

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

CAROLINE DO ROCIO LUIZ

**ATUAÇÃO EM PSICOLOGIA HOSPITALAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA
LITERATURA BRASILEIRA NA ÁREA DE PSICOLOGIA E ADMINISTRAÇÃO**

CURITIBA

2022

CAROLINE DO ROCIO LUIZ

**ATUAÇÃO EM PSICOLOGIA HOSPITALAR: UMA REVISÃO
SISTEMÁTICA DA LITERATURA BRASILEIRA NA ÁREA DE PSICOLOGIA
E ADMINISTRAÇÃO**

Artigo apresentado ao curso de especialização MBA em Gestão de Talentos e Comportamento Humano, do Setor de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de especialista em Gestão de Talentos e Comportamento Humano.

Orientadora Profa. Dra: Camila Brüning

CURITIBA

2022

Atuação em Psicologia Hospitalar: Uma revisão sistemática da literatura brasileira na área de Psicologia e Administração

CAROLINE DO ROCIO LUIZ

RESUMO

Este trabalho busca compreender sobre a realidade do trabalho do psicólogo que atua em Psicologia Hospitalar. Como forma de aproximarmos-nos dessa temática, traça-se como objetivo deste trabalho o de identificar e analisar publicações nas áreas de Psicologia e Administração no Brasil que versam sobre o tema do trabalho real de psicólogos que atuam em psicologia hospitalar no país. Dessa forma, a estratégia de aproximação com essa temática foi a realização de uma revisão sistemática de literatura (RSL) adaptada do método Principais Itens para Relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises PRISMA (Galvão, Pansani e Harrad, 2015). Foram identificados 272 artigos e selecionados 16 para comporem a RSL que se apresenta. A análise dos artigos permitiu categorizá-los em quatro temáticas: (i) competências e perfil do psicólogo hospitalar; (ii) o papel do psicólogo hospitalar em sua atuação nas instituições hospitalares; (iii) a formação do psicólogo hospitalar; (iv) vivências e subjetividade de psicólogos que atuam em psicologia hospitalar. O trabalho permite concluir e identificar as lacunas entre trabalho prescrito e real dos psicólogos hospitalares, possibilitando ampliar as reflexões críticas no âmbito do papel da psicologia hospitalar e da formação profissional.

Palavras-chave: Psicologia Hospitalar; Psicólogo Hospitalar, Hospital; Campo de atuação profissional do psicólogo; Trabalho Real e Trabalho Prescrito; Revisão Sistemática de Literatura.

ABSTRACT

This study seeks to understand the reality of psychologists' roles under the scope of Hospital Psychology. As a way to approach this theme, the aim of this study is to identify and analyze publications in the areas of Psychology and Administration in Brazil, that deal with the real work of these professionals in psychological care at national hospitals. Thus, the strategy to approach this topic was to carry out a systematic literature review (SLR) adapted from the PRISMA Main Items to Report Systematic Reviews and Meta-analyses method (Galvão, Pansani and Harrad, 2015). A total of 272 articles were identified and 16 were selected to compose the SLR presented. The analysis of the articles allowed them to be categorized into four themes: (i) competencies and profile of the hospital psychologist; (ii) the role of the hospital psychologist in their practice in hospital institutions; (iii) the formation of the hospital psychologist; (iv) experiences and subjectivity of psychologists working in hospital psychology. The study makes it possible to conclude and identify the gaps between prescribed work and actual work of hospital psychologists, allowing to expand critical reflections on the role of hospital psychology and professional qualification.

Keywords: Hospital Psychology 1. Hospital Psychologist 2. Hospital 3. Psychologist's professional field of practice 4. Actual Work and Prescribed Work 5. Systematic Literature Review 6.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 METODOLOGIA.....	8
3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DE DADOS	10
3.1 COMPETÊNCIAS E PERFIL	12
3.2 PAPEL DO PSICÓLOGO HOSPITALAR.....	15
3.3 FORMAÇÃO DO PSICÓLOGO HOSPITALAR	18
3.4 VIVÊNCIAS E SUBJETIVIDADE	20
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
REFERÊNCIAS	27

1 INTRODUÇÃO

Segundo Caderno Temático de Psicologia Hospitalar do CRP- PR (2016), a psicologia hospitalar foi reconhecida como especialidade em 2001 no Brasil, foi regulamentada pela Resolução do Conselho Federal de Psicologia nº 13/2007, esta resolução consagra muitos anos de trabalho dos psicólogos hospitalares, além disso, possibilita a defesa das peculiaridades da prática nesse contexto. A criação da Comissão de Psicologia Hospitalar do CRP-PR aconteceu no mesmo ano da regulamentação da especialidade pelo CFP, era formada por psicólogos do estado do Paraná que atuavam há mais de dez anos no Hospital de Clínicas da UFPR em Curitiba.

No Manual de Psicologia Hospitalar- Coletânea ConexãoPsi- Série Técnica do CRP-PR (2007) é descrito como objetivo geral da psicologia hospitalar o seguinte: “acolher e trabalhar com pacientes de todas as faixas etárias, bem como suas famílias, em sofrimento psíquico decorrente de suas patologias, internações e tratamentos” (Manual de Psicologia Hospitalar- Coletânea ConexãoPsi- Série Técnica do CRP-PR, 2007, p. 23). Além disso, a psicologia hospitalar tem objetivos específicos na área assistencial como: assistir ao paciente, família e equipe de saúde, triagem, avaliação diagnóstica, psicodiagnóstica, formulação e aplicação de protocolos, realização de interconsultas, atuação psicoterapêutica individual e em grupo, orientação psicológica a família e a equipe, realização de grupos operativos com as equipes de enfermagem e registro de dados. No âmbito do ensino, os objetivos específicos são: realização de supervisão e leitura técnica com estagiários, realização de cursos de formação e pós-graduação, capacitação e orientação para acadêmicos e profissionais. Já os objetivos específicos no âmbito da pesquisa são relacionados à elaboração de pesquisas e publicações científicas na área da saúde (Manual de Psicologia Hospitalar- Coletânea ConexãoPsi- Série Técnica do CRP-PR, 2007).

De acordo com a Resolução CFP nº 13/2007, a(o) Psicóloga(o) especialista em Psicologia Hospitalar atua em:

Instituições de saúde, participando da prestação de serviços de nível secundário ou terciário da atenção à saúde. Atua também em instituições de ensino superior e/ou centros de estudo e de pesquisa, visando o aperfeiçoamento ou a especialização de profissionais em sua área de competência, ou a complementação da formação de outros profissionais de saúde de nível médio ou superior, incluindo pós-graduação lato e stricto sensu. Atende a pacientes,

familiares e/ou responsáveis pelo paciente; membros da comunidade dentro de sua área de atuação; membros da equipe multiprofissional e eventualmente administrativa, visando o bem-estar físico e emocional do paciente; e, alunos e pesquisadores, quando esses estejam atuando em pesquisa e assistência. Oferece e desenvolve atividades em diferentes níveis de tratamento, tendo como sua principal tarefa a avaliação e acompanhamento de intercorrências psíquicas dos pacientes que estão ou serão submetidos a procedimentos médicos, visando basicamente a promoção e/ou a recuperação da saúde física e mental. Promove intervenções direcionadas à relação médico/paciente, paciente/família, e paciente/paciente e do paciente em relação ao processo do adoecer, hospitalização e repercussões emocionais que emergem nesse processo. O acompanhamento pode ser dirigido a pacientes em atendimento clínico ou cirúrgico, nas diferentes especialidades médicas. Podem ser desenvolvidas diferentes modalidades de intervenção, dependendo da demanda e da formação do profissional específico; dentre elas ressaltam-se: atendimento psicoterapêutico; grupos psicoterapêuticos; grupos de psicoprofilaxia; atendimentos em ambulatório e Unidade de Terapia Intensiva; pronto atendimento; enfermarias em geral; psicomotricidade no contexto hospitalar; avaliação diagnóstica; psicodiagnóstico; consultoria e inter consultoria. No trabalho com a equipe multidisciplinar, preferencialmente interdisciplinar, participa de decisões em relação à conduta a ser adotada pela equipe, objetivando promover apoio e segurança ao paciente e família, aportando informações pertinentes à sua área de atuação, bem como na forma de grupo de reflexão, no qual o suporte e manejo estão voltados para possíveis dificuldades operacionais e/ou subjetivas dos membros da equipe (CFP 13/2007. p.21-22).

Sendo assim, a partir das múltiplas demandas de atuação relacionadas ao psicólogo hospitalar, juntamente com as vivências que experienciei como psicóloga hospitalar em uma unidade hospitalar que atua nas áreas de trauma e emergência, materno-infantil, saúde do trabalhador e infectologia é que surgiram as perguntas de pesquisa que motivaram este estudo, tais como: *Qual é o cenário de atuação do psicólogo hospitalar no Brasil? Como é o contexto de trabalho destes profissionais? O trabalho prescrito, isto é, aquilo que o CRP preconiza que*

seja o trabalho destes psicólogos, condiz com o trabalho real que realizam/vivenciam nos hospitais?

Tem-se a partir disso que este trabalho busca compreender sobre o trabalho real de psicólogos que atuam em Psicologia Hospitalar. Como forma de aproximação com essa temática, traça-se como objetivo deste trabalho o seguinte: **identificar e analisar publicações nas áreas de Psicologia e Administração no Brasil que versam sobre o tema da atuação de psicólogos hospitalares no país, buscando sistematizar o que concluíram sobre a realidade de trabalho destes profissionais.**

Dessa forma, a estratégia de aproximação com essa temática foi a realização de uma revisão sistemática de literatura (RSL) que possibilitasse identificar e sistematizar o que já existe de publicação científica sobre o assunto.

Os objetivos específicos deste estudo se concentram em: a) mapear os artigos em Psicologia e Administração que abordam a temática da atuação profissional do psicólogo hospitalar; b) sistematizar através de categorias os temas recorrentes para então; c) descrever e analisar a realidade de trabalho de psicólogos que atuam em hospitais do Brasil.

Gaulejac (2007) menciona que a análise crítica do mundo contribui para a construção do imaginário social diferente. Portanto, somente a partir do conhecimento é possível a transformação do que se deseja. Nesse sentido, justifica-se a importância desse estudo como forma de subsidiar processos de conscientização e transformação da categoria profissional em questão. Além disso, propõe um avanço para o estudo da Psicologia Hospitalar no Brasil ao buscar compreender seu trabalho real, sua prática e as vivências do psicólogo nesta área. A relevância de se conhecer sobre o que já existe publicado nas áreas de Psicologia e Administração no Brasil sobre a atuação do profissional psicólogo hospitalar possibilita a identificação de aspectos de melhoria para prática e atuação, bem como discussões que garantam qualidade de vida e o fortalecimento da categoria.

Neste artigo o leitor encontrará o seguinte conteúdo, assim estruturado: além desta seção (i) de apresentação da temática dos objetivos e justificativa da pesquisa, na seção seguinte será apresentado sobre (ii) os procedimentos metodológicos de pesquisa. Na sequência será apresentada (iii) a análise dos artigos encontrados e finalmente, a última seção do artigo é dedicada às (iv) considerações finais que contemplam possibilidades de futuras pesquisas na área.

2 METODOLOGIA

Com o objetivo de compreender o estado da arte da publicação nas áreas de Psicologia e Administração no Brasil sobre o tema do profissional psicólogo hospitalar no país, foi realizada uma revisão sistemática de literatura, cabe destacar os aspectos técnicos da pesquisa realizada:

O **desenho de pesquisa** adotado é uma revisão sistemática de literatura adaptada do método Principais Itens para Relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises PRISMA (Galvão, Pansani e Harrad, 2015) detalhes sobre a operacionalização do método PRISMA podem ser encontrados no trabalho de Galvão, Pansani e Harrad (2015).

Quanto às **fontes de informação** (Galvão, Pansani & Harrad, 2015) foram realizadas buscas de artigos publicados no Brasil e disponibilizados para acesso em três diferentes plataformas digitais: Portal de Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC), Scientific Periodicals Electronic Library (SPELL) e Biblioteca Virtual em Saúde- Psicologia Brasil (BVS-Psi Brasil). A escolha pelas plataformas ocorreu por dois motivos: (i) possibilidade de pesquisar produções sobre a temática da atuação do psicólogo hospitalar no Brasil; (ii) por se tratarem de portais de acesso público e gratuito.

As buscas foram realizadas durante o mês de setembro e outubro de 2021. Os termos e conectivos lógicos utilizados foram os seguintes: “trabalho” and “psicólogo” and “hospitalar”, “psicólogo” and “hospital”, “psicologia hospitalar” and “profissão”, “história” and “psicólogo” and “hospitalar”, “psicologia hospitalar” and “Brasil”, esse procedimento foi realizado em todos os índices das plataformas supracitadas. Na base BVS-Psi Brasil foi optado por selecionar apenas periódicos técnico- científicos. Na base SPELL não foram encontrados artigos com os conectores definidos para a revisão deste trabalho. Nesta primeira etapa de busca foram identificados 272 artigos.

Quanto aos critérios de elegibilidade e o processo de seleção dos estudos para integrarem a RSL (Galvão, Pansani & Harrad, 2015), tem-se que, após a realização da leitura dos títulos dos 272 artigos, foram excluídos os artigos duplicados e os que não estavam condizentes com o objetivo de pesquisa do trabalho em questão, como artigos que abordam técnicas para atuação do psicólogo hospitalar ou que versam sobre abordagens específicas da psicologia no contexto hospitalar. A partir deste filtro foram selecionados 60 artigos.

Depois disso, foi realizada a leitura dos resumos dos 60 artigos e selecionados apenas os artigos científicos, de autores brasileiros, que discorrem sobre o trabalho do psicólogo hospitalar. Dessa etapa de seleção foram identificados 24 trabalhos.

Por fim, foi realizada a leitura dos 24 trabalhos na íntegra, tendo sido excluídos 8 trabalhos que não se relacionavam ao tema do trabalho real do psicólogo hospitalar, e sendo selecionados 16 artigos a serem revisados no presente estudo.

Figura 1: Fluxo de identificação e seleção dos artigos que compõe a RSL.



FONTE: A autora (2022).

