

**UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ**  
**GABRIELA MASSON GADDINI**

**PSICÓLOGO INTENSIVISTA:**  
**Práticas e ambiente de trabalho**

**Taubaté – SP**  
**2019**

**GABRIELA MASSON GADDINI**

**PSICÓLOGO INTENSIVISTA:  
Práticas e ambiente de trabalho**

Monografia apresentada para obtenção de certificado de Graduação pelo Curso de Psicologia do Departamento de Psicologia do Departamento de Taubaté.

Orientador: Professor Mestre Pedro Ivo Freitas De Carvalho Yahn

**Taubaté – SP  
2019**

**Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBi/UNITAU**  
**Biblioteca Setorial de Biociências**

**G123p** Gaddini, Gabriela Masson  
Psicólogo intensivistas: práticas e ambiente de trabalho /  
Gabriela Masson Gaddini. – 2019.  
77 f. : il.

Monografia (Graduação) – Universidade de Taubaté,  
Departamento de Psicologia, 2019.

Orientação: Prof. Me. Pedro Ivo Freitas de Carvalho  
Yahn, Departamento de Psicologia.

1. Psicologia hospitalar. 2. Psicólogo intensivista. I.  
Título.

CDD - 150

**GABRIELA MASSON GADDINI**  
**PSICÓLOGO INTENSIVISTA: Práticas e ambiente de trabalho**

Monografia apresentada para obtenção de certificado de Graduação pelo Curso de Psicologia do Departamento de Psicologia do Departamento de Taubaté.

Orientador: Professor Mestre Pedro Ivo Freitas De Carvalho Yahn

Data: \_\_\_\_\_

Resultado: \_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

Prof. Me. Professor Pedro Ivo Freitas De Carvalho Yahn - Universidade de Taubaté

Assinatura \_\_\_\_\_

Prof. Dra. Adriana Leônidas de Oliveira - Universidade de Taubaté

Assinatura \_\_\_\_\_

Dedico este trabalho a todos que fizeram parte de minha trajetória dentro dessa universidade, me estimulando nessa conquista e me apoiando nas minhas decisões, principalmente no apoio emocional em todos os momentos que me acompanharam nesse projeto.

Agradeço aos meus familiares, colegas de curso, professores e meu orientador que permitiu a execução desse trabalho.

## **AGRADECIMENTO**

Gostaria de agradecer a minha família, que tem sido a minha base durante essa experiência, sempre me apoiando e contribuindo para a minha formação durante esses 4 anos. Agradeço meus amigos e colegas de classe que me proporcionaram momentos de alegria e carinho.

Agradeço também ao meu Professor Pedro Ivo Freitas De Carvalho Yahn e pela sua orientação e condução no trabalho, no qual o seu apoio me proporcionou, além da busca por conhecimentos e materiais necessários para a realização desse presente trabalho, o crescimento pessoal e profissional durante essa jornada.

## RESUMO

O presente documento é um trabalho de graduação que tem como objetivo delimitar e caracterizar o trabalho do psicólogo no contexto de cuidado intensivo. O estudo tem como metodologia a revisão integrativa, que consiste no levantamento de dados de fontes secundárias por meio levantamento bibliográfico em meios eletrônicos, para esse trabalho foi utilizada a base de dados SCIELO, sendo encontrado 33 artigos, porém somente sete (7) foram selecionados a partir dos critérios de inclusão e exclusão. A partir da pesquisa bibliográfica foi feita uma análise dividida em categorias, sendo elas: Psicologia da Saúde, Psicologia Hospitalar – histórico e conceitos, Atuação do Psicólogo no Hospital e Psicólogo Intensivista. Buscou-se por meio da revisão integrativa identificar a produção bibliográfica sobre o tema assim como delimitar habilidades, competências e ferramentas que aparecem quanto de fala da atuação do psicólogo nas Unidades de Terapia Intensiva. A partir dos artigos pesquisados os resultados foram divididos em categorias de análise como: Formação do psicólogo da Saúde/Hospitalar; Psicologia da Saúde/Hospitalar; Psicólogo Intensivista. Dentro da primeira categoria os autores pesquisados identificaram dificuldade das faculdades em inserir o tema dentro das grades curriculares devido à pouca produção de material bibliográfico. Já na segunda categoria foi discutido a diferença entre os termos Psicologia Hospitalar e Psicologia da Saúde. Por fim, a terceira categoria foi dividida em três subitens, sendo eles: cuidados paliativos x reabilitação, ferramentas, técnicas e manejo e por fim processos de trabalho. Foi identificado pouca produção bibliográfica em relação ao tema o que indica a relevância do estudo.

**Palavras chaves:** Psicologia Hospitalar, Psicólogo Intensivista.

## **ABSTRACT**

### **INTENSIVIST PSYCHOLOGIST: WORK ENVIRONMENT AND PRACTICES**

This paper is an undergraduate work that aims to delimit and characterize the work of the psychologist in the context of intensive care. The study has as methodology the integrative review, which consists of collecting data from secondary sources through bibliographic survey in electronic media, for this work was used the SCIELO database, found 33 articles, but only seven (7) were selected from the inclusion and exclusion criteria. From the bibliographic research was made an analysis divided into categories, which are: Health Psychology, Hospital Psychology - history and concepts, Psychologist Performance at the Hospital and Intensivist Psychologist. The integrative review aimed to identify the bibliographic production on the theme as well as to delimit skills, competences and tools that appear as the speech of the psychologist's performance in Intensive Care Units. From the researched articles the results were divided into analysis categories such as: Health / Hospital Psychologist Training; Health / Hospital Psychology; Intensivist Psychologist. Within the first category, the authors surveyed identified the colleges' difficulty in inserting the theme within the curriculum grid due to the low production of bibliographic material. In the second category, the difference between the terms Hospital Psychology and Health Psychology was discussed. Finally, the third category was divided into three sub-items, namely: palliative care x rehabilitation, tools, techniques and management, and work processes. Little bibliographic production was identified in relation to the theme, which indicates the relevance of the study.

**Keywords:** Hospital Psychology, Intensivist Psychologist.



## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1.</b> Estudo 1	28
<b>Quadro 2.</b> Estudo 2	29
<b>Quadro 3.</b> Estudo 3	30
<b>Quadro 4.</b> Estudo 4	31
<b>Quadro 5.</b> Estudo 5	32
<b>Quadro 6.</b> Estudo 6	33
<b>Quadro 7.</b> Estudo 7	34
<b>Quadro 8.</b> Estudo 8	35
<b>Quadro 9.</b> Estudo 9	36
<b>Quadro10.</b> Estudo 10	37
<b>Quadro 11.</b> Estudo 11	38
<b>Quadro 12.</b> Estudo 12	39
<b>Quadro 13.</b> Estudo 13	40
<b>Quadro 14.</b> Estudo 14	41
<b>Quadro 15.</b> Estudo 15	42
<b>Quadro 16.</b> Estudo 16	43
<b>Quadro 17.</b> Estudo 17	44
<b>Quadro 18.</b> Estudo 18	44
<b>Quadro 19.</b> Estudo 19	45
<b>Quadro 20.</b> Estudo 20	46
<b>Quadro 21.</b> Estudo 21	47
<b>Quadro 22.</b> Estudo 22	48
<b>Quadro 23.</b> Estudo 23	49
<b>Quadro 24.</b> Estudo 24	50
<b>Quadro 25.</b> Estudo 25	51
<b>Quadro 26.</b> Estudo 26	52
<b>Quadro 27.</b> Estudo 27	53
<b>Quadro 28.</b> Estudo 28	54
<b>Quadro 29.</b> Estudo 29	55
<b>Quadro 30.</b> Estudo 30	56
<b>Quadro 31.</b> Estudo 31	57
<b>Quadro 32.</b> Estudo 32	58

<b>Quadro 33.</b> Ano de publicação	59
<b>Quadro 34.</b> Revista de publicação	60
<b>Quadro 35.</b> Autores de publicações	62
<b>Quadro 36.</b> Tipos de pesquisa do estudo	64

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1.</b> Ano de publicação	59
<b>Gráfico 2.</b> Revistas de publicação	61
<b>Gráfico 3.</b> Tipos de pesquisa	65

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>13</b>
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA .....	15
1.2 OBJETIVO .....	15
<b>1.2.1 Objetivo Geral</b> .....	<b>15</b>
<b>1.2.2 Objetivos Específicos</b> .....	<b>15</b>
1.3 RELEVÂNCIA DO ESTUDO .....	16
1.4 ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO .....	16
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>17</b>
2.1 PSICOLOGIA DA SAÚDE .....	17
2.2 PSICOLOGIA HOSPITALAR – HISTÓRICO E CONCEITOS.....	18
2.3 ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO HOSPITAL.....	20
2.4 PSICÓLOGO INTENSIVISTA .....	21
<b>3 MÉTODO</b> .....	<b>23</b>
3.1 TIPO DE PESQUISA .....	23
3.2 ETAPAS DA PESQUISA .....	23
<b>3.2.1 Seleção de tema e hipótese</b> .....	<b>24</b>
<b>3.2.2 Estabelecimento de critérios dos dados</b> .....	<b>24</b>
<b>3.2.3 Definição das informações e categorização do estudo</b> .....	<b>24</b>
<b>3.2.4 Avaliação do estudo</b> .....	<b>25</b>
<b>3.2.5 Interpretação dos resultados</b> .....	<b>25</b>
<b>3.2.6 Síntese do conhecimento</b> .....	<b>25</b>
<b>4 RESULTADO E DISCUSSÃO</b> .....	<b>27</b>
4.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA .....	27
4.2 ASPECTOS FORMAIS.....	58
4.3 DADOS PROCEDIMENTAIS .....	64
4.4 ANÁLISE DOS RESULTADOS .....	65
<b>4.4.1 Formação do Psicólogo da Saúde/Hospitalar</b> .....	<b>65</b>
<b>4.4.2 Psicologia da Saúde e Hospitalar</b> .....	<b>66</b>
<b>4.4.3 Psicólogo Intensivista</b> .....	<b>68</b>
4.4.3.1 Cuidados paliativos x reabilitação.....	68
4.4.3.2 Ferramentas, técnicas e manejo.....	69
4.4.3.3 Processo de trabalho.....	70
4.5 DISCUSSÃO DE RESULTADOS .....	71
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>73</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>75</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Para início da discussão, é importante ressaltar que a Psicologia Hospitalar se apresenta como uma subárea da Psicologia da Saúde, tendo apenas no Brasil essa separação de termos e especialidades. Dentro da área da Psicologia da Saúde Matarazzo foi a primeira a apresentar o que é considerado como a primeira definição da Psicologia da Saúde, sendo ela:

Psicologia da Saúde é um agregado das específicas contribuições educacionais, científicas e profissionais da disciplina da Psicologia à promoção e manutenção da saúde, à prevenção e ao tratamento das doenças e à identificação dos correlatos etiológicos e diagnósticos da saúde, da doença e das disfunções relacionadas. (MATARAZZO, 1980, p.815, apud CARVALHO, 2013).

Matarazzo (1980, apud CARVALHO, 2013) afirma que a saúde comportamental é um campo interdisciplinar, que é dedicado a promover uma filosofia da saúde que enfatiza a responsabilidade individual na aplicação de técnicas das ciências biomédicas e comportamentais na manutenção da saúde e na prevenção de doenças e disfunções através de uma variedade de atividades propostas ou de iniciativa própria do indivíduo.

Mais para frente, Matarazzo (1982 apud CARVALHO, 2013) acrescenta também propósitos ao novo campo teórico – prático, sendo eles a análise e melhoramento do sistema de saúde e formação de políticas de saúde.

No Brasil, devido ao campo de atuação do psicólogo da saúde ficar restrito durante décadas aos serviços hospitalares, equivocadamente utilizamos como sinônimo o termo psicologia da saúde e psicologia hospitalar. “A especialidade Psicologia Hospitalar foi reconhecida pelo Conselho Federal de Psicologia (2000), por meio da Resolução nº 014/2000, na qual apresenta instruções para o psicólogo obter o registro”. (AZEVEDO; CREPALDI, 2016)

A Psicologia Hospitalar busca se comprometer com questões que estão ligadas a qualidade de vida dos usuários e as dos profissionais de saúde, sendo assim, essa abordagem não se restringe apenas ao atendimento clínico, mas sim como uma prática central dos psicólogos hospitalares.

A partir de uma visão psicanalítica, Simonetti (2004, apud AZEVEDO; CREPALDI, 2016) destaca que a Psicologia hospitalar focaliza a identificação dos pensamentos e sentimentos do indivíduo hospitalizado para que em seguida possa

iniciar o tratamento por meio de técnicas psicológicas. Para o autor, é preciso que haja compreensão nas alterações emocionais vivenciadas pelos pacientes hospitalizados diante de uma situação de luto proveniente do surgimento da doença, assim será possível acompanhar o indivíduo no processo de elaboração dessa experiência por meio da exploração das verbalizações de maneira que o manejo da resistência e da transferência sejam fundamentais.

Para Schneider e Moreira (2017) aproximadamente na década de 70 houve uma adequação das práticas clínicas e seu instrumental e técnico. Ao atuar em ambiente hospitalar, o profissional é exigido com competências e habilidades específicas e diferentes com as quais prática no ambiente da clínica.

Com o surgimento desta área da Psicologia, foi possível identificar a contribuição para edificar a inserção da psicologia no setor da saúde. A partir desse ponto, a Psicologia brasileira teve um avanço significativo ao integrar as equipes de saúde dos diferentes pontos de atenção, como já citado anteriormente.

Com o ingresso do psicólogo no âmbito hospitalar, e com as definições de suas atuações e especialidades, foi observado que a sua presença na Unidade de Terapia Intensiva (UTI)<sup>1</sup>, apesar de ser recente, tem como função de atuar em Terapia Intensiva, sendo chamado de intensivista, e tem como alguma de suas funções a assistência psicológica garantindo a estabilidade emocional do paciente à hospitalização, considerando o estado psíquico do paciente e a compreensão dele com o diagnóstico, além de suas reações emocionais perante a doença.

O psicólogo atua também junto à família acolhendo, orientando e passando informações sobre a rotina e horários da UTI, e pode ser considerado um “facilitador” entre a comunicação pacientes e equipe e como um incentivador desse contato, buscando promover a adesão e a compreensão do tratamento por parte de todos os envolvidos na hospitalização. (SANTOS et al., 2011 apud SCHNEIDER, MOREIRA, 2017).

Para que o psicólogo consiga cumprir ao seu objetivo de forma satisfatória e competente, deve haver conhecimentos e fundamentos de diversas áreas da psicologia, como Psicologia do Desenvolvimento, Psicopatologia, do processo de luto, dos processos psíquicos envolvidos no adoecer, além de intervenções

---

<sup>1</sup> Que é definida como a “área crítica destinada à internação de pacientes graves, que requerem atenção profissional especializada de forma contínua, materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitorização e terapia”, segundo a Resolução N° 7 (2010) do Ministério da Saúde.

psicoprofiláticas, psicoterapêuticas ou psicopedagógicas (SILVA; ANDREOLLI, 2005 apud SCHNEIDER; MOREIRA, 2017). Ao considerar esses aspectos citados, é possível perceber que a especialização na área de atuação da Psicologia Intensivista é um campo relativamente novo e o psicólogo deve estar preparado para lidar com diversas situações como uma jornada muito intensa de trabalho, as solicitações constantes do paciente e de seus familiares, contato com a morte e o seu processo e estar submetidos a tomar decisões em momentos críticos e de pressão

Assim sendo o presente trabalho visa, a partir de pesquisa bibliográficas, identificar a prática do psicólogo em contexto de cuidado intensivo.

## 1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Como se caracteriza a prática do psicólogo em contexto de cuidado intensivo?

## 1.2 OBJETIVO

### 1.2.1 **Objetivo Geral**

Caracterizar a atuação do psicólogo em cuidado intensivo.

### 1.2.2 **Objetivos Específicos**

- Mapear as características das pesquisas feitas na área de Psicologia hospitalar quanto a: ano de publicação, revista de publicação, autores, tipo de pesquisa, objetivos e principais resultados.
- Conceituar os aspectos históricos e práticos da Psicologia hospitalar intensivista;
- Refletir sobre a inserção / atuação do profissional intensivista no âmbito hospitalar intensivista;
- Identificar as habilidades necessárias para o psicólogo hospitalar intensivista;

### 1.3 RELEVÂNCIA DO ESTUDO

Esta pesquisa visa problematizar sobre a vivência do psicólogo hospitalar no ambiente de cuidado intensivo tendo como categoria de análise: a equipe em que está inserida; as capacidades necessárias para a atuação nesse campo; e se a formação nas faculdades prepara o profissional para a atuação no campo.

