

Serviço de psicologia em um hospital geral: avaliação da rotina

Psychology service in a general hospital: routine evaluation

ELZA HELENA ALMEIDA MAIA

Discente de Psicologia (UNIPAM)
elzahelenaam@unipam.edu.br

LAURA LUIZA CAIXETA

Discente de Psicologia (UNIPAM)
lauraluiza@unipam.edu.br

BÁRBARA STÉPHANE DE OLIVEIRA CHAGAS

Discente de Psicologia (UNIPAM)
barbarasoc@unipam.edu.br

RAPHAELA SOARES MAGALHÃES

Discente de Psicologia (UNIPAM)
raphaelasoaresm@unipam.edu.br

LUÍSA LOPES PACHECO

Discente de Psicologia (UNIPAM)
luisalopes@unipam.edu.br

MARYANNE ESTEVÃO ROQUE

Discente de Psicologia (UNIPAM)
maryanneer@unipam.edu.br

GUSTAVO CÉSAR FERNANDES SANTANA

Psicólogo no Hospital Medical Center (UMC - Uberlândia)
gustavocfs@unipam.edu.br

AMANDA GUIMARÃES SANTOS

Psicóloga (Hospital Santa Casa de Misericórdia - Patos de Minas)
psicologia@santacasapatosdeminas.org

THIAGO HENRIQUE FERREIRA VASCONCELLOS

Professor orientador (UNIPAM)
thiagov@unipam.edu.br

Resumo: Nota-se que há poucos trabalhos disponibilizados na literatura sobre a rotina hospitalar de um hospital geral e são igualmente escassas as ferramentas que um profissional da psicologia tem a sua disposição, fazendo-se necessário criar de acordo com a realidade específica. Objetivo:

descrever como se dá a rotina do Serviço de Psicologia do Hospital Santa Casa de Misericórdia (SPHSCM) do município de Patos de Minas, MG. Metodologia: relato de experiência, aprovado pelo CEP/UNIPAM (Parecer: 5.965.496) por meio de registros e anotações de encontros que aconteceram durante a realização do Estágio Profissionalizante I, entre os meses de agosto a novembro 2022 por 6 estudantes de graduação por meio do acesso a rotina do SPHSCM. Resultados e discussão: A rotina hospitalar inicia-se com a atualização da ferramenta criada pela equipe denominada “passômetro”, com os pacientes internados por meio de dados obtidos através do sistema Tasy®. Os pacientes são visitados em sua maioria na beira dos leitos e em alguns momentos nos corredores do hospital, exigindo flexibilidade, criatividade, qualidade e ética dos profissionais. No contato inicial, é aplicada a triagem psicológica que consiste em uma avaliação das necessidades, fragilidades e potencializadores recursos dos pacientes. O paciente é classificado em um dos três níveis de acompanhamento: ambulatorial, semi-intensivo ou intensivo. O dia de trabalho se finaliza com a passagem do plantão e a discussão dos casos com a equipe. Para tanto, a rotina descrita compreende as adaptações dessas necessidades ao contexto vivido, como os atendimentos foram orientados e como o profissional e estagiários devem se atentar às demandas éticas em uma instituição multidisciplinar e subvencionada com recursos públicos. Conclusão: Cada setor de psicologia em um hospital é único, absorvendo suas próprias regionalidades e peculiaridades, no entanto é de fato importante estimular mais produções desse contexto, bem como trabalhar esse assunto nas grades curriculares das instituições de ensino.

Palavras-chave: psicologia hospitalar; psicologia da saúde; ambiente hospitalar.

