

A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO DE UM HOSPITAL DE REABILITAÇÃO

Ariane David Waisberg¹, Fulvia de Souza Veronez², Lílian D'Aquino Tavano³,
Maria Cecília Pimentel⁴

RESUMO

A presente pesquisa teve como objetivo verificar a visão da equipe hospitalar a respeito da atuação do psicólogo dentro da unidade de internação do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC-USP). Foram entrevistados 31 profissionais de ambos os gêneros, todos integrantes da equipe multidisciplinar do Hospital e que atuam no setor de internação. Os resultados demonstraram que o papel do psicólogo hospitalar ainda não está claro para os profissionais entrevistados. Por não possuir clareza quanto as atribuições do psicólogo no hospital, as equipes passam a ter uma visão muito restrita da atuação deste profissional. Mesmo após 40 anos de inserção do psicólogo dentro desta instituição, faz-se necessário aperfeiçoar a imagem e a identidade deste profissional, assim como esclarecer e orientar as equipes sobre o trabalho, fornecendo uma maior conscientização, no intuito de aprimorar o serviço de psicologia e oferecer um serviço de maior qualidade aos usuários.

Palavras-chave: psicologia; atuação profissional; equipe de saúde.

THE ROLE OF THE PSYCHOLOGIST AT THE ADMISSIONS DEPARTMENT OF A REHABILITATION HOSPITAL

ABSTRACT

This study aimed to check the hospital team perspective on the role of the psychologist at the Admissions Department of the "Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais" [Craniofacial Anomalies Rehabilitation Hospital], University of São Paulo (HRAC/USP). Thirty-one male and female professionals, all of them members of the multidisciplinary team at the Admissions Department, were involved. The results have shown that the psychologist's role at the hospital is still not very clear to the professionals interviewed. Because of this, the team has a very restricted view of the psychologist's performance at the hospital. Even after forty years of being present in this institution, it is essential to clarify the image and identity of this professional, and also to elucidate and familiarize the team with the role psychologists perform. By providing awareness of the psychology service, the hospital can come to offer better quality of care to its patients.

Keywords: psychology; professional performance; health team.

¹ Psicóloga, aluna do curso de Especialização em Psicologia clínica e hospitalar pelo Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC/USP), Bauru/SP.

Email: arianedw@yahoo.com.br

² Psicóloga, Doutoranda em Ciências da Reabilitação pelo Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC/USP), Bauru/SP.

³ Psicóloga, chefe do setor de psicologia do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC/USP), Bauru/SP.

⁴ Psicóloga do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC/USP), Bauru/SP

O Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC/USP) oferece atendimento especializado no tratamento e reabilitação de anomalias congênitas, principalmente fissuras labiopalatinas. Essa malformação engloba os defeitos anatômicos congênitos resultantes da falta de fusão entre processos faciais embrionários e entre os processos palatinos no primeiro trimestre de gestação, acarretando dificuldades para a sucção, deglutição, mastigação, respiração, fala e audição (Freitas & Freitas, 1999).

O tratamento oferecido engloba um acompanhamento extenso, que exige a participação de um corpo profissional qualificado e integrado, pois, na maioria das vezes, são necessárias várias cirurgias e intervenções por todo o desenvolvimento do paciente e sua família.

Para Freitas e Freitas (1999), o serviço de psicologia é extremamente importante, pois devem ser consideradas as expectativas e opiniões, tanto dos pacientes como dos seus familiares, uma vez que a reabilitação deve ser também psicossocial.

Cabe ao setor de Psicologia deste Hospital fornecer assistência psicológica preventiva e terapêutica aos pacientes e familiares, regularmente matriculados na instituição, garantindo seu desenvolvimento psicossocial. Suas principais tarefas englobam a recepção do paciente e sua família, análise do caso e orientações e encaminhamentos. Na unidade de internação, é o psicólogo hospitalar que faz o preparo cirúrgico pré-anestésico, acompanha o retorno da cirurgia e o desempenho global do paciente, além de oferecer suporte e orientação em situações delicadas.

A Psicologia Hospitalar cresceu na medida em que voltam a se agregar aspectos emocionais e físicos da doença e se enfatiza o caráter preventivo do cuidado com a saúde.

