

Estágio em psicologia hospitalar: desafios e potencialidades

Internship in hospital psychology: challenges and potentials

Pasantía en psicología hospitalaria: retos y potenciales

Rannatricia Sampaio GOMES¹

André Sousa ROCHA²

Resumo: A Psicologia Hospitalar trata-se de um campo de atuação do psicólogo que está se desenvolvendo e ganhando visibilidade na atualidade, por meio de estágios, especializações e pesquisas, embora a área ainda tenha ampla carência de produções acadêmicas. Assim, objetivou refletir acerca das vivências de estágio no contexto hospitalar, orientado a partir da teoria da Gestalt-Terapia. Trata-se de uma pesquisa com delineamento qualitativo - descritivo, de natureza relato de experiência, que destacou as principais atividades desenvolvidas, conhecimentos e habilidades adquiridas e as principais práxis realizadas pelo psicólogo que atua neste campo. Limitações e sugestões de pesquisas são apresentadas ao final.

Palavras-chave: *Psicologia hospitalar. Relato de experiência. Gestalt-terapia.*

ABSTRACT: Hospital psychology is a branch of psychology that is gaining attention as a result of internships, specializations, and research, despite the fact that academic publications on the subject are scarce. This paper attempted, guided by Gestalt-Therapy philosophy, to reflect on internship experiences in a hospital setting. It is a qualitative—descriptive experience report research that highlights the key activities created, knowledge and skills obtained, and main praxis carried out by a psychologist working in this field. There are limitations and research suggestions at the end of this paper.

Keywords: *Hospital psychology. Experience report. Gestalt-therapy.*

Resumen: La Psicología Hospitalaria es un campo de actividad de los psicólogos que se está desarrollando y ganando visibilidad en la actualidad, a través de pasantías, especializaciones e investigaciones, aunque el área aún presenta una gran falta de producciones académicas. Así, tuvo como objetivo reflexionar sobre las experiencias de pasantía en el contexto hospitalario, guiadas por la teoría de la Terapia Gestalt. Se trata de una investigación con un diseño cualitativo - descriptivo, de carácter relato de experiencia, en la que se resaltaron las principales actividades desarrolladas, conocimientos y habilidades adquiridas y las principales prácticas realizadas por el psicólogo que se desempeña en este campo. Al final se presentan las limitaciones y sugerencias de investigación.

Palabras clave: *Psicología hospitalaria. Informe de experiencia. Terapia Gestalt.*

¹Graduanda em Psicologia pela Faculdade Ieducare – FIED/UNINTA E-mail: rannatriciasam@gmail.com

²Mestre em Psicologia pela Universidade São Francisco (USF). Graduado em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). E-mail: andresousarocha9@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A Psicologia Hospitalar trata-se de um campo de atuação do psicólogo em torno dos aspectos psicológicos do adoecimento que interferem no paciente, nos familiares e na equipe de profissionais (Simonetti, 2013). No Brasil, constata-se o início das atividades na década de 1950, período esse que antecedeu a Psicologia como profissão legalizada, vindo a ocorrer por meio da Lei 4.119 de 27 de agosto de 1962 (Brasil, 1962).

Após a regulamentação da Psicologia como profissão, a área de atuação hospitalar vem crescendo e se consolidando no país, por intermédio de concursos públicos, programas de residências e pós-graduação nas modalidades *stricto sensu* e *latu sensu*, além de produções na literatura acadêmica. Assim como, a Psicologia no contexto hospitalar, constitui-se como práxis do profissional de Psicologia reconhecida pelo Conselho Federal de Psicologia – CFP que regulamenta e normatiza a atuação do psicólogo no ambiente hospitalar (Assis, 2019).

Nesse sentido, o trabalho do psicólogo no ambiente hospitalar surge a partir das demandas de cuidados para além da atuação biomédica relacionadas ao adoecimento, uma vez que o adoecer também impacta no sofrimento emocional e na saúde mental da população. Assim, é o profissional psicólogo quem auxilia na minimização do sofrimento do paciente frente a sua doença e também de quem está acompanhando-o. Ademais, o auxílio é realizado por meio de acolhimento e escuta qualificada, que é realizada com embasamento em uma abordagem psicológica, de modo a considerar as singularidades e subjetividades das pessoas que o profissional atende (Santos, 2018).

