



CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO – UNILEÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

MARIA ELISANGELA DUARTE DINO

**PSICOLOGIA HOSPITALAR: AS DIFICULDADES DO TRABALHO
MULTIDISCIPLINAR NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE DA PSICÓLOGA
ENQUANTO PROFISSIONAL DO CAMPO DA SAÚDE**

Juazeiro do Norte
2020

MARIA ELISANGELA DUARTE DINO

**PSICOLOGIA HOSPITALAR: AS DIFICULDADES DO TRABALHO
MULTIDISCIPLINAR NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE DA PSICÓLOGA
ENQUANTO PROFISSIONAL DO CAMPO DA SAÚDE**

Artigo apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de bacharelado em Psicologia.

Juazeiro do Norte
2020

MARIA ELISANGELA DUARTE DINO

**PSICOLOGIA HOSPITALAR: AS DIFICULDADES DO TRABALHO
MULTIDISCIPLINAR NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE DA PSICÓLOGA
ENQUANTO PROFISSIONAL DO CAMPO DA SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do curso de Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para obtenção de grau de Bacharelado em Psicologia.

Aprovado em: 14/12/2020

BANCA EXAMINADORA

Esp. Indira Feitosa Siebra de Holanda
Orientadora

Esp. Cícera Jaqueline Sobreira Andriola
Avaliadora

Esp. Ana Carolina Lucena de Souza Moreno
Avaliadora

PSICOLOGIA HOSPITALAR: AS DIFICULDADES DO TRABALHO MULTIDISCIPLINAR NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE DA PSICÓLOGA ENQUANTO PROFISSIONAL DO CAMPO DA SAÚDE

Maria Elisângela Duarte Dino¹
Indira Feitosa Siebra de Holanda²

RESUMO

As relações profissionais e de atenção à saúde devem ser compreendidas enquanto atravessadas por um conjunto de ações que busquem um novo agir coletivo, em equipe. Com isso, o principal objetivo dessa pesquisa é analisar as dificuldades da psicologia hospitalar inserida em um processo multidisciplinar, e para seu alcance foi delineado o seguinte percurso: identificar através de um embasamento teórico os fatores que corroboram para uma psicologia atuante no hospital; coletar conhecimentos sobre a psicologia hospitalar e sua contribuição frente à outras práticas; discutir sobre uma maior integração da equipe de saúde para que o trabalho multidisciplinar alcance amplitude. Referente aos aspectos metodológicos, se trata de uma pesquisa com abordagem qualitativa, de natureza descritiva e caráter bibliográfico. Os resultados alcançados discorrem sobre as especificidades que configuram as relações multidisciplinares no contexto hospitalar e o lugar ocupado pela profissional de psicologia, onde a psicóloga em sua função hospitalar pode despertar em outros profissionais da equipe a conscientização da importância de um trabalho compartilhado e como sua inserção nesse contexto visa juntamente somar o saber e o fazer aos demais cuidados, para que se possa promover um amplo suporte ao paciente numa esfera biopsicossocial. As conclusões do estudo reforçam a necessidade de pesquisas que aprofundem as características que compõem a identidade do profissional da psicologia nesse contexto.

Palavras-chave: Psicologia hospitalar. Trabalho multidisciplinar. Psicologia. Saúde.

ABSTRACT

Professional and health care relationships must be understood while crossed by a set of actions that seek a new collective action, as a team. With this, the main objective of this research is to analyze the difficulties of hospital psychology inserted in a multidisciplinary process, and the following path was outlined for its scope: to identify, through a theoretical basis, the factors that corroborate a psychology active in the hospital; collect knowledge about hospital psychology and its contribution to other practices; discuss about a greater integration of the health team so that the multidisciplinary work reaches breadth. Regarding the methodological aspects, this is a research with a qualitative approach, of a descriptive nature and bibliographic character. The results achieved discuss the specifications that configure multidisciplinary relationships in the hospital context and the place occupied by the psychology professional, where a psychologist in her hospital role can awaken in other professionals of the team the awareness of the importance of a contextual work together aims to add the to know and do it to other cares, so that a broad support to the patient can be promoted in a biopsychosocial sphere. The characteristics of the study reinforce the need for research that deepens the characteristics that make up the identity of the psychology professional in this context.

Keywords: Hospital psychology. Multidisciplinary work. Psychology. Cheers.

¹ Discente do curso de Psicologia da UNILEÃO. E-mail: lilduarte22@gmail.com

² Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. E-mail: indira@leaosampaio.edu.br

1. INTRODUÇÃO

As intervenções advindas da psicologia no âmbito hospitalar são pensadas a partir da necessidade de um trabalho humanizado, entendendo que o indivíduo ao buscar o serviço de saúde está para além da queixa orgânica. Com isso, é fundamental refletir sobre o diálogo no ambiente hospitalar e, sobretudo, acreditar que as relações só podem ser compreendidas se atravessadas por um conjunto de ações que busquem um novo agir coletivo.