Chiattonne (2000) assinala que alguns dos itens que certamente contribuíram para a entrada do psicólogo em tal área são a regulamentação da profissão em 1962, o avanço de psicólogos no mercado devido ao crescimento de faculdades particulares, a ampliação das pesquisas na área hospitalar, o desenvolvimento de estudos científicos comprovando como a doença e a hospitalização podem desencadear problemas psicológicos, a desumanização da assistência trazida pela tecnologia, impondo a necessidade de modificação do relacionamento médico-paciente, e admissão, cada vez mais freqüente no hospital geral, de casos que necessitem de auxílio psicológico.

Sebastiani (2003) coloca que o termo Psicologia Hospitalar é inadequado por que se refere ao local para determinar a área de atuação, e não as atividades desenvolvidas, não

contribuindo assim para formação da identidade para o psicólogo como profissional da saúde que atua em hospitais.

Conceituando então a Psicologia Hospitalar, Castro e Bornholdt (2004) a definem como um conjunto de contribuições científicas, educativas e profissionais que as diferentes disciplinas psicológicas fornecem para dar melhor assistência aos pacientes no hospital. Ou seja, cabe ao psicólogo hospitalar ser aquele que reúne técnicas para aplicá-las de maneira coordenada e sistemática, visando à melhora da assistência integral do paciente hospitalizado.

De acordo com Romano (1999) é preciso que o profissional da psicologia tenha conhecimento e compreenda os objetivos de cada ambiente hospitalar para assim escolher qual metodologia será mais adequada e/ou quanto de flexibilidade será necessária para trabalhar junto com a equipe.

A prática da psicologia hospitalar dentro do ambulatório do HRAC se assemelha ao que Soares (2001) postula como sendo adequada. Pois, para este autor, o profissional da Psicologia deve promover condições favoráveis a reabilitação comportamental do paciente, enfatizar a melhora na relação profissional-paciente, a preparação de pacientes para tratamentos cirúrgicos e hospitalização, favorecer a adesão ao tratamento e prescrições médicas, prepará-los para intervenções invasivas e aversivas.

Partindo da compreensão da instituição, o psicólogo institucional deve iniciar como observador, analisar a história, a cultura, a filosofia, a missão da mesma, tornando-se assim compreensíveis os comportamentos individuais das pessoas que nela estão inseridas. Para Bleger (1984, p. 27) “uma instituição não é só um lugar onde o psicólogo pode trabalhar, é um nível da sua tarefa”.

As relações de uma forma geral são permeadas de aspectos conflitivos e antagônicos. No ambiente hospitalar, a confusão de papéis e a falta de conhecimento de cada especialidade tornam as relações difíceis, transferencialmente carregadas, envolvendo aspectos de rivalidade e hostilidade, sedução e indiscriminação, potencializadas pela proximidade dos contatos e por aspectos institucionais como cultura organizacional, clima organizacional entre outros fenômenos.

O psicólogo que adentra para o ambiente hospitalar deve adquirir esta percepção, caso contrário sua inserção e a efetividade do seu trabalho se iniciam prejudicados. A exemplo disto, Felício (1998) refere que um sintoma dessa dificuldade acontece a partir das atuações cotidianas, onde o psicólogo se alia com o paciente contra a equipe, isolando-se com ele, não fazendo relatórios nem orientando seus colegas sobre o caso. Ou ainda pode

ocorrer de o psicólogo ser manipulado pela equipe contra o paciente ou sua família. É necessário que os profissionais atuem em equipe multidisciplinar, com o objetivo de compreender os processos sociais e psicológicos do paciente, além do reconhecimento de fatores psíquicos que interferem em seus quadros clínicos. Contudo, para o psicólogo, trabalhar em equipe não é uma tarefa das mais tranquilas, pois, desde a sua formação, a maior parte do tempo, sua atuação se faz de forma solitária.

Assim, adentrar para uma equipe multidisciplinar torna-se um desafio e um aprendizado. O trabalho em equipe multiprofissional consiste em uma modalidade de trabalho coletivo, sendo sua base à relação e integração entre diferentes áreas profissionais, envolvendo a comunicação e a cooperação (Peduzzi, 2001).

A interação de uma equipe interdisciplinar no processo de reabilitação exige de cada profissional uma interação dinâmica da qual resulte uma socialização de saberes e fazeres, a fim de que o paciente seja atendido em suas necessidades biopsicossociais (Fonseca, 2003).

