

A psicologia no
Brasil:
Teoria e pesquisa

4

Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)



 **Atena**
Editora

Ano 2022

A psicologia no
Brasil:
Teoria e pesquisa

4

Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)



Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

Prof. Dr. Alexandre de Freitas Carneiro – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Ana Maria Aguiar Frias – Universidade de Évora



Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Prof. Dr. Antonio Carlos da Silva – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadilson Marinho da Silva – Secretaria de Educação de Pernambuco
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal do Paraná
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Lucicleia Barreto Queiroz – Universidade Federal do Acre
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Universidade do Estado de Minas Gerais
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Marianne Sousa Barbosa – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pedro Henrique Máximo Pereira – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins



A psicologia no Brasil: teoria e pesquisa 4

Diagramação: Daphynny Pamplona
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Ezequiel Martins Ferreira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P974 A psicologia no Brasil: teoria e pesquisa 4 / Organizador Ezequiel Martins Ferreira. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0150-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.506222004>

1. Psicologia. I. Ferreira, Ezequiel Martins (Organizador). II. Título.

CDD 150

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2022

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A coletânea *A psicologia no Brasil: Teoria e pesquisa*, reúne neste quarto volume dezoito artigos que abordam algumas das possibilidades metodológicas do saber psicológico.

A Psicologia enquanto campo teórico-metodológico traz em suas raízes tanto a especulação filosófica sobre a consciência, a investigação psicanalítica do inconsciente, quanto a prática dos efeitos terapêuticos da medicina e em especial da fisiologia.

E, desse ponto de partida se expande a uma infinidade de novas abordagens da consciência humana, creditando ou não algum poder para o inconsciente como plano de fundo.

A presente coletânea trata de algumas dessas abordagens em suas elaborações mais atuais como podemos ver nos primeiros capítulos em que se tratam do inconsciente em suas relações com os corpos, as contribuições socioeducativas entre outros olhares para o que é abarcado pelo psiquismo humano.

Em seguida temos alguns temas situacionais de nossa realidade imediata quanto aos efeitos psicológicos do isolamento social e o medo da morte.

Uma boa leitura!


Ezequiel Martins Ferreira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

O PAPEL DA ARTE-EDUCAÇÃO NO DESENVOLVIMENTO DA SUBJETIVIDADE NAS
RELAÇÕES SOCIOEMOCIONAIS


Simone Simões da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5062220041>

CAPÍTULO 2..... 11

ONDE FICOU NOSSOS REFLEXOS DOS ESPELHOS TROCADOS NO ESCAMBO? A
INFLUÊNCIA DO PENSAMENTO COLONIAL NA INTERVENÇÃO DA SAÚDE MENTAL
NO BRASI

Priscilla Lorraine Santos Gomes


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5062220042>

CAPÍTULO 3..... 17

SALUD FÍSICA MENTAL EN LOS ADULTOS DURANTE LA PANDEMIA

Gloria Patricia Ledesma Ríos

Karen Cruz Ramos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5062220043>

CAPÍTULO 4..... 33

VALIDADE DE CONSTRUCTO DA ESCALA MULTIDIMENSIONAL DE PERFECCIONIS-
MO COMPÓSITA 33 - VERSÃO PORTUGUESA REDUZIDA (EMPC-VPR)


Maria João de Castro Soares

Ana Telma Pereira

Mariana Marques

Ana Paula Amaral

António João Ferreira de Macedo e Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5062220044>

CAPÍTULO 5..... 46

VALORACIÓN DEL ESTADO COGNOSCITIVO MEDIANTE LA ESCALA BREVE
DEL ESTADO MENTAL (EBEM), EN ADULTOS MAYORES RESIDENTES EN UNA
INSTITUCIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO

Jorge Luis López Jiménez


Guadalupe Barrios Salinas

Blanca Estela López Salgado

María Luisa Rascón Gasca

Yolanda Castañeda Altamirano

Tomás Cortés Solís


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5062220045>

CAPÍTULO 6..... 57

O USO DA TECNOLOGIA NAS AVALIAÇÕES E REABILITAÇÕES NEUROPSICOLÓGICAS:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Camila Gebran


Gabriele Cristina de Pontes Chagas
Gabriely de Oliveira
Lucas Kauan Alves Santos
Paula Carolina Koppe
Denise Ribas Jamus

