



Research Paper

Como Melhorar A Interação De Estagiários De Psicologia No Campo Da Saúde Mental? Uma Proposta De Intervenção A Partir Da Prática Supervisionada De Estágio Em Uma Residência Terapêutica

Cristiane Leal da Costa
Karine Luciana de Souza Pataro
Léia das Neves Pereira¹
Diego da Silva²

RESUMO: O presente artigo foi elaborado à partir do estágio de observação realizado em uma casa de apoio em Curitiba, em que residem trinta e quatro moradores, com diversas patologias físicas e (ou) mentais. Um dos objetivos do estágio foi de aproximar o estudante de Psicologia à realidade do cotidiano de um paciente psiquiátrico, ou com alguma condição de doença mental, dentro de um ambiente protegido e com supervisão. As interações ocorreram em cinco semanas consecutivas, integrando o trabalho já realizado no local pela Terapeuta Ocupacional, o foco de todas as atividades propostas primava pelo estreitamento de vínculo entre os moradores, coletividade e o companheirismo. O método utilizado será "Relatos de experiência". Como referenciais teóricos foram selecionados artigos científicos recentes acerca das patologias que foram identificadas nesses indivíduos. Foi possível estabelecer vínculo com a maioria dos moradores e compreender o funcionamento psíquico de cada um, facilitando assim o manejo. Sugere-se na conclusão desse artigo uma proposta de intervenção para melhor adequação dos novos estagiários e procuramos estender esse olhar de empatia ao cuidador, que também precisa ser cuidado para preservar a sua própria saúde mental.

Palavras-Chave: Experiência, estágio, empatia, atividades, Psicologia

ABSTRACT: The present article was elaborated from the observation stage carried out in a support house in Curitiba, in which thirty-four residents live, with various physical and (or) mental pathologies. One of the objectives of the internship was to bring the Psychology student closer to the reality of the daily life of a psychiatric patient, or with some condition of mental illness, within a protected and supervised environment. The interaction took place in five consecutive weeks, integrating the work already carried out on site by the Occupational Therapist. The method used will be "Experience Reports". As theoretical references, recent scientific articles about the pathologies that were identified in these individuals were selected. It was possible to establish a bond with most of the residents and understand the psychic functioning of each one, thus facilitating management. In the conclusion of this article, an intervention proposal is suggested for better adaptation of the new trainees and we try to extend this look of empathy to the caregiver, who also needs to be taken care of to preserve their own mental health.

Keywords: Experience, internship, empathy, activities, Psychology

Received 01 July, 2022; Revised 08 July, 2022; Accepted 10 July, 2022 © The author(s) 2022.
Published with open access at www.questjournals.org

I. INTRODUÇÃO

Esse artigo foi elaborado de acordo com o estágio de observação feito em uma casa de apoio em Curitiba, ele vai trazer um pouco de como é a rotina e a interação de pessoas que moram e trabalham na casa.

¹ Alunas do curso de Psicologia da Uniensino.

² Docente do curso de Psicologia da Uniensino.

*Corresponding Author: Léia das Neves Pereira

No período que foi acompanhado a rotina na casa, foi identificado alguns comportamentos e atitudes que enriqueceram muito no aprendizado e práticas que até então só se tinha conhecimento em teoria. Essa experiência proporcionou ao grupo uma visão mais concreta do que é a atuação de um Psicólogo em uma instituição, quais os desafios que podem surgir e como proceder diante de algumas situações diárias, tanto com os moradores como com a equipe que atua no local.

Buscando uma forma de contribuir com o projeto de estágio de observação, foi elaborado também algumas propostas de melhorias para novos estagiários e para a equipe que trabalha na casa de apoio.

O Estágio de Observação proposto para os cursos em geral busca realmente essa experiência para os estudantes, conhecer na prática o que é muito falado na teoria em sala de aula. Muitos estudantes não tem a chance de buscar fora da faculdade o que é exposto nas salas de aula, o estágio de observação vem com essa proposta, de mostrar para o estudante o que pode acontecer em uma vivência real, mas sem o peso da resolução dos problemas, já que sempre, esse estudante estará amparado por um responsável ou supervisor.

De acordo com a Lei 11.788 de 25 de setembro de 2008 que regulamenta o estágio obrigatório ou não em todo o país, essa atividade é um ganho para estudantes e empresas, já que muitos profissionais começam sua carreira em um estágio.