É preciso falar de uma psicologia possível dentro do hospital, elencando as possibilidades de atuação no processo de adoecimento do sujeito e visando uma maior abertura para que o papel da psicóloga seja reconhecido em um ambiente predominantemente medicamentoso, aprofundando o contato entre os demais profissionais que compõem esse contexto. Tomando por base o lugar que a psicologia pode ocupar, questiona-se o seguinte problema de pesquisa: Quais as dificuldades da psicologia hospitalar inserida em um processo multidisciplinar no âmbito da saúde?

Isso posto, o objetivo geral da pesquisa é analisar as dificuldades da psicologia hospitalar inserida em um processo multidisciplinar no âmbito da saúde, tendo como objetivos específicos: identificar através de um embasamento teórico os fatores que corroboram para uma psicologia atuante no espaço hospitalar; coletar conhecimentos sobre a psicologia hospitalar e a sua contribuição frente à outras práticas; discutir sobre uma maior integração da equipe de saúde para que o trabalho multidisciplinar alcance amplitude.

À vista disso, uma das motivações na escolha do tema foi a experiência proporcionada pelo estágio supervisionado em Psicologia e Processos de Prevenção e Promoção de Saúde realizado em um hospital de referência da região, na cidade de Juazeiro do Norte, Ceará, percebendo a grande dificuldade no diálogo entre os profissionais que atuam no mesmo espaço de trabalho, assim, desdobrando relevantes questionamentos sobre o cuidado humanizado no meio hospitalar, o que tornou possível conhecer e aprofundar a pesquisa sobre a temática.

Devemos refletir, também, sobre a importância da psicologia hospitalar no próprio meio acadêmico, onde os futuros profissionais, enquanto estudantes, possam exercer práticas que os aproximem de uma relação interpessoal satisfatória, podendo ser percebida em trabalhos de grupo, quando o diálogo e a troca de saberes são fundamentais.

É preciso pensar a graduação como um espaço oportuno para se desenvolver a compreensão do trabalho multidisciplinar, agregando opiniões e trabalhando em equipe, assim, podendo desenvolver habilidades que possam servir de suporte para uma psicologia

presente nas suas áreas de atuação, junto com os demais profissionais. Também é posto como relevante a abertura e incentivo para novas pesquisas na área da psicologia hospitalar, onde com isso compreende-se que a presença destas contribuem para a ampliação da prática e integração de psicólogas recém-formadas que almejam trabalhar em hospitais. É necessário refletir sobre o lugar da psicóloga hospitalar para aperfeiçoar modelos de atuação profissional, sempre levando em consideração o aspecto social para alcançar a realidade que cada sujeito vivencia.

1. ASPECTOS METODOLÓGICOS

O artigo em questão trata-se de uma pesquisa bibliográfica, elaborado com base em material já publicado, em um período de tempo de agosto a novembro de 2020. Para a construção deste trabalho, foi necessário alinhar os objetivos específicos para estar em comum acordo com o objetivo central do tema, que é analisar as dificuldades da psicologia hospitalar inserida em um processo multidisciplinar no âmbito da saúde.

Para a realização da pesquisa algumas etapas foram delimitadas, como a escolha do tema de pesquisa, um problema possível de ser investigado e um levantamento bibliográfico preliminar, a fim de identificar se havia material disponível sobre o tema e se este era capaz de contemplar os objetivos da pesquisa. Assim, ao encontrar uma diversidade de embasamento teórico acerca do tema, foram escolhidos artigos científicos que englobam a psicologia no contexto hospitalar, levando em consideração critérios que, de fato, contribuíssem para o trabalho, tendo em foco artigos e livros que abordam as relações multiprofissionais dentro do hospital e a inserção do psicólogo nesse contexto, desconsiderando publicações que tratam de uma psicologia limitada à clínica ou que estejam abordando a atuação da psicologia como uma prática isolada no âmbito hospitalar, assim, tornando a pesquisa incongruente.

Partindo desse pressuposto, para pesquisa dos artigos científicos publicados foram utilizados títulos sugestivos como *psicologia e o hospital; trabalho multiprofissional e o psicólogo como profissional da saúde*, possuindo como fontes o Google Acadêmico, Scielo e Repositorium, com ano de publicação entre 1978 a 2020. A pesquisa é descritiva, de caráter qualitativo, tendo como finalidade a compreensão, o conhecimento e o significado do fenômeno, com o levantamento bibliográfico escrito em português. Foi possível, então, a partir de cada leitura, extrair a compreensão geral do autor através do olhar do pesquisador, sendo este o responsável por apresentar a ideia central do que foi pesquisado. Por fim, houve

a produção textual acerca das relações no campo hospitalar e como se configuram os espaços destinados à psicologia atrelado aos demais profissionais na área da saúde.

