



A atuação do psicólogo hospitalar e suas interfaces interprofissionais em um hospital geral

The role of the hospital psychologist and its interprofessional interfaces in a general hospital

El papel del psicólogo hospitalario y sus interacciones interprofesionales en un hospital general

Lorena da Silva SOLER¹  

Nicolli Rocha de BRITO¹  

Claudia Lucia MENEGATTI²  

Katia Daniele BISCOUTO¹  

¹ Universidade Positivo – UP, Escola de Ciências da Saúde, Curso de Psicologia. Curitiba, PR, Brasil.

² Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR, Escola de Ciências da Vida, Curso de Psicologia. Curitiba, PR, Brasil.

Correspondência:

Lorena da Silva Soler
loosoler@gmail.com

Recebido: 22 jul. 2025

Revisado: 2 mar. 2025

Aprovado: 06 abr. 2026

Aprovado para publicação:
19 maio 2026

Como citar (APA):

Soler, L. S., Brito, N. R., Menegatti, C. L., & Biscouto, K. D. (2026). A atuação do psicólogo hospitalar e suas interfaces interprofissionais em um hospital geral. *Revista da SBPH*, 29, e021. <https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.2026.v29.927>.

Financiamento:

Financiamento próprio.

Conflito de interesses:

Os autores declaram não haver conflito de interesses.



Resumo

As atribuições do psicólogo da saúde no contexto hospitalar podem ser compreendidas de formas divergentes entre os profissionais da saúde atuantes nessas instituições. Um dos requisitos para a interação eficaz entre a equipe multidisciplinar nesse ambiente é que todos entendam quais são suas atribuições e funções profissionais. Diante disso, este trabalho teve o objetivo de analisar compreensão da atuação da equipe de Psicologia no hospital-escola em que o trabalho foi realizado, através da perspectiva do psicólogo e da equipe multidisciplinar. Foi realizada uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório acerca do trabalho interdisciplinar no ambiente hospitalar. Para isso, foram entrevistados, por amostragem de conveniência, 15 profissionais da equipe multidisciplinar (psicólogos, médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e técnicos de Enfermagem). Os dados foram categorizados e analisados qualitativamente pela análise de conteúdo, uma técnica que descreve o conteúdo por meio de codificação, categorização e identificação de padrões e tendências. Os resultados evidenciaram que as atribuições mais mencionadas foram acolhimento (100% dos entrevistados), comunicação (86,67%) e atendimento emergencial (80%). Entre as habilidades e competências, empatia e simpatia (60%) e escuta e comunicação (47%) foram as mais citadas. Profissionais com maior contato com os psicólogos, como médicos e enfermeiros, demonstraram uma visão mais completa das funções desses especialistas, enquanto técnicos de Enfermagem e fisioterapeutas apresentaram conhecimento parcial. Foi destacado que a saúde mental é fundamental para a recuperação dos pacientes, sendo reconhecida como um dos pilares do tratamento. Como sugestões, enfatizou-se a necessidade de reuniões interdisciplinares e a retomada de rodas de conversa para as equipes. Conclui-se que a compreensão das funções do psicólogo hospitalar é essencial para uma colaboração interdisciplinar efetiva. Ampliar a integração entre profissionais pode otimizar o cuidado, contribuindo para o processo de recuperação dos pacientes e um trabalho otimizado nas equipes de assistência hospitalar.

Descritores: Serviço de Psicologia Hospitalar; Equipe de Assistência ao Paciente, Relações Interprofissionais; Serviços de Saúde; Pesquisa Qualitativa.

Abstract

The attributions of health psychologists working in hospitals can be understood divergently among healthcare professionals in these institutions. One requirement for effective interaction within the multidisciplinary team in this environment is that everyone understands their obligations. Therefore, this study aimed to present an overview of the understanding of the psychology team's role in the teaching hospital where the work was conducted, from the perspective of both psychologists and the multidisciplinary team. A qualitative, exploratory research was carried out regarding interdisciplinary work within the hospital setting. For this purpose, 15 professionals from the multidisciplinary team (psychologists, doctors, nurses, physiotherapists, and nursing technicians) were interviewed, using a convenience sample. The data were qualitatively categorized and analyzed using Bardin's content analysis, a technique that describes content through coding, categorization, and the identification of patterns and trends. The results showed that the most frequently mentioned attributions were reception/welcoming (100% of interviewees), communication (86.67%), and emergency care (80%). Among the skills and competencies, empathy and sympathy (60%) and listening and communication (47%) were the most cited. Professionals with more frequent contact with psychologists, such as doctors and nurses, demonstrated a more comprehensive view of these specialists' functions, while nursing technicians and physiotherapists showed partial knowledge. It was highlighted that mental health is fundamental for patient recovery, being recognized as one of the pillars of treatment. As suggestions, the need for interdisciplinary meetings and the reintroduction of discussion circles for the teams were emphasized. It is concluded that understanding the functions of hospital psychologists is essential for effective interdisciplinary collaboration. Expanding integration among professionals can optimize care, promoting patients' holistic recovery and fostering more integrated and optimized work within hospital care teams.

Descriptors: Hospital Psychology Service; Patient Care Team; Interprofessional Relations; Health Services; Qualitative Research.

Resumen

Las atribuciones del psicólogo de la salud en el contexto hospitalario pueden ser comprendidas de diferentes maneras entre los profesionales de la salud que trabajan en estas instituciones. Uno de los requisitos para una interacción eficaz entre el equipo multidisciplinario es que todos comprendan sus atribuciones y funciones profesionales. Frente a esto, este trabajo tuvo como objetivo analizar la comprensión de la actuación del equipo de Psicología en el hospital escuela donde se realizó el estudio, desde la perspectiva del psicólogo y del equipo multidisciplinario. Se realizó una investigación cualitativa de carácter exploratorio acerca del trabajo interdisciplinario en el ambiente hospitalario. Para ello, fueron entrevistados, mediante muestreo por conveniencia, 15 profesionales del equipo multidisciplinario (psicólogos, médicos, enfermeros, fisioterapeutas y técnicos de enfermería). Los datos fueron categorizados y analizados cualitativamente mediante el análisis de contenido de Bardin. Los resultados evidenciaron que las atribuciones más mencionadas fueron acogimiento (100% de los entrevistados), comunicación (86,67%) y atención de emergencia (80%). Entre las habilidades y competencias, empatía y simpatía (60%), y escucha y comunicación (47%) fueron las más citadas. Los profesionales con mayor contacto con los psicólogos demostraron una visión más completa de sus funciones, mientras que técnicos de enfermería y fisioterapeutas presentaron conocimiento parcial. Se destacó que la salud mental es fundamental para la recuperación de los pacientes, siendo reconocida como uno de los pilares del tratamiento. También se enfatizó la necesidad de reuniones interdisciplinarias y de ruedas de conversación para los equipos. Se concluye que la comprensión de las funciones del psicólogo hospitalario es esencial para una colaboración interdisciplinaria efectiva y para optimizar el cuidado y la recuperación de los pacientes.

Descriptores: Servicio de Psicología del Hospital; Grupo de Atención al Paciente; Relaciones Interprofesionales; Servicios de Salud; Investigación Cualitativa.

INTRODUÇÃO

Uma das atuações do profissional de Psicologia é a Psicologia da Saúde, que se dedica à prevenção de doenças e à promoção e manutenção da saúde em suas dimensões física, mental, social e espiritual, contribuindo, assim, para os processos de recuperação e reabilitação dos indivíduos. Nesse campo de atuação, a Psicologia também se insere no contexto hospitalar, comprometendo-se com questões relacionadas à qualidade de vida dos usuários e com a minimização do sofrimento decorrente da hospitalização do paciente, bem como de seus impactos sobre familiares e profissionais da saúde (Azevêdo & Crepaldi, 2016; Gazotti & Prebianchi, 2019; Schneider & Moreira, 2017).

A consolidação do campo da Psicologia hospitalar ocorreu nas primeiras décadas do século XX. Em 1974, conforme relatam Azevêdo e Crepaldi (2016), o Hospital das Clínicas – HC, da Faculdade de Medicina – FM da Universidade de São Paulo – USP promoveu a inserção da Psicologia no hospital geral e em outros institutos, o que contribuiu para o fortalecimento e a expansão desses serviços. Esse processo favoreceu a maior visibilidade da prática do psicólogo no contexto hospitalar e sua inserção em equipes multiprofissionais. As equipes multidisciplinares dos hospitais são compostas de profissionais de saúde das áreas de Enfermagem, técnicos de Enfermagem, médicos, nutricionistas, fisioterapeutas, psicólogos, farmacêuticos e assistentes sociais (Assis & Figueiredo, 2019; Gorayeb & Guerrelhas, 2003).

