

## **O PSICOLOGO FACE O ADOECER, E A SAÚDE PÚBLICA**

NETO, Rui Mesquita

Discente do Curso de Psicologia da Faculdade de Ciências da Saúde de Garça  
FASU/ACEG – GARÇA – SP – BRASIL  
email: neto334@gmail.com

MOREIRA, Simone Alves Cotrin

Docente do Curso de Psicologia da Faculdade de Ciências da Saúde de Garça  
FASU/ACEG – GARÇA – SP – BRASIL  
email: saudemental.smhs@terra.com.br

### **RESUMO**

A Psicologia é uma Ciência cujo interesse central esta no ser humano; estuda e analisa comportamentos, bem como os processos mentais e emocionais, cuidando dos sentimentos e emoções. O objetivo principal da Psicologia da saúde é a minimização do sofrimento causado pelo adoecimento e suas seqüelas emocionais, sendo notório o aumento de patologias que agravam o quadro clínico a partir de complicações emocionais. Com o intuito de aumentar os conhecimentos, mostraremos o papel, a prática e a importância do Psicólogo nas Instituições de saúde pública, bem como sua realidade encarada pela sociedade.

**PALAVRAS – CHAVE:** Psicólogo, adoecimento, saúde pública.

**TEMA CENTRAL:** Psicologia.

### **ABSTRACT**

Psychology is a science whose central interest is in human beings; studying and analyzing behavior and mental processes and emotional, caring feelings and emotions. The main objective of health psychology is to minimize the suffering caused by illness and its emotional sequelae, and marked the rise of diseases that worsen the clinical picture from emotional complications. In order to increase knowledge, show the paper, the practical importance of the psychologist and the institutions of public health as well as its reality faced by society.

**WORDS - KEY:** Psychologist, illness, public health.

**CENTRAL THEME:** Psychology.

## **1. INTRODUÇÃO**

São varias as áreas nas quais psicólogos podem atuar: clínicas, consultórios, organizações, escolas, penitenciárias, fóruns, hospitais, dentre outras.

A inserção da Psicologia junto aos hospitais gerais iniciou-se entre os anos de 1954 e 1957, através da implantação do Serviço de Psicologia no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (SEBASTIANI, 2000). Desde então, foi-se percebendo a necessidade do Psicólogo dentro do hospital e, hoje, esse tipo de serviço é encontrado na maioria dos hospitais do País.

Por outro lado, a história da saúde pública no nosso País é recente, visto que, somente a partir de 1988, com a promulgação da Constituição Federal foi implementado um sistema de saúde voltado para toda a população, o SUS (sistema único de saúde). Dentro desse sistema, o serviço de Psicologia vem assumindo o que os autores chamam de novo paradigma, que diz respeito a uma nova maneira de atuar, deste profissional, dentro das instituições públicas de saúde.

Antes de considerar a inserção do Psicólogo na rede pública de saúde, é preciso explicar o conceito de saúde.

Saúde, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), corresponde ao estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença. Quando a Organização Mundial da Saúde foi criada, havia uma preocupação em traçar uma definição positiva de saúde, que incluiria fatores como alimentação, atividade física, acesso ao sistema de saúde etc. A OMS foi ainda a primeira organização internacional de saúde a considerar-se responsável pela saúde mental, e não apenas pela saúde do corpo.

No entanto, não é preciso ser excelência no assunto para perceber o quão utópico é tal estado, uma vez que, o ser humano está sempre em busca de algo, enquanto perfeito nada falta (SEGRE e FERRAZ, 1997).

## **DESENVOLVIMENTO**

As atuais condições de vida da nossa população impedem o funcionamento mental, em sua melhor forma, sendo que indivíduos que a compõem são conduzidos a problemas clínicos, decorrentes da incapacidade de resolução de seus problemas emocionais (SEGRE E FERRAZ, 1997).