2. O HOSPITAL

O ambiente hospitalar traz consigo muitos questionamentos devido à dimensão que envolve o processo de saúde-doença e como foi elaborado as estratégias de cuidado. Face ao exposto, é preciso compreendê-lo, através de uma análise histórica, como um todo e como esse ambiente vem se modificando ao longo do tempo, desde a sua criação até a contemporaneidade. Mediante a isso, Antunes (1991) diz que os hospitais preservaram, durante a Idade Média, suas características de estabelecimentos de assistência social voltados a obrigações tidas como de interesse coletivo, a exemplo do albergue para os pobres e doentes desprovidos de condições de sobrevivência, e sua funcionalidade para conter os grupos que eram considerados um risco para a população, como mendigos, imigrantes e portadores de doenças.

Em complemento a isso, Mendes-Gonçalves (1984) afirma que os hospitais se mantiveram como uma combinação de hospedaria e asilo, uma instituição de abrigo e de tratamento de doentes, sem adquirir uma definição pragmática. O crescimento significativo das demandas referentes aos serviços hospitalares acompanhou o crescente desenvolvimento do comércio nas cidades, estabelecendo como fundamental a instalação dos hospitais.

O protagonista do hospital até o século XVIII não era o doente que é preciso ser curado, mas o pobre que estava morrendo, aquela pessoa que deveria receber os últimos cuidados possíveis. Assim o hospital surge como um espaço de acolhimento e ao mesmo tempo de despedida. Para Foucault (1981) esta era a função desempenhada pelo hospital, em que ela é designada um processo de caridade onde a pessoa religiosa ou leiga adentrava ao espaço hospitalar para fazer algo que garantisse a sua salvação.

Correia (1944) entendia que as circunstâncias econômicas e sociais entre os séculos XIII e XVI, que intensificaram o desemprego na época, foram cruciais para que os mais necessitados pudessem ser acolhidos nestes espaços, vistos como asilos, onde estes fingiam-se de doentes ou aleijados para que fosse possível receber o acolhimento dentro da perspectiva assistencial.

Foucault (2012) ainda destaca que a figura do médico no ambiente hospitalar não surge paralelamente a sua criação, a medicina hospitalar se desenvolve em decorrência da

evolução desse modelo de hospital inicial. Compreendendo, assim, que a reorganização do hospital, considerado até então um lugar onde morrer, modifica o campo de prática médica e acaba adequando ao desenvolvimento da clínica, surge um novo instrumento de trabalho. Para que clínica fosse possível como forma de conhecimento foi necessária toda uma organização do campo hospitalar, uma nova definição do que seria um enfermo na sociedade e a instauração de uma certa relação entre a assistência e a experiência. Com isso, os objetivos do hospital precisaram ser repensados para sair de uma perspectiva assistencialista e abandonar um espaço segregador, onde se via a necessidade de afastar os doentes do meio social, para buscar uma disciplinarização do ambiente hospitalar, isto porque o objetivo inicial era evitar que o hospital fosse responsável por suscitar doenças e a contaminação do local onde estava situado na cidade.

A criação do hospital, como um lugar de cuidado, perpassa por longas transformações ao longo do tempo, desde a ideia primária de caridade até a consolidação do hospital como um local para tratar pessoas com algum comprometimento físico, onde a medicina torna-se fundamental no tratamento da pessoa doente. Para Antunes (1991) a reflexão acerca da inserção da medicina é que, no século XVI, a atenção médica possibilitaria a diminuição do tempo de permanência do doente no ambiente hospitalar, assim, modificando o perfil institucional do hospital e a função deste. Diante a população assistida, as novas possibilidades de acompanhamento e tratamento seriam voltadas para o doente obter a cura, não apenas o processo recebê-lo e assistir sua morte, mas sim tratá-lo.

Com isso, o papel do médico vai ganhando crescente visibilidade e invertendo as relações hierárquicas anteriormente existentes, sendo percebidas estas modificações na visita do médico ao leito do paciente, percebida como um desfile quase religioso. Miquelin (1992) pontua que a figura do médico era entendida como algo supremo, sendo seguido por todas as categorias subsequentes da instituição, como enfermeiros, alunos e assistentes. Ou seja, o médico acompanhado dos seus seguidores, todavia, a sua atuação era sempre a mais valorizada e inquestionável, à medida em que se buscavam respostas para o processo de adoecimento do sujeito.

Nessa perspectiva, Rosen (1980) nos diz que o médico substitui a caridade e a organização religiosa e passa a ser o principal responsável pela organização hospitalar. Conforme o que Foucault (1978) retrata, é ao médico que se questiona como construir e organizar o hospital, sendo ele o maior responsável pelo funcionamento e gerenciamento. Então, sua figura está para além do saber da medicina, tendo uma importância administrativa também. É apenas na Idade Moderna que essa visão da medicina vem a se modificar em

partes, havendo uma ampliação das funções exercidas, quando a área administrativa não mais pertence ao médico, aumentando, assim, as estruturas organizacionais.