O diálogo constante entre a equipe multidisciplinar de saúde, de acordo com Azevêdo e Crepaldi (2016), representa uma estratégia efetiva para facilitar a qualidade de atendimento do paciente. Contudo, para que ocorra uma boa inserção e adequação do psicólogo hospitalar à equipe multiprofissional, é fundamental que os demais profissionais compreendam quais são suas atribuições, bem como os aspectos processuais, metodológicos e técnicos que caracterizam sua prática (Gazotti & Prebianchi, 2019).

De modo geral, a equipe multidisciplinar é responsável por solicitar a interconsulta psicológica, cabendo ao psicólogo hospitalar acolher e compreender os aspectos psicossociais envolvidos no processo de adoecimento e hospitalização, bem como favorecer a comunicação e a elaboração de conflitos entre paciente, família e equipe de saúde (Assis & Figueiredo, 2019; Gazotti & Prebianchi, 2019).

Um dos principais desafios enfrentado pelo psicólogo no ambiente hospitalar é a sua inserção na equipe multidisciplinar (Gorayeb, 2001), pois o conhecimento acerca de sua atuação, por parte dos demais profissionais da saúde, ainda é muito precário. Estudos indicam que muitos profissionais que atuam no contexto hospitalar, mesmo aqueles com experiência na área, não sabem dizer de forma clara e precisa quais são as funções e atribuições do psicólogo hospitalar (Waisberg et al., 2008).

A persistência de uma cultura de relações hierárquicas no contexto hospitalar pode dificultar a comunicação entre os diferentes profissionais da equipe de saúde (Tonetto & Gomes, 2007). Nesse ambiente, observam-se disputas por reconhecimento e posicionamento entre os distintos saberes, nas quais o modelo biomédico tende a ocupar posição central, sendo frequentemente associado à exigência de comprovação científica da eficácia das práticas de cuidado. Nesse contexto, a inserção da Psicologia frequentemente ocorre de maneira tensionada, exigindo negociações constantes acerca de seu lugar e de suas atribuições dentro da equipe multiprofissional. Demonstrar a relevância da atuação do psicólogo no contexto hospitalar é

fundamental para o reconhecimento e a valorização desse profissional. Esse processo pode ocorrer por meio da produção de conhecimento técnico-científico, a partir do registro, da avaliação e da sistematização das práticas desenvolvidas (Gorayeb, 2001).

Estudos apontam para o desconhecimento acerca das funções do psicólogo hospitalar por parte dos outros profissionais da saúde. Em uma pesquisa realizada por Waisberg et al. (2008) em um Hospital de Reabilitação – HRAC/USP, observou-se que 40% dos 31 profissionais entrevistados não souberam descrever a postura esperada do psicólogo, enquanto 29% desconheciam suas atribuições. Além disso, 23% não reconheceram a importância desse no contexto hospitalar. No que se refere às demandas encaminhadas ao serviço de Psicologia, as solicitações estavam relacionadas principalmente a alterações de comportamento (74%), necessidade de orientação (68%), apoio (65%) e enfrentamento (48%). Embora essas demandas sejam válidas, essa compreensão pode revelar uma visão ainda restrita acerca do escopo de sua prática, pois a atuação do psicólogo hospitalar envolve múltiplas dimensões que ultrapassam a expectativa de características pessoais, como simpatia ou calma.

De forma semelhante, Kirchner et al. (2012) entrevistaram 109 profissionais em um hospital de Curitiba, os quais atribuíram ao psicólogo hospitalar habilidades como “adivinhar pensamentos” (87%), “ter voz calma” (71%), “receitar medicamentos” (53%) e “acalmar o paciente” (49%). Esses dados evidenciam a visão distorcida da atuação do psicólogo hospitalar, ainda que o desempenho desse profissional seja avaliado positivamente pelos participantes.

De acordo com Gorayeb e Guerrelhas (2003), destaca-se a necessidade de sistematização do trabalho do psicólogo no ambiente hospitalar, de modo a favorecer a compreensão de suas intervenções por parte de outros profissionais, bem como evidenciar a relevância de suas práticas nesse contexto. Dessa forma, a inserção do psicólogo hospitalar nas equipes multidisciplinares tende a ser progressivamente legitimada, assim como ocorre com outros profissionais da área da saúde, como nutricionistas e fisioterapeutas.

Segundo Kerbauy (1999) e Gorayeb e Guerrelhas (2003), a atuação do psicólogo no hospital deve ser pautada em fundamentos científicos, visto que o hospital opera com métodos científicos, desde a identificação de problemas clínicos até procedimentos cirúrgicos e terapias medicamentosas.

As práticas interdisciplinares são essenciais no ambiente hospitalar, uma vez que promovem a troca de informações e otimizam a escolha de intervenções e a alocação de recursos. Essa colaboração tende a tornar os planos de tratamento mais eficientes e centrados no paciente, além de simplificar a gestão dos cuidados e aliviar a carga de trabalho de profissionais da equipe, como os enfermeiros (Vilela & Mendes, 2003; Tonetto & Gomes, 2007).

Essas descobertas evidenciam a necessidade de ampliar a compreensão e reconhecimento do papel do psicólogo hospitalar, bem como de fornecer informações claras e educativas sobre sua atuação. Tal movimento contribui para uma integração mais eficaz e colaborativa nos contextos de cuidados de saúde, impactando positivamente na recuperação dos pacientes hospitalizados.

Diante desse contexto, o presente estudo foi orientado pela seguinte questão norteadora: como os profissionais da equipe multiprofissional compreendem e percebem a atuação do psicólogo no contexto hospitalar?

OBJETIVOS

Este estudo teve como objetivo geral analisar a prática do psicólogo hospitalar em um hospital geral de Curitiba/PR, a partir da perspectiva desses profissionais e dos membros da equipe multidisciplinar, buscando compreender as convergências e divergências nas percepções acerca de sua atuação.

Como objetivos específicos, buscou-se:

- a. Caracterizar as demandas atendidas e encaminhadas aos psicólogos no contexto hospitalar;
- b. Examinar como os profissionais da equipe multidisciplinar percebem a atuação do psicólogo no hospital;
- c. Identificar convergências e divergências entre as percepções dos psicólogos e dos demais profissionais da equipe de saúde; e
- d. Analisar as implicações dessas percepções para a integração e a colaboração interdisciplinar no ambiente hospitalar.

METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa exploratória qualitativa com utilização de entrevista, visando aprofundar a compreensão e descrição do fenômeno apresentado.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Positivo – CEP-UP, CAAE 83135824.3.0000.0093, respeitando as diretrizes e critérios estabelecidos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, e orientações do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP.

Essa pesquisa foi realizada em um hospital-escola na cidade de Curitiba/PR, que conta com aproximadamente 170 leitos, distribuídos em unidade de internação geral, unidades de terapia intensiva (UTI) e leitos dedicados a procedimentos cirúrgicos. A instituição atende uma variedade de especialidades médicas, sendo algumas das principais a cardiologia, oncologia, cirurgia geral, neurocirurgia, ortopedia, traumatologia, nefrologia e urologia.

Trabalham na instituição em torno de 1.200 profissionais, entre especialidades de saúde, equipe administrativa e de apoio. Aproximadamente 800 desses são da equipe multidisciplinar da saúde. A entrevista foi realizada com 15 profissionais desse hospital, sendo eles: (i) três psicólogos (Psicologia= P); (ii) três médicos (M= Medicina) do serviço de referência do hospital geral, sendo esses um médico hospitalar, um intensivista e um cardiologista; (iii) seis profissionais da Enfermagem (E), dentre eles três enfermeiros e três técnicos de Enfermagem (T); e (iv) três fisioterapeutas (F).

Como critério de inclusão foram considerados: aceitar participar da pesquisa e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE; possuir nível superior ou técnico; ter um período de trabalho na instituição ou instituições similares de pelo menos dois anos, pois se considera que esses tenham aporte prático para responder as perguntas realizadas; além de estar vinculado ao hospital geral como prestador de serviço (pessoa física ou jurídica) ou com vínculo empregatício.

