

 Hospital Universitário Prof. Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina	Procedimento Operacional Padrão (POP) <u>SERVIÇO DE PSICOLOGIA</u>	POP nº 07 – PSI/HU	
	<u>IMPLANTE COCLEAR</u>	Versão: 01	Próxima Revisão: Junho/2016
Elaborado por: Psic. Rachel Schlindwein Zanini (CRP 12/02089)		Data da Criação: 12/07/2011	
Revisado por: Psic. Rachel Schlindwein Zanini (CRP 12/02089)		Data de Revisão: 04/06/2015	
Aprovado por: Psic. Zaira Custódio (CRP 12/0592)		Data de Aprovação: 16/06/2014	
Local de guarda do documento: Rede/obelix/POP. Pasta (em papel) e computador (arquivo no formato Word) localizados na Sala do Serviço de Psicologia do 1º andar. Prontuário eletrônico da instituição.			
Responsável pelo POP e pela atualização: Psic. Rachel Schlindwein Zanini (CRP 12/02089)			
Objetivo: Este POP nº 07-PSI/HU tem como objetivo apresentar os procedimentos aos pacientes candidatos ao Implante Coclear – IC, em suas diferentes etapas no contexto ambulatorial e de internação hospitalar.			
Setor: Ambulatório de Implante Coclear, Unidade de Internação Clínica Cirúrgica e Internação Pediátrica		Agente(s): Psicólogos, Residentes, Estagiários Supervisionados	

ETAPAS DO PROCEDIMENTO

1. Normatização

Esse POP 07 – PSI-HU está em conformidade com a Portaria no. 211 de 08 de novembro de 1996 que rege acerca do credenciamentos dos serviços de saúde que realizam o Implante coclear, a qual prevê a assistência psicológica em sua equipe básica.

2. Objetivo Geral

Prestar atendimento psicológico (avaliação e conduta) aos pacientes ambulatoriais candidatos ao Implante Coclear – IC, e implantados hospitalizados na Unidade de Internação Pediátrica e na Unidade de Internação Cirúrgica I para realização de procedimento cirúrgico, como também à sua família e/ou acompanhante; e suporte à equipe Multiprofissional da Unidade, além de realizar acompanhamento ambulatorial quando necessário.

3. Descrição das atividades

3.1 Discussão de caso

Troca de informações entre membros da equipe multiprofissional (Psicologia, Medicina, Serviço Social e Fonoaudiologia) sobre os pacientes em processo de avaliação para IC.

3.2 Leitura de prontuários

Obter dados do paciente no prontuário hospitalar acerca do diagnóstico, quadro clínico e aspectos sociodemográficos, tais como: idade, sexo (gênero), nível de escolaridade, estado civil, local de residência, religião, condições socioeconômicas.

3.3. Avaliação Psicológica do candidato ao IC

Objetivos: Investigar a história da perda auditiva, dos sintomas físicos, psíquicos e cognitivos; buscar compreender os hábitos de sono, autonomia, socialização, uso da comunicação (como verbal, escrita, libras, LOF, gestual, oral), dinâmica familiar e escolarização, antes da possível hospitalização; identificar comorbidades, vulnerabilidade social, ingestão de álcool/drogas, medicações em uso, transtornos psiquiátricos/psicológicos e neurológicos anteriores – neste caso seu utiliza o *Inventário de Alterações Neuropsicológicas – SZC (NEUROPSZC)*, que colabora neste rastreio; averiguar sobre o conhecimento e motivação do paciente e família frente ao IC; estimular a expressão de sentimentos e estados emocionais do paciente e da família frente ao IC; acolhimento, orientação psicológica e suporte no processo de tomada de decisão pela realização ou não do procedimento cirúrgico e avaliar prognóstico na ausência ou não da cirurgia. Vide Anexo I.

Local: Sala do Serviço de Psicologia da Internação Pediátrica (2o. andar – HU quando na avaliação ambulatorial prévia); Unidade de Internação Clínica Cirúrgica I e Internação Pediátrica (quando da hospitalização); Sala de Psicologia do andar térreo (consultas de retorno).

Frequência: depende da avaliação do profissional, ocorrendo entre uma e três consultas. Semanalmente há novos pacientes.

3.4 Avaliação Neuropsicológica pré – operatória de candidatos ao IC

Objetivos: Realizar a Avaliação Neuropsicológica, complementando o exame psicológico clínico convencional.

Frequencia: Na presença de alterações cognitivas em comorbidade ou que mimetizam perda auditiva, interferindo no processo.