Abstract: It is noted that there are few works available in the literature on the hospital routine of a general hospital and the tools that a psychology professional has at his disposal are equally scarce, making it necessary to create according to the specific reality. Objective: to describe the routine of the Psychology Service at Hospital Santa Casa de Misericórdia (SPHSCM) in the municipality of Patos de Minas, MG. Methodology: experience report, approved by CEP/UNIPAM (Opinion: 5.965.496) through records and notes of meetings that took place during the Professional Internship I, between the months of August and November 2022 by 6 undergraduate students per through accessing the SPHSCM routine. Results and Discussion: The hospital routine starts with the updating of the tool created by the team called “passometro”, with the hospitalized patients through data obtained through the Tasy® system. Patients are mostly visited at the bedside and sometimes in the hospital corridors, demanding flexibility, creativity, quality and ethics from professionals. In the initial contact, psychological screening is applied, which consists of an assessment of the patients' needs, weaknesses and potential resources. The patient is classified into one of three levels of follow-up: outpatient, semi-intensive, or intensive. The working day ends with the shift changeover and the discussion of cases with the team. To this end, the described routine comprises the adaptations of these needs to the lived context, how the services were oriented and how the professional and interns must pay attention to the ethical demands in a multidisciplinary institution subsidized with public resources. Conclusion: Each psychology sector in a hospital is unique, absorbing its own regionalities and peculiarities.

Keywords: hospital psychology; health psychology; hospital environment.

1 INTRODUÇÃO

O psicólogo hospitalar atua de forma diferente em relação aos outros contextos por estar inserido em uma instituição de saúde e por dever auxiliar o paciente em seu processo de adoecimento. Sua ênfase visa à minimização do sofrimento provocado pela hospitalização, prestando assistência ao paciente, seus familiares e a toda equipe de

serviço, levando em conta um amplo leque de atuação e a pluralidade das demandas (Simonetti, 2004; Ribeiro, 2018).

A psicoterapia de pacientes internados em hospitais gerais é conhecida por proporcionar importantes benefícios e vantagens terapêuticas, sendo alguns deles: uma melhor adesão ao tratamento médico, recuperação mais rápida e, conseqüentemente, menor tempo de permanência no hospital, entre outros (Botega, 2017).

As produções científicas a respeito dessa atuação são mais escassas do que outros assuntos que abarcam possibilidades profissionais da psicologia, talvez pela insuficiência de programas de residência hospitalar para psicólogos ou pelo caráter relativamente novo do contexto, apesar de que exista o projeto de Lei n. 9.419 que visa garantir que ao menos um psicólogo pertença ao corpo clínico de um hospital ou maternidade público ou privado – essa adoção tem sido notada com mais frequência em redes públicas (Almeida; Malagris, 2015; Vieira; Waischunng, 2018; Brasil, 2017).

Em matérias mais recentes, destaca-se o fluxograma descrito por Arruda e Branco (2021), criado com o propósito de apresentar uma direção na rotina do psicólogo hospitalar, especificamente para UTI em hospital geral e para pacientes em desmame de ventilação mecânica. Esse recurso veio da análise de entrevistas semiestruturadas realizadas com cinco profissionais da psicologia, o que também deu origem a um protocolo de atendimento com onze etapas para os pacientes.

É necessário que o material de sistematização e facilitação do trabalho do psicólogo seja coerente e condizente com a realidade do hospital em que esteja atuando especificamente, considerando que a rotina hospitalar se dá de forma característica e a relação inter-humana não se resume a uma abordagem tecnicista (Lucchesi; Macedo; Marco, 2008). Dessa forma, um fluxograma eficaz deve ser maleável e servir como um norteador no serviço do profissional da saúde.

Além da dificuldade de encontrar instrumentos padronizados, o psicólogo hospitalar tem desafios em sua tarefa de promover uma visão biopsicossocial em contraste ao paradigma médico. Um exemplo é o embate da demanda versus tempo, levando-se em consideração uma alta demanda dos pacientes, da equipe e das famílias e um serviço de psicologia reduzido, o que implica uma adequação a uma prática restrita e que pode influenciar na efetividade do serviço prestado (Silva *et al.*, 2017).

Diante do exposto, conforme apontam Tonetto e Gomes (2005), outro grande desafio para a prática desse profissional é o modelo de ensino dos cursos de graduação em psicologia, que focam no modelo clínico de atendimento e proporcionam pouco ou nenhum conhecimento sobre práticas breves em ambientes atípicos, como o hospital. Nesse sentido, torna-se um grande dilema atuar, já que a formação não garante as competências básicas para a inserção do psicólogo em diferentes contextos.

Apesar disso, pode-se dizer que o contexto hospitalar tem sido reconhecido como uma prática inovadora. O adoecimento tem grande influência na subjetividade do sujeito e nisto o psicólogo se mostra imprescindível, por apresentar múltiplas potencialidades de intervenções e desenvolvimento de estudos, envolvendo todos no processo do adoecimento (Simonetti, 2004; Conselho Federal de Psicologia, 2019).