No entendimento da Psicologia, o adoecer, na maioria das vezes, reflete uma condição psíquica e emocional do indivíduo que, por não saber resolver tal situação

psíquica/emocional, acaba desenvolvendo sintomas físicos – o corpo acaba por refletir os conflitos psíquicos com os quais o indivíduo não consegue lidar. Por isso, tratar do doente e não apenas da doença é a questão; o que é possível, segundo Segre e Ferraz (1997), a partir do comprometimento afetivo do profissional para com o paciente, além, é claro, dos aspectos cognitivos, técnicos e científicos. No entanto, diversos autores concordam que esta também é uma realidade muito distante, em decorrência das atuais condições do nosso sistema de saúde, que, por não remunerar adequadamente seus profissionais, corrobora para formação de um profissional completamente alienado (DIMENSTEIN, 1998; MARTINS e ROCHA JUNIOR, 2001).

Vivemos em constante necessidade, buscando algo mais. Sendo assim, a saúde acaba por se caracterizar não pela sua ausência, mas sim, pela manutenção do equilíbrio, apesar do sentimento de angústia, que tem como função impulsionar a busca pela vida; assim sendo, o excesso de adaptação e satisfação às condições de vida, também, podem caracterizar uma patologia (SEGRE e FERRAZ, 1997).

Esses autores consideram a definição da OMS (Organização Mundial da Saúde) ultrapassada, por esses e outros motivos, entre os quais a antiquada separação entre físico, mental e social, quando, na verdade sabemos que esses três fenômenos estão intimamente relacionados, tanto na determinação da saúde como de qualquer patologia.

É consenso, entre estudiosos e especialistas em saúde, que os tratamentos só terão resultados favoráveis quando se tratar o indivíduo com o embasamento em uma visão holística, ou seja, considerando-o como um todo, o que implica, necessariamente, em não separar a Psicologia da Saúde, nem de outras ciências que as circunscrevem.

A Psicologia, de acordo com Felício (2001), deve estar aberta a prestar serviços, tanto nos modelos médicos, farmacológicos de tratamento de transtornos psiquiátricos, quanto nos modelos sociais, que ajudam a fornecer condições para que esses pacientes restabeleçam seus padrões de vida, apesar da doença mental.

É recente a inserção do Psicólogo nos serviços de saúde e mais recente ainda é a implantação de um modelo de assistência à saúde mental; este não se interessa em adaptar o sujeito, mas em proporcionar condições para que este continue a viver e a conviver em comunidade (FELICIO, 2001).

No entanto, ainda estamos distantes de um modelo eficiente, mesmo que a intenção seja válida, para que possamos alcançar mudanças, também, em nível social e econômico, uma vez que a pobreza e a misericórdia são, por si só, psicotizantes e enlouquecedoras. As condições de sobrevivência de que dispõe a maioria da população são absolutamente adversas ao desenvolvimento psíquico saudável (FELICIO, 2001).

A verdade é que a saúde abrange a interação de diversos fatores – fisiológicos, psicológicos e sociais – que começam na realidade social; e em casos de ocorrência de um transtorno mental, é fundamental amparar não somente o doente, mas toda a sua rede de apoio afetivo e social, a começar pela família.

Considera-se que o maior desafio, ao lidar na rede pública de assistência a saúde, seja a visão prática da saúde de forma integrada, nos sujeitos, em contraposição ao “adocimento psíquico”, que a nossa sociedade produz.

O profissional de saúde tem um papel fundamental na conscientização de governantes e comunidades, e na luta por instituir formas eficazes de assistência a essa população que, ainda no ano de 2009, sofre preconceito. Porém, o Psicólogo só pode requerer o respeito se estiver conscientizado do contexto cultural e social em que atua (PESSINI, 2001).

A Psicologia assume, diante de tantas mudanças nos serviços de saúde uma nova postura, com um olhar além da doença. Para Vasconcelos (2004), o Psicólogo vê a complexidade de fenômenos naturais humanos como determinantes de um quadro psicopatológico. Sendo assim, o Psicólogo deve considerar essa clientela especial e para cuidado contínuo, sem apenas rotulá-la, segundo critérios diagnósticos da Associação Americana de Psiquiatria (APA), respaldo este, de tantos profissionais e instituições. O autor, anteriormente referido, afirma que essa nova forma de ver o paciente possibilita a este a reelaboração do próprio sofrimento e, de certa forma, lhe garante o que pode ser chamada de reinvenção da vida.