Procedeu-se então com o processo de coleta de dados, isto é, de **extração de dados dos artigos selecionados** (Galvão, Pansani & Harrad, 2015). Os 16 artigos selecionados para comporem a revisão sistemática de literatura foram lidos na íntegra e a partir disso foram estabelecidos eixos de análise de forma mista, ou seja, de maneira dedutiva e indutiva. Os elementos de análise foram: (i) o tema das pesquisas, (ii) os objetivos, (iii) resultados, (iv) conclusões, (v) o tipo das pesquisas, (vi) público participante, (vii) as revistas de publicações, (viii) ano de publicação, (ix) área de conhecimento e (x) autores das pesquisas.

Os resultados da revisão sistemática de literatura são apresentados e discutidos a seguir.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DE DADOS

Como mencionado na sessão anterior, foram selecionados 16 artigos nas bases PePSIC e BVS-Psi Brasil cuja temática é atuação do profissional psicólogo hospitalar no Brasil, os artigos são apresentados na tabela 1 em que são identificados os autores, temática, o tipo de pesquisa, o público participante, a revista de publicação e área. A análise dos trabalhos possibilitou organizá-los em quatro temas que serão apresentados na sequência:

Tabela 1: *Descrição dos 16 artigos analisados*

Referência	Temática	Tipo de Pesquisa	Público Participante	Revista	Área
Santos, Jacob-Vilela, (2009)	Competências e perfil	Teórica	Não se aplica	Paideia Ribeirão Preto	Psi.
Tonetto, Gomes (2007)	Competências e perfil	Empírica	7 psicólogos e 3 enfermeiras	Arquivos brasileiros de psicologia	Psi.
Marcon, Luna, Lisboa (2004)	Competências e perfil	Empírica	24 psicólogos	Psicologia: Ciência e profissão	Psi.
Almeida, Malagris (2015)	Competências e perfil	Empírica	125 psicólogos	Psicologia: Ciência e profissão	Psi.
Reis, Machado, Ferrari, Santos, Bentes e Lucia, (2016)	Papel do psicólogo hospitalar	Revisão de literatura	Não se aplica	Psicologia Hospitalar	Psi.
Nunes, Zanetti, (2015)	Papel do psicólogo hospitalar	Teórica	Não se aplica	Revista psicologia e saúde	Psi.
Carvalho, Santana e Santana (2009)	Papel do psicólogo hospitalar	Teórica	Não se aplica	Psicologia: Ciência e profissão	Psi.
Schneider, Moreira (2017)	Papel do psicólogo hospitalar	Empírica	7 psicólogos	Temas em psicologia	Psi.

Costa, Barbosa, Francisco, Estanislau, Wanderley, Bastos, Morais, (2009)	Papel do psicólogo hospitalar	Empírica	10 psicólogos	Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar	Psi.
Fossi, Guareschi (2004)	Papel do psicólogo hospitalar	Empírica	6 psicólogos	Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar	Psi.
Reis, Faro (2016)	Papel do psicólogo hospitalar	Empírica	1 psicólogo	Revista Psicologia e Saúde	Psi.
Avellar, (2011)	Papel do psicólogo hospitalar	Empírica	23 psicólogos	Psicologia em Estudo	Psi.
Marques de Sá, Lima, Santos, Clemente, (2005)	Formação do psicólogo hospitalar	Empírica	51 psicólogos	Psicologia: Ciência e Profissão	Psi.
Torezan, Calheiros, Mandelli e Stumpf, (2013)	Formação do psicólogo hospitalar	Empírica	10 psicólogos hospitalares e 3 coordenadores de cursos de graduação em psicologia	Psicologia: Ciência e profissão	Psi.
Andery, Bittencourt, Comaru, Liberato, Maldonado, Moreira e Franco, (2020)	Vivências e subjetividade	Teórica	Não se aplica	Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar	Psi.
Gazotti, Cury, (2019)	Vivências e subjetividade	Empírica	9 psicólogos	Estudos e pesquisas em Psicologia	Psi.

FONTE: A autora (2022).

Ao analisarmos os artigos apresentados na tabela 1, verifica-se que são publicações entre os anos de 2004 a 2020, o que indica que as publicações sobre a temática são recentes.

Verifica-se ainda que a maioria se trata de trabalhos empíricos (11/16), em segundo lugar trabalhos teóricos (4/16) e apenas um trabalho de revisão de literatura. Quanto aos trabalhos empíricos, verifica-se que a grande maioria se utiliza de abordagem qualitativa de pesquisa e trabalhou com amostras pequenas. Estas constatações permitem refletir sobre uma agenda futura de pesquisa sobre a temática, que pode ser alargada com a realização de estudos quantitativos, com populações maiores e estatisticamente representativas.

A análise dos artigos permitiu categorizá-los de acordo com quatro temáticas identificadas: quais sejam: trabalhos que se debruçam a analisar (i) competências e perfil do psicólogo hospitalar, (ii) o papel do psicólogo hospitalar em sua atuação nas instituições hospitalares; trabalhos que discorrem sobre (iii) a formação do psicólogo hospitalar, e, finalmente, trabalhos que apresentam sobre (iv) vivências e subjetividade de psicólogos que atuam em psicologia hospitalar. Na sequência será apresentado sobre cada uma delas.

3.1 Competências e Perfil

As competências e o perfil do psicólogo hospitalar é uma temática encontrada em 4 dos 16 artigos analisados, na classificação aqui proposta ela diz respeito ao conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes que o psicólogo hospitalar utiliza no decorrer da sua prática. Nos estudos analisados, alguns padrões são repetidos e podem auxiliar na identificação do perfil deste profissional no Brasil.

A Psicologia da Saúde é uma área que está em crescimento no Brasil, é um segmento que apresenta diversas oportunidades de atuação para o psicólogo, sendo o trabalho no hospital uma delas (Almeida & Malagris, 2015).

Em pesquisa realizada por Almeida e Malagris (2015) foi identificado que de 125 psicólogos hospitalares entrevistados no Brasil, 94,4% possuem pós-graduação, dentre os quais, 82,2% são cursos relacionados a Psicologia Hospitalar e da Saúde. Dos profissionais que mencionaram possuírem pós-graduação, 66,9% são especialistas, 23,7% mestres, 14,4% doutor e apenas um participante pós-doutor. Esse dado pode refletir a necessidade de busca por especialização além do conhecimento oferecido pelo curso de graduação em psicologia, talvez em razão das formações apresentarem poucas disciplinas e estágios nessa área.

Além disso, quando questionados sobre a clientela atendida no local de trabalho, 92,8% mencionaram os trabalhos diretamente com os pacientes, 88% relataram o atendimento também as famílias e 64% a própria equipe de trabalho (Almeida & Malagris, 2015). Esses dados demonstram a necessidade desse profissional ser dinâmico e flexível, pois existem

situações em que é requisitado para oferecer suporte emocional as demandas trazidas por colegas de trabalho que integram a mesma equipe.

Diante do cenário supracitado, o psicólogo hospitalar é convocado a apresentar perfil multifacetado, em que muitas vezes precisa realizar atendimentos em grupo como: apoio a gestante, puérpera, HIV, dependentes químicos, aos familiares; atendimentos individuais ao paciente; seminários e palestras sobre temas informativos; atividades como integrante da equipe multidisciplinar, elaboração de cartilhas, observação da relação médico-paciente, reunião de estudo de caso, coordenação de grupos de profissionais da saúde, atendimento e suporte emocional para colegas de trabalho; dependendo da instituição, realizar atividades com estudantes, tais como: supervisão de estágio para graduação em psicologia, orientação de pesquisa de campo, supervisão dos alunos que realizam residência (Marcon, Luna & Lisboa, 2004).