Para tanto, o hospital geral comporta a essência do trabalho multiprofissional e interdisciplinar em razão da complexidade do adoecimento e da singularidade de cada paciente, permitindo que a psicologia seja explorada em diversas abordagens e técnicas

e tenha resultados efetivos no alívio do sofrimento dos pacientes (Santos; Jacó-Vilela, 2009).

Dessa maneira, frente aos desafios abordados acima, o presente trabalho tem como intuito descrever a proposta de um fluxograma de trabalho/ rotina do Serviço de Psicologia do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Patos de Minas (SPHSCM), bem como a avaliação dos serviços prestados na percepção de estagiários de psicologia em processo de formação.

Dado o caráter de instituição de saúde, com uma universalização de casos e demandas e a recenticidade de criação do serviço, idealizado com base na existência de instituições de saúde mental do município, cabe uma análise criteriosa sobre a efetividade da atuação do psicólogo frente a rotina e as demandas e insuficiência de produções norteadoras de atuação.

2 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de um relato de experiência aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos (Parecer: 5.965.496) para descrever a proposta de rotina e fluxograma de trabalho do SPHSCM com base na percepção de 6 estagiários profissionalizantes de psicologia mediante preceptoria de docente. A instituição Hospital Santa Casa de Misericórdia de Patos de Minas e o SPHSCM encontram-se descritos no estudo de Souza *et al.* (2022).

O recorte dessa experiência compreende o período de realização de prática de atividades profissionais realizadas junto a pacientes, familiares e/ou profissionais entre agosto a dezembro de 2022. Para tanto, valeu-se do acesso à apresentação da rotina do SPHSCM e sua vivência por meio de atendimentos e abordagens a pacientes e/ou familiares, acompanhantes em internação mediante utilização do serviço e dos instrumentos privativos e de trabalho dos psicólogos e a abordagem direta no leito junto ao público hospitalizado. Fizeram parte dessa experiência de estágio aproximadamente 200 participantes, dependente parcial a exclusivamente do Sistema Único de Saúde sobre cuidados continuados de saúde, com idades variando entre 6 a 100 anos.

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

A rotina hospitalar iniciou-se com a atualização da ferramenta criada pela equipe denominada “passômetro”¹, com os pacientes internados, por meio de dados obtidos através do sistema *Tasy*®². Ali se encontram os nomes, os leitos e os setores em que os pacientes estavam internados; além disso foi possível demarcar se foi realizada avaliação preliminar e, em casos positivos, como foi a conduta do profissional frente ao processo de internação. Assim, o SPHSCM abrange diversos setores do hospital como a

¹ Instrumento de uso interno do SPHSCM que consiste em um material alimentado diariamente, em tempo real, com informações norteadoras para a atuação do profissional.

² É um software de gestão hospitalar que compreende as informações cadastrais e pessoais do paciente, até a evolução multidisciplinar de atendimentos e abordagens aos internos.

Clínica Médica, a Enfermaria Ortopédica e as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) A, B e C, além dos alojamentos Conjunto e Cirúrgico, em casos de demandas.

Dada essa separação, a rotina consistia em visitar esses pacientes, o que aconteceu em sua maioria na beira dos leitos e em alguns momentos nos corredores do hospital, exigindo flexibilidade, criatividade, qualidade e ética dos profissionais. Nesse contexto, Dias e Radomile (2006) descrevem que a avaliação preliminar, conhecida como triagem psicológica hospitalar, é o primeiro procedimento realizado pelo psicólogo, consistindo em uma avaliação das necessidades, fragilidades e potencializadores recursos dos pacientes. A triagem caracteriza-se por perguntas objetivas e abrangentes, abordando conhecimento do estado de saúde do paciente, histórico de doença psiquiátrica, miniexame das funções psicológicas, mentais e cognitivas por observação e a relação com familiares e com a equipe do hospital. Ademais, caso o paciente apresente rebaixamento de consciência, o familiar ou o acompanhante podem auxiliar nas respostas.