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5062220046>

CAPÍTULO 7..... 81

O TRABALHO DO PROFESSOR E O SENTIDO DA DOCÊNCIA: VIVÊNCIAS DE PROFESSORES ESTADUAIS DO INTERIOR DE SÃO PAULO


Murilo Abreu
Roseli Fernandes Lins Caldas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5062220047>

CAPÍTULO 8..... 101

IMAGEAMENTO DO EU MEDIANTE O UNIVERSO PESSOAL E SOCIAL:UM OLHAR A PSICOLOGIA FENOMENOLÓGICA EXISTENCIAL


Adrian Jhonson Viana da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5062220048>

CAPÍTULO 9..... 110

PSICOLOGIA SOCIAL: UM BREVE PERCURSO HISTÓRICO

Adriano Francsico de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5062220049>

CAPÍTULO 10..... 125

TRABALHO REAL E PRESCRITO DO PSICÓLOGO HOSPITALAR NO BRASIL


Caroline do Rocio Luiz
Camila Brüning
Carolina de Souza Walger

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.50622200410>

CAPÍTULO 11..... 143

POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO EM ASSÉDIO MORAL NO TRABALHO


Camila Brüning
Carolina de Souza Walger
Paula Payão Franco

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.50622200411>

CAPÍTULO 12..... 156

GREAT MINDS: CONSULTORIA DE TREINAMENTO MOTIVACIONAL UM ESTUDO SOBRE A MOTIVAÇÃO NO AMBIENTE CORPORATIVO

Dayane Rouse Nascimento Vasco
Letícia Ribeiro de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.50622200412>

CAPÍTULO 13..... 167

O PAPEL DO PSICÓLOGO NO ATENDIMENTO DE MULHERES USUÁRIAS DE CRACK

Fátima Simoni de Oliveira Silva


Ingrid Caroline Woellner

Karen Mariana da Cruz

Lorena Santos Oliveira Azevedo

Marcos Savelli Teixeira

Maria Eduarda Ferreira de Souza


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.50622200413>

CAPÍTULO 14..... 178

CUIDADOS DE FIM DE VIDA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Luiza de Oliveira Padilha

Mariana Calesso Moreira


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.50622200414>

CAPÍTULO 15..... 192

A INTERFACE DA BIOÉTICA COM PESQUISAS SOBRE A INTERDISCIPLINARIDADE EM CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Claudete Veiga de Lima

Letícia Silva de Oliveira Freitas


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.50622200415>

CAPÍTULO 16..... 199

A AJUDA DA PSICOLOGIA POSITIVA NO EMOCIONAL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE ATUANTES EM CENÁRIOS DE CATÁSTROFES: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Dayse Djulieth Melo Eleotério

Anne Heracléia de Brito e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.50622200416>

CAPÍTULO 17..... 212


A CULTURA ORGANIZACIONAL E OS FATORES PSICOSSOCIAIS

Letícia Maria Serrano Barros

Matheus Elias Crespilho Tarzoni

Edward Goulart Junior

Hugo Ferrari Cardoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.50622200417>


CAPÍTULO 18..... 231

GENÉTICA DO COMPORTAMENTO NO TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Francis Moreira da Silveira

Fabiano de Abreu Rodrigues

Miriam da Silva Pinto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.50622200418>

SOBRE O ORGANIZADOR.....	244
ÍNDICE REMISSIVO	245

TRABALHO REAL E PRESCRITO DO PSICÓLOGO HOSPITALAR NO BRASIL

Data de aceite: 01/02/2022

Data de submissão: 18/03/2022

Caroline do Rocio Luiz

Universidade Federal do Paraná (UFPR), MBA
Gestão de Talentos e Comportamento Humano,
Curitiba, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/7509161119896184>

Camila Brüning

Universidade Federal do Paraná (UFPR),
Departamento de Psicologia (DEPSI),
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
(PPGPSI), Curitiba, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/0344682572379848>

Carolina de Souza Walger

Universidade Federal do Paraná (UFPR),
Departamento de Psicologia (DEPSI), Curitiba,
Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/0160119505886123>

