



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

PSICOLOGIA HOSPITALAR: UMA BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO

**Sabrina Lopes Ourique*

*** Marcella Mellyne Gomes Da Silva*

**** Elisabete Maldaner*

RESUMO

A Psicologia Hospitalar nem sempre esteve presente entre as áreas de atuação do psicólogo, por isso esta revisão narrativa tem por finalidade fazer uma breve contextualização acerca do surgimento e evolução dessa área no Brasil, bem como a forma da atuação prática, demonstrando sua importância no tratamento integral à pessoa humana, visando, também, incentivar o interesse da comunidade acadêmica por este tema. A presença do psicólogo na atenção aos pacientes hospitalizados iniciou por volta da década de 1950, em São Paulo/BR, para preparar psicologicamente os pacientes que se submetiam a cirurgias de coluna e, posteriormente, a recuperação pós-cirúrgica, a fim de possibilitar ao indivíduo o resgate e a manutenção de sua identidade. A regulamentação da especialização em psicologia hospitalar, entretanto, ocorreu em momento muito posterior, passando a vigorar apenas no ano de 2007, e trouxe um melhor entendimento sobre o alcance e as limitações das atribuições deste profissional, facilitando a cientificidade e efetividade de seu papel perante o contexto multidisciplinar da atenção à saúde. O profissional de psicologia tem a capacidade de análise das relações interpessoais, o que o torna fundamental no contexto de hospitalização em que essas interações humanas são bastante frequentes. Na prática diária de atuação do psicólogo, respeitando as delimitações da instituição e do paciente, e, entendendo as exigências que ambos têm, ele trabalha no diagnóstico e no tratamento do paciente por meio das observações dos agravantes individuais, podendo, ainda,

* Acadêmica da disciplina Estágio Básico I do Curso de Psicologia da Universidade Luterana do Brasil, Campus Guaíba. Mail: Sabrina.ourique@outlook.com

** Acadêmica da disciplina Estágio Básico I do Curso de Psicologia da Universidade Luterana do Brasil, Campus Guaíba. Mail: marcellamgsilva@outlook.com

** Docente do Curso de Psicologia Universidade Luterana do Brasil, Campus Guaíba, e orientador deste trabalho. Mail:xxxxxx



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

atender seus familiares e/ou responsáveis, membros da equipe multiprofissional e eventualmente administrativa com o foco no bem estar físico e emocional desse paciente.

A avaliação desse psicólogo é dinâmica e evolui de acordo com o quadro médico na medida em que o estado emocional do paciente passa por mudanças de forma a priorizar o cerne a ser trabalhado, normalmente utiliza-se de uma abordagem breve, em virtude da situação de crise e do período de internação. O trajeto de um profissional da área de Psicologia Hospitalar, inclui, portanto, visualizar, entender e comunicar essas diversas facetas que existem no atendimento à saúde, favorecendo a inter-relação dessas, e, contribuindo para a humanização desse setor que cuida do ser humano.

Palavras-chave: Psicologia Hospitalar, contextualização no Brasil, surgimento e evolução, atuação do psicólogo.

INTRODUÇÃO

No Brasil, as políticas de saúde adotadas, desde a década de 40, centralizam no hospital um modelo que prioriza as ações de saúde via atenção secundária (modelo clínico/assistencialista) e deixa em segundo plano as ações ligadas à saúde coletiva (modelo sanitarista). Nessa época, então, o hospital passou a ser o símbolo máximo de atendimento à saúde, o que ainda o é até hoje. Originando, assim, o termo Psicologia Hospitalar no Brasil, embora, em alguns outros países haja o entendimento de que o hospital é um dos possíveis locais de atuação do psicólogo da saúde. (CASTRO, 2016 apud SEBASTIANI, 2003).