A partir de Lange (2008, p.76):

O papel do psicólogo e as suas possibilidades de atuação no contexto hospitalar abrangem uma variedade de demandas, espectros, modalidades e dificuldades de atuação, e o este necessariamente trabalha, ou deveria trabalhar, com uma equipe multidisciplinar, procurando assistir aquele que busca o atendimento nos serviços de um hospital, a fim de minorar o sofrimento mental e suas sequelas subsequentes.

“A Psicologia Clínica é sempre o campo e o método mais direto e apropriado de acesso à conduta dos seres humanos e sua personalidade” (LANGE, 2008, p.33). Sendo assim, ainda em Lange (2008, p. 33), se pretende não “coisificar” o paciente, o tratando e encarando como um objeto ou coisa a ser examinado.

A presença do psicólogo dentro das equipes de Cuidado Intensivo é obrigatória por parte do Ministério da Saúde, de acordo com o Conselho Regional de Psicologia (2007, apud AZEVÊDO; CREPALDI, 2016):

As atividades desses profissionais nos hospitais foram reconhecidas pelo Ministério da Saúde por meio de documentos que regulamentam o atendimento em Psicologia nos procedimentos de média e alta complexidade. Alguns exemplos são a obrigatoriedade dos serviços de Psicologia nas Unidades de Terapia Intensiva.

Por fim, um último ponto para a relevância desse estudo se dá pela falta de pesquisas referentes à atuação do psicólogo dentro do contexto hospitalar nos cuidados intensivos.

### 1.4 ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO

Esta monografia está organizada em cinco seções, sendo a primeira a introdução; a segunda é a revisão de literatura, que aborda a Psicologia da saúde, Psicologia Hospitalar, a atuação do psicólogo no hospital e por fim o psicólogo intensivista em si; a terceira é o método que explica o tipo de pesquisa e suas etapas; a quarta, os resultados e discussão; e, por fim, a quinta as considerações finais.



## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 PSICOLOGIA DA SAÚDE

“A Psicologia da Saúde tem como objetivo compreender como os fatores biológicos, comportamentais e sociais influenciam na saúde e na doença” (APA, 2003 apud CASTRO; BORNHOLDT, 2004).

De acordo com o artigo de Castro e Bornholdt (2004) a Psicologia da Saúde na América Latina teve um rápido crescimento em recursos humanos, porém uma incorporação insuficiente dos psicólogos no setor da saúde. Para os autores, a Psicologia da saúde abrange os níveis primários, secundários e terciários de saúde, assim como a Psicologia Clínica, mas no âmbito sanitário, dando ênfase nas implicações psicológicas, sociais e físicas da saúde e da doença, já com relação a Psicologia Hospitalar, sua atuação poderia ser incluída nos preceitos da Psicologia da Saúde se limitando à instituição – hospital e ao trabalho de prevenção secundária e terciária.

Para Almeida et al. (2011, apud ALMEIDA; MALAGRIS, 2015):

A Psicologia da Saúde busca compreender o papel das variáveis psicológicas sobre a manutenção da saúde, o desenvolvimento de doenças e seus comportamentos associados. Os psicólogos da saúde realizam intervenções com o objetivo de prevenir doenças e auxiliar no manejo ou no enfrentamento das mesmas, além de desenvolver pesquisas.

De acordo com o artigo de Almeida e Malagris (2015) a maioria dos psicólogos de saúde trabalham em hospitais, clínicas e academicamente em faculdades e universidades.

Para Gorayeb (2010), o termo Psicologia da Saúde tem sido confundido com outros termos, afirma também que a Psicologia da Saúde não é Psicologia Clínica aplicada no ambiente da saúde, sendo a clínica é uma área mais antiga. Ainda em seu artigo, Gorayeb (2010) afirma que não é necessário ter um distúrbio psicológico para ser atendido em Psicologia da Saúde, e o que distingue esse campo dos outros da Psicologia é que os indivíduos atendidos têm, em geral, algum problema ligado a saúde física de diversas ordens ou gravidades possíveis.

Gorayeb (2010) acredita que um bom psicólogo da saúde precisa ter um bom conhecimento do contexto onde vai trabalhar, sendo assim, o ambiente é determinante dos procedimentos que poderão ser utilizados e é determinante,

indiscutivelmente, dos padrões comportamentais de adoecer, ficar saudável ou melhorar qualidade de vida. Em geral, na psicologia da saúde, se trabalha no próprio contexto onde o comportamento acontece.

Ainda no artigo de Gorayeb (2010) há a distinção dos três níveis essenciais de intervenções da Psicologia da Saúde, preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (Ministério da Saúde, 2010), criado em 1988 para ser o sistema de saúde de toda a população. Os três níveis básicos de atenção da saúde são a atenção primária, que se dá em postos de saúde mais simples, atenção secundária, que se dá em um nível de especialidade, geralmente ambulatorial, e a terceira que se é prestada em hospitais. Pode-se falar em até uma quarta atenção de saúde, em centros ultrassofisticados e especializados em tratamentos com problemas específicos ou em ambientes como uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Deve ser destacado também a importância da Promoção da Saúde, que pode ser feita em qualquer contexto, como por exemplo, escolas, locais de trabalhos e lares.

## 2.2 PSICOLOGIA HOSPITALAR – HISTÓRICO E CONCEITOS

A história da psicologia hospitalar no Brasil teve início na década de 1950, com as primeiras atividades realizadas por Matilde Néder, na clínica ortopédica e traumatologia no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (HC-FMUSP), sendo considerada como pioneira na área com acompanhamento psicológico durante o período pré e pós-operatório (AZEVEDO; CREPALDI, 2016).

Com base no artigo de Azevedo e Crepaldi (2016) a partir de 1956, a psicóloga Aydil Pérez-Ramos foi responsável pela assistência de crianças hospitalizadas e aos seus parentes que permaneciam como acompanhantes. Pérez-Ramos estava vinculada a uma equipe multiprofissional e desenvolvia atividades de psicodiagnóstico e intervenção psicológica hospitalar, procedimentos ainda em fase inicial, que estavam sendo utilizados e aprimorados a partir da experiência prática, levando em conta a necessidade de elaboração dos princípios técnicos.

A partir do trabalho com crianças, que incluía os familiares acompanhantes, foi possível dar origem ao primeiro programa pioneiro destinado ao tratamento

psicológico no hospital geral, considerado referência em Psicologia da Saúde no Brasil. Em 1976, o Ministério da Saúde iniciou a elaboração de Programas de Residências para Áreas de Saúde, nos quais contava a Psicologia, porém foi arquivada.

De acordo com Azevêdo e Crepaldi (2016) na tentativa de facilitar a formação profissional, surge, em 1977, o primeiro curso de Psicologia Hospitalar realizado no Brasil, na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, produzido e ministrado por Bellkiss Romano. Com a possibilidade de atuação do psicólogo nos ambientes da saúde, representou-se um período marcado por diversos questionamentos envolvendo as tarefas desse profissional, que precisariam ser definidas com clareza para que fosse possível orientar a prática.

De acordo com Romano (1999, apud AZEVEDO; CREPALDI, 2016) em 1987, uma pesquisa sobre atuação do psicólogo no hospital geral apontou que a Psicologia Hospitalar estava em uma fase de desenvolvimento inicial e os psicólogos precisavam estruturar o modelo de intervenção e as habilidades de ensino e pesquisa. Em 1994, a Sociedade Brasileira de Psico - Oncologia foi inaugurada para discutir as diretrizes de especialidades, pois representava uma área de interesse para os psicólogos que atuavam nos hospitais gerais.

Como dito anteriormente, a Psicologia Hospitalar foi reconhecida como especialidade por meio da Resolução nº014/2000 pelo Conselho Federal de Psicologia (2000), e nele há instruções para o psicólogo obter tal registro. Em outra resolução, nº 02/2001, destaca que o psicólogo hospitalar desenvolve diferentes tipo de intervenção, atende pacientes que se encontram em ambientes como unidades de terapia intensiva, e aponta que os procedimentos utilizados devem priorizar a tríade de relação paciente, família e equipe de saúde pelo contato interdisciplinar com os profissionais para compartilhar quaisquer informações uteis para que haja um direcionamento de estratégias.

A perspectiva interdisciplinar por meio do diálogo constante entre a equipe de saúde representa uma estratégia efetiva para facilitar a comunicação, conforme foi destacado por Chiattonne (2006) e Almeida (2000). Isso possibilita discutir características de um caso clínico com os profissionais, definir procedimentos de intervenção e acompanhar os resultados avaliando seus efeitos. (AZEVEDO; CREPALDI, 2016).

Para Castro e Bornholdt (2004) o especialista em Psicologia Hospitalar tem a sua função centradas nos âmbitos de atenção de saúde secundários e terciários

realizando atividades de atendimento psicológico, enfermarias em geral, avaliação diagnóstica, psicodiagnóstico, consultoria, entre outros. Os mesmos autores relatam que para que o psicólogo seja capaz de atuar em saúde, a sua formação deve dar as bases necessárias para a atuação nessa prática.

“A Psicologia Hospitalar é uma área importante dentro da Psicologia da Saúde, com necessidade de uma intervenção precisa adequada em um ambiente acostumado a raciocinar com base em evidências”. (GORAYEB; GUERRELHAS, 2003, apud GORAYEB, 2010).

### 2.3 ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO HOSPITAL

“No ambiente hospitalar, a intervenção deve abranger a tríade paciente – familiares – profissionais de saúde. O psicólogo deve criar, facilitar e garantir a comunicação efetiva e afetiva entre paciente/equipe” (ANGERAMI-CAMON, TRUCHARTE, KNIJNIK, SEBASTIANI, 2006; ISMAEL, 2005; ROMANO, 1999, apud ALMEIDA E MALAGRIS, 2015). No seu dia – a – dia, a equipe de saúde vivencia o significado de viver e morrer, sentimentos de onipotência e impotência, lida com a cobrança e expectativas dos demais e com a percepção da finitude. Sendo assim, o psicólogo deve atuar como um facilitador para o fluxo das emoções e reflexões detectando foco de estresse.

Os psicólogos estavam diante de técnicas e teorias das abordagens psicológicas com um, porém de responder com urgências as demandas que a instituição de saúde apresentava, mas apresentavam dificuldades em estabelecer parâmetros para a atuação qualificada. Diante das características da instituição hospitalar, ficou claro que a simples transposição do modelo mostrava-se insuficiente, sendo necessário promover uma reflexão crítica acerca das atribuições profissionais do psicólogo que atua em hospitais, principalmente no que se refere à sua inserção nas equipes de saúde, ocorreu de forma gradativa a partir do enfrentamento das dificuldades de sua inserção em um campo exclusivo das ciências biomédicas (SANTOS; JACÓ-VILELA, 2009, apud AZEVÊDO; CREPALDI, 2016).

De acordo com os autores Azevêdo e Crepaldi (2016) houve uma pesquisa em 1987 sobre a atuação do psicólogo em um hospital geral, aonde apontava que a Psicologia Hospitalar estava em fase de desenvolvimento inicial e que os psicólogos precisavam estruturar o modo de intervenção e suas habilidades de ensino e pesquisa.

Tendo em vista que os locais de atendimento nos hospitais são distintos, é necessário levar em consideração as características de cada local, observando e verificando o contexto apropriado para o atendimento, os números de sessões e o período destinado ao acompanhamento. É exigido do psicólogo habilidades para estabelecer vínculo e manter o foco nas demandas centrais, pois o paciente hospitalizado traz demandas e problemas que são vivenciados em situações reais de doenças e demais agravos da saúde que necessitam da hospitalização, por isso a avaliação e intervenção psicológica se mostram tão importantes.

“No processo de avaliação, considera-se relevante o diálogo entre psicólogo, o paciente, o acompanhante e a equipe de saúde para compartilhar informações” (AZEVEDO; CREPALDI, 2016).

Castro e Bornholdt (2004) utilizam do conceito de Rodriguez-Marín (2003) para sintetizar seis tarefas básicas do psicólogo que atua no hospital, sendo elas: 1) função de coordenação, que é relativa às atividades com os funcionários do hospital; 2) função de ajuda à adaptação, em que o psicólogo intervém na qualidade do processo de adaptação e recuperação do paciente internado; 3) função de interconsulta, atuando como consultor, ajudando outros profissionais a lidarem com o paciente; 4) função de enlace, realizando intervenções através do delineamento e execução de programas junto com outros profissionais, modificando ou instando comportamento adequado aos pacientes; 5) função assistencial direta, atuando diretamente com o paciente, e 6) função de gestão de recursos humanos aprimorando serviços dos profissionais da organização.

## 2.4 PSICÓLOGO INTENSIVISTA

A partir do artigo de Schneider e Moreira (2017) o psicólogo que atua na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é chamado de intensivista. Essa unidade é definida como “área crítica destinada à internação de pacientes graves, que requerem atenção profissional especializada de forma contínua, materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitorização e terapia”, de acordo com a Resolução Nº 7 (2010) do Ministério da Saúde.

De acordo com Schneider e Moreira (2017) o engajamento do psicólogo nas equipes de saúde atuantes na UTI é recente, sendo regulamentado recentemente, no ano de 2004, no Departamento de Psicologia Aplicada à Medicina Intensiva da Associação da Medicina Intensiva Brasileira – AMIB. As funções do psicólogo intensivista consistem principalmente na assistência psicológica, levando em conta fatores que podem influenciar na estabilidade emocional e a avaliação do paciente à hospitalização, considerando o seu estado psíquico e a compreensão do diagnóstico. O profissional atua também com os familiares acolhendo, orientando e informando as rotinas da UTI para eles, oferecendo também espaço para a expressão de sentimentos e questionamentos relacionados com o processo de internação do paciente.

As intervenções psicológicas devem sempre ser em benefício do paciente. Para que a atuação seja satisfatória, o psicólogo deve conhecer de os fundamentos da Psicologia do Desenvolvimento, da Psicopatologia, processos de luto, processos psíquicos envolvidos no adoecer, além de intervenções psicoprofiláticas, psicoterapêuticas ou psicopedagógicas (SILVA; ANDREOLLI, 2015 apud SCHNEIDER; MOREIRA, 2017).

Para Silva (2010, apud SCHNEIDER; MOREIRA, 2017) o psicólogo deve estar preparado para lidar com situações como solicitações constantes do paciente e família, intensa jornada de trabalho, o contato com a dor e o processo da morte, estar submetido às pressões quanto à tomada de decisão em momentos críticos. A sua atuação deve-se ao suporte psicoterapêutico que o paciente necessita em virtude da possibilidade de apresentar uma serie de transtornos ou distúrbios psicológicos, que podem ou não estar relacionados com o processo de adoecimento e da sua internação na UTI, dessa forma, o psicólogo permite a livre expressão de seus sentimentos, medos e desejos proporcionando uma elaboração do processo de adoecimento.

O tratamento é objetivante e os aspectos psicológicos e sociais, que são partes importantes do sujeito e que influem em sua sobrevivência, são geralmente esquecidos ou tidos como menos importantes (TORRES, 2008, apud SCHNEIDER; MOREIRA, 2017). Para Simonetti (2014, apud SCHNEIDER; MOREIRA, 2017) o atendimento psicológico na UTI apresenta desafios além de inserir-se na equipe e lidar com a objetividade do ambiente.

## 3 MÉTODO

### 3.1 TIPO DE PESQUISA

O tipo de pesquisa utilizado é a revisão integrativa, que inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, com ele é possível também apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. Este método de pesquisa permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo. Ela consiste na construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos. O propósito inicial deste método de pesquisa é obter um profundo entendimento de um determinado fenômeno baseando-se em estudos anteriores (MENDES et al., 2008).

A revisão integrativa determina o conhecimento atual sobre uma temática específica, já que é conduzida de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, contribuindo, pois, para uma possível repercussão benéfica na qualidade dos cuidados prestados ao paciente. Pode-se pontuar, então, que o impacto da utilização da revisão integrativa se dá não somente pelo desenvolvimento de políticas, protocolos e procedimentos, mas também no pensamento crítico que a prática diária necessita (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

### 3.2 ETAPAS DA PESQUISA

Esse estudo realizou o levantamento de dados de fontes secundárias por meio levantamento bibliográfico em meios eletrônicos e desenvolveu-se a partir das seguintes etapas:

### 3.2.1 Seleção de tema e hipótese

A revisão integrativa se inicia a partir da definição de tema e hipótese, pois esses que nortearam todas as etapas da pesquisa (MENDES et al., 2008).

