

# A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR À MULHER VÍTIMA DE ESCALPELAMENTO

Ana Carolina de Almeida Lins Ferreira<sup>1</sup>; Crissia Robertapontes Cruz<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mestrado, <sup>2</sup>Especialização  
Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMP)  
anacarolina.lins@gmail.com

**Introdução:** O estado do Pará está situado na Amazônia, região de extensa bacia hidrográfica, onde vários grupos populacionais vivem entorno dos rios. O rio é parte ativa da vida destas populações, é através deles que se deslocam, se alimentam, produzem. Desta forma, o barco, é parte do cotidiano destas pessoas, sendo utilizado como principal meio de transporte, tanto para deslocamentos curtos e rotineiros (trabalho, escola, compras), como em viagens mais distantes (deslocamento a municípios polos ou capital). Neste barco, em geral o homem exerce a função de piloto, ficando geralmente às mulheres e crianças outras funções, tais como retirar o acúmulo de água no fundo das embarcações menores. É nesse contexto que ocorrem os acidentes de motor de barco com escarpelamento. O acidente é caracterizado pelo enrolar dos cabelos no eixo do motor de barco, em funcionamento, o que provoca o arranque abrupto do couro cabeludo (total ou parcialmente), com possíveis lesões e comprometimentos do pavilhão auricular, sobrancelhas e face (1). As principais vítimas deste acidente são mulheres e crianças, isto está associado tanto ao cumprimento longo dos cabelos (geralmente soltos) como as funções desempenhadas por mulheres e crianças no barco. No período de 1980 até o início de 2016, o estado do Pará possuía em seu registro oficial 409 acidentes de escarpelamento, com registro de um óbito de 2010 a 2015 (1). Este acidente ocasiona graves repercussões, tanto pelo mecanismo da lesão quanto pelas sequelas psicológicas e sociais decorrentes (2). Através do Programa de Atendimento Integral às Vítimas de Escarpelamento (PAIVES) é prestada a assistência aos vitimados sendo o atendimento hospitalar e ambulatorial realizado pela Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMP), e o Espaço Acolher responsabiliza-se pelo acolhimento às pacientes e acompanhantes, sendo o local onde são albergadas e aguardam cirurgias reparadoras ou procedimentos necessários para melhorar o estado das mesmas (1). Durante a primeira internação das pacientes na FSCMP são realizados cuidados, curativos e cirurgias iniciais, porém, o tratamento na maioria das vezes tem a duração de vários anos, pois, após a primeira alta hospitalar é necessário que a paciente reinterne várias vezes para novas cirurgias e seguimento ao tratamento, de forma que o hospital passa a fazer parte de suas rotinas e vidas (2). **Objetivos:** Descrever a atuação do psicólogo hospitalar nas enfermarias de Clínica Cirúrgica da FSCMP com mulheres vítimas de acidente de motor com escarpelamento. **Descrição da Experiência:** Contexto: A FSCMP é o hospital de referência no estado do Pará ao atendimento às vítimas de escarpelamento e a fim de prestar assistência integral e de qualidade a estas pessoas, tem em seu corpo técnico uma equipe multiprofissional e atende crianças, adolescentes e adultos vítimas de escarpelamento através de assistência hospitalar e ambulatorial (3). Diante deste contexto de assistência, este relato de experiência se deterá na atuação do psicólogo na Clínica Cirúrgica, pois é o campo de atuação das autoras. Tal atuação teve início há um ano, quando a psicóloga (autora principal) foi lotada no referido setor. A segunda autora, enquanto residente, teve a clínica cirúrgica como um de seus cenários de práticas onde foi supervisionada pela primeira autora. A clínica cirúrgica divide-se em três enfermarias: Frei Caetano Brandão (masculina, com pacientes oriundos do ambulatório do adulto) e Santa Maria I e II (femininas, de cirurgia ginecológica e geral, que recebe pacientes em acompanhamento no ambulatório do adulto, ambulatório da mulher e do pronto

