

INTERNATO EM PSICOLOGIA: UMA PRÁTICA INTERDISCIPLINAR ASSISTIDA

Mônica Daltro Psicóloga, psicanalista, mestre em Medicina e Saúde Pública, coordenadora do curso de Psicologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

Maria Constança Velloso Cajado Psicóloga, mestre em Família na Sociedade Contemporânea, especialista em Psicologia Hospitalar, docente do curso de Psicologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

Myla de Lima Arouca Oliveira Psicóloga, especialista em Gestão de Recursos Humanos, docente do curso de Psicologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

Sylvia Maria Barreto da Silva Psicóloga, especialista em Administração de Recursos Humanos. Psicóloga clínica e terapeuta cognitiva. Responsável técnica pelo Serviço de Psicologia e docente dos cursos de Psicologia e Enfermagem da Escola

Nadia Maurícia de Moraes Matos Psicóloga, especialista em Desenvolvimento da Autonomia na Pré-Escola. Docente de graduação na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública e de pós-graduação na Sociedade Hólon - Residência Multiprofissional em Saúde da Família e no Instituto Junguiano da Bahia.

Resumo

Objetivando uma formação do psicólogo baseada na promoção da saúde como marco norteador da saúde pública, o curso de Psicologia da Bahiana fundamenta seu currículo no desenvolvimento articulado de competências conceituais, procedimentais e atitudinais. Aprofundando esta concepção, incorporou à sua estrutura didática o internato, modalidade de ensino configurado como prática interdisciplinar assistida, que estimula a reflexão em ação, utilizando o aprendizado em serviço. O objetivo deste artigo é relatar esta prática, descrevendo os campos e atividades desenvolvidas e destacando a singularidade da experiência. Inicialmente apresenta-se o formato pedagógico do internato, as características de articulação entre teoria e prática e o cuidadoso processo avaliativo integrado ao ensino. Em seguida são detalhadas a estrutura e atividades dos quatro contextos, ou seja, hospitalar, ambulatorial, comunitário e organizacional, com as suas especificidades, enfatizando-se o modo como cada um contempla as necessidades dos psicólogos em formação. A interdisciplinaridade em cada campo e a presença docente contínua compõem os aspectos inovadores do internato em Psicologia. Os resultados apresentados mostram a relevância do internato para a qualidade da formação dos futuros psicólogos, permitindo perceber como emergem os conteúdos estudados ao longo do curso, sempre que os alunos se defrontam com os desafios da prática, com destaque para a integração destes conteúdos com as ações realizadas. Ressalta-se também a contribuição do caráter interdisciplinar das práticas, bem como do formato dado à presença docente, num processo de assistência próxima à aprendizagem dos alunos, que permite uma base pedagógica segura e ao mesmo tempo estimula o desenvolvimento da sua autonomia.

Palavras-chave: Formação do psicólogo; Internato em psicologia; Prática pedagógica interdisciplinar; Currículo integrado.

INTRODUÇÃO

O curso de graduação em Psicologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP) concebe a psicologia como profissão de saúde e dirige seu trabalho educacional para a formação de sujeitos aptos a promoverem saúde e qualidade de vida de indivíduos, grupos, organizações e comunidades, sempre atentos às necessidades do contexto social e à garantia dos direitos humanos.

Na década de 1970, a concepção de promoção da saúde surgiu como marco norteador da saúde pública e consolidou-se ao longo desses anos como um modelo de práticas em saúde¹ norteador das práticas formativas de profissionais de saúde no ensino superior. Trata-se de formar profissionais para atuar na melhoria da qualidade de vida e saúde de pessoas, grupos e organizações de forma a incorporar em sua *práxis* valores como integralidade, solidariedade, cidadania⁽¹⁾ e, simultaneamente, um sujeito apto a transformar sua história e a sociedade em que vive;⁽²⁾ sujeito histórico, social e político, articulado ao seu contexto familiar, ao meio ambiente e à sociedade na qual se insere.⁽³⁾

Nessa perspectiva o curso de Psicologia da Bahiana propõe um currículo baseado no desenvolvimento articulado de competências conceituais, procedimentais e atitudinais e, para isso, foi incorporado à sua estrutura didática o internato, modalidade de ensino baseada no aprendizado em serviço, onde o objetivo principal é aprender a refletir fazendo. Esse processo realiza-se em um ciclo de dois semestres em quatro contextos de prática: hospitalar, ambulatorial multiprofissional, organizacional e comunitário, alternados em rodízios de dez semanas.

O presente artigo apresenta a estrutura pedagógica do internato, descreve os campos de prática, atividades desenvolvidas e destaca as singularidades dessa experiência, na qual o professor oferece assistência contínua ao estudante atuando com ele no campo de prática.