O tema selecionado para a pesquisa envolve interesse da graduanda em identificar a importância do psicólogo hospitalar em áreas de tratamento intensivo (UTI).

### 3.2.2 Estabelecimento de critérios dos dados

Para realização da pesquisa deve-se utilizar de uma busca ampliada e diversificada de informações, para possibilitar a coleta do maior número de evidências sobre o assunto delimitado, sendo que, portanto, nessa etapa delimita-se os locais de busca. Esses locais devem indicar confiabilidade e fidedignidade dos dados (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Nesse estudo optou-se pelo uso de base eletrônica em domínios acadêmicos e científicos SCIELO (*The Scientific Electronic Library Online*).

Define-se também os critérios de pesquisa que determinam como ocorrerá a seleção dos conteúdos, os quais devem andar em concordância com o objetivo do estudo (MENDES et al., 2008).

Para a pesquisa, foi realizada a aplicação de tais filtros para encontrar os resultados desejados: “Psicologia Hospitalar”.

### 3.2.3 Definição das informações e categorização do estudo

Nesta etapa, os dados são organizados e sumarizados com o objetivo de se construir um banco de dados que auxilie na interpretação das informações colhidas (MENDES et al., 2008).

Foi construído um banco de dados na planilha Excel para cada registro de cada informação dos domínios acadêmicos utilizados. Foi realizada uma análise dos dados encontrados e categorizados da seguinte forma: primeiramente foi registrado de um modo geral os dados encontrados; em segundo lugar os dados foram



categorizados com as informações: título do artigo, autores, ano e revista de publicação.

### **3.2.4 Avaliação do estudo**

Os dados obtidos devem ser avaliados seguindo rigor crítico para validação de seus resultados (MENDES et al., 2008). Para o presente estudo foi realizada a avaliação de acordo com objetivos delimitados no projeto, buscando resultados que atendam a esses critérios.

### **3.2.5 Interpretação dos resultados**

Por meio das informações obtidas realiza-se uma discussão sobre os principais resultados, com avaliação crítica e comparação entre os dados obtidos (MENDES et al., 2008).

Foram analisados os resultados de acordo com o banco de dados construído para a categorização das informações, separados por: ano de publicação revista de publicação tipo de pesquisa, objetivos população e amostra instrumentos, área de pesquisa e principais resultados. A partir desses dados, foram obtidas conclusões e implicações em relação ao objetivo estipulado no presente estudo.

### **3.2.6 Síntese do conhecimento**

A síntese do conhecimento é instrumento que permite por meio de uma revisão dos dados obtidos em pesquisas anteriores, que contenham informações consideradas relevantes e com rigor metodológico, maior generalização sobre o assunto abordado, assim como reflexão sobre as práticas na área de psicologia e na sugestão de intervenções que possam ter resultados mais positivos aos profissionais da área e pessoas envolvidas (MENDES et al., 2008). Para que este trabalho seja realizado foram utilizadas duas bases de dados. A Scientific Electronic Library Online – SCIELO, lançado em 1997, é identificado como uma base para

bancos de dados bibliográficos, biblioteca digital e um modelo de cooperação de publicação digital de periódicos científicos com acesso aberto.

A partir das bases de dados citadas acima, foi possível encontrar artigos do período de 1997 a 2019 para que esse projeto seja realizado. Tais artigos foram encontrados a partir dos descritores: “Psicólogo Hospitalar”. Este caminho utilizado com os descritores até chegar aos cuidados após o tratamento ou cirurgia, foi feito para que fosse possível observar a existência de tratamentos na UTI além dos paliativos, observando as áreas em que o psicólogo pode atuar como hospitalar tanto dentro como fora.

Para os critérios de inclusão, foi adotado, primeiramente, a leitura do título e dos resumos dos artigos para buscar incluir e excluir amostras a partir da relação ou não dessas amostras com os objetivos escolhidos para esse estudo. Posteriormente, teve como critério de inclusão apenas artigos disponíveis no idioma português brasileiro, excluindo assim todas as amostras escritas apenas em outros idiomas. Outro critério de inclusão foi o de amostras realizadas na área da Psicologia, sendo critério de exclusão todos as amostras realizadas exclusivamente por outras áreas fora da Psicologia.

Por fim, realizou-se também a exclusão de dissertações, teses, artigos que não estavam disponíveis para leitura *online*, artigos que não atendiam os objetivos desse estudo em seu conteúdo.

Com isso, os artigos selecionados foram, de acordo com o código estabelecido, os estudos 2, 4, 5, 7, 8, 18 e 26, de acordo com as tabelas apresentadas abaixo

## 4 RESULTADO E DISCUSSÃO

Apresenta-se primeiramente a caracterização das pesquisas encontradas, organizando os estudos, conforme critérios definidos na metodologia, em tabelas para melhor esclarecimento das informações obtidas.

Segue-se pela discussão dos aspectos formais, com dados que possibilitam uma construção sobre a percepção da estrutura de cada pesquisa. Depois, dos dados procedimentais, onde se realiza uma análise científica do tema investigado em cada pesquisa. É efetuado uma discussão temática dos principais resultados encontrados nas pesquisas, seguida de uma análise global, em que se constrói uma percepção geral de todos os dados encontrados nas etapas anteriores sobre as pesquisas.

Em integração e reflexão dos dados os dados são da revisão de literatura são discutidos em conjunto com os dados obtidos nas pesquisas, tendo em vista uma compreensão mais ampla e aprofundada sobre o tema.

Por fim, são analisadas as categorias temáticas das pesquisas, aspirando identificar se elas atingem os objetivos específicos do presente trabalho.

### 4.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

Elencam-se nos Quadros de 1 a 33 a descrição dos componentes dos 33 artigos encontrados durante a pesquisa, organizados por: título do artigo, ano de publicação, revista de publicação, autores de cada pesquisa (denominadas como Estudo), tipo de pesquisa, objetivos, população e amostra, instrumentos, área de pesquisa e principais resultados.

Quadro 1. Estudo 1

<b>Estudo 1</b>	
<b>Título</b>	Estratégias de Atendimento Psicológico a Pacientes Estomizados e seus Familiares
<b>Ano de publicação</b>	2019
<b>Revista de publicação</b>	Psicologia: Ciência e Profissão
<b>Autor(es)</b>	SILVA, N. M.; SANTOS, M. A. ; BARROSO, B. C. T.; ROSADO, S. R.; TELES, A. A. D. S.; SONOBE, H. M.
<b>Tipo de pesquisa</b>	Pesquisa bibliográfica: exploratório-descritivo com abordagem qualitativa
<b>Objetivo</b>	Descrever as estratégias de atendimento psicológico utilizadas com pacientes estomizados e seus familiares em uma unidade de internação hospitalar de uma universidade pública do interior paulista no pré-operatório e na preparação para a alta hospitalar.
<b>Instrumento</b>	Não se aplica
<b>População</b>	Não se aplica
<b>Principais resultados</b>	<p>Possibilitou descrever as estratégias de atendimento psicológico disponibilizadas para pacientes estomizados e seus familiares no pré-operatório e na preparação para a alta hospitalar. Constatou-se que a atuação da profissional de Psicologia no programa de extensão e pesquisa tem possibilitado o exercício da interdisciplinaridade na assistência a essa clientela. Os atendimentos têm permitido cultivar uma visão integral do paciente, destacando-se as dimensões subjetivas do adoecimento colorretal crônico e suas consequências.</p> <p>Destaca-se a importância da atuação do psicólogo no contexto da hospitalização, especialmente no perioperatório, quando o paciente está prestes a ter sua rotina profundamente alterada na medida em que se tornar um indivíduo estomizado. Manter uma visão humanizada e integral desses pacientes e familiares possibilita um trabalho compartilhado com diversos integrantes da equipe interdisciplinar, na busca das melhores estratégias para minimização do sofrimento suscitado pelo adoecimento, pelas consequências mutilatórias da cirurgia e, principalmente, pelo processo de estomização, de modo a produzir alívio da ansiedade. Os resultados obtidos sugerem que o suporte psicológico proporcionado contribui para fortalecer a autonomia e minimizar o sofrimento associado à cirurgia e suas consequências, frente às limitações impostas pelo adoecimento crônico intestinal, além de possibilitar o atendimento articulado com a equipe cirúrgica e de enfermagem, assegurando assistência continuada ao paciente com foco no desenvolvimento de competências de autocuidado.</p>

**Fonte:** Elaborado pela autora a partir dos dados do SCIELO.

Quadro 2. Estudo 2

<b>Estudo 2</b>	
<b>Título</b>	Psicólogo Intensivista: Reflexões sobre a Inserção Profissional no Âmbito Hospitalar, Formação e Prática Profissional
<b>Ano de publicação</b>	2017
<b>Revista de publicação</b>	Trends in Psychology / Temas em Psicologia
<b>Autor(es)</b>	SCHNEIDER, A.M. B.; MOREIRA, M. C.
<b>Tipo de Pesquisa</b>	Pesquisa de campo: estudo qualitativo de cunho exploratório.
<b>Objetivos</b>	Por meio da análise de pesquisas na área da psicologia, identificar a relação da depressão e doença cardiovascular e sua influência na vida dos pacientes.
<b>Instrumento</b>	Questionário sociodemográfico e entrevista semidirigida.
<b>População</b>	Participaram da pesquisa sete psicólogas atuantes em UTIs adulto, neonatal e pediátrica por, no mínimo, 3 meses até o momento da entrevista, em hospitais públicos e privados na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. A seleção das participantes foi por conveniência, através de contatos pessoais das pesquisadoras nos hospitais que participaram do estudo. Por semana, as participantes estão inseridas na UTI aproximadamente 30 horas.
<b>Principais resultados</b>	<p>A partir das entrevistas realizadas, foi percebida uma carência que ainda se faz presente nos cursos de Psicologia, de uma forma geral, de conteúdos que capacitem os alunos para as especificidades da atuação em saúde no atual contexto brasileiro, tanto no que se refere ao setor público como privado. Algumas lacunas ainda existem quando se examina os conhecimentos em políticas públicas, atuação em equipes multiprofissionais e pesquisas na área.</p> <p>A pesquisa evidencia a carência de estudos sobre a Psicologia Intensivista, demonstrando necessidade de maior número de pesquisas nesta área, inclusive publicações que relatem atendimentos de casos e outras experiências na área, mostrando a realidade de sua prática e as adaptações técnicas necessárias, para que isso sirva como subsídio teórico aos profissionais que desejam ingressar na área.</p>

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados do SCIELO

Quadro 3. Estudo 3

<b>Estudo 3</b>	
<b>Título</b>	“Salva o Velho!”: Relato de Atendimento em Psicologia Hospitalar e Cuidados Paliativos.
<b>Ano de publicação</b>	2017
<b>Revista de publicação</b>	Psicologia: Ciência e Profissão
<b>Autor(es)</b>	LANGARO, F.
<b>Tipo de pesquisa</b>	Relata-se neste texto o atendimento psicológico realizado a um paciente e seus familiares em um serviço de atenção domiciliar e nos setores de internação de um hospital geral privado, em conjunto com as equipes de saúde daquela instituição, mais especificamente com a Equipe Multidisciplinar de Cuidados Paliativos (EMCP).
<b>Objetivos</b>	Pesquisa de campo: relato de caso
<b>Instrumento</b>	Atendimento
<b>População</b>	Paciente, filhos, esposa e cuidadoras.
<b>Principais resultados</b>	Em todo este processo, além do trabalho de suporte ao paciente e à família para o enfrentamento do adoecimento e finitude, o acompanhamento psicológico foi fonte de mediação e ligação entre os atendimentos realizados pelos demais profissionais. Realizou-se, assim, o apoio também às equipes assistenciais para a tomada de decisões, visando principalmente garantir que a autonomia do paciente fosse preservada e suas escolhas fossem incluídas nas condutas adotadas. E tudo parece ter, apesar das diversas reviravoltas, contribuído para que o paciente se desligasse da vida e para que os filhos pudessem estar tranquilos com relação às decisões tomadas. Além deles, também sua esposa e cuidadoras, que algumas vezes voltaram ao hospital para rever as equipes, mostravam um enfrentamento sem complicações do luto pela perda. Neste sentido, ter criado condições de promover o luto antecipatório, possibilitando ao paciente fazer suas despedidas, deu a oportunidade de morte serena e a promoção de um luto saudável à família (MACIEIRA & PALMA, 2011). O trabalho em cuidados paliativos e as intervenções em Psicologia contribuíram, assim, para que Pedro falecesse tranquilo e “a salvo”.

**Fonte:** Elaborado pela autora a partir dos dados do SCIELO

Quadro 4. Estudo 4

<b>Estudo 4</b>	
<b>Título</b>	A Psicologia no hospital geral: aspectos históricos, conceituais e práticos
<b>Ano de publicação</b>	2016
<b>Revista de publicação</b>	Estudos de Psicologia
<b>Autor(es)</b>	AZEVÊDO, A. V. S.; CREPALDI, M. A.
<b>Tipo de pesquisa</b>	Revisão bibliográfica.
<b>Objetivos</b>	Apresentar os aspectos históricos, conceituais e práticos da Psicologia no hospital geral nos Estados Unidos da América e no Brasil.
<b>Instrumento</b>	Não se aplica
<b>População</b>	Não se aplica
<b>Principais resultados</b>	<p>A inserção da Psicologia no hospital geral nos EUA e no Brasil ocorreu a partir da década de 1950 e possibilitou o início das práticas psicológicas sobretudo nos hospitais. Foi possível verificar, também, a transformação da área no Brasil. O psicólogo percebeu a importância de estruturar e descrever os procedimentos utilizados no hospital geral, por meio de estudos empíricos. Destacam-se as possibilidades de intervenções fundamentadas em diferentes teorias psicológicas, sendo possível verificar especificidades na atuação do psicólogo no hospital, as quais permitem estruturar um conjunto de práticas direcionadas para a tríade: paciente, família, equipe de saúde. A construção de modelos para a avaliação e intervenção psicológica hospitalar contribuíram de maneira significativa para a delimitação das atividades e para o crescimento contínuo da teoria, prática e pesquisa.</p> <p>A Psicologia brasileira avançou muito ao integrar as equipes de saúde dos diferentes pontos de atenção. Nesse cenário, a Psicologia Hospitalar destina-se a fornecer assistência no que diz respeito ao ponto terciário de atenção, ou seja, privilegia as complexidades média e alta. O que se constata, porém, é que muitos psicólogos brasileiros ainda desconhecem o trabalho realizado no setor da saúde e mesmo aqueles que nele trabalham, muitas vezes, negligenciam o fato de estarem inseridos na rede do SUS. Isso é imprescindível para uma assistência de qualidade. Por fim, é preciso avançar para uma Psicologia da Saúde que contemple todos os pontos de atenção. É importante também que os psicólogos conheçam as políticas públicas em saúde e que considerem participar das equipes para integrar a atenção aos usuários.</p>

**Fonte:** Elaborado pela autora a partir dos dados do SCIELO

Quadro 5. Estudo 5

<b>Estudo 5</b>	
<b>Título</b>	Psicólogo da Saúde no Hospital Geral: um Estudo sobre a Atividade e a Formação do Psicólogo Hospitalar no Brasil.
<b>Ano de publicação</b>	2015
<b>Revista de publicação</b>	Psicologia: Ciência e Profissão.
<b>Autor(es)</b>	ALMEIDA, R. A.; MALAGRIS, L. E. N.
<b>Tipo de pesquisa</b>	Pesquisa de campo: levantamento
<b>Objetivos</b>	Realização de um levantamento do perfil profissional de psicólogos da saúde que exercem atividades em instituições hospitalares nacionais.
<b>Instrumento</b>	Questionário de Pesquisa Acadêmica e Profissional, QPAP.
<b>População</b>	125 psicólogos da saúde que atuam em hospital geral e foi utilizado como instrumento o Questionário de Pesquisa Acadêmica e Profissional.
<b>Principais resultados</b>	Pode-se concluir que, dentre os profissionais de Psicologia Hospitalar que participaram da pesquisa, a maioria se encontra na região sudeste, possui cursos de pós-graduação na área da saúde, trabalha em hospitais públicos e costuma participar de congressos e eventos científicos. Foi verificado ainda que a maior parte deles não participa de nenhuma associação de Psicologia Hospitalar e da saúde e atua no setor de internação e ambulatório, enquanto as emergências parecem ainda suspirar pelo atendimento contínuo deste profissional. Quanto à clientela atendida, grande parte dos profissionais tem como foco de atuação no hospital tanto os pacientes, quanto a família e a equipe.