RESUMO: A Psicologia Hospitalar configura-se como um campo de atuação da Psicologia em vistas a atender múltiplas demandas circunscritas em instituições de saúde. Com o objetivo de identificar e analisar publicações na área de Psicologia no Brasil que versam sobre a atuação de psicólogos hospitalares no país, o presente trabalho adotou a estratégia de Revisão Sistemática de Literatura (RSL), conforme método PRISMA. Foram identificados 272 artigos, sendo selecionados 16 para análise. Identificou-se quatro categorias de análise: (i) competências e perfil do psicólogo

hospitalar; (ii) o papel do psicólogo em sua atuação nas instituições hospitalares; (iii) a formação do psicólogo hospitalar; (iv) vivências e subjetividade de psicólogos que atuam em psicologia hospitalar. Os resultados identificam contradições entre trabalho prescrito e real dos psicólogos hospitalares, a partir do que se propõem reflexões críticas quanto ao papel da psicologia hospitalar e quanto à formação desses profissionais.

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia Hospitalar; Psicólogo Hospitalar, Formação; Trabalho Real e Trabalho Prescrito; Revisão Sistemática de Literatura.

REAL AND PRESCRIBED WORK OF THE HOSPITAL PSYCHOLOGIST IN BRAZIL

ABSTRACT: Hospital Psychology is configured as a field of intervention of Psychology in order to meet multiple demands circumscribed in health institutions. In order to identify and analyze publications in the field of Psychology in Brazil that deal with the work of hospital psychologists in the country, the present work adopted the Systematic Literature Review (RSL) strategy, according to the PRISMA method. A total of 272 articles were identified, 16 of which were selected for analysis. Four categories of analysis were identified: (i) competencies and profile of the hospital psychologist; (ii) the role of psychologists in their work in hospital institutions; (iii) the training of the hospital psychologist; (iv) experiences and subjectivity of psychologists who work in hospital psychology. The results identify contradictions between the prescribed and actual work of hospital psychologists, based on which critical

reflections are proposed regarding the role of hospital psychology and the training of these professionals.

KEYWORDS: Hospital Psychology; Hospital Psychologist, Training; Actual Work and Prescribed Work; Systematic Review of Literature.

1 | INTRODUÇÃO

Segundo Caderno Temático de Psicologia Hospitalar do CRPPR (2016), a Psicologia Hospitalar foi reconhecida como especialidade em 2001 no Brasil e foi regulamentada por meio da Resolução do Conselho Federal de Psicologia nº 13/2007, na qual se consagra anos de trabalho de psicólogos hospitalares e possibilita a defesa das peculiaridades da prática profissional nesse contexto. A criação da Comissão de Psicologia Hospitalar do CRPPR aconteceu no mesmo ano da regulamentação da especialidade pelo CFP, sendo constituída por psicólogos que atuavam há mais de dez anos no Hospital de Clínicas da UFPR em Curitiba.

No Manual de Psicologia Hospitalar - Coletânea ConexãoPsi - Série Técnica do CRPPR (2007) é descrito como objetivo geral da psicologia hospitalar “acolher e trabalhar com pacientes de todas as faixas etárias, bem como suas famílias, em sofrimento psíquico decorrente de suas patologias, internações e tratamentos” (Manual de Psicologia Hospitalar - Coletânea ConexãoPsi - Série Técnica do CRPPR, 2007, p. 23). Dentre os objetivos específicos na área assistencial, tem-se: assistir ao paciente, família e equipe de saúde, triagem, avaliação diagnóstica, psicodiagnóstica, formulação e aplicação de protocolos, realização de interconsultas, atuação psicoterapêutica individual e em grupo, orientação psicológica a família e a equipe, realização de grupos operativos com as equipes de enfermagem e registro de dados. No âmbito do ensino, os objetivos específicos são: realização de supervisão e leitura técnica com estagiários, realização de cursos de formação e pós-graduação, capacitação e orientação para acadêmicos e profissionais. Já os objetivos específicos no âmbito da pesquisa são relacionados à elaboração de pesquisas e publicações científicas na área da saúde (Manual de Psicologia Hospitalar - Coletânea ConexãoPsi - Série Técnica do CRPPR, 2007).