Conforme o procedimento das autoras supracitadas, após a conclusão da triagem, tornou-se possível o psicólogo identificar qual conduta adotar de acompanhamento frente ao paciente, possibilitando que este seja classificado em três níveis: ambulatorial, semi-intensivo ou intensivo. Essa classificação foi designada com base na assistência psicossocial das políticas públicas de saúde preconizadas pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2002).

Pacientes não intensivos, denominados no âmbito hospitalar como pacientes ambulatoriais, são pacientes que podem ter uma frequência menor de atendimentos pelo SPHSCM. A continuidade dos atendimentos ambulatoriais foi feita com finalidade de averiguar as condições dos pacientes, a fim de averiguar se houve evolução do estado clínico devido ao processo de hospitalização, para semi-intensivo ou intensivo ou permanência no estado ambulatorial. Ademais, os pacientes considerados semi-intensivos são definidos, como aqueles que necessitam de atendimentos frequentes, não necessariamente diários, outrossim, pacientes intensivos são aqueles que devido a seu estado clínico necessitam de atendimento com frequência diária (Brasil, 2002). Na realidade vivida, após a triagem, definiu-se o projeto terapêutico dos pacientes semi-intensivos e intensivos, além disso pode ser reestruturado com base na funcionalidade psicológica do paciente em internação.

Ainda mais, os psicólogos estão constantemente realizando uma busca ativa no ambiente hospitalar para identificar possíveis demandas que não chegam de forma direta ao serviço. É uma estratégia para verificar a realidade dos pacientes diante da hospitalização, com objetivo de acolher, observar seu estado emocional, prestar orientações e identificar demandas para o atendimento (Oliveira *et al.*, 2021). Esse é um procedimento crucial para a continuidade dos atendimentos, a partir dele pode-se constatar o aparecimento de novas demandas e estabelecer um novo projeto terapêutico ao paciente, ou revisar as condutas de acompanhamento supracitadas, se necessário.

Adicionalmente cabe destacar a frequência contínua de discussões de caso para categorizar os pacientes atendidos de acordo com o nível de dificuldade de enfrentamento ao processo de internação que apresenta e delimitar a atuação do psicólogo hospitalar. É possível evidenciar a diferença de atendimento ao paciente no que se refere à abordagem do psicólogo clínico e do psicólogo em um contexto

psicossocial. Disto, pontua-se que a singularidade primordial entre as duas abordagens se dá pela aplicação dos Primeiros Cuidados Psicológicos (PCP), dada as variáveis que interferem no processo de hospitalização (internação rápida, agravamento do quadro e rebaixamento do nível de consciência, etc.) e que predis põem o profissional a uma postura dinâmica em relação tanto às necessidades fisiológicas básicas quanto ao acolhimento não invasivo, sendo também o seu papel passar informações importantes para o sujeito sobre o cenário real em que se envolve (Snider *et al.*, 2011).

Ao realizar os atendimentos, observou-se com frequência que o processo de internação pode representar uma situação de agravamento psíquico marcante em razão de condições emocionais e psicológicas que atravessam a expressão de individualidade do paciente, principalmente para aqueles internos há vários dias. Segundo Beja *et al.* (2018), é importante ter em mente que o intuito dos PCP no contexto hospitalar é promover um ajustamento do quadro psicossocial para possibilitar que as intervenções médicas necessárias sejam feitas.

Além disso, observou-se que o uso dos PCP foi categoricamente importante durante a pandemia do COVID-19, adaptando-se para a realidade remota e mostrando-se dessa forma eficaz em manejar o prioritário adoecimento da saúde mental no contexto da saúde, utilizando-se de modificações como dar prescrições claras e o uso de linguagens que reafirmam compreensão (Zibetti; Serralta; Brust-Renck; 2021). Essa última, em especial, é utilizada também de maneira presencial, entre os pacientes internados. Percebe-se a partir disto que a confiança entre paciente e profissional é estabelecida com menor resistência quando há um sentimento de que estão sendo entendidos.

Foi de grande valia também intervir com o familiar ou acompanhante sobre o quadro clínico que o paciente se encontra. As abordagens foram realizadas com critérios de orientações, psicoeducação, acolhimento, bem como manejo de emoções, instilação de esperança e orientação sobre o processo de hospitalização do paciente.

