

**Procedimento
Operacional Padrão**
POP/UAP.PSI.INT/T006/2018

**Atendimento Psicológico na Unidade De
Clínica Médica e Oncológica
Versão 2.0**

**Unidade de Atenção
Psicossocial/
Psicologia**

Procedimento Operacional Padrão

POP/UAP.PSI.INT/T006/2018

**Atendimento Psicológico na Unidade De Clínica
Médica e Oncológica**

© 2018, Ebserh. Todos os direitos reservados
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh
www.ebserh.gov.br

Material produzido pela Unidade de Atenção Psicossocial Hupaa-Ufal/Ebserh
Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins comerciais.

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ministério da Educação

POP: Atendimento Psicológico na Unidade de Clínica Médica e Oncológica –
UAP – Unidade de Atenção Psicossocial – Maceió: Hupaa - Hospital
Universitário Professor Alberto Antunes, 2018. 15p.

Palavras chave: 1 – Terminalidade, 2 – Assistência Psicológica, 3 – Escuta
Terapêutica.

Hospital Universitário Prof. Alberto Antunes – Filial Ebserh
Av. Lourival Melo Mota, S/N / Cid. Universitária / CEP: 38072-900 / Maceió – AL
Telefone: (82) 3382 - 3800 / www.ebserh.gov.br/web/hupaa-ufal

ROSSIELI SOARES DA SILVA

Ministro de Estado da Educação

KLEBER DE MELO MORAIS

Presidente da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

REGINA MARIA DOS SANTOS

Superintendente do Hupaa-Ufal/Ebserh

MANOEL ÁLVARO DE FREITAS LINS NETO

Gerente de Atenção à Saúde do Hupaa-Ufal/Ebserh

SANDRA MARY VASCONCELOS DE LIMA

Gerente Interina de Ensino e Pesquisa do Hupaa-Ufal/Ebserh

VALDENIZE DE LIMA PEIXOTO

Gerente Administrativo do Hupaa-Ufal/Ebserh

EXPEDIENTE

ALESSANDRA CANSANÇÃO DE SIQUEIRA - Unidade de Atenção Psicossocial

Coordenação

Unidade de Clínica Médica

Produção

Unidade de Planejamento

Apoio

HISTÓRICO DE REVISÕES

Data	Versão	Descrição	Gestor do POP	Autor / Responsável por alterações
17/08/2015	1.0	Estabelece o procedimento para o Atendimento Psicológico na Unidade de Clínica Médica e Oncológica do Hupaa	Alessandra Cansação de Siqueira	Júnia Costa Vaz de Almeida
19/10/2018	2.0	Para adequação ao novo modelo do POP e revisão textual	Alessandra Cansação de Siqueira	Adriana Rêgo Lima Costa

SUMÁRIO

OBJETIVO	6
DOCUMENTOS RELACIONADOS	6
GLOSSÁRIO.....	6
APLICAÇÃO	7
I. INFORMAÇÕES GERAIS.....	7
III. DESCRIÇÃO DAS TAREFAS.....	11
1. Passo a passo para a realização da rotina.....	11
1.1. Colher Demanda com a Equipe.....	11
1.2. Acolher Pacientes e Familiares	11
1.3. Prestar Assistência Psicológica	11
2. Recomendações	12
3. Ações em Caso de Não Conformidade	13
IV. MAPEAMENTO.....	13
REFERENCIAIS TEÓRICOS	14

OBJETIVO

Prestar assistência psicológica de modo sistematizado ao paciente internado na Unidade de Clínica Médica e Oncológica do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes – Hupaa-Ufal/Ebserh, e a seu acompanhante, possibilitando acolhimento, apoio e escuta terapêutica, visando o enfrentamento do processo de adoecimento, hospitalização, adesão ao tratamento e proporcionando a ressignificação do adoecer e da vida. Proporcionar espaço de formação e aprimoramento ao residente da Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso, através de experiências de atendimentos isolados e em equipe multiprofissional, discussões de casos clínicos e desenvolvimento de projetos de humanização.

DOCUMENTOS RELACIONADOS

Prontuário Eletrônico do Paciente.

Resolução nº 10, de agosto de 2005 do Conselho Federal de Psicologia - Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo;

Resolução nº 14, de 20 de dezembro de 2000 do Conselho Federal de Psicologia. - Institui o Título Profissional de Especialidade em Psicologia e Dispõe Sobre Normas e Procedimentos para seu Registro.

GLOSSÁRIO

CFP – Conselho Federal de Psicologia

Ebserh – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

Hupaa – Hospital Universitário Professor Alberto Antunes

PEP – Prontuário Eletrônico do Paciente

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

UAP – Unidade de Atenção Psicossocial

Ufal – Universidade Federal de Alagoas

APLICAÇÃO

Unidade de Atenção Psicossocial (Profissional de Psicologia da Unidade de Cirurgia Geral e Especialidades) e Residente de Psicologia da Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso na Unidade de Clínica Médica e Oncológica.