Esta área de atuação profissional percorreu um longo trajeto até se estabelecer como especialidade do psicólogo e ser regulamentada em 2007, pela Resolução nº 13 do Conselho Federal de Psicologia, cujo surgimento e evolução serão explanados nesta revisão bibliográfica narrativa. O objetivo geral é fazer um breve resgate acerca da atuação da psicologia no ambiente hospitalar, considerando a importância singular que essa profissão tem no atendimento à saúde. O objetivo específico é incentivar o interesse da comunidade acadêmica por este campo de estudo e atuação, tendo esse como principal pressuposto: resgatar a visão do indivíduo em sua



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

integralidade, um ser biopsicossocioespíritual, que tem como princípio básico da própria existência o direito inalienável à Dignidade e ao Respeito. (CAMON, 1996)

De acordo com Rocha (2015 apud Sebastiani, 2005), pesquisas apontam o Brasil como o precursor mundial da Psicologia Hospitalar. Essa nova especialidade utiliza os conhecimentos da Psicologia para aplicá-los nos processos doença-internação-tratamento, os quais relacionam: paciente-família-equipe de saúde e utiliza teorias e técnicas específicas para a atenção às pessoas hospitalizadas com demandas psicológicas ligadas a tais processos, como também as reações que podem agravar o problema do paciente ou dificultar o processo de recuperação.

SURGIMENTO DA PSICOLOGIA HOSPITALAR

A literatura aponta diversos acontecimentos que contribuíram para o surgimento e a evolução da psicologia hospitalar, que vamos compreender à luz de alguns relatos que seguem:

No ano de 1954, Mathilde Neder, atuando na Clínica Ortopédica e Traumatológica do Hospital das Clínicas da USP (Universidade de São Paulo), deu início a psicologia hospitalar no Brasil, atualmente Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP. Mathilde Neder foi convidada para preparar psicologicamente os pacientes que se submeteriam a cirurgias de coluna, assim como a recuperação pós-cirúrgica. Preconizou a Psicoterapia Breve, uma técnica que visava agilidade nesses atendimentos no sentido de adequá-los à realidade institucional. (ROCHA, 2015 apud CAMOM, 2009).

Em 1957, Mathilde Neder ao se transferir para o Instituto Nacional de Reabilitação da USP, atual divisão de Reabilitação do Hospital das Clínicas da USP, melhora o dimensionamento das atividades antes realizadas numa conferência em 28 de novembro de 1959. (ROCHA, 2015 apud CAMOM, 2009).

De acordo Rocha (2004), em 1958, a Psicóloga Sônia Letaif iniciou suas atividades psicológicas na Clínica Psiquiátrica, hoje Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP. Deste período em diante surgem também atividades psicológicas nas Clínicas de Higiene Mental e Clínica Otorrinolaringológica, ambas ligadas ao Hospital das Clínicas, da mesma faculdade da USP.



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

Na década de 1960 os primeiros psicólogos começaram a atuar em hospitais, com base na atuação clínica ou psicometrista, trabalhando muitas vezes como auxiliar dos psiquiatras, sem participação ativa no atendimento ao paciente. (ROCHA, 2015 apud GORAYEBE, 2001).

Ainda na história da Psicologia Hospitalar, Rocha (2004) cita algumas circunstâncias que demonstram a atuação dos primeiros psicólogos em hospitais:

Em 1974, é criado o Serviço de Psicologia da Divisão de Reabilitação Profissional do Hospital das Clínicas sob a direção de Neder, e, sob a direção de Belkiss W. R. Lamosa, o Serviço de Psicologia do Instituto do Coração;

Em 1977 acontece a implantação do Serviço de Psicologia do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, onde Lamosa iniciou um trabalho aberto à população em geral;

Em 1979, surge em Brasília, com Regina D'Aquino, no Instituto Transpessoal, um trabalho com a família e a equipe médica junto ao paciente terminal. [...] Nesse mesmo ano, Wilma Torres inicia o Programa de Estudos e Pesquisas em Tanatologia no Instituto Superior de Estudos e Pesquisas da Fundação Getúlio Vargas, no Rio de Janeiro;

Em 1981, o Instituto Sedes Sapientiae de São Paulo oferece aos alunos graduados em Psicologia, o curso de Especialização em Psicologia Hospitalar, sob a responsabilidade de Angerami-Camon.