Os autores citados dialogam e corroboram para a percepção de que, no viés da assistência à saúde e questões sociais, os cuidadores, como o médico, desempenham suas funções indo além do que suas habilidades e competências assumem, por exemplo, passando a abranger aspectos administrativos e organizacionais, como no caso do hospital, e sobrepostos a suas funções de trabalho, assumem a imagem de uma figura de poder e autoridade, estabelecendo e mantendo relações hierárquicas que interferem nas equipes de cuidado à saúde.

3. PSICOLOGIA DA SAÚDE E PSICOLOGIA HOSPITALAR

A fim de conectar as considerações sobre o ambiente hospitalar e a inserção da Psicologia nesse contexto, torna-se necessário elencar como a psicologia adentra no âmbito da saúde. Entendendo a partir de Sebastiani (2003) que as políticas de saúde no Brasil são centradas no hospital desde a década de 40, em um modelo que prioriza as ações de saúde via atenção secundária, este modelo é posto como assistencialista, deixando em segundo plano as ações ligadas à saúde coletiva, que seria o chamado modelo sanitarista. Nesse período, o hospital passa a ser o símbolo na área da saúde no quesito atendimento, e, possivelmente, esse seria o motivo pelo qual, no Brasil, o trabalho da psicologia no campo da saúde é comumente titulado Psicologia Hospitalar e não Psicologia da Saúde.

Em concordância, Silva (2006) entende essa inserção da psicologia no âmbito da saúde como um propósito de identificar as repercussões psicológicas decorrentes do processo de adoecimento e conseqüentemente a busca pelo serviço de saúde, ou hospitalização, para tornar possível a criação de estratégias no intuito de minimizar as alterações psíquicas e ter uma maior compreensão da experiência da pessoa doente. Delinear o entendimento destes aspectos já possibilita o direcionamento das reflexões sobre a distinção dessas duas práticas da psicologia.

Refletindo sobre a tendência de afirmar o trabalho da psicologia no campo da saúde como pertinente ao campo da psicologia hospitalar, as considerações de Chiattonne (2000) são incisivas ao pontuar essa distinção. É entendido como inadequada a prevalência do termo Psicologia Hospitalar para referir-se à relação entre Psicologia e Saúde, pois toma como referência o local que determina a área de atuação, e não prioritariamente as atividades

desenvolvidas, que, ao atribuir esse termo, torna-se cada vez mais distante a busca de uma identidade para a psicóloga como profissional da saúde. Ainda nas palavras da autora, é citado que na maioria das vezes o psicólogo não tem consciência de qual o seu papel na instituição hospitalocêntrica, gerando, também, vários questionamentos do próprio hospital acerca do lugar do profissional de psicologia nesse contexto. É possível questionar a psicologia hospitalar enquanto área temática e se esta consideração compreende todas as especificidades pertinentes ao campo da saúde e suas amplitudes.

Nessa linha de discussão, Almeida (2000) afirma que para uma capacitação da psicóloga na área da saúde é preciso refletir sobre a sua formação, se a mesma lhe oferece uma sustentação para a prática destinada a diversidade dos campos compreendidos pela proposta de serviços de saúde, não devendo ser apenas teórica, mas também prática e com viés político, uma vez que a psicóloga deve estar comprometido socialmente e conseguir atuar em equipe com outros profissionais. Há muito a se pensar sobre essa inserção no campo da saúde e hospital.

Adentrando estas reflexões ao ambiente hospitalar, Yamamoto e Cunha (1998) reconhece as conquistas de um espaço para a psicologia no hospital e aponta que ainda há inúmeras queixas entre as psicólogas sobre não participarem de maneira mais efetiva na condução e tratamento dos pacientes, o que acaba deixando o setor de psicologia à margem, recebendo descrédito sobre suas contribuições e não delimitando com maior precisão o que lhe é atribuído.

Nessa perspectiva, Simonetti (2004) afirma que a psicologia vem se desenvolvendo no âmbito de um novo paradigma epistemológico, que busca uma visão mais ampla do ser humano e privilegia a articulação entre diferentes formas de conhecimento. A psicologia hospitalar vem buscando um novo olhar para o sujeito e um novo local em que este possa ser acolhido. Diferentemente da clínica, por exemplo, a psicóloga no hospital desconstrói um “ouvir” nos moldes de uma psicoterapia longa e passa a lidar com a rotatividade do sistema hospitalar, inclusive com o seu funcionamento, disposição de recursos e espaço para sua prática.

