



PRÁTICAS PSICOLÓGICAS NO CONTEXTO HOSPITALAR PELA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA: uma revisão sistemática de literatura

DOI: 10.22289/2446-922X.V9N2A23

Mayara Aparecida **Fiorotti**¹
Leihge Roselle Rondon **Pereira**
Ana Rafaela **Pecora Calhao**

RESUMO

A partir de uma experiência pessoal somada à construção de conhecimento acadêmico, incitou-se o desejo de ampliar os conhecimentos acerca da atuação do psicólogo hospitalar fundamentado na Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), no Brasil. Nesse sentido, esta pesquisa, com abordagem qualitativa, tem como objetivo compreender as formas de atuação destes profissionais, como também, analisar as discussões e apontamentos que realizam durante as suas práticas. Para isso, foi realizada uma pesquisa documental de caráter exploratório, que utilizou como metodologia a Revisão Sistemática de Literatura (RSL). A coleta de dados se deu nos bancos SciELO, Periódicos CAPES, BVS Brasil, Revista Gestáltica, NUFEN, Redalyc. Foi utilizado também da Literatura Cinzenta para mapear outras fontes de dados, como o portal eletrônico Encontro ACP e incluir referências indicadas por pesquisadores dessa abordagem, os quais são nomeados como especialistas. Fizemos uso da análise descritiva qualitativa, bem como do referencial teórico da ACP para compreensão dos resultados. Estes, delineiam a conduta do psicólogo fundamentado na ACP em contexto de saúde/hospitalar, onde visualiza ser possível atuar em diferentes espaços dentro da instituição, com diferentes públicos e formatos psicoterapêuticos, possibilitando, assistir aos envolvidos no contexto de maneira a assegurar uma atuação humanizada, a partir dos pressupostos da ACP.

406

Palavras-chave: Abordagem Centrada na Pessoa; Psicologia Hospitalar; Humanização.

PSYCHOLOGICAL PRACTICES IN THE HOSPITAL CONTEXT BY THE PERSON-CENTERED APPROACH: a systematic literature review

ABSTRACT

From a personal experience added to the construction of academic knowledge, the desire to expand knowledge about the work of the hospital psychologist based on the Person-Centered Approach (PCA), in Brazil. In this sense, this research, with a qualitative approach, aims to understand the ways of acting of these professionals, as well as to analyze the discussions and notes they make during their practices. For this, an exploratory documentary research was carried out, which used as methodology the Systematic Literature Review (RSL). Data were collected in the databases SciELO,

¹ Endereço eletrônico de contato: mayarafiorotti92@gmail.com

Recebido em 05/07/2023. Aprovado pelo conselho editorial para publicação em 03/10/2023.



Periódicos CAPES, BVS Brasil, Revista Gestáltica, NUFEN, Redalyc. Grey Literature was also used to map other data sources, such as the electronic portal Encontro ACP and to include references indicated by researchers of this approach, who are appointed as experts. We used the qualitative descriptive analysis, as well as the theoretical framework of the PCA to understand the results. These outline the conduct of the psychologist based on the PCA in the health/hospital context, where he sees it being possible to act in different spaces within the institution, with different audiences and psychotherapeutic formats, making it possible to assist those involved in the context to ensure a humanized performance, based on the assumptions of the PCA.

Keywords: Person-Centered Approach; Hospital Psychology; Humanization.

PRÁTICAS PSICOLÓGICAS EN EL CONTEXTO HOSPITALARIO POR EL ENFOQUE CENTRADO EN LA PERSONA: una revisión sistemática de la literatura

RESUMEN

A partir de una experiencia personal añadida a la construcción del conocimiento académico, se alentó el deseo de ampliar el conocimiento sobre el trabajo del psicólogo hospitalario basado en el Enfoque Centrado en la Persona (ECP), en Brasil. En este sentido, esta investigación, con un enfoque cualitativo, tiene como objetivo comprender las formas de actuar de estos profesionales, así como analizar las discusiones y notas que hacen durante sus prácticas. Para ello, se realizó una investigación documental exploratoria, que utilizó como metodología la Revisión Sistemática de la Literatura (RSL). Los datos fueron recolectados en las bases de datos SciELO, Periódicos CAPES, BVS Brasil, Revista Gestáltica, NUFEN, Redalyc. También se utilizó la Literatura Gris para mapear otras fuentes de datos, como el portal electrónico Encontro ACP e incluir referencias indicadas por investigadores de este enfoque, que son designados como expertos. Se utilizó el análisis descriptivo cualitativo, así como el marco teórico del ECP para comprender los resultados. Estos describen la conducta del psicólogo basada en la ECP en el contexto salud/hospitalario, donde ve posible actuar en diferentes espacios dentro de la institución, con diferentes audiencias y formatos psicoterapéuticos, permitiendo asistir a los involucrados en el contexto para garantizar un desempeño humanizado, basado en los supuestos de la ECP.

407

Palabras clave: Enfoque centrado en la persona; Psicología Hospitalaria; Humanización.

1 INTRODUÇÃO

A partir de uma experiência pessoal, enquanto paciente em contexto hospitalar, percebi que, durante a minha internação, estive cercada de uma equipe multiprofissional com excelência no acolhimento e no cuidado, esse fato me permitiu ter a necessária segurança e confiança no tratamento de saúde. A equipe multiprofissional era composta, predominantemente, por médicos e enfermeiros, contudo mesmo me sentindo acolhida e tendo minha subjetividade à vista para além da patologia durante a internação, ainda assim reconheci a falta e a necessidade de um acompanhamento qualificado por um profissional da saúde mental, em específico de um profissional da Psicologia.



O psicólogo no contexto hospitalar ganha espaço na equipe multidisciplinar, pois, conforme Almeida *et al.* (2020), a vivência da hospitalização leva o indivíduo a se ver em uma condição ainda não experimentada, de vulnerabilidade física e psíquica. Emergindo, assim, sentimentos desconhecidos, provocados por um contexto não habitual que passa a fazer parte da sua rotina de internação.

Na experiência pessoal foi perceptível que a presença de um psicólogo seria um diferencial na composição de uma equipe multiprofissional, tanto para atender às demandas do paciente e da família quanto para a atuação conjunta com os demais profissionais. Concomitantemente à condução do tratamento de saúde foi dada continuidade ao curso de Psicologia, no qual tive contato com a disciplina “Psicologia Clínica: Abordagem Humanista Existencial”, relacionada à Abordagem Centrada na Pessoa (ACP). Abordagem que teve como precursor o psicólogo Carl Rogers (1902-1987), o qual lançou o postulado de que o psicólogo é capaz de criar um clima humanitário e facilitador, para que a pessoa atendida possa se sentir acolhida, a fim de lidar com o enfrentamento de suas experiências (Rogers, 1983).

Visualizando que a abordagem idealizada por Rogers atenderia às minhas necessidades enquanto paciente no período de internação hospitalar. Para além da identificação pessoal com as teorias dessa abordagem, é possível verificar a possibilidade de ela fundamentar, de forma teórica, a minha atuação enquanto futura psicóloga. Em concordância, identifiquei a importância em ampliar o conhecimento acerca da seguinte questão: quais são as formas de atuação e de trabalho em instituição hospitalar prestadas por psicólogos que fundamentam suas práticas na ACP? Nesse sentido, esta pesquisa contribui para a produção de conhecimento em Psicologia por ser um estudo específico na área hospitalar, o qual utiliza a ACP, sendo que a grande maioria dos estudos na área estão voltados para outras abordagens.