Esse cenário reflete a necessidade desse profissional transitar em diversas frentes, as instituições possuem muita demanda para um número reduzido de profissionais que precisam dar conta do número elevado de situações que se apresentam, quase sempre com urgência.

Com relação a equipe de saúde como um todo, os mesmos vivenciam em suas rotinas o significado de viver e morrer, sentimentos contraditórios de onipotência e impotência, a sobrecarga da expectativa de todos os envolvidos e a compreensão da sua própria finitude (Almeida & Malagris, 2015).

Nas instituições, o psicólogo hospitalar é convocado a ser um facilitador do fluxo das emoções, identificar os pontos estressores e as possíveis defesas (Almeida & Malagris, 2015). Nesse sentido, cabe ao psicólogo o manejo dessas situações, porém ele como humano vivencia também as mesmas experiências dos demais trabalhadores da saúde, mas é esperado de seu perfil, que minimize e faça a mediação dos sentimentos dos colegas.

Segundo Tonetto e Gomes (2007), o trabalho em hospitais exige flexibilidade na intervenção psicológica, pois as condutas e procedimentos precisam ser adaptados aos recursos, peculiaridades e demandas dos atendimentos. Espera-se que os psicólogos sejam capazes de lidar com a questão da morte e do morrer, serem assertivos na identificação das demandas não verbais, terem empatia, resiliência e tolerância a frustração para que correspondam a expectativa com relação aos procedimentos do cotidiano, do convívio com a equipe e da cultura hospitalar.

Além disso, Santos e Jacó- Vilela (2009) discorrem a respeito do ambiente de atuação do psicólogo em hospital geral, pois é um terreno híbrido, em que comporta ao mesmo tempo a essência da multiprofissionalidade e a faceta do corporativismo, a multiplicidade do

adoecimento com a experiência única de cada paciente, a Psicologia com base em diversas abordagens e a defesa por um campo unitário de atuação. Portanto, ao profissional que atua nesse campo faz-se necessário buscar uma identidade e estilo próprio para atuação.

A análise dos ambientes da prática, bem como das instituições e das relações de poder no contexto de trabalho são muito importantes para o entendimento das competências, das exigências da sociedade e do perfil que se constitui o psicólogo hospitalar no Brasil. Segundo Santos e Jacó- Vilela (2009), ser psicólogo da saúde, em primeiro lugar, significa ser psicólogo e estar em um lugar de atuação marcado por diversidade, tanto de histórias, temas, práticas, concepções, abordagens e instituições que essas práticas acontecem.

Com relação à especialidade de atuação do psicólogo hospitalar, um estudo realizado por Marcon, Luna e Lisbôa (2004) com psicólogos hospitalares da Grande Florianópolis aponta que 60% atuam na especialidade médica da Psiquiatria, com saúde mental em instituições psiquiátricas. Tal resultado pode ser reflexo dos traços sócio-históricos em que a Psicologia tradicionalmente foi inicialmente inserida, ou seja, em instituições hospitalares psiquiátricas (Marcon, Luna & Lisbôa, 2004). Vale ressaltar que a atuação do psicólogo hospitalar é relevante em outros setores e pode contribuir em diversas frentes, como em unidades de internação em hospital geral, serviço de UTI Adulto ou Neonatal, Centro Obstétrico, setor de Urgência e Emergência, setor de Reabilitação, dentre outros.

Portanto, a literatura científica nacional publicada em periódicos de Psicologia e/ou Administração caracteriza o perfil de competências necessárias ao psicólogo hospitalar como dinâmico e com conhecimento, habilidades e atitudes que vão além do que é ensinado nas próprias instituições de ensino em nível de graduação. Entende-se que é um trabalho que demanda esforço emocional, por isso, o profissional está constantemente se reinventando diante de cada situação que se apresenta e redescobrimo maneiras de atuar, sendo característico da sua prática trabalhar com situações de urgência e com pouca previsibilidade.

3.2 Papel do Psicólogo Hospitalar

O papel do psicólogo hospitalar perante à instituição em que atua é uma temática encontrada em 8 dos 16 artigos analisados, conforme a categorização que se está aqui propondo, essa temática diz respeito às atribuições que são esperadas do psicólogo, ou seja, a expectativa que se tem desse profissional, seja por parte da própria equipe multidisciplinar, dos pacientes, dos familiares ou da instituição que contrata o profissional. Além disso, existe a contradição entre o trabalho prescrito e o trabalho real.

O psicólogo hospitalar possui amplo escopo de atividades. Segundo resultados da pesquisa realizada por Avellar (2011) com psicólogos hospitalares da Grande Vitória/ES, as principais atribuições descritas por esses profissionais são o atendimento clínico individual, acompanhamento do paciente, acompanhamento de familiares, atendimentos em grupo, elaboração de pareceres técnicos e supervisão de estágios.

Com relação às dificuldades em desempenhar o papel do psicólogo, identifica-se a própria inserção e atuação do psicólogo no contexto hospitalar, a formação acadêmica em nível de graduação insuficiente, desvalorização ou desconhecimento do trabalho do psicólogo pelos demais profissionais, falta de espaço físico para desenvolvimento das atividades, solicitação para “apagar incêndio”, falta de privacidade no atendimento no leito, alta demanda de pacientes com poucos profissionais para atender, dificuldade de diálogo com a equipe médica (Avellar, 2011).

É possível perceber a contradição do contexto hospitalar, pois ao mesmo tempo em que a equipe é demandada e sofre com a sobrecarga de trabalho e com o número alto de pacientes precisando dos serviços, as contratações de profissionais não acompanham esse fluxo. Avellar (2011) menciona que alguns dos psicólogos entrevistados realizam trabalho como voluntários nos hospitais, o que reflete a fragilidade e precarização do profissional dessa área.

Além da sobrecarga dos profissionais, o psicólogo hospitalar precisa ter preparo direcionado para intervenções específicas e pontuais que são originadas em momentos de crise, e são permeados pelo rompimento de laços de maneira aguda ou crônica (Costa et al., 2009).

Também é papel do psicólogo hospitalar as intervenções em pacientes que se encontram internados em Terapia Intensiva. Schneider & Moreira (2017) mencionam que se trata de um ambiente estressante, com alta circulação de pessoas e horários de visita restritos. Além de precisarem administrar as questões do ambiente, o profissional também realiza as intervenções com os familiares do paciente, essas pessoas possivelmente sofreram interrupção de suas

rotinas, incerteza do diagnóstico, enfrentamento do desconhecido e em muitos casos deixaram de se cuidarem para se dedicarem ao familiar internado (Schneider & Moreira, 2017).