O âmbito hospitalar representa um espaço a ser conquistado e alcançado todos os dias, pois é um desafio para a profissão adentrar em um contexto em que há limites institucionais que barram o fazer da psicóloga, muitas vezes visto como desnecessário. Acerca disso, Sebastiani (2011) salienta que este trabalho é muitas vezes deficiente no contexto hospitalar pois a fragmentação do espaço gera a ausência de estrutura física e condições pertinentes para sua prática, onde a profissional obriga-se a exercer seu trabalho em corredores e entre macas.

A escuta é então deficiente, havendo complicações para o paciente ser atendido de forma mais humanizada, destacando que a psicologia fica à mercê das condições impostas pelo próprio ambiente, seja em seu aspecto funcional ou pela disposição de recursos.

Lidando diretamente com a subjetividade e sofrimento do outro, Estivalet (2000) contextualiza que no ambiente hospitalar é exigido que a psicóloga entenda os limites de sua atuação para não se tornar um dos elementos invasivos resultantes da hospitalização, compreendendo esses limites como uma busca a fim de alcançar um espaço juntamente com os demais profissionais na tentativa de promover humanização e a transformação social no ambiente hospitalar. Sem a pretensão de ancorar-se nas teorizações que permeiam esse universo de trabalho, é requerido que atue com o real exposto nesse cenário, com necessária assertividade.

Entendendo que o trabalho do psicólogo necessita de considerável confiança para atuar não só com o paciente hospitalizado, pois, em diálogo com os pressupostos de Campos (1995), seja qual for a abordagem teórica em psicologia que fundamente sua prática, existem pontos centrais na atuação do psicólogo hospitalar que são imprescindíveis para sua atuação, como focalizar a tríade paciente, acompanhante e equipe de saúde, torna-se como relevante refletir suas contribuições nas estratégias de cuidado. Considerando as afirmações dos autores citados até o presente momento dessa discussão, para que o trabalho da psicóloga alcance amplitude é preciso uma definição mais clara do papel da psicologia frente à outras áreas, pois espera-se desse profissional uma participação mais efetiva para que sua prática seja entendida como necessária.

4. AS EQUIPES MULTIDISCIPLINARES E ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA

É no campo da saúde que inúmeras variáveis intervenientes se entrelaçam no processo saúde e doença para promover uma atenção de modo mais amplo e compartilhado. Nesse cenário se configura a *multidisciplinaridade*, a *interdisciplinaridade* e a *transdisciplinaridade* como três paradigmas que foram construídos em termos de saberes e práticas ao longo de um período histórico. Como retrata Tavares (2012), em tempos contemporâneos não se pode considerar somente um nível de realidade e, no âmbito da saúde pública, a fusão de conhecimentos das diversas áreas que o compõem se faz cada vez mais necessária como forma de lidar com a complexidade inerente a esse campo. Portanto, tais paradigmas se

apresentam como principal característica comum a aproximação de diferentes saberes para a solução de problemas específicos, como é o caso da saúde.

Mediante a estas proposições, Chaves (1998) menciona a *disciplinaridade* como sendo próxima a noção de disciplina, ou seja, um corpo de conhecimento específico e possível de ser ensinado, com suas próprias características de educação, treino, procedimento, pesquisa, método e áreas de conteúdos pertinentes. Enquanto qualidade atribuída aos projetos especializados de pesquisa no campo da saúde representam a possibilidade e resposta a demanda de novas formas de vivência e convivência entre os saberes e entre os profissionais, assim como a necessidade de compreensão do significado da nomenclatura utilizada e disseminada na área da saúde, sendo entendida como uma etapa importante na reconstrução e reintegração do pensamento e dos conhecimentos.

Define-se, então, segundo a autora, a *transdisciplinaridade* como sendo complementar a percepção ao nível de complexidade e caracterizada como um sistema totalizado de disciplinas onde suas interações e reciprocidade se expressam sem a delimitação de limites rígidos. Enquanto isso, a *interdisciplinaridade* é posta como sendo o nível no qual o diálogo entre disciplinas diversas ou esferas heterogêneas de um mesmo campo científico produz um contato real, possibilitando a troca de informações relevantes e a proposição de um crescimento mútuo, ampliando as perspectivas entre polos distintos de conhecimento (CHAVES, 1998).

Configurando como uma prática crescente nos dispositivos de saúde, segundo Bastos (1994), o trabalho em equipe é caracterizado pelo modo de interação presente na relação entre os profissionais, podendo corresponder a um dos três paradigmas citados. Compreende-se, dessa forma, que esse trabalho pluridisciplinar acontece quando há mais de um profissional atuando em um mesmo espaço e de acordo com perspectivas distintas, contudo, atendendo um mesmo paciente. A utilização desse modelo mesclado e heterogêneo acontece quando a intervenção em um caso clínico requer a informação ou conhecimento de dois ou mais campos de saberes, observando, mediante a essa prática, se as disciplinas envolvidas nesse processo são expostas a modificações, crescimentos e enriquecimentos, desdobrando-se assim nas modalidades multi, inter ou transdisciplinar.