Desenvolvemos uma pesquisa de Revisão Sistemática de Literatura (RSL) sobre os trabalhos publicados entre 2002 e 2022. Para tanto, temos os seguintes objetivos: a) compreender as formas de atuação dos psicólogos hospitalares fundamentados na ACP, e b) analisar as discussões e os apontamentos realizados durante suas práticas.

O artigo está estruturado do seguinte modo: após esta introdução, há o desenvolvimento teórico, que possui subtópicos nos quais serão tratadas a Psicologia Hospitalar e a Abordagem Centrada na Pessoa. Na sequência, há os procedimentos metodológicos, seguidos das descrições e análises dos dados coletados. Por fim, constam as considerações finais e as referências da pesquisa.



2 DESENVOLVIMENTO TEÓRICO

2.1 Psicologia Hospitalar

A Psicologia Hospitalar é uma especialidade da profissão de psicólogo, que vem se consolidando no Brasil nos últimos anos (Azevedo & Crepaldi, 2016). Ao considerar a prática do psicólogo no contexto de saúde, podemos afirmar que sua atuação se iniciou com foco no atendimento psicológico a pacientes em tenra idade, antes e após serem submetidos às intervenções cirúrgicas traumáticas no estado de São Paulo (Azevedo & Crepaldi, 2016).

A respeito disso, Azevedo e Crepaldi (2016) salientam que as primeiras atividades em hospitais gerais no país foram realizadas por Matilde Néder, na década de 50, no Hospital das Clínicas de São Paulo. Tendo somente a hospitalização infantil como foco de estudos, a psicóloga foi pioneira ao realizar o acompanhamento psicológico de crianças submetidas a cirurgias e consequente internação hospitalar.

Apesar do termo “Psicologia Hospitalar” estar bastante difundido no país, Rudnick e Schimdt (2015) argumentam que o termo pode ser considerado uma subárea da Psicologia da Saúde. Haja vista que, em outros países, mesmo havendo psicólogos atuando em contexto hospitalar, a presente denominação não existe, sendo denominados de psicólogos da saúde. No Brasil, o termo psicólogo hospitalar se refere ao profissional que realiza a sua atuação e trabalho na instituição hospitalar e, em consequência, na atenção secundária e terciária ao Sistema Único de Saúde (SUS) (Bornholdt & Castro, 2004).

Rodríguez-Marín (2003 *apud* Bornholdt & Castro, 2004) ressalta seis tarefas básicas do psicólogo hospitalar, que são: 1) função de coordenação: relativa às atividades com os funcionários do hospital; 2) função de ajuda à adaptação: em que o psicólogo intervém na qualidade do processo de adaptação e recuperação do paciente internado; 3) função de interconsulta: atua como consultor, ajudando outros profissionais a lidarem com o paciente; 4) função de enlace: intervenção, através do delineamento e execução de programas junto com outros profissionais, para modificar ou instalar comportamentos adequados nos pacientes; 5) função assistencial direta: atua diretamente com o paciente; e 6) função de gestão de recursos humanos: para aprimorar os serviços dos profissionais da organização.

A profissão de psicólogo está consolidada há décadas no Brasil (BRASIL. Lei nº 4.119, 1962), porém a atuação do profissional da saúde mental em contexto hospitalar é uma práxis recente, pois é somente a partir da década de 90 que foi criada a Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar (SBPH). Entidade cujo objetivo é regularizar a atuação do psicólogo no contexto hospitalar, com a finalidade de aglutinar, construir e fortalecer pressupostos teóricos na presente área (SBPH, 2013).



Há pouco tempo foi regulamentada a Resolução nº 3, de 16 de março de 2022, que institui condições para concessão e registro de psicólogos especialistas, sendo 13 categorias de especialização para o profissional psicólogo, dentre elas, a de Psicólogo Hospitalar. Isso evidencia o curto tempo de regulamentação das práticas e atuações do profissional psicólogo na instituição hospitalar (CFP, 2022).

2.2 Abordagem Centrada na Pessoa

A ACP é uma abordagem da Psicologia Humanista, a qual emergiu por volta da década de 50 e início dos anos 60, em um contexto de contracultura (Boainain, 1996). Foi no *Zeitgeist*¹ desse momento histórico que a Psicologia Humanista se consolidou como terceira força da Psicologia, como um movimento de reação às grandes forças predominantes da Psicologia na época: a Psicanálise e o Behaviorismo (Boainain, 1996).

A partir de seus estudos e críticas acerca das forças da Psicologia já dominante em sua época, Carl Rogers propõe uma nova maneira de se pensar a Psicologia. O autor defende a ideia de que “um trabalho de psicoterapia não se concentra na solução de um problema específico, mas tenta ajudar a pessoa a construir recursos que possam ajudá-la não só naquele problema, mas também nos demais que porventura venha a enfrentar” (Carrenho *et al.*, 2010, pg. 25).

410

Também enfatiza os aspectos emocionais, o sentimento da pessoa, todo o envolvimento emocional com a situação atual e a presentificada experiência, deixa de lado os aspectos intelectuais e racionais. Desse modo, reconhece a relação terapeuta-cliente como fundamental para o processo psicoterapêutico (Rogers, 1974).

A ACP tem como pressuposto uma terapêutica centrada no indivíduo, com foco em suas potencialidades e em suas experiências de vida. Fundamenta-se na confiança em todo ser humano e em todos os organismos de ir em direção ao que mantém a vida e ao que é construtivo, tal processo caminha em busca de uma tendência realizadora intrínseca em todo ser vivo (Rogers, 1983).

Outro ponto importante é a tendência formativa, fenômeno no qual uma estrutura ou um organismo existente é resultado da evolução de uma estrutura primitiva, ou uma versão anterior dela, com um grau de menor complexidade. Conforme Rogers (1983), o universo como um todo está em constante construção e criação, esse processo também fica evidente no ser humano.

Os indivíduos possuem dentro de si amplos recursos para a autocompreensão e a modificação dos seus autoconceitos, das suas atitudes e do seu comportamento autônomo. Dessa

¹ *Zeitgeist* entende-se como referência a um contexto científico de ideias que afetam a cultura, a preocupação e a produção intelectual de um determinado período histórico (Penna, 2000 *apud Castelo Branco & Cirino, 2016*).



maneira, os presentes recursos podem ser ativados se houver um clima facilitador, passível de definição e de atitudes psicológicas facilitadoras (Rogers, 1983).

Tendo como aporte fundamental as relações terapeuta-cliente, existem três condições que devem estar presentes nessa relação para que se crie um clima facilitador: 1) consideração positiva incondicional; 2) congruência; e 3) compreensão empática (Rogers, 2009).

A primeira condição, consideração positiva incondicional, é a atitude positiva, aceitadora do terapeuta, em relação ao que quer que o cliente seja no momento da terapia, de maneira a aumentar a probabilidade de ocorrer movimento terapêutico ou uma mudança (Rogers, 1983).

A segunda condição, congruência, refere-se a forma do profissional se portar diante do cliente, de maneira autêntica e verdadeira durante o processo terapêutico, de modo a ser ele mesmo diante do cliente, aumentando a probabilidade que o cliente cresça de modo construtivo (Rogers, 1983).

A terceira condição, compreensão empática, quer dizer que o terapeuta capta com precisão os sentimentos e os significados pessoais que o cliente está vivendo e expressa essa compreensão por meio da comunicação ao cliente (Rogers, 1983).