O psicólogo hospitalar desenvolve maneiras de adaptar e incluir novas técnicas e parâmetros de atendimento e avaliação psicológica, pois todo tratamento orgânico precisa ser priorizado, em razão de envolver risco de morte, então o psicólogo administra as interrupções de outros profissionais da equipe. O *setting* terapêutico precisa ser adaptado, visto que as intervenções podem ser feitas nos corredores, nos leitos, administrar a presença de familiares ou outros membros da equipe no momento da sessão e o tempo de cada atendimento. Esse profissional nunca sabe se encontrará seu paciente no dia seguinte, por isso a importância de o atendimento sempre oferecer um início, o apoio e a possibilidade do fechamento (Schneider & Moreira, 2017).

O psicólogo tem papel de estimular o paciente a se interessar por receber informações sobre seu quadro clínico, sobre o tratamento, prognóstico e oferecer a possibilidade de elaboração das vivências pelas quais tem passado. Outra atribuição do profissional é reforçar as funções adaptativas do ego, investindo na percepção real dos fatos e clarificando os episódios da vida do paciente que podem estar envolvidos nos conflitos atuais (Schneider & Moreira, 2017). O psicólogo atua em demandas como a diminuição da angústia e da ansiedade frente ao tratamento. Também assume papel de mediador entre paciente, família e equipe multiprofissional, procura estimular o diálogo e a melhoria da comunicação entre os envolvidos (Schneider & Moreira, 2017).

Carvalho, Santana e Santana (2009) mencionam o quanto a demanda institucional chega ao psicólogo hospitalar carregada pela interconsulta médica, ou seja, é exigido que o mesmo adapte a prática da psicologia à lógica institucional de caráter normatizador e disciplinador.

Nunes e Zanetti (2015), enfatizam a análise do contexto institucional para os alcances da prática do psicólogo hospitalar, o quanto essa relação está ligada a possibilidade deste profissional conseguir exercer seu trabalho observando a dinâmica da instituição e tomando o cuidado para não se misturar ou regredir, permitindo uma visão de suas vivências, de seus sentimentos e contratransferências. Nesse sentido, buscar construir um diagnóstico que diz respeito ao seu trabalho dentro da realidade institucional, analisando as relações de poder existentes, a dominação de alguns grupos, a reprodução e legitimação do instituído é fundamental.

A pesquisa de Reis e colaboradores (2016) enfatiza que existe um movimento de profissionais de psicologia hospitalar que têm realizado experiências inovadoras, como novas formas de acolhimento, intervenções breves, preparação pré e pós cirúrgica, atendimentos domiciliares e em grupos, criação de modelos preventivos e de intervenção na comunidade, a hipótese apresentada pelos pesquisadores é que está acontecendo uma transição de um modelo mais individualizado para um mais amplo e dinâmico nas práticas hospitalares (Reis et al., 2016)

Reis e Faro (2016) mencionam sobre a falta de clareza que a própria equipe multidisciplinar tem a respeito do papel do psicólogo hospitalar, pois há casos em que fazem sugestões sobre o quanto acreditam ser o número ideal de intervenções semanais que o psicólogo deve realizar com determinado paciente, ou solicitações para que o psicólogo “convença” que determinado paciente faça adesão a um procedimento ou tratamento, por exemplo.

Com relação à atuação em equipes multidisciplinares, Fossi e Guareschi (2004) pontuam que do ponto de vista da psicologia o trabalho das equipes será enriquecedor a partir do momento em que cada profissional for responsável pela sua área de cuidados em relação à saúde, isso não significa evitar as trocas entre os membros, mas manter a clareza nas informações sobre os usuários.

A falta de clareza sobre o papel do psicólogo hospitalar por parte da equipe multidisciplinar pode ser reforçada pelo próprio desconhecimento que o profissional tem do seu escopo, e em muitos casos a formação acadêmica não foi suficiente para a construção sólida do seu papel no contexto hospitalar.

Segundo Reis e Faro (2016) as dúvidas com relação ao papel do psicólogo têm algumas explicações na literatura, como a recém chegada da Psicologia ao campo da saúde, em comparação a outras ciências da área, ou seja, ainda um campo em construção; pouco espaço dado a psicologia hospitalar nas disciplinas ofertadas na graduação e a mudança de identidade do profissional psicólogo no panorama nacional, saindo do olhar individual para o social.

Portanto, a psicologia tem como provocação articular a questão da saúde em seu escopo junto às equipes multidisciplinares de maneira assertiva, questionar-se a respeito da concepção de sujeito e de sociedade que está por trás das práticas psicológicas nos hospitais gerais (Fossi & Guareschi, 2004). O papel da psicologia nas equipes multidisciplinares deve ser visto como algo complexo, que possa problematizar questões atuais que envolvam as práticas psicológicas sobre saúde e doença.

Não existe prática profissional que não considere uma perspectiva de sujeito e de realidade. Sendo assim, para o psicólogo, não estão restritas as atividades relacionadas à saúde mental. Ou seja, todo o trabalho desempenhado no campo da coletividade visando a promoção do bem-estar e da saúde e que seja possível o trabalho da psicologia, pode ser explorado. Nesse sentido, o profissional precisa estar atuante na formulação, organização e desenvolvimento das políticas públicas e sociais de saúde (Fossi & Guareschi, 2004).

3.3 Formação do Psicólogo Hospitalar

A formação do psicólogo hospitalar é uma temática encontrada em 2 dos 16 artigos. Na categorização que aqui se propõe, entende-se que esta temática diz respeito ao ensino acadêmico que possibilita a prática da especialidade em questão.

O contexto da Psicologia da Saúde é amplo, sendo a Psicologia Hospitalar considerada no Brasil uma especialidade em crescimento e que exige habilidades específicas e variadas para atuar nesse campo. Nesse sentido, existe a expectativa de que a formação acadêmica em nível de graduação e especialização contemple os aspectos essenciais para atuação do psicólogo hospitalar (Torezan, Calheiros, Mandelli & Stumpf, 2013).

Entende-se que as funções desempenhadas pelo psicólogo hospitalar são amplas, ultrapassando a compreensão somente do atendimento individual e de caráter psicoterápico, como muitas vezes é entendido pelos modelos tradicionais clínicos e característicos da formação individualista atrelada ao modelo médico (Torezan, Calheiros, Mandelli & Stumpf, 2013).

Diante deste cenário, pode-se entender que talvez o egresso do curso de graduação em Psicologia finaliza a formação com visão limitada sobre a realidade do seu papel no grupo interdisciplinar no contexto hospitalar, além da possível falta de entendimento dos entraves sociais e institucionais que percorrem o trabalho nas instituições hospitalares (Torezan, Calheiros, Mandelli & Stumpf, 2013).

No entanto, Torezan, Calheiros, Mandelli e Stumpf, (2013) mencionam que desde 2008 existe uma ampliação da oferta de disciplinas obrigatórias e de estágios voltados para especialidade da psicologia hospitalar em razão da publicação das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia, que estabelece os fundamentos e princípios para formação desse profissional no Brasil.