Alinhado a estas definições, é sabido que o ambiente hospitalar se constitui através de vários profissionais de diferentes áreas e que estes fazem parte de um contexto multidisciplinar, o qual, segundo Mattos (2003), configura-se como uma estratégia eficaz para facilitar a comunicação e o diálogo entre a equipe de saúde, o que possibilita discutir um caso

clínico com os profissionais envolvidos, definir intervenções possíveis e acompanhar os resultados.

Descrevendo a conjuntura que justifica a escolha por esse modelo de equipe, Bucher (2003) salienta que o trabalho em equipe é hoje uma prática crescente no atendimento à saúde e reconhece que essa modalidade de trabalho em equipe vem se fortalecendo, tendo como base a crescente aceitação do modelo biopsicossocial de saúde. Nesse modelo, segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (1996), a saúde é definida como o bem-estar físico, mental e social, entrando em contraste com o modelo biomédico tradicional que afirma a saúde como a ausência do adoecimento.

Na realização deste trabalho multidisciplinar os profissionais se deparam com seus próprios limites e podem encontrar nos colegas de outras formações subsídios para a compreensão e busca de soluções para um caso específico. No entanto, tal atitude não é uma conduta padrão, podendo variar conforme a trajetória profissional, a relação do grupo de trabalho e o tipo de intervenção a ser proposta. Chiattonne (2000) ressalta que o trabalho em equipe traz novos desafios, exigindo competências e habilidades para o trabalho em grupo e para a justificação clara e objetiva de procedimentos técnicos pertencentes à dada especialidade. Salienta-se a importância do cuidado ao tomar uma decisão principalmente por envolver a todos da equipe, a qual cada um tem sua parcela de responsabilidade e contribuição.

Quando a multidisciplinaridade abrange um modo de intervir particular ela deixa de ser um trabalho em equipe e passa a ser uma prática isolada. Acerca disso, Romano (1999) enfatiza que a intervenção multidisciplinar não ocorre de modo frequente e sistemático, podendo resultar em uma rígida discriminação hierárquica, e esta, por sua vez, resultará em uma não distinção entre status e função, ocasionando uma substituição das especificidades de cada membro da equipe pelas relações de poder. Assim, é possível compreender que o desafio atual do trabalho multidisciplinar é produzir um novo saber, oriundo dos processos de reflexão a respeito da difícil tarefa assistencial, motivando seus atores ao protagonismo tão necessário para a qualificação do atendimento oferecido e o aprimoramento desta ferramenta indispensável que é o trabalho em equipe.

Assim, compreendendo o trabalho multidisciplinar no âmbito hospitalar, Crepaldi (1999) salienta que é possível perceber que a falta de clareza quanto às atribuições dos diferentes profissionais é um dos fatores que dificulta o trabalho em equipe, entendendo o hospital como uma instituição complexa, que envolve um grande número de especialidades e esses profissionais precisam estar em constante diálogo no ambiente que estão inseridos.

Sendo estes preparados para tomar decisões importantes em curto espaço de tempo, o que torna essencial a comunicação entre eles, tradicionalmente tais decisões competem aos médicos. No entanto, com o aparecimento de novas especialidades, os médicos contam hoje com o auxílio de diversos profissionais de campos emergentes, sendo um desses campos a Psicologia.

5.1 A PSICOLOGIA HOSPITALAR NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Uma primeira condição para o trabalho multidisciplinar efetivo da psicóloga é a clareza de suas atribuições e das expectativas concernentes a sua especificidade. Para Moré et al. (2004) as dificuldades podem ser apontadas a partir da relação da psicóloga com a sua equipe e a ausência de linguagem clara e objetiva. Com isso, no caso de estarem esclarecidas as atribuições do psicólogo, espera-se que ele seja capaz de se mostrar competente o suficiente para que sua prática seja vista como necessária.

Explorando as dificuldades possíveis de serem percebidas, é preciso delinear o caminho do psicólogo hospitalar até a sua legitimação dentro do espaço hospitalocêntrico. Este, exercendo sua função, deve buscar informações sobre a história de cada paciente a ser atendido, pois é o psicólogo quem pode oferecer uma escuta especializada, um atendimento psicológico, e oferecer a oportunidade de confronto do paciente com sua angústia e sofrimento na fase da hospitalização, fase esta que gera muitas crises e questionamentos. A partir dessa reflexão, Marcon, Luna e Lisboa (2004) opinam sobre o requisito básico para o psicólogo ser bem visto no contexto hospitalar, nas enfermarias e nos ambulatórios, sendo esse requisito a sua prática atrelada a humanização, buscando agregar os profissionais de saúde as vivências dos pacientes e familiares.