Atualmente, embora a inserção do psicólogo no âmbito hospitalar esteja mais consolidada na instituição, há necessidade de estruturar melhor a atuação, pois na divisão das tarefas dentro da equipe de saúde, o psicólogo se encarrega dos aspectos subjetivos da doença e/ou do paciente o que dificulta o entendimento de outros profissionais sobre o que o psicólogo faz.

Sendo assim, pretendeu-se com o presente trabalho verificar a visão da equipe multidisciplinar do HRAC sobre a atuação do psicólogo na unidade de internação, analisar como a atuação do psicólogo no contexto hospitalar pode influenciar as solicitações da equipe e identificar quais os motivos para a solicitação da intervenção psicológica pela equipe dentro da internação.

Estudos desta natureza tem a intenção de ampliar os conhecimentos sobre a prática profissional, além de solidificar as relações entre os profissionais da equipe e favorecer o paciente atendido, sustentando os interesses científicos e práticos da instituição.

MÉTODO

O estudo, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos do HRAC engloba a pesquisa de campo de corte transversal sobre a visão da equipe hospitalar em relação a atuação do psicólogo.

Participaram da pesquisa 31 profissionais de ambos os gêneros, maiores de idade, integrantes da equipe multidisciplinar do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais

situado na cidade de Bauru/SP. Foram entrevistados nutricionistas, enfermeiros, fonoaudiólogos, fisioterapeutas e assistentes sociais.

Instrumento

Foi utilizada para esta pesquisa uma entrevista semi-estruturada com 10 questões, elaborada pela pesquisadora com base na literatura, que abordou dados dos entrevistados e a situação específica a ser pesquisada. A utilização deste instrumento de entrevista foi baseada em Minayo (2000), por ser uma forma de interrogação que oferece a obtenção de dados de acordo com o ponto de vista dos pesquisados.

Procedimentos

A pesquisa teve início com a aplicação da entrevista. Os participantes foram informados sobre todos os seus aspectos através do termo de consentimento livre e esclarecido, referendando seu conhecimento e aceitação das condições como sujeito para tal estudo.

Análise dos dados

Os dados obtidos por meio da entrevista foram categorizados e analisados por meio do método descritivo, de modo a serem apresentados por tabelas e discutidos posteriormente à luz da literatura.

RESULTADOS

Primeiramente, têm-se na tabela 1 a categorização dos profissionais entrevistados, considerando-se: equipe, idade, estado civil, gênero, tempo de serviço no HRAC e demais funções em outra instituição.

Tabela 1
Dados Sociodemográficos e Clínicos das Participantes

		N	%
Equipe	Nutrição	4	13
	Enfermagem	18	58
	Fonoaudiologia	2	6
	Fisioterapia	4	13
	Serviço Social	3	10
	18 a 25 anos	7	23

Idade	25 ou mais	24	77
Estado civil	Solteiro	8	26
	Casado	17	55
	União estável	0	0
	Viúvo	1	3
	Divorciado	5	16
Gênero	Masculino	3	10
	Feminino	28	90
Tempo no HRAC	Até 1 ano	9	29
	1 a 5 anos	5	16
	5 a 10 anos	2	6
	10 anos ou mais	15	48
Trabalha em outra instituição	Sim	9	29
	Não	22	71

Pode-se observar, dos profissionais entrevistados, que 58% eram da equipe de enfermagem. A maioria era casada (55%) e tinha mais de 25 anos (77%). Quase a totalidade, (90%) eram do gênero feminino e trabalham no hospital há mais de 10 anos. Apenas 48% e 71% só trabalham no HRAC.

Na tabela 2, são apresentados os questionamentos sobre a atuação do psicólogo no hospital. Ao serem questionados sobre as atribuições do psicólogo, é possível identificar que a maioria dos sujeitos (71%) acredita que resumem-se em dar suporte e apoio para o equilíbrio emocional do paciente e família, seguido de orientação (35%). Em terceiro (29%), aparecem os que não souberam responder claramente.