Se o terapeuta investir nessas três condições, poderá surgir um clima facilitador, que promove condições ao cliente de decidir o próprio caminho o qual deseja percorrer ao longo do processo psicoterapêutico. Além de facilitar seu crescimento e o equilíbrio de suas estruturas psíquicas, também possibilita bem-estar para si e em suas experiências (Rogers & Kinget, 1977).

Os pressupostos básicos da ACP mencionados anteriormente são necessários e suficientes para a atuação profissional. Além de explicitar esses pressupostos, buscamos identificar na literatura as formas de atuação do psicólogo hospitalar que utiliza a ACP, observando as contribuições dessa abordagem nos estudos da Psicologia Hospitalar.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa documental, que possui caráter descritivo e exploratório (Gil, 2002), cujo objetivo é explorar a literatura e diversas fontes, a fim de identificar e descrever os conteúdos relacionados à atuação do psicólogo em contexto de trabalho de internação hospitalar, especialmente aquele que emprega a ACP. Para isso, utilizou-se a Revisão Sistemática de Literatura (RSL), “um método sistemático, explícito, (abrangente) e reprodutível para identificar, avaliar e sintetizar o corpo existente de trabalhos completos e registrados produzidos por pesquisadores, estudiosos e profissionais” (Fink, 2005 *apud* Okoli, 2019, p. 3).

Para realizar a RSL, foi elaborado um protocolo de pesquisa e definidas duas questões que auxiliaram na investigação das principais fontes e ideias acerca da temática de pesquisa, são elas: 1) Quais são as formas de atuação do psicólogo centrado na pessoa no contexto de internação



hospitalar no Brasil? 2) Quais foram as discussões e os apontamentos realizados pelos psicólogos centrados na pessoa no contexto de internação hospitalar, registrados em relatos de pesquisa e/ou de experiência?

A coleta de dados ocorreu no segundo semestre de 2022, na qual foram selecionados artigos científicos em língua portuguesa, produzidos em território brasileiro e publicados entre 2002 e 2022, nas seguintes bases de dados: a) Scientific Eletronic Library Online (SciELO), que compreende a produção de artigos em vários países da América Latina; b) Periódicos da Capes, lócus de livros integrais, artigos de periódicos, dissertações e teses; c) Portal BVS-Brasil, o qual reúne periódicos na área psicológica; d) Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar (SBPH), conteúdo voltado ao contexto hospitalar; e) Revista Gestáltica, apresenta pesquisas na abordagem humanista; f) Revista Nufen, divulga pesquisas fenomenológicas; g) Sistema de Informação Científica Redalyc, base de dados de periódicos de países da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal.

Foram utilizados os seguintes descritores para a seleção dos artigos: “psicologia hospitalar AND Abordagem Centrada na Pessoa”, “Abordagem Centrada na Pessoa AND hospital” e “Psicologia AND hospital AND Abordagem Centrada na Pessoa”. Após a seleção dos artigos, foram lidos os resumos dos materiais levantados, considerou-se aqueles que atenderam ao objetivo da pesquisa, assim, foram excluídos os artigos que: a) não abordavam a atuação do psicólogo em contexto hospitalar; e b) que não estavam relacionados com a ACP.

412

Além da consulta às bases de dados, também foram utilizados outros dois procedimentos para levantamento documental por meio de Literatura Cinzenta, sendo: a) consulta ao site do Encontro ACP¹, devido a sua especificidade na abordagem psicológica de interesse para a pesquisa; e b) consulta às especialistas, psicólogas docentes que atuam com pesquisa na ACP.

A pesquisa em Literatura Cinzenta consiste em uma técnica para coleta de informações em diferentes espaços, como nos formatos eletrônicos e na consulta a especialistas em determinada área (Paez, 2017). Em relação à consulta ao site Encontro ACP², foi realizado um mapeamento do site, a fim de identificar trabalhos que abordaram o tema desta pesquisa. Enquanto a consulta às especialistas buscou identificar produções científicas, principalmente em formato de livros, que também abordaram o tema aqui proposto.

Optou-se por uma análise descritiva qualitativa do material (Soares, 2022). Análise utilizada para pesquisas qualitativas, composta por 5 etapas: 1) estudo minucioso; 2) codificação e categorização; 3) sistematização; 4) validação e descrição reflexiva crítica; e 5) compreensão e interpretação (Soares, 2022).

Por fim, após a coleta, os materiais foram organizados em duas categorias, com base na RSL. Na sequência, encontrar-se-á uma tabela com a relação dos títulos dos artigos utilizados na

² Disponível em: <https://encontroacp.com.br>.



pesquisa. Também há o registro dos autores, banco de dados em que o artigo está depositado, ano de publicação e região de pesquisa. Posteriormente, encontram-se os subtópicos correspondentes às categorias de análise, seus conteúdos e resultados encontrados nos materiais coletados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a eliminação de 8 artigos duplicados, foram selecionados 153 artigos, encontrados nos bancos de dados e na Literatura Cinzenta. Desses 153, foram excluídos 129 após a análise dos títulos e resumos. Dos 24 artigos elegíveis, 5 foram excluídos por dois motivos: 1) em 4 artigos, o foco estava na atuação de profissionais não psicólogos; 2) em 1 artigo, o foco estava na análise da instituição hospitalar. Portanto, nesta RSL, foram utilizados 16 artigos e 3 capítulos de livro, conforme a Tabela 1.

Tabela 1- Artigos para análise da RSL

Nº	Título	Autor(es)	Base de dados	Ano	Região
1	Compreendendo o idoso e sua vivência de internação hospitalar	T. Giacomini; K.S. Wanderley.	BVS Brasil	2010	São Paulo
2	Da paralisação dos rins ao movimento da vida: percepções de pessoas em tratamento de hemodiálise	F. Guzzo; E. Böing; A. L. Nardi.	Redalyc	2017	Santa Catarina
3	Memórias de um Tempo Junto a Crianças com Câncer	M. do R. Camacho.	Redalyc	2006	Espírito Santo
4	O Cuidado e as Vivências de Internação em um Hospital Geral	T. G. Espinha; M. M. Amatuzzi.	Capes periódicos	2008	Campinas/SP
5	Ser pessoa na hospitalização: relatos de gestantes sobre as relações estabelecidas com a equipe multiprofissional	L. R. R. Pereira; A. R. P. Calhao.	Capes periódicos	2019	Cuiabá/MT
6	Plantão Psicológico em Hospital Geral: um estudo fenomenológico	T. H. Palmieri; V. E. Cury.	Redalyc	2007	Brasília



7	Plantão Psicológico em Hospital e o Processo de Mudança Psicológica	T. H. P. Perches; V. E. Cury.	Redalyc	2013	Brasília
8	Plantão Psicológico em Unidade Básica de Saúde: Atendimento em Abordagem Humanista-fenomenológica	L. de O. Gonçalves; M. G. Farinha; T. A. Goto.	Redalyc	2016	Goiás
9	Plantão psicológico no Brasil (1997-2009): saberes e práticas compartilhados	B. N. de Souza; A. M. de Souza.	Scielo	2011	Campinas/SP
10	Plantão psicológico no CTI: acolhendo urgências	B. N. de Souza.	Literatura Cinzenta	2013	Curitiba/ PR
11	A atuação do psicólogo centrado na pessoa na unidade de terapia intensiva	A. R. R. F. de Carvalho; P. S. Rocha.	Site Encontro ACP	2018	Piauí
12	A função do psicólogo no pronto-socorro: a visão da equipe	P. L. da Silva; M. R. Novais; I. de O. Rosa.	Revista SBPH	2019	Rio de Janeiro
13	A psicologia hospitalar na perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa	F. L. Rodrigues.	Site Encontro ACP	2021	São Paulo
14	Contribuições da ludoterapia para o processo de hospitalização infantil	M. A. D. Figueiredo.	Literatura Cinzenta	2009	Minas Gerais
15	O Psicólogo Hospitalar: a percepção de pacientes na clínica cirúrgica	V. R. Almeida; M. S. da Cunha; M. C. S. Salengue; R. K. U. Fernandes.	Revista SBPH	2020	Pelotas/ RS
16	Vivências de Psicólogos como Integrantes de Equipes Multidisciplinares em Hospital	T. de C. Gazotti; V. E. Cury.	Redalyc	2019	Rio de Janeiro
17	ACP e Políticas Públicas de Saúde brasileiras do século XXI: uma aproximação possível	A. Bacellar; J. S. X. Rocha; M. de S. Flôr.	Revista Nufen	2012	Rio de Janeiro