Dessa forma, ao considerar a Gestalt-Terapia como abordagem psicológica para a atuação no ambiente hospitalar, destaca-se os pressupostos como a visão de homem fomentada principalmente no desenvolvimento das potencialidades de crescimento humanas, a criatividade e a capacidade de autorregulação (Ginger, 1995). Dessa forma, esses pressupostos apresentam as possibilidades e práticas que auxiliam no fazer do psicólogo hospitalar.

Sendo assim, a Gestalt-terapia recebe substancial influência da fenomenologia e do existencialismo, correntes que também propuseram uma nova visão de homem. Entre os conceitos importantes dessas correntes que fundamentam a práxis do Gestalt-Terapeuta, considerando também no interior do contexto hospitalar, destaca-se o conceito de *époque*, que significa colocar entre parênteses os valores e juízos morais para observar o fenômeno, a fim de compreendê-lo na sua forma natural, sem pré-conceitos formados (Critelli, 1996). No existencialismo, assim como na fenomenologia, a presença do homem e do sentido de sua existência são vistos como pontos fundamentais.

O humanismo, movimento cultural que surgiu durante a Renascença,

vem ao encontro do pensamento fenomenológico-existencial quando coloca o homem em foco, o qual sai do teocentrismo na Idade Média e busca a revalorização do homem enquanto sujeito de si, com potencialidades e também fragilidades. Desse modo, na Gestalt-Terapia o homem é compreendido a partir do pensamento do vir a ser, em que é livre para construir sua essência, o seu ser no mundo e também assume a responsabilidade pela sua existência e as consequências de suas decisões (Critelli, 1996). Logo, essa dinâmica de pensamento contribui para o resgate da autonomia do sujeito no seu processo de cuidado dentro do ambiente hospitalar, para além de simplesmente um espectador de intervenções biomédicas direcionadas a si próprio.

Entre as contribuições já citadas, a Gestalt-Terapia também é influenciada pela Psicologia da Gestalt, que é fundamentada pelo princípio de figura e fundo, entendendo sua influência para a relação terapêutica e a vinculação do paciente com suas vivências e queixas, que pode aparecer como figura, porém a demanda pode ser algo que está como fundo, devendo o terapeuta ajudar o cliente a perceber essas nuances. Assim como o conceito da dinâmica entre parte-todo, em que remete ao Gestalt-Terapeuta a importância de compreender e considerar o sujeito como global, de modo a não o fragmentar. Embora, por vezes sejam expressados apenas fragmentos da vida do cliente para o psicólogo, seja em verbalização, queixa inicial, movimentos corporais etc. (Ribeiro, 1985).

Adicionalmente, existe também o conceito de aqui-agora, que para a Gestalt-Terapia é o espaço-tempo em que se pode vivenciar a realidade e explicá-la. Nesse sentido, para essa abordagem psicológica é no presente que existe as oportunidades de ressignificar pensamentos, atitudes, comportamentos e de mudanças e consciência de sua própria existência. Por isso, o Gestalt-Terapeuta considera essencial para o setting focar no aqui-agora, não significando desconsiderar o passado e o futuro. Tal teoria se relaciona com a teoria de campo de Kurt Lewin, em que se propõe a fundamentar a compreensão sobre como o sentido das ações de uma pessoa se relaciona com a interação com o seu meio. Logo, entende-se campo não somente como uma instância física, mas também psicológica (Ribeiro, 1985).

Portanto, a teoria de campo junto a teoria organísmica, desenvolvida por Kurt Goldstein, são fundamentais, assim como também são basilares para a atuação dentro da Gestalt-Terapia. Tal teoria forneceu as bases para os conceitos de autorregulação organísmica, considerando a tendência atualizante do homem, em que compreende a capacidade do próprio organismo de se ajustar e autorrealizar-se diante do que é lhe posto. O homem é visto em sua totalidade, pois todos os aspectos interferem no organismo de forma geral. Estes conceitos foram importantes também para a compreensão de adoecimento na Gestalt-Terapia, entendendo-o como ajustamentos criativos disfuncionais, uma autorregulação organísmica que causa sofrimento (Ribeiro, 1985).