Tabela 2
Questionamentos sobre a atuação do psicólogo no hospital

		N	%
Atribuições/relevância	Orientação	11	35
	Auxílio à equipe	5	16
	Suporte e apoio para o equilíbrio emocional paciente e família	22	71
	Intermediar paciente/família e equipe	1	3
	Estimular o brincar e o brinquedo	2	6
	Estimular o tratamento	3	10
	Não soube responder	9	29
	Importância do psicólogo no setor de internação	Orientar	7
Auxílio a equipe		2	6
Suporte e apoio paciente e família		26	84

	Suporte e apoio a equipe multidisciplinar	5	16
	Compor a equipe multidisciplinar	3	10
	Contribuir para a continuidade do tratamento	2	6
	Gerenciar crises	2	6
	Não soube responder	7	23
É necessária a intervenção do psicólogo quando:	Orientar	6	19
	Suporte e apoio	5	16
	Na adaptação a situação de internação / Liberação de acompanhante	6	19
	Em casos de pacientes com história psiquiátrica.	2	6
	Distúrbio de comportamento	17	55
	Distúrbios psicossomáticos	1	3
	Distúrbios de conduta alimentar	5	16
	Distúrbios da sociabilidade	6	19
	Em todo o processo de internação	10	32
	Não soube responder	8	26
As situações em que faz solicitações ao psicólogo.	Dificuldade na realização de exames.	2	6
	Alterações do comportamento	23	74
	Necessidade de orientação	21	68
	Necessidade de apoio	20	65
	Manifestações psiquiátricas	3	10
	Avaliação psicopedagógica	2	6
	Avaliação com relação a expectativa do paciente em relação aos procedimentos	2	6
	Recusa de atendimento ou de aceitação dos procedimentos	6	19
	Promover a adesão ao tratamento	4	13
	No enfrentamento de situação por familiares e paciente	15	48
	Ocorrência de óbitos	2	6
	Interpretação de regulamento hospitalar	4	13
	Dificuldades de aceitação da fissura / síndrome	3	10
	Não soube responder	3	10

Verifica-se que, para os profissionais entrevistados, a importância do psicólogo no setor de internação se destaca em dar suporte e apoio a família e ao paciente (84%).

Quando indagados sobre o momento no qual é necessária a intervenção do psicólogo, a maioria dos sujeitos ressaltou que é na presença de distúrbios de comportamento apresentados pelo paciente e/ou acompanhante (55%), (32%) responderam que acreditam ser em todo o processo de internação e 26% não souberam responder.

Verifica-se que na questão sobre em quais situações se faz a solicitação do psicólogo, a maioria dos profissionais entrevistados o solicitam quando há alterações de comportamento tanto do paciente quando da família (74%), quando há necessidade de orientação (68%), necessidade de apoio (65%) e no enfrentamento de situações por familiares e pacientes (48%).

Na tabela 3, estão sistematizadas as respostas referentes ao relacionamento interprofissional entre os psicólogos e demais integrantes da equipe. Identifica-se que, quando questionados se há algumas atuações do psicólogo que possam atrapalhar as atuações dos demais profissionais, a maioria respondeu que não existe essa situação (81%). Também a maioria dos entrevistados não soube responder adequadamente quando questionados sobre qual seria a postura do psicólogo hospitalar (39%). Em segundo lugar citaram ética e postura adequada sob a sua perspectiva (29%).

Tabela 3
Relacionamento entre profissionais

		N	%
Acreditam que exista alguma atuação do psicólogo que possa interferir, atrapalhando as os demais profissionais:	Sim	5	16
	Não	25	81
	Depende da atuação.	2	6
	Falta de ética, de postura.	4	13
	Só quando não há comunicação.	2	6
	Quando há pedido de exceções que saiam da rotina hospitalar.	4	13
	Não soube responder.	3	10
Postura do psicólogo hospitalar	Ser ético	9	29
	Postura adequada: discrição / dinamismo / alegria / carisma	9	29
	Respeitar o paciente	2	6
	Respeitar a equipe multiprofissional, e manter boa interação.	5	16
	Vestimenta adequada para um hospital	1	3
	Disponível a discussão de casos	2	6
	Evolução sigilosa do prontuário	4	13
	Não interferir na atuação de outras áreas	3	10
	Não soube responder	12	39
Consideram que o psicólogo é um bom profissional quando:	Quando esta sempre atualizado	4	13
	Se possui visão humanizada	1	3
	Quando orienta e apóia paciente e família	5	16
	Quando orienta e apóia equipe multidisciplinar	4	13
	Se demonstra ética	8	26

Colabora para um bom ambiente	10	32
Saber respeitar os limites do paciente e colegas de trabalho	6	19
Consegue alcançar resultados favoráveis	8	26
Quando ele esta sempre disposto a atender as solicitações com precisão	6	19
Não soube responder	4	13

A maioria dos entrevistados acredita que o psicólogo é um bom profissional quando colabora para um bom ambiente de trabalho (32%), quando demonstra ética (26%) e quando consegue alcançar resultados favoráveis (26%).