18	Proposta de Estágio Supervisionado para Atuação de Psicólogos na Saúde Pública	R. F. Alves; E. S. Gaião; G. C. dos Santos; L. de M. R. Soares.	Revista SBPH	2014	Paraíba
19	Processo de um grupo vinculado ao programa de tabagismo: crescimento facilitado pela Abordagem Centrada na Pessoa	D. C. Sales; A. R. P. Calhao.	Literatura Cinzenta	2020	Mato Grosso

Fonte: Elaborada pelos autores.

Em relação à base de dados da Revista Gestáltica, inicialmente escolhida para a pesquisa, não houve a seleção de artigos. Acerca da base BVS Psi, não foi possível a consulta devido a problemas tecnológicos, o portal eletrônico ficou fora do ar durante o período de coleta dos dados.

Observa-se um considerável número de materiais científicos, que se justifica pelo fato de a área estar em desenvolvimento e expansão no Brasil. Identifica-se a predominância de estudos na região Sudeste e em outras regiões pontuais do país, isso indica que o tema está em progresso para futura consolidação em território brasileiro, sendo necessária a incorporação dos centros de pesquisa da região Norte. Dessa maneira, considera-se relevante o aumento do investimento em pesquisas nesse nicho, para proporcionar visibilidade e novas construções de saberes na área em âmbito nacional.

Esta pesquisa apresenta uma abordagem distinta dos estudos encontrados na literatura, pois os demais estudos costumam utilizar outras abordagens. Por ser uma RSL, a presente pesquisa tem caráter replicável, o que fomenta oportunidades para futuros estudos na presente área de conhecimento, a partir das estratégias e metodologias anteriormente citadas.

Na sequência, são apresentadas as duas categorias definidas após análise descritiva qualitativa (Soares, 2022): a categoria “Formas de atuação do psicólogo hospitalar fundamentado na ACP” e a categoria “Discussões e apontamentos realizados durante as práticas profissionais”.

4.1 Formas de atuação do psicólogo hospitalar fundamentado na ACP

Quanto às formas de atuação do psicólogo hospitalar no Brasil, foram selecionados 11 artigos, conforme a numeração da Tabela 1, são eles: 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14 e 19. Tais artigos foram tabulados em relação à forma de atuação e público atendido (Tabela 2).



Tabela 2 - Formas de atuação do psicólogo hospitalar fundamentado na ACP

Formas de atuação	Público atendido	Artigos - Tabela 1
Escuta e apoio	Pessoas em tratamento no hospital para hemodiálise.	2
Facilitação da Aprendizagem Significativa	Crianças internadas em hospitais.	3
Plantão Psicológico	Funcionários de um Hospital Geral; pacientes usuários da atenção primária; profissionais atuantes e familiares de pacientes em internação no Centro de Terapia Intensiva (CTI).	6, 7, 8 e 10
Ludoterapia	Crianças internadas em hospitais.	14
Facilitação da tendência realizadora e mediação entre equipe-família-paciente	Pessoas internadas em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).	11
Facilitação da tendência realizadora do paciente e da família	Pessoas internadas devido à Covid-19.	13
Grupo de Encontro	Pessoas do Programa de Combate ao Tabagismo.	19

Fonte: Elaborada pelos autores.

Em relação ao acompanhamento aos pacientes em tratamento de hemodiálise, Guzzo, Boing e Nardi (2017) salientam que os pacientes compreendiam o adoecimento, a disfuncionalidade e a paralisação por causa do tratamento. Em função disso, são necessárias algumas mudanças: na alimentação, nos hábitos e na rotina, além de uma nova relação com o corpo. Aspectos que apontam para uma nova realidade a ser vivida, apesar de tantas perdas.

Para os autores, o psicólogo hospitalar que utiliza os pressupostos da ACP nesse contexto contribui ao escutar e apoiar as angústias e os atravessamentos vivenciados por esses pacientes, isso propicia uma integração das suas vivências, facilitando, assim, seus processos adaptativos frente ao tratamento de saúde, sendo que as atitudes facilitadoras fazem emergir o potencial das pessoas em tratamento de hemodiálise. Desse modo, os pacientes percebem a si mesmos de forma integral, para além da doença, em busca de um enfrentamento de saúde com maior bem-estar.



Em um estudo fenomenológico, Camacho (2006) traz à tona as experiências vividas com crianças no enfrentamento ao câncer. O autor destaca que mesmo em tratamento de saúde as crianças se mantêm em processo de Aprendizagem Significativa, conceito aprofundado por Carl Rogers (1973). Na condição da internação hospitalar, há a necessidade da criação de sentidos e significados para a experiência, um processo que se dá mediante as relações, no contato com o outro.

É o psicólogo hospitalar fundamentado na ACP que fomenta o estabelecimento de um clima facilitador, em que a criança possa elaborar suas experiências de maneira significativa para seu desenvolvimento e aprendizagem.

No formato de atuação do Plantão Psicológico (PP), o qual abarca 5 artigos, verificou-se o estabelecimento de distintas perspectivas dentro da instituição hospitalar e da Unidade Básica de Saúde (UBS). Apesar de um dos artigos, número 8, não abordar o contexto hospitalar, e sim o da Psicologia da Saúde, observou-se formas de atuação que podem ser encontradas no hospital e contribuem para a reflexão prática nesse espaço. Em vista disso, tal artigo foi mantido na RSL.

As autoras Palmieri e Cury (2007) delineiam a proposta do PP recorrendo as inferências trazidas por Bartz (1997 *apud* Palmieri & Cury, 2007, pg. 476): “o Plantão Psicológico é uma nova tendência da Psicologia Clínica voltada ao atendimento de emergências, e que funciona como instância confirmatória da importância, do valor e da utilidade para aqueles que procuram por este tipo de atendimento”.

Considerando esses aspectos, o PP pode ser implantado nas instituições mediante a disponibilidade do plantonista. Para isso, é necessário levar em conta os desdobramentos do encontro relacional entre terapeuta e cliente, a partir de um clima facilitador por parte do profissional, tendo como objetivo atender emergências que privilegiam a demanda emocional imediata e espontânea do cliente.

Palmieri e Cury (2007) realizaram um estudo a partir do PP com funcionários contratados ou terceirizados do hospital, além do corpo clínico da instituição, afirmaram que o PP proporcionou uma maior receptividade e abertura por parte do cliente, para vivenciar suas questões emocionais e seus sentimentos emergentes. Dessa maneira, ficou evidente uma melhora na qualidade de vida dos funcionários após o atendimento no PP.