VISÃO PRÁTICA

O psicólogo reveste-se de um instrumento muito poderoso no processo de humanização do hospital na medida em que traz em seu bojo de atuação a condição de análise das relações interpessoais. A própria contribuição da psicologia para clarear determinadas manifestações de somatização é, igualmente, decisiva para fazer com que seu lugar na equipe de saúde da instituição hospitalar esteja assegurado. A somatização, cada vez mais, é aceita no bojo das intervenções médicas, e, a intervenção do psicólogo, nesse sentido, é determinante nesta nova performance de relação médico-paciente. É notória, também, a evidência cada vez maior de que muitas patologias têm seu quadro clínico agravado a partir de complicações emocionais do paciente. Intervir nesse ponteamto é outra performance que faz da psicologia uma força motriz até mesmo no diagnóstico e compreensão de patologia que a própria Medicina não tem uma explicação absoluta. (CAMON, 2003, pág. 27).



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

É interessante observar que o avanço da medicina, com todo o seu aparato tecnológico, não consegue prescindir do psicólogo pela condição de escuta das manifestações d'alma humana, manifestação essa imperceptível à própria tecnologia moderna. (CAMON, 2003)

Na Psicologia Hospitalar, o processo psicoterápico não possui muitas vezes um *setting* terapêutico¹ tão definido e preciso. Nos casos de atendimentos realizados em enfermarias, o atendimento do profissional de psicologia, na maioria das vezes, é interrompido pelo pessoal de base do hospital (aplicação de injeções, prescrição medicamentosa, processos de limpeza e assepsia hospitalar, entre outros). Dessa forma, o atendimento tem de ser efetuado levando-se em conta todas essas variáveis, além dos aspectos do adoecimento. (CAMON, 1994).

É de suma relevância que os limites de atuação do psicólogo sejam bastante claros para não se tornar ele, também, mais um dos elementos abusivamente invasivos que agredem o indivíduo no processo de hospitalização. Ainda que exista a necessidade de intervenção, o direito de escolha dos pacientes, em receber ou não o atendimento psicológico, são preservados. A intervenção é delimitada, para que caminhe dentro dos princípios do real respeito à condição humana. O atendimento também deverá ser norteado a partir dos princípios institucionais, aos quais determinam também contribuições para o êxito do trabalho por parte do psicólogo na própria instituição hospitalar. (CAMON, 1994).

Camon (1996) descreve o Roteiro de Avaliação Psicológica, uma das ferramentas de trabalho do psicólogo na atuação hospitalar, o qual observa os seguintes aspectos:

1. Função Diagnóstica:

O levantamento de hipóteses e definição no diagnóstico, facilita a detecção de quadros reativos ou patológicos e sua origem, determinando à diferentes condutas por parte da equipe.

2. Função de Orientador de Foco:

Estabelece a priorização do foco a ser trabalhado e, normalmente utiliza-se de uma abordagem breve, em virtude da situação de crise e o período de internação, que, em via de regra, é curto.

3. Fornecimento de dados sobre a estrutura psicodinâmica da personalidade da pessoa:

¹ Segundo Etchegoyen (1989), o *setting* terapêutico constitui-se quando algumas variáveis tornam-se constantes, sendo o terapeuta o personagem que tem a obrigação de fixar essas variáveis.



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

Considera as perspectivas prognósticas da relação do paciente com seu processo de adoecer e de tratamento.

4. Instrumento de avaliação continuada do processo evolutivo da relação do paciente com sua doença e tratamento:

A observação do psicólogo evolui de acordo com o estado emocional do paciente, que passa por mudanças durante a internação (para melhor ou pior).

5. História da pessoa:

Segundo Danilo Perestrello, não se trata de doenças, mas sim de pessoas doentes. Portanto, não basta apenas um diagnóstico com dados objetivos, o psicólogo precisa fazer uma coleta de informações que possam dar a perspectiva das relações ser-em-si e ser-no-mundo.