A atuação do psicólogo se respalda no Código de Ética Profissional do Psicólogo, que orienta no artigo 6º que as informações compartilhadas pelo profissional deverão ser somente aquelas que são consideradas relevantes para que o serviço seja feito, de forma que o escopo do que foi recolhido continua tendo caráter sigiloso e confidencial, sendo que é responsabilidade de quem as receber continuar preservando o sigilo do paciente. Quanto à quebra de sigilo, o psicólogo se ampara no artigo 10º que o orienta a revelar somente o que for estritamente necessário (CFP, 2005). Assim, a abordagem com acompanhantes preza pelo respeito das informações repassadas, se atentando para cada situação encontrada no hospital.

Além do que diz respeito à ética na prática multidisciplinar, é necessário que o estagiário ou profissional se atente às normas de confecções de documentos psicológicos. A Resolução CFP Nº 06/2009, artigo 1º, dispõe sobre a obrigatoriedade do registro documental decorrente da prestação de serviços psicológicos. Assim, no campo da psicologia hospitalar, o registro psicológico é realizado no prontuário, que é um documento único constituído de um conjunto de informações geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde/doença da pessoa hospitalizada e a assistência a ela prestada. No SPHSCM isto se dá de forma digital através do *Tasy*®, em que se demarca de que forma os atendimentos foram feitos e para qual finalidade.

O dia de trabalho se finaliza com a passagem do plantão e a discussão dos casos com a equipe. Assim, os estagiários relatam as experiências vividas e os atendimentos realizados ao orientador, garantindo um suporte e acesso às orientações necessárias para concluir os próximos passos. Essa orientação abrange tanto às técnicas e intervenções que foram utilizadas quanto a supervisão da relação psicólogo e paciente, de forma a sustentar o procedimento ético e respeitável dentro dos limites das relações terapêuticas.

As informações dos casos atendidos foram passadas de forma segura para a psicóloga horizontal que estava de plantão no turno seguinte. É relevante destacar a passagem de plantão como parte importante do processo de trabalho no ambiente hospitalar, visto que é o momento em que a equipe multidisciplinar compartilha informações da assistência prestada aos usuários e revê condutas, atualizando os integrantes da equipe sobre o estado de saúde dos pacientes e funcionamento da unidade, além de promover a transferência de responsabilidades assistenciais de uma equipe para outra (Boas, 2004; Schorr *et al.*, 2020).

Dessa forma, essas informações foram disponibilizadas em mensagem de texto ou de voz via grupo criado entre o preceptor, estagiários e os profissionais do SPHSCM. O grupo foi configurado para deletar automaticamente após uma semana as informações repassadas. O sigilo foi garantido, uma vez que os pacientes eram nomeados pelo número de leito e setor de internação em que estavam locados. O uso das tecnologias da informação e comunicação (TICs) apresenta soluções para melhorar a comunicação nas mais variadas áreas de atuação e diante dos recursos tecnológicos à disposição dos profissionais de saúde e seus benefícios. É irreversível a introdução da tecnologia em diversos setores de assistência (GUERRA *et al.*, 2020).

Assim, nesse momento de passagem de plantão é de grande importância levar em consideração o respeito às questões éticas estabelecidas pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP), por meio do Código de Ética da profissão e de orientações constantemente expostas pelo CFP. O Art. 1º inciso IV da Resolução CFP Nº 011/ 2012 reconhece o uso das tecnologias de comunicação para supervisão do trabalho de psicólogos, realizada de forma eventual ou complementar ao processo de sua formação profissional presencial, mas declara a obrigatoriedade de especificar quais são os recursos tecnológicos utilizados para garantir o sigilo das informações, como a configuração de mensagens temporárias citadas anteriormente.

Ademais, é de grande relevância destacar também que o trabalho realizado foi multidisciplinar e demandava que ele se desenvolvesse em conjunto com os demais setores de atendimento disponíveis no hospital, como a assistência social, a enfermagem e a medicina. Dessa forma, é necessário a discussão de casos específicos com esses profissionais, mediante o quadro apresentado e as possíveis intervenções que podem ser realizadas, garantindo um tratamento completo e acesso aos direitos que cabem aos atendidos.