Acerca da prática do PP para o atendimento aos profissionais da instituição hospitalar, frente às questões de diversas ordens e do processo de mudança psicológica, Perches e Cury (2013) salientam que, no encontro entre os pares, é necessário que o terapeuta crie o clima facilitador a partir das atitudes facilitadoras. Assim, será possível o cliente experienciar, no processo psicoterapêutico, uma mudança psicológica como modo para atribuição de significados às experiências, ou de sentido à angústia, podendo vir a ocorrer mudanças no padrão de comportamento.



A prática do PP na UBS, segundo Gonçalves, Farinha e Goto (2016), obteve resolutividade na grande maioria dos atendimentos, não necessitando de psicoterapia, demonstrando que o atendimento recebido no PP foi suficiente e/ou resolutivo para a demanda da pessoa.

Referente ao PP no Brasil, Souza e Souza (2011) constataram que o *setting* terapêutico, permeado pelas atitudes facilitadoras, permite diálogos em torno da escuta acolhedora das vivências trazidas pelos clientes. Revelando-se uma possibilidade de resgate da autonomia e da saúde.

Quanto ao PP no Centro de Terapia Intensiva (CTI), os atendimentos conferidos aos familiares de pacientes internados e funcionários do CTI trouxeram resultados positivos, tais como: diminuição da tensão; um momento e oportunidade para expressarem suas dores, dignificá-las; e cuidarem de si frente às experiências vividas no CTI (Souza, 2013).

Com os diversos públicos atendidos no PP, a resolutividade das questões emergentes acaba sendo positiva para o processo do indivíduo. Haja vista que a procura pelo serviço é espontânea e permeada por emergências emocionais. Ao se abrir para o movimento diante de uma escuta qualificada e facilitadora de crescimento, no enfrentamento de questões experienciadas no contexto hospitalar, ambiente que demanda muito dos recursos emocionais dos pares para perpassar pelas experiências apresentadas nessa realidade, os indivíduos alcançam alguma autonomia emocional diante de tal enfrentamento.

O PP realizado por psicólogos que se baseiam na ACP pode amparar os pares em ambientes que emergem questões emocionais e existenciais, como o hospital, atendendo de forma humanizada e qualificada os conteúdos experienciais que ali emergem.

Outra forma de atuação é a Ludoterapia, usada como instrumento de facilitação para a hospitalização de pessoas em fase de desenvolvimento e aprendizagem. Figueiredo (2018) afirma que a criança, ao estar em condições de hospitalização, tem muitas perdas, iniciando pela liberdade de escolha. No contexto hospitalar, inicialmente, o paciente precisa cumprir horários dentro da instituição para se alimentar, submete-se a exames, perde o convívio com seus amigos e familiares, para viver uma rotina rígida estabelecida por outras pessoas, com a finalidade de tratar seu adoecimento. Por vezes, a criança não compreende por que passa por essas perdas de liberdades, bem como não tem sua subjetividade assistida.

Com base nesses fatores, a experiência de hospitalização pode vir a se tornar um evento traumático, a partir disso, Figueiredo (2018) propõe a Ludoterapia fundamentada na ACP e na rotina das crianças internadas, a fim de facilitar o desenvolvimento. Considera-se que a Ludoterapia, pelos princípios da ACP, tem como objetivo estabelecer uma relação entre terapeuta e cliente no momento da brincadeira, para facilitar que a criança seja ela mesma e identifique seus sentimentos em um ambiente permeado por medos e insegurança. Permite-se que a criança seja ela mesma aceitando-a, sem recriminações ou pressões, ao reconhecer as emoções que são expressas por ela, para que possa conhecer a si cada vez mais (Figueiredo, 2009).



Em relação à atuação do psicólogo centrado na pessoa na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), buscou-se compreender o indivíduo em seu processo de adoecimento, na dinâmica biopsicossocial vivenciada por ele e alterada pela hospitalização. De acordo com Carvalho e Rocha (2018), o psicólogo fundamentado na ACP deve reconhecer o paciente de maneira integral, compartilhar informações que venham a contribuir com a sua melhora e atuar de forma mediadora com a comunicação entre familiares e equipe de saúde.

O adoecimento e sua conseqüente hospitalização provoca no ser humano uma ruptura em sua história de vida (Carvalho & Rocha, 2018). Essa ruptura pode vir acompanhada de diversos sintomas psíquicos, físicos e emocionais, como: insônia, ansiedade, dores, limitações, incapacidade de falar, dificuldade para respirar, confusão, incapacidade de determinar dia e tempo atual, desesperança, solidão, entre outros. Quanto à hospitalização na UTI, ela representa um agravamento do quadro clínico, traz à tona a ideia de irrecuperabilidade e possibilidade de morte iminente, que se soma ao significado e crenças próprias do paciente.

Nesse contexto, o paciente identifica sua limitação, impotência e dependência, exigindo uma nova organização de si na busca pelo reequilíbrio. Sendo, também, uma possibilidade de crescimento emocional, abrindo campo para a atuação do psicólogo hospitalar com fundamentação na ACP. Conforme Carvalho e Rocha (2018, pg. 252):

Diante de tantas mudanças e da perda da saúde, a imagem de si também fica alterada, entretanto, o psicólogo centrado na pessoa possui uma visão positiva do ser humano, que mesmo doente “é movido por uma tendência inerente para desenvolver todas as suas potencialidades e para desenvolvê-las de maneira a favorecer o seu enriquecimento” (Rogers, 1959).

A atuação do psicólogo no contexto pandêmico da Covid-19 segue o caminho dinâmico do hospital, devido à movimentação existente nesse contexto de pacientes e profissionais entre exames, procedimentos e encaminhamentos. Os atendimentos e as intervenções psicológicas não têm um lugar específico para acontecer, podem ocorrer no leito do paciente, nos corredores ou em qualquer lugar que seja possível.

A maneira de ir até o sujeito é variável, podendo ser solicitação do paciente, dos familiares, de algum profissional da equipe, inclusive por meio da participação ativa do próprio psicólogo, esta pode ser aceita ou não. Acerca do papel do psicólogo hospitalar fundamentado na ACP, Rodrigues (2021, pg. 163) destaca o seguinte:

Ao nos inserirmos no contexto hospitalar, somos facilitadores do processo de atualização da pessoa hospitalizada e de seus familiares, independentemente de o desfecho ser a alta hospitalar ou terminalidade. Nosso olhar está voltado para a pessoa que está doente, não para a doença.

A forma de atuação do psicólogo por Grupo de Encontro foi inserida no Programa de Combate ao Tabagismo (Sales & Pecora-Calhao, 2020). Rogers (2002) considera que os grupos



são portadores de potencialidades organísmicas, além de uma capacidade regulatória, autoavaliadora e de autodireção. Em vista disso, o autor propõe uma prática, a qual identifica 12 fases que o grupo pode passar, considerando que não são sequências e nem perfeitas.

Segundo Sales e Pecora-Calhao (2020), desenvolver Grupo de Encontro em programas que ocorrem dentro de instituições hospitalares ou no contexto de saúde auxilia no processo de crescimento grupal, uma vez que seus participantes evoluíram de um “ estado de rigidez e impessoalidade para um estado de maior fluidez com modificação do self e comportamento que culminou no aumento da implicação pessoal. ” (Sales & Pecora-Calhao, 2020). Assim, evidencia-se que a facilitação grupal, pelos pressupostos da ACP, possibilitou maior integração pessoal, promovendo escolhas e decisões mais autênticas, o que resultou em redução e/ou cessação do consumo do cigarro.

