento, trabalha com várias questões de diferentes áreas. Assim, há uma otimização no tempo do paciente e uma melhora na comunicação e registro da informação. Trazendo benefícios como agilidade no diagnóstico: por haver mais de um profissional envolvido no atendimento, o laudo com o diagnóstico do paciente é realizado de maneira mais ágil, economizando tanto o tempo do paciente quanto dos médicos.

Discussão de caso interdisciplinar: seja no processo de atendimento das interconsultas ou após o atendimento de rotina, ou nas reuniões internas de psiquiatria, a Psicologia e o Serviço Social têm se empenhado desde a sua chegada no setor, nas discussões de caso com a equipe multidisciplinar, principalmente com a equipe médica psiquiátrica e a equipe médica residente em psiquiatria, trazendo troca de informações, avaliação compartilhada, propiciando aprendizado entre profissionais. A interação entre profissionais de diferentes áreas e especializações, traz o ganho pedagógico para a formação em saúde dos residentes e para a construção do PTS do paciente. Isso possibilita a todos os envolvidos um entendimento mais abrangente de diversos assuntos que pode envolver um processo diagnóstico.

Kanban: O termo “Kanban” é de origem japonesa e significa “sinalização” ou “cartão”, e propõe o uso de cartões (post-its) para indicar e acompanhar o andamento da produção dentro de um espaço de trabalho. Trata-se de um sistema visual que busca gerenciar o trabalho conforme ele se move pelo processo. Esta ferramenta de trabalho existe no setor de psiquiatria do hospital aqui referido, onde todas as segundas-feiras, das 14h30 às 16h30, os CAPS do território, vem até o hospital, com seus respectivos representantes para discussão dos casos dos pacientes em observação psiquiátrica no pronto socorro.

Neste processo de trabalho o Serviço Social e a Psicologia têm trabalhado em trazer para esse espaço a perspectiva de matriciamento, constituindo o Kanban numa ferramenta para transformação da realidade de trabalho de equipes interdisciplinares e suas relações com as pessoas e o território, e na construção do PTS do paciente. É neste momento que as respectivas categorias contribuem para a efetiva comunicação e coordenação de cuidados entre os profissionais envolvidos, é o momento em que se trabalha a perspectiva de alta do paciente, possíveis transferências para internação de longo prazo, se discute reinserção social, medidas de acolhimento como fator protetivo, se trabalha aspectos das determinações sociais do processo de saúde e doença envoltos na vida do usuário atendido e seus familiares. É um espaço de reflexão sobre as múltiplas expressões da questão social em torno do paciente e seus familiares, como pobreza extrema, violências, negligências e demais riscos sociais.

Planilha de gestão de caso na RAPS: após a reunião do Kanban realizada no hospital todas as segundas feiras, o PTS do paciente é atualizado numa planilha, que é compartilhada junto a ata de reunião com os dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial RAPS-Atenção Psicossocial -APS do território e com a coordenadoria de saúde da região, no intuito de viabilizar a comunicação em saúde, a integralidade do cuidado e a gestão desse cuidado intra-hospitalar e extra-hospitalar.

A avaliação psicossocial: a partir das discussões de caso cotidianas, das reuniões de setor e do próprio Kanban, são eleitos diante das suas complexidades, casos que demandam um olhar específico das categorias de Serviço Social e Psicologia para as intervenções técnicas sociais e psicológicas. A avaliação psicossocial é um espaço potente, onde o assistente social e o psicólogo, dentro de suas áreas de formação, realizam uma leitura dos determinantes sociais de saúde do paciente atendido, bem como sua rede de suporte social e familiar, fatores implicados no adoecimento, e manejo de situações de violência, negligências, onde se avalia os vínculos familiares e se trabalha com o paciente e a família o fortalecimento ou a reconstrução do vínculo familiar, muitas vezes fragilizado ou rompido na fase do adoecimento em saúde mental.

Através da avaliação psicossocial, o Serviço Social e a Psicologia realizam uma leitura sistêmica da realidade psicossocial dos indivíduos, pensando estratégias de intervenção em rede

¹ HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA , viniciussouza.servicosocial@gmail.com

² HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA , su-sos@hotmail.com

para o cuidado, articulando e tecendo diálogo entre a Política de Saúde, Assistência Social, Educação, habitação, Cultura e outras dimensões da vida do sujeito. Se trabalha também o retorno do paciente ao seu território, o vínculo com a comunidade. E quando esse paciente está em situação de rua, é pensada de acordo com sua autonomia o seu acolhimento institucional para o cuidado pós-hospitalar.

1. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O relato mostrou por meio de relato de experiência a dimensão do trabalho do assistente social e do psicólogo na psiquiatria, sendo possível evidenciar a importância destas categorias no processo de desospitalização dos pacientes com transtornos em saúde mental, considerando o território de vulnerabilidade social em que o hospital está localizado e complexidade das demandas atendidas. A integração destas duas categorias profissionais na psiquiatria, vem trazendo estratégias de redução de tempo de internação, gestão de leitos hospitalar e a concepção de uma alta segura, eficaz e continuidade do cuidado.