6. Possibilitar Diagnóstico Diferencial quanto a quadros psicológicos/psiquiátricos específicos:

No Hospital Geral, a presença de transtornos psiquiátricos é exceção. As intercorrências psicológicas e psiquiátricas no HG estão associadas a quadros exógenos (psicoses) e a distúrbios adaptativos. O tratamento (ex. hemodiálise) pode muitas vezes desencadear quadros confusionais.

7. Estabelecimento das condições de relação da pessoa com seu prognóstico (limites x possibilidades):

Aborda questões fundamentais para o trabalho voltado à qualidade de vida ao Ser ou Estar doente.

Além dos dados extraídos na observação dos aspectos mencionados acima, Camon (1996) demonstra treze itens de avaliação, a saber:

Estado Emocional geral;

Sequelas emocionais do paciente;

Temperamento Emocional;

Postura frente à doença e à vida

Estado atual frente à doença/hospitalização e à vida;

Questionário específico

Avaliação psicossocial;

Exame psíquico;

Manifestações psíquicas e comportamentais;

Diagnóstico psicológico;



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

Focos principais;

Conduta;

Síntese.

VISÃO LEGAL

A Resolução nº 13/2007, do Conselho Federal de Psicologia - que dispõe sobre Título Profissional de Especialista em Psicologia e o seu registro – em seu Anexo, item VII, pág. 21, prevê que o Psicólogo especialista em Psicologia Hospitalar:

Atua em instituições de saúde, participando da prestação de serviços de nível secundário ou terciário da atenção a 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 estes 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 neste 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 interconsultoria. No trabalho com a equipe multidisciplinar, preferencialmente interdisciplinar, participa de decisões em relação à conduta a ser



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

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.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão bibliográfica narrativa buscou elucidar, de forma breve, o surgimento, a trajetória, a visão prática e a regulamentação da atuação do psicólogo no contexto hospitalar, atendendo ao objetivo de resgatar a memória desta prática profissional na tentativa de incentivar o interesse da comunidade acadêmica acerca deste tema formado por muitas facetas, as quais possuem interface com a intervenção psicológica, em busca do atendimento integral ao ser biopsicossocioespiritual. As possibilidades de pesquisa e desenvolvimento de tratamentos, que beneficiem a recuperação da pessoa enferma, são muitas, sendo esse trabalho apenas introdutório para outros tantos que o sobrevierem.



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA
XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS
XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Federal de Psicologia. Resolução nº 013, de 2007. Institui a Consolidação das Resoluções relativas ao Título Profissional de Especialista em Psicologia e dispõe sobre normas e procedimentos para seu registro.

CAMON, V. A., KNIJNIK, R. B, SEBASTIANI, R. W. & TRUCHARTE, F. A. R. *Psicologia Hospitalar Teoria e Prática*. São Paulo: Thompson Pioneira. 1994

CAMON, V. A., CHIATTONE, H. B., SEBASTIANI, R. W., FONGARO, M. L., & SANTOS, C. T. *E a Psicologia Entrou no Hospital*. São Paulo: Pioneira. 1996.

CAMON, V. A. *Psicologia Hospitalar Teoria e Prática*. São Paulo: Ed. Pioneira Thomson. 2003.

CASTRO, E. K. e BORNHOLDT, E. *Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional*. *Psicol. cienc. prof.* [online]. 2004, vol. 24, n. 3, pp. 48-57. ISSN 1414-9893. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-98932004000300007&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 28 de maio de 2016.

ROCHA, J. R., MESQUITA, D. A., SILVA, E. P., *O psicólogo atuando junto à criança hospitalizada*. Maceió: Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde Fits | v. 1 | n.2 | p. 89-96 | maio 2013. [online]. Disponível em <https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitsbiosauade/article/view/621>. Acesso em: 28 de maio de 2016.