Assim o Gestalt-Terapeuta no ambiente hospitalar não reduz os



sujeitos a suas enfermidades e o adoecimento é compreendido de forma ampla e contextualizada para além de uma visão nosológica, mas que se relaciona com a subjetividade e o meio social. Desse modo, diante do mencionado o objetivo do presente manuscrito é refletir acerca das vivências do campo prático de estágio no contexto hospitalar, sobre as práxis da Psicologia Hospitalar e o enfoque da Gestalt-Terapia enquanto abordagem psicológica que norteou a construção do relato e permitiu a aplicação dos conceitos abordados em sala de aula.

METODOLOGIA

Delineamento metodológico

Trata-se de uma pesquisa com delineamento qualitativo descritivo, de natureza relato de experiência. Dessa forma, é relevante salientar que as abordagens qualitativas de pesquisa agregam potencial valor em relação aos estudos executados nas áreas das ciências humanas, pois elas se constituem como um produto científico idiossincrático a essa área e está presente tanto na era pós-moderna quanto na Psicologia. Além disso, as pesquisas de cunho qualitativo se concebem por meio da subjetividade do sujeito-pesquisador acerca de um contexto histórico e social pelo qual ele está inserido (Daltro & Faria, 2019).

Em paralelo, os relatos de experiências, instrumentalizam a concepção de legitimidade das informações ao invés de buscar pela sua validade. Reforça-se que a legitimidade envolvida permite a ampliação na construção teórica sobre uma temática que se dedica aos estudos de modo a apreender as novas formações de sentido, no entanto, sem perder a veracidade das informações. Nessa direção, é necessário conceder o real valor as abordagens que trazem em seu arcabouço a experiência vivenciada pelo sujeito-pesquisador em um determinado campo de atuação, para que assim se possa desabrochar espaços profícuos para discussões e debates, além da permissão para ir a fundo no conhecimento em temáticas que são de utilidade (González-Rey, 2002; Minayo, 2004).

Cenário de Pesquisa

O estágio em Psicologia Hospitalar foi realizado no Hospital Municipal Maria Wanderlene Negreiros de Queiroz, no município de Ibiapina, região da Ibiapaba, no Ceará. A unidade que compôs o cenário da presente pesquisa é constituída por uma equipe multiprofissional, contando 150 colaboradores,



divididos nas áreas de direção administrativa, direção clínica, coordenação de enfermagem, enfermagem, técnicos de enfermagem, técnicos de radiologia, nutricionista, condutores de ambulância, fisioterapia, recepção, auxiliares de serviços gerais e medicina. Ademais, o hospital comporta 44 leitos distribuídos em leitos de urgência/emergência, clínica médica com as enfermarias femininas e masculinas e leitos de observação, maternidade e eixo respiratório.

Contextualização com a disciplina de Estágio Supervisionado

Assim, o referido período prático fez parte da disciplina de estágio específico supervisionado I com ênfase em psicologia clínica e processos em saúde com carga horária total de 195 horas, dividida em 75 horas em campo, 60 horas de supervisão em sala e 60 horas para elaboração do relatório que culminou na aprovação final da disciplina. Dessa forma, o início do estágio compreendeu o seguinte período: 19 de agosto de 2021 e término no dia 02 de dezembro de 2021 totalizando as 75 horas exigidas, sendo realizadas no turno matutino, salvo algumas exceções no período da tarde. Os dias de cada estagiário foram divididos entre estudantes do 8º, 9º e 10º semestre de psicologia.

De acordo com a ementa das disciplinas no campo o estudante deve ter contato com a prática como visitas domiciliares, grupos operativos com colaboradores, palestras educativas para colaboradores e educação permanente com os profissionais de saúde, sessões educativas com os pacientes na sala de espera e atendimento de plantão psicológico. Assim, dentro das limitações e possibilidades na unidade hospitalar as principais atividades realizadas foram atendimento dos pacientes e familiares ou acompanhantes, em que foram realizados acolhimento e plantão psicológico, análise e evolução de prontuários, atendimento aos profissionais de saúde do equipamento, estudos de casos com os estagiários e o supervisor de estágio, planejamento e realização de palestras educativas com os profissionais da unidade. Adicionalmente, também foram realizados diário de campo e versões de sentido, para a supervisão e orientação dos casos com o orientador em sala de aula, assim como leituras para adquirir embasamento teórico e prático.