Os critérios de exclusão foram: não aceitarem ou assinarem o TCLE; não estarem vinculados ao hospital geral como prestador de serviço (pessoa física ou jurídica) ou com vínculo empregatício; não possuir nível técnico ou superior de formação; e profissionais com menos de dois anos de atuação em hospitais.

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com os participantes, sendo uma para o psicólogo hospitalar e outra para os demais profissionais da equipe multidisciplinar, cada uma composta por duas partes. A primeira parte foi comum para todos os participantes e foi composta por oito perguntas referentes à caracterização e informações profissionais. A segunda parte, foi composta por dez perguntas para os psicólogos hospitalares e nove perguntas para os demais profissionais, referentes às atribuições, habilidades, e situações positivas e negativas vivenciadas com o psicólogo hospitalar, com o objetivo de caracterizar a atuação do psicólogo hospitalar na perspectiva desses.

Os 15 participantes foram selecionados por conveniência pelas coordenações de suas respectivas categorias, respeitando os critérios de inclusão e exclusão. Abordados individualmente, receberam informações sobre objetivos, riscos e procedimentos, e assinaram o TCLE. As entrevistas, gravadas em aparelhos celulares para posterior transcrição na íntegra, ocorreram em local adequado nas dependências do hospital, garantindo sigilo e privacidade, com duração de sete a 22 minutos.

Os dados obtidos por meio das entrevistas foram transcritos no aplicativo Transkriptor, analisados qualitativamente por meio da análise de conteúdo de Bardin (1977/2011), com objetivo de organizar os dados em categorias temáticas com base em frequência, relevância ou sentido. Para isso, foram seguidas as etapas de avaliação: pré-análise, codificação, categorização e interpretação dos relatos que se mostraram essenciais ao esclarecimento das questões abordadas, as quais, posteriormente, foram discutidas à luz da literatura. Embora se trate de uma pesquisa qualitativa, optou-se pela utilização pontual de frequências descritivas com o objetivo de complementar a apresentação dos dados, sem prejuízo da análise interpretativa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 15 profissionais entrevistados, nove se identificaram como mulheres e seis se identificaram como homens, das profissões técnico de Enfermagem, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos e médicos, com idades de 23 a 47 anos, que atuam em diferentes setores do hospital, incluindo ambulatório, UTI, pronto atendimento e enfermaria (Tabela 1). Todos os profissionais de nível superior possuem pós-graduação completa, por vezes residência e mestrado, na área de atuação. Os profissionais fazem parte do quadro de funcionários de dois a 13 anos.

Tabela 1. Caracterização dos participantes da pesquisa, quanto a curso, gênero, idade, escolaridade, tempo de serviço no hospital geral e setores de atuação

Curso	Identificação	Gênero	Idade	Tempo de serviço no HG (anos)	Setores de atuação
Enfermagem	E1	Feminino	35	10	Enfermaria
	E2	Feminino	47	2	UTI
	E3	Feminino	38	12	PA e Emergência

Continua

Continuação

Fisioterapia	F1	Feminino	26	2	UTI
	F2	Masculino	23	2	UTI e enfermaria
	F3	Feminino	30	3	UTI
Medicina	M1	Feminino	40	3	Ambulatório e enfermaria
	M2	Masculino	31	3	Enfermaria
	M3	Masculino	32	3	UTI
Psicologia	P1	Feminino	29	8	UTI, enfermarias e pronto-atendimento
	P2	Feminino	29	8	Ambulatório, enfermarias, UTI e Pronto-atendimento
	P3	Masculino	32	13	Ambulatório, enfermarias, UTI e Pronto-atendimento
Técnico de Enfermagem	T1	Masculino	36	7	UTI
	T2	Masculino	27	5	Enfermaria
	T3	Feminino	24	3	UTI e PA

Notas: HG= hospital geral; UTI= Unidade de Terapia Intensiva.

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Na sequência, foram analisadas as entrevistas realizadas com os participantes e aferidas categorias com definições (Tabela 2; Conselho Federal de Psicologia [CFP], 2019) das atribuições e responsabilidades dos psicólogos hospitalares, para facilitar a categorização e entendimento do que foi citado pelos entrevistados. As categorias foram definidas a partir do que indica o CFP (2019). Foram selecionadas somente as categorias que apareceram nas entrevistas. Houve adaptação de algumas categorias de acordo com as necessidades que apareceram durante a análise dos dados para melhor interpretação e compreensão daquilo que os entrevistados levaram.

Tabela 2. Descrição das categorias formuladas a partir das referências técnicas (CFP, 2019) de atribuições/responsabilidades do psicólogo hospitalar encontradas na análise dos relatos dos participantes da entrevista

Categorias	Definição
Acolhimento	Escuta ativa do paciente em suas queixas, no "reconhecimento do seu protagonismo no processo de saúde e adoecimento e na responsabilização pela resolução" (CFP, 2019, p. 51).
Processos de avaliação	"Obter um conhecimento de indivíduos ou grupos, com um objetivo específico e determinado pelo perfil que deve ser verificado. A avaliação inclui um processo de coleta de dados e interpretações de informações" (CFP, 2019, p. 59).
Comunicação	Mediar ou transmitir informação, partilhar significados, persuasão, comunicação como comunidade dentro do hospital e manejar crises e suporte na comunicação de más notícias (CFP, 2019, p.51).
Psicoeducação	Educação em saúde sobre "ações que incidem na melhoria da qualidade de vida e de saúde dos indivíduos" (CFP, 2019, p. 68) visando ao resgate dos recursos internos do paciente.
Processos grupais	Manejo clínico grupal como "uma técnica de intervenção terapêutica com tempo e objetivos limitados, em função da necessidade, do contexto e do tempo de permanência em um tratamento médico" (CFP, 2019, p. 75).

Continua

Continuação

Transtornos mentais e emergência	Psicoterapia breve para pacientes com diagnóstico prévio de transtorno mental. Atendimento de emergência oferecendo suporte imediato para manejo da crise, estabilização emocional e prevenção de novos episódios (CFP, 2019, pp. 30, 53).
Acompanhamento durante internação	"O Acompanhamento é uma intervenção longitudinal, contínua, em que a(o) psicóloga(o) oferta a escuta e se dispõe a estar ao lado e presente ao longo do período em que o paciente esteja em acompanhamento no serviço" (CFP, 2019, p. 54)

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

As principais categorias citadas nas entrevistas (Tabela 3) foram acolhimento, seguido por comunicação, atendimentos em situações de emergência e transtornos mentais, avaliação psicológica e psicoeducação, acompanhamento do estado emocional durante a internação e por fim, o menos citado, processos grupais.

Tabela 3. Frequência das categorias de atribuições/responsabilidades do psicólogo hospitalar citadas por cada profissional

Categoria	T.E.	ENF	MED	FIS	PSI	Total	Frequência total (%)
Acolhimento	3	3	3	3	3	15	100%
Comunicação	2	3	3	2	3	13	87%
Transtornos mentais e emergências	2	2	3	2	3	12	80%
Avaliação psicológica	3	1	3	0	2	9	60%
Psicoeducação	0	2	2	1	2	7	47%
Acompanhamento durante o período de internação	0	0	1	1	3	5	33%
Processos grupais	0	2	0	1	0	3	20%

Notas: T.E.= técnicos de Enfermagem; ENF= enfermeiros; MED= médicos; FIS= fisioterapeutas; PSI= psicólogos.

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

O acolhimento foi a categoria mais citada, seguido da comunicação, corroborando a importância dessas práticas. O acolhimento é visto como fundamental para humanização e suporte emocional (Alexandre et al., 2019). A unanimidade sobre o acolhimento é evidente nas falas dos participantes, como T3:

"Na minha perspectiva é passar conforto, tanto pro familiar quanto pro paciente." (T3)

"é principalmente o acolhimento aos familiares, aos pacientes, até a equipe." (P2)

indicando uma compreensão difundida na equipe.

Angerami-Camon (2009) destacam a comunicação eficaz como essencial para a integração do psicólogo na equipe. O psicólogo atua como mediador, como exemplificado por P1:

“é a interface na comunicação entre a equipe e a família [e]

mediação de comunicação, quando a família, o paciente não está entendendo o quadro clínico.” (P1)

P3 complementa que o psicólogo

“consegue fazer essa ponte para diminuir esse fator técnico e comunicar de uma maneira mais compreensível.” (P3)

F2 ressalta o “dom da conversa” e T2 a importância de “saber conversar, colocar as palavras certas”, evidenciando a compreensão da equipe sobre a relevância da comunicação do psicólogo.