DISCUSSÃO

Ao serem questionados sobre a relevância e atuação do psicólogo no ambiente hospitalar, percebeu-se uma certa dificuldade dos respondentes em tratar do assunto. O HRAC já conta com o serviço de psicologia há mais de 35 anos. Cabe considerar também que trata-se de um setor que oferece serviço diferenciado entre ambulatório e internação, com uma equipe totalmente composta por profissionais do gênero feminino, além dos alunos de pós graduação que estagiam no Hospital.

A amostra estudada equipara-se com as profissionais da psicologia em suas características. São colegas há muito tempo, que se conhecem bem e que, como em toda instituição, já devem ter delineado seus papéis e momentos de atuação (Bleger, 1984).

Diante dos resultados desta pesquisa, é marcante para equipe hospitalar que a atuação do psicólogo dentro da internação deste hospital se restringe ao suporte e apoio. Outro dado significativo é que 29% dos entrevistados não souberam responder sobre as atribuições e juntamente 23% também não souberam responder sobre a importância deste profissional. Este dado vem confirmar o que Ismael (1998) relata que mesmo quando a instituição é acessível ao trabalho psicológico nas suas dependências, esta muitas vezes, juntamente com suas equipes, não sabe o que lhe pedir, cabendo ao psicólogo definir sua estratégia de atuação.

Ao mesmo tempo, 32% dos entrevistados, quando questionados sobre a necessidade da intervenção deste profissional, relataram que é necessária a intervenção do psicólogo em todo o processo de internação, confirmando o dado acima sobre a necessidade da definição da estratégia de atuação.

Sobre a necessidade da intervenção do psicólogo a maioria acredita que há maior necessidade deste profissional quando é apresentado distúrbio de comportamento por parte do

paciente ou acompanhante. Dentro deste quesito estão aspectos como choro, agressividade, hostilidade, dificuldade na alimentação, enquadre da rotina hospitalar, enquadre quanto aos comportamentos sexuais tidos como inadequados, tanto de familiares quanto de pacientes.

Quando as informações sobre a atuação de um profissional são simplificadas deste modo, cabe a reflexão sobre em que momento os papéis não foram bem definidos. Este dado sugere a hipótese de Chiattonne (2000), quando afirma que muitas vezes o próprio psicólogo não tem consciência de quais sejam suas tarefas e seu papel dentro da instituição, podendo gerar experiências mal sucedidas dentro do ambiente hospitalar, perpetuando imagem e identidade profissionais errôneas e confusas.

Assim, se o psicólogo deixa de orientar os profissionais da equipe sobre suas atribuições, sua atuação e/ou em que momento a equipe deve solicitar o serviço, está negligenciando uma parte de sua tarefa que é proporcionar a integralização e a humanização dentro do ambiente hospitalar (Campos, 1988, citado por Yamamoto & Cunha, 1998).

Nem sempre o choro, necessita da atuação do psicólogo. Por outro lado, a equipe faz solicitações ao serviço de psicologia de forma desnecessária, justificando definitivamente a necessidade de um processo reformulador e educativo, através da prática cotidiana, para diminuir gradativamente as confusões de papéis.

Este dado vem de encontro a crítica que Sebastiani (2003) faz sobre a literatura, que acaba se sobrepondo à prática, pois este profissional é supervalorizado, idealizado, uma espécie de polivalente devendo fornecer apoio para todos, de forma imediata, quando e onde se fizer necessário. Evidencia-se este fato na fala: “profissional sempre disponível, deve interagir com a equipe, ter um bom relacionamento com todos” [*sic*].