II. DESCRIÇÃO GERAL DAS PRÁTICAS REALIZADAS

O Estágio de Observação obrigatório foi realizado durante cinco semanas em uma casa de apoio em Curitiba e foi organizado uma última semana para que houvesse a despedida dos moradores com o grupo de estágio. Na casa residem trinta e quatro moradores de Curitiba e outras regiões do país, todos com diversas patologias físicas e mentais, de acordo com a administração da casa, os moradores tem acesso a várias atividades durante a semana que são organizadas com a rotina e os horários de visitas.

O estágio obrigatório foi de quinze horas no total, que foram cumpridas em cinco encontros de três horas cada encontro, teve dias de ultrapassar essa carga horária e no último fim de semana, ocorreu a despedida depois de ser concluída a carga horária obrigatória.

O dia designado para ir na casa de apoio foi sábado de tarde que coincidia com a atividade de Terapia Ocupacional, como a rotina da casa estipula o horário do café da tarde às quinze horas, as atividades sempre são divididas em dois momentos. A T.O faz um acompanhamento semanal com todos os moradores da casa, a maioria das atividades propostas por ela, envolve trabalhos manuais como colagens, desenhos e jogos, assim nem todos os moradores conseguem participar.

O primeiro dia de observação começou com uma tarde das meninas onde a T.O pintou e colou adesivos nas unhas das moradoras, foi observado a vaidade em cada uma delas e o cuidado na escolha pela cor do esmalte e na escolha dos adesivos também. Uma delas comentou sobre como é importante manter as unhas curtas para não se machucar porque ali não pode ter unha comprida.

Outra atividade proposta foi o Bingo com prêmios, doces, salgados e brindes como carimbos, presilhas de cabelo e giz de cera. A interação dos moradores foi mútua, um ajudando o outro a achar os números nas cartelas, alguns dividiram os doces que ganharam com os demais que estavam na mesma mesa, outros não dividiram e não aceitavam dos outros os salgadinhos ou os doces.

Foi uma atividade bem tranquila, apesar de alguns reclamarem do brinde que ganharam, o grupo participou da atividade como um todo, segundo a Terapeuta eles estavam orientados que teria esse bingo, quando ela consegue programar a atividade e passar para eles com antecedência normalmente é bem aceito a atividade pelo grupo. Os moradores no geral parecem se conhecer bem, eles respeitam o espaço um do outro e conseguem interagir entre eles sem grandes intervenções dos cuidadores. Alguns até auxiliam os cuidadores em uma ou outra tarefa. Ao final do primeiro dia de estágio alguns moradores demonstraram o pesar em não receber visitas dos familiares.

No segundo dia de estágio foi feita a organização para a montagem do quadro de aniversariantes. A T.O levou EVA de várias cores e moldes de balão para desenhar e pediu que os moradores escolhessem a cor que mais gostavam, eles desenharam e recortaram os balões. No final a terapeuta fez uma roda de conversa para estimular a interação social, foi observado mais sobre os sonhos e preferências de cada um, o sonho de alguns é somente ir no shopping e comprar uma roupa nova mais a maioria pensa em sair e voltar para a família, em poder ter um trabalho novamente e ser uma pessoa auto sustentável. Observou-se que os moradores da casa têm patologias diferentes, identificou-se em alguns a esquizofrenia, a epilepsia, a depressão, outros tem alguma deficiência física desde que nasceram e são acamados, alguns foram vítimas de acidentes ou atentados e acabaram ficando com alguma deficiência física também.

Na terceira semana de estágio a T.O organizou um cinema para os moradores assistirem, foi feita uma pesquisa uma semana antes e a maioria dos moradores votaram para assistir ao filme do Shrek. Então ela organizou na sala de TV da casa mesmo, uma sessão de cinema com pipocas e refrigerantes. Muitos moradores conseguiram participar da sessão de cinema, inclusive os que não conseguem descer para sala de jogos, como foi feito na sala de TV da casa, a maioria conseguiu participar. Depois da sessão de cinema foi feita uma roda de

conversas aonde a T.O explorou os laços de amizade formados durante o filme e perguntou para os moradores sobre os relacionamentos formados na casa, pontos positivos e negativos de cada um que eles conheciam dentro da casa e pontos positivos e negativos de si próprio, foi muito reflexivo para alguns, outros acabaram não querendo participar, mas foi bem interessante a reação de cada um.