I. INFORMAÇÕES GERAIS

Ligada hierarquicamente à Divisão de Gestão do Cuidado, a Unidade de Atenção Psicossocial (UAP) é responsável por prestar assistência aos pacientes e familiares no âmbito hospitalar (enfermarias e ambulatórios) que necessitam de uma atenção à saúde mental dentro de um contexto humanizado, baseado nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Cada profissional da Unidade de Atenção Psicossocial desenvolve sua rotina em determinados setores/serviços do Hupaa: Unidade Materno Infantil (Maternidade e Clínica Obstétrica), Unidade de Clínica Cirúrgica (Clínica Cirúrgica e Neurocirurgia), Unidade de Clínica Médica, Unidade de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente (Pediatria, UTI e UCI Neonatal), Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto, Programa de Cirurgia Bariátrica, Nefrologia (Unidade do Sistema Urinário), Centro de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon), Hospital Dia (Unidade de Doenças Infecciosas e Hospital Dia) e Ambulatórios. Além da assistência, os profissionais estão voltados as atividades de ensino e pesquisa na pós-graduação (Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso e Residência em Psiquiatria) e na graduação (estágio em Psicologia e Medicina) (RELATÓRIO GERENCIAL DO HUPAA, 2017).

Destaca-se ainda que os profissionais desta Unidade transitam pelos diversos espaços do Hospital, compondo as equipes multidisciplinares e intervindo com o intuito de propiciar um olhar voltado as questões de ordem psíquica que estão envolvidas no processo de doença e hospitalização. Ressalta-se que a assistência é voltada aos pacientes e familiares, buscando cada vez mais desenvolver intervenções com as equipes multidisciplinares nos cenários de atuação (RELATÓRIO GERENCIAL DO HUPAA, 2017).

Este documento descreve as etapas que envolvem o atendimento psicológico realizado

pelo profissional de psicologia aos pacientes em acompanhamento na Unidade de Clínica Médica e Oncológica do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes. A elaboração deste manual tem como objetivo nortear e padronizar as ações desenvolvidas e para isso foram descritas as rotinas realizadas, visando disponibilizar um manual com as tarefas desempenhadas.

A Psicologia Hospitalar é uma especialidade do campo da Psicologia desde quando foi regulamentada pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) através da Resolução Nº 14/2000. O profissional de psicologia no contexto hospitalar tem sua atuação voltada à pessoa doente, através de acompanhamento sistemático, avalia os efeitos do adoecer e do tratamento na realidade psíquica do paciente, assim como os recursos psicológicos para o enfrentamento da vivência do adoecimento.

A doença além das consequências físicas, provoca repercussões psicológicas. É um acontecimento que confronta o ser humano com inúmeras e intensas emoções, quebra a dinâmica de desenvolvimento da pessoa como um ser integral, provocando uma ruptura na dinâmica e nas relações existentes consigo e com os outros.

O Psicólogo Hospitalar tem em mente o aspecto humano, permitindo que o paciente tenha uma expressão livre de seus sentimentos, medos, desejos e que tenha, acima de tudo, o controle de sua vida e, portanto, podendo participar de tudo o que lhe acontece, sem minimizar os dados acerca da situação do paciente. O psicólogo deve tratar a dor do paciente como se fosse única, proporcionando uma elaboração do processo do adoecimento e colocando-se à disposição do paciente e seus familiares.

A internação hospitalar altera a rotina individual, afastando o sujeito de sua casa, família, atividades laborais e domésticas, submetendo-o a horários e procedimentos que não escolheu e sob o qual não tem controle.

O processo de internação afasta o indivíduo de tudo o que o identifica: tira-o de suas atividades, de sua família, de suas vestes, seus pertences, deixando o paciente restrito ao leito, que é constantemente manipulado em razão da intensidade de cuidados, odores e privação ao sono, motivando repercussões emocionais, tais como: insegurança, sensação de ruptura e, em alguns casos, sentimento de abandono, medo de depender de outras pessoas, da limitação e principalmente medo da morte.

As angústias, até então evitadas, poderão se manifestar através de alterações de humor, sentimentos confusos de vulnerabilidade e de preocupação com seus familiares que ficaram em

casa. Esses sentimentos, somados ao impacto das mudanças orgânicas e a interpretação individual dada à doença e a seu tratamento, podem facilitar ou prejudicar a reabilitação psicossocial.

A internação de um membro da família causa sentimentos de ansiedade e de estresse que exigem a mobilização de múltiplos recursos internos dos envolvidos no enfrentamento da crise, que em algumas ocasiões, podendo ser evolutiva ou traumática, trazendo mudanças constantes no núcleo familiar, desestabilizando e, com o tempo, reorganizando as funções familiares.