Desse modo, torna-se possível identificar que o psicólogo hospitalar amparado nos princípios da ACP contribui com o processo de hospitalização do paciente internado, propiciando condições facilitadoras para a escuta qualificada e esta proporciona ao indivíduo uma atenção integral, considerando suas potencialidades e tendência realizadora, valorizando a autonomia emocional em suas experiências.

Portanto, foi constatado na literatura formas de atuação em contexto hospitalar fundamentadas na ACP, elas foram categorizadas e apresentadas acima, sendo elas: a) Escuta e apoio; b) Facilitação da Aprendizagem Significativa; c) Plantão Psicológico; d) Ludoterapia; e) Facilitação da Tendência Realizadora e mediação entre equipe-família-paciente; f) Facilitação da Tendência Realizadora do paciente e da família; e g) Grupo de Encontro.

4.2 Discussões e apontamentos realizados durante as práticas profissionais

As discussões realizadas por profissionais atuantes no contexto hospitalar estão presentes em 8 artigos, são eles: 1, 4, 5, 12, 15, 16, 17 e 18, os quais foram identificados e numerados na Tabela 1.

Nesta seção, serão abordadas sete discussões: 1) do conceito de *Self* da ACP no contexto de internação hospitalar (art. 1); 2) sobre as vivências no processo de hospitalização (art. 4); 3) as relações estabelecidas durante a internação hospitalar (art. 5); 4) a visão da equipe sobre o papel do psicólogo hospitalar (art. 12); 5) a visão dos pacientes sobre o papel do psicólogo (art. 15); 6) sobre a experiência do psicólogo em equipe multiprofissional (art. 16); e 7) uma aproximação teórica dos fundamentos da ACP às diretrizes do HumanizaSUS (arts. 17 e 18).

A vivência do idoso em internação hospitalar se relaciona mais com o autoconceito do que com os eventos externos (Giacomini & Wanderley, 2010). Ou seja, a forma como o indivíduo na senescência enxerga a si e às suas experiências possui influência em seu processo de internação



hospitalar. Giacomini e Wanderley (2010, pg. 226) discutem e analisam os resultados da pesquisa à luz dos conceitos de *Self* e de autoconceito como pressuposto da ACP:

Rogers e Wood (2008) conceituam o *self* como a percepção consciente que o “eu” tem uma parte do campo da experiência total. Consiste no conjunto de ideias, percepções e valores que caracterizam o “eu”. A compreensão de experiência refere-se a “tudo que está acontecendo dentro do organismo em qualquer momento dado e que está potencialmente disponível para a consciência” (Hall; Lindzey & Campbell, 2000, pg. 367-8).

A maneira como o *self* é percebido pelos pacientes tem influência na sua percepção de mundo e no seu comportamento. Aqueles que possuíam alguma consciência acerca de seu mundo interior e de suas experiências de vida apresentaram enfrentamento mais positivo na internação hospitalar em relação aos que não possuíam consciência de si mesmo.

Quanto às vivências de internação em uma enfermaria de adultos de um hospital geral, Espinha e Amatuzzi (2008, pg. 479) observaram que a “vivência da hospitalização se modificou durante a estadia na instituição para todos os participantes da pesquisa. Isso mostra que a hospitalização foi vivenciada como um processo e não como algo estático”.

Os autores destacam que o significado dos momentos vividos pelos pacientes participantes da pesquisa foi se transformando ao permanecerem em internação, a condição de estar doente, ainda que como fato objetivo, pode acarretar mudanças no âmbito subjetivo, na experiência de enfrentamento da doença.

A vivência da hospitalização necessita ser compreendida enquanto um processo, o cuidado prestado à pessoa hospitalizada também deve levar em conta as transformações ocorridas no período de internação, principalmente nas questões psicológicas. Sendo assim, torna-se indispensável prestar atenção nos diagnósticos e nos rótulos dados ao paciente, pois este vem a limitar seu processo frente ao adoecimento (Espinha & Amatuzzi, 2008).

Pereira e Calhao (2019) trazem à tona como as gestantes internadas em um hospital significam as relações estabelecidas com uma equipe multiprofissional. A pesquisa demonstra a importância do estabelecimento das relações humanas para facilitar o processo de hospitalização das pacientes, tomando como base os postulados de Rogers.

Considera-se como fator positivo as relações que são estabelecidas com as pacientes por meio da compreensão empática, do cuidado e do respeito, estes fomentam um tratamento eficaz ao considerarem as pacientes como pessoas e verem suas subjetividades, não ver apenas um corpo adoecido.

Mediante depoimentos, Pereira e Calhao (2019) constataram que o tratamento eficaz é aquele centrado nas pacientes, vendo-as como pessoas, não como procedimentos de rotina. Verifica-se, assim, a importância da ambiência composta nas relações de cuidado integral, o qual



reforça o paradigma holístico nos cuidados de saúde, considerando as atitudes necessárias para lidar com as situações experienciadas.

Silva, Novais e Rosa (2019) entrevistam médicos e enfermeiros para verificar a função do psicólogo no Pronto-Socorro, esses profissionais ressaltam um aspecto: conhecer o paciente para além da patologia permite uma aproximação da equipe profissional. A escuta propiciada pelo psicólogo permite o acolhimento e uma intervenção terapêutica capaz de amenizar a ansiedade e a angústia decorrentes da vivência hospitalar.

Nesse estudo, as autoras detectaram diferenças nas atuações do psicólogo nos setores que compõem o Pronto-Socorro, sendo de menor relevância na triagem dos pacientes e com demandas mais necessárias no atendimento às urgências, lugar propício para ações de acolhimento, suporte psicológico e orientação às consequências advindas do trauma. Tal atuação direta com o paciente só é possível quando ele apresenta condições para o atendimento psicológico, considerando a urgência médica e nível de consciência.

Os médicos relataram que os psicólogos são mais habilidosos na comunicação com os familiares, no sentido de exercer um melhor papel na mediação e esclarecimento de informações de procedimentos rotineiros, por serem preparados para abordar os sujeitos e iniciar um diálogo.

Contudo, cabe ressaltar que o papel de comunicação dos procedimentos é da equipe médica, o psicólogo tem como uma de suas funções o acolhimento do paciente e de seus familiares no andamento do tratamento, conforme o ponto de vista da equipe, o psicólogo é visto como um mediador das relações, pois desempenha uma ligação no tripé equipe-paciente-família, facilitando uma interação participativa em benefício do paciente, como sujeito ativo e autônomo em seu tratamento (Silva; Novais & Rosa, 2019).

Segundo Almeida *et al.* (2020), os pacientes em clínica cirúrgica estabelecem relação de apoio com o psicólogo hospitalar. Há possibilidade de trocas e construções com esse profissional em diversos aspectos, entre eles: a abertura ao diálogo, a escuta proporcionada e o espaço construído para que as perdas sejam reconhecidas.

Conclui-se que a essência da compreensão do papel do psicólogo hospitalar é traduzida, pelos sujeitos pesquisados, como a capacidade de perceber o indivíduo para além do paciente. O que evidencia a necessidade de enxergar a pessoa em condição de adoecimento, e não considerar somente a doença. Essa atenção permite novas construções e significações aos sujeitos em tratamento de saúde e doença e que estão em condição de internação hospitalar. Tudo isso enfatiza o amplo campo de atuação do psicólogo hospitalar fundamentado na ACP.

Gazotti e Cury (2019) constataram que a conquista de espaço e respeito ao psicólogo pela equipe multidisciplinar são elementos fundamentais para que os psicólogos possam iniciar suas atividades junto à equipe multidisciplinar no contexto hospitalar.