A questão da falta de formação dos psicólogos na área da saúde reflete-se nesta pesquisa, ao passo que é de conhecimento que os mesmos devem estar preparados, saber dos limites da atuação e que estes devem ser respeitados. Portanto, salienta-se um déficit na formação em psicologia hospitalar, uma vez que se tem muitos psicólogos em hospitais sem orientação específica. A formação clínica não o habilita para atuar, supervisionar ou orientar na instituição hospitalar.

Sobre a crença de que o psicólogo, na sua atuação, pode interferir atrapalhando as atuações dos demais profissionais, 81% acreditam que não há essa possibilidade. Isso caracteriza uma significativa aceitação da presença deste profissional no corpo da equipe deste hospital, chamando atenção aos conflitos e disputas de poder entre equipes como

condição básica dentro do ambiente hospitalar, uma vez que são compostos por seres humanos e suas peculiaridades (Cantizane, 1998).

Tais disputas podem ser veladas, por traz de uma suposta valorização da atuação deste profissional; tem-se ainda a questão da visão de subordinação dentro da equipe de saúde, “ser um profissional subordinado ainda é um carma da profissão” (Pereira, 2003). Esse dado é enfatizado nas verbalizações como: “As solicitações são feitas quando a enfermagem, ou equipe médica achar necessário, ou até mesmo quando os psicólogos acharem necessário...” [sic]. Ou ainda: “Não! A atuação do psicólogo vem para ajudar os demais profissionais! Vem para facilitar o nosso trabalho!” [sic].

Fica subentendido que desde que este profissional se encaixe nos padrões, atendendo e acatando as solicitações da equipe, este será bem vindo para viabilizar o trabalho da mesma; caso contrário, ele passa a ser mal visto pela equipe, acarretando em dificuldades de ordem interdisciplinar e interpessoal.

Sobre qual seria a postura do psicólogo hospitalar na opinião dos entrevistados, observou-se que 39% não souberam responder e os restantes mostram-se confusos do que seria postura e a ética dentro da profissão. Esse dado pode denotar ainda a confusão por parte do psicólogo desde sua entrada no ambiente hospitalar que ao tentar transpor ao hospital o modelo clínico tradicional cria experiências mal sucedidas caracterizadas pela inadequação (Chiattonne e Sebastiani, 1991).

Outro dado pode ser a junção deste fator acima citado com aspectos pessoais de cada profissional, seja ele psicólogo ou não. Estes aspectos dependem da sua formação, graus de comprometimento, da formação de pessoa. Todo profissional traz consigo ele mesmo e essa formação pessoal, podendo interferir positiva ou negativamente na sua atuação como profissional, principalmente na relação com outras pessoas sejam elas usuários ou colegas da equipe multidisciplinar (Peduzzi, 2001).

Severo (1993) salienta alguns aspectos da atuação do profissional da psicologia sendo um deles, o dever de esforçar-se para criar um relacionamento harmonioso com toda a equipe, especialmente com os superiores, diferenciando do relacionamento afetivo e laços de amizade.

Diante da questão de quando o psicólogo é considerado um bom profissional, vê-se que a maioria dos entrevistados acredita que o psicólogo é um bom profissional quando colabora para um bom ambiente de trabalho (32%), quando demonstra ética (26%) e quando alcança resultados favoráveis (26%). Para Chiattonne e Sebastiani (1991), o psicólogo

hospitalar deve ter características próprias, adequadas e específicas ao hospital que, por sua vez, interferem diretamente na inserção e no desempenho técnico profissional.

Com o avanço da tecnologia e as exigências no mercado de trabalho, tornou-se condição *sine qua non* considerar o aspecto interpessoal como fator determinante no ambiente organizacional.

Assim, pesquisas e estudos foram tomando conta desta nova era institucional, e ser um bom técnico em qualquer área já não é fator determinante para ocupar cargos disponíveis. É preciso ter habilidades sociais, empáticas, construtivas e interpessoais, para tanto.

Portanto, a análise da atuação do psicólogo dentro da internação de um hospital de reabilitação mostra que esse profissional traz consigo entraves históricos da profissão. A indefinição do papel do psicólogo no hospital perante a instituição talvez seja devido ao fato de sua atividade não estar mapeada e cada um tem sua inserção de um modo diferente. É necessário haver uma sistematização da atuação, se tornar um elemento equilibrador, respeitado na equipe de saúde e assim sua presença ser constantemente solicitada adequadamente, sua opinião acatada, ou pelo menos considerada (Ismael, 1998; Felício, 1998; Soares, 2001).