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados do SCIELO



Quadro 6. Estudo 6

<b>Estudo 6</b>	
<b>Título</b>	Filhos com pais hospitalizados em uma Unidade de Terapia Intensiva.
<b>Ano de publicação</b>	2013.
<b>Revista de publicação</b>	Estudos de Psicologia.
<b>Autor(es)</b>	LIMA, F. A.; AMAZONAS, M. C. L. A.; BARRETO, C. L. B. T.; MENEZES, W. N.
<b>Tipos de pesquisa</b>	Pesquisa de campo: coleta de dados.
<b>Objetivos</b>	Compreender a experiência de filhos que possuem a mãe ou o pai internado em uma Unidade de Terapia Intensiva.
<b>Instrumento</b>	Ficha Sociodemográfica e a uma Entrevista Semidirigida.
<b>População</b>	Participaram dez filhos / filhas de pacientes em uma UTI de um hospital privado da cidade de Recife, estado de Pernambuco. Três tiveram seus pais hospitalizados nesta unidade e sete tiveram suas mães na UTI. O significativa idade foi de 44 anos, variando de 20 a 59 anos.
<b>Principais resultados</b>	Nas entrevistas, constatou-se: sofrimento, medo e temor; preocupações quanto ao fato de o paciente ficar a maior parte do tempo sozinho, desconfiança quanto ao tratamento oferecido pela equipe de saúde ao paciente, perda da motivação de realizar suas rotinas, reestruturação positiva, tipo: crescimento pessoal, espiritual, profissional e satisfação em relação ao tratamento dispensado à família, pela equipe de saúde. Estes dados indicam as maiores necessidades dos filhos durante a internação de seus genitores na Unidade de Terapia Intensiva e podem subsidiar uma prática mais efetiva da equipe de saúde junto a essa população.

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados do SCIELO

Quadro 7. Estudo 7

<b>Estudo 7</b>	
<b>Título</b>	A graduação em Psicologia prepara para o trabalho no hospital?
<b>Ano de publicação</b>	2013
<b>Revista de publicação</b>	Psicologia: Ciência e Profissão
<b>Autor(es)</b>	TOREZAN, Z. F.; CALHEIROS, T. C.; MANDELLI, J. P.; STUMPF, V. M.
<b>Tipo de pesquisa</b>	Pesquisa de campo: exploratória.
<b>Objetivos</b>	Verificar de forma amostral se os psicólogos que atuam em hospitais da cidade de Londrina – PR consideravam que os saberes adquiridos na graduação em Psicologia os auxiliaram em sua atuação prática, e verificar se as grades curriculares dos cursos de graduação em Psicologia da mesma cidade contemplam disciplinas específicas e atividades aplicadas para o embasamento do trabalho do psicólogo em hospitais, conforme é proposto pelas Diretrizes Curriculares para o curso de Psicologia.
<b>Instrumento</b>	Dois tipos de questionários de entrevistas semiestruturadas, composto de questões abertas e fechadas, que foram respondidos pelos 10 participantes que trabalhavam em hospitais gerais e pelos 3 coordenadores dos cursos de graduação em Psicologia.
<b>População</b>	13 participantes - 10 participantes eram psicólogos com vínculo empregatício em hospitais gerais da cidade de Londrina há no mínimo seis meses; 3 ocupavam a função de coordenadores de cursos de graduação em Psicologia de três faculdades da cidade de Londrina.
<b>Principais resultados</b>	<p>Na amostra pesquisada, percebeu-se que a formação na graduação em Psicologia não contempla as particularidades necessárias para o trabalho no hospital, embora uma das instituições possua mecanismos mais concretos de veiculação de conhecimentos afinados com a realidade hospitalar. Na prática, o que se vê é que a multiplicidade de conhecimentos exigidos pelo profissional é muito mais abrangente e de ordem dinâmica e contextual, extrapolando o saber estritamente psicológico e clínico originariamente ministrado nas instituições de ensino superior, hipótese advinda da discrepância verificada entre o relato dos coordenadores dos cursos e o coletado com os profissionais que trabalham na área da saúde.</p> <p>É relevante a construção de estudos sobre a prática dos psicólogos na área da saúde, ainda tida como área emergente na profissão. Estamos no caminho, conforme verificado em algumas mudanças curriculares e no relato de profissionais formados há menos tempo, mas são necessárias avaliações sistemáticas sobre a correlação entre a formação dada e a prática dos profissionais na área da saúde, a de fim aprimorar a adequação entre o ensino e o trabalho de forma mais eficaz e satisfatória para os profissionais e para os usuários desses serviços.</p>

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados do SCIELO

Quadro 8. Estudo 8

<b>Estudo 8</b>	
<b>Título</b>	Psicologia da saúde crítica no contexto hospitalar.
<b>Ano de publicação</b>	2013
<b>Revista de publicação</b>	Psicologia: Ciência e Profissão.
<b>Autor(es)</b>	CARVALHO, D. B.
<b>Tipo de pesquisa</b>	Pesquisa bibliográfica: discussão.
<b>Objetivos</b>	Psicologia da saúde no contexto hospitalar a partir de uma perspectiva histórica e ética, mostrando como o desenvolvimento desse campo foi caracterizado pelo surgimento de duas perspectivas: a Psicologia da saúde tradicional e a Psicologia da saúde crítica.
<b>Instrumento</b>	Não se aplica
<b>População</b>	Não se aplica
<b>Principais resultados</b>	No contexto hospitalar, a Psicologia da saúde crítica enfatiza a necessidade de, tanto no âmbito da pesquisa como no da intervenção, ouvir e relatar as vozes dos usuários dos serviços hospitalares a partir de uma perspectiva ética de respeito e de solidariedade. No âmbito político, necessário se faz identificar as estruturas de poder implícitas e explícitas das instituições hospitalares que enformam as experiências dos pacientes. Um espaço estratégico para que essas práticas possam produzir efeitos transformadores e aperfeiçoem o controle social e a qualidade dos serviços é a ouvidoria, que precisa ser compreendida como um espaço estratégico de pesquisa e de intervenção pelos psicólogos da saúde críticos.

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados do SCIELO

Quadro 9. Estudo 9

<b>Estudo 9</b>	
<b>Título</b>	Avaliação do impacto da prematuridade na saúde mental de puérperas.
<b>Ano de publicação</b>	2012.
<b>Revista de publicação</b>	Psico – USF
<b>Autor(es)</b>	FAVARO, M. S. F.; PERES, R. S.; SANTOS, M. A.
<b>Tipo de pesquisa</b>	Pesquisa de campo: estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa
<b>Objetivos</b>	Comparar a ocorrência de sintomas de ansiedade e depressão em mães de bebês prematuros e mães de bebês a termo.
<b>Instrumento</b>	Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD).
<b>População</b>	A amostra foi composta por 40 puérperas, sendo 20 mães de bebês prematuros (Grupo 1) e 20 mães de bebês a termo.
<b>Principais resultados</b>	O presente estudo revela a ocorrência, em uma parcela proporcionalmente maior em comparação com outros estudos, de sintomas clinicamente significativos de ansiedade (75%) e depressão (50%) em mães de bebês prematuros. Esse resultado, embora derivado da avaliação de uma amostra de tamanho reduzido, confirma a necessidade de dedicar atenção especial à saúde mental dessa população. O presente estudo também atesta a pertinência da HAD para o rastreamento de quadros depressivos e ansiosos no contexto hospitalar, sobretudo por ser voltada especificamente à avaliação da sintomatologia psíquica. A utilização do instrumento em questão pode revelar possíveis casos de transtornos do humor que passariam despercebidos pela equipe hospitalar e, assim, subsidiar a implementação das modalidades assistenciais adequadas.

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados do SCIELO

Quadro 10. Estudo 10

<b>Estudo 10</b>	
<b>Título</b>	Atuação do psicólogo nos hospitais e nas maternidades do estado de Sergipe.
<b>Ano de publicação</b>	2012
<b>Revista de publicação</b>	Ciência & Saúde Coletiva
<b>Autor(es)</b>	SANTOS, L. J.; VIEIRA, M. J.
<b>Tipo de pesquisa</b>	Estudo descritivo de caráter exploratório de abordagem quanti-qualitativa.
<b>Objetivos</b>	Refletir a prática profissional do psicólogo hospitalar, tendo como propósito analisar a atuação daqueles que trabalham em hospitais e maternidades do Estado de Sergipe.
<b>Instrumento</b>	Questionário misto.
<b>População</b>	29 profissionais de psicologia que atuam em hospitais e maternidades do Estado de Sergipe.
<b>Principais resultados</b>	<p>Os dados obtidos reforçam a necessidade de trabalho em equipe interdisciplinar em saúde, no sentido de instaurar um modelo efetivamente biopsicossocial do processo de saúde, em que diversas abordagens possam contribuir para a diminuição de riscos e o aumento da qualidade do atendimento e de vida dos pacientes e familiares. A intervenção realizada pelo psicólogo se dá com confrontos entre teoria e vivência profissional na rede de saúde e resulta na capacidade de buscar alternativas e estratégias de superação frente a impasses e dificuldades. Tais dificuldades estão relacionadas principalmente: a) ao seu preparo que expressam nas necessidades de melhorar sua qualificação profissional, competências e habilidades; b) à deficiência na interlocução e ao trabalho fragmentado quando diz respeito à interação com os demais membros da equipe interdisciplinar engajada na prestação do cuidado ao paciente; c) ao não reconhecimento da função desempenhada pelo psicólogo na equipe como principal fator impeditivo para a execução do seu trabalho.</p> <p>Foram identificadas dificuldades em articular a Psicologia no corpo clínico no contexto hospitalar, diante das limitações estruturais ou mesmo da inabilidade para se trabalhar no hospital.</p>

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados do SCIELO

Quadro 11. Estudo 11

<b>Estudo 11</b>	
<b>Título</b>	Psicossomática, gestação e diabetes: um estudo de caso.
<b>Ano de publicação</b>	2012
<b>Revista de publicação</b>	Psicologia: Ciência e Profissão
<b>Autor(es)</b>	BARBOSA, R. F.; DUARTE, C. A. M.; SANTOS, L. P.
<b>Tipo de pesquisa</b>	Pesquisa de campo: estudo de caso.
<b>Objetivos</b>	Analisar os aspectos psicológicos da gestação associados aos traços de personalidade típicos do paciente diabético bem como fornece uma visão acerca das possibilidades e das limitações vivenciadas na relação paciente-psicólogo dentro do contexto hospitalar.
<b>Instrumento</b>	Atendimento psicológico
<b>População</b>	Elaine (nome fictício) tinha 21 anos de idade, com diagnóstico de diabetes melito desde os 16 anos.
<b>Principais resultados</b>	Pôde-se constatar alguns mecanismos típicos do diabético, que se revelaram tanto através das observações do modo de funcionamento nas relações da paciente quanto de sua relação transferencial com a psicóloga. Acreditamos que este trabalho possa servir para ilustrar as vivências de um atendimento psicológico dentro de uma instituição hospitalar, salientando o mérito da paciente, que prosseguiu até onde suas defesas lhe permitiram.

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados do SCIELO

Quadro 12. Estudo 12

<b>Estudo 12</b>	
<b>Título</b>	Intervenção psicológica em terminalidade e morte: relato de experiência.
<b>Ano de publicação</b>	2011
<b>Revista de publicação</b>	Paidéia (Ribeirão Preto)
<b>Autor(es)</b>	SCHMIDT, B.; GABARRA, L. M.; GONÇALVES, J. R.
<b>Tipo de pesquisa</b>	Relato de experiência profissional através de estudo de caso.
<b>Objetivos</b>	Analisar e refletir sobre a atuação do psicólogo em situações de morte no contexto hospitalar, bem como sobre o processo de terminalidade e despedida para as pessoas enfermas e seus familiares.
<b>Instrumento</b>	Atendimento psicológico.
<b>População</b>	Ivo, 47 anos de idade, casado, pai de dois filhos biológicos e um não biológico, motorista e carregador, com ensino fundamental incompleto.
<b>Principais resultados</b>	Os resultados observados, com base na intervenção psicológica realizada no período de hospitalização em sua totalidade e, especialmente, no ritual de despedida efetuado nos últimos dias de vida do enfermo, apontaram mudanças qualitativas a partir do trabalho do serviço de psicologia, conforme relatos daqueles envolvidos no processo. No entanto, apesar dos resultados positivos observados no trabalho desenvolvido, novas pesquisas precisam ser realizadas, a fim de que se investigue mais profundamente o impacto da realização do ritual de despedida no enfrentamento e na aceitação da morte, bem como na elaboração do luto após a perda do familiar. É pontuado também a necessidade de abrir mais espaços para a abordagem do tema da morte nos currículos dos cursos de graduação, pós-graduação e extensão em Psicologia, considerando que se refere a um processo natural do desenvolvimento humano e que faz parte do cotidiano de trabalho do psicólogo. De igual importância é a qualificação das demais áreas da saúde, bem como a preparação desses profissionais para atuarem de forma integrada, interdisciplinarmente, como desafio fundamental para uma concepção de saúde na qual trabalhar o processo de morte signifique a vida.

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados do SCIELO

Quadro 13. Estudo 13

<b>Estudo 13</b>	
<b>Título</b>	Atuação do psicólogo nos hospitais da Grande Vitória/ES: uma descrição
<b>Ano de publicação</b>	2011
<b>Revista de publicação</b>	Psicologia em Estudo
<b>Autor(es)</b>	AVELLAR, L. Z.
<b>Tipo de pesquisa</b>	Pesquisa de campo: coleta de dados
<b>Objetivos</b>	Verificar a existência de profissionais de psicologia nos hospitais da Região Metropolitana da Grande Vitória/ES, descrever as atividades por eles desenvolvidas e seus objetivos de trabalho, a prática de trabalho em equipe multiprofissional e as principais dificuldades encontradas para a realização de seu trabalho.
<b>Instrumento</b>	Entrevista
<b>População</b>	23 psicólogos que atuavam em hospitais no ano de 2006.
<b>Principais resultados</b>	<p>A distribuição de profissionais na região é irregular, com maior concentração na capital. Ainda predomina o modelo tradicional de atendimento, baseado na assistência clínica individual. Apesar disto, alguns profissionais relatam experiências profissionais que revelam a busca por novas formas de atuação no território hospitalar e propõem novas ações, com preocupação voltada para a atenção integral à saúde.</p> <p>A pesquisa teve como objetivos verificar a existência de psicólogos nos hospitais da RMGV e descrever suas atividades. Os resultados encontrados demonstram que há contradições, avanços e retrocessos na atuação do profissional de Psicologia no âmbito hospitalar.</p>

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados do SCIELO



Quadro 14. Estudo 14

<b>Estudo 14</b>	
<b>Título</b>	Como abordar os efeitos de um tratamento ofertado em um serviço de psicanálise no âmbito público.
<b>Ano de publicação</b>	2011
<b>Revista de publicação</b>	Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica
<b>Autor(es)</b>	PALMA, C. M. S.; JARDIM, L. L.; OLIVEIRA, I. M.
<b>Tipo de pesquisa</b>	Pesquisa de campo: Estudo de caso.
<b>Objetivos</b>	Destacar a pertinência desta técnica de avaliação em uma prática clínica exercida sob novos dispositivos em instituições públicas.
<b>Instrumento</b>	Pesquisa de campo: estudo de Caso
<b>População</b>	Um (1) paciente.
<b>Principais resultados</b>	Para as finalidades, Elisa vem mostrar que os efeitos de uma intervenção psicanalítica são passíveis de ser demonstrados e transmitidos, recortados num tempo, guardando-se, tal qual a especificidade da experiência analítica, a impossibilidade de se falar de tudo, do todo, mas nem por isso necessitando se alinhar com o inefável. Aposta-se na análise da estrutura do discurso enquanto reveladora da presença da ação do analista, no sentido de uma produção de saber pelo sujeito, que cause a alteração de sua posição diante da trama que narra no início e, depois, com o término do tratamento.