A equipe segue um delineamento único para uma atuação conjunta, isso estabelece um envolvimento enquanto grupo. Esse crescimento intersubjetivo pode acarretar mudanças na pessoa



que vivencia a aceitação positiva na equipe, por exemplo, modificar o próprio autoconceito e suas atitudes, ao se sentir em um clima grupal empático. Além disso, o trabalho em grupo, a partir da convivência cotidiana, promove o compartilhamento de conhecimento, procedimentos e modos de intervenção, os quais desenvolvem sentimentos de segurança nos membros, o que beneficia a integralidade das ações em saúde (Gazotti & Cury, 2019).

Quanto à aproximação dos fundamentos da ACP às diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH), promovida pelo Ministério da Saúde (2010), o HumanizaSUS, Alves *et al.* (2014) lançam uma discussão acerca da Psicologia da Saúde e definem a área como “um campo de aplicação da Ciência Psicologia dedicada aos cuidados de saúde geral” (Alves *et al.*, 2014, pg. 22). Essa discussão ocorre a partir de uma proposta de estágio supervisionado voltada à atuação de psicólogos na saúde pública.

Procura-se fazer uma aproximação dos pressupostos da ACP aos princípios da PNH, a qual possui raiz no humanismo, considerando o ser humano como um todo e suas experiências frente ao que vivencia. A PNH surgiu a partir da necessidade do fortalecimento do trabalho em equipe, bem como das relações dos pares envolvidos no ambiente hospitalar.

Essa política pressupõe um investimento no desenvolvimento das atitudes de corresponsabilidade, autonomia, protagonismo, troca de saberes, estreitamento de vínculos interpessoais, entre outros. Com o intuito de construir uma assistência à saúde de maneira integral, pautada no respeito, no diálogo, na qualidade do atendimento e na valorização do humano e da vida (Alves *et al.*, 2014).

A ACP é compreendida como um modo de ser, em que os princípios básicos consistem no respeito ao indivíduo, à sua autonomia e dignidade. Somando os conceitos da PNH às atitudes facilitadoras da ACP, torna-se possível facilitar uma atmosfera humanizada e promotora do desenvolvimento humano. Ao considerar as pessoas de forma integral, vivenciando uma experiência no processo saúde-doença, há a valorização do humano e da vida.

De acordo com Bacellar, Rocha e Flôr (2012), a ACP tem como proposta promover relações interpessoais autônomas e humanizadas, as atitudes facilitadoras são as características principais desse jeito de ser. Essas atitudes propiciam o crescimento, a preservação e a sobrevivência, sendo estes as principais motivações humanas. Em síntese, a principal missão humana seria a realização das suas potencialidades.

Mediante a aplicação dos princípios da ACP, o psicólogo pode atuar como mediador das ações em equipes de saúde. Levando as equipes a entenderem a essência do cuidado humanizado prescrito pelo SUS. A sintonia entre os preceitos e as práticas específicas da ACP, com as prerrogativas da PNH, pode auxiliar a prática das diretrizes do SUS sobre a necessária humanização dos serviços de saúde.

A partir do exposto em ambas as categorias, foi possível observar que as inserções do psicólogo hospitalar fundamentado na ACP vão ao encontro de condutas que visam considerar o



ser humano em condição de tratamento de saúde-doença. Considera-se a subjetividade em um ambiente dinâmico, no qual o foco de tratamento tende a se tornar a doença, perdendo a oportunidade de enxergar a pessoa que está passando por tal enfrentamento.

O profissional psicólogo possui capacitação e condições necessárias e suficientes, a partir dos pressupostos idealizados por Rogers, para facilitar uma experiência hospitalar, tornando-a mais humanizada.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nas formas de atuação do psicólogo hospitalar fundamentado na ACP e nas discussões apresentadas pelos profissionais da área, verificou-se amplas possibilidades, destacando a humanização ao compor a equipe multidisciplinar hospitalar.

A pesquisa revelou um quadro heterogêneo acerca da produção científica no território brasileiro, havendo predominância na região Sudeste e pontuais produções em outras regiões do país, no período entre 2002 e 2022. A atuação do psicólogo hospitalar fundamentado na ACP, mesmo que bastante específica, encontra-se em construção e crescimento no Brasil, fato que fomenta maiores estudos sobre o fenômeno, possibilitando futura consolidação.

A delimitação imposta pelos critérios de inclusão e exclusão da pesquisa possibilitou a escolha de um escopo específico para estudo, o que exigiu qualidade dos trabalhos elegíveis. De maneira geral, os trabalhos foram publicados em periódicos e divulgados, principalmente, no banco de dados da Redalyc, da Revista SBPH e no Capes Periódicos, como também em livros de autores e psicólogos fundamentados na ACP, apresentando, predominantemente, mais de um autor nos trabalhos.

424

A maioria dos trabalhos foram publicados após o ano de 2010, confirmando o curto período de desenvolvimento de pesquisas acerca do tema. Grande parte das pesquisas teve como público os pacientes em condição de internação hospitalar, variando em faixa etária, infância, fase adulta e senescência, também foram identificados lócus específicos de trabalho: enfermarias, centros de cirurgia, ginecologia, CTI e UTI.

Com base nesses aspectos, deve-se refletir sobre a necessidade de os próximos estudos ampliarem os critérios de levantamento para abranger a área da Psicologia da Saúde, possibilitando a identificação de outras formas de atuação para promoção da saúde, principalmente no âmbito público.

A partir do estudo realizado nesta pesquisa, foi possível constatar que as necessidades humanas, frente ao adoecimento orgânico e suas motivações, podem ter fundamental importância na escolha das técnicas para tratar uma patologia. Ao considerar o ser humano como um ser bio-psico-socio-espiritual, torna-se importante levar em conta sua integralidade frente ao tratamento de



saúde, para isso, a participação do psicólogo humanista, integrando a equipe multidisciplinar em hospital, permite que o indivíduo seja considerado antes da sua patologia em uma terapêutica humanizada.

6 REFERÊNCIAS

- Almeida, V. R., Cunha, M. S., Salengue, M. C. S., & Fernandes, O. R. K. U. T. (2020). O psicólogo Hospitalar: a percepção de pacientes na clínica cirúrgica. *Revista SBPH*.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582020000200008&lng=pt&nrm=iso
- Alves, R. F., Gaião, E. S., dos Santos, G. C., & Soares, L. M. R. (2014). Proposta de Estágio Supervisionado para Atuação de Psicólogos na Saúde Pública. *Revista de abordagem gestáltica-Phenomenological Studies*.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672014000100004
- Azevedo, A. V. S., & Crepaldi, M. S. (2016). A Psicologia no hospital geral: aspectos históricos, conceituais e práticos. *Estudos de Psicologia*, v. (33), n.4, 573-585.
<https://doi.org/10.1590/1982-02752016000400002>.
- Bacellar, A., Rocha, J. S. X., & Flôr, M.S. (2012). Abordagem centrada na Pessoa e Políticas Públicas de Saúde brasileiras do século XXI: uma aproximação possível. *Revista NUFEN [online]*, v.4, n.1. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912012000100011
- BRASIL. Lei n. 4.119, de 27 de agosto de 1962, que dispõe sobre a profissão de psicólogo. I - LEI nº 4 (cfp.org.br).
- Boainain Jr, (1996). *Transcentrando: Tornar-Se Transpessoal: elementos para uma aproximação entre a Abordagem Centrada na Pessoa e a Psicologia Transpessoal*. [Dissertação de mestrado, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo].
<https://repositorio.usp.br/item/000747435>
- Bornholdt, E & Castro, E. K. (2004). Psicologia da Saúde X Psicologia Hospitalar: definições e possibilidades de inserção Profissional. *Psicologia Ciência e Profissão*, v. (24), n.3, 48-57.
<https://www.scielo.br/j/pcp/a/MZB4WxpDB4gdNnSY4DBM8qq/>
- Calhao, A. R. P.& Sales, D. C. (2020). *Psicologia Hospitalar e da saúde. Percursos de uma residência multiprofissional mato-grossense*. Editora CRV.
- Camacho, M. R. (2006). Memórias de um tempo junto a crianças com câncer. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 26(2), 176–189. <https://doi.org/10.1590/s1414-98932006000200002>
- Carrenho, E. (2010). A Vida de Carl Ramsom Rogers. In: Carrenho, E.; Tassinari, M.; PINTO, M. A. *Praticando a Abordagem Centrada na Pessoa. Dúvidas e perguntas mais frequentes*. Carrenho Editoria.
- Carvalho, A. R. F. F. de, & Rocha, P. S. (2018). A atuação do psicólogo centrado na pessoa na unidade de terapia intensiva. *Revista científica e tecnológica áreas educação psicologia ACP.v.4. Número especial*.239-260.