Outras categorias bastante citadas foram os atendimentos de emergência e avaliação psicológica, indicando que a atuação do psicólogo em momentos críticos e na análise do estado mental do paciente é percebida como essencial. Isso sugere que os profissionais reconhecem a relevância do suporte psicológico para estabilizar pacientes em crises e para fornecer uma base sólida para decisões de tratamento. Esse aspecto destaca que a prática do psicólogo em serviços de urgência e emergência permite intervenções rápidas e qualificadas para lidar com o impacto emocional de situações críticas (Oliveira & Faria, 2019).

A psicoeducação foi mais reconhecida pelos psicólogos do que pelos outros profissionais da equipe multidisciplinar, evidenciando diferenças na compreensão acerca dessa prática. Essa intervenção está relacionada à conscientização dos pacientes e familiares sobre aspectos da saúde mental, implicações do diagnóstico e estratégias de enfrentamento, podendo favorecer a adesão ao tratamento e a redução da ansiedade (Assis & Figueiredo, 2019).

O acompanhamento durante a internação foi mencionado por apenas 33,33% dos participantes, o que sugere uma percepção mais restrita dessa prática por parte da equipe. Em contraste, quando avaliadas as respostas dadas estritamente pelos psicólogos, esses destacaram que o acompanhamento psicológico é uma prática essencial em longos períodos de permanência hospitalar. A intervenção psicológica, nesse contexto, mostra-se fundamental para minimizar impactos emocionais associados à hospitalização prolongada, possibilitando a identificação de sofrimento psíquico e o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento (Sebastiani, 2009).

A baixa menção de processos grupais sugere uma subutilização dessa modalidade de intervenção, ou, ainda, de uma oportunidade pouco explorada no contexto hospitalar. Embora reconhecidos como recurso relevante para suporte emocional de pacientes e equipe (Tavares et al., 2005), as atividades em grupo foram citadas, principalmente, por experiências positivas pontuais, como as rodas de conversa para a equipe que ocorreram durante a pandemia de Covid-19.

A análise comparativa entre as respostas dos psicólogos e demais profissionais revela uma divergência na percepção da prática psicológica. A natureza da Psicologia como ciência humana, focada em fenômenos subjetivos e sociais, contrasta com a visão objetiva das ciências naturais (Japiassu, 1976), o que pode levar a uma subvalorização das intervenções psicológicas. Por exemplo, P1 descreve:

“É um trabalho muito subjetivo, cada pessoa tem uma demanda específica [, enquanto T1 afirma] É só para acolhimento e uma conversa, me parece um pouco ineficaz o trabalho.”

Essa diferença demonstra a visão reducionista de alguns profissionais, como T1, que inclusive admite:

“Talvez a atuação deveria ser um pouco maior, porque eu não conheço o que faz um psicólogo hospitalar.” (T1)

O desconhecimento das atribuições do psicólogo hospitalar pode ser compreendido não apenas como uma lacuna informacional, mas também como efeito da própria organização hierárquica do ambiente hospitalar. Nesse contexto, marcado pela centralidade do saber biomédico, outras áreas tendem a ocupar posições periféricas, o que pode dificultar o reconhecimento de práticas que não se orientam exclusivamente por parâmetros biológicos. Estudos apontam que a inserção da Psicologia nas equipes de saúde ainda enfrenta barreiras relacionadas à hierarquia institucional e à valorização desigual entre saberes (Castro & Bornholdt, 2004; Lara & Kurogi, 2022; Michel, 2026).

Apesar disso, os resultados das entrevistas dos médicos, em especial, mostram que esses profissionais tendem a reconhecer a importância das práticas psicológicas no ambiente, especialmente em aspectos que promovem a saúde do paciente e a comunicação entre paciente e equipe, como cita o entrevistado M2:

“A gente sabe que saúde não é só física. Saúde física, mental, espiritual. Então, ter esse apoio de saúde mental contribui para a recuperação do paciente como um todo. Não adianta tratar o físico se o mental não ‘tá’ legal.” (M2)

destacando a integralidade do paciente como ser biopsicossocial.

Por fim, é possível verificar que os profissionais de Fisioterapia e os técnicos de Enfermagem são os que mencionaram menos atividades e que parecem ter menos conhecimento das responsabilidades do psicólogo hospitalar. Isso pode ter relação com o menor contato que esses profissionais têm com os psicólogos, relatando, inclusive, que não fazem a solicitação direta do trabalho dos psicólogos, mas solicitam ao médico ou enfermeiro. É importante notar que os técnicos de Enfermagem são os profissionais que mais passam tempo com os pacientes, assim como os fisioterapeutas, que relatam conversar bastante com o paciente durante os atendimentos.

Os profissionais foram questionados sobre quais seriam as habilidades e responsabilidades compatíveis com as práticas do psicólogo hospitalar. Essas habilidades foram categorizadas (Tabela 4), e o critério de agrupamento foi análise prévia das semelhanças atribuídas nas respostas.

Tabela 4. Descrição das categorias de habilidades e competências do psicólogo hospitalar encontradas na análise dos relatos dos participantes da entrevista

Categorias	Definição
Empatia e simpatia	Empatia, simpatia, carisma, sensibilidade, paciência, resiliência e calma
Escuta e comunicação eficazes	Saber ouvir, escuta ativa, orientar, boa comunicação, conversa e saber o momento de falar determinada coisa
Percepção e compreensão do Paciente e Ambiente	Ter percepção sobre como o paciente está, perceber o ambiente, dar suporte emocional, conhecer patologias e adaptação
Relacionamento e trabalho de equipe	Busca ativa, proativo, capacidade de tomada de decisão e bom relacionamento com os outros profissionais da equipe

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Nota-se que todos os profissionais têm dificuldade de nomear precisamente quais são as habilidades e competências dos psicólogos atuantes no hospital. A categoria mais citada (Empatia e simpatia), foi apontada por nove dos 15 profissionais (Tabela 5), porém com uma grande diferença de nomes. A maioria dos profissionais citaram que é necessário que o psicólogo tenha características como empatia e simpatia, alguns indicaram sensibilidade, carisma, e, além disso, que seja paciente e calmo. Angerami-Camon (2009) relata que a empatia é importante para ajudar o paciente a ressignificar e atribuir novos significados às suas vivências, porém deve ser questionado o que é empatia e qual o entendimento do termo para os que o utilizam, visto que esse termo tem sido usado excessivamente atrelado ao psicólogo. Kirchner et al. (2012) também notaram, entrevistando enfermeiros, auxiliares, técnicos, médicos, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas e assistentes sociais sobre o trabalho do psicólogo hospitalar, que os profissionais esperam que os psicólogos hospitalares tenham a voz calma e saibam deixar o paciente calmo.

Tabela 5. Frequência das categorias de habilidades e competências do psicólogo hospitalar citadas por cada profissional

	ENF	FIS	MED	T.E.	PSI	Total (nº de profissionais)	Frequência total (%)
Empatia e simpatia	2	1	1	3	2	9	60%
Escuta e comunicação eficazes	1	1	2	1	2	7	47%
Percepção e compreensão do paciente e ambiente	2	1	1	0	2	6	40%
Relacionamento e trabalho de equipe	1	0	2	0	1	4	27%

Notas: T.E.= técnicos de Enfermagem; ENF= enfermeiros; MED= médicos; FIS= fisioterapeutas; PSI= psicólogos.

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Outra categoria citada por quase metade dos profissionais foi a escuta e comunicação eficaz. Os participantes apontaram que é preciso “saber ouvir e orientar” (M1) e ter “escuta ativa” (P1). Azevêdo e Crepaldi (2016) comentam em seu estudo que, ao realizar o acolhimento e priorizar a escuta, o psicólogo hospitalar permite

que o paciente encontre novas possibilidades de enfrentamento das situações relacionadas ao seu internamento.