O interesse e a necessidade de uma atuação multidisciplinar são cada vez mais evidentes nas pesquisas sobre psicologia hospitalar, tendo como base principalmente a aceitação de um modelo biopsicossocial de saúde, em que se entende a saúde para além do modelo biomédico tradicional (Tonetto; Gomes, 2007). Apesar disso, muitas vezes, o papel do psicólogo hospitalar na equipe multidisciplinar é visto de maneira simplificada, sendo ele percebido principalmente como um tradutor da comunicação entre equipe e

paciente ou até entre membros da equipe. Colaborar com a comunicação pode ser uma função importante do psicólogo, mas seu papel é ainda mais complexo. Ele é responsável por entender o sofrimento emocional relacionado ao adoecimento e articular com a equipe vários aspectos que auxiliem no enfrentamento de tal adoecimento (Saldanha; Rosa; Cruz, 2013).

Além de uma realidade prática para os profissionais de saúde, o trabalho multidisciplinar apresenta vários benefícios para os pacientes e famílias (Tonetto; Gomes, 2007). Entendendo-se que o adoecimento envolve diferentes causas e impacta de diversas maneiras a vida das pessoas, a multidisciplinaridade entre os profissionais possibilita um fazer mais amplo e completo que favoreça uma melhor reabilitação, contribui para processos assistenciais mais efetivos. Este trabalho pode ser ainda importante para uma prática mais humanizada nos ambientes hospitalares, favorecendo uma melhor comunicação e práticas mais articuladas entre todos os envolvidos nesse contexto, proporcionando bem-estar ao paciente, seus familiares e também aos profissionais envolvidos (Alexandre *et al.*, 2019, Vieira; Waischunng, 2018).

A partir da descrição da atuação do psicólogo hospitalar na Instituição Santa Casa de Misericórdia de Patos de Minas (ISCMPM), foi possível identificar uma rotina sistematizada e embasada segundo o estudo de Dias e Radomile (2006). Além do mais, houve adaptações na prática hospitalar a respeito de uso de TICs, envolvendo familiares e equipe em vista do enfrentamento da pandemia do COVID-19, o que trouxe uma estruturação aprimorada para o atendimento aos pacientes e caracterizou um detalhamento da urgência deles, de forma a minimizar o impacto mental que o isolamento social trouxe (Nascimento; Rodrigues; Lacerda, 2021; Grincenkov, 2020). Portanto, apesar de haver semelhanças, como a classificação dos atendimentos e uso das tecnologias, não é possível afirmar que exista uma homogeneidade no serviço de psicologia descrito no estudo de Nascimento, Rodrigues e Lacerda (2021) e de Grincenkov (2020) e o SPHSCM.

Segundo estudo de Nascimento, Jorge e Leitão (2021), foi definido, em um hospital oncológico, a utilização de dois instrumentos, denominados “Avaliação Psicológica” e “Indicadores de Atendimento”, aliados ao software *Tasy*®, e a partir dos resultados dos instrumentos, foi feita uma avaliação de efetividade no seu contexto de utilização, sendo concluído a importância de uma instrumentalização técnica para a atuação do psicólogo hospitalar.

A partir deste estudo, foi possível realizar uma comparação entre o serviço de psicologia do hospital oncológico e o SPHSCM, haja vista que ambos utilizam o software *Tasy*® para os registros das avaliações dos pacientes e têm como amparo técnico respectivamente os instrumentos de “Avaliação Psicológica” e “Indicadores de Atendimento” e de “Triagem”. Nesse sentido, apesar de haver uma diferença entre os instrumentos utilizados, existe uma estruturação do serviço de psicologia fundamentada na importância de um amparo técnico.

A prática do psicólogo hospitalar carece de estudos que evidenciem um fluxograma de trabalho. Os resultados aqui descritos são característicos de suas próprias rotinas e suas próprias realidades, contemplando a diversidade cultural e regional mediante o nível de complexidade de saúde que o ISCMPM atende.

4 CONCLUSÃO

Há insuficiência de registros na literatura sobre a atuação do psicólogo hospitalar, carecendo de instrumentos validados e testados, bem como de descrições de fluxos de atendimentos para a realidade do atendimento público brasileiro. Percebeu-se que os profissionais em questão desenvolveram ferramentas de acordo com a sua própria rotina e demanda de trabalho. No entanto, a falta de referência pode dificultar o exercício da profissão e a confusão de papéis com outras atuações assistenciais.