As intervenções psicológicas durante a permanência na Unidade Clínica Médica e Oncológica tem como objetivo criar condições para que o paciente e/ou seus familiares possam mobilizar recursos internos e externos a fim de favorecer a elaboração da situação de crise. Entretanto, cabe ao psicólogo tentar promover especificamente o equilíbrio psíquico do paciente/familiares.

O sofrimento físico e emocional do paciente é uma situação em que a dor aumenta, a tensão e o medo que, por sua vez, exacerbam a atenção do paciente à própria dor que, aumentada, gera mais tensão e medo. Além disso, há a angústia e o sofrimento da família que se sente impotente para ajudar seu familiar e que também se assusta com o espectro da morte que muitas vezes ronda seus pensamentos.

O psicólogo deve estar atento, portanto à grande mobilização de conteúdos internos e sensíveis para o atendimento nesse lugar a despeito das limitações do paciente, da batalha concreta entre a vida e a morte, da resistência da própria equipe.

Avaliar e intervir junto ao paciente também aos familiares é tarefa do psicólogo que irá facilitar, criar e garantir a comunicação entre paciente, família e equipe. Aqui, esse profissional dá sentido e significado à palavra dita e não dita.

Com o paciente oncológico, a psicologia insere-se no âmbito do tratamento através na medida em que atua sobre aspectos subjetivo do adoecimento, trabalhando através dos significados atribuídos pelos indivíduos a suas vivências.

Receber o diagnóstico de uma doença como o câncer mexe com a vida de qualquer pessoa e de todos que estão à sua volta. As reações são as mais diversas podendo passar por todos os estágios para a experiência do luto.

O luto é um processo necessário e fundamental para preencher o vazio deixado por qualquer perda significativa não apenas de alguém, mas também de algo importante, tais como:

objeto, viagem, emprego, ideia, etc.

Segundo Elisabeth Kubler-Ross (2008) são cinco fases: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. É importante esclarecer que não existe uma sequência dos estágios de luto, mas é comum que as pessoas que passam por esse processo apresentem pelo menos dois desses estágios.

O papel do psicólogo é identificar e ajudar a pensar junto com o paciente o estágio em que se encontra. A resolução do estágio exige a vivência de sentimentos e pensamentos que o indivíduo evitava. A tarefa do psicólogo é permitir que o paciente vivencie o luto.

Sob a ótica psicológica, remete-se a seguinte reflexão "A morte é ainda uma questão muito difícil de ser encarada pelo ser humano, principalmente quando se trata da percepção de sua própria terminalidade" (KÜBLER-ROSS, 2008, p.6).

Ao tratar-se de pacientes terminais, faz-se necessário destacar a relevância da Tanatologia e dos Cuidados Paliativos. Tanatologia é conceituada como o estudo da morte. Cuidados paliativos: aliviar dores e sintomas e cobrir de cuidados aqueles pacientes para quem a medicina já não oferece recursos curativos.

O profissional de saúde também é afetado por sentimentos ambivalentes de onipotência e impotência, onde a própria finitude que é denunciada a cada momento faz o mesmo se refugiar em suas defesas.

A importância do trabalho do psicólogo na Unidade de Clínica Médica e Clínica Oncológica se dá pela visão ampla dos aspectos emocionais que alteram e comprometem significativamente o estado do paciente. Na subjetividade do paciente estão envolvidos aspectos importantes, tais como, o social, emocional, cultural e família que podem ajudar ou dificultar na recuperação e no enfrentamento do paciente perante o momento em que ele se encontra hospitalizado.

II. MATERIAIS NECESSÁRIOS:

- Materiais de escritório;
- Prontuário Eletrônico do Paciente.

III. DESCRIÇÃO DAS TAREFAS

1. Passo a passo para a realização da rotina

1.1. Colher Demanda com a Equipe

1.1.1. Buscar junto à equipe multiprofissional solicitações de atendimento psicológico para os pacientes internados na Unidade de Clínica Médica e Oncológica e/ou solicitadas através do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP).

1.2. Acolher Pacientes e Familiares

1.2.1. Realizar visita às enfermarias, conforme solicitações e visitas de rotina, para abordagem dos pacientes e familiares, criando espaços de escuta e favorecendo a elaboração do processo de adoecimento e hospitalização.