Procedimentos

Na experiência de estágio durante as 75 horas em campo, buscou-se realizar o máximo de atividade prevista para a atuação do Psicólogo Hospitalar de acordo com a resolução do Conselho Federal de Psicologia N° 013/2007, em que ressalva como atributos ao Psicólogo Hospitalar o atendimento aos pacientes, acompanhantes e a equipe multiprofissional; a realização de avaliação



do quadro psíquico dos pacientes; promoção e facilitação das relação entre paciente, médico e família; fazer o acolhimento de dores e sentimentos desencadeados pelo processo de hospitalização ou doença, quando possível; desenvolver grupos com a equipe, acompanhantes e pacientes, contribuir com a equipe em estudos de casos e tomadas de decisões, assim como promover momentos de capacitação (Conselho Federal De Psicologia, 2007).

Além disso, é importante frisar que as atividades que serão apresentadas tiveram embasamento sob a perspectiva da Gestalt-Terapia, em que foi recorrido aos principais nomes dessas áreas, assim como sobre os conhecimentos, habilidades adquiridas e as principais atividades realizadas em campo. Destaca-se que, para a elaboração deste manuscrito, não foi necessário submetê-lo ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, uma vez que as informações relatadas são baseadas na experiência da pesquisadora.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As principais atividades desenvolvidas foram atendimento aos leitos e aos acompanhantes por meio de escuta qualificada, acolhimento e intervenções breves na modalidade de plantão psicológico. Nessa direção, foi disponibilizado o atendimento também a equipe que manifestou escasso interesse por tais intervenções. Ademais, também foram realizados estudos de casos junto com o preceptor e os colegas de estágio, o que facilitou para a compreensão de o que fazer quando surgissem casos parecidos e também para a auxiliar na formação enquanto futuros psicólogos.

Pôde-se realizar análise dos prontuários da equipe multiprofissional que antecediam os atendimentos quando possível para a compreensão dos casos e, dessa formar, evitar o desgaste ao paciente de ficar repetindo o porquê estar internado e suas complicações. A leitura do prontuário é importante, pois fornece suporte ao psicólogo ou estagiário de Psicologia a planejar, mesmo que de forma breve quais intervenções possíveis de fazer. Logo, o estagiário vai até ao paciente ou acompanhante sabendo de forma breve sobre o seu quadro clínico e estar previamente preparado para possíveis demandas que surgirem. Ou ainda, instigar a verbalização de processos que podem ser importantes, mas que o paciente não citou (Almeida, 2008).

Adicionalmente, deve-se pensar que em alguns casos o paciente não entende com exatidão o que está ocorrendo com ele mesmo, ou não sabe oferecer explicações. Dessa forma, ao chegar até ele entendendo seu quadro, quando pertinente e capacitado a fazer, o estagiário pode lhe explicar ou entender este processo para ser facilitado entre a relação médico/paciente. É importante citar que em alguns momentos pôde-se realizar visita multiprofissional aos leitos com médico e enfermeiro, atividade essa que ajudou

na maior compreensão dos casos e entendimento do trabalho de cada área, a importância e particularidades. Nestes momentos, percebeu-se a importância principalmente do trabalho do profissional de Psicologia ao se debruçar em aspectos que para outras áreas de atuação no ambiente hospitalar não é ponto central. Assim, o trabalho multiprofissional faz-se de extrema relevância para o auxílio ao suporte seja do paciente ou acompanhantes em sua totalidade (Silva et al., 2021)

Na unidade hospitalar, teve-se contato com diversos casos, casos mais leves com pacientes apenas em observação, assim como casos mais complexos como paciente oncológicos que chegaram a falecer no equipamento. O hospital de Ibiapina é um campo de estágio potente e muito enriquecedor para o estudante de Psicologia, pois ao ser porta aberta e não especializado, o estudante tem a oportunidade de realizar atendimentos com variadas demandas e diferentes faixas etárias. Conseqüentemente, foi viável o desenvolvimento de diferentes habilidades de atuação além de poder colocar em prática o que foi visto durante o curso e técnicas da abordagem escolhida (Vecchi; Ribeiro & Fraporti, 2021).