O Serviço Social e a Psicologia na Psiquiatria vêm dar materialidade a proposta da clínica ampliada, que é uma das diretrizes da Política Nacional de Humanização, com o intuito de qualificar o modo de se fazer saúde. A experiência das categorias de Serviço Social e Psicologia até o momento vivenciadas, destaca o quanto benéfico é, para o serviço de saúde, para a instituição hospitalar e para o paciente a ampliação da clínica psiquiátrica, agregar outras categorias profissionais ao espaço de cuidado psiquiátrico é aumentar a autonomia do usuário do serviço de saúde, da família e da comunidade. É integrar a equipe de trabalhadores da saúde de diferentes áreas na busca de um cuidado e tratamento de acordo com cada caso, com a criação de vínculo com o usuário e agilidade dos fluxos de trabalho.

A experiência do trabalho psicossocial na psiquiatria tem mostrado que, é preciso considerar a vulnerabilidade e o risco do indivíduo e o diagnóstico é feito não só pelo saber da figura do médico psiquiatra, mas também leva em conta a história de quem está sendo cuidado e as intervenções multiprofissionais. Através da escuta, o Serviço Social e a Psicologia vêm buscando junto ao usuário, os motivos pelos quais ele adoeceu e como se sente com os sintomas, para compreender a doença e se responsabilizar e participar na produção de sua saúde. Estas categorias, estão atentas aos afetos entre os trabalhadores e usuários buscando a autonomia da pessoa diante do seu tratamento, ao mesmo tempo em que seu caso é tratado de forma única e singular.

Segundo a perspectiva da complexidade, a interdisciplinaridade comporta relações de troca e cooperação entre as diferentes disciplinas, bem como a articulação e interação dos saberes/fazeres, favorecendo que o coletivo de trabalhadores possa construir novas possibilidades de trabalho, de soluções e de alternativas, ultrapassando as fronteiras meramente disciplinares. (MATOS; PIRES, 2009, p. 342).

O trabalho do assistente social e do psicólogo na Psiquiatria vem contribuindo de modo prático para a alta segura do paciente, para o gerenciamento do cuidado e dos processos de desospitalização, fortalecendo o diálogo multiprofissional e interdisciplinar com os dispositivos de saúde e socioassistencial. Melhorando a comunicação em saúde, trazendo evidências de uma clínica ampliada pautada nos determinantes sociais saúde e doença do adoecimento psíquico, junto a valorização profissional das categorias.

O relato de experiência não veio trazer uma visão romantizada do trabalho interdisciplinar em psiquiatria, até porque, a prática mostra inúmeros desafios encontrados, bem como o processo de conquista e apropriação do espaço de trabalho, a necessidade de um quadro de recursos humanos ainda mais ampliado diante da demanda trabalhada, a escassez de políticas públicas e sociais que complemente o trabalho em saúde mental, mas o estudo vem mostrando que as categorias profissionais de saúde, Serviço Social e Psicologia, categorias estas, tão essenciais para o cuidado em saúde mental, está desenvolvendo a capacidade de auxiliar as pessoas, não só a combater as doenças, mas a transformar-se, de forma que a doença, mesmo sendo um limite, não impeça de viver outras coisas na sua vida. E que, o cuidado em psiquiatria para ser eficaz precisa romper os muros do diagnóstico por si só, e mesmo na atenção hospitalar precisa ser multidisciplinar.

¹ HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA , viniciussouza.servicosocial@gmail.com

² HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA , su-sos@hotmail.com

1. CONCLUSÃO

A psiquiatria centrada no modelo tradicional, biomédico, traz limitações ao trabalho em equipe, proporciona a fragmentação da atenção, a produção de saúde centrada nos procedimentos e na doença, e não garante integralidade do cuidado. É urgente, pensar espaços de reflexões, diálogos e projetos que garantam uma atenção em psiquiatria com o viés da saúde mental em clínica ampliada.

A prática ainda recente da Psicologia e do Serviço Social, compondo de forma integrada a equipe de psiquiatria do hospital aqui tratado, revela que é preciso construir formas de trabalhar em equipe na orientadas por uma racionalidade diversa da hegemônica na assistência e que caminhem direção da humanização aumentando a comunicação e o grau de transversalização entre sujeitos, em que cada um possa ser e se sinta protagonista, respeitado e valorizado em relação ao seu saber e fazer e, ao mesmo tempo, se responsabilize pelos rumos da atenção prestada. É necessário seguir rumo a um modo de fazer gestão do cuidado em que possam ser discutidos os problemas, construídos consensos e pactuadas decisões de forma coletiva e democrática, para que as relações interprofissionais sejam também mais democráticas e voltadas para o bem comum.

O estudo aqui realizado, está distante de esgotar a proposta abordada, mas vem instigar uma reflexão tão importante, para a continuidade de uma prática essencial, a interdisciplinaridade entre o Serviço Social e a Psicologia na Psiquiatria, áreas dos saberes tão próximas, tão complementares e tão essências.