O profissional M2 relatou que

“o psicólogo tem que ter uma boa comunicação, tem que saber ouvir e se comunicar muito bem, ter óbvio empatia e ter um bom relacionamento com os outros profissionais da equipe.” (M2)

A profissional P1 também citou a comunicação como uma das principais habilidades:

“Olha, principalmente a comunicação. A gente pode ser a melhor pessoa, o melhor profissional, mas se não tem uma habilidade de se comunicar de maneira adequada, empática e enfática, isso acaba se perdendo.” (P1)

Demonstrando uma convergência dos profissionais nesse ponto, o P1 também comentou que

“aqui dentro do hospital a gente tenta capacitar o profissional e fazer constantemente treinamentos para evitar esse desequilíbrio da comunicação”,

pois todos acreditam que a comunicação, não só do psicólogo, mas de todos os profissionais da equipe multiprofissional, é um ponto chave para o bom trabalho em equipe.

Em percepção e compreensão do paciente e ambiente, os profissionais citaram que os psicólogos hospitalares devem ter a “*percepção de como o paciente está*” (F1), “*porque eu acredito que o psicólogo tem um tato melhor pra essa questão de quando a pessoa não ‘tá’ bem [sic]*” (E1). Além disso, foram consideradas nessa categoria as citações “*dar suporte emocional*” (E2), “*conhecer patologias*” (E2), “*capacidade de adaptação*” (P3) e “*olhar global*” (P1). Em trabalho realizado por Kirchner et al. (2012), 87% dos profissionais da equipe multidisciplinar responderam que o psicólogo precisa ter habilidade para adivinhar o que as pessoas estão pensando. Esse pensamento se assemelha ao estudo atual, no qual os profissionais relatam que os psicólogos devem ser capazes de se adaptar ao ambiente, ter um olhar global de todos os setores e acreditam que o psicólogo deva ter uma percepção maior da parte emocional do paciente e que possa perceber, mais que os outros, quais pacientes precisam de maior atenção da Psicologia.

O M3 citou que acredita que uma boa forma de o psicólogo hospitalar agir é a “*busca ativa e a tomada de decisão de qual paciente deverá ser abordado*”, que demonstra como o trabalho do psicólogo de questionar outros profissionais sobre quais pacientes precisam de atendimento é importante, e não apenas aguardar para que o serviço de Psicologia seja acionado. E1 também cita que valoriza quando os psicólogos passam nos postos perguntando “*onde que precisa ir?*”, pois faz com que eles pensem sobre

a saúde mental dos pacientes para que possam solicitar o atendimento dos que apresentam demanda.

Por fim, assim como nas categorias de atribuições dos psicólogos, os profissionais de Medicina e Enfermagem parecem ter uma percepção mais próxima daquela descrita na literatura sobre as habilidades e competências que se esperam de um psicólogo hospitalar, já os técnicos de Enfermagem e fisioterapeutas parecem ter uma visão mais superficial, citando termos que soam como senso comum, como sensibilidade, simpatia e calma. Os técnicos de Enfermagem relatam não participar das reuniões multidisciplinares e não terem acesso ao sistema de evoluções de pacientes, o que pode explicar essa falta de proximidade e contato com os psicólogos.

Quando questionado sobre uma situação em que a atuação do psicólogo hospitalar teve um impacto positivo no trabalho da equipe multiprofissional, 14 dos profissionais citaram alguma situação e apenas um não soube citar. As situações citadas mostram que os profissionais reconhecem a importância da presença do psicólogo hospitalar, mesmo que as vezes não tenham compreensão sobre as atribuições e habilidades deste profissional.

Entre as situações citadas, E2 relatou que viu várias intervenções relacionadas à captação de órgãos,

“geralmente eram abordagens difíceis, normalmente a negativa era a primeira resposta, mas a psicologia e a assistente social continuavam fazendo as visitas e iam tornando mais humanizado essa questão. Muitos tinham sucesso no final.” (E2)

Leite et al. (2017), em seu estudo sobre o processo dos profissionais de saúde em torno da doação de órgãos, citam que, geralmente, no primeiro contato, há um desconforto por parte das famílias, devido à recém anunciada perda e ao contato rápido do setor de transplantes. Nesse contexto, o psicólogo pode oferecer um espaço acolhedor, como alguém disposto, presente e disponível, e capaz de compreender o outro a partir de suas experiências e significados no mundo. Além de servir como um esclarecedor de dúvidas em relação à doação, o psicólogo pode atender as necessidades emocionais dos familiares enlutados (Leite et al., 2017).

O profissional M3 citou uma situação em que uma paciente internada tinha diagnóstico de HIV e não pretendia contar ao marido sobre seu diagnóstico, porém, ele estava em situação de risco, então

“o pessoal da psicologia conversou, explicou, até que ela percebeu, entendeu a gravidade ali da situação.” (M3)

citou o profissional. Gomes e Lima (2022) relatam em seu estudo que o apoio psicológico é fundamental para pacientes vivendo com HIV que enfrentam dificuldades para aceitar seu diagnóstico. O acompanhamento do paciente o auxilia a entender sua condição e lidar com as emoções de medo, culpa e revolta que surgem nesse momento. Aprender a conviver com seus sintomas faz parte da resignificação do indivíduo após a doença, e o psicólogo pode auxiliar o paciente para este caminho. A atuação do psicólogo hospitalar ajuda o paciente a tomar decisões responsáveis sobre sua saúde, como a comunicação

do diagnóstico ao cônjuge, visando à proteção e ao bem-estar do outro envolvido, e a adesão ao tratamento.

F1 relatou uma situação em que um paciente jovem amputou dois membros e estava se negando a fazer fisioterapia,

"Ele teve uma conversa com a psicologia e a filha. Era um paciente bem resistente, revoltado pelo acontecido. Ele se sentia culpado também." (F1)

E, segundo o entrevistado, depois de algum tempo ele aderiu ao tratamento. A abordagem do psicólogo hospitalar visa promover a humanização e acolher as necessidades do paciente, facilitando a adaptação e a disposição do paciente para aderir e seguir as orientações médicas (Alexandre et al., 2019). Assim, o paciente pode reduzir seus sentimentos de culpa e revolta, comuns em situações de amputação devido a doenças crônicas como diabetes. Nesse contexto, o psicólogo contribui para a atividade multidisciplinar, mediando a comunicação e as interações entre equipe, com o objetivo de alcançar resultados positivos no tratamento.

A profissional F1 também relata que já presenciou um trabalho da Psicologia com um jovem adulto que faleceu no dia do aniversário da filha criança e fizeram um trabalho com a Psicologia para a filha entender o que aconteceu com o pai.

"Foi um trabalho bem bonito, a esposa dele era psicóloga também, e fizeram com a filha, né?" (F1)

Os profissionais T3 e E1 relataram situações em que os psicólogos atenderam os familiares após a morte do paciente, E1 relata que

"a gente entende que o paciente faleceu e a família 'tá' sofrendo, mas eu tenho 32 pacientes lá na enfermaria, a psicologia entra nisso, pra poder apoiar e amparar. Aí eu 'tô' sossegada porque eu posso deixar ali." (E1)

T3 citou que

"às vezes eu tenho óbito e é bem importante o papel da psicóloga pra acolher e saber exatamente como manejar"

Demonstrando que a presença do serviço de Psicologia no hospital deixa os profissionais mais confortáveis com o fato de que as famílias serão amparadas em caso de morte do paciente. Quanto aos familiares, o suporte psicológico na situação de luto contribui para uma despedida humanizada em que o sofrimento dos familiares e sua dor são reconhecidos. A presença do psicólogo pode ajudar a mitigar a angústia e o estresse enfrentados pelos familiares, proporcionando um espaço seguro para a expressão de emoções e a construção de significados em momentos de perda (Ferreira & Mendes, 2013).

M1 citou uma situação em que ela deu um diagnóstico de uma doença incurável para um paciente idoso:

“Ele não podia fazer cirurgia. Se ele fizesse, o risco de óbito era grande. Por outro lado, eu ia dar alta pra um paciente sem tratá-lo. [Então, devido à situação,] a gente conversou com a família, tirou todas as dúvidas, falou sobre o prognóstico e junto ‘tava’ o psicólogo, e a família saiu supersegura daqui.” (M1)

Citou M1, mostrando a importância do psicólogo ao mediar a comunicação da equipe com o paciente.