O internato configura-se como uma modalidade de ensino que tem na sua estrutura a premissa do aprendizado em serviço. Ocorre no 7º e 8º semestres do curso. Foi implantado em 2012.1 e seu objetivo principal foi oferecer suporte ao processo de construção da identidade profissional, articulando teoria e prática em diversos contextos através da assistência direta do docente. Assim, a aprendizagem, parte da territorialidade de pertencimento do sujeito, do campo de seu domínio identitário, condição que favorece a construção de um conhecimento significativo relacionada ao repertório cultural dos sujeitos. Para Castells,⁽⁴⁾ identidade é justamente esse processo de construção de significados com base em atributos culturais ou inter-relacionais. No internato, o território de partida é o elemento alicerce para a descoberta

da leitura acadêmica e, a mediação pedagógica, o instrumento facilitador para o desenvolvimento do repertório subjetivo necessário ao desempenho da profissão.

Essa modalidade de ensino é desenvolvida em quatro distintos componentes curriculares: **Psicologia e Saúde I, Psicologia e Saúde II, Psicologia e Trabalho, Psicologia e Comunidade** e realizam-se em rodízio de dez semanas cada um. Na primeira semana, os estudantes são apresentados aos objetivos, contextos, atividades e sistema de avaliação a serem desenvolvidos nas atividades acadêmicas. Nas nove semanas que se seguem, o professor desenvolve atividades práticas próprias do trabalho do psicólogo no contexto em que se encontra. Em níveis de complexidade crescente, os estudantes são processualmente avaliados quanto a competências e habilidades previamente definidas; na última semana, atividades avaliativas de devolução à comunidade são realizadas finalizando o processo.

O novo currículo foi implantado em 2009 e, em 2012, o internato teve início. Ao todo, 19 alunos foram distribuídos em grupos nos quatro rodízios, com quatro a cinco estudantes por ciclo. A carga horária de cada ciclo variou de acordo com as demandas do campo. Os objetivos pedagógicos estavam voltados para o desenvolvimento de recursos subjetivos que possibilitassem ao estudante não só articular teoria e prática, mas posicionar-se de forma crítica e ética em relação às possibilidades de atuação do psicólogo no campo da saúde e do trabalho, ênfases propostas no projeto pedagógico do curso.

O Manual do Internato em Psicologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, identifica competências comuns a serem desenvolvidas: compreender as múltiplas determinações dos seres humanos e conseqüentemente do processo saúde-doença; compreender a sociedade como uma rede de significados simbólicos; conhecer o Sistema Único de Saúde e os distintos campos de atuação do psicólogo; compreender o significado da promoção da saúde de forma a identificar o psicólogo como promotor de saúde; trabalhar em equipe, com capacidade para tomar decisões, atuar como líder e se comunicar com habilidade; analisar o campo de atuação profissional de forma crítica, incluindo os desafios contemporâneos; identificar as demandas de natureza psicológica, diagnosticar, elaborar projetos, planejar, registrar dados de forma coerente com os referenciais teóricos e as peculiaridades da população atendida; selecionar e utilizar instrumentos e procedimentos para a coleta de dados de forma apropriada e ética; planejar e conduzir observações e entrevistas em diferentes contextos e considerar as singularidades envolvidas; elaborar relatórios científicos, pareceres técnicos, laudos psicológicos e outras comunicações profissionais de maneira ética e coerente às circunstâncias e contextos e atuar em equipes inter e multiprofissionais.

Para dar conta do alcance dos objetivos propostos, os quatro componentes se organizaram de acordo com sua peculiaridade possibilitando ao estudante uma experiência de aprendizagem integral apresentada a seguir.

PSICOLOGIA E SAÚDE I – CONTEXTO HOSPITALAR

O presente relato trata da experiência em serviço no campo da Psicologia Hospitalar que teve como objetivo geral desenvolver a aproximação do aluno na experiência prática com a psicofilaxia cirúrgica aplicada em crianças submetidas a cirurgias, na sua maioria, de estrabismo e catarata, dentre outras.

O contexto escolhido para essa prática foi o Hospital Humberto Castro Lima (HHCL). Trata-se de um Day Hospital, centro de excelência e referência em oftalmologia no Norte/Nordeste do Brasil. Configura-se como um hospital-escola, localizado na cidade de Salvador/Bahia, fundado em 1959. O referido hospital presta serviços especializados em oftalmologia, tanto na prevenção quanto no tratamento de doenças oculares, tendo como principais especialidades o tratamento clínico e cirúrgico de retina, córnea, estrabismo, catarata, visão subnormal, plástica e glaucoma.

No referido campo, cada um dos quatro rodízios, contou com a participação de quatro a cinco estudantes, que permaneciam no hospital durante oito horas, divididas em dois turnos seguidos, matutino e vespertino. No início do turno matutino, os internos realizavam acolhimento e acompanhamento da criança e do familiar na sala de espera do centro cirúrgico. Nesse momento pré-cirúrgico, foram oferecidas às crianças atividades lúdicas (desenho, massa de modelar, contação de história, diálogos com fantoches), além de uma entrevista com o familiar.