atendimento ginecológico da instituição, além das mulheres que sofreram acidente com escalpelamento). Sujeitos: Mulheres, a partir de treze (13) anos de idade, vítimas de acidente de motor com escalpelamento total ou parcial, internadas nas enfermarias femininas da Clínica Cirúrgica da FSCMP. Principais etapas: A atuação do psicólogo nesta clínica, de maneira geral, está atrelada as questões cirúrgicas, com intervenções voltadas para o pré e pós operatório, além da entrevista e avaliação psicológica, atendimento ao acompanhante/familiar, escuta terapêutica, suporte emocional, bem como trabalhar questões relativas ao processo saúde-doença, a hospitalização, dentre outras intervenções necessárias a partir da situação clínica e demanda do paciente. O diferencial no atendimento às mulheres que sofreram acidente com escalpelamento pauta-se tanto nas peculiaridades do acidente, como o tratamento clínico e as alterações implicadas na vida da mulher e de sua família e tem quatro principais focos de intervenção: a) Após o acidente, assim que ocorre a estabilização clínica da paciente através de atendimento de urgência, ela é encaminhada à FSCMP. Nesta primeira internação observa-se que paciente e família estão sob efeito do trauma gerado pelo acidente e do risco eminente de morte, desconhecem rotinas hospitalares e tratamentos propostos, vivenciam sentimentos de culpa pelo ocorrido, insegurança e medo. A paciente e seu acompanhante seguem em acompanhamento psicológico durante todo o tempo de internação. Quando da proximidade de alta hospitalar, o psicólogo realiza intervenções no sentido de auxiliar paciente e acompanhante no retorno ao município de origem ou encaminhamento ao Espaço Acolher, orientando, desmistificando crenças, facilitando assim na ressocialização dessa mulher e sua família após o acidente. b) Após o acidente, primeira internação e alta hospitalar, em virtude da necessidade de realização de diversos procedimentos cirúrgicos ao longo da vida – colocação de expansor cutâneo, trepanações cranianas, enxertos, desbridamentos, implantes de próteses de orelha e cirurgias plásticas reparadoras das mais variadas – as mulheres passam por várias reinternações. É neste segundo momento, posterior ao impacto do acidente, que conteúdos relativos à feminilidade, vaidade ferida, perda do cabelo, da sobrancelha, dentre outras questões referentes às sequelas do acidente comparecem. c) Da mesma forma que as mulheres que sofreram o acidente na fase adulta necessitam de várias reinternações ao longo da vida, as meninas acidentadas ainda na infância passam pelo mesmo processo, porém, inicialmente eram atendidas na pediatria e ao completar treze anos o seu acompanhamento hospitalar fica a cargo da clínica cirúrgica e o psicólogo do setor atua junto a adolescente e sua família a fim de facilitar a transição da pediatria para a clínica cirúrgica, tanto em relação à estrutura das enfermarias como a adaptação a nova equipe que passará a acompanhar a adolescente durante as internações subsequentes. d) Após esta transição, no atendimento psicológico com estas moças durante suas reinternações, a vivência das sequelas do escalpelamento durante o processo de crescimento e a entrada na adolescência pode se fazer presente, bem como os significados atribuídos a esta nova internação e a este novo procedimento ao qual será submetida. **Resultados:** A partir da experiência enquanto psicóloga hospitalar no atendimento às mulheres vítimas de escalpelamento foi possível perceber como o acompanhamento psicológico a estas pacientes, desde sua primeira internação, tem se mostrado fundamental para auxiliá-las no enfrentamento ao acidente vivido, as sequelas dele decorrentes e todo o tratamento necessário. **Conclusão/Considerações Finais:** O Acidente de motor com escalpelamento é uma realidade ainda presente nos rios da Amazônia e somado aos esforços para sua erradicação é necessário garantir ainda assistência às pessoas que sofreram esse acidente anos atrás e ainda precisam de acompanhamento, como a possíveis novas vítimas. Nesse sentido, a atuação do psicólogo hospitalar junto à equipe multiprofissional que

acompanha estas pacientes pode contribuir para promover uma assistência cada vez mais integral e humanizada a estas mulheres e crianças.

**Referências:**

1. Plano estadual de enfrentamento aos acidentes de motor com escarpelamento. Belém, 2016-2017.
2. Jesiane CCV. A compreensão do sofrimento no escarpelamento: um estudo utilizando o grafismo e o teste de fábulas [dissertação]. Belém: Universidade Federal do Pará, 2007.
3. Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Guia técnico do Programa de Atendimento Integral às Vítimas de Escarpelamento (PAIVES). Belém, 2008.