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados do SCIELO

Quadro 15. Estudo 15

<b>Estudo 15</b>	
<b>Título</b>	A importância do apoio psicológico ao médico residente e especializando em radiologia e diagnóstico por imagem
<b>Ano de publicação</b>	2011
<b>Revista de publicação</b>	Radiologia Brasileira.
<b>Autor(es)</b>	SILVA, G. C. C.; SOUSA, E. G.; MARTINS, L. A. N.; BUYS, R. C.; SANTOS, A. A. S. M. D.; KOCH, H. A.
<b>Tipo de pesquisa</b>	Pesquisa de campo: qualitativa
<b>Objetivos</b>	Ressaltar a importância e a necessidade da implantação de um serviço de apoio psicológico ao médico em formação em radiologia e diagnóstico por imagem.
<b>Instrumento</b>	Questionário constituído por perguntas referentes a perfil psicossocial, percepção do nível de relacionamento com a equipe do serviço, nível de aprendizagem, dificuldades psicológicas e avaliação da prevalência de sintomas ansiosos e depressivos pela Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão
<b>População</b>	219 residentes e especializando em radiologia e diagnóstico por imagem, no período de 2007 a 2009.
<b>Principais resultados</b>	<p>Dos médicos alunos entrevistados, 116 (53%) eram do sexo feminino e 103 (47%) do sexo masculino. A maioria, 170 (77,6%), encontrava-se na faixa etária de 20 a 30 anos. Observou-se que 51,1% apresentaram sintomas ansiosos e 54,8%, sintomas depressivos. Do total dos alunos, 44,8% manifestaram desejo de buscar assistência psicológica para auxiliar na orientação de seus problemas.</p> <p>A inserção de um serviço de apoio psicológico para médicos em formação em radiologia e diagnóstico por imagem deve ser feito por psicólogos especialistas em psicologia hospitalar e psicologia clínica com competência para auxiliar na formação do médico aluno, por meio do suporte às vicissitudes do treinamento, no acolhimento, adaptação e integração, contribuindo para a redução do estresse e dos sintomas de ansiedade e depressão.</p>

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados do SCIELO

Quadro 16. Estudo 16

<b>Estudo 16</b>	
<b>Título</b>	Estresse em pacientes com glaucoma primário de ângulo aberto.
<b>Ano de publicação</b>	2010
<b>Revista de publicação</b>	Psicologia: Teoria e Pesquisa
<b>Autor(es)</b>	MOURA, M. S. M.; ZIHLMANN, K. F.; MORETTO, M. L. T.; KARA-JOSÉ, N.; SUSANNA JUNIOR, R.; LUCIA, M. C. S.
<b>Tipo de pesquisa</b>	Pesquisa de campo: transversal e quantitativo
<b>Objetivos</b>	Investigar a presença e tipo de estresse, relação do número de colírios e estresse, percepção do glaucoma e tratamento.
<b>Instrumento</b>	Roteiro temático e Inventário de Sintomas de Estresse de Lipp.
<b>População</b>	102 pacientes do Ambulatório de Oftalmologia do HC-FMUSP.
<b>Principais resultados</b>	Embora o GPAA constitua um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo, existem poucos trabalhos dedicados ao estudo da presença de estresse entre portadores dele. Dados do estudo realizado revelaram que a maioria dos pacientes tem acima de 65 anos (64,7%), são aposentados (72,5%), tem renda de até cinco salários mínimos (68,6%) e 73,5% deles declararam serem portadores de alguma outra doença crônica. A maioria dos pacientes (79,4%) acredita que pode ficar cego e, de fato, o glaucoma é uma das maiores causas de cegueira no mundo (SUSANNA JR.; WEINREB, 2005). Quanto à percepção sobre a cura, 24,5% acreditam que o glaucoma tem cura, e, desses, 11,7% acreditam em cura através da religião. Sobre o tratamento, 45,1% acreditam que glaucoma tem tratamento. Esses dados mostram que, em sua maioria, os pacientes dispõem de informações adequadas sobre a doença e tratamento. No entanto, não é possível afirmar se essas informações se revertem em benefício direto no enfrentamento da doença ou na adesão ao tratamento.

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados do SCIELO

Quadro 17. Estudo 17

<b>Estudo 17</b>	
<b>Título</b>	Psicologia hospitalar: teoria, aplicações e casos clínicos.
<b>Ano de publicação</b>	2010
<b>Revista de publicação</b>	Psico – USF
<b>Autor(es)</b>	CARNEIRO, A. M.
<b>Tipo de pesquisa</b>	Revisão bibliográfica
<b>Objetivos</b>	Propiciar ao leitor uma maior proximidade aos assuntos abordados, mediante estudos e discussões de casos em capítulos sobre o trabalho dentro das unidades hospitalares.
<b>Instrumento</b>	Livro organizado por Baptista e Dias vem em sua 2ª edição, ampliada e reformulada.
<b>População</b>	Não se aplica
<b>Principais resultados</b>	O livro possui uma linguagem clara e simples, com referências bem atualizadas e importantes ao se pensar na área da saúde. A ordem escolhida pelos autores para abordar os temas torna a leitura mais interessante, didática e habitual, permitindo, assim, uma melhor visualização de como os conceitos teóricos trazidos pelos autores podem ser aplicados. Dessa forma, o livro proporciona um conhecimento notório que certamente contribuirá para os profissionais e futuros profissionais da área da saúde.

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados do SCIELO

Quadro 18. Estudo 18

<b>Estudo 18</b>	
<b>Título</b>	Psicologia da saúde no Brasil
<b>Ano de publicação</b>	2010
<b>Revista de publicação</b>	Psicologia: Teoria e Pesquisa.
<b>Autor(es)</b>	GORAYEB, R.
<b>Tipo de pesquisa</b>	Relato de Experiência.
<b>Objetivos</b>	Descrição do desenvolvimento da Psicologia da Saúde no Brasil a partir do ponto de vista do autor, com o relato de suas próprias experiências, desde sua graduação até hoje.
<b>Instrumento</b>	Análise de Experiência.
<b>População</b>	Não se aplica
<b>Principais resultados</b>	Com o crescimento de publicações, que certamente ocorrerá, com uma adequada inserção do conceito de Psicologia da Saúde no conteúdo básico de ensino de graduação e com a oferta de novas oportunidades de formação pós-graduada, a área de Psicologia da Saúde deve vir a crescer ainda mais no Brasil, trazendo sua contribuição para o bem-estar das pessoas.

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados do SCIELO

Quadro 19. Estudo 19

<b>Estudo 19</b>	
<b>Título</b>	Contribuições do pensamento sistêmico à prática do psicólogo no contexto hospitalar
<b>Ano de publicação</b>	2009
<b>Revista de publicação</b>	Psicologia em Estudo
<b>Autor(es)</b>	MORE, C. L. O. O.; CREPALDI, M. A.; GONÇALVES, J. R.; MENEZES, M.
<b>Tipo de pesquisa</b>	Pesquisa bibliográfica.
<b>Objetivos</b>	Apresentar contribuições do pensamento sistêmico ao trabalho do psicólogo na instituição hospitalar, sendo esta entendida como um sistema aberto, dinâmico, complexo e imprevisível no seu cotidiano, constituindo-se num grande contexto gerador de significados, que constantemente está afetando à conversação terapêutica.
<b>Instrumento</b>	Não se aplica.
<b>Amostragem</b>	Não se aplica.
<b>Principais resultados</b>	O objetivo das considerações sobre a prática do psicólogo no hospital à luz do pensamento sistêmico apresentadas neste artigo é auxiliar no campo da intervenção psicológica no contexto hospitalar através da possibilidade concreta de gerar condições para todos os envolvidos no problema-queixa ou situação de atendimento de serem coconstrutores ou copartícipes das ações que contemplem: a) os princípios da humanização, integralidade e interdisciplinaridade; b) a necessária aceitação da polifonia de saberes que se conjugam numa equipe; c) a superação do olhar centrado no indivíduo e na doença, através do desenvolvimento da postura da clínica ampliada, d) a busca do empoderamento dos envolvidos para melhor enfrentar as situações implicadas no hospital, através de uma escuta psicológica estratégica e contextualizada, e) a busca da promoção da saúde tanto na instituição hospitalar como fora e além dela.

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados do SCIELO

Quadro 20. Estudo 20

<b>Estudo 20</b>	
<b>Título</b>	O psicólogo no hospital geral: estilos e coletivos de pensamento.
<b>Ano de publicação</b>	2009
<b>Revista de publicação</b>	Paidéia (Ribeirão Preto).
<b>Autor(es)</b>	SANTOS, F. M. S.; JACÓ-VILELA, A. M.
<b>Tipo de pesquisa</b>	Pesquisa bibliográfica
<b>Objetivos</b>	Refletir sobre alguns embasamentos acerca das diferentes configurações do psicólogo que atua na área da saúde, em especial no hospital geral, com o objetivo de ampliar o conhecimento sobre o que constitui este ajustamento profissional.
<b>Instrumento</b>	Material bibliográfico e entrevistas
<b>População</b>	Psicólogos de HG vinculados à SESDEC-RJ
<b>Principais resultados</b>	<p>Perspectiva que considera a Psicologia na área da Saúde como um grande guarda-chuva, sob o qual se agrupam não apenas práticas diversas, mas perspectivas às vezes complementares e às vezes antagônicas. Trata-se basicamente de um campo disciplinar marcado pela indefinição do objeto psicológico a ser delimitado e articulado com outros saberes, um conhecimento em construção e expansão.</p> <p>A história não diz respeito a um viés eletivo, mas sim a um substrato que permeia toda a construção de uma determinada disciplina, tornando-se indispensável por mostrar que a História, assim como a Linguagem, só se corporifica a partir do momento em que é compartilhada e mergulhada em suas redes de significação social e cultural.</p>

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados do SCIELO

Quadro 21. Estudo 21

<b>Estudo 21</b>	
<b>Título</b>	O lugar da mãe na psicoterapia da criança: uma experiência de atendimento psicológico na saúde pública
<b>Ano de publicação</b>	2009
<b>Revista de publicação</b>	Psicologia: Ciência e Profissão
<b>Autor(es)</b>	FINKEL, L. A.
<b>Tipo de pesquisa</b>	Pesquisa de campo: estudo de caso
<b>Objetivos</b>	Apresentar algumas reflexões sobre o lugar dos pais, do psicoterapeuta e da instituição de saúde pública na questão dos distúrbios psicológicos das crianças.
<b>Instrumento</b>	Entrevista
<b>População</b>	Grupo de terapia
<b>Principais resultados</b>	O grupo, espaço de reflexão acerca do relacionamento com o filho, das dificuldades de lidar com ele no dia a dia, vai permitir à mãe perceber sua participação e a dos demais membros da família na doença do filho; constitui um acolhimento à mãe, atua como continente e suporte para sua angústia. Permite identificações. É um espaço de escuta de suas dificuldades, proporcionando a oportunidade de troca com as outras mães. Se a postura da doutora não for de condenação, fica mais fácil então aceitar a ajuda que é oferecida.

Fonte: Elaborado a partir dos dados do SCIELO

Quadro 22. Estudo 22

<b>Estudo 22</b>	
<b>Título</b>	Violência doméstica e psicologia hospitalar: possibilidades de atuação diante da mãe que agride
<b>Ano de publicação</b>	2008
<b>Revista de publicação</b>	Saúde e Sociedade
<b>Autor(es)</b>	BARBOSA, P. Z.; PEGORARO, R. F.
<b>Tipo de pesquisa</b>	Pesquisa bibliográfica
<b>Objetivos</b>	Investigar os impactos de maus-tratos em crianças e adolescentes e as explicações existentes sobre sua ocorrência e investigar o papel da instituição hospitalar e dos profissionais de saúde diante de maus-tratos a crianças e adolescentes e, mais especificamente, refletir sobre a atuação do psicólogo hospitalar junto à mãe agressora.
<b>Instrumento</b>	Não se aplica
<b>População</b>	Não se aplica
<b>Principais resultados</b>	É importante que o psicólogo atue em conjunto com os órgãos competentes, pois, ainda hoje, na maioria das vezes, sua atuação se restringe à notificação. Não é pouco, mas ainda não é o suficiente. Em um hospital, pode-se fazer muito. Dependendo da disponibilidade, inclusive, dos próprios psicólogos. Notificar não significa ir contra seu paciente/cliente, como pode parecer em um primeiro momento, mas sim ajudá-lo e, por isso, é preciso deixá-lo ciente das suas atitudes e explicar os porquês da notificação e as consequências dela, para que a confiança não se perca e com ela todas as possibilidades de atuação.

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados do SCIELO



Quadro 23. Estudo 23

<b>Estudo 23</b>	
<b>Título</b>	A supervisão de estágio em psicologia hospitalar no curso de graduação: relato de uma experiência.
<b>Ano de publicação</b>	2006
<b>Revista de publicação</b>	Psicologia: Ciência e Profissão
<b>Autor(es)</b>	GUEDES, C. R.
<b>Tipo de pesquisa</b>	Pesquisa de campo: relato de experiência.
<b>Objetivos</b>	Relatar uma experiência de supervisão de estágio em Psicologia hospitalar no curso de graduação.
<b>Instrumento</b>	Relato de experiência
<b>População</b>	Própria experiência como supervisora em uma universidade na cidade de Resende, no Estado do Rio de Janeiro.
<b>Principais resultados</b>	A formação do psicólogo se dá num tripé: estudo teórico – análise pessoal – supervisão, e, desse modo, há que se indagar sobre qual o tipo de trabalho que nós, professores e supervisores, estamos realizando. Pode-se considerar que a supervisão de Psicologia hospitalar aparece como um instrumento essencial para a formação dos alunos e para superar as dificuldades comumente apresentadas no estágio. Através da prática supervisionada, é possível reverter impasses e fazer possível um trabalho que, por vezes, se mostrava quase impossível. No entanto, tivemos a preocupação de demonstrar que, em cada dificuldade que pode ser superada com estratégias específicas, há alunos que não conseguem suplantá-las. No nosso caso, foi observado que, de 26 (vinte e seis) estagiários que tivemos nesse período, 12 (doze) fizeram dois semestres de estágio, e 14 (quatorze) optaram por realizar apenas um semestre, isto é, 46% optaram por dar continuidade ao processo de estágio e 54% decidiram finalizá-lo em apenas um semestre. A partir disso, não se deve cair no engodo da onipotência, pensando que tudo pode resolver-se através de boas intervenções junto aos estagiários. Há inúmeras possibilidades que devem ser exaustivamente discutidas, mas também temos impossibilidades. São os limites da supervisão que devem ser vistos e reconhecidos como tal.

**Fonte:** Elaborado pela autora a partir dos dados do SCIELO

Quadro 24. Estudo 24

<b>Estudo 24</b>	
<b>Título</b>	Intervenção psicológica em uma unidade de transplante renal de um hospital universitário.
<b>Ano de publicação</b>	2005
<b>Revista de publicação</b>	Psicologia: Ciência e Profissão
<b>Autor(es)</b>	GARCIA, M. L. P.; SOUZA, Â. M. A.; HOLANDA, T. C.
<b>Tipo de pesquisa</b>	Pesquisa de campo: estudo de caso
<b>Objetivos</b>	Considerações sobre o papel do psicólogo na instituição hospitalar e apresentaremos a abordagem teórica, os recursos técnicos utilizados e a descrição das atividades desenvolvidas na Unidade de Transplante Renal do Hospital Universitário.
<b>Instrumento</b>	Atendimento
<b>População</b>	L.A.S, do sexo feminino, procedente de Mossoró/RN, é o 5ª rebento de uma prole de oito
<b>Principais resultados</b>	Essa experiência como extensionista trouxe uma percepção clara da fronteira que diferencia a atuação do psicólogo clínico e a do psicólogo hospitalar. A abordagem teórica do psicólogo clínico, que o auxilia na interpretação da dinâmica do paciente e nas suas intervenções, se torna insuficiente para o contexto hospitalar. O projeto de extensão em capacitação hospitalar no serviço de transplante renal do HUWC foi avaliado como satisfatório e resultou na criação de uma vaga para psicólogo concursado nesse serviço. Isso demonstra a seriedade do trabalho desenvolvido e o respeito pela pessoa portadora de deficiência renal, que traz um sofrimento psíquico sobreposto ao sofrimento físico. Além disso, demonstra que o psicólogo tem instrumentos teóricos e práticos para desenvolver assistência no âmbito hospitalar.

**Fonte:** Elaborado pela autora a partir dos dados do SCIELO

Quadro 25. Estudo 25

<b>Estudo 25</b>	
<b>Título</b>	Contribuições da psicologia da saúde-hospitalar na atenção ao paciente cirúrgico.
<b>Ano de publicação</b>	2007
<b>Revista de publicação</b>	Acta Cirúrgica Brasileira
<b>Autor(es)</b>	SEBASTIANI, R. W.; MAIA, E. M. C.
<b>Tipo de pesquisa</b>	Revisão Bibliográfica
<b>Objetivos</b>	O presente artigo discute algumas contribuições da Psicologia Hospitalar à atenção ao paciente cirúrgico, utilizando como pressuposto as propostas de intervenção interdisciplinar em saúde dentro do paradigma biopsicossocial.
<b>Instrumento</b>	Não se aplica
<b>População</b>	Não se aplica
<b>Principais resultados</b>	Apresenta aspectos relacionados à relação cirurgião-equipe de saúde-paciente e elenca alguns processos de respostas psicológicas e psicopatológicas do paciente frente ao trinômio doença-internação-tratamento no período que vai do diagnóstico e indicação cirúrgica até a fase de pós-operatório tardio e reabilitação do paciente. O psicólogo instrumentalizar-se adequadamente para conquistar, pelo seu conhecimento, pelo valor de seu trabalho e pela sua dedicação, seu espaço dentro das equipes cirúrgicas.

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados do SCIELO

Quadro 26. Estudo 26

<b>Estudo 26</b>	
<b>Título</b>	Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional.
<b>Ano de publicação</b>	2004
<b>Revista de publicação</b>	Psicologia: Ciência e Profissão
<b>Autor(es)</b>	CASTRO, E. K.; BORNHOLDT, E.
<b>Tipo de pesquisa</b>	Pesquisa bibliográfica
<b>Objetivos</b>	Refletir sobre a própria formação e prática profissional
<b>Instrumento</b>	Não se aplica
<b>População</b>	Não se aplica
<b>Principais resultados</b>	<p>Psicologia da Saúde amplia a atuação do psicólogo hospitalar. Contudo, é possível que, em muitos hospitais do Brasil, os psicólogos realizem seus trabalhos em distintos setores de acordo com a definição da Psicologia da Saúde. No Brasil, entretanto, oficialmente, essa definição não existe como especialização oficial definida pelo CRP, ao contrário da Psicologia Hospitalar, que é uma especialidade.</p> <p>A polêmica sobre a existência de uma área única abrangente ou de duas áreas distintas, Psicologia Clínica ou Psicologia da Saúde, é tema de debate internacional (YANAMOTO, TRINDADE &amp; OLIVEIRA, 2002), e claro, deve ser prioritariamente nacional.</p>

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados do SCIELO

Quadro 27. Estudo 27

<b>Estudo 27</b>	
<b>Título</b>	Psicologia hospitalar: Teoria, aplicações e casos clínicos.
<b>Ano de publicação</b>	2004
<b>Revista de publicação</b>	Psico – USF
<b>Autor(es)</b>	RAAD, A. J.
<b>Tipo de pesquisa</b>	Pesquisa bibliográfica: revisão de Literatura
<b>Objetivos</b>	O disseminar conceitos e propostas, conciliar aspectos entre Psicologia e Psiquiatria, estabelecendo os serviços de ligação por meio da penetração dessas duas áreas dentro do hospital geral.
<b>Instrumento</b>	Não se aplica
<b>População</b>	Não se aplica
<b>Principais resultados</b>	Os autores apresentam textos de fácil leitura e compreensão, não sem tratar dos assuntos com a profundidade apropriada para o objetivo da obra. Além disso, apresentam citações das pesquisas de maior repercussão quanto aos diversos temas tratados, localizando suas fontes e abrindo oportunidade para aprofundamento dos temas discutidos. Conforme sabiamente prefaciado por Francisco Assumpção Jr., apesar de saberem que estão na contramão dos interesses financeiros, não se curvam para atender aos mandos de sua consciência, construindo esta obra, se não a única, com certeza um ícone sobre o assunto.

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados do SCIELO

Quadro 28. Estudo 28

<b>Estudo 28</b>	
<b>Título</b>	O psicólogo como facilitador da interação familiar no ambiente de cuidados intensivos neonatais.
<b>Ano de publicação</b>	2004
<b>Revista de publicação</b>	Psicologia: Ciência e Profissão
<b>Autor(es)</b>	VALANSI, L.; MORSCH, D. S.
<b>Tipo de pesquisa</b>	Pesquisa bibliográfica
<b>Objetivos</b>	A atenção com o processo interativo entre o bebê e sua família como uma das prioridades do psicólogo numa unidade de tratamento intensivo neonatal.
<b>Instrumento</b>	Não se aplica
<b>População</b>	Não se aplica
<b>Principais resultados</b>	A proposta de oferecer holding e ser continente das angústias relativas ao contexto de internação poderá permitir que a família crie pontos de referências novos nessa história estranha, que não possui representações anteriores. Dessa forma, pode-se estar certos de estarmos contribuindo para a diminuição da angústia frente à situação de crise em que a família se encontra, ao mesmo tempo em que ela, por sentir-se menos ameaçada, poderá desempenhar papel mais ativo no significado do contexto de internação, nos vínculos familiares pré-existentes e nos que ainda estão por surgir.

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados do SCIELO

Quadro 29. Estudo 29

<b>Estudo 29</b>	
<b>Título</b>	Escuta analítica no hospital geral: implicações com o desejo do analista
<b>Ano de publicação</b>	2003
<b>Revista de publicação</b>	Psicologia: Ciência e Profissão
<b>Autor(es)</b>	TOREZAN, Z. C. F.; ROSA, A.C.
<b>Tipo de pesquisa</b>	Pesquisa de campo: levantamento de dados
<b>Objetivos</b>	A escuta psicanalítica no trabalho em enfermarias de hospital geral e as implicações dessa prática com o desejo do psicanalista
<b>Instrumento</b>	Entrevista individual aberta e semi-estruturada (Bleger, 1987)
<b>População</b>	Quinze psicólogos declaradamente de orientação psicanalítica, vinculados a unidades de internação e com experiência mínima de dois anos de trabalho em hospital geral.
<b>Principais resultados</b>	<p>Importante interação entre os impasses, presentes na instituição hospitalar, da prática clínica psicanalítica com questões pessoais e de formação do profissional, interação que se vincula à postura de trabalho adotada no hospital.</p> <p>Foi reafirmado, através desta pesquisa, a possibilidade de fazer uso de uma escuta analítica no trabalho com pacientes internados, a qual está sempre voltada para as manifestações do inconsciente ao longo da fala, e na qual a direção do tratamento é a emergência do sujeito do inconsciente.</p> <p>A instituição hospitalar se acha repleta de elementos que convocam à atuação terapêutica enquanto sinônimo de transmissão de algum tipo de bem, elementos esses associados ao sofrimento e ao adoecimento do paciente ou às demandas de eficácia e produtividade, situações que põem em questão o narcisismo do profissional, dificultando o seu posicionamento desde o lugar do vazio.</p>

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados do SCIELO

Quadro 30. Estudo 30

<b>Estudo 30</b>	
<b>Título</b>	A questão da espiritualidade na realidade hospitalar: o psicólogo e a dimensão espiritual do paciente
<b>Ano de publicação</b>	2001
<b>Revista de publicação</b>	Estudo de Psicologia
<b>Autor(es)</b>	ELIAS, A. C. A.; GIGLIO, J. S.
<b>Tipo de pesquisa</b>	Pesquisa bibliográfica
<b>Objetivos</b>	Encontrar um método científico para ressignificar a Dor Simbólica da Morte dos pacientes terminais
<b>Instrumento</b>	Não se aplica
<b>População</b>	Não se aplica
<b>Principais resultados</b>	Os dados, neste artigo citados, que estruturam o conceito de Espiritualidade para a sua composição desse conceito com as técnicas de Relaxamento Mental e Visualização de Imagens Mentais, mostram-se de extrema relevância para o trabalho do profissional de saúde com pacientes terminais porque oferecem elementos importantes para a ressignificação da Dor Simbólica da Morte, principalmente no que se refere ao medo da morte e do pós-morte, ideias e concepções em relação à Espiritualidade, sentido da vida e da morte e culpas perante Deus, que são os componentes da Dor Espiritual.

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados do SCIELO



Quadro 31. Estudo 31

<b>Estudo 31</b>	
<b>Título</b>	O brincar no hospital: análise de estratégias e recursos lúdicos utilizados com crianças
<b>Ano de publicação</b>	2001
<b>Revista de publicação</b>	Estudos de Psicologia
<b>Autor(es)</b>	ARAGÃO, R. M.; AZEVEDO, M. R. Z. S.
<b>Tipo de pesquisa</b>	Pesquisa de campo
<b>Objetivos</b>	Melhora do repertório, socializando a criança no contexto hospitalar, generalizando tais ganhos para as diversas situações.
<b>Instrumento</b>	Boneca (Babytoys), massa de modelar (Acrilex), carrinho (Toys), chocalhos (BabyToys; Toys Super), bichinhos emborrachados (Walt Disney), bola de espuma; jogos: dominó (Omotcha Indústria de Brinquedos), boliche (Móbile), quebra-gelo (Grow), quebra-cabeças (Grow), basquete (Aim N' Shoot Basketball Set); material sucata; livro de história ( <i>O coelhinho azul e o remédio mágico</i> - ed. EKO); materiais de desenho: giz de cera (Acrilex), sulfite (Chamequinho), lápis de cor (Faber-Castel), tinta guache; dobradura e materiais hospitalares (luvas cirúrgicas, gaze, esparadrapo e bolsa de primeiros socorros). O livro infantil foi selecionado porque referia-se à situação específica de enfermidade.
<b>População</b>	Trinta e seis pacientes com idade entre 09 meses e 12 anos, internados no setor de enfermagem pediátrica no referido hospital, com nível socioeconômico baixo. Onze dos sujeitos pertenciam à faixa etária entre os 2 anos, dez à faixa etária entre 3 e 5 anos, quatorze crianças entre 6 e 8 anos, e uma criança na faixa etária entre 9 e 12 anos.
<b>Principais resultados</b>	Faz-se importante a realização de pesquisas que demonstrem a efetividade desses recursos na aceitação de procedimentos médicos e expressão de sentimentos relativos à hospitalização. De acordo com a análise do comportamento, expressar sentimentos, ou verbalizá-los, pode contribuir para a diminuição da ansiedade frente aos procedimentos médicos, porque pode diminuir o sentimento de incontrolabilidade diante da situação de hospitalização, além de modificar a função da condição estimuladora. Tal condição deveria ter como objetivo a manutenção da saúde da criança e o desenvolvimento de repertório útil, quando generalizado para lidar com condições de vida adversas, além de aumentar a socialização no contexto hospitalar.

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados do SCIELO

Quadro 32. Estudo 32

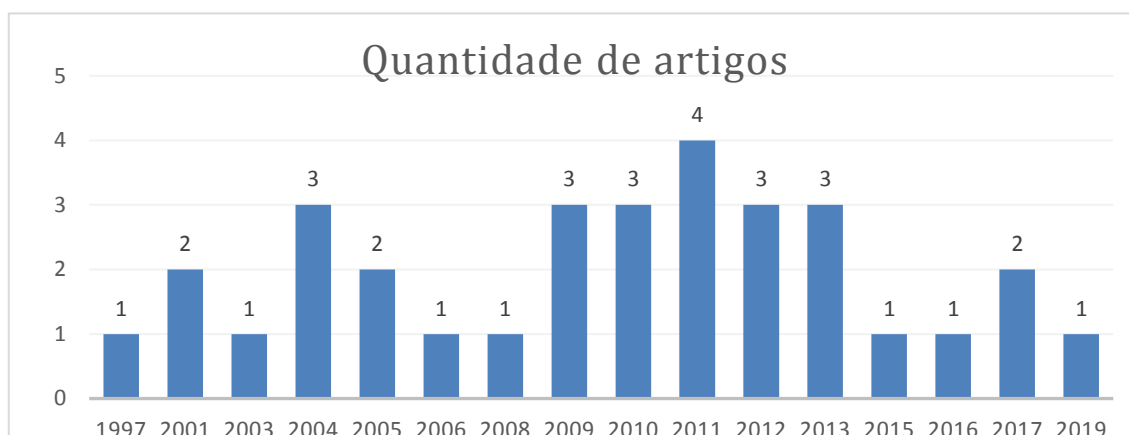
<b>Estudo 32</b>	
<b>Título</b>	Psicologia e psicanálise numa instituição de saúde
<b>Ano de publicação</b>	1997
<b>Revista de publicação</b>	Estudos de Psicologia (Campinas)
<b>Autor(es)</b>	CARVALHO, R. M. L. L.
<b>Tipo de pesquisa</b>	Pesquisa de campo
<b>Objetivos</b>	As principais preocupações, emoções e formas de agir que caracterizam essa equipe apontando, por meio de variáveis quantitativas, aspectos qualitativos do estudo.
<b>Instrumento</b>	Entrevistas semiestruturadas, transcritas de fitas e regido em português.
<b>População</b>	Cinco psicólogas que formam a equipe psicológica de um hospital dedicado ao atendimento de crianças e adolescentes.
<b>Principais resultados</b>	A equipe parece bastante homogênea quanto as percepções sobre o trabalho no hospital. Percebem seus aspectos positivos e negativos e tremenda demanda que o lidar com a doença e a morte na infância impõe sobre o profissional. O que fica evidente é que essa equipe tem uma visão muito positiva do seu trabalho, dedica-se a ele com entusiasmo e “orgulho”. Como todo o grupo humano, este vive sob tensões emocionais em que inveja e disputa aparecem, mas também angústia, medo, insegurança, continência, disponibilidade e tolerância.

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados do SCIELO

#### 4.2 ASPECTOS FORMAIS

Os aspectos formais se constituem por ano de publicação, revista, tipo de pesquisa e autor.

Em relação ao ano de publicação, foi possível verificar que nos domínios virtuais pesquisados, começa a haver pesquisas na área a partir de 1997, não sendo encontrados artigos em anos anteriores. Percebe-se também que no início a produção é muito baixo, tendo o artigo seguinte publicado apenas em 2001, variando de um a dois artigos, publicados a cada dois anos, até 2003. Em 2004 a 2006, começa a haver um aumento de publicações, com uma média de quatro artigos por ano, segundo o maior índice. Observou-se também que nos anos de 1998 a 2000, 2002, 2007, 2014 e 2018 não houve publicações.

**Gráfico 1.** Ano de publicação

**Fonte:** Elaborado pela autora a partir dos dados SCIELO

**Quadro 33.** Ano de publicação

Ano de publicação	Quantidade de artigos
1997	1
2001	2
2003	1
2004	3
2005	2
2006	1
2008	1
2009	3
2010	3
2011	4
2012	3
2013	3
2015	1
2016	1
2017	2
2019	1

**Fonte:** Elaborado pela autora a partir dos dados SCIELO

Sobre as revistas de publicações, encontram-se uma grande quantidade de revistas que abordam o assunto de forma não específica, tendo uma como destaque

de publicações, e as outras com foi possível verificar um número muito grande de publicações em uma determinada revista, enquanto as demais possuem publicações de até 5 artigos, segundo o maior índice.

No geral evidencia-se que a maioria das pesquisas são realizadas no Brasil, tendo uma diferença grande entre os números de publicações entre as revistas, sendo a mais publicada a “Psicologia: Ciência e Profissão”, tendo 12 artigos publicados enquanto o restante mostra uma variação entre 5 (maior índice) e 1 (menor índice).

**Quadro 34.** Revista de publicação

<b>Revista de publicação</b>	<b>Quantidade</b>
Psicologia: Ciência e Profissão	12
Estudos de Psicologia	5
Psico – USF	3
Psicologia: Teoria e Pesquisa	2
Paidéia (Ribeirão Preto)	2
Psicologia em Estudo	2
Trends in Psychology	1
Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica	1
Radiologia Brasileira	1
Ciência e Saúde Coletiva	1
Saúde e Sociedade	1
Acta Cirúrgica Brasileira	1

**Fonte:** Elaborado pela autora a partir dos dados SCIELO

**Gráfico 2.** Revistas de publicação

**Fonte:** Elaborado pela autora a partir dos dados SCIELO

Dos trabalhos realizados verificou-se um total de 77 autores, em que a maioria contribuiu apenas com uma obra. Os autores CREPALDI, M. A. (estudos 4 e 19), SANTOS, M. A. (estudos 1 e 9), TOREZAN, Z. C. F. (estudos 7 e 29) e GONÇALVES, J. R. (estudos 12 e 19) publicaram 2 obras e 73 autores publicaram um artigo, conforme segue o quadro.