A experiência da hospitalização pode ser vivenciada como um trauma que envolve situações geradoras de ansiedade, angústia e medo, podendo inclusive, em alguns casos de grande sofrimento, afetar o desenvolvimento e a qualidade de vida das crianças. Para amenizar o impacto da referida experiência, a psicologia hospitalar propõe a utilização dos recursos lúdicos como estratégia de enfrentamento, dentre eles, o brincar. De acordo com Romano⁽⁵⁾ quando a criança brinca no hospital, ela busca uma realidade mais cotidiana, um ambiente familiar, portanto, menos ameaçador. Nessa perspectiva, o objetivo dos participantes do internato é identificar, analisar e buscar intervir amenizando, através da escuta e dos instrumentos de mediação (brinquedos, fantoches, contação de história, música e outros) o medo, a ansiedade e a angústia da criança e de seus familiares.

No período matutino a criança e o familiar são acolhidos e acompanhados pelo estudante, junto com o professor, na sala de espera, até o momento da entrada da criança no centro cirúrgico. Após o início da cirurgia, o familiar permanece sendo assistido pelo mesmo estudante, caso apresente demanda.

Durante o período da tarde, os internos prosseguem nas atividades, priorizando o acompanhando do período pós-cirúrgico. Realizam intervenções de acolhimento com as crianças no leito, com vistas a amenizar os efeitos da anestesia geral e da ansiedade do acompanhante. Estabelecem interlocução da família com a equipe interdisciplinar e, dessa maneira, finalizam o acompanhamento até o momento da alta hospitalar.

Ainda no turno vespertino, é realizado o Grupo de Preparação para Cirurgia, com as crianças que serão submetidas à cirurgia na semana seguinte. Para realizar essa atividade são utilizados instrumentos, tais como, teatro de fantoches, contação de história, desenho livre em grupo ou individual e “trenzinho tour” pelo hospital. Os alunos buscam embasamento teórico a partir da leitura e discussão de textos e artigos sobre desenvolvimento infantil, psicoprofilaxia cirúrgica, o significado do brincar, dentre outros. Os sentimentos envolvidos em uma cirurgia não devem ser menosprezados. Ela considera imprescindível preparar a criança nos casos de indicação cirúrgica ou mesmo para exames físicos dolorosos. Concordamos com a ideia de que nenhuma criança deveria ser submetida a uma intervenção invasiva sem a devida preparação e elaboração subjetiva para a realização do procedimento.⁽⁶⁾

O processo de avaliação dos alunos ocorre através da construção de um portfólio, de um barema de avaliação atitudinal utilizado para avaliação individual e entre pares. No fechamento do ciclo, o aluno produz um caso escrito individualmente e apresenta à equipe interdisciplinar. Os casos são elaborados a partir da experiência prática e da articulação teórica. A apresentação dos casos viabiliza a troca de saberes entre a equipe de assistência e os internos de psicologia. Considera-se que conseqüentemente houve uma interação do vínculo entre a equipe, o docente de psicologia e os discentes.

Pode-se afirmar que os objetivos pedagógicos se realizaram. A avaliação do docente, dos discentes e da equipe do hospital é de que a psicologia hospitalar dispõe de recursos significativos, de instrumentos que muito contribuem para atender a demanda da equipe, do paciente e da família, que, em momentos diversos, encontra-se em situação de vulnerabilidade. Para os estudantes, a experiência de formação em serviço constituiu-se como ganho diferenciado, retratado na possibilidade concreta do desenvolvimento contínuo das

competências conceituais, procedimentais e atitudinais exigidas na atuação do psicólogo no contexto hospitalar.

A avaliação interpares e os portfólios construídos pelos estudantes ressaltaram o impacto positivo da presença do professor continuamente no local da prática, supervisionando as tarefas realizadas, contribuindo para a formação da postura profissional, o para o manejo das situações, levando em conta, tanto as suas singularidades como também as dos sujeitos envolvidos na prática, a saber: pacientes, acompanhantes, equipe médica e de enfermagem, docentes, discentes.

Dentre os quatro rodízios que compunham a implantação do internato em 2012, no curso de Psicologia, o componente Psicologia e Saúde I foi o que encontrou maiores desafios. O HHCL não contava com um profissional de psicologia no seu quadro de pessoal. A inserção do trabalho com a psicoprofilaxia cirúrgica demandou da docente, como também dos discentes, a articulação de habilidades e competências atitudinais e procedimentais, de planejamento e articulação teórica. A inserção da psicologia na equipe de saúde da instituição hospitalar provoca uma inevitável mudança na cultura da organização⁽⁷⁾ e pode trazer à tona questões relacionadas à subjetividade dos membros da equipe que, de certa forma, impacta nas relações entre a equipe de saúde e a estrutura organizacional.

Embora o foco deste artigo seja a descrição do internato, é inevitável não falar dos resultados obtidos. Os resultados junto às crianças e seus familiares ainda não puderam ser avaliados formalmente, entretanto, os depoimentos da equipe do hospital apontam para uma avaliação muito positiva, na medida em que declaram observar uma significativa mudança no comportamento geral das crianças, que passam pelo grupo de preparação acompanhada pela psicologia em relação aos que não passam. Estudos estão sendo desenhados no sentido de avaliar a multiplicidade do impacto do internato na organização.

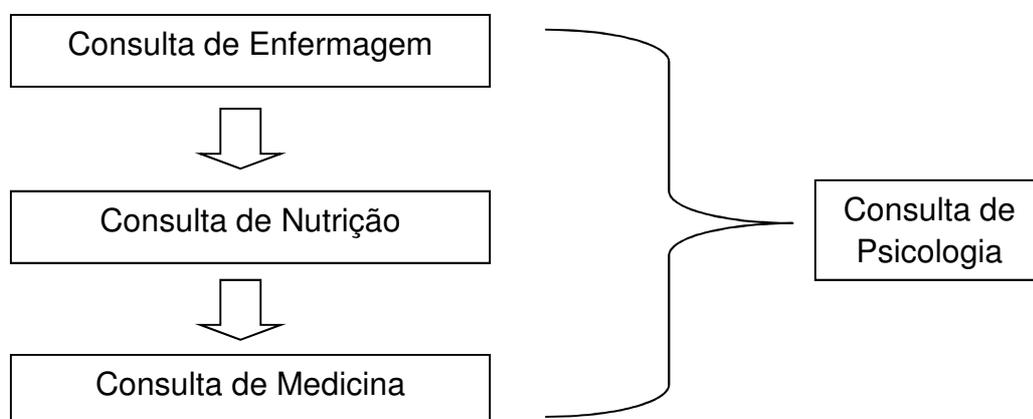
Considera-se que o internato em Psicologia e Saúde I contribuiu para a melhoria da atenção à saúde beneficiando a comunidade que utiliza os serviços do HHCL com possibilidades de desenvolvimento de recursos subjetivos na criança para enfrentar os níveis de estresse e ansiedade próprios da experiência em hospitais. Simultaneamente, preparou estudantes para atuarem no campo hospitalar promovendo saúde e qualidade de vida a pacientes e familiares, favorecendo o trabalho da equipe interdisciplinar.

PSICOLOGIA E SAÚDE II - CONTEXTO AMBULATORIAL

Psicologia e Saúde II é o componente curricular, cuja prática formativa ocorre no Ambulatório Docente-Assistencial da Bahiana (ADAB) que há 30 anos oferece serviços de saúde no Distrito Sanitário de Brotas, identificado com um dos maiores de Salvador – população estimada de 200.000 pessoas. Trata-se de uma unidade multiprofissional de saúde que disponibiliza especialidades clínicas, serviços de análises laboratoriais de baixa e alta complexidade, exames médicos, diagnóstico por imagem, além de posto de vacinação.

No ADAB, discentes e docentes permanecem por cinco horas semanais, mais especificamente às segundas-feiras das 13h às 18h participando de ações diferenciadas em consonância com a visão e missão da instituição que é formar profissionais qualificados com base em princípios e valores éticos e humanísticos, em uma perspectiva individualizada e transdisciplinar, aptos para contribuir com o desenvolvimento da sociedade a partir de ações diferenciadas de ensino, pesquisa e extensão.⁽⁸⁾

É nesse contexto que funciona o ambulatório de obesidade que faz parte do Programa de Estudo do Excesso de Peso (PEPE). O PEPE está vinculado ao Programa de Mestrado e Doutorado em Medicina e Saúde Humana na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. O ambulatório de obesidade funciona semanalmente, às segundas-feiras, coordenado por uma médica endocrinologista. Seu funcionamento caracteriza-se pela atuação multiprofissional. Nele, trabalham conjuntamente profissionais de enfermagem, psicologia, nutrição, odontologia e medicina. São docentes e discentes da graduação e da pós-graduação da instituição. Abaixo se apresenta o fluxo de acompanhamento definido para orientação do paciente:



A metodologia utilizada foi o treinamento em serviço focando sempre a perspectiva da integralidade definida nas estratégias de promoção da saúde definida pelo Sistema Único de Saúde (SUS).⁽¹⁾ No início, os estudantes tiveram acesso aos textos de referência e vivenciaram uma exposição gradual às práticas oferecidas no presente internato. Em seguida, participaram da dinâmica da sala de espera, identificando e utilizando técnicas que possibilitassem aos pacientes e familiares compartilharem suas experiências no tratamento da obesidade. A sala de espera tem o intuito de garantir um cuidado humanizado, efetivando a aproximação cada vez maior entre a comunidade e os serviços de saúde. É por meio da sala de espera que os profissionais da área da saúde têm a oportunidade de desenvolver atividades que extrapolam o cuidado, como a educação em saúde, auxiliando na prevenção de doenças e na promoção da saúde; proporcionando também uma melhora na qualidade do atendimento, garantindo maior acolhimento aos usuários, e melhorando a inter-relação usuário/sistema/trabalhador de saúde, além de constituir-se em uma forma de humanizar muitas vezes os burocratizados serviços prestados.⁽⁹⁾

No internato desenvolvido no ADAB, a sala de espera configurou-se como um espaço de troca e de grandes aprendizados, na medida em que estudantes necessitavam integrar suas reflexões teóricas, de comunicação, de manejo de grupo simultaneamente, além de incorporar competências para o desenvolvimento de práticas psicoeducativas no campo da saúde.

Em seguida às atividades de sala de espera, cada estudante identificava um paciente para acompanhar durante os atendimentos de enfermagem, medicina e nutrição de maneira ativa, ou seja, intervindo sempre que identificasse a necessidade. Durante o referido acompanhamento, um roteiro de anamnese da psicologia era cumprido, com o objetivo de identificar a expressão da subjetividade a partir da compreensão do significado do sobrepeso/obesidade na vida daquele sujeito, mas também de cuidar dele ao longo do processo de atenção integral à saúde que lhe é oferecido.

A concepção de cuidado aqui adotada pela equipe do PEPE é consonante com Naomar de Almeida Filho⁽¹⁰⁾ e a psicologia tem função estruturante nessa perspectiva. Cuidar da saúde de alguém é mais que construir um objeto e intervir sobre ele. Para cuidar há que se considerar e construir projetos; há que se sustentar, ao longo do tempo, uma certa relação entre a matéria e o espírito, o corpo e a mente, moldados a partir de uma forma que o sujeito quer opor à dissolução, inerte e amorfa, de sua presença no mundo. Então, é forçoso saber qual é o projeto de felicidade que está ali em questão, no ato assistencial, mediato ou

imediatos. A atitude de cuidar não pode ser apenas uma pequena e subordinada tarefa parcelar das práticas de saúde.⁽¹⁰⁾

A inserção da psicologia no ambulatório de obesidade demarca essa dimensão de cuidar, especialmente no oferecimento dessa escuta dirigida aos aspectos subjetivos envolvidos no delicado e complexo universo de sujeitos obesos, demarcando um espaço de uma escuta diferenciada, voltado para o cuidado com o sujeito complexo.⁽¹¹⁾ No trabalho multiprofissional, a equipe assinalava para a psicóloga as demandas de encaminhamento para o acompanhamento psicológico no nível da psicoterapia individual ou grupal. Acompanhados pela docente, os estudantes de psicologia então realizavam entrevistas e aplicação de técnicas diagnósticas para posterior encaminhamento do paciente para o Serviço de Psicologia na própria instituição.

O encerramento das atividades era precedido por uma discussão teórica sobre as atividades realizadas no percurso, mas também envolvia uma análise crítica da atuação da psicologia no campo, dos procedimentos dos demais membros da equipe, dos instrumentos utilizados, das possibilidades de atuação, da posição política de um psicólogo quando participa de uma equipe de saúde.

A avaliação foi processual, envolveu o desempenho nas intervenções na sala de espera, apresentação de artigos científicos, prova escrita, portfólio e instrumento de avaliação atitudinal em contextos de estágio utilizado na avaliação atitudinal e interpares.

Os resultados da experiência educacional emergiram nos relatos dos portfólios e na avaliação oral e três níveis de ganho foram identificados:

- A população assistida teve seus atendimentos enriquecidos através das intervenções individuais e/ou grupais realizadas pelos estudantes de psicologia;
- Os estudantes identificaram o desenvolvimento das competências conceituais, procedimentais e atitudinais exigidas na atuação do psicólogo no contexto ambulatorial multiprofissional, previamente definidas. Sinalizam para a importância da presença do professor acompanhando e supervisionando as atividades desenvolvidas e, em especial, apontam para a importância do autocuidado no processo de formação do psicólogo.
- A equipe do ambulatório demonstrou na sua prática de trabalho um aumento na possibilidade de compartilhar o acompanhamento de cada paciente de forma integral.

O processo descrito acima evidencia que os objetivos pedagógicos do componente curricular foram atingidos e que a metodologia utilizada foi um diferencial para o desenvolvimento das competências dos psicólogos em formação.

PSICOLOGIA E COMUNIDADE – CONTEXTO DE ATENÇÃO BÁSICA

No internato, a aprendizagem é compreendida como processo de entrelaçamento subjetivo entre o individual e o contexto em que está inserido coerente com os estudos de Martinez e Tacca⁽¹²⁾ que afirmam que a aprendizagem ancora-se entre o sujeito aprendente e o cenário sociocultural em que está inserido. Nessa perspectiva, considerou-se imprescindível à formação do psicólogo e à experiência na Atenção Básica.

Esse ciclo do internato é denominado Psicologia Comunitária. Em 2012, acontecia duas vezes na semana em turnos de cinco horas cada, no Complexo Comunitário Vida Plena (CCVP).

O CCVP é uma unidade docente-assistencial no bairro de Pau da Lima em Salvador, Bahia, mantida pela ONG Sociedade Hólon em parceria com a Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Está organizada de acordo com a Estratégia de Saúde da Família (ESF), integrando a assistência neste modelo e a docência numa perspectiva pedagógica ativa e participativa, envolvendo os diversos sujeitos da ação pedagógico-assistencial.

Mantendo a lógica assistencial da ESF, o CCVP funciona num território-solo delimitado, onde residem perto de 5.000 famílias atendidas por cinco equipes, constituídas de docentes e discentes de graduação e pós-graduação. Toda a estruturação, gestão e realização da assistência são feitas a partir de um trabalho coletivo, onde se pactuam as linhas de cuidado e os projetos que buscam principalmente a resolutividade e a humanização do serviço prestado.

As bases conceituais e operacionais da Atenção Básica à Saúde⁽¹³⁾ no Brasil fundamentam-se a partir dos eixos da universalidade, integralidade e equidade e sua expansão e qualificação organizadas em um contexto de descentralização e controle social da gestão. A expansão e a qualificação da atenção básica, organizadas pela estratégia Saúde da Família, compõem parte do conjunto de prioridades políticas apresentadas pelo Ministério da Saúde e aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde. Esta concepção supera a antiga proposição de caráter exclusivamente centrado na doença, desenvolvendo-se por meio de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipes, dirigidas às populações de territórios delimitados, pelos quais assumem

responsabilidade. Mediante a adstrição de clientela, as equipes Saúde da Família estabelecem vínculo com a população, possibilitando o compromisso e a corresponsabilidade destes profissionais com os usuários e a comunidade. Seu desafio é o de ampliar suas fronteiras de atuação visando uma maior resolutividade da atenção, onde a Saúde da Família é compreendida como a estratégia principal para mudança deste modelo, que deverá sempre se integrar a todo o contexto de reorganização do sistema de saúde.⁽¹³⁾

Com o propósito de formar psicólogos atentos para sua responsabilidade com as mudanças sociais, esse ciclo põe o estudante como parte de uma equipe de Saúde da Família, composta por psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, assistentes sociais, enfermeiros, odontólogos, residentes e estudantes de graduação em medicina e psicologia.

Para os internos de psicologia, foram selecionadas dois campos de atuação dentro do CCVP:

- O Acolhimento, que trabalha a partir do Humaniza-SUS, onde eles têm a oportunidade de fazer a escuta das demandas dos usuários, identificar situações de risco à saúde e encaminhar ao serviço adequado, além de desenvolver ações de educação em saúde, tanto individual quanto coletivamente. As atividades de acolhimento permitem ao estudante compreender a humanização como uma política pública focada na valorização da dimensão subjetiva e coletiva, fortalecendo o compromisso com os direitos de cidadania.⁽¹⁴⁾
- Núcleo de Apoio à Família (NAF). O NAF está dividido em nove áreas estratégicas e implica o desenvolvimento de atividade física/práticas corporais; práticas integrativas e complementares; reabilitação; alimentação e nutrição; saúde mental; serviço social; saúde da criança/ do adolescente e do jovem; saúde da mulher e assistência farmacêutica.⁽¹⁵⁾ Nesse campo, o estudante, em companhia da equipe de saúde realizava planejamento e visitas domiciliares com vistas a realizar cadastramento, monitoramento e atendimento de famílias previamente avaliadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Esse ciclo do internato objetiva oferecer aos participantes uma experiência na atenção básica, em equipe multidisciplinar, onde utilizem as ferramentas básicas da atuação profissional e desenvolvam principalmente as competências de escuta, avaliação, planejamento e intervenção de modo crítico, reflexivo, ético e comprometido com os princípios do SUS.

Atuando com a equipe multiprofissional, os internos, orientados pela psicóloga docente, realizam as seguintes atividades práticas:

- Educação em Saúde no Acolhimento, conforme o Humaniza SUS, onde acolhem as demandas dos usuários, priorizando e viabilizando o atendimento individual ou em grupo.
- Intervenção nas famílias através de visitas e atendimentos domiciliares, entrevistas, orientação e aplicação dos instrumentos da estratégia de saúde da família.

A metodologia inclui:

- Ação direta nas atividades de entrevista, sala de espera, visita domiciliar, avaliação da família, elaboração de propostas de intervenção, e respectiva realização.
- Aporte teórico através de discussão de casos, estudo de textos e artigos relacionados às práticas.
- Reflexão contínua sobre a ação através de registro em diário de campo e partilha em grupo.
- Avaliação processual através de critérios atitudinais predefinidos.
- Avaliação pontual da oficina realizada.
- Avaliação cognitiva através de prova escrita.

As atividades escolhidas focam o desenvolvimento de habilidades para atuar em equipes multiprofissionais de saúde na atenção básica, mas também, competências gerais para desenvolver ações educacionais, de promoção e prevenção da saúde de acordo com os documentos e diretrizes do Ministério da Saúde, que ressaltam a importância de formar profissionais aptos à reflexão dialógica como uma das alternativas para enfrentar os desafios de responder às demandas específicas da população.

No específico da formação do psicólogo, os objetivos educacionais focalizam o desenvolvimento do potencial do sujeito, através de sua construção identitária e da viabilização do seu projeto de vida pessoal no contexto singular onde ele interage. Considera-se que, na Atenção Básica, o psicólogo deve estar atento à possibilidade de realizar sua subjetividade integrada ao contexto familiar, comunitário e social, de modo participativo. Sua

atuação é como protagonista, ator da construção social. Seu olhar implica a compreensão das múltiplas determinações do ser humano e, conseqüentemente, do processo saúde-doença, mas também das redes de significados simbólicos, que estruturam a identidade, relações e projetos das pessoas e das comunidades.

Embora bastante recente, a experiência tem apresentado ganhos importantes, que estimulam a sua continuidade e ampliação, e os resultados se colocam em três dimensões:

- No que se refere aos usuários, a possibilidade de ampliar a atuação da psicologia, antes restrita a uma residente por equipe e uma psicóloga preceptora, tem permitido maior atenção aos aspectos subjetivos das famílias atendidas e maior contribuição do saber construído pela psicologia como ciência e como profissão no entendimento e intervenção nos processos de saúde-doença.
- Em relação à equipe, que já trabalha de modo multidisciplinar, tem sido ampliada a oportunidade de discussão, levantamento de questões, proposta de novos olhares que os estudantes de psicologia trazem, inseridos nos pequenos grupos de discussão dos casos e nas discussões coletivas.
- Para os alunos do internato de psicologia, a oportunidade de realizar práticas mais maduras, num momento do curso que antecede o estágio específico, com orientação contínua, tem permitido a integração de saberes adquiridos ao longo do curso, o desenvolvimento do papel profissional e o enfrentamento de aspectos da prática que permeiam a realidade profissional de um modo, ao mesmo tempo, inovador (pela estrutura, característica de imersão e variedade de situações) e protegido (pela presença do docente que realiza uma atuação discutida e compartilhada com seus pares, em consonância com o projeto pedagógico do curso).

Essa complexidade faz com que prática, reflexão e aprendizado contínuo produzam uma grande diferença na apropriação do ser psicólogo por parte do estudante.

PSICOLOGIA E TRABALHO – CONTEXTO ORGANIZACIONAL

Nesse ciclo do internato, os objetivos pedagógicos estavam voltados para o desenvolvimento de ações de natureza diagnóstica, de planejamento e intervenção no contexto organizacional e do trabalho. Dessa forma, o estudante, matriculado no

componente curricular Psicologia e Trabalho, aprende sobre a prática de promoção de saúde e qualidade de vida no trabalho vinculadas a ações concretas de gestão de pessoas.

O contexto escolhido para essa prática foi o Hospital de Olhos Humberto Castro Lima, localizado na cidade de Salvador/Bahia, fundado em 1959, que se configura como um hospital-escola, centro de excelência e referência em oftalmologia no Norte/Nordeste do Brasil. Trata-se de um hospital-dia que presta serviços especializados em oftalmologia, tanto na prevenção quanto no tratamento de doenças oculares e tem como principais especialidades: retina, córnea, estrabismo, catarata, visão subnormal, plástica e glaucoma.

A missão do hospital é garantir a excelência na educação de residentes e na prestação de serviços especializados em oftalmologia, tanto na prevenção quanto no tratamento de doenças oculares, de forma igualitária, humanizada e com responsabilidade social e ambiental.

Atualmente tem 201 funcionários entre médicos, enfermeiras, técnicos de enfermagem, recepcionistas, auxiliares de serviços gerais, administrativos, estagiários e gestores de diversos setores.

No campo apresentado, cada um dos grupos que participou do rodízio ao longo do ano era composto por quatro estudantes e permaneciam por três turnos semanais de quatro horas cada, no campo de prática, com o desafio de assistir o professor em ação e gradualmente habilitar-se para atuar ao seu lado.

A proposta didática envolvia o desenvolvimento de entrevistas com funcionários, chefias e representantes do setor de Recursos Humanos; observação dos postos de trabalho e dinâmica dos setores; análise dos dados coletados nas entrevistas e observação; planejamento, execução e avaliação de oficinas de promoção à saúde e da qualidade de vida dos funcionários; leitura, discussão e apresentação de textos e artigos.

A avaliação tinha uma natureza processual e os estudantes também tiveram sua experiência acompanhada através da construção do portfólio, prova escrita e, ao final do ciclo, realizaram encontros de devolução com os grupos trabalhados ao longo de cada ciclo.

Para a instituição, a experiência do internato foi legitimada como importante por contribuir para a implantação e consolidação de políticas internas de desenvolvimento da equipe de atendimento no que tange à interação, comunicação, motivação, significado do trabalho e ações voltadas à promoção da qualidade de vida no trabalho. As intervenções dessa prática tiveram também um caráter consultivo para o setor de Recursos Humanos, com a oportunidade de concretizar estratégias com uma “força-tarefa” qualificada. Outro resultado

agregado foi a decisão de contratação de um psicólogo para atuar no setor e a ampliação do olhar dos gestores sobre as possibilidades de atuação da psicologia.

Para os estudantes, o ganho diferenciado se retratou na possibilidade concreta do desenvolvimento contínuo das competências conceituais, procedimentais e atitudinais exigidas na atuação do psicólogo no contexto do trabalho e das organizações. Foi ressaltado também que a presença do professor continuamente no local da prática, supervisionando as tarefas realizadas, foi fundamental para a formação da postura profissional diante de contextos e sujeitos diferenciados e com complexidades singulares.

Na perspectiva da aprendizagem do professor, foi possível assumir o lugar de assessoria técnica para os estudantes em exercício da prática profissional, possibilitando que, de forma autônoma, aprendessem a intervir a partir das demandas emergentes de um contexto de trabalho. Para o docente, o distanciamento do modelo tradicional de aprendizado, onde o coloca como o maior responsável pelo processo de aprendizado do discente é uma marca significativa desse modelo de ensino. O estudante é convocado a construir sua aprendizagem fazendo a interface com a experiência e o conhecimento do professor à medida que se depara com as possibilidades de intervenção. Preparar os estudantes para uma atuação ética, responsável, sistêmica e competente foi um ganho destacado também pelo professor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O internato em Psicologia no curso de Psicologia da Bahiana configura-se como uma prática interdisciplinar assistida, cujo objetivo é proporcionar ao futuro psicólogo conhecimento sobre a complexidade envolvida no fazer do psicólogo em diferentes contextos de práticas. Considera-se o psicólogo como profissional de saúde e oferece-se ao estudante a possibilidade de aprender sobre esta concepção de forma integrada.

A psicologia enquanto ciência e profissão define-se a partir de uma multiplicidades de possibilidades e abordagens, que por si só, demandam a produção de identidades múltiplas que vão além da obtenção de um diploma de graduação. A experiência do internato convoca o estudante a refletir e posicionar-se frente à vida, no confronto com muitas subjetividades.

No conjunto de ciclos do internato, contextos, objetivos, possibilidades são apresentadas juntamente com os desafios, limites e impossibilidades. Com a assistência docente, o aluno constrói a possibilidade, não só para manejar recursos técnicos instrumentais, mas prioritariamente, de desenvolvimento de recursos subjetivos que lhe darão suporte na

articulação da teoria ao fazer do psicólogo, colocando em evidência a perspectiva de uma educação integral.

REFERÊNCIAS

1. Machado MFAS et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. *Ciên. saúde coletiva*. 2007; 12(2):335-342.
2. Almeida Filho N. Transdisciplinaridade e o paradigma pós-disciplinar na saúde. *Saúde soc. [periódico na Internet]*. 2005 [acesso em 30 dez 2010]; 14(3): 30-50. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v14n3/04.pdf>.
3. Bock AMM. *A perspectiva sócio-histórica na formação em psicologia*. Petrópolis, RJ: Vozes; 2003.
4. Castells M. *O poder da identidade*. 3. ed. São Paulo: Paz e Terra; 2002. (A era da informação: economia, sociedade e cultura; v. 2).
5. Romano BW, organizador. *Manual de Psicologia Clínica para hospitais*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2008.
6. Chiattonne H. A criança e a hospitalização. In: Angerami-Camon VA, Chiattonne H, Meleti M., organizadores. *A psicologia no hospital*. 2. ed. São Paulo: Pioneira Thompson Lesrning; 2003.
7. Wallig J, Souza Filho E de. A psicologia hospitalar segundo médicos e psicólogos: um estudo psicossocial. *Cad. psicol. soc. trab. [periódico na Internet]*. 2007 [acesso em 30 set 2012]; 10(2): 47-62. Disponível em: http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172007000200005&lng=pt.
8. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Ambulatório Docente-Assistencial. *Projeto Político-Pedagógico do Curso de Psicologia*. Salvador, 2011.
9. Rodrigues AD, Dallanora CR, Rosa J, German ARM. Sala de espera: um ambiente para efetivar a educação em saúde. *Vivências*. 2009; 5 (7): p.101-106.
10. Almeida Filho N. Transdisciplinaridade e o paradigma pós-disciplinar na saúde. *R. Saúde Soc. [periódico na Internet]*. 2005 [acesso em 30 dez 2010]; 14(3):30-50. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v14n3/04.pdf>. pg.71.

11. Ayres JR. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. R. Ci. Saúde Colet. 2001; 5(1):63-72.
12. Martinez AM; Tacca, MCVR. A Complexidade da aprendizagem: destaque ao ensino superior. São Paulo: Alínea; 2009.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. [Internet]. Política Nacional de Atenção Básica. Pactos pela Saúde, v. 4, 2006. [acesso em 15 maio 2012]. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/atencaoBasica.php>
14. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Cadernos de Textos: cartilhas da política nacional de humanização. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2011. [acesso em 20 maio 2012]. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_textos_cartilhas_politica_humanizacao.pdf
15. Brasil. Ministério da Saúde. Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Portaria n. 154, de 24 de janeiro de 2008. [Internet]. [acesso em 15 maio 2012]. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/nasf.php>.