F2 cita que acredita ser muito importante a presença do psicólogo hospitalar nas reuniões para paliar os pacientes:

“O psicólogo tem que estar ali naquele momento pra conversar com a família. Claro que o primeiro passo é do médico, mas depois ajuda demais nas situações.” (F2)

Observa-se um avanço na percepção do trabalho do psicólogo hospitalar desde o estudo de Kirchner et al. (2012), no qual “informar falecimentos” e “prescrever medicamentos” foram citados como função dos psicólogos. Já, no presente estudo, são reconhecidas como funções específicas dos médicos. Oito dos 15 profissionais entrevistados concordam que a atuação do psicólogo junto aos pacientes em cuidados paliativos e suas famílias pode ajudá-los. Alves et al. (2019) informam sobre a importância do psicólogo hospitalar nas reuniões de cuidados paliativos, para fornecer suporte emocional de pacientes e famílias enfrentando doenças avançadas. O apoio é importante para lidar com a iminência da morte, proporcionando uma escuta ativa e acolhimento que ajuda a aliviar o sofrimento emocional.

F3 relatou uma situação em que uma menina que tentou suicídio foi atendida pela Psicologia. M2 também mencionou uma situação de ideação suicida, em que um paciente internou com infecção e precisou amputar o dedo

“e ficou com humor bem deprimido, estava tendo ideação suicida [Então ela conversou com a psicóloga e] foi bem importante porque a paciente ficou mais tranquila, o humor dela ficou melhor depois.” (M1)

Os profissionais E3, F1, M2, M3 e E1 também citaram que a presença do psicólogo hospitalar em casos de ideação suicida, falas suicidas ou tentativas de suicídio são essenciais e que sua presença é solicitada nesses casos.

Os profissionais E1, T2 e E3 citaram experiências positivas da atuação do psicólogo hospitalar com a equipe ou individualmente com os profissionais. T2 relata uma situação em que

“depois que eu sofri um acidente, quando eu voltei, eles (os psicólogos) me atenderam muito bem, aí eu vi que eu realmente podia continuar.” (T2)

E1 e E3 relataram que, na época do Covid-19, a psicóloga do hospital fazia ações com os membros da equipe multidisciplinar. Nessa época, os psicólogos, nutricionistas e assistentes sociais não podiam entrar em contato com o paciente, então os enfermeiros eram responsáveis por todos os serviços dentro do quarto.

“Foi uma carga muito pesada, e naquela época muita gente começou a tomar remédio, inclusive eu.” (E1)

“Ela (a psicóloga) começou a fazer grupos bem legais [...] Ela era excelente, se importava com a equipe, fazia várias reuniões, depoimentos, acolhia.” (E1)

Relatando o reconhecimento e a importância que o trabalho com grupos tem na saúde mental dos profissionais que trabalham com saúde. Esses grupos proporcionam um espaço para o compartilhamento de experiências, expressão de emoções e acolhimento das dificuldades vivenciadas no ambiente hospitalar, muitas vezes marcado por intensa carga emocional e situações desafiadoras. O apoio psicológico regular para a equipe pode reduzir o estresse e a exaustão emocional, aumentando a satisfação e a sensação de valorização entre os profissionais. Além disso, a escuta ativa oferecida pelo psicólogo promove uma cultura de cuidado que se estende dos profissionais para os pacientes, fortalecendo o trabalho colaborativo, o que é essencial para a qualidade do atendimento (Martellet et al., 2014).

E3 citou que

“a gente teve alguns encontros onde a gente podia expressar, conversar e demonstrar quais eram as nossas ansiedades, foi bem legal [relata, ainda, que teve ajuda da psicóloga quando] a gente descobriu uma doença autoimune da minha irmã e eu contava pra ela e ela me deu um apoio muito grande.” (E3)

A participação da equipe nessas rodas de conversa e intervenções mostram que os profissionais conseguem perceber os benefícios do atendimento dos psicólogos, mesmo os que relatam não saber citar quais as responsabilidades e habilidades do psicólogo hospitalar, são capazes de perceber os efeitos dessa atuação.

Quando questionados sobre uma situação em que a presença do psicólogo hospitalar possa ter gerado um desafio no trabalho do profissional multidisciplinar, 11 dos profissionais entrevistados citaram que não lembram de nenhuma situação assim. Dois profissionais, E3 e M3 citaram situações de conflito de informações.

“Às vezes a gente tem uma informação e o psicólogo passa e dá outra informação e a gente acaba divergindo. Mas que tenha causado algum desconforto, não me lembro.” (E3)

M3 informou um caso de o psicólogo contar para a família do paciente um diagnóstico que ainda não tinha sido informado

“não teve nenhum problema, a gente contornou, mas foi só um problema que teve.”

O profissional T3 relatou que

“algumas abordagens deixam, às vezes, algum familiar mais desconfortável, eles estão bem fragilizados, daí acaba estressando um pouco eles.”

Reforçando que é preciso tomar cuidado com a abordagem para não piorar a comunicação com os familiares.

Outra situação negativa relatada pelo profissional T1 foi:

“fui repreendido por uma conversa que eu estava tendo com a enfermeira.”

Segundo relatos, a psicóloga falou que assuntos de óbito não deveriam ser tratados na frente dos outros pacientes.

Então T1 relatou

“eu achei irônico, porque quem limpa o paciente é a equipe de enfermagem, inclusive quando ele morre, é a equipe de enfermagem que prepara o corpo para ir para o morgue. [E finalizou:] Então, você quer falar de morte pra mim? Eu não achei legal.” (T1)

Durante as entrevistas realizadas, os profissionais citaram algumas sugestões para melhorar o trabalho do psicólogo hospitalar. Três profissionais, F1, E1 e E3 citaram que sentem falta de um trabalho que foi realizado na época da pandemia de Covid-19, em que havia rodas de conversas com os colaboradores. F1 citou que a psicóloga

“conversava com eles, fazia atividades pra descontrair, porque eles estavam vivendo um momento difícil, a equipe relata que sente muita saudade desse apoio, as enfermeiras principalmente, que têm uma sobrecarga. Mas depois nunca mais fizeram.” (F1)

E3 citou que gostava de participar dessas rodas de conversa e que os psicólogos

“ajudavam a equipe técnica, os enfermeiros que estavam agoniados, ansiosos. Eles conseguiam dar uma acalmada.”

Angerami-Camon (2009) comentam que as intervenções com grupos e rodas de conversa tem o objetivo de fortalecer a saúde mental dos profissionais e promover um ambiente colaborativo e resiliente, onde as dificuldades podem ser compartilhadas e elaboradas

coletivamente. Essas práticas favorecem o bem-estar das equipes e melhorando o clima organizacional, o que, por sua vez, impacta positivamente o atendimento aos pacientes. A escuta ativa e o acolhimento oferecidos nas rodas de conversa contribuem para a redução do estresse ocupacional e para a criação de um espaço seguro onde os profissionais possam refletir sobre suas práticas e lidar com a carga emocional inerente à atuação. Sarreta et al. (2023) citaram que, em tempos de crise, como observado durante a pandemia de Covid-19, essas rodas de conversa serviram como espaços importantes para a troca de experiências e fortalecimento emocional das equipes, incentivando práticas interdisciplinares e intersetoriais para enfrentar os desafios de saúde pública. Os profissionais F1 e E1 citaram que participariam de rodas de conversas proporcionadas por psicólogos, caso fossem oferecidas. Esses espaços, além de serem produtivos para a saúde mental dos membros da equipe, também podem diminuir a lacuna de entendimento do trabalho do psicólogo no hospital, pois esses o experimentariam e teriam contato constante com esses profissionais, trocando informações.

Além disso, para Vieira e Waischunng (2018), o psicólogo pode colaborar para que a equipe de saúde possa estabelecer uma relação mais saudável com pacientes terminais e familiares, evitando que os sentimentos interfiram de forma negativa na estrutura emocional dos profissionais. Ao ser confrontado com a morte todos os dias, os profissionais da saúde se veem em contato com a própria morte, e uma das formas de compreender a morte como parte da vida e aceitá-la, é refletir sobre a própria finitude. Os profissionais de Psicologia podem, por exemplo, promover um espaço para expressão de luto, pois, ao falar sobre a morte e o viver sem restrições ou inibições, o medo e desconforto podem ser aceitos pelo ser. Quando esse assunto não é bem aceito pela equipe, pode causar sintomas adaptativos, como ocultação da dor, somatização, negação ou mesmo burnout (Vieira & Waischunng, 2018). Ao promover a saúde mental dos profissionais, isso reflete nas relações dos profissionais com os pacientes.