Há necessidade de se adotar protocolos de atendimento, e manter o diálogo com a equipe, através de discussões de casos, através de evoluções de prontuário com dados relevantes e pertinentes para os profissionais da equipe de saúde sem psicologismos.

Pode-se considerar que um relacionamento entre profissionais satisfatório origina-se da efetiva colocação dos profissionais dentro da rotina da instituição hospitalar, de forma a garantir seu espaço e assim fazer parte efetivamente desta equipe interdisciplinar de forma plena, sem a sensação de estar incomodando, de não ter um lugar para si ou função e ainda nenhuma contribuição a oferecer.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os resultados obtidos, considerou-se que o papel do psicólogo hospitalar ainda não está claro para os profissionais entrevistados. Por não possuir clareza quanto às atribuições do psicólogo no hospital, a equipe passa a ter uma visão muito restrita da atuação deste profissional.

A heterogeneidade das respostas oferecidas pelos entrevistados indicou que suas percepções e conhecimentos sobre as atribuições do psicólogo hospitalar se restringiram em fornecer apoio, suporte e orientação.

Diante do exposto não foi possível analisar a influencia do próprio psicólogo nas solicitações da equipe.

Sugere-se que novas pesquisas sejam realizadas, utilizando diferentes técnicas de coleta de dados, como uma entrevista direta com os profissionais psicólogos desta instituição, a fim de verificar tais hipóteses.

REFERÊNCIAS

Bleger, J. (1984). *Psico-higiene e psicologia institucional*. Porto Alegre: Artes médicas.

Campos, T. C. P. (1988). O psicólogo em hospitais: aspectos de sua atuação em hospital geral. Tese de Doutorado não-publicada, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. In O. H. Yamamoto & I. M. F. F. O. Cunha. (1998). O psicólogo em hospitais de Natal: uma caracterização preliminar. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 11(2), 345-362.

Cantizane, A. M. L. (1998). *Psicologia social: Introdução e conceitos*. São Paulo: FJB.

Castro, E. K. & Bornholdt, E. (2004). Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional. *Psicologia: ciência e profissão*, 24(3), 48-57.

Chiattonne, H. B. C. (2000). A significação da psicologia no contexto hospitalar. In V. A. Angerami-Camon (Org.). *Psicologia da Saúde: um novo significado para a prática clínica*. (pp. 73-165). São Paulo: Pioneira Psicologia.

Chiattonne, H. B. C. & Sebastiani, R. W. (1991). *Introdução à psicologia hospitalar*. São Paulo: Nêmeton Centro de Estudos e Pesquisas em Psicologia e Saúde.

Felício, J. L. (1998). A psicologia hospitalar no Brasil. *Revista o mundo da saúde*, 22(5), 302-306.

Fonseca, M. S. (2003). *Interface entre cirurgia ortognática e a psicologia: um diálogo possível*. Trabalho de Conclusão de Curso, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, Bauru.

Freitas, J. A. S. & Freitas, P. Z. (1999). Fissuras labiopalatais: diagnóstico e uma filosofia interdisciplinar de tratamento. *Sinopse de Pediatria*, 3, 68-70.

Ismael, S. M. C. (1998). A psicologia e o hospital. *Insight Psicoterapia*, 8(85), 22-23.

Minayo, M.C.S. (2000). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 7ª ed. São Paulo: HUCITEC-ABRASCO.

Peduzzi, M. (2001). Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. *Revista de Saúde Pública*, 35(1), 103-139.

Pereira, M. F. (2003). *A inserção do psicólogo no hospital Geral: a construção de uma nova especialidade*. Dissertação de mestrado, Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.

Romano, B. W. (1999). *Princípios para prática da psicologia clínica em hospitais*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Sebastiani, R.W. (2003). Psicologia da saúde no Brasil: 50 anos de história. Recuperado em 27 de fevereiro, 2007, de <http://www.nemeton.com.br>

Severo, M. C. (1993). *Estratégias em psicologia institucional*. São Paulo: Loyola.

Soares, M. R. Z. (2001). Hospitalização Infantil: análise do comportamento da criança e do papel da psicologia da saúde. *Pediatria Moderna*, 37(11), 630-632.