Constata-se, que é necessário otimizar esse contexto, visto que o papel do psicólogo na equipe multidisciplinar da saúde é categoricamente importante e necessário, uma vez que o adoecimento e o processo de internação não se dão somente em campos biofisiológicos; acometem as capacidades de cada pessoa em gerenciar uma experiência estressora e sua capacidade de resposta e adaptação.

O fluxo de trabalho e atuação descritos é um recorte percebido por estagiários de psicologia em uma realização de estágio profissionalizante da graduação que foi realizado uma vez na semana no período noturno. A atuação dos profissionais envolve outra gama de tarefas que corresponde a atividades administrativas e de atendimentos em conjunto com outros profissionais.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, V. *et al.* O acolhimento como postura na percepção de psicólogos hospitalares. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 39, n. e188484, p. 1-14, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003188484>.

ALMEIDA, R. A.; 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, set. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703001312013>.

ARRUDA, K. D. S. A.; BRANCO, A. B. A. C. Fluxograma e protocolo de intervenção psicológica em Unidade de Terapia Intensiva: pacientes em desmame ventilatório. **Revista da SBPH**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 17-32, dez. 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582021000200003&lng=pt&nrm=iso.

BEJA, M. J. *et al.* Primeiros Socorros Psicológicos: intervenção psicológica na catástrofe. **Psychologica**, Coimbra - Portugal, v. 61, n. 1, p. 125-142, fev. 2018. Disponível em: https://doi.org/10.14195/1647-8606_61-1_7.

BOAS, M. A. V. **Passagem de plantão de enfermagem em um hospital dia psiquiátrico**. 2004. 132 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica), Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/D.22.2004.tde-19102004-162910>.

BOTEGA, N. J. **Prática Psiquiátrica no Hospital Geral: interconsulta e emergência**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582714317/>.

BRASIL. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002**. Brasília, 2022. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 9.419, de dezembro de 2017**. Obriga a atuação do profissional de psicologia nos hospitais públicos e particulares. Brasília: Câmara dos Deputados, 2017. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=84D8DE15C7D441526BB1D85F3F29298E.proposicoesWebExterno2?codteor=1647247&filename=Avulso+-PL+9419/2017.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução n. 011, de 21 de junho de 2012**. Regulamenta os serviços psicológicos realizados por meios tecnológicos de comunicação a distância, o atendimento psicoterapêutico em caráter experimental e revoga a Resolução CFP Nº 12/2005. Conselho Federal de Psicologia. Brasília, jun. 2012. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Resoluxo_CFP_nx_011-12.pdf.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução n. 10, de 21 de julho de 2005**. Resolve Art. 1º Aprovar o Código de Ética Profissional do Psicólogo, e Art. 2º A presente Resolução entrará em vigor no dia 27 de agosto de 2005, e Art. 3º Revogam-se as disposições em contrário, em especial a Resolução CFP nº 002/87. Conselho Federal de Psicologia, Brasília, ago. 2005. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução CFP n. 6, de 29 de março de 2019**. Institui regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional e revoga a Resolução CFP n.º 15/1996, a Resolução CFP n.º 07/2003 e a Resolução CFP n.º 04/2019. Conselho Federal de Psicologia, Brasília, mar. 2019. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/lei/elaboracao-de-documentos-escritos-produzidos-pelo-psicologo-decorrentes-de-avaliacao-psicologica-cfp?origin=instituicao>.

DIAS, N. M.; RADOMILE, M. E. S. A implantação do serviço de psicologia no hospital geral: uma proposta de desenvolvimento de instrumentos e procedimentos de atuação. **Revista da SBPH**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 114-132, dez. 2006. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582006000200008.

GRINCENKOV, F. R. S. A Psicologia Hospitalar e da Saúde no enfrentamento do coronavírus: necessidade e proposta de atuação. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 46, p. 1-2, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2020.v46.30050>.

GUERRA, T. de R. B. *et al.* O uso de aplicativo de celular para acesso aos protocolos de enfermagem: relato de experiência. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 7, p. e676974664, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4664>.