Além disso, o campo do estágio proporcionou também que o estudante se encontre no seu modo de ser terapeuta e como se sente à vontade para manejar os atendimentos. Considerando como fundamental para a construção do seu próprio estilo de ser terapeuta as singularidades, sensibilidade e experiência de vida (Perls, 1977). Logo, foi possível observar que cada sujeito tem as suas particularidades de vivência que ficaram evidentes principalmente quando realizado atendimento em duplas. Ademais, julga-se como relevante os primeiros atendimentos em que as equipes de estagiário ofereciam suporte uns para os outros.

Posteriormente, traçava-se percepções sobre o caso na evolução no prontuário destinado aos estagiários, o qual somente os estudantes e o preceptor tiveram acesso e na partilha do caso com os demais. A estagiária observou também que em casos as pontuações se confluíam, pois, havia-se destacado as mesmas percepções como algo mais importante a ser trabalhado ou como demanda, já em outros evidenciavam-se demandas diferentes. Assim, durante a fala do paciente ou familiar algo distinto tornou-se figura para os estudantes.

Ao longo dos atendimentos, buscou-se trabalhar na perspectiva de clínica ampliada, considerando o contexto social, os equipamentos da rede e a integração dos sujeitos com a comunidade (Sousa Barros; Francisco, 2020). Dessa forma, perguntava-se aos pacientes algumas informações básicas sobre local de residência, como era sua relação com a comunidade ou a dinâmica familiar, também quando surgiu demandas para outros equipamentos buscou-se fazer o encaminhamento ou perguntar se o paciente/acompanhante já estava sendo acompanhado. Neste viés, também ocorreram orientação nos



atendimentos de onde poderiam está buscando ajuda, atendimento psicológico quando foi percebido o interesse pelos pacientes, considerando seu território, a presença ou não de unidade básica de saúde e acompanhamento de agente comunitário de saúde (Lancetti, 2006).

Dentre os casos em que a estagiária realizou atendimento, destaca-se pacientes com membros amputados, em que se buscou principalmente entender os motivos e os sentimentos despertados e como o paciente estava se autorregulando para vivência a perda do membro. Além disso, casos relacionados a diabetes, no qual buscou focar em seu histórico alimentar, em sua relação com o comportamento de alimentar-se, seu contexto e trabalhar o que levava ter crises ou diabetes descompensada. Assim, trabalhava-se o estresse, o cotidiano do paciente, buscando realizar psicoeducações, orientações e fornecer suporte e acolhimento para suas vivências.

Na maioria dos casos de amputação foi com pacientes que apresentavam também diabetes, então trabalhou-se os dois aspectos. Ademais, com o público de gestantes e puérperas, buscou-se entender como elas estavam com as mudanças corporais, além de aspectos gerais da gravidez e parto, sua rede de apoio, resignificação da dinâmica familiar, do campo de vida e avaliando o quadro psicológico.

Pacientes oncológicos, doença que traz uma série de alterações físicas e psicológicas que constitui um estressor na vida do paciente (Silvia, 2011). Tanto o paciente como seus acompanhantes precisam adaptar-se, se reajustar em um olhar gestáltico ao estresse e perdas acarretadas pela enfermidade. Foi possível trabalhar o luto com os acompanhantes, devido às limitações dos pacientes em ter dificuldade em se expressar pelo agravamento da doença. Buscou-se compreender e acolher suas emoções no aqui e agora, permitindo vivenciá-las e expressá-las da melhor forma que pudessem, assim como a resignificação da relação e aprendizados do acompanhante com o paciente em fase terminal (Silva, 2011).

Assim, o Gestalt-Terapeuta busca proporcionar momentos em que paciente e familiares possam expressar suas emoções, angústias, medo e luto. Quando necessário, trabalha-se com estigmas da doença, o resgate da consciência do adoecer no aqui e agora, a dor causada pelo tratamento, as mudanças e instigando o autossuporte quando possível (Silva, 2011). Assim como é viável trabalhar a história de vida do paciente, não lhe reduzindo apenas ao seu adoecimento, mas promovendo uma visão holística e integral do sujeito que se apresenta no campo no momento da intervenção (Ribeiro, 1985).