De acordo com a Resolução CFP nº 13/2007, o Psicólogo especialista em Psicologia Hospitalar atua em:

Instituições de saúde, participando da prestação de serviços de nível secundário ou terciário da atenção à saúde. Atua também em instituições de ensino superior e/ou centros de estudo e de pesquisa, visando o aperfeiçoamento ou a especialização de profissionais em sua área de competência, ou a complementação da formação de outros profissionais de saúde de nível médio ou superior, incluindo pós-graduação lato e stricto sensu. Atende a pacientes, familiares e/ou responsáveis pelo paciente; membros da comunidade dentro de sua área de atuação; membros da equipe multiprofissional e eventualmente administrativa, visando o bem-estar físico e emocional do paciente; e, alunos e pesquisadores, quando esses estejam atuando em pesquisa e assistência.

Oferece e desenvolve atividades em diferentes níveis de tratamento, tendo como sua principal tarefa a avaliação e acompanhamento de intercorrências psíquicas dos pacientes que estão ou serão submetidos a procedimentos médicos, visando basicamente a promoção e/ou a recuperação da saúde física e mental. Promove intervenções direcionadas à relação médico/paciente, paciente/família, e paciente/paciente e do paciente em relação ao processo do adoecer, hospitalização e repercussões emocionais que emergem nesse processo. O acompanhamento pode ser dirigido a pacientes em atendimento clínico ou cirúrgico, nas diferentes especialidades médicas. Podem ser desenvolvidas diferentes modalidades de intervenção, dependendo da demanda e da formação do profissional específico; dentre elas ressaltam-se: atendimento psicoterapêutico; grupos psicoterapêuticos; grupos de psicoprofilaxia; atendimentos em ambulatório e Unidade de Terapia Intensiva; pronto atendimento; enfermarias em geral; psicomotricidade no contexto hospitalar; avaliação diagnóstica; psicodiagnóstico; consultoria e inter consultoria. No trabalho com a equipe multidisciplinar, preferencialmente interdisciplinar, participa de decisões em relação à conduta a ser adotada pela equipe, objetivando promover apoio e segurança ao paciente e família, aportando informações pertinentes à sua área de atuação, bem como na forma de grupo de reflexão, no qual o suporte e manejo estão voltados para possíveis dificuldades operacionais e/ou subjetivas dos membros da equipe (CFP 13/2007. p.21-22).

Diante das múltiplas demandas que constituem o trabalho do psicólogo hospitalar, emergem as perguntas de pesquisa que motivam este estudo, como: *Qual é o cenário de atuação do psicólogo hospitalar no Brasil? Como é o contexto de trabalho destes profissionais? O trabalho prescrito, isto é, aquilo que o CRP e CFP preconizam que seja o trabalho destes psicólogos, condiz com o trabalho real que realizam/vivenciam nos hospitais?* A partir dessas questões, este trabalho busca compreender sobre o trabalho real de psicólogos que atuam em Psicologia Hospitalar.

2 | PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Com o objetivo de identificar e analisar publicações na área de Psicologia no Brasil que versam sobre a atuação de psicólogos hospitalares no país, o **desenho de pesquisa** adotado foi uma Revisão Sistemática de Literatura (RSL), adaptada do método Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises - PRISMA (Galvão, Pansani e Harrad, 2015).

Quanto às **fontes de informação** (Galvão, Pansani & Harrad, 2015) foram realizadas buscas de artigos publicados no Brasil e disponibilizados para acesso em três diferentes plataformas digitais: Portal de Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC), Scientific Periodicals Electronic Library (SPELL) e Biblioteca Virtual em Saúde- Psicologia Brasil (BVS-Psi Brasil). A escolha por essas plataformas pautou-se na (i) possibilidade de pesquisar produções sobre a temática da atuação do psicólogo hospitalar no Brasil; e (ii) por se tratarem de portais de acesso público e gratuito.

As buscas foram realizadas durante os meses de setembro e outubro de 2021. Os termos e conectivos lógicos utilizados foram: “trabalho” and “psicólogo” and “hospitalar”, “psicólogo” and “hospital”, “psicologia hospitalar” and “profissão”, “história” and “psicólogo” and “hospitalar”, “psicologia hospitalar” and “Brasil”. Na base BVS-Psi Brasil optou-se por selecionar apenas periódicos técnico-científicos. Na base SPELL não foram localizados com os conectores definidos. Nesta primeira etapa de busca foram identificados 272 artigos.