Lembramos que, para Pessini (2001), grande parte do sofrimento do doente, assim como de seus familiares, é resultado da falta de informação e do preconceito. Cabe, então, ao profissional de saúde não apenas cuidar do paciente, mas trabalhar no

sentido de compreender como se forma a doença e o adoecer, a fim de melhor contribuir para conscientização de toda a comunidade.

Entretanto, os profissionais de Psicologia que adentraram a rede pública de saúde, não estavam preparados para atender tal população; esta porque a preparação que tiveram para desempenhar seus afazeres em clínica particular, não condiziam com a realidade da população de baixa renda, assistida pela rede pública de saúde.

Vasconcelos (2004) atenta para o fato de que, ainda hoje, a realidade dos profissionais de Psicologia, que trabalham na rede pública de assistência a saúde, é precária; péssimas condições de trabalho, baixos salários, que acabam justificando a insatisfação profissional, a comodidade de não buscar novos modelos de atuação e, conseqüentemente, o atendimento de má qualidade à população.

Apesar de todos esses aspectos negativos do profissional clínico em saúde pública, o Psicólogo, otimista, constata uma tendência à superação, dessa prática clínica elitista dentro das instituições de saúde (VASCONCELOS, 2004).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A atuação do Psicólogo da saúde, ainda, é bastante polemica, principalmente pelo corpo clínico, pois os cursos de formação de Psicólogos, em sua maioria, não oferecem um suporte teórico e técnico suficiente para que o profissional possa atuar no contexto. Os profissionais, depois de formados, vão em busca de especializações para atuarem. Observa-se, também, que muitos profissionais, por falta de opção de trabalho, vão atuar nas instituições de saúde e acabam por se utilizar o modelo utilizado nas clínicas particulares. Tal fator culmina, muitas vezes, na não consecução de resultados esperados.

Entretanto, apesar dos erros e acertos, o Psicólogo vem trazendo algumas contribuições para a minimização do sofrimento provocado pela hospitalização. Este profissional deve ter sempre muito claro que o seu principal papel é minimizar o sofrimento causado não só pela patologia, mas, também, pela institucionalização. Isto se deve ao fato de que a maioria dos pacientes, quando em situação de hospitalização, passa por uma despersonalização; ou seja, o paciente deixa de ser uma pessoa, e passa a ser um numero de prontuário, ou é conhecido por suas patologias. Sendo

assim, o Psicólogo, enquanto profissional deve trabalhar no sentido de concretizar outros profissionais de que o físico e o psíquico são interligados, e que trabalhando concomitantemente chegar-se-á a melhores resultados (ANGERAMI, 1984)

### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ANGERAMI, V. A. e col. *Psicologia Hospitalar. A atuação do Psicólogo no Contexto Hospitalar*. São Paulo: Traço Editora, 1984.

DIMENSTEIN, M. D. B. O Psicólogo nas unidades básicas de Saúde: desafios para a formação e atuação profissional. **Estudos de Psicologia**. v. 3. n. 1. 1998, p. 53-81.

FELÍCIO, J. L. Conceitos Básicos e Evolução da assistência a saúde mental. **O Mundo da Saúde**. São Paulo, v. 25. n. 3. jul/set 2001, p. 239-242.

MARTINS, D.; ROCHA JÚNIOR, A. A Psicologia e o novo Paradigma: novo paradigma? In: Congresso de Psicologia Clínica, Universidade Presbiteriana Mackenzie. **Anais**. São Paulo: Universidade Mackenzie, 2001, p. 35-42.

PESSINI, L. Cuidar, sim – excluir, não. **O Mundo da Saúde**. v. 25. n. 3. jul/set 2001. p. 235 – 238.

SEBASTIANI, R.W. Histórico e Evolução da Psicologia da Saúde Numa Perspectiva Latino-americana. In V.A. Angerami-Camon (org.). **Psicologia da Saúde - Um Novo Significado Para a Prática Clínica**. São Paulo: Pioneira, 2000, pp. 201-222.

SEGRE, M.; FERRAZ, F. C. O. O conceito de saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo. V. 31. n. 5. out, 1997. p. 537-542.

VASCONCELOS, E. M. **Educação Popular**: de uma prática alternativa a uma estratégia de gestão participativa em saúde. *PHYSIS Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, 2004.