P3 citou que a equipe da Psicologia promove intervenções com as equipes multidisciplinares mais voltadas a treinamentos, quando notam uma demanda. Vieira e Waischunng (2018) citam em seu estudo que o psicólogo hospitalar tem assumido uma função de capacitação da equipe, principalmente para lidar com tensões no ambiente profissional. Segundo P3, são analisadas as reclamações do Serviço de Atendimento ao Cliente – SAC e criado um gerenciamento de riscos, nele são identificadas as necessidades de treinamento dos profissionais, então a equipe de Psicologia fica responsável por fornecê-los, em busca de oferecer um melhor serviço para os pacientes.

Outra sugestão citada pelos profissionais E2 e F3 foi o acompanhamento de psicólogo nas visitas da UTI durante a noite, pois, atualmente, só há serviço de Psicologia no hospital durante o dia. A profissional E2 também cita que, durante a noite, eles não têm acompanhamento da psicóloga em caso de morte, por isso os familiares acabam sem amparo e

“todo mundo vê naquela situação, as pessoas chorando desesperadas e não tem uma sala de acolhimento. É uma coisa que faz falta no turno.” (E2)

Além disso, M2 citou que sente falta de reuniões multidisciplinares para os pacientes da enfermaria:

“Tem na UTI, é de praxe, mas na enfermaria é bem importante, [pois ele informa que] a psicologia, assim como a equipe multi, nos ajuda trazendo informações que a gente não conseguiu coletar, as vezes o paciente se abre com outro profissional, eles trazem algumas informações que talvez sejam relevantes no manejo do caso.” (M2)

A participante M1, que também atua no ambulatório, destacou a necessidade do acompanhamento psicológico dos pacientes que recebem diagnósticos de doenças cardíacas crônicas. Segundo a profissional,

“é uma doença que mata mais que câncer e os pacientes sabem disso. Então, esse suporte psicológico é essencial, como uma rotina, pra todos os pacientes com doença crônica e incurável.” (M1)

O ambulatório oferece atendimento psicológico para os pacientes vinculados a planos de saúde credenciados, no entanto, por se tratar de um hospital-escola, M1 sugere a participação dos estudantes de Psicologia no atendimento dessa demanda. Segundo o estudo de Knebel e Marin (2018), a compreensão dos fatores psicossociais associados às cardiopatias é fundamental, uma vez que esses aspectos estão diretamente relacionados ao estado emocional dos pacientes, influenciando a adesão ao tratamento e o processo de recuperação.

Sobre o questionamento a respeito da importância da saúde mental no tratamento e recuperação dos pacientes internados revelou uma percepção predominantemente positiva entre os entrevistados. Uma maioria significativa de 13 profissionais considera a saúde mental essencial para o processo de recuperação, enquanto apenas dois profissionais demonstraram opiniões que sugerem desconhecimento ou menor valorização dessa dimensão. Não houve uma resposta explicitamente negativa sobre a importância da saúde mental durante o tratamento.

Esse achado aponta para uma tendência de valorização da saúde mental, especialmente em contextos de maior complexidade clínica. Contudo, questiona-se o que os profissionais compreendem por saúde mental, considerando que, apesar de sua recorrência nas discussões contemporâneas, o conceito nem sempre apresenta uma definição clara e compartilhada.

Segundo Almeida Filho et al. (1999), saúde mental pode ser definida como um objeto polissêmico, reflexivo, transdisciplinar, construído a partir de significados culturais e pessoais. Sua compreensão envolve uma articulação entre experiências individuais, códigos culturais, condições estruturantes e experiências organizadoras coletivas. Trata-se de uma experiência dotada de sentido, vivida e narrada pelo sujeito, e que se expressa como reorganização da subjetividade e da relação do indivíduo com o mundo, em resposta a transformações internas e contextuais. Assim, o conhecimento sobre saúde mental deriva, em grande parte, de narrativas coletivas e individuais ancoradas em contextos específicos, nem sempre articuladas com os conhecimentos técnicos ou clínicos.

Nesse sentido, torna-se relevante problematizar também a dimensão epistemológica da Psicologia no campo da saúde. Diferentemente das áreas biomédicas, tradicionalmente orientadas por parâmetros objetivos e mensuráveis, a Psicologia opera a partir da

subjetividade, da escuta e da construção de sentido, o que pode gerar tensões quanto à sua legitimidade no contexto hospitalar. Tal diferença de referenciais teóricos e metodológicos pode contribuir para percepções distorcidas acerca do papel do psicólogo, como observado nos dados do presente estudo. Assim, a dificuldade de reconhecimento não se restringe ao desconhecimento técnico, mas envolve distintas formas de produzir e validar conhecimento no campo da saúde.

Os entrevistados ressaltam a importância do acompanhamento psicológico no fortalecimento emocional dos pacientes principalmente para uma melhor adesão ao tratamento. Conforme observado por Sebastiani (2009), a intervenção psicológica no hospital auxilia na estabilização emocional e no enfrentamento da situação hospitalar. Destacam-se dois trechos como exemplos que representam as respostas elaboradas para esta pergunta.

“É um dos pilares do tratamento. A gente viu muito isso durante o Covid. Os pacientes que tinham uma ansiedade muito exacerbada, eles tinham desfecho pior.” (M3)

“Eu acho que é essencial. Assim como a gente faz a parte da recuperação motora, tudo, vocês fazem ali a recuperação emocional do paciente junto.” (F1)

Há uma concordância entre os outros profissionais da equipe multiprofissional e os psicólogos que a saúde mental é uma importante ferramenta no tratamento contra as doenças que levaram os pacientes ao internamento.

“Isso eu acho que é o que marca né, uma pessoa, uma criança te pedir ajuda e, por mais que você tenta fazer o que tá ao seu alcance, não foi possível.” (P6)

“Antes de ir até o paciente (...) leio o prontuário. (...) Eu tento primeiro construir um conjunto de informações para que eu tenha mais ferramentas para estar avaliando aquele paciente.” (P1)

CONCLUSÕES

Os resultados deste estudo evidenciam que a compreensão sobre a atuação do psicólogo hospitalar varia significativamente conforme o grau de contato e colaboração que cada categoria profissional mantém com esse especialista. Acolhimento, comunicação e atendimento em situações de emergência foram as atribuições mais reconhecidas, enquanto práticas como psicoeducação, acompanhamento durante a internação e intervenções grupais permaneceram pouco reconhecidas pela maior parte dos profissionais não-psicólogos.

Essa assimetria na percepção não representa apenas uma lacuna de informação, mas reflete os efeitos das hierarquias institucionais do ambiente hospitalar, no qual a centralidade do saber biomédico tende a marginalizar campos que operam a partir da subjetividade e da escuta. Técnicos de Enfermagem e fisioterapeutas, profissionais que mantêm contato mais prolongado com os pacientes, foram os que demonstraram menor familiaridade com as funções do psicólogo. Isso pode estar associado à sua exclusão das reuniões

multidisciplinares e à solicitação indireta de interconsulta. Médicos e enfermeiros, por atuarem mais diretamente na articulação dos cuidados, apresentaram percepções mais abrangentes e alinhadas à literatura.

A valorização da saúde mental como pilar do tratamento foi amplamente reconhecida, especialmente em situações de cuidados paliativos, luto, adesão terapêutica e crise emocional. Contudo, cabe questionar o que os profissionais compreendem por saúde mental, dado o caráter polissêmico do conceito (Almeida Filho et al., 1999).

Os dados indicam ainda que as interações cotidianas entre psicólogos e demais profissionais, especialmente por meio de reuniões interdisciplinares, rodas de conversa e intervenções com a equipe, constituem os principais vetores de ampliação do reconhecimento. A interrupção das rodas de conversa após o período pandêmico foi sentida como uma perda por vários participantes, e sua retomada foi a sugestão mais frequente. Esse achado indica que estratégias de visibilidade do trabalho do psicólogo não dependem apenas de produções técnico-científicas, mas também de presença ativa e sistemática nos espaços coletivos da equipe.

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. A pesquisa foi realizada em um único hospital geral, o que delimita o contexto institucional analisado e pode restringir a generalização dos achados para outros serviços de saúde. Além disso, por se tratar de um estudo qualitativo baseado nas percepções dos participantes, os resultados refletem experiências e interpretações situadas, vinculadas às trajetórias profissionais e às dinâmicas específicas da instituição investigada. Ainda, o número de participantes e o recorte da equipe multiprofissional podem não contemplar a totalidade das perspectivas presentes no contexto hospitalar. Apesar dessas limitações, o estudo contribui para a compreensão das relações interprofissionais e da inserção da Psicologia no ambiente hospitalar, oferecendo subsídios para reflexões e investigações futuras sobre o tema.