- Conselho Federal de Psicologia (CFP). Resolução nº 3 de 16 de março de 2022. *Institui condições para concessão e registro de psicóloga e psicólogo especialistas*; reconhece as especialidades da psicologia e revoga as Resoluções CFP nº 13, de 14 de setembro de 2007, nº 3, de 5 de fevereiro de 2016, e nº 8, de 25 de abril de 2019. Acesso em: 05/05/2023.
- Espinha, T. G., & Amatuzzi, M. M. (2008). O Cuidado e as Vivências de Internação em um Hospital Geral. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*.
- Figueiredo, M. A. D. (2009). Contribuições da ludoterapia para o processo de hospitalização infantil. Instituto humanista de psicoterapia Belo Horizonte. *Revista Virtual de Psicologia Hospitalar e da Saúde*, 6(sn),9-14.
- Gazotti, T. C., & Cury, V. E. (2019). Vivências de Psicólogos como Integrantes de Equipes - Multidisciplinares em Hospital. *Pesquisas Em Psicologia*, 19(3), 772-786.
- Giacomini, T., Wanderley, K. S. (2010). Compreendendo o idoso e sua vivência de internação hospitalar. *Revista Kairós Gerontologia*, 13(1), 221-230. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2010v13i1p%25p>
- Gil, A. C. (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4 ed. Atlas.
- Gonçalves, L. O., Farinha, M. G., & Goto, T. A. (2016). Plantão psicológico em Unidade Básica de Saúde: Atendimento em Abordagem Humanista-fenomenológica. *Phenomenological Studies - Revista da Abordagem Gestáltica*, 22(2), 225-232. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672016000200015
- Guzzo, F., Böing, E., & Nardi, L. (2017). Da Paralisação dos Rins ao Movimento da Vida: Percepções de Pessoas em Tratamento de Hemodiálise. *Phenomenological Studies - Revista da Abordagem Gestáltica*, 23(1), 22-31. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672017000100004
- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. (2010). *Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS*. 4 ed. Editora do Ministério da Saúde.
- Okoli, C. (2019). Guia para realizar uma revisão sistemática da literatura. Tradução de David Wesley Amado Duarte; Revisão técnica e introdução de João Mattar. *EAD em Foco*, 9(1), e748. <https://doi.org/10.18264/eadf.v9i1.748>
- Paez, A. (2017). Grey Literature: An important resource in systematic reviews. *J Evid Based Med*, 10, 233-240. 10.1111/jebm.12266
- Palmieri, T.H., & Cury, V. E. (2007). Plantão Psicológico em Hospital Geral: Um Estudo Fenomenológico. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 20(3), 472-479. <https://www.redalyc.org/pdf/188/18820315.pdf>



- Perches, T.H.P., & Cury, V.E. (2013). Plantão Psicológico em Hospital e o Processo de Mudança Psicológica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 29(3), 313-320. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722013000300009>
- Pereira, L. R. R., & Pecora-Calhao, A. R. (2019). Ser pessoa na hospitalização: relatos de gestantes sobre as relações estabelecidas com a equipe multiprofissional. *Phenomenological Studies - Revista da Abordagem Gestáltica*, 25(3), 225-236. <http://dx.doi.org/10.18065/RAG.2019v25n3.1>
- Rodrigues, F. L. (2021). Psicologia hospitalar na perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa. In: PINTO, M.A.S. *Abordagem centrada na Pessoa e algumas de suas possibilidades*, (2), All Print.
- Rogers, C. R. (1973). *Liberdade para aprender* (2a ed.). Interlivros.
- Rogers, C. R. (1974). *Psicoterapia e consulta psicológica*. Martins Fontes.
- Rogers, C. R. (1983). *Um Jeito de Ser*. E.P.U.
- Rogers, C. R. (2002). *Grupos de Encontro*. Martins Fontes.
- Rogers, C. R. (2009). *Tornar-se Pessoa*. 6ªed. Martins Fontes.
- Rogers, C. R.; & Kinget, M. (1977). *Psicoterapia e relações humanas. 1-teoria e prática da terapia não diretiva*. Interlivros.
- Rudnick, T., & Schimdt, B. (2015). Psicologia da Saúde e Psicologia Hospitalar: aspectos conceituais e práticos. In: Elias, V. Perez, G. H, Moretto, M. L. & Barbosa, L. *Horizontes da Psicologia Hospitalar: Saberes e Fazeres*. Editora Atheneu.
- Sales, D. C., & Pecora-Calhao, A. R. (2020). Processo de um grupo vinculado ao programa de tabagismo: crescimento facilitado pela Abordagem Centrada na Pessoa. In: Pecora-Calhao, A. R., Magalhães, F. C. & Costa, R. *Psicologia Hospitalar e da Saúde: percursos de uma residência multiprofissional da capital mato-grossense*. CRV.
- Silva, P. L. da, Novais, M. R., & Rosa, I. O. (2019). A função do psicólogo no pronto socorro: a visão da equipe. *Revista SBPH*, 22(2), 149-169. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582019000300009
- Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar (SBPH). *História da SBPH*. (2013.) <https://sbph.org.br/a-história-da-sbph>.
- Souza, B. N. de (2013). Plantão Psicológico no CTI: acolhendo urgências. In: Tassinari, M.A., Cordeiro, A. P. S.; Durange, W.T. *Revisitando o Plantão Psicológico Centrado na Pessoa*, v.1, CRV.
- Souza, B. N., & Souza, A. M. (2011). Plantão psicológico no Brasil (1997-2009): saberes e práticas compartilhados. *Estudos de Psicologia*, 28(2), 241-249. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2011000200011>
- Soares, C., C. J. F. (2022). *Análise descritiva qualitativa*. CRV



Castelo Branco, P. C., & Cirino, S.D. (2016). Funcionalismo na teoria de Rogers: Apontamentos históricos. *Phenomenological Studies - Revista da Abordagem Gestáltica*, 22(1), 12-20.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672016000100003#:~:text=Em%20rela%C3%A7%C3%A3o%20ao%20Funcionalismo%20Rogers,o%20ambiente%20atrav%C3%A9s%20de%20autorregula%C3%A7%C3%B5es.