1.3. Prestar Assistência Psicológica

1.3.1. Visualizar o prontuário eletrônico dos pacientes, buscando informações relevantes para o atendimento e verificação do possível acompanhamento iniciado por outro Psicólogo. Caso isso ocorra, definir conjuntamente quem dará continuidade ao acompanhamento durante a internação;

1.3.2. Atender os pacientes e familiares nas enfermarias, acolhendo-os e auxiliando-os na adaptação à hospitalização, ao processo de adoecimento e cirurgia, atentando sempre para as variáveis que influenciam estes aspectos;

1.3.3. Isoladamente ou junto com a equipe multiprofissional da unidade;

1.3.4. Promover, facilitar e/ou intermediar a comunicação entre paciente/família e equipe de saúde da unidade;

1.3.5. Minimizar ansiedades, medos e fantasias e esclarecer dúvidas;

1.3.6. Facilitar a compreensão da equipe, pacientes e familiares em relação às manifestações psicológicas envolvidas no processo de adoecimento e hospitalização;

1.3.7. Realizar interconsultas com os demais componentes da Equipe Multiprofissional, trocando conhecimentos sobre o paciente e seu estado clínico, visando qualificar e humanizar o atendimento prestado pela Unidade;

1.3.8. Acompanhar a comunicação de más-notícias pelo médico ao paciente e/ou familiar, facilitando o entendimento e ofertando espaço para escuta e apoio no momento do luto;

1.3.9. Realizar o registro dos atendimentos no Prontuário Eletrônico do Paciente.

2. Recomendações

2.1. Realizar a leitura do Prontuário Eletrônico do Paciente antes do Atendimento Psicológico;

2.2. Certificar-se da condição clínica do paciente para o Atendimento Psicológico;

2.3. Priorizar as urgências e solicitações;

2.4. Fazer o registro imediato no Prontuário Eletrônico do Paciente após a realização do atendimento;

2.5. Discutir o caso com profissional da equipe que solicitou Atendimento Psicológico;

2.6. Favorecer espaços para discussão clínica com Equipe Multidisciplinar em relação ao acompanhamento dos pacientes atendidos na unidade, a fim de estabelecer estratégias terapêuticas, visando o cuidado integral do mesmo;

2.7. Participar de ações educativas em saúde junto com Equipe Multidisciplinar da Unidade.

3. Ações em Caso de Não Conformidade

3.1. Em caso de constatar quadro psiquiátrico, solicitar parecer da psiquiatria

3.2. Caso constate a impossibilidade clínica do paciente para o Atendimento Psicológico, registrar em prontuário e posteriormente realizar uma nova avaliação.

IV. MAPEAMENTO

OBS.: Será elaborado o fluxograma na próxima atualização / versão do POP.

REFERENCIAIS TEÓRICOS

ANGERAMI-CAMON, W. A (org), **Psicologia Hospitalar: Teoria e Prática**. São Paulo: Pioneira, 1994.

BRASIL. Conselho Federal de Psicologia. **Resolução CFP N.º 10/2005**. Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo. Brasília, 2005. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Co%CC%81digo-de-%C3%89tica.pdf>. Acesso em: 19 de Outubro de 2018.

BRASIL. Conselho Federal de Psicologia. **Resolução CFP N.º 14/2000**. Institui o Título Profissional de Especialidade em Psicologia e Dispõe Sobre Normas e Procedimentos para seu Registro. Brasília: 2000. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2006/01/resolucao2000_14.pdf. Acesso em: 19 de Outubro de 2018.

ISMAEL, S. M. C. (Org.). **A prática psicológica e sua interface com as doenças**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

KOVACS, M. J. **Desenvolvimento da Tanatologia: estudos sobre a morte e o morrer**. Paidéia (Ribeirão Preto) [online]. 2008, vol.18, n.41.

KUBLER-ROSS, E. (1998). **Sobre a morte e o morrer**. São Paulo: Martins Fontes.

LEITE, P. Psicologias do brasil. **Revistas digitais de psicologia**. Disponível em: psicologiasdobrasil@gmail.com. Acesso: 15 agos. 2017.

PESSINI, L.; BERTACHINI, L. (2005). **Novas perspectivas em cuidados paliativos: ética, gerontologia, comunicação e espiritualidade**. O mundo da saúde, São Paulo, v.29, n.4, out/dez. Acesso em 18 mai. 2012.

HOSPITA UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ALBERTO ANTUNES, Unidade de Planejamento. **Relatório Gerecial 2017 do Hupaa**. Maceió/AL. 2017.

TRUCHARTE, F. A. R.; KNIJNIK, R. B.; SEBASTIANI, R. W.; ANGERAMI, A. **Psicologia Hospitalar: teoria e prática**. 2. Ed. Revista e ampliada. São Paulo: Cengage Learning, 2010.

VENÂNCIO, J. L. **Importância da atuação no tratamento de mulheres com câncer de mama**. Revista brasileira de cancerologia, 50(1), 55-63, 2004.



Hospital Universitário Professor Alberto Antunes – Filial Ebserh
Av. Lourival Melo Mota, S/N - Cid. Universitária / CEP: 57072-900 / Maceió – AL
Telefone: (82) 3202 - 3800 /Site: www.ebserh.gov.br/web/hupaa-ufal