Conclui-se que superar as barreiras ao reconhecimento do psicólogo hospitalar exige tanto ações institucionais, como a ampliação das reuniões multidisciplinares, a inclusão de técnicos de Enfermagem nesses espaços e a extensão do serviço de Psicologia ao período noturno, quanto estratégias de presença ativa nos espaços coletivos da equipe. Quando os profissionais experienciam diretamente o trabalho do psicólogo, seja ao lado do paciente, seja nos cuidados voltados à própria equipe, a compreensão sobre suas funções tende a se ampliar. É nesse encontro que o reconhecimento interprofissional se constrói e se sustenta, resultando em um cuidado mais integrado, humanizado e efetivo ao paciente.

CONTRIBUIÇÃO AUTORAL

Concepção do estudo: LSS, NRB, KDB; **coleta de dados:** LSS, NRB; **análise dos dados:** LSS, NRB; **redação do manuscrito:** LSS, NRB, KDB, CLM; **revisão crítica para conteúdo intelectual importante:** LSS, NRB, KDB, CLM.

REFERÊNCIAS

Alexandre, V., Vasconcelos, N. Á. O. P., Santos, M. A., & Monteiro, J. F. A. (2019). O acolhimento como postura na percepção de psicólogos hospitalares. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39, e188484. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003188484>.

- Almeida Filho, N., Coelho, M. T. Á., & Peres, M. F. T. (1999). O conceito de saúde mental. *Revista USP*, (43), 100-125. <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9036.v0i43p100-125>.
- Alves, R. S. F., Cunha, E. C. N., Santos, G. C., & Melo, M. O. (2019). Cuidados paliativos: alternativa para o cuidado essencial no fim da vida. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39, e185734. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003185734>.
- Angerami-Camon, V. A. (2009). O psicólogo no hospital. In V. A. Angerami-Camon (Org.), *Psicologia hospitalar: teoria e prática* (pp. 1–20). Cengage Learning.
- Assis, F. E., & Figueiredo, S. E. F. M. R. (2019). A atuação da psicologia hospitalar, breve histórico e seu processo de formação no Brasil. *Psicologia Argumento*, 37(98), 501-512. <https://doi.org/10.7213/psicolargum.37.98.AO06>.
- Azevêdo, A. V. S., & Crepaldi, M. A. (2016). A psicologia no hospital geral: aspectos históricos, conceituais e práticos. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 33(4), 573-585. <https://doi.org/10.1590/1982-02752016000400002>.
- Bardin, L. (2011). Análise de conteúdo (L. A. Reto & A. Pinheiro, Trans.). Edições 70. (Trabalho original publicado em 1977).
- 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. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932004000300007>.
- Conselho Federal de Psicologia. (2019). *Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) nos serviços hospitalares do SUS*. CFP.
- Ferreira, P. D., & Mendes, T. N. (2013). Família em UTI: importância do suporte psicológico diante da iminência de morte. *Revista da SBPH*, 16(1), 88-112. <https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH16315>.
- Gazotti, T. C., & Prebianchi, H. B. (2019). Aspectos técnicos e relacionais da interconsulta psicológica: a visão dos psicólogos. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 10(1), 209-222. Recuperado em 14 de maio de 2026, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072019000100011&lng=pt&tlng=pt.
- Gomes, E. S. S., & Lima, M. (2022). Clínica psicológica ampliada em IST/HIV-Aids: sentidos produzidos por psicólogas no SUS. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 42, e233089. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003233089>.
- Gorayeb, R. (2001). A prática da psicologia hospitalar. In M. L. Marinho, & V. E. Caballo (Orgs.), *Psicologia clínica e da saúde* (pp. 263–278). UEL/APICSA.
- Gorayeb, R., & Guerrelhas, F. (2003). Sistematização da prática psicológica em ambientes médicos. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 5(1), 11-19. <https://doi.org/10.31505/rbtccv5i187>.
- Japiassu, H. F. (1976). *Introdução à epistemologia da psicologia*. Imago.
- Kerbaui, R. R. (1999). *Comportamento e saúde: explorando alternativas*. Arbytes.
- Kirchner, L. F., Granzotto, M. D., & Menegatti, C. L. (2012). Concepções da equipe de saúde de um hospital de Curitiba/Paraná sobre a prática de psicologia. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 3(1), 24-40. Recuperado em 14 de maio de 2026, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072012000100003&lng=pt&tlng=pt.
- Knebel, I. L., & Marin, A. H. (2018). Fatores psicossociais associados à doença cardíaca e manejo clínico psicológico: percepção de psicólogos e pacientes. *Revista da SBPH*, 21(1), 112-131. <https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH21268>.
- Lara, L. P., & Kurogi, L. T. (2022). O (a) parecer da psicologia hospitalar em equipe multiprofissional. *Revista da SBPH*, 25(1), 3-16. <https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH2524>.
- Leite, N. F., Maranhão, T. L. G., & Farias, A. A. (2017). Captação de múltiplos órgãos: os desafios do processo para os profissionais da saúde e familiares. *Id on Line Revista de Psicologia*, 11(34), 246-270. <https://doi.org/10.14295/online.v11i34.687>.
- Martellet, E. C., Motta, R. F., & Carpes, A. D. (2014). A saúde mental dos profissionais da saúde e o programa de educação pelo trabalho. *Trabalho, Educação e Saúde*, 12(3), 637-654. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00010>.

- Michel, R. B. (2026). Questões do trabalho em equipe. In R. B. Michel, C. L. Menegatti, & C. A. A. Amorim, *Psicologia hospitalar: metamemórias e propostas de intervenção* (pp. 145-161). Nila Press.
- Oliveira, C. P., & Faria, H. M. C. (2019). Contribuições do psicólogo hospitalar em um serviço de urgência e emergência do município de Juiz de Fora: concepções da equipe multidisciplinar. *Cadernos de Psicologia (Juiz de Fora)*, 1(2), 267-289. <https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cadernospsicologia/article/view/2493/1626>.
- Sarreta, F. O., Liporoni, A. A. R. C., Santos, E. T. A., Bisco, G. C. B., & Neves, L. C. (2023). A construção da interdisciplinaridade na saúde: a experiência das rodas de conversas na pandemia. *Saúde em Debate*, 46(spe 6), 207-216. <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E618>.
- Schneider, A. M. B., & Moreira, M. C. (2017). Psicólogo intensivista: reflexões sobre a inserção profissional no âmbito hospitalar, formação e prática profissional. *Trends in Psychology*, 25(3), 1225-1239. <https://doi.org/10.9788/TP2017.3-15Pt>.
- Sebastiani, R. W. (2009). Atendimento psicológico no centro de terapia intensiva. In V. A. Angerami-Camon (Org.), *Psicologia hospitalar: teoria e prática* (pp. 21-64). Cengage Learning.
- Tavares, C. M. A., Matos, E., & Gonçalves, L. (2005). Grupo multiprofissional de atendimento ao diabético: uma perspectiva de atenção interdisciplinar à saúde. *Texto e Contexto: Enfermagem*, 14(2), 213-221. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072005000200008>.
- Tonetto, A. M., & Gomes, W. B. (2007). A prática do psicólogo hospitalar em equipe multidisciplinar. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 24(1), 89-98. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2007000100010>.
- Vieira, A. G., & Waischunng, C. D. (2018). A atuação do psicólogo hospitalar em unidades de terapia intensiva: a atenção prestada ao paciente, familiares e equipe, uma revisão da literatura. *Revista da SBPH*, 21(1), 132-153. <https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH21269>.
- Vilela, E. M., & Mendes, I. J. M. (2003). Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 11(4), 525-531. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692003000400016>.
- Waisberg, A. D., Veronez, F. S., Tavano, L. D., & Pimentel, M. C. (2008). A atuação do psicólogo na unidade de internação de um hospital de reabilitação. *Psicologia Hospitalar (São Paulo)*, 6(1), 52-65. Recuperado em 14 de maio de 2026, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092008000100005&lng=pt&tlng=pt.

FICHA TÉCNICA

Editor-chefe: Layla Raquel Silva Gomes

Editora assistente: Monica Marchese Swinerd

Editor associado: Angelo Márcio Valle da Costa

Secretaria editorial: Mabel Krieger

Coordenação editorial: Andrea Hespanha

Consultoria e assessoria: Oficina de Ideias