Nessa direção, evidencia-se as intervenções realizadas com pacientes com caso de glicemia baixa após passar mal pelo uso abusivo de álcool. Dessa forma, buscou-se compreender a relação do paciente com a bebida, o que significava para ele, os principais transtornos que eram acarretados pelo uso abusivo de álcool e outras drogas. Para isso, trabalhou-se em uma perspectiva de



redução de danos e psicoeducação, principalmente nos casos em que o paciente realiza o uso de remédios controlados como para epilepsia e acolhendo o paciente e suas queixas (Silveira Torres, 2021). Entre outros casos ocorreram a escuta qualificada e o acolhimento, como com paciente com fraturas, infecção bacteriana e com transtornos mentais como esquizofrenia, depressão senil e ansiedade.

Foi possível realizar intervenções com relação a sentimentos que surgiam como demandas, a citar a saudade de casa, o cansaço em decorrência da rotina de internação em casos de paciente e familiares que passaram muito tempo internados, em algumas situações já vinham transferidos de outras unidades. Trabalhou-se também com a psicoeducação sobre o uso de medicamentos quando necessário, principalmente pacientes com resistência a medicação, autocuidado e rede de apoio. Atentando-se também na avaliação do quadro psicológico dos pacientes e acompanhantes, buscando avaliar seu humor, sono e alimentação assim como outros comportamentos quando apresentados.

Também foi possível realizar intervenções com os profissionais em forma de palestra no mês do setembro amarelo, em que proporcionou uma maior interação entre equipe e estagiários. A intervenção para além do intuito informativo, procurou proporcionar um momento de autocuidado para os mesmos, visto que de acordo com as orientações técnicas, este também é papel do psicólogo hospitalar (CFP, 2007).

No que tange a equipe, foi possível observar a necessidade de capacitação sobre cuidados psicológicos básicos com pessoas em crise, dessa forma planejou-se uma capacitação para os profissionais sobre primeiros socorros psicológicos (OPAS, 2015). Contudo em decorrência da dinâmica do local e disponibilidade dos profissionais e estagiários não foi possível realizá-la. Por outro lado, nota-se a importância seja do estagiário de psicologia ou do psicólogo hospitalar em atentar-se as demandas também da equipe e buscar promover subsídios para elas quando possível dentro de suas capacitações (CFP, 2007).

Portanto a Gestalt-Terapia no contexto hospitalar possibilita e trabalha a ressignificação do adoecimento junto com o paciente, familiares e equipe. Além disso, busca-se entender as subjetividades e emoções envolvidas no processo, para que o paciente tenha um papel ativo em sua recuperação ou nos cuidados paliativos (Silva, 2011). O adoecimento para a Gestalt-Terapia é visto como a forma que o organismo busca para se ajustar aos desequilíbrios que atravessam sua existência, objetivando manter o equilíbrio orgânico, dessa forma entende-se como ajustamentos criativos disfuncionais (Ribeiro, 1985).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O principal objetivo do estudo foi refletir acerca das vivências do campo prático de estágio no contexto hospitalar, sobre as práxis da Psicologia Hospitalar e o enfoque da Gestalt-Terapia enquanto abordagem psicológica que norteou a construção do relato e permitiu a aplicação dos conceitos abordados em sala de aula. Logo, o objetivo foi alcançado nos objetivos propostos.

Nessa direção, produções dessa natureza apresentam potencialidade ao campo de estudo, uma vez que demonstra de que forma a aplicabilidade de uma abordagem psicológica se faz potente para além do ambiente clínico, considerado o espaço em que se trabalha com mais enfoque. Ainda assim, existem limitações que não podem ser relegadas. A primeira diz respeito ao cenário de estudo, que foi um hospital da região da Ibiapaba. Logo, o manuscrito apresenta entendimentos e reflexões específicas daquele contexto de trabalho, que pode ser semelhante ou destoante de outros dispositivos de saúde espalhados pelo Brasil. A segunda se relaciona a abordagem aplicada, que foi a Gestalt-Terapia. Sabe-se que ela tem influência da corrente fenomenológica-existencial e busca compreender os aspectos internos e externos dos indivíduos, a fim de ajudá-los no processo de autenticidade no tornar-se humano dentro das possíveis possibilidades do seu lócus existencial.