LUCCHESI, F.; MACEDO, P. C. M.; MARCO, M. A. De. Saúde mental na unidade de terapia intensiva. **Revista da SBPH**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 19-30, jun. 2008. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582008000100003&lng=pt&nrm=iso.

NASCIMENTO, I. R. C.; JORGE, M. S. B.; LEITÃO, I. M. T. A. Validação de protocolos de avaliação psicológica e indicadores de atendimento em psico-oncologia. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 41, n. e225481, p. 1-12, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003225481>.

NASCIMENTO, L. M. S.; RODRIGUES, C. R.; LACERDA, R. M. Elaboração de um procedimento assistencial, em psicologia hospitalar, no contexto da pandemia do COVID 19. **Revista de Ensino, Ciência e Inovação em Saúde**, Petrolina - PE, v. 2, n. 1, p. 69-74, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.51909/recis.v2i1.53>.

OLIVEIRA, C. K. S.; FREIRE, C. L. L.; MAIA, A. H. N. A busca ativa como estratégia de atuação da psicologia no contexto hospitalar. **Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC)**, [S. l.], v. 8, dec. 2021. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/eedic/article/view/4946>.

RIBEIRO, C. G. S. A atuação do psicólogo no contexto hospitalar. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, [S. l.], ano 03, ed. 10, v. 08, p. 80-87, out. 2018. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/atuacao-do-psicologo>.

SALDANHA, S. V.; ROSA, A. B.; CRUZ, L. R. O psicólogo clínico e a equipe multidisciplinar no Hospital Santa Cruz. **Revista da SBPH**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 185-198, 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582013000100011.

SANTOS, F. M. S. DOS; JACÓ-VILELA, A. M. O psicólogo no hospital geral: estilos e coletivos de pensamento. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 43, p. 189-197, ago. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2009000200007>.

SCHORR, V. *et al.* Passagem de plantão em um serviço hospitalar de emergência: perspectivas de uma equipe multiprofissional. **Interface**, Botucatu, v. 24, p. e190119, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.190119>.

SILVA, C. S. R. D.; *et al.* Os desafios que os psicólogos hospitalares encontram ao longo de sua atuação. In: SEMINÁRIO ESTUDANTIL DE PRODUÇÃO ACADÊMICA, 16., 2017, Salvador. **Anais** [...]. Salvador: UNIFACS, 2017. p. 1-17. Disponível em: <https://revistas.unifacs.br/index.php/sepa/article/view/4960>.

SIMONETTI, A. **Manual de psicologia hospitalar**: o mapa da doença. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. Disponível em: https://books.google.com.br/books?id=zNYIWAP_ig8C&printsec=frontcover&hl=pt-BR#v=onepage&q&f=false.

SNIDER, L. *et al.* **Psychological first aid**: guide for field workers. [S. l.]: World Health Organization, 2011. Disponível em: https://www.paho.org/bra/dmdocuments/GUIA_PCP_portugues_WEB.pdf.

SOUZA, T. S. *et al.* Psicologia hospitalar: criação do serviço, perfil de pacientes atendidos e atuação de estagiários em um hospital geral. **Revista Mineira de Ciências da Saúde**, Patos de Minas, v. 9, 117-130, dez. 2022. Disponível em: <https://revistas.unipam.edu.br/index.php/revistasaude/issue/view/199/252>.

TONETTO, A. M.; GOMES, W. B. Prática psicológica em hospitais: demandas e intervenções. **PSICO**, Porto Alegre, v. 36, n. 3, p. 283-291, set./dez. 2005. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/1399>.

VIEIRA, A. G.; WAISCHUNNG, C. D. A atuação do psicólogo hospitalar em Unidades de Terapia Intensiva: a atenção prestada ao paciente, familiares e equipe, uma revisão da literatura. **Revista da SBPH**, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 132-153, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582018000100008&lng=pt&nrm=iso.

ZIBETTI, M. R.; SERRALTA, F. B.; BRUST-RENCK, P. G. Desenvolvimento e relato de experiência de um Protocolo de Primeiros Cuidados Psicológicos a Distância (PCPd) durante a pandemia COVID-19. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, Porto Alegre, v. 23, n. 1, p. 73-90, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1349451>.