É preciso alinhar e influenciar possibilidades de diálogos entre os saberes e as profissões. Nessa lógica de pensamento, Salman (2013) nos diz que uma das maiores dificuldades da psicologia no hospital perante outros saberes é a forma como o atendimento psicológico é recebido pelos demais profissionais, havendo, muitas vezes, um descrédito das intervenções psicológicas, sem que levem em consideração a saúde mental do sujeito. Todavia, o intuito é que profissionais de outras áreas acolham a intervenção do profissional de psicologia como parte do processo, para que a equipe atenda às demandas específicas dos pacientes, assim, favorecendo o desenvolvimento de um estado emocional mais tolerável e capaz de restaurar a estabilidade afetiva e suas relações no ambiente hospitalar.

Ainda nas palavras do autor, salienta-se que o uso do manejo assistencial centrado na equipe, um diagnóstico diferencial e um atendimento psicológico de apoio, são essenciais para a percepção das necessidades que cada paciente apresenta, com isso a construção de um ambiente terapêutico apropriado e a centralização do trabalho com o paciente gera o melhor manejo das relações humanas no ambiente hospitalar, o que não é tarefa somente do psicólogo, mas também dos outros profissionais da área da saúde inseridos nesse contexto. Um fator determinante para esta orientação é o fato deles possuírem um contato mais próximo e contínuo com os pacientes, no caso das enfermeiras, fisioterapeutas, nutricionistas e médicos (SALMAN, 2013).

Informando dados que possibilitam investigar a relevância da qualificação profissional, inferindo também sobre a produção de conhecimento científico, Seidl e Costa Júnior (1999) afirmam que as práticas atravessadas pelo modelo de atenção integral à saúde vão além da atuação profissional e contribuem para a elaboração de um corpo teórico-prático da psicologia inserida na saúde. Os dados mostram que a atuação desses profissionais em estudos de pós graduação favorecem sua conexão nas equipes e o reconhecimento da sua atuação interdisciplinar. Nas colaborações dos autores, a inserção dos profissionais representa uma contribuição para minimizar a carência dessa categoria na área da saúde, ainda que dois dos desafios a serem ultrapassados seja a consolidação do trabalho interdisciplinar e a hegemonia médica como poder hierárquico nas equipes.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pontuar a distinção entre a inserção da Psicologia no campo da saúde e sua prática enquanto psicologia hospitalar mostrou-se como fundamental intermédio para contextualizar a importância da história do hospital e como o seu desenvolvimento se deu através da especialização das formas de cuidado. Assim, se na inauguração destes espaços foi possibilitado a introdução do saber e prática médica, revolucionando as noções sobre o sujeito acolhido e o tipo de serviço ofertado para suas necessidades, atualmente essa abertura mostra-se ampliada para novos conjuntos de saberes e práticas diversas, empreendendo a importância de distintos profissionais capazes de inclusive superar o modelo biomédico de saúde e investir numa perspectiva que acolha o sujeito em sua dimensão biopsicossociocultural.

Dessa forma, ao lidar com o sofrimento do sujeito e a crescente necessidade de novas estratégias de cuidado, a proposição das equipes multidisciplinares foi contextualizada como

um novo paradigma de saúde em que os profissionais envolvidos assumem a postura de compartilhamento de informações, saberes e intervenções, a fim de resolver problemas específicos. Saliendo sua eficácia em termos de diálogo e comunicação da equipe, as contribuições da Psicologia para o trabalho multidisciplinar refletem a necessidade de clareza para a definição e reconhecimento das suas atribuições no contexto hospitalar, havendo necessidade de manejo sobre as expectativas do que lhe é cabível e o que concerne às suas especificidades. Seus desafios esbarram na disposição da estrutura física e funcional do hospital, o que dispõe de circunstâncias adversas para um processo de escuta adequado.

Os resultados e discussão da pesquisa apontam para a necessidade de ampliar os estudos que aprofundam a caracterização da profissional da psicologia que adentra o contexto hospitalar, sendo que, de acordo com os autores citados, aspectos como seu contato com equipe de trabalho, seu espaço de atuação e atribuições, bem como sua pós graduação e experiência profissional, precisam ser melhor detalhados para que se possa elencar pilares que reflitam sobre sua prática e relevância no hospital.