O resultado da pesquisa de Torezan, Calheiros, Mandelli e Stumpf, (2013), com 10 psicólogos com vínculo empregatício como psicólogos hospitalares na cidade de Londrina- PR,

permitiu identificar três principais entraves para o exercício destes profissionais: 1) falta de conhecimento com relação a aspectos teórico-metodológico ao ingressar no contexto hospitalar, 38% apresentam desconhecimento do manejo dos atendimentos e demais funções do psicólogo hospitalar; 2) adaptação às modalidades de atendimento no hospital: 37% mencionaram dificuldades para atender nos espaços disponibilizados pelo hospital, por ser diferente do consultório particular, outro ponto foi a dificuldade de lidar com aspectos dinâmicos da instituição que impactavam diretamente nas intervenções com os pacientes; 3) 33% dos entrevistados mencionaram os aspectos relacionados ao preparo pessoal para enfrentamento cotidiano do sofrimento, da morte e de impotências inerentes ao ser humano (Torezan, Calheiros, Mandelli & Stumpf, 2013).

Segundo Marques de Sá, Lima, Santos e Clemente (2005), em pesquisa realizada com psicólogos hospitalares da cidade de Recife-PE, para avaliar a qualificação profissional, 84% dos participantes mencionaram que fizeram especialização, sendo que 54% buscaram especificamente realizar pós-graduações em psicologia hospitalar.

Com relação ao aperfeiçoamento, 90% dos entrevistados avaliam a formação acadêmica em nível de graduação em psicologia insuficiente para atuarem em hospital, apenas 10% consideram suficiente. Esse resultado possivelmente reflete o indicativo que muitos cursos de graduação em psicologia preparam os alunos para o modelo clínico, voltado para os atendimentos em consultório (Marques de Sá, Lima, Santos & Clemente, 2005).

Já a prática do psicólogo hospitalar exige postura técnica e teórica divergente do modelo tradicional, que aborda o paciente em suas características individuais, muitas vezes isoladas do contexto socioeconômico e cultural. No contexto hospitalar, o profissional precisa compreender a dinâmica específica de um trabalho integrado, que leva em consideração a equipe, os familiares, a crise do paciente, dentre outros aspectos (Marques de Sá, Lima, Santos & Clemente, 2005).

Já com relação à realização de pesquisas, Marques de Sá, Lima, Santos e Clemente (2005) identificaram que 40% dos entrevistados reconhecem que fazem algum tipo de pesquisa, destes, somente 18% o fazem apenas no campo da Psicologia. Os entrevistados destacam como prováveis motivos para falta de realização de pesquisas na área os seguintes aspectos: falta de incentivo financeiro dentro das instituições, grande demanda das atividades diárias da profissão e a lacuna na formação do profissional que não possibilita a reflexão entre prática e pesquisa (Marques de Sá, Lima, Santos & Clemente, 2005).

A literatura científica nacional publicada em periódicos de Psicologia e/ou Administração sobre a atuação de psicólogos hospitalares aponta fragilidades na formação do psicólogo hospitalar, ressaltando que o aprimoramento de qualquer atuação envolve o trabalho contínuo para a melhoria da formação dos profissionais desde graduação e de investimentos constante em pesquisa.

3.4 Vivências e Subjetividade

Vivências e subjetividade do psicólogo hospitalar é uma temática encontrada em 2 dos 16 artigos analisados, ela diz respeito aos aspectos reais experienciados pelo profissional. Os pontos abordados nesse tópico ultrapassam o campo do trabalho prescrito da atuação do psicólogo hospitalar.

Segundo a Psicodinâmica do Trabalho, a definição de trabalho contempla o conjunto de atividades desenvolvidas pelos indivíduos para enfrentar aquilo que não é prescrito pelas instituições (Dejours & Gernet, 2011).

A busca do melhor compromisso entre as exigências da tarefa e as intenções do trabalhador exige mobilização da subjetividade em sua totalidade. Nesse sentido, o trabalho obriga que se coloque em prática o saber-fazer e habilidades em que o conhecimento e a técnica não são suficientes ou apresentam defeitos, para assim, garantir o domínio do processo de trabalho (Dejours & Gernet, 2011).

Andery e colaboradores (2020) destacam a análise das instituições e o impacto direto de seu funcionamento na atividade do profissional psicólogo que atua nela, pois muitas vezes os locais de trabalho têm grande demanda e escassez de profissionais, o que fortalece a necessidade de celeridade nos atendimentos, não existindo tempo para compreensão da vivência desse profissional no ambiente de trabalho.

Além disso, podem existir conflitos de funções e contradições de papéis que levam ao processo de adoecimento do trabalhador, e podem refletir no cuidado aos pacientes e na assistência prestada a saúde (Andery et al., 2020).

Muitas vezes é criada expectativa de que o psicólogo hospitalar deve resolver todas as questões e conflitos existentes na instituição. “Ao lado das demandas externas – da instituição, dos pacientes, da sociedade – o profissional se vê afetado pelas suas motivações internas e expectativas construídas a respeito do seu trabalho” (Andery et al., 2020, p.27). Esse cenário faz com que o psicólogo hospitalar desenvolva autocobrança excessiva, ansiedade e angústia

quando não é possível resolver determinadas situações, pois nem sempre o que é exigido desse profissional é escopo da sua função ou depende dele a solução.

As questões supracitadas fazem parte do contexto real do psicólogo hospitalar e que não estão descritas nos manuais da prática profissional, são situações que o profissional precisa manejar e que não estão mencionadas em seu escopo de atuação.

Segundo Dejours (2012a) o trabalho envolve preencher a lacuna existente entre o prescrito e o efetivo, é o que o sujeito acrescenta às prescrições para chegar aos objetivos. Nesse sentido, é o que o sujeito precisa oferecer para fazer frente ao que não funciona quando ele segue escrupulosamente a execução do que é prescrito. Porém, a lacuna entre efetivo e prescrito nunca é completamente preenchida, em todas as situações de trabalho existe como resquício dessa impossibilidade situações como: dificuldades, incidentes, imprevistos (Dejours, 2012a).

A busca do melhor compromisso entre as exigências da tarefa e as intenções do trabalhador exige mobilização da subjetividade em sua totalidade. Nesse sentido, o trabalho obriga que se coloque em prática o saber-fazer e habilidades em que o conhecimento e a técnica não são suficientes ou apresentam defeitos, para assim, garantir o domínio do processo de trabalho (Dejours & Gernet, 2011).

Para Dejours (2012a) o real é o que se deixa conhecer pelo trabalhador, pela resistência ao saber-fazer, aos procedimentos, às prescrições, ou seja, é o que se revela, em geral, como maneira de resistência à técnica e ao conhecimento. Além disso, existe um paradoxo no real, portanto, é quando todo o saber se choca contra a resistência do mundo. O que era considerado como verdadeiro pelo indivíduo aparece como falso diante da organização do trabalho. Então, o real é a verdade que se revela por sua negativa, ele pode aparecer para o trabalhador sob a forma de fracasso, experiência desagradável, sentimento de impotência, angústia, decepção, desânimo (Dejours, 2012a).

Nesse sentido, Andery e colaboradores (2020) destacam ser necessário fazer uma reflexão sobre a base capitalista em que o trabalho na sociedade atual está fundamentado e em suas consequências.

Pensar identidade profissional em uma sociedade com funcionamento capitalista, é pensar o lugar social ocupado pelo trabalhador e as consequências dessa posição, pois nesse sistema o trabalhador executa diversas funções, mesmo que esteja fora de seu escopo e/ou condições de trabalho. As relações humanas se tornam objetais, o que faz com que os trabalhadores busquem,

mesmo que de forma inconsciente, serem os trabalhadores ideais. (Andery et al., 2020, p. 28).