Na quarta semana do estágio de observação foi feita a finalização do mural dos aniversariantes, com a colagem dos balões, organização dos nomes, com as fitas, desenhos, recortes e a participação ativa de muitos moradores da casa. Foi realizado também uma tarde de jogos onde vários moradores interagiram uns com os outros. Nessa mesma semana, chegou ao conhecimento de todos que dois moradores tinham deixado a casa e voltado para suas famílias, a sensação de pesar em não ver mais essas pessoas na casa causou um certo desconforto em alguns moradores.

Na quinta semana do estágio obrigatório a T.O não estava na casa, porém foi organizado, juntamente com a equipe que trabalha na casa, um bingo com recompensas, doces e salgadinhos para quem completassem as cartelas. Foi uma atividade bem animada, quem estava presente na sala de jogos gostou e se divertiu, alguns moradores que não costumavam descer para participar das atividades, compareceram na sala de jogos e participaram do jogo de bingo, observou-se que mesmo alguns moradores não participando da atividade diretamente, estavam auxiliando os demais nas bolas cantadas, falando qual era o número e mostrando onde estava na cartela do parceiro. Essa interação chamou a atenção para o laço de amizade que é bem forte entre alguns moradores.

Percebeu-se também uma maior colaboração dos funcionários, por exemplo, as cozinheiras interagiram mais com o grupo de estágio, informando horários e rotinas de forma amistosa, pela primeira vez. Geralmente notava-se certa animosidade entre os diversos profissionais, como se disputassem o espaço ao invés de trabalharem em conjunto, como seria o ideal.

Mesmo com as horas obrigatórias do estágio completas, o grupo voltou mais um fim de semana para uma breve despedida com os moradores, acabou coincidindo com a festa de aniversariantes do mês. Nesse mesmo fim de semana foi feita a decoração da casa para o mês de junho com bandeirinhas de seda que os próprios moradores recortaram, todos ficaram bem empolgados em ajudar na decoração da casa. Identificou-se o pesar em alguns pela despedida e o apelo para que prosseguisse em um outro momento os encontros com o grupo, como a família de muitos não são de Curitiba, eles acabam não recebendo visitas familiares.

III. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Buscou-se trazer algumas leituras realizadas de acordo com as doenças observadas nos moradores da casa, já que não era aconselhado perguntar sobre as patologias dos mesmos para a administração da casa.

De acordo com o artigo pesquisado, a esquizofrenia é conhecida como uma das doenças psiquiátricas mais graves e desafiadoras. É definida como uma síndrome clínica complexa que compreende manifestações psicopatológicas variadas de - pensamento, percepção, emoção, movimento e comportamento. O significado que os portadores de esquizofrenia atribuem à doença é fortemente influenciado por fatores culturais, relacionamento familiar e tipo de tratamento recebido. Uma concepção cultural bastante frequente sobre a esquizofrenia é sua explicação como um "problema na cabeça", o que pode ser entendido como uma forma de conviver melhor com a dura realidade, uma vez que resistem em utilizar a palavra esquizofrenia, adotando termos mais abrangentes ao se referirem à doença.

A epilepsia se constitui na antiguidade clássica, em "doença sagrada", o mais velho relato detalhado está contido em um manuscrito no Museu Britânico. O manuscrito registrou diferentes tipos de ataques que são reconhecidos até hoje, enfatiza a natureza sobrenatural da epilepsia com cada tipo de ataque associado com o nome de um espírito ou Deus normalmente do mal, até então o tratamento era um assunto espiritual.

Mais tarde Hipócrates sinalizou por meio de uma monografia médica que se tratava de um distúrbio de cérebro, com suspeitas de que sua origem fosse hereditária, ainda se acreditava que a doença estava relacionada a forças místicas. Na idade média muitas foram as perseguições aos que tinham a epilepsia pois se acreditavam que os que tinham a doença era por meio de feitiçaria, ai muitos iam para a fogueira, somente no século XIX avançaram os estudos e a epilepsia foi considerada uma patologia cerebral.

Para Gareiso e Escardó (1949, p.22) conceituaram a epilepsia da seguinte maneira: "A epilepsia é um quadro clínico produzido por uma descarga elétrica súbita, anormal e desordenada dos neurônios. Essas descargas podem compreender uma, várias ou todas as categorias e níveis do sistema nervoso, assim falar de descargas psíquicas, descargas motoras, descargas sensitivas, descargas sensoriais e descargas neurovegetativas todas as quais a expressão da epilepsia como conceito patogênico e constituem clinicamente as epilepsias."

Ainda hoje a epilepsia é mal vista, em algumas sociedades e regiões da África ainda é vista como uma doença contagiosa, a pessoa não pode ser tocada até que termine a crise, como um leproso é obrigada a viver em casas isoladas. Mesmo nas sociedades mais evoluídas também tem muito preconceito. Estudos realizados demonstram que após a doença se manifestar na infância a escolaridade dos mesmos não teve uma evolução significativa. Assim deve-se reforçar a importância que se deva dar ao aspecto informativo no tratamento da

doença para que se melhore a qualidade de vida dos epiléticos e se deixe para trás conceitos equivocados sobre a doença.

A depressão é a alteração afetiva mais estudada e falada na atualidade, tratada como a doença da sociedade moderna ela tem características que podem ser uma patologia grave ou ser apenas, mais um sintoma diante de uma situação real da vida de um sujeito, ou seja suas características podem determinar uma melancolia em si ou ser apenas um sintoma constituinte de uma patologia.

Os sintomas conhecidos da depressão são: apatia, irritabilidade, perda de interesse, tristeza, atraso motor ou agitação, ideias agressivas, desolação, múltiplas queixas somáticas (insônia, fadiga, anorexia). É possível encontrar registros da depressão desde a antiguidade, o antigo testamento faz referência ao rei Saul e os escritos de Homero (século VIII) referem-se à história de suicídio de Ájase na obra de Iliada (Finazzi 2003, Kaplan, 2002) são histórias que apresentam personagens atormentadas por algum tempo, demonstrando fortes sentimentos de fraqueza e culpa e que se conduzem para desfechos fatais.

Em VI a.C. fala-se pela primeira vez em melancolia e mania, na idade média a melancolia passa a ser vista como castigo de Deus, sendo consequência de sentimento de culpa. No final do século XVIII a melancolia é traduzida como “grande sintoma do tédio destilado pela velha sociedade” (Roudinesco, 1977, p.506).

No início do século XX a depressão é classificada como transtorno afetivo levando em conta seus aspectos neuroquímicos, psicossociais e genéticos, para Roudinesco, 2000 no final do século XX a depressão passa a ser considerada como forma atenuada da melancolia a qual domina a subjetividade contemporânea.

É surpreendente a quantidade de pesquisas e publicações destinadas a tratar de assuntos que se desenvolveram nesse campo, e também o alto investimento da indústria farmacológica. Atualmente a classificação do DSM-IV e o CID 10 apoiam o estabelecimento de um diagnóstico a partir de critérios que levam em consideração as manifestações sintomáticas dos quadros.

A alteração afetiva e suas concepções estão relacionadas ao contexto e aos preceitos em que se vive, com novos estudos levantam-se novas hipóteses acerca de todo o processo. O que se observa hoje é uma nova concepção de depressão, adaptadas para pacientes desse século com inúmeras possibilidades, mas perdidos e que não sabe o que é preciso para ser suprido. Um sujeito que precisa ter um narcisismo mantido e nutrido para que haja equilíbrio e estabilização das ansiedades e dos desejos.

IV. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em todos os encontros foi realizado atividades manuais, colagens, recortes ou jogos, também aconteciam atividades com movimentos e músicas. Os moradores sempre pediam uma ou outra música que gostavam de ouvir e cantar.

Através da leitura realizada para a elaboração dos relatórios semanais, também adquiriu-se um conhecimento sobre algumas doenças identificadas nos moradores e como cada doença interfere no convívio social de cada um.

A participação no estágio obrigatório contribuiu diretamente na concepção do Psicólogo que está sendo formado pelo grupo durante o curso, todos os estágios estão contribuindo muito para isso, mas esse semestre em especial trouxe uma visão mais completa do que pode ser presenciado em uma instituição e até mesmo em outra atuação ou ambiente, que seja escolhido.

A observação dos moradores da casa de apoio coloca em cheque muitas experiências de vida, pessoas com histórias diferentes, cada uma com seu propósito, acaba remetendo a cada um como pessoa e não só como profissional. Essa experiência foi muito rica para o grupo, em todos os sentidos.

Proposta de Intervenção

Sugestões de melhorias para proposta de estágio:

1	Produzir um crachá com o primeiro nome para facilitar a memorização dos nomes dos estagiários.	Do estagiário
2	Ter sempre um estagiário que tenha realizado esse processo de anteriormente, para fazer essa inserção de forma mais natural possível.	Mediador
3	Orientação prévia para o grupo de como se portar no local em questão.	Mediador
4	Primeira interação pode ser uma roda conversa (Atividade quebra-gelo).	Estagiário e responsável
5	Reunião com os profissionais de todas as áreas para orientação e criar vínculo, a fim de que o trabalho flua da forma mais coesa possível.	Administradores da instituição
6	Criar um programa de recompensas, com atividades que foquem no companheirismo e coletividade. Por exemplo: Os cinco que mais pontuarem: proposta 1 – Passeio, proposta 2 - escolher um cardápio para os finais de semana do mês.	Estagiário e responsável
7	Oferecer atendimento focado na saúde do cuidador através da nossa instituição.	Mediador

1- Mesmo que alguns moradores da casa não saibam ler, farão a associação pela repetição ao ouvir o colega chamá-lo pelo nome.

- 2- A sugestão de um estagiário que já tenha passado pela experiência é para que se utilize do vínculo positivo com a atividade, facilitando assim a aceitação de novos integrantes.
- 3- Instruções básicas sobre o que esperar referente ao comportamento dos moradores e suas especificidades, como deve ser a postura corporal até detalhes como não ocupar os lugares que são marcados.
- 4- Na primeira interação o mais importante é ter em mente que aquela é a casa deles e nós somos as visitas, então tenha sempre respeito e deferência ao adentrar os cômodos da casa.
- 5- Quando uma equipe multidisciplinar tem em mente que o mais importante é o bem estar do paciente, todas as adversidades podem ser contornadas com um pouco de vontade. Um treinamento ministrado pelo psicólogo poderia trazer de uma forma leve essa compreensão.
- 6- Sistema de recompensa seria interessante implementar, pois influenciaria de forma positiva o comportamento dos moradores, considerando as coisas que eles consideram importante como escolher o cardápio do dia, trazendo senso de valorização.
- 7- Está provado através de vários estudos que o cuidador que não é acompanhado adequadamente, tendo um suporte emocional e psicológico tende a se tornar uma pessoa adoecida devido ao desgaste que a própria função lhe imputa. Uma parceria entre a Faculdade e a casa de apoio, seria um caminho ideal para sanar esse problema. A Faculdade criaria um programa focado nesses profissionais, treinando seus alunos e devolvendo através de um atendimento especializado o apoio que a casa necessita, uma forma de agradecer o que nos foi proporcionado ao abrir suas portas para o estágio.

REFERÊNCIAS

Livros:

- [1]. GAREISO, F. **La epilepsia en el niño: nuevos conceptos, nuevas técnicas, nuevos tratamientos**. Buenos Aires: El Ateneo Editorial, 1949.
- [2]. ROUDINESCO, E. **Dicionário de Psicanálise**. Rio de Janeiro. Jorge Zahar Editor, 1997.

Artigos:

- [3]. PEREIRA, Ivo. A vontade de sentido na obra de Viktor Frankl. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-65642007000100007>> Acesso em 17/04/2022.
- [4]. MOREIRA, Góis. Epilepsia: concepção histórica, aspectos conceituais, diagnóstico e tratamento. **Mental**, Barbacena, v. 2, n. 3, p. 107-122, nov. 2004. Disponível em: <Epilepsia: concepção histórica, aspectos conceituais, diagnóstico e tratamento (bvsalud.org)> Acesso em: 01/05/2022.
- [5]. ESTEVES, Fernanda. Depressão numa contextualização contemporânea. **Aletheia**, Canoas, n. 24, p.127-135, dez 2006. Disponível em: <Depressão numa contextualização contemporânea (bvsalud.org)> Acesso em: 16/05/2022.

Sites:

- [6]. 10 ANOS DA LEI DO ESTÁGIO: CONHEÇA OS BENEFÍCIOS CONQUISTADOS COM A LEGISLAÇÃO. **Educa + Brasil**, 2018. Disponível em: <10 anos da Lei do Estágio: conheça os benefícios conquistados com a legislação | Educa Mais Brasil> Acesso em 25/06/2022.