Por fim, novas pesquisas podem ser empregadas, de modo a apresentar diferentes metodologias da ciência psicológica aplicadas ao contexto hospitalar, como por exemplo, o uso da Psicoterapia breve.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Fabrício Fernandes et al. Prontuário psicológico orientado para o problema: um modelo de construção. **Psicologia, ciência e profissão**. v. 2, n. 28, p. 430-442, 2008.
<https://doi.org/10.1590/S1414-98932008000200016>

ASSIS, Fabiane Espindola. A atuação da psicologia hospitalar, breve histórico e seu processo de formação no Brasil. **PsicoArgum**. v. 37, n. 98, p.501-512, 2019.
<https://doi.org/10.7213/psicolargum.37.98.AO06>

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP. **Código de ética profissional do psicólogo**. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia. 2005.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP. **Resolução nº 013/2007 de 14 de setembro de 2007**. (2007, 14 de setembro). Institui a Consolidação das Resoluções relativas ao Título Profissional de Especialista em Psicologia e dispõe sobre normas e procedimentos para seu registro. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia. 2007.

COSTA, João Miranda De Araújo Da et al. **Psicologia hospitalar: relato de experiência acerca da atuação do psicólogo no hospital geral**. Anais III CONBRACIS. Campina Grande: Realize

SCIENTIA, revista de ensino, pesquisa e extensão, Faculdade Luciano Feijão, Sobral-CE, v. 7, n. 13, 2023/2024. issn 2238-6254. e-issn 2317-5869.

Rannatricia Sampaio GOMES; André Sousa ROCHA. *Estágio em psicologia hospitalar: desafios e potencialidades*.

Editora, 2018. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/41345>. Acesso em: 10 de setembro de 2021.

CRITELLI, D. M. **Análítica do Sentido: uma aproximação e interpretação do real de orientação fenomenológica**. EDUC, Brasiliense. São Paulo, 1996.
GINGER, A & GINGER, S. **Gestalt: uma terapia do contato**. São Paulo: Summus, 1995.

LANCETTI, Antônio; AMARANTE, Paulo. Saúde mental e saúde coletiva. In: CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa et al. (org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: HUCITEC; Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2006.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS. **Primeiros cuidados psicológicos: guia para trabalhadores de campo**. Brasília, DF: Organização Mundial da Saúde. 2015.

PERLS, L. Entendidos e Mal-entendidos de Gestalt-terapia. (T. A. Tellegen Ugarte, Trad.) VOICES: **Journal of the AAP**, v. 14 n. 3, p. 1978 – 3. Áustria, 1977.

RIBEIRO, J. P. **Gestalt-Terapia: refazendo um caminho**. São Paulo: Summus, 1985.

SILVA, Bruno Costa et al. A Importância da Equipe Multiprofissional na Unidade de Terapia Intensiva. **Facit Business And Technology Journal**, v.1, n. 31, pp. 27-37, 2021.
<https://doi.org/10.29327/733474>

SILVA, R. B.; BOAVENTURA, C. B. F. psico-oncologia e Gestalt-terapia: uma comunicação possível e necessária. **Revista da abordagem gestáltica: Phenomenological studies**. v. XVII, n. 1, jan-jun, p. 37-46. Goiânia, 2011. <https://doi.org/10.18065/RAG.2011v17n1.6>

SIMONETTI, Alfredo. **Manual de psicologia hospitalar: o mapa da doença**. Ed. 7ª, São Paulo: Casa do psicólogo, 2013.

SOUSA BARROS, Adriano; FRANCISCO, Ana Lúcia (Org). Por uma clínica política: uma revisão acerca das concepções da clínica ampliada. **A Psicologia Clínica nas Interfaces Com o Social**, 2020.

VECCHI, Livia Maria., RIBEIRO, Graziela, Consoladora., & FRAPORTI, Juliane Disegna. Relato de Experiência de Estágio Básico: Atividades Desenvolvidas no Serviço de Psicologia de um Hospital Geral. **Revista Multidisciplinar Em Saúde**, n. 2, n. 4, 2021. <https://doi.org/10.51161/rem/3024>

Recebido em 19 de outubro de 2023.
Aprovado em 21 de fevereiro de 2024.
Publicado em 17 de abril de 2024.

