

Capacitação em Psicologia Hospitalar: UTI Geral

Fabiana Amorim
CRP: 15/2173

A Unidade de Terapia Intensiva:

Complexa

Pacientes graves ou
de risco

Assistência e
monitorização
contínua

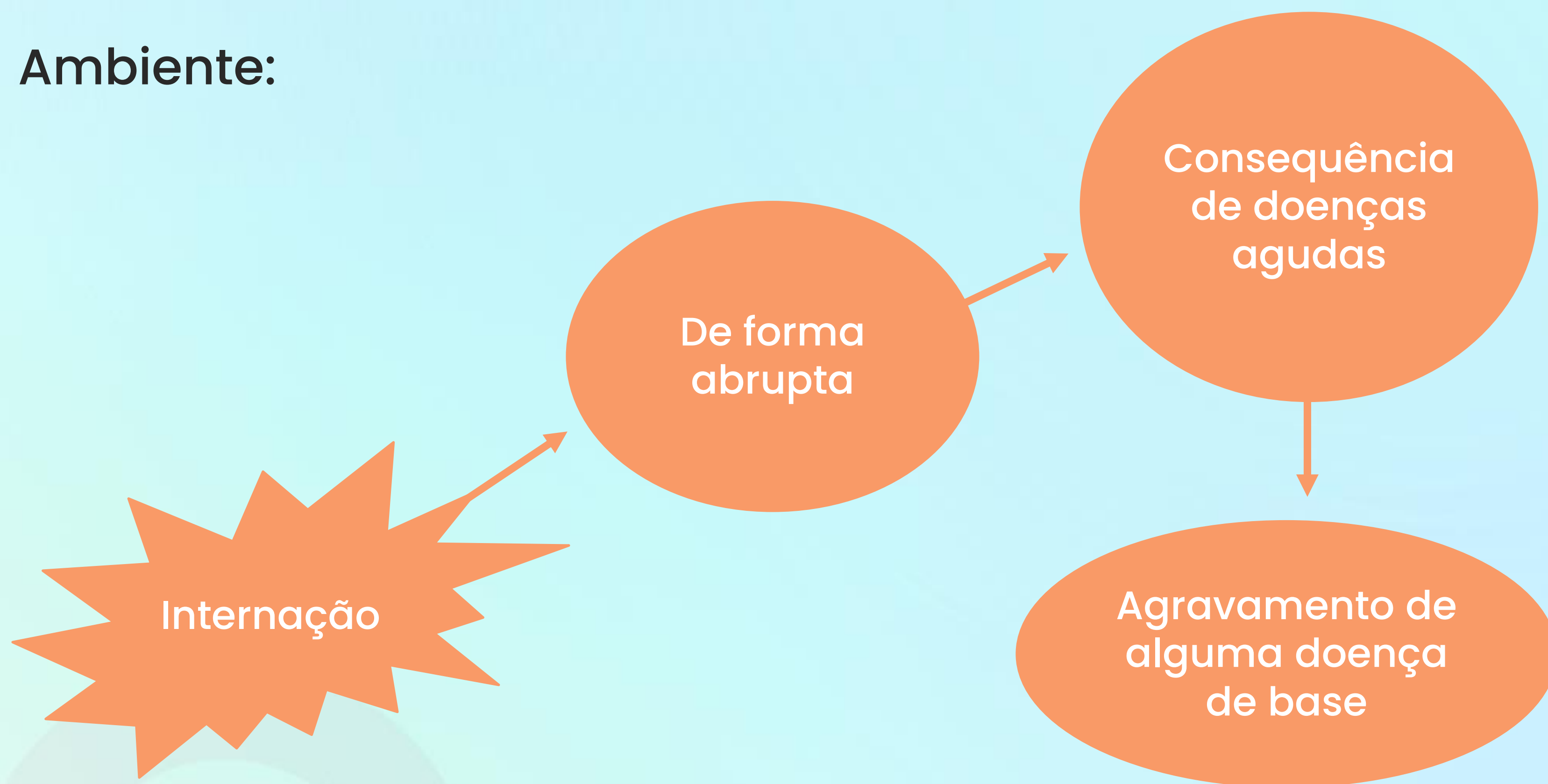
Recursos Humanos
especializados

Equipamentos
específicos próprios

Tecnologia destinada
a diagnóstico e
tratamento

Unidade de Terapia Intensiva:

Ambiente:



Unidade de Terapia Intensiva Adulto:



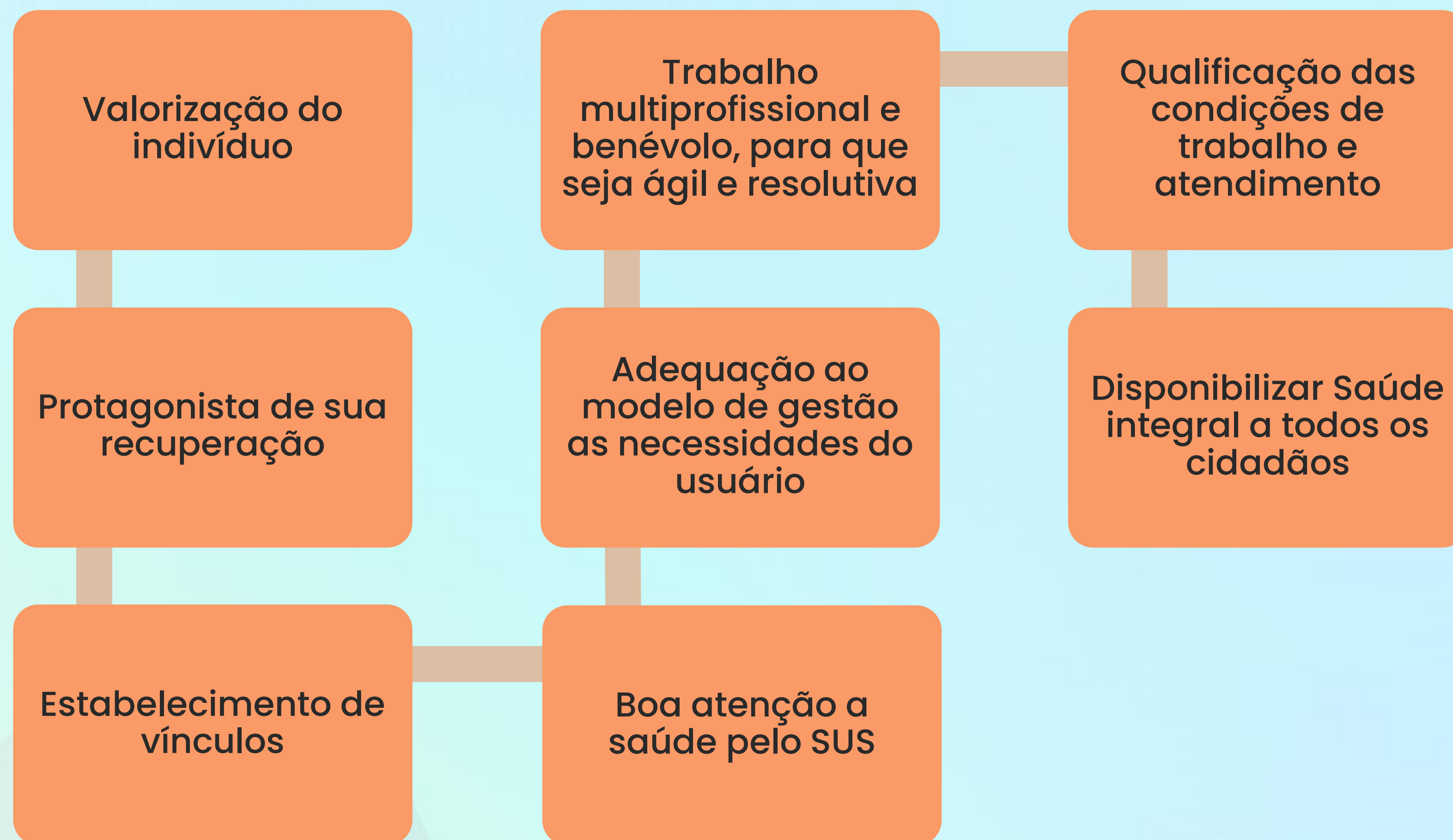
Santos et al., 2012

Humanização em UTI:

- Política Nacional de Humanização – PNH:

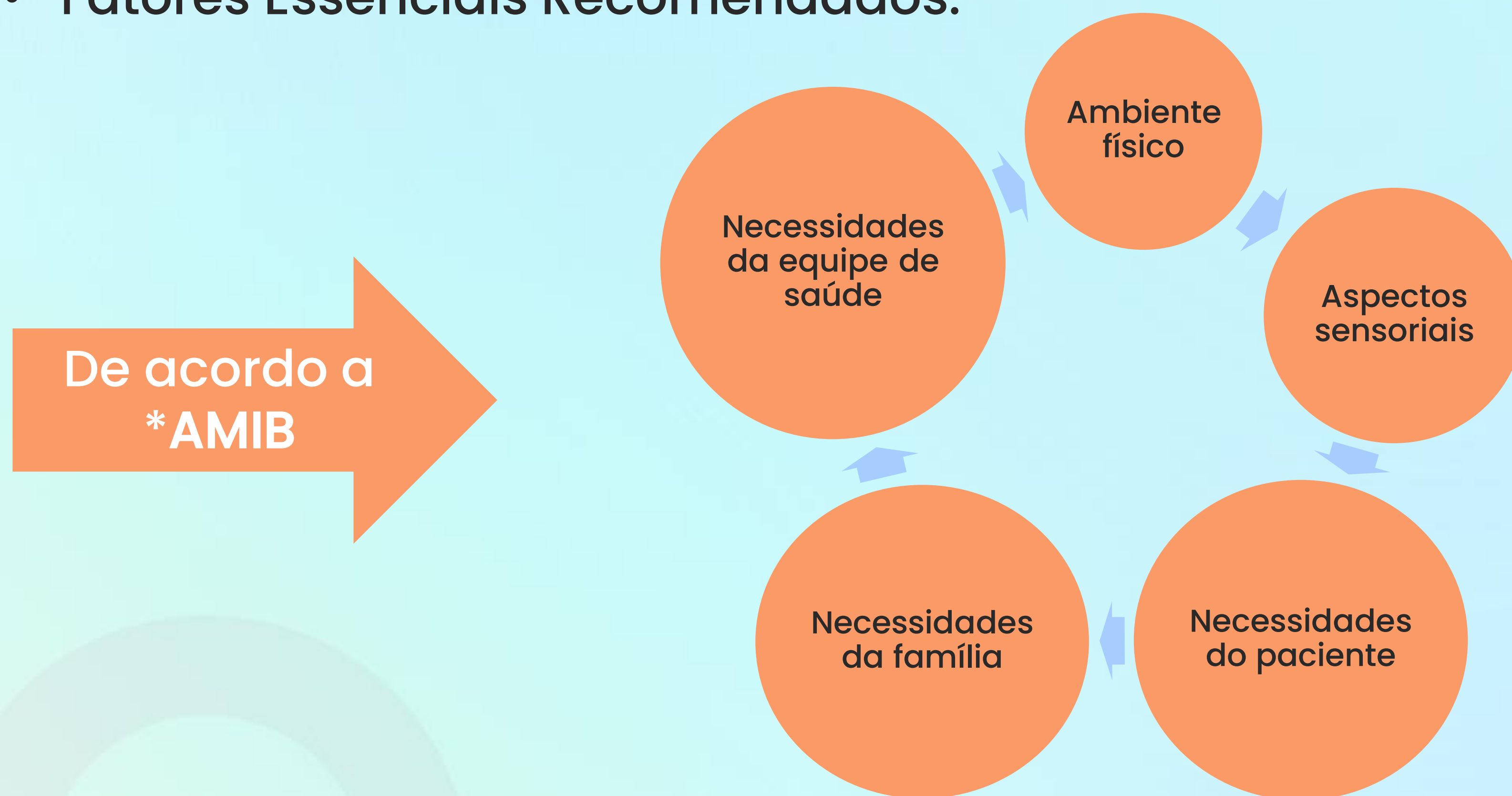
Criada em 2003 com objetivo de deflagrar um movimento no sistema e instituições de saúde para a realização de mudanças nos modos de gestão e de cuidar em saúde. (Caderno HumanizaSUS; Brasil, 2011).

Humanização em UTI:



Humanização em UTI – A:

- Fatores Essenciais Recomendados:



Humanização em UTI:

- O psicólogo não é, *a priori*, modificador de comportamentos desadaptativos, como poderia supor a medicina, ele é um facilitador do trabalho de elaboração psíquica, trabalho esse que pode levar a uma mudança ou não.



Na Psicologia Hospitalar a mudança vem com o resultado, não como objetivo. O compromisso do psicólogo hospitalar é com a verdade do sujeito, e não com a mudança de comportamento.

(Simonetti, 2016)

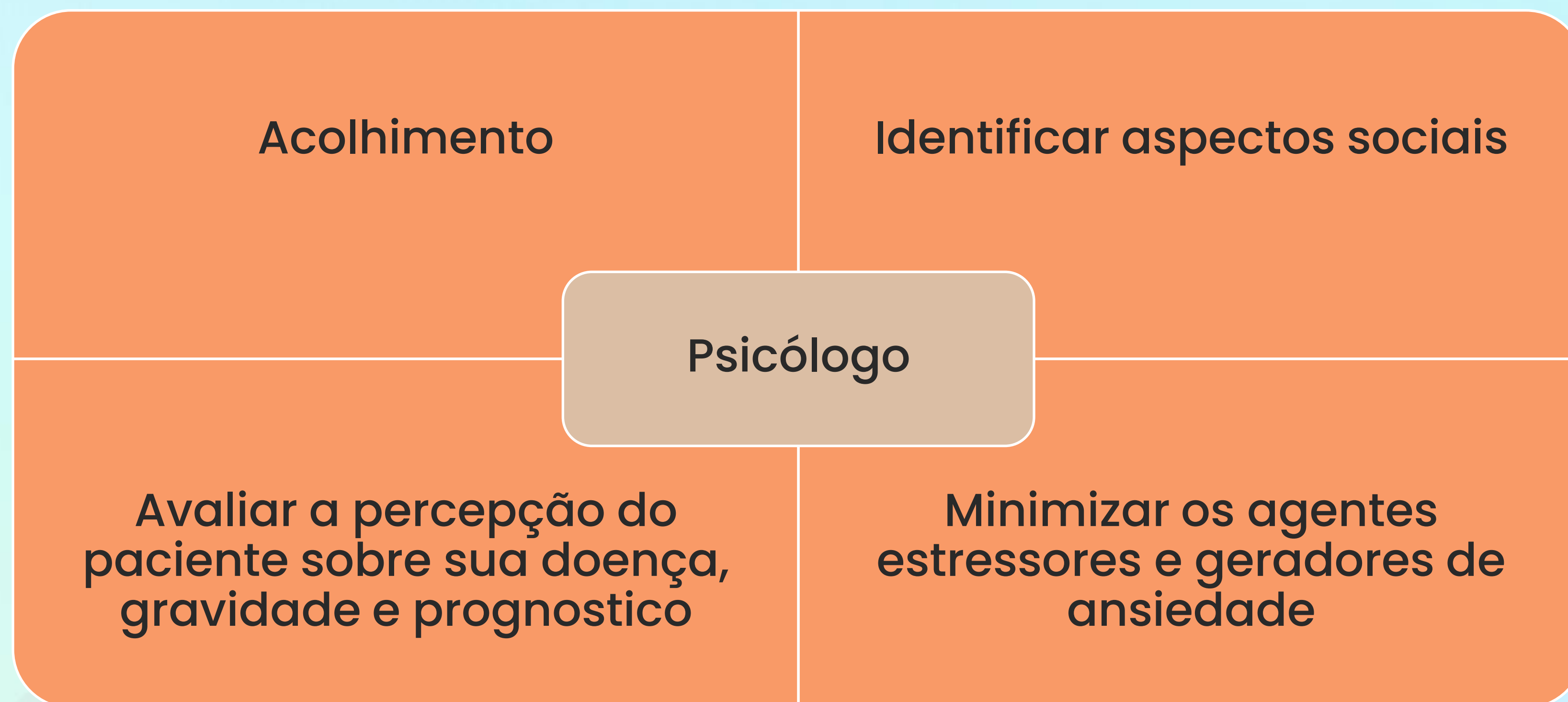
O Psicólogo na UTI:

Orientação

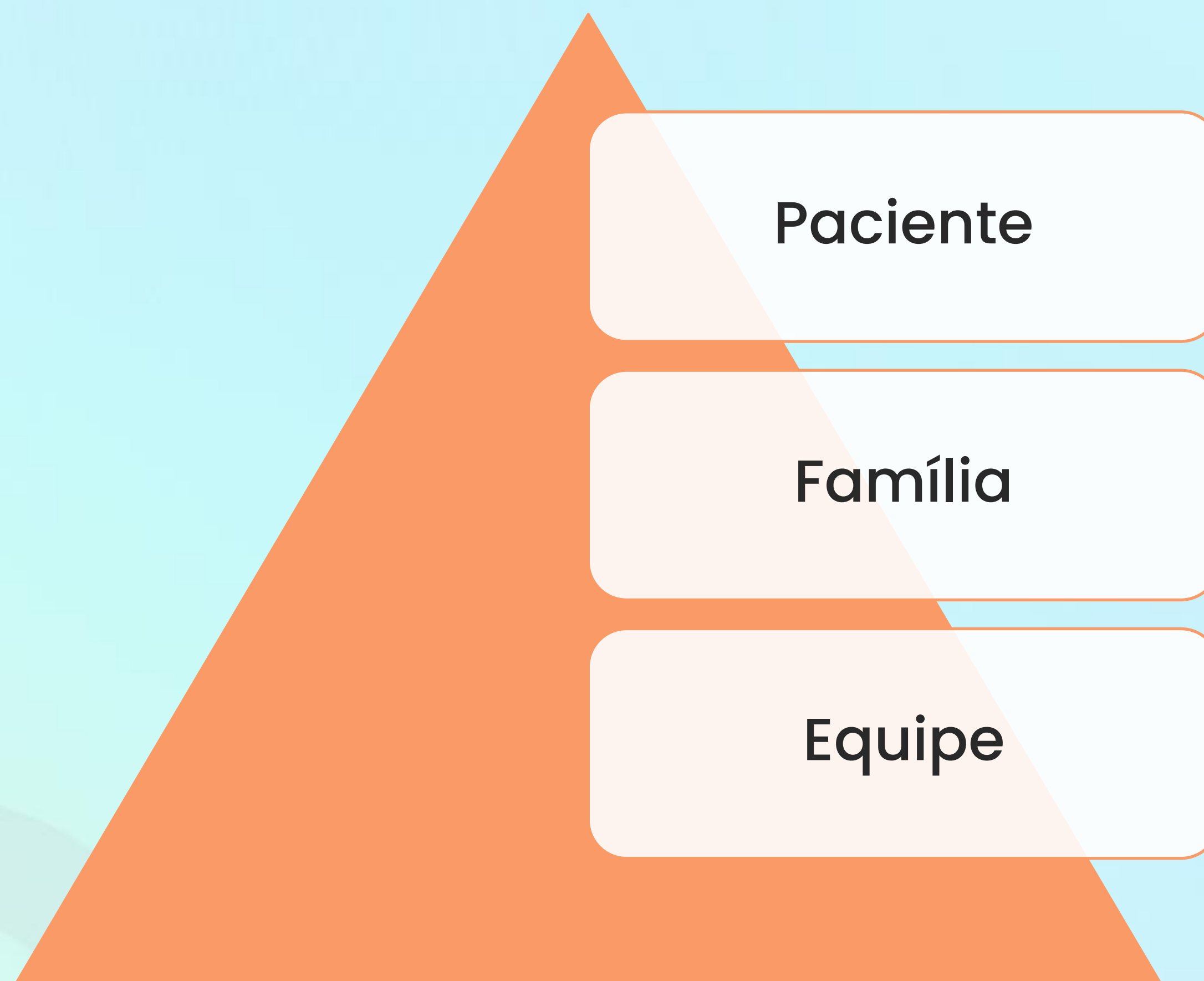
Psicoeducação

Identificação de Prioridades

O Psicólogo na UTI:



Tríade de Atendimento:



Paciente em UTI:

**Aspectos
Sociais**

**Aspectos
Biológicos**

**Aspectos
Psicológicos**

Paciente em UTI:

Todo ser humano é obrigado a se confrontar com esse dilema, como o viverá, porém vai depender em parte de sua história de vida, das características de sua personalidade, mas também de seu esforço pessoal para enfrentar essas questões. Podemos concluir, portanto, que o homem é responsável pela sua vida e pela sua morte. (Kovács, 2010)

A Família:

Acolhimento

Escuta Ativa

Empatia

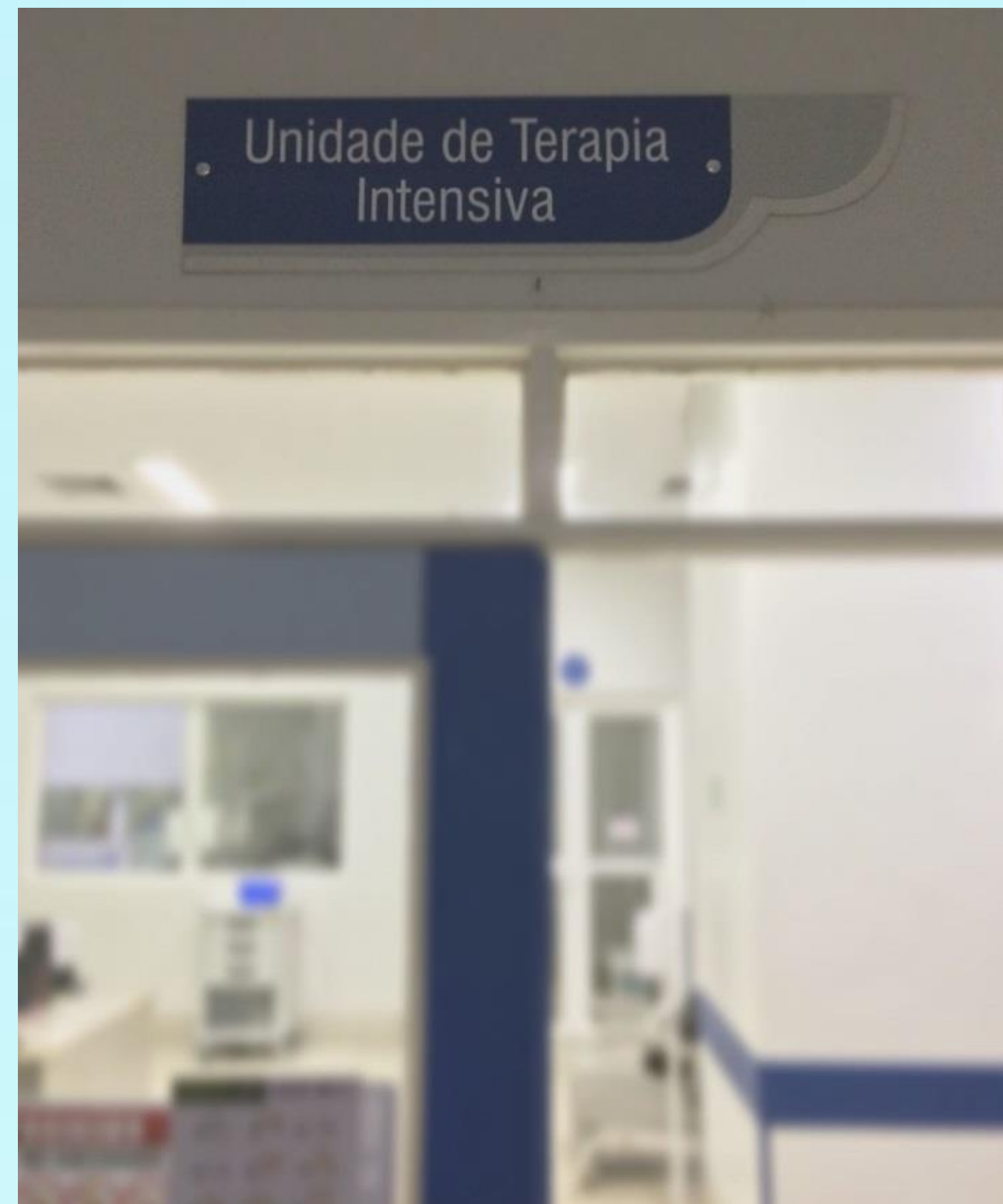
A Família:

- É o “segundo paciente”;
- Ansiedade;
- Lugar ameaçador;
- Desconhecimento de rotinas e equipamentos;
- Representam segurança ao paciente, quando entendem o processo de adoecer .



A Equipe Multiprofissional:

- Humanização;
- Transferência positiva e negativa;
- Síndrome de Buornout;
- Autocuidado;
- Perdas e Luto.



“O paciente não é só o paciente, ele é o amor de alguém”.
(Autor desconhecido)



Referências Bibliográficas:

- PREGNOLATTO; Ana P. F.; AGOSTINHO, Valéria B. M. O psicólogo na unidade de terapia intensiva – adulto. In: BAPTISTA, Makilim N. Psicologia hospitalar: teoria, aplicações e casos clínicos. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
- TRUCHARTE, Fernanda Alves Rodrigues; KNIJNIK, Rosa Berger; SEBASTIANI, Ricardo Wagner; ANGERAMI, Augusto – Camon (organizador). Psicologia hospitalar: teoria e prática. 2. ed. Revista e ampliada. São Paulo: Cengage Learning, 2010.
- SIMONETTI, Alfredo. Manual de Psicologia Hospitalar: o mapa da doença. 8.ed. São Paulo. Casa do psicólogo. 2016.
- CHIATTONE, Heloisa Benevides de Carvalho; SEBASTIANI,