Quanto aos critérios de elegibilidade e o processo de seleção dos estudos para integrarem a RSL (Galvão, Pansani & Harrad, 2015), tem-se que, após a realização da leitura dos títulos dos 272 artigos, foram excluídos os artigos duplicados e os que não estavam condizentes com o objetivo da pesquisa, como artigos que abordam técnicas para atuação do psicólogo hospitalar ou que versam sobre abordagens específicas da psicologia no contexto hospitalar. A partir deste filtro foram selecionados 60 artigos.

Realizou-se a leitura dos resumos dos 60 artigos, considerando apenas os artigos científicos, de autores brasileiros, que discorrem sobre o trabalho do psicólogo hospitalar, 24 trabalhos foram selecionados. Posteriormente, realizou-se a leitura dos 24 trabalhos na íntegra e 8 foram excluídos por não estarem relacionados ao tema e objetivo do trabalho. Por fim, foram considerados 16 artigos para análise. Procedeu-se, então, com o processo de coleta de dados, isto é, de **extração de dados dos artigos selecionados** (Galvão, Pansani & Harrad, 2015). Os 16 artigos selecionados para comporem a RSL foram lidos na íntegra e, a partir disso foram estabelecidos eixos de análise que são apresentados e discutidos na seção seguinte.

3 | ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Tendo em vista os elementos de análise e os 16 artigos analisados, a Tabela 1 apresenta a sistematização quanto aos autores, temática, tipo de pesquisa, público participante, revista de publicação e área de publicação.

Referência	Temática	Tipo de Pesquisa	Público Participante	Revista	Área
Santos, Jaco-Vilela, (2009)	Competências e perfil	Teórica	Não se aplica	Paideia Ribeirão Preto	Psi.
Tonetto, Gomes (2007)	Competências e perfil	Empírica	7 psicólogos e 3 enfermeiras	Arquivos brasileiros de psicologia	Psi.
Marcon, Luna, Lisboa (2004)	Competências e perfil	Empírica	24 psicólogos	Psicologia: Ciência e profissão	Psi.
Almeida, Malagris (2015)	Competências e perfil	Empírica	125 psicólogos	Psicologia: Ciência e profissão	Psi.
Reis, Machado, Ferrari, Santos, Bentes e Lucia, (2016)	Papel do psicólogo hospitalar	Revisão de literatura	Não se aplica	Psicologia Hospitalar	Psi.

Nunes, Zanetti, (2015)	Papel do psicólogo hospitalar	Teórica	Não se aplica	Revista psicologia e saúde	Psi.
Carvalho, Santana e Santana (2009)	Papel do psicólogo hospitalar	Teórica	Não se aplica	Psicologia: Ciência e profissão	Psi.
Schneider, Moreira (2017)	Papel do psicólogo hospitalar	Empírica	7 psicólogos	Temas em psicologia	Psi.
Costa, Barbosa, Francisco, Estanislau, Wanderley, Bastos, Morais, (2009)	Papel do psicólogo hospitalar	Empírica	10 psicólogos	Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar	Psi.
Fossi, Guareschi (2004)	Papel do psicólogo hospitalar	Empírica	6 psicólogos	Sociedade Brasileira de Psi. Hospitalar	Psi.
Reis, Faro (2016)	Papel do psicólogo hospitalar	Empírica	1 psicólogo	Revista Psicologia e Saúde	Psi.
Avellar, (2011)	Papel do psicólogo hospitalar	Empírica	23 psicólogos	Psicologia em Estudo	Psi.
Marques de Sá, Lima, Santos, Clemente, (2005)	Formação do psicólogo hospitalar	Empírica	51 psicólogos	Psicologia: Ciência e Profissão	Psi.
Torezan, Calheiros, Mandelli e Stumpf, (2013)	Formação do psicóloga hospitalar	Empírica	10 psicólogos hospitalares e 3 coordenadores de cursos de graduação em psicologia	Psicologia: Ciência e profissão	Psi.
Andery, Bittencourt, Comaru, Liberato, Maldonado, Moreira e Franco, (2020)	Vivências e subjetividade	Teórica	Não se aplica	Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar	Psi.
Gazotti, Cury, (2019)	Vivências e subjetividade	Empírica	9 psicólogos	Estudos e pesquisas em Psicologia	Psi.

Tabela 1: *Sistematização de informações dos 16 artigos analisados.*

Como se observa, as publicações distribuem-se entre os anos de 2004 a 2020, