

**RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE ESTÁGIO BÁSICO EM PSICOLOGIA
CLÍNICA - UBS**

Joyce Martins Santos¹

Iago Felix Mendes²

Danilo Marques da Silva Godinho³

Resumo: O presente trabalho trata-se de um relato de experiência sobre as vivências experimentadas no campo do Estágio Básico Supervisionado em Psicologia Clínica, frente à realidade de duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) para realização de acolhida terapêutica. O objetivo do trabalho foi conhecer o campo de trabalho do psicólogo que atua no âmbito clínico por meio de situações práticas. Foi apresentado o campo de formação da Psicologia Clínica. Foram realizados acolhimentos com pacientes, bem como uma reflexão acerca dos atravessamentos ético-políticos desta área de atuação. Foram observadas as orientações que regem a estrutura da psicoterapia na Unidade Básica de Saúde. Tal experiência permitiu um enriquecimento pessoal e profissional, bem como foi possível integrar o dia-a-dia enquanto parte da equipe da UBS, resultando em um sentimento de motivação.

Palavras-chave: Saúde. Psicologia. Estágio.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem por finalidade apresentar as vivências experimentadas no campo do Estágio Básico Supervisionado em Psicologia Clínica, frente à realidade que foi vivida e do contato enquanto acadêmicos. O campo para realização desse estágio foi composto por duas instituições, sendo Unidades Básicas de Saúde: UBS Dr. Aureliano Rodrigues Simão e UBS João Batista Paniago, ambas situadas em Mineiros-GO. A atuação em unidades distintas permitiu uma analogia, sendo assim possível compartilhar questões, angústias, assimilando as adversidades comuns nos dois campos do estágio realizado. Acima de tudo, tendo cuidado para resguardar todas as questões que cabem o sigilo ético profissional.

¹ Acadêmica de Psicologia (joyce395412@gmail.com). Estagiária 1

² Acadêmico de Psicologia (psico.iagofmendes@hotmail.com). Estagiário 2

³ Docente efetivo do Centro Universitário de Mineiros. UNIFIMES. Supervisor Docente da Disciplina do Estágio

Unidades Básicas de Saúde tratam-se de instituições públicas, regidas pelo Sistema Único de Saúde, designadas para desenvolvimento de estratégias voltadas a saúde da família, da mulher, da criança, somado as ações gerais no campo exercidas pelos Agentes Comunitários de Saúde. Enfim, espera-se delas que sejam “Unidades/Equipes de Saúde da Família como porta de entrada do Sistema e assegurar a assistência integral à saúde da população”. (CONASS, 2003, p.140)

Sendo assim, no que se refere à saúde, inclui-se o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) na cidade de Mineiros-GO, onde se realizou o estágio, contando com profissionais da Psicologia para atendimento das questões voltadas à saúde mental. O estágio circunda as ações realizadas pelos programas desenvolvidos para atendimento da saúde mental, tomando o viés da prática da psicologia clínica.

Partindo desse pressuposto, cabe pontuar que para a compreensão da experiência vivenciada no âmbito desta modalidade clínica faz-se necessário levar em conta todo um conjunto de variáveis que só se apresentaram efetivamente diante da prática proposta. Para isso, também se exigiu uma fundamentação teórica prévia, para então conseguir dar o início a essa construção nos campos a serem inseridos.

Entende-se que, a partir do momento em que se assume tal papel, ainda que passível e compreensível que se ocorram falhas, faltas ou excessos, cabe um aprimoramento. Compete também uma criativa forma para desenvolver mecanismos próprios que visam compor um repertório profissional singular. Pois, a partir da experiência do estágio, é possível ir se moldando, se construindo enquanto tipo de profissional a ser estabelecido pelo o que há de vir. Porém, percebe-se a necessidade em se apoiar em um sistema ético, que prescreve questões para nortear o perfil e as práticas de todo profissional, isto é, existem questões mínimas a serem respeitadas ou seguidas, principalmente quando se depara com questões de ordem pública, ou neste caso, da saúde humana.

Pois, do ponto de vista ético, segundo o documento oficial para orientação dos profissionais dessa área, pode-se apresentar a descrição dos dois primeiros princípios fundamentais:

I. O psicólogo baseará o seu trabalho no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos.

II. O psicólogo trabalhará visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de

negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (CFP, 2005, p. 7)

A partir disso, fazendo analogia com a compreensão do que já foi dito, cabe elucidar que há uma necessária atitude do profissional que exerce prestação de serviço clínico psicológico para com suas obrigações e, o consequente cumprir de um serviço capaz e qualificado.

Isso se aplica, mais ainda, no viés da saúde pública em que aparecem outros regulamentos que atravessam os eixos para exercício do atendimento psicológico, afinal determina-se, por exemplo, pela legislação brasileira que rege o Sistema Único de Saúde (SUS) a importância de práticas que respeitem e corroboram para um serviço de assistência à saúde mental mais humanizado.

METODOLOGIA

O estágio foi realizado em duas UBS, na cidade de Mineiros-GO, na área da saúde pública, com ênfase no campo da psicologia clínica, em atendimento à disciplina obrigatória para formação em Psicologia na UNIFIMES. Os campos em questão detêm a predominância de quadros e/ou sujeitos encaminhados com demanda de acolhimento psicológico. O estágio perpassou frente às seguintes ações e/ou intervenções/observações: Acolhimento, atendimento e Visitas em domicílio.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dando seguimento ao percurso do estágio, quando de fato as instruções relacionadas aos procedimentos burocráticos foram concluídas sob a supervisão do professor responsável, foi possível deparar então com a ansiedade por conhecer o campo direcionado. Além da supervisão docente, tivemos também supervisores técnicos, ou seja, dois profissionais psicólogos que atuam nas UBSs – Aureliano Rodrigues Simão e João Batista Paniago – e orientaram as atividades nos campos de estágio, creditando aos estagiários a responsabilidade de adentrar, cuidar e acolher os pacientes.

No momento da apresentação junto às psicólogas supervisoras técnicas foi possível compreender melhor o processo que leva à necessidade de ter um maior número de mão de obra para atendimento das questões que demandam auxílio psicológico nas Unidades básicas de saúde (UBS). Pois, pelo que se percebe há uma grande demanda de encaminhamentos para o atendimento psicológico, seja para realizar um acolhimento ou encaminhamento/intervenção. Sendo que, as psicólogas também participam de muitas outras atividades, como, por exemplo, visitas domiciliares e reuniões para avaliação entre outras demandas.

Assim sendo, considera-se louvável a oportunidade para essa parceria com as instituições, afinal enriquece o currículo dos acadêmicos, em contrapartida auxilia na prestação de serviço público para um melhor atendimento de toda a demanda. Isso demonstra um característico investimento para o bem-estar da população no âmbito da saúde mental. Foi possível também, compreender os objetivos cabíveis para esse estágio nas regiões em que atuamos.

Inclusive, ainda que tenhamos compreendido como positivo o espaço físico e acolhimento por parte da equipe local onde foram realizados os atendimentos deparamos com uma outra angústia em ter que realizar, conforme foi solicitado, uma escuta qualificada e continuada com cada paciente direcionado. Afinal, como havia sido proposto inicialmente, o objetivo do estágio incluiria no descritivo das atividades, apenas triagem e acolhimento. Podemos perceber então que os objetivos não são totalmente dados a priori, uma vez que ao adentrar nas instituições novas necessidades são encontradas, sendo necessária a reformulação da forma de atuação.

Também é relevante pontuar que a psicologia (ou as psicologias) clínica(s) existente(s), das quais já tivemos acesso até o dado momento através da graduação, compreendem antes de tudo, um sentido que realmente visa proporcionar ao sujeito espaço para escuta, da mesma forma visa proteger e auxiliar o paciente na (re)construção do seu eu, na valorização da vida, na promoção e prevenção da sua saúde mental.

Sendo assim, independente do que era orientado pela supervisão, ao estar frente aos pacientes percebíamos que a responsabilidade nos colocava frente ao desafio de oferecer a cada um, o que fosse necessário, de modo a pensar cada caso de forma singular.

Em relação ao fluxograma de trabalho, funciona da seguinte forma: eram realizadas, aproximadamente, de 4 e 5 encontros com as pacientes, sendo que estas eram encaminhadas por meio da avaliação inicial do médico clínico, seguido da avaliação da equipe geral, onde determinam o encaminhamento para acolhimento psicológico. Portanto, um atendimento inicial das pacientes em relação à queixa já havia sido realizado, bem como avaliado pela equipe.

Porém nós, enquanto estagiários não tínhamos acesso ao prontuário para conhecimento prévio dos casos/queixas que já haviam sido dialogados. Logo, compreende-se um maior período de tempo para resolução dos conflitos junto as pacientes, tendo em vista que necessitavam relatar novamente e mais detalhado suas queixas para promoção desse acolhimento, de uma escuta qualificada em prol de seu bem-estar psicossocial.

A prevalência dos encaminhamentos é de pacientes do sexo feminino, isso inclusive, foi um fato marcante na nossa experiência. Caberia aqui uma investigação aprofundada, mas, hipoteticamente compreende-se serem possíveis ao menos duas possibilidades, sendo a primeira, a probabilidade de que haja uma maior resistência por parte dos homens em queixar-se daquilo que se relaciona à saúde mental, talvez, por questões socioculturais. Ou senão, a segunda, de que realmente o adoecimento mental acomete mais as mulheres.

Ligado a isso, percebemos, diante de cada escuta realizada, uma evidente rigidez quanto à aceitação da condição do adoecer psíquico, ao que parece ainda é desconhecido a necessidade do cuidado quanto à saúde mental, pois ainda há muitos estigmas. Porém, nos surpreendemos quanto aos recursos e investimentos que se têm na prestação do serviço de saúde pública no que inclui a psicologia como parte do conjunto que promove saúde na cidade em geral.

Outra variável observada é a de que o perfil predominante das pacientes que foram direcionadas quanto a condição socioeconômica e familiar, em sua grande maioria demonstrava ser estável. Podendo considerar que esse dado é relevante na questão protetiva do indivíduo, afinal ameniza possíveis fatores de risco além daqueles que compõe o adoecer psíquico.

Compreendemos que, qualquer sujeito em sofrimento já tem, pelo adoecer em si, vários aspectos que podem contribuir ou desfavorecer no modo como sentem ou agem frente a situações estressoras, traumas, luto, entre outros. E, entre esses aspectos que podem se

apresentar como fator protetivo ou de risco para o sujeito, verificam-se diversos fatores, tais como a condição econômica, social e familiar.

As pacientes que nos foram encaminhadas, em sua maioria, compareceram sempre conforme os horários definidos para o atendimento, bem como desmonstravam-se dispostas a relatar suas angústias na busca por uma melhora. Por outro lado, uma minoria confirmava o agendamento, porém não comparecia. Isso por si só, já demonstra que o sucesso do serviço psicológico é muito mais do paciente do que do terapeuta, pois se não há uma entrega e uma participação efetiva daquele que demanda assistência, de nada adianta.

Cabe pontuar que, em cada caso atendido havia um receio de nossa parte, talvez uma forma equivocada de pensar pessimista. Mas, ao longo dos encontros percebia-se que estar ali, no papel de terapeutas (estagiários), apesar de exigir maturidade e qualificação, implica em uma questão, uma decisão pessoal em “ser” e “estar” efetivamente presente, intervindo junto ao paciente.

Borges, Cassas & Cols assinalam, de forma muito apropriada, que as ferramentas primordiais no primeiro atendimento se dão simplesmente pela escuta e pelo olhar sensíveis ao que se manifesta no setting terapêutico. Ou seja, nesse momento inicial, nenhum conceito, técnica sofisticada ou forma engessada consegue abarcar inteiramente o que se passa, exigindo abertura e disponibilidade, a fim de tentar adaptar-se ao que for demandado.

Enfim, entende-se diante de tal experiência o quanto a prática é complexa. Portanto, o exercício do estágio exige, além de um embasamento teórico, que se busque ser o mais autêntico possível. Pois, somente assim consegue-se estabelecer relações mais seguras e resultados mais satisfatórios. Acreditamos que o receio, a insegurança e as angústias são parte do processo, afinal trata-se da primeira experiência prática frente a um serviço que lida com os conflitos e adversidades do universo do outro, tão desconhecido para nós, pelo menos inicialmente.

Sendo particular cada caso, foi possível dialogar com conflitos que se estendiam, por exemplo, com a dor da perda de um filho, com a fobia de origem desconhecida, a depressão a partir de uma doença cardíaca grave, conflitos característicos da adolescência, mas ainda pouco aceitáveis pela mãe, possível caso com diagnóstico de transtorno do pânico, dentre outros.

Buscou-se tornar consciente para as pacientes tudo que fosse possível em relação aos determinantes em suas vidas, não apenas seus medos, angústias e conflitos. Levar em conta junto a elas, bem como pelo o que elas mesmas apontavam, que existem outras formas de se perceber, de olhar para si, de olhar para o próprio conflito. E isso foi muito importante para que alcançassem um dado estado de equilíbrio que procuravam.

Então, gradualmente as pacientes demonstravam melhora, algumas verbalizaram a importância daquela escuta e acolhimento para aliviar as questões que vinham lhes causando muito desconforto. Entende-se, como diz Calligaris (2004, p. 7), que “o psicoterapeuta não deve esperar a gratidão de seus pacientes.” Contudo, sermos reconhecidos é muito valioso, principalmente devido à insegurança que permeia os primeiros atendimentos.

Um episódio relacionado a esse contexto marcou o percurso do estágio. Em um dos atendimentos realizado na UBS Aureliano, quando ao final da sessão a paciente que apresentava o humor bastante entristecido, ideias suicidas, além de estar vivenciando um problema cardíaco grave, solicitou um abraço e verbalizou o quão importante estava sendo o acolhimento psicológico nesse processo para ela, demonstrando sua gratidão. Não que fosse preciso isso para diminuir a insegurança, mas pela imaturidade profissional, soa positivo ter uma resposta que evidencia que se está no caminho certo.

Mas, aqui vale todo um cuidado para que deixe sempre claro a importância de construir uma confiança nessas relações que respeite os limites para que cada paciente consiga por si só ser ativo no seu processo de cura. Assim como elucida Calligaris (2004), nenhum profissional da psicologia clínica pode buscar a dependência do seu paciente. Para isso, cabe uma prática que priorize conhecimento do todo, conhecimento de si mesmo, construção pela experiência e supervisão.

Findando, em relação ao fato de compormos uma equipe multiprofissional de trabalho nas UBSs, estivemos muito motivados durante o percurso de estágio, bem como fomos acolhidos de forma integral. A equipe como um todo, desde as recepcionistas até a chefe, propiciaram para que realmente nos sentíssemos parte de um coletivo.

É de suma importância nós estagiários estarmos engajados com as equipes dos campos de atuação, pois devemos nos ver e sermos vistos como parte da equipe, tornando os momentos na instituição produtivos e enriquecedores, buscando evitar desencontros e desentendimentos.

Para isso, acreditamos que houve um empenho por conquistar esse espaço através da cordialidade e da empatia, a ponto de tornar claro nosso papel naquele contexto. Além disso, procuramos desenvolver uma ética profissional pautada pelo respeito para com tudo e com todos.

Percebe-se que as UBSs mantêm parcerias com outras áreas além da psicologia, para aplicação de estudos acadêmicos, como é o caso do curso de medicina. E, acredita-se ser de suma importância esse convênio com as instituições em geral, sobretudo porque essa oportunidade enriquece muito o perfil dos acadêmicos. Portanto, esperamos que essa parceria do curso de psicologia da Unifimes tenha continuidade neste sentido.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Salientamos a importância dessas experiências, a prática e a teoria não apenas se somando, mas se relacionando constantemente, sendo necessário sim um aparato teórico, mas também a capacidade de criar e moldar a atuação, devido à imprevisibilidade das relações humanas comuns a esse contexto da saúde pública.

Nesse sentido, a teoria, o que se é proposto a priori, muitas vezes nos sai, exigindo que nos adaptemos à realidade prática. Pensamos que nosso papel como estagiários deve ser de conhecedores, mas também de transformadores do campo, para que assim ambas as partes possam desfrutar de maneira produtiva desse período e de seus efeitos.

O contexto das Unidades Básicas de Saúde apresenta-se como campo de extrema riqueza e particularidades para a vivência da prática clínica em Psicologia. Cumpre destacar que o Município de Mineiros constitui-se com um quadro de profissionais efetivos que, proporcionam um hábil trabalho em campo.

Todavia, se faz importante ressaltar que mesmo existindo profissionais contratados capazes de atender as demandas, o convênio com instituições amplifica o acesso, bem como atendimento de muitas questões emergentes relacionado à saúde da geral da população.

REFERÊNCIAS

BORGES, Nicodemos B.; CASSAS, Fernando A. **CLÍNICA ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL: aspectos teóricos e práticos**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **PARA ENTENDER A GESTÃO DO SUS / CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE**. - Brasília : CONASS, 2003.

CALLIGARIS, Contardo. **CARTAS A UM JOVEM TERAPEUTA**: reflexões para psicoterapeutas, aspirantes e curiosos. Rio de Janeiro: Campus; 2004.

PSICOLOGIA, Conselho Federal. Art. 1º, de 21 de julho de 2005. Aprova o **CÓDIGO DE ÉTICA PROFISSIONAL DO PSICÓLOGO**. Brasília: CFP, 2005. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>> Acesso em: 31 Mar. 2019.