Vale considerar, por fim, que o alcance dos objetivos desta pesquisa corrobora para a afirmativa de que a Psicologia é um campo amplo e pode estar inserida em diversos equipamentos e instituições sociais que busquem preservar as condições e dignidade de vida, corpos e sujeitos. Pensando em seu compromisso ético e político, essa importante premissa destaca sua relevância e contribuição nas perspectivas que objetivam ofertar um cuidado humanizado e eficaz de acordo com as necessidades dos sujeitos que necessitam desses cuidados.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Eliane Carnot de. O psicólogo no hospital geral. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 20, n. 3, pág. 24-27, setembro de 2000.
- ANTUNES, José Leopoldo Ferreira. **Hospital - Instituição e História Social**. São Paulo: Editora Letras & Letras, 1991.
- BASTOS, A. V. B. Dinâmica profissional e formação do psicólogo: uma perspectiva de integração. **Psicólogo brasileiro: Práticas emergentes e desafios para a formação**, v. 2, 1994.
- BUCHER, J. S. N. F. Psicologia da saúde no contexto da saúde pública: uma complexidade crescente. In: YAMAMOTO, O. H.; GOUVEIA, V. V. (Org.). **Construindo a psicologia brasileira: desafios da ciência e prática psicológica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. p. 213-239.
- CAMPOS, T. C. P. **Psicologia hospitalar: a atuação do psicólogo em hospitais**. 1995.
- CHAVES, M. M.. Complexidade e Transdisciplinaridade: Uma abordagem multidimensional do Setor Saúde. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, v. 22, n. 1, p. 7-18, abril de 1998.
- CREPALDI, M. A.. Bioética e interdisciplinaridade: direitos de pacientes e acompanhantes na hospitalização. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 16, p. 89-94, junho de 1999.
- CHIATTONE, H. B. C. A Significação da Psicologia no Contexto Hospitalar. In ANGERAMI-CAMON, V. A. (org.). **Psicologia da Saúde – um Novo Significado para a Prática Clínica**. São Paulo: Pioneira Psicologia, 2000, p. 73-165.
- CORREIA, F. da S. **Estudos sobre a história da assistência: origens e formação das misericórdias portuguesas**. Lisboa: Henrique Torres, 1944.
- ESTIVALET, E. Psicanálise e instituição hospitalar. **Correio da Associação Psicanalítica de Porto Alegre**, 83, p.24-27, 2000.
- FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. 25.ed. São Paulo: Graal, 2012.
- FOUCAULT, M. **A história da loucura**. São Paulo: Perspectiva, 1978.
- FOUCAULT, M. Então, é importante pensar. **Libération**, n. 15, p. 21, 1981.
- MATTOS, Ruben Araujo De. Integralidade e a formulação de políticas específicas de saúde. In: **Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde**, 2003 p. 45-59.
- MARCON, C.; LUNA, I. J.; LISBOA, M. L. O psicólogo nas instituições hospitalares: características e desafios. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 24, n. 1, p. 28-35, março de 2004.

MENDES-GONÇALVES, R. B. **Medicina y história.** Raíces sociales del trabajo médico. México: Siglo Veintiuno; 1984.

MIQUELIN, L. **Anatomia dos edifícios hospitalares.** São Paulo: CEDAS, 1992.

MORÉ, C. L. O. et al. As representações sociais do psicólogo entre os residentes do programa de saúde da família e a importância da interdisciplinaridade. **Psicologia Hospitalar**, 1 (1), 59-75, 2004

ROSEN, G. **Da polícia médica à medicina social:** ensaios sobre a história da assistência médica. Rio de Janeiro: Graal, 1980.

ROMANO, B. W. **Princípios Para a Prática da Psicologia Clínica.** Casa do psicólogo, 1999.

RODRÍGUEZ-MARÍN, J. **Na busca de um modelo de integração do psicólogo no hospital:** Bilbao; Desclée de Brouwer. Biblioteca de Psicologia, p. 831-863, 2003.

SALMAN, L. Humanização em Unidade de Terapia Intensiva. Trabalho de Conclusão de Curso da 5ª Turma de Pós-Graduação em Medicina Intensiva Adulta, do Instituto Terzius e Faculdade Redentor, 2013.

SEBASTIANI, R. W. **Psicologia da saúde no Brasil:** 50 anos de História. 2003.

SEBASTIANI, R. W. Histórico e Evolução da Psicologia da Saúde numa Perspectiva Latino-americana. **Psicologia da Saúde – um novo significado para a prática clínica.** 2ª Edição revista e ampliada. Cengage Learning Edições, 2011.

SEIDL, E. M. F.; COSTA JUNIOR, A. L. O psicólogo na rede pública de saúde do Distrito Federal. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, vol. 15 n. 1, p. 027-035. Janeiro – abril de 1999

SIMONETTI, A. **Manual de Psicologia Hospitalar.** 1. ed. São Paulo: Casapsi Livraria, Editora e Gráfica Ltda., 2004.

SILVA, Leda Pibernat Pereira da. **O percurso histórico do serviço de psicologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.** 2006.

TAVARES, S. Interdisciplinaridade, Multidisciplinaridade ou Transdisciplinaridade. **Curso de Psicologia do Centro Universitário Franciscano (UNIFRA)**, Santa Maria, RS, Brasil, 2012.

YAMAMOTO, O. H.; CUNHA, I. M. F. F. de O. O psicólogo em hospitais de Natal: uma caracterização preliminar. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 11, n. 2, p. 345-362, 1998.