REFERÊNCIAS

(Livro) ALBUQUERQUE, Patrícia. “Desinstitucionalização: notas sobre um processo de trabalho”. In.: Cadernos IPUB: nº 22. Rio de Janeiro, UFRJ/IPUB, 2006. p.93-109.

(Livro) ALVES, Domingos Sávio Nascimento. “Por um programa brasileiro de apoio à desospitalização. O Programa de Apoio a Desospitalização (PAD) enquanto estratégia nacional de reabilitação”. In: Reabilitação Psicossocial no Brasil. Organização: PITTA, A. M. F. São Paulo: Editora Hucitec, 1996. p.27-30.

(Livro) ALVES, Domingos Sávio Nascimento; SEIDL, Eliane Fleury; SCHECHTMAN, Alfredo; CORREIA e SILVA, Rosane. “Reestruturação da atenção em saúde mental: situação atual, diretrizes e estratégias”. In: Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica. Organização: Paulo Amarante. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994. p.195-202.

(Livro) ALVES, Domingos Sávio. “Transformações na assistência psiquiátrica no Brasil”. In: Duzentos anos de psiquiatria. João Ferreira da Silva e Jane A. Russo (org.). Rio de Janeiro, Relume Dumará/UFRJ, 1993.

(Livro) AGUIAR, A. A de (2004) Psiquiatria no Divã: Entre as Ciências da Vida e a Medicalização da Existência Rio: Relume Dumará.

(Artigo) BARROS, Denise Dias “Experiência Triestina de desinstitucionalização”. In: Jardins de Abel: Desconstrução do Manicômio de Trieste. São Paulo: EDUSP/Lemos Editora, 1994b. p.75-91.

BARROS, Denise Dias. “Cidadania versus periculosidade social: a desinstitucionalização como desconstrução de um saber”. In: Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica. Paulo Amarante (org.). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1994a. p.171-194.

¹ HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA , viniciussouza.servicosocial@gmail.com

² HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA , su-sos@hotmail.com

(Artigo) BASAGLIA, Franco. "As instituições da violência". In: A Instituição Negada: Relato de um Hospital Psiquiátrico. Coordenado por Franco Basaglia. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1985. p.99-133.

(Livro) BANDEIRA, M, Barroso SM. Sobrecarga das famílias de pacientes psiquiátricos. J Bras Psiquiatr. 2005;54(1):34-46. CUPANI, A. Filosofia da Tecnologia: um convite. Florianópolis: UFSC, 2011.

(Livro) FALEIROS VP. Desafios de cuidar em serviço social: uma perspectiva crítica. Rev. Katálysis [Internet]. 2013 [citado 2021 Jul 13];16(spe):8391. Disponível em: . Doi: 10.1590/S1414-49802013000300006.

(Artigo) FALEIROS, V. P. Estratégias em Serviço Social. 2ª ed. São Paulo, Cortez, 1999. FRAGA, L. S. Tecnologia e democracia: racionalização subversiva em movimentos sociais brasileiros. In: JORNADAS LATINO- AMERICANAS DE ESTUDOS SOCIAIS DA CIÊNCIA E DA TECNOLOGIA, 11, 2016, Curitiba. Anais... Curitiba: UFPR, 2016.

(Artigo) FEENBERG, A. Racionalização subversiva: tecnologia, poder e democracia. In: NEDER, R. T. (Org.) A teoria crítica de Andrew Feenberg: racionalização democrática, poder e tecnologia. Brasília: Observatório do Movimento pela Tecnologia Social na América Latina / CDS / UnB / Capes, 2010.

(Livro) FARIAS, Gabriely Buratto; FAJARDO, Ananyr Porto. A interconsulta em serviços de Atenção Primária à Saúde. Revista Eletrônica Gestão e Saúde, n. 3, p. 2075-2093, 2015.

(Livro) MACHADO, Roberto. "Uma arqueologia da percepção". In: Ciência e Saber: a trajetória da arqueologia de Michel Foucault. Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1981. p. 57-95.

(Livro) MACHADO, Roberto. Danação da norma: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Roberto Machado [et al.] Rio de Janeiro, Edições Graal, 1978.

(Livro) SARMENTO, Laura de Carvalho Moraes. Sobre Autonomia: propondo um diálogo entre os campos da reforma psiquiátrica e da psicanálise. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Psicologia, PUC Rio de Janeiro, 2006. 118p.

(Livro) SCARCELLI, Ianni Regia. "Os sentidos do morar e a cidade: um olhar sobre os serviços residenciais terapêuticos. In.: Cadernos IPUB: nº 22. Rio de Janeiro, UFRJ/IPUB, 2006. p. 71-81.

PALAVRAS-CHAVE: PSIQUIATRIA, SERVIÇO SOCIAL, PSICOLOGIA, DESOSPITALIZAÇÃO, ESTRATÉGIA

¹ HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA , viniciussouza.servicosocial@gmail.com

² HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA , su-sos@hotmail.com