3.5 Preparação psicológica pré - operatória

Objetivos: Avaliar a compreensão do paciente e da família sobre o procedimento cirúrgico (riscos e encargos envolvidos), nível da recuperação da audição, limitações, estigma, fantasias, ganhos e perdas cognitivas, emocionais, estéticas e sociais, a ativação tardia do IC e a necessidade de tratamentos e a reabilitação no pós-cirúrgico; investigar as expectativas em relação à cirurgia; averiguar a história de doenças e a rede de apoio; estimular a comunicação com a equipe de saúde; fortalecer o vínculo de confiança entre paciente, família e equipe.

3.6 Procedimento cirúrgico (trans-operatório)

Objetivos: Acompanhar o paciente, se possível e necessário até o centro cirúrgico; levar o paciente até a sala de pré-operatório; abordar sobre aspectos relacionados a cirurgia e oferecer a possibilidade de expressão de sentimentos e dúvidas. Com os familiares, indagar sobre a experiência em hospitalizações anteriores ou o acompanhamento de pessoas próximas internadas; promover comunicação da paciente e família com a equipe.

3.7 Acompanhamento ambulatorial

Objetivos: Agendar acompanhamento quando necessário no caso de rejeição ao IC pós-ativação do IC, manifestação de quadros fóbicos importantes frente a presença do IC, e manifestação de alterações cognitivas (indicando avaliação neuropsicológica). Neste caso, mapear rede de apoio, composição da rede, funções cognitivas; estimular vínculo com equipe de saúde, fazer a contra-referência para a equipe; orientar e estimular para a busca de atendimento na reabilitação; em casos de avaliação de necessidades específicas, oferecer suporte e encaminhamentos necessários.

3.8 Contatos com outros profissionais e instituições para encaminhamentos

Objetivos: Trocar informações com a equipe de saúde; avaliar demandas e investigar pontos relevantes sobre o processo de adoecimento, hospitalização e tratamento; auxiliar no processo de comunicação sobre a decisão de protetizar; discutir possibilidades de tratamento e condutas.

3.9 Evolução e anotações no prontuário hospitalar (físico e/ou digital)

Objetivos: Registrar informações úteis para a equipe de saúde tendo como princípio norteador o Código de Ética Profissional do Psicólogo, por meio do Sistema de Administração Hospitalar do HU/UFSC.

Anexo I: Ficha Psicológica – Implante coclear

Data: ____/____/201__.

PSICOLOGIA – IC

1. Dados de Identificação

Nome: _____ Reg. _____
Idade: _____ Sexo: F () M (). Procedência: _____
Escolaridade: 1o grau () 1o grau incomp. () 2o grau () 2o grau incomp ()
3o grau () 3o grau incomp. () Creche () Não alfabetizado ().
Escolar regular () Escola especial () Obs: _____
Profissão: _____ Fones: _____
Estado civil: Casado () Solteiro () Divorciado () Amasiado ()

2. Dados Clínicos

2.1 Aspectos médicos

Grau PA: Leve () Moderada () Moderadamente severa ()
Severa () profunda () Anacusia ().
Bilateral (). Unilateral (): Citar D () E ().
Idade do início da perda auditiva: _____. Pré-lingual () Pós – lingual ()
Uso atual de prótese: Sim () Não (). OBS: _____

Comunicação:
verbal () escrita () libras () LOF ()
gestual () oralizado () ausente ()

2.2 Aspectos Psicológicos

Depressão () Autismo () TDAH () Deficiência mental ()
Epilepsia () Etilismo () Demência () Esquizofrenia ()
AVC () Doença de Alzheimer () Paralisia Cerebral ()
TBH () Prematuridade () TCE () Meningite ()
Atraso DNPM () Dom. Manual: _____. Outros () Citar: _____

Medicação utilizada

Não refere () Medicação convencional () Psicotrópico/neuroléptico ()

História mórbida familiar

Depressão () Autismo () Esquizofrenia () Psicopatia ()
Epilepsia () Etilismo () Demência () TDAH ()
Deficiência mental () outros (). Citar: _____

Situação familiar e Social

IC:

Ciência do processo terapêutico: Sim () Não ().
Conhece outros pacientes implantados: Sim () Não ().
Desejo / motivação do candidato: Satisfatório () Insatisf ().
Desejo / motivação da família: Satisfatório () Insatisf ().
Expectativas viáveis: Sim () Não ().

Observações