**Quadro 35.** Autores de publicações

<b>Autor</b>	<b>Quantidade de artigo</b>	<b>Referência do artigo</b>
CREPALDI, M. A.	2	Estudos 4 e 19
SANTOS, M. A.	2	Estudos 1 e 9
TOREZAN, Z. C. F.	2	Estudos 7 e 29
GONÇALVES, J. R.	2	Estudos 12 e 19
SILVA, N. M.	1	Estudo 1
BARROSO, B. C.	1	Estudo 1
ROSADO, S. R.	1	Estudo 1
TELES, A. A. D. S.	1	Estudo 1
SONOBE, H. M.	1	Estudo 1
SCHNEIDER, A. M. B.	1	Estudo 2
MOREIRA, M. C.	1	Estudo 2
LANGARO, F.	1	Estudo 3
AZEVEDO, A. V. S.	1	Estudo 4
ALMEIDA, R. A.	1	Estudo 5
MALAGRIS, L. E. N.	1	Estudo 5
LIMA, F. A.	1	Estudo 6
AMAZONAS, M. C. L. A.	1	Estudo 6
BARRETO, C. L. B. T.	1	Estudo 6
MENEXES, W. N.	1	Estudo 6
CALHEIROS, T. C.	1	Estudo 7
MANDELLI, J. P.	1	Estudo 7
STUMPF, V. M.	1	Estudo 7
CARVALHO, D. B.	1	Estudo 8
FAVARO, M. S. F.	1	Estudo 9
PERES, R. S.	1	Estudo 9
SANTOS, L. J.	1	Estudo 10
VIEIRA, M. J.	1	Estudo 10
BARBOSA, R. F.	1	Estudo 11
DUARTE, C. A. M.	1	Estudo 11

(Continua)

(Continuação: Quadro 35. Autores de publicações)

<b>Autor</b>	<b>Quantidade de artigo</b>	<b>Referência do artigo</b>
SANTOS, L. P.	1	Estudo 11
SCHMIDT, B.	1	Estudo 12
GABARRA, L. M.	1	Estudo 12
AVELLAR, L. Z.	1	Estudo 13
PALMA, C. M. S.	1	Estudo 14
JARDIM, L. L.	1	Estudo 14
OLIVEIRA, I. M.	1	Estudo 14
SILVA, G. C. C.	1	Estudo 15
SOUSA, E. G.	1	Estudo 15
MARTINS, L. A. N.	1	Estudo 15
BUYS, R. C.	1	Estudo 15
SANTOS, A. A. S. M. D.	1	Estudo 15
KOCH, H. A.	1	Estudo 15
MOURA, M. S. M.	1	Estudo 16
ZIHLMANN, K. F.	1	Estudo 16
MORETTO, M. L. T.	1	Estudo 16
KARA-JOSÉ, N.	1	Estudo 16
SUSANNA JÚNIOR, R.	1	Estudo 16
LUCIA, M. C. S.	1	Estudo 16
CARNEIRO, A. M.	1	Estudo 17
GORAYEB, R.	1	Estudo 18
MORE, C. L. O. O.	1	Estudo 19
MENEZES, M.	1	Estudo 19
SANTOS, F. M. S.	1	Estudo 20
JACÓ-VILELA, A. M.	1	Estudo 20
FINKEL, L. A.	1	Estudo 21
BARBOSA, P. Z.	1	Estudo 22
PEGORARO, R. F.	1	Estudo 22
GUEDES, C. R.	1	Estudo 23
GARCIA, M. L. P.	1	Estudo 24

(Continua)

(Continuação: Quadro 35. Autores de publicações)

<b>Autor</b>	<b>Quantidade de artigo</b>	<b>Referência do artigo</b>
SOUZA, Â. M. A.	1	Estudo 24
HOLANDA, T. C.	1	Estudo 24
SEBASTIANI, R. W.	1	Estudo 25
MAIA, E. M. C.	1	Estudo 25
CASTRO, E. K.	1	Estudo 26
BORNHOLDT, E.	1	Estudo 26
RAAD, A. J.	1	Estudo 27
VALANSI, L.	1	Estudo 28
MORSCH, D. S.	1	Estudo 28
ROSA, A. C.	1	Estudo 29
ELIAS, A. C. A.	1	Estudo 30
GIGLIO, J. S.	1	Estudo 30
ARAGÃO, R. M	1	Estudo 31
AZEVEDO, M. R. Z. S.	1	Estudo 31
CARVALHO, R. M. L. L.	1	Estudo 32

**Fonte:** Elaborado pela autora a partir dos dados SCIELO

#### 4.3 DADOS PROCEDIMENTAIS

Entre os 7 artigos selecionados para o estudo em questão quatro são estudos bibliográficos, que, de acordo com Gil (2002), são estudos desenvolvidos a partir de materiais já elaborados, constituído principalmente de livros e artigos científicos. E os outros três foram classificados como estudos de campo (estudo 2, 5 e 7) que é semelhante a um estudo de levantamento, que se caracteriza pela interrogação direta das pessoas/ comunidade cujo comportamento se deseja conhecer, porém com maior profundidade (GIL, 2002).

**Quadro 36.** Tipos de pesquisa do estudo

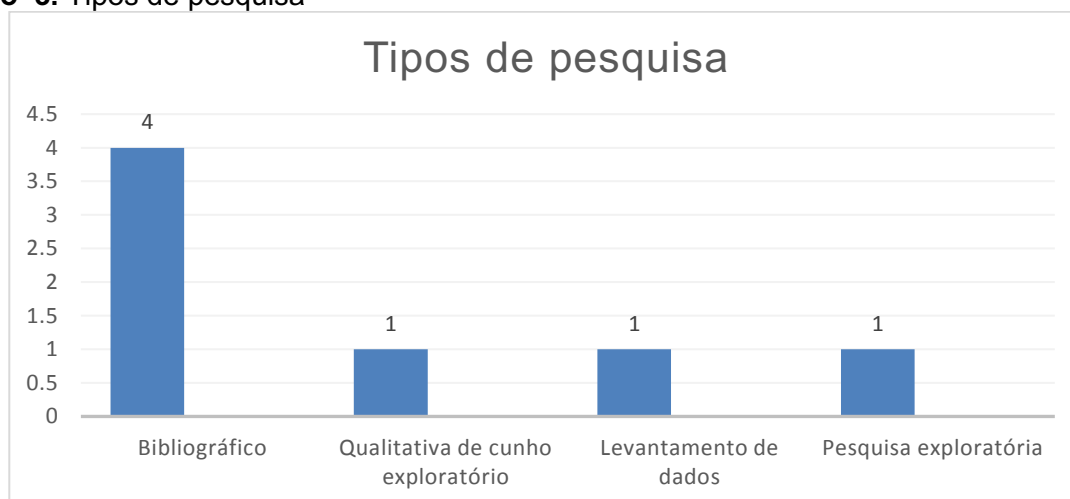
<b>Tipo de pesquisa</b>	<b>Nº</b>
Bibliográfico	4
Campo	3

**Fonte:** Dados da pesquisa



Dentro dos artigos de campo, o estudo 2 é classificado como qualitativa de cunho exploratório, o estudo 5 como levantamento e o estudo 7 como pesquisa exploratória.

**Gráfico 3.** Tipos de pesquisa



**Fonte:** Dados da pesquisa. Elaborado pela autora.

## 4.4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

### 4.4.1 Formação do Psicólogo da Saúde/Hospitalar

Dentro do contexto de graduação, para Torezan et al. (2013) a incapacidade de contemplar todos os conhecimentos da área na graduação é um fato, porém a afirmação de que esse nível de formação não ser suficiente é parcialmente consistente.

As dificuldades encontradas pelos psicólogos nas instituições de saúde que atuam extrapolam, em sua maioria, a formação própria da ciência psicológica, que conta com questões administrativas, de manejo e adaptação ao contexto específico de trabalho, e não somente aos aspectos técnicos e de conhecimentos específicos do campo, ainda que esses pontos também tenham sido abordados (TOREZAN et al., 2013).

De acordo com a artigo de Torezan et al. (2013) as universidades estão em processo de estabelecer novas demandas acadêmicas, e com isso, é fundamental a

realização de pesquisas sobre as adaptações curriculares e a elaboração dos projetos políticos – pedagógicos dos cursos de Psicologia no país.

Para Carvalho (2013) é preciso desenvolver uma reflexividade crítica sobre a prática, habilidade que precisa ser estimulada nos programas de formação em Psicologia, seja no nível da graduação, em pós-graduação ou em qualquer espaço em que desenvolva uma formação continuada em Psicologia da Saúde.

No Brasil, a formação em Psicologia é deficitária no que se refere aos conhecimentos da realidade sanitária no país, à participação em pesquisas e em políticas de saúde, indispensáveis para a determinação da sua prática e para o aprimoramento da especialidade. (DIMENSTEIN, 2000; SEBATIANI, 2003 apud CASTRO; BORNHOLDT, 2004).

Para de Chiattonne (2000 apud CASTRO; BORNHOLDT, 2004) as demandas sociais e profissionais exigidas de alunos, devido à formação elitista pelas faculdades, que não estão habilitados para lidar com o sofrimento físico sobreposto ao psíquico, a injustiça social e fome.

“A formação do psicólogo da saúde deve contemplar conhecimentos sobre: bases biológicas, sociais e psicológicas da saúde e da doença; avaliação, assessoramento e intervenção em saúde, políticas e organização de saúde e colaboração interdisciplinar; temas profissionais, éticos e legais e conhecimentos de metodologia e pesquisa em saúde.” (BESTEIRO; MARRETO, 2003 apud CASTRO; BORNHOLDT, 2004).

#### **4.4.2 Psicologia da Saúde e Hospitalar**

Dentro dos artigos selecionados, foi possível observar que os autores discutem sobre a diferença entre a Psicologia da Saúde e a Hospitalar.

Há uma confusão entre a Psicologia da Saúde e a Hospitalar, abordando que essas áreas não se trata do mesmo contexto, sendo a Hospitalar uma área dentro da Psicologia da Saúde, com necessidade de uma intervenção precisa e adequada em um ambiente acostumado a raciocinar com base em evidências. (GORAYEB, 2001; GORAYEB; GUERRELHAS, 2003 apud GORAYEB, 2010).

Dentro da área da Psicologia da Saúde deve-se destacar a importância da promoção da saúde, que não se faz só em hospitais, mas sim em qualquer contexto, como locais de trabalhos e escolas (GORAYEB, 2010).

Para Remor (1999, apud CASTRO; BORNHOLDT, 2004) a Psicologia da Saúde tem como base o modelo biopsicossocial e utiliza conhecimentos das ciências biomédicas, da Psicologia Clínica e da Psicologia Sócio – comunitária,

tendo o trabalho com outras áreas como sendo imprescindível dentro dessa abordagem. Ela – Psicologia da Saúde – amplia a atuação do psicólogo hospitalar, porém não existe como uma especialidade definida pelo CFP, diferentemente da Psicologia Hospitalar, que é considerado especialidade.

No hospital, foi possível observar a transformação da área de Psicologia Hospitalar no Brasil, o psicólogo percebeu a importância de estruturar e descrever os procedimentos utilizados no hospital geral. O psicólogo deve direcionar o seu conjunto de práticas para a tríade paciente, família e equipe de saúde. (AZEVEDO; CREPALDI, 2016).

Para Azevêdo e Crepaldi (2016) quando se pensa em Psicologia aplicada à saúde, é necessário considerar os diferentes pontos de atenção, sendo eles o primário, secundário e terciário. O surgimento da Psicologia Hospitalar contribuiu para edificar a inserção da psicologia no setor da saúde, mas a denominação da área pelo local de intervenção parece pouco adequado. Houve muito avanço com o advento do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1990, preconizando a saúde como direito de todos e dever do Estado. Tendo assim, quando se pensar em Psicologia aplicada à saúde, é necessário considerar os diferentes pontos de atenção.

A Psicologia Hospitalar destina-se a fornecer assistência no que diz respeito ao ponto terciário de atenção, ou seja, privilegia as complexidades média e alta. (AZEVEDO; CREPALDI, 2016).

Para os autora Azevêdo e Crepaldi (2016) muitos psicólogos brasileiros desconhecem o trabalho realizado no setor da saúde e mesmo aqueles que estão trabalhando nele, muitas vezes negligenciam o fato de estarem inseridos na rede do SUS. É preciso avançar para uma Psicologia da Saúde que contemple todos os pontos de atenção. Sendo assim, é importante que os psicólogos conheçam as políticas públicas em saúde e que considerem participar das equipes para integrar a atenção aos usuários.

### 4.4.3 Psicólogo Intensivista

#### 4.4.3.1 Cuidados paliativos x reabilitação

Há poucas referências bibliográficas com tal assunto, sendo encontrado nessa pesquisa apenas um artigo em que esse assunto é abordado propriamente dito, sendo ele o artigo de Schneider e Moreira (2017), ainda mais com a UTI estar ligada aos cuidados paliativos, porém o cuidado pode ser intensivo e não paliativo. A inserção do psicólogo na equipe de saúde atuantes na UTI é recente, sendo regulamentado em 2004 pelo Departamento de Psicologia Aplicada à Medicina Intensiva da Associação de Medicina Intensiva Brasileira – AMIB.

Dentro dos sete artigos selecionados, foi possível observar uma dificuldade em encontrar artigos em que os autores abordam temas sobre os cuidados de reabilitação.

Com relação aos paliativos, para Schneider e Moreira (2017) os psicólogos devem estar preparados para lidar com o ambiente estressante de trabalho com diversas situações, sendo elas extremas ou não. Os psicólogos nessa área estão com um contato constante com a dor, sofrimento e processo de morte, tendo assim que ter a habilidade para não se deixar afetar por tal ambiente de trabalho.

Já no assunto de reabilitação, não foram encontrados artigos que abordam esse tema de forma específica, podendo entender que a UTI ainda é vista como um cenário de principalmente para cuidados paliativos, um lugar de dor e sofrimento para os familiares e pacientes presentes. A partir dessa visão, o psicólogo deve agir como sendo aquele que deve aliviar a dor do paciente internado. Porém há um equívoco em associar cuidados intensivos com cuidados paliativos pois a UTI é um dispositivo de cuidado que busca a reabilitação do paciente frente a uma situação adversa que o coloca de certo modo a risco iminente de vida.

Quando focamos a UTI como um lugar que não só trabalha os cuidados paliativos mas também a reabilitação, outras necessidades são colocadas para a atuação do profissional psicólogo como a habilidade e competência de articular uma alta qualificada que garanta a continuidade do cuidado do paciente assim como da família principalmente frente a um contexto novo que o contato com um fator adverso produziu tanto em relação aos aspectos anátomo fisiológico quanto

psicológico do paciente assim como toda a dinâmica familiar. Dentro da alta qualificada, o psicólogo hospitalar consegue passar o caso da família para o psicólogo da atenção primária da saúde, podendo assim manter contato com o paciente e “cuidar de quem cuida”, dando atenção para o cuidador daquele paciente.

#### 4.4.3.2 Ferramentas, técnicas e manejo

Dentro da área de tratamentos intensivos, o psicólogo deve adaptar ferramentas e técnicas para a aplicação dentro do contexto restritivo e da UTI. Schneider e Moreira (2017) afirmam que a atuação do psicólogo se deve ao suporte psicoterapêutico, permitindo que o paciente consiga expressar livremente os seus sentimentos, medos e desejos, proporcionando uma elaboração do processo de adoecimento do paciente.

De acordo com os relatos de psicólogos dentro do artigo de Schneider e Moreira (2017) por ser um ambiente estressante e bastante restrito, com alta circulação de pessoas e horários de visitas restritos, os psicólogos buscam realizar intervenções com familiares do paciente, que estão passando por uma mudança de rotina e com a incerteza do diagnóstico e tratamento, enfrentando o desconhecido.

O tratamento orgânico do paciente sempre deve ser priorizado, dificultando a questão dos atendimentos, não conseguindo manter um horário e dia fixo, com muitas interrupções durante o atendimento, sem mesmo saber se no dia seguinte o paciente ainda estará lá para ser atendido novamente. Com isso o psicólogo deve fechar questões abertas durante o atendimento, sendo esse um de seus maiores desafios por não saber se o paciente ainda estará lá.

O setting terapêutico deve ser formado pelo próprio psicólogo, com a consciência de que ele não terá o local ideal de atendimento, tendo muitas vezes familiares junto, membros da equipe durante a sessão e não tendo um tempo de atendimento exato para cada caso.

Schneider e Moreira (2017) trazem também que é importante sempre estar buscando informações sobre as doenças e tratamentos, a maneira em que pode afetar a saúde mental do paciente e como pode auxiliar os familiares que também estão buscando informações sobre a doença. O psicólogo deve estar preparado

para lidar com diversas situações extremas, solicitações constantes da família, intensas jornadas de trabalho e contato com a dor e morte diariamente.

#### 4.4.3.3 Processo de trabalho

De acordo com o processo de trabalho do psicólogo dentro do contexto da UTI, os autores Schneider e Moreira (2017) abordam que além de todas as adaptações necessárias para o setting terapêutico, o psicólogo é desafiado a entrar em uma equipe multidisciplinar, com diferentes profissionais da saúde que agregam com o tratamento e trocam conhecimentos entre si.

Essa interação com a equipe exige um exercício de interação diária com outros profissionais, colocando sempre o olhar e percepção da Psicologia dentro desse contexto, para que haja cada vez mais a aceitação e lugar de fala do psicólogo dentro desses ambientes.

Schneider e Moreira (2017) afirmam que o psicólogo deve estar preparado para lidar com situações diferentes do qual se preparou em sua formação, tendo sempre a necessidade de adaptação de sua atuação como uma delas.

Torres (2008 apus SCHNEIDER; MOREIRA 2017) aborda que existem duas possibilidades de atendimento com os pacientes internados que envolvem a equipe. O primeiro é o atendimento por solicitação, podendo servir como troca de informações entre os profissionais, encarando a relação médico – paciente como o objeto de intervenção, e não somente o paciente, para que haja a solicitação do psicólogo é preciso que a equipe reconheça os objetivos da sua atuação dentro da UTI. O segundo é um modelo em que são realizadas entrevistas de rotina, em que o psicólogo passa a conhecer os pacientes internados, podendo participar ativamente das visitas médicas e discussões de caso.

#### 4.5 DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Os autores, em geral, discutem sobre a falta de artigos e pesquisas para essa área que é considerada nova, mas de extrema importância. É discutido dentro dos artigos, principalmente no artigo de Torezan et al. (2013), a falta de preparação durante a formação para atuar dentro desse ambiente e das habilidades necessárias e exigidas do psicólogo que pretende trabalhar nessa área. Apesar de possuírem “residências para o psicólogo” em hospitais escolas para quem está interessado em ingressar na área e especializações, as faculdades mostraram um déficit na formação no que diz respeito à área hospitalar, principalmente com questão de estágios.

Os artigos mostraram também que há pesquisas, mas que apenas as mais recentes mostraram definitivamente a importância do psicólogo dentro do contexto do hospital e da importância da Psicologia da Saúde para o paciente em tratamento. As pesquisas de campos foram realizadas em hospitais gerais públicos e privados, porém não foi determinado um número exato para cada hospital, sendo elas as pesquisas de Almeida e Malagris (2015), Torezan et al. (2013) e Schneider e Moreira (2017).

Dentro dos sete (7) artigos escolhidos para monografia, os autores Almeida e Malagris (2015), Schneider e Moreira (2017) e Azevêdo e Crepaldi (2016) ressaltaram a questão da falta de um local adequado para a atuação do psicólogo, sem um setting adequado e um tempo determinado como na clínica, a dificuldade que enfrentam com a equipe multidisciplinar, em muitos casos não tendo voz ativa por não considerarem a saúde mental do paciente como sendo uma prioridade, mas sim apenas seu estado físico. Em muitos casos são observados hospitais particulares que possuem psicólogos apenas como uma “fachada” ou “atendimento de luxo”, sendo o primeiro corte a ser feito quando há dificuldade com a renda do hospital.

É importante ressaltar as dificuldades e adaptações que os psicólogos devem fazer dentro do contexto de tratamento intensivo pela falta de um setting terapêutico determinado, tempo de sessão e as intervenções. A falta de sigilo também é um ponto a ser abordado quando o paciente se encontra em um quarto compartilhado, afetando na atuação e eficiência do tratamento, e devido a quantidade de

profissionais cuidando do paciente, podem ocorrer interrupções durante a sessão. Quando isso ocorre, o atendimento deve ser interrompido para não afetar o tratamento e a atuação dos outros profissionais presentes na equipe. O psicólogo deve estar preparado para as solicitações do paciente e atendê-las de maneira oportuna na medida do possível.

Podemos observar que há uma dificuldade em encontrar artigos sobre o assunto abordado nesse trabalho pois foi encontrado apenas um artigo de fato que aborda exclusivamente o tema do psicólogo intensivista. Diante disso, os poucos artigos que falam sobre o ambiente intensivo abordam os cuidados paliativos, ignorando o fato de que também há uma questão de reabilitação. Ela exige habilidades e competências para a articulação de uma alta qualificada e a continuidade do cuidado com o paciente e sua família, que terão que se adaptar a um novo cenário devido às adversidades produzidas pelo agravo da saúde.

Dentro do contexto da UTI, a humanização da mesma acontece de forma lenta e efetiva. Aposta-se que com a entrada do psicólogo nesse ambiente a aceitação do paciente e a humanização fica cada vez mais fácil, porém são necessárias cada vez mais pesquisas que possam comprovar e dar visibilidade a eficácia da humanização dentro desse ambiente delicado.



## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo desse trabalho foi caracterizar a atuação do psicólogo no ambiente hospitalar intensivo. Tendo como relevância de estudo a formação de material para aqueles que buscam compreender mais sobre o assunto, seja alunos ou profissionais.

Foi observado a importância do psicólogo dentro desse ambiente, atuando na saúde mental não só do paciente, mas também da família que estão passando juntos por momentos de dificuldades e questionamentos sobre a doença e seu tratamento.

A equipe multidisciplinar também se mostrou essencial para a atuação do psicólogo, facilitando a comunicação entre médico – paciente e ajudando outros membros da equipe a entender sobre a importância do bem-estar psicológico do paciente durante esse período de dificuldade, independente se estiver sob cuidados paliativos ou não.

Com relação a formação dos psicólogos foi possível perceber que há um déficit por parte das instituições de ensino tanto por parte teórica como prática. Esse déficit pode ser explicado devido a atualidade do tema e pela falta de materiais de estudo para ele. Porém, existem cursos profissionalizantes e de especialização, chamados de “residência” para o psicólogo disponíveis para quem tiver interesse em ingressar nessa área, porém não há somente esse método de especialização.

Com os estudos desse trabalho foi possível verificar a falta de artigos e autores que estão produzindo materiais nacionais para que seja possível compreender como o psicólogo atua no ambiente de tratamento intensivo. Sendo de grande importância a participação de bases internacionais para que haja melhor compreensão do assunto apesar de possuírem nomenclaturas diferentes.

Essa falta pode ser explicada pela atualidade do assunto, pois por mais que a presença do psicólogo dentro do contexto intensivo seja obrigatório por lei de acordo com o Ministério da Saúde, ainda é uma novidade e está ganhando o seu espaço de fala e atuação aos poucos.

A publicação de pesquisas nessa área é de extrema importância, não só para estudantes e profissionais que desejam ingressar nesse mercado, mas também para que outros profissionais da saúde possam entender a importância do psicólogo

nesse ambiente e compreender que é um momento de dor para o paciente e seus familiares e o lado psicológico deve ser observado e tratado com a mesma importância que o biológico, sabendo que ambo são importantes para o sucesso do tratamento e reabilitação em casos não paliativos.

Por fim, a importância da UTI humanizada deve ser estudada cada vez mais para que haja a maior aceitação dentro do ambiente biológico que é o hospital, trazendo o olhar biopsicossocial cada vez mais com o passar do tempo. É deixado como sugestão o estudo e publicações de periódicos e artigos dos temas de “psicólogo intensivista”, “UTI humanizada” e “alta qualificada”.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, R. A. de; MALAGRIS, L. E. N. Psicólogo da Saúde no Hospital Geral: um Estudo sobre a Atividade e a Formação do Psicólogo Hospitalar no Brasil. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, v. 35, n. 3, p. 754-767, 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932015000300754&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932015000300754&lng=en&nrm=iso)>, acessado em: 4 de junho de 2019.
- ARAGÃO, R. M.; AZEVEDO, M. R. Z. S. O brincar no hospital: análise de estratégias e recursos lúdicos utilizados com crianças. **Estudos de Psicologia**, v.18, n.3, 2001. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2001000300003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2001000300003)>, acessado em: 4 junho de 2019
- AVELLAR, L. Z. Atuação do psicólogo nos hospitais de Grande Vitória/ES: uma descrição. **Psicologia em Estudo**, v.16, n.3, 2011. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-73722011000300016](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722011000300016)>, acessado em: 4 junho de 2019
- AZEVEDO, A. V. dos S.; CREPALDI, M. A. A Psicologia no hospital geral: aspectos históricos, conceituais e práticos. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 33, n. 4, p. 573-585, 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2016000400573&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2016000400573&lng=en&nrm=iso)>, acessado em: 4 junho de 2019
- BARBOSA, P. Z.; PEGORARO, R. F. Violência doméstica e psicologia hospitalar: possibilidade de atuação diante da mãe que agride. **Saúde e Sociedade**, v.17, n.3, 2008. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902008000300009&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902008000300009&script=sci_abstract&lng=pt)>, acessado em: 4 junho de 2019
- BARBOSA, R. F.; DUARTE, C. A. M.; SANTOS, L. P. Psicossomática, gestação e diabetes: um estudo de caso. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.32, n.2, 2012. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932012000200014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932012000200014)>, acessado em: 4 junho de 2019
- BRASIL, Ministério Da Saúde. Resolução Nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.
- CARNEIRO, A. M. Psicologia hospitalar: teoria, aplicações e casos clínicos. **Psico - USF**, v.15, n.1, 2010. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-82712010000100014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712010000100014)>, acessado em: 4 junho de 2019
- CARVALHO, R. M. L. L. Psicologia e psicanálise numa instituição de saúde. **Estudos de Psicologia - Campinas**, v.14, n.1, 1997. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v14n1/01.pdf>>, acessado em: 4 junho de 2019

CARVALHO, D. B. Psicologia da saúde crítica no contexto hospitalar. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.33, n.2, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932013000200008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932013000200008)>, acessado em: 4 junho de 2019

CASTRO, E. K. de; BORNHOLDT, E. Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 24, n. 3, p. 48-57, 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932004000300007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000300007&lng=en&nrm=iso)>, acessado em: 4 junho de 2019

ELIAS, A. C. A.; GIGLIO, J. S. A questão da espiritualidade na realidade hospitalar: o psicólogo e a dimensão espiritual do paciente. **Estudo de Psicologia**, v.18, n.3, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v18n3/02.pdf>>, acessado em: 4 junho de 2019

FAVARO, M. S.; PERES, R. S.; SANTOS, M. A. Avaliação do impacto da prematuridade na saúde mental de puérperas, **Psico – USF**, v.17, n.3, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pusf/v17n3/12.pdf>>, acessado em: 4 junho de 2019

FINKEL, L. A. O lugar da mãe na psicoterapia da criança: uma experiência de atendimento psicológico na saúde pública. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.29, n.1, 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932009000100016&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932009000100016&script=sci_abstract&tlng=pt)>, acessado em: 4 junho de 2019

GARCIA, M. L. P.; SOUZA, Â. M. A.; HOLANDA, T. C. Intervenção psicológica em uma unidade de transplante renal de um hospital universitário. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.25, n.3, 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932005000300011&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932005000300011&script=sci_abstract&tlng=pt)>, acessado em: 4 junho de 2019

GIL, C. A. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GUEDES, C. R. A supervisão de estágio em psicologia hospitalar no curso de graduação: relato de uma experiência. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.26, n.3, 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932006000300014&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932006000300014&script=sci_abstract&tlng=pt)>, acessado em: 4 junho de 2019

GORAYEB, R. Psicologia da saúde no Brasil. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 26, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722010000500010&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722010000500010&script=sci_abstract&tlng=pt)>, acessado em: 4 junho de 2019

LANGARO, F. "Salva o velho!". Relato de atendimento em psicologia hospitalar e cuidados paliativos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.37, n.1, 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932017000100224&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932017000100224&script=sci_abstract&tlng=pt)>, acessado em: 4 junho de 2019

LANGE, E. N. **Contribuições à psicologia hospitalar: desafios e paradigmas.** São Paulo: Vetor, 2008.

LIMA, F. A. et al. Filhos com pais hospitalizados em uma unidade de terapia intensiva. **Estudos de Psicologia**, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2013000200006&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2013000200006&script=sci_abstract&tlng=pt)>, acessado em: 4 junho de 2019

MORE, C. L. et al. Contribuições do pensamento sistêmico à prática do psicólogo no contexto hospitalar. **Psicologia em Estudo**, v.14, n.3, 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722009000300007&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722009000300007&script=sci_abstract&tlng=pt)>, acessado em: 4 junho de 2019

MOURA, M. S. M. et al. Estresse em pacientes com glaucoma primário de ângulo aberto. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v.26, n.3, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722010000300011&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722010000300011&script=sci_abstract&tlng=pt)>, acessado em: 4 junho de 2019

PALMA, C. M. S.; JARDIM, L. L.; OLIVEIRA, I. M. Como abordar os efeitos de um tratamento ofertado em um serviço de psicanálise no âmbito público. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica**, v.14, n.1, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-14982011000100008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982011000100008)>, acessado em: 4 junho de 2019

SANTOS, F. M. S.; JACÓ-VILELA, A. M. O psicólogo no hospital geral: estilos e coletivos de pensamentos. **Paidéia - Ribeirão Preto**, v.19, n.43, 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-863X2009000200007](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2009000200007)>, acessado em: 4 junho de 2019

SANTOS, L. J.; VIEIRA, M. J. Atuação do psicólogo nos hospitais e nas maternidades do estado de Sergipe. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.17, n.5, 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232012000500013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000500013)>, acessado em: 4 junho de 2019

SCHMIDT, B.; GABARRA, L. M.; GONÇALVES, J. R. Intervenção psicológica em terminalidade e morte: relato de experiência. **Paidéia – Ribeirão Preto**, v.21, n.50, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-863X2011000300015](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2011000300015)>, acessado em: 4 junho de 2019

SCHNEIDER, A. M. B.; MOREIRA, M. C. Psicólogo Intensivista: Reflexões sobre uma Inserção Profissional no Âmbito Hospitalar, Formação e Prática Profissional. **Tendências Psychology**. Ribeirão Preto, v. 25, n. 3, p. 1225-1239, 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2358-18832017000301225&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2358-18832017000301225&lng=en&nrm=iso)>, acessado em: 4 junho de 2019

SEBASTIANI, R. W.; MAIA, E. M. C. Contribuições da psicologia da saúde-hospitalar na atenção ao paciente cirúrgico. **Acta Cirurgia Brasileira**, v.20, 2007. Disponível

em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-86502005000700010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-86502005000700010)>, acessado em: 4 junho de 2019

SILVA, G. C. C. et al. A importância do apoio psicológico ao médico residente e especializando em radiologia e diagnóstico por imagem. **Radiologia Brasileira**, v.44, n.2, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-39842011000200006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-39842011000200006)>, acessado em: 4 junho de 2019

SILVA, N. M. et al. Estratégias de atendimento psicológico a pacientes estomizados e seus familiares. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.39, 2019. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932019000100113&script=sci\\_arttext&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932019000100113&script=sci_arttext&lng=pt)>, acessado em: 4 junho de 2019

SOUZA, M.T. de; SILVA, M. D.; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S167945082010000100102&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167945082010000100102&lng=en&nrm=iso)>, acessado em: 4 junho de 2019

MENDES, K. D. S. et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências a saúde e na enfermagem. **Texto e Contexto - Enfermagem**. v. 17, n. 4, 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018)>, acessado em: 4 junho de 2019

RAAD, A. J. Psicologia hospitalar: teoria, aplicações e casos clínicos. **Psico- USF**, v.9, n.1, 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-82712004000100014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712004000100014)>, acessado em: 4 junho de 2019

TOREZAN, Z. C. F.; ROSA, A. C. Escuta analítica no hospital geral: implicações com o desejo do analista. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.23, n.2, 2003. Disponível em : <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932003000200012&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932003000200012&script=sci_abstract&lng=pt)>, acessado em: 4 junho de 2019

TOREZAN, Z. F. et al. A graduação em Psicologia prepara para o trabalho no hospital?. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 33, n. 1, p. 132-145, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932013000100011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932013000100011&lng=en&nrm=iso)>, acessado em: 4 junho de 2019

VALANSI, L.; MORSCH, D. S. O psicólogo como facilitador da interação familiar no ambiente de cuidados intensivos neonatais. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.24, n.2, 2004. Disponível em : <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932004000200012&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932004000200012&script=sci_abstract&lng=pt)>, acessado em: 4 junho de 2019