Ao realizarmos a análise da formação desse profissional, seu modo de agir, a formação da sua identidade na sociedade e a expectativa individual de cada um, é possível que exista uma crise de identidade como potencializadora do esgotamento psíquico, ou seja, essa crise faz com que o indivíduo tenha dificuldade em atingir o ideal profissional, a impossibilidade de dar conta de todas as demandas da instituição e as suas expectativas em relação ao fazer profissional. Diante deste contexto, é possível que o psicólogo tenha esgotamento psíquico, desenvolvendo *burnout*, pois passa a não conseguir atingir o ideal de trabalho em razão das condições desfavoráveis impostos pelo capitalismo (Andery et al., 2020).

Além disso, a própria equipe de trabalho do psicólogo hospitalar reproduz a lógica de que ele é responsável por cuidar das emoções dos pacientes, então o acolhimento dos sentimentos e das angústias do paciente é função do psicólogo, o que gera a sobrecarga do mesmo.

Os aspectos de luto na síndrome de *burnout* podem ser identificados por exaustão emocional e baixa realização pessoal, as fases de sofrimento são compatíveis com frustração, pois o indivíduo percebe que seus objetivos pessoais são opostos aos da instituição. Em picos de exaustão, os profissionais preenchem o vazio com objetos, se afastam das pessoas e a relação com o outro passa a ser com pouca empatia, visto que as possibilidades não atingidas deixam o ego fragilizado e abandonado, existindo a negatização de si (Andery et al., 2020).

Segundo Andery et al. (2020) os psicólogos tornam-se vulneráveis ao *burnout*, em decorrência da exaustão emocional, visto que as características que levam a síndrome estão relacionadas a trabalhos altamente estressantes, que exigem muita atenção e carga emocional intensa. O quadro de *burnout* é definido como “síndrome tridimensional, caracterizada por: exaustão emocional, despersonalização e incompetência (sensação de realização pessoal e profissional reduzida). A referida síndrome aparece em profissionais que trabalham com pessoas, porque o tipo de relacionamento requer resposta emocional contínua” (Andery et al., 2020, p.30).

As principais causas de burnout em profissionais da saúde incluem o contato contínuo com o sofrimento, a dor e a morte, a diminuição de valor social do profissional pela sua família, a sobrecarga de trabalho, a carência de recursos para desempenhar o papel adequadamente, a diminuição nos diversos tipos de

recompensa e estímulos em sua atividade, a inquietação e ameaça de sofrer críticas por mau desempenho de sua prática laboral e dificuldades para encarar problemas éticos resultantes do avanço tecnológico (Andery et al., 2020, p. 28).

A princípio, a natureza do trabalho do psicólogo pressupõe contato com experiências de sofrimento, morte e perdas concretas e simbólicas. Sabe-se que o contexto hospitalar é a instituição de enfrentamento da morte e da perda. Apesar desse cenário, são poucos os estudos sobre o luto vivenciado pelos psicólogos no ambiente laboral. Ainda é ignorado o vínculo terapêutico construído com o paciente, além do que, ter contato com as perdas pode trazer a consciência de maneira dolorosa, as próprias perdas, acarretando sofrimento emocional agudo (Andery et al., 2020).

Segundo Gazotti e Cury (2019), o psicólogo tem papel de promover na equipe o olhar empático diante do processo de adoecimento e dos aspectos subjetivos para que exista corresponsabilização do cuidado. Porém, quando o psicólogo se encontra com *burnout*, a possibilidade de atuar nesta frente está prejudicada, pois o próprio profissional está adoecido (Gazotti & Cury, 2019).

Além disso, a interface e responsabilidade com os sentimentos de sofrimento da equipe é mais um ponto em que o psicólogo é convocado a atuar. Segundo Gazotti e Cury (2019), o psicólogo realiza um trabalho duplo, ou seja, o atendimento ao paciente para realizar a avaliação sobre o estado psicológico e emocional e precisa retornar a equipe para analisar ambas as demandas, a do paciente e a da equipe e tentar solucioná-las em conjunto. Portanto, o trabalho do psicólogo hospitalar em uma equipe não se limita a fazer parte dela, ele precisa oferecer suporte psicológico para as barreiras práticas e subjetivas dos profissionais que vão se apresentando ao longo da rotina (Gazotti & Cury, 2019).

Outro ponto com relação às vivências e subjetividades do psicólogo hospitalar diz respeito a incompreensão da sua atuação por parte dos demais profissionais que atuam na equipe. Gazotti e Cury (2019) mencionam que o fato de a psicologia estar inserida tanto no campo das Ciências Humanas como na das Ciências da Saúde faz com que os profissionais da saúde tenham certa desconfiança para atuação conjunta, visto que as especialidades como medicina, enfermagem, fisioterapia se reconhecem e atuam com a visão do binômio saúde-doença. A psicologia por tratar de aspectos subjetivos, que não é visível, palpável e mensurável da mesma

forma que os aspectos tratados pela Ciência Médica, faz com que exista conflitos e falta de compreensão da equipe multidisciplinar (Gazotti & Cury, 2019).

Nesse sentido, em muitos casos o psicólogo enfrenta resistências por parte da equipe e precisa atuar na explicação/justificativa do seu campo de atuação para que tenha a confiança da equipe e possa desenvolver o seu escopo de trabalho.

Visto a relevância do psicólogo no processo de cuidado do paciente e o quanto está exposto a situações que podem levar a patologias, faz-se necessário o desenvolvimento de pesquisas que possam trazer o assunto em questão, a criação de ferramentas para que possa lidar com o contexto de forma clara e consciente. Além disso, é preciso fomentar o debate sobre a responsabilidade das instituições hospitalares com relação a saúde como um todo do psicólogo e dos demais profissionais que atuam na assistência ao paciente.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como objetivo identificar e analisar publicações nas áreas de Psicologia e Administração no Brasil que versam sobre o tema da atuação de psicólogos hospitalares no país. A revisão sistemática de literatura realizada permitiu as seguintes conclusões: foram identificados 16 artigos que apresentam a atuação de psicólogos hospitalares no Brasil, todos eles na área de Psicologia e nenhum na área da Administração, o que aponta para futuras possibilidades de pesquisa desse tema em Administração. O contexto de produção de pesquisas sobre a temática é recente, pois as publicações são de 2004 a 2020 indicando a relevância atual desse assunto.

A análise dos artigos possibilitou identificar as divergências entre o trabalho prescrito e o real do psicólogo hospitalar, pois na Resolução CFP nº 13/2007, o profissional tem escopo de atuação amplo, porém a realidade nas instituições hospitalares demonstra quadros enxutos de profissionais para atenderem a todas as demandas solicitadas. Nesse sentido, é possível perceber a sobrecarga dos profissionais. Além disso, nas descrições da atuação do psicólogo hospitalar, muitas vezes não é feita a análise crítica e real do trabalho, pois não levam em consideração as vivências, os aspectos subjetivos da prática. Ou seja, toda mobilização emocional e psíquica que envolve a atuação. Este estudo se propôs a iniciar e promover uma discussão nesse sentido, porém devido a complexidade e extensão do assunto, não deve se esgotar nessa pesquisa.

O sofrimento no trabalho, para a Psicodinâmica do Trabalho provem também dessa vivência contraditória entre o prescrito e o real, e esta pode ser mais uma justificativa da contribuição deste trabalho: melhor compreendermos o trabalho real do psicólogo hospitalar no Brasil, as demandas que recebe, os desafios que enfrenta, as estratégias que desenvolvem para dar conta dessa realidade, e aproximar teoria da prática, tanto na/pela representação do Conselho Federal e Regional de Psicologia, quanto alimentando de informação a academia, de modo que atualize e promova uma formação em nível de graduação e de especialização mais ajustada à realidade do trabalho destes profissionais.

Esse estudo ao fazer um recorte da atuação do psicólogo hospitalar possibilitou a compreensão de sua atuação nas instituições. Além disso, oferece condições para outras investigações e novas pesquisas que abordem os assuntos relacionados.

Sendo assim, pode proporcionar reflexões mais críticas dos profissionais que já atuam em hospitais e do Conselho Federal e Regional de Psicologia sobre o papel da psicologia em tal área e talvez subsidiar processos mais conscientes e de transformação na atuação dos psicólogos nos ambientes hospitalares. Além de possibilitar, estudos nas áreas de gestão de pessoas desses

profissionais, envolvendo intervenções e práticas voltadas a saúde e qualidade de vida dos trabalhadores em questão.

REFERÊNCIAS

- Almeida, R. A., Malagris, E. N. (2015). Psicólogo da saúde no hospital geral: um estudo sobre a atividade e a formação do psicólogo hospitalar no Brasil. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(3), 754-767.
<https://www.scielo.br/j/pcp/a/3wfdVFWNsD6FhhR9vHPrtYF/?format=pdf&lang=pt>.
- Andery, M. C. R, Bittencourt, S. C. A., Comaru, C. M., Liberato., Maldonado, T. C. P., Moreira, W., Franco, M. H. P. (2020). A vivência do luto de psicólogos dentro das instituições. *Revista da SBPH*, 23(1), 25-34.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582020000100004&lng=pt&tlng=pt.
- Avellar, L. Z. (2011). Atuação do psicólogo nos hospitais da grande Vitória/ES: uma descrição. *Psicologia em estudo*, 16(3), 491-499.
<https://www.scielo.br/j/pe/a/Kr4tJBRpSrSTxDMgcJMRG8P/?format=pdf&lang=pt>.
- Carvalho, D. B., Santana, J. M., Santana. V. M. (2009). Humanização e controle social: o psicólogo como ouvidor hospitalar. *Psicologia: ciência e profissão*, 29(1), 172-183.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932009000100014&lng=pt&tlng=pt.
- Resolução CFP 13/2007. Institui a Consolidação das Resoluções Relativas ao Título Profissional de Especialista em Psicologia e Dispõe Sobre Normas e Procedimentos Para Seu Registro. P. 21-22. https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/08/Resolucao_CFP_nx_013-2007.pdf
- Costa, V. S. F., Barbosa, L. N. F., Francisco, A. L., Estanislau, A. C. A. L., Wanderley, E. M. T., Bastos, M. A., Moraes. R. M. B. (2009). Cartografia de uma ação em saúde: o papel do psicólogo hospitalar. *Revista da SBPH*, 12(1), 113-134.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582009000100009&lng=pt&tlng=pt.
- Dejours, C., Gernet. (2011). I- Trabalho, subjetividade e confiança. In: Abrahão, J, et. Al. Saúde dos bancários. 1ª edição. São Paulo: Atitude.
- Dejours, C. (2012a). Trabalho Vivo, tomo II, Trabalho e emancipação. Brasília: Editora Paralelo 15.
- Fossi, L. B., Guareschi, N. M. F. (2004). A psicologia hospitalar e as equipes multidisciplinares. *Revista da SBPH*, 7(1), 29-43.

- http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582004000100004&lng=pt&tlng=pt.
- Galvão, T. F., Pansani, T. D. S. A., & Harrad, D. (2015). Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 24, 335-342. https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222015000200335.
- Gaulejac, V. (2007). Gestão como doença social: ideologia, poder gerencialista e fragmentação social. *Aparecida: Ideias & Letras*.
- Gazotti, T. C., Cury, V. E. (2019). Vivências de Psicólogos como Integrantes de Equipes Multidisciplinares em Hospital. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 19(3), 772-786. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812019000300013&lng=pt&tlng=pt.
- Lazzaretti, C. T (et. al) (2007). Manual de psicologia hospitalar. Curitiba: Unificado.
- Mader, B. J. org (2016). Caderno de psicologia hospitalar: considerações sobre assistência, ensino, pesquisa e gestão. Curitiba: CRP-PR.
- Marcon, C., Luna, I. J., Lisboa, M. L. (2004). O psicólogo nas instituições hospitalares: características e desafios. *Psicologia: ciência e profissão*, 24(1), 28-35. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000100004&lng=pt&tlng=pt.
- Nunes, J. P. S., Zanetti, S. A. S. (2015). Limites e alcances do trabalho de um psicólogo em um hospital geral. *Revista Psicologia e Saúde*, 7(2), 186-192. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2015000200013&lng=pt&tlng=pt.
- Reis, B. A. O., Faro, A. (2016). A residência multiprofissional e a formação do psicólogo da saúde: um relato de experiência. *Revista Psicologia e Saúde*, 8(1), 62-70. <https://dx.doi.org/10.20435/2177093X2016108>.
- Reis, J. A. R., Machado, M. A. R., Ferrari, S., Santos, N. O., Bentes, A. Q., Lucia, C. S. (2016). Prática e inserção do psicólogo em instituições hospitalares no Brasil: revisão da literatura. *Psicologia Hospitalar*, 14(1), 2-26. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092016000100002&lng=pt&tlng=pt.
- Sá, A. K. J. M., Lima, A. E. N., Santos, I. M. S. M., Clemente, L. (2005). Psicólogo hospitalar da cidade de Recife - PE formação e atuação. *Psicologia: ciência e profissão*, 25(3),

- 384-397. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932005000300005&lng=pt&tlng=pt.
- Santos, F. M. S., Jacó-Vilela, A. M. (2009). O psicólogo no hospital geral: estilos e coletivos de pensamento. *Paideia*, 19(43), 189-197. <https://www.scielo.br/j/paideia/a/97fK7YyR5rdDftpCrJYScDt/?format=pdf&lang=pt>
- Schneider, A. M., Moreira, M. C. (2017). Psicólogo intensivista: reflexões sobre a inserção profissional no âmbito hospitalar, formação e prática profissional. *Temas em Psicologia*, 25(3), 1225-1239. <https://dx.doi.org/10.9788/TP2017.3-15Pt>.
- Tonetto, A. M., & Gomes, W. B. (2007). Competências e habilidades necessárias à prática psicológica hospitalar. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 59(1), 38-50. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672007000100005&lng=pt&tlng=pt.
- Torezan, Z. F., Calheiros, T. C., Mandelli, J. P., Stumpf, V. M. (2013). A graduação em psicologia prepara para o trabalho no hospital? *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33(1), 132-145. <https://www.scielo.br/j/pcp/a/nJQ5FsRvCxfXYqgdYKM7YxK/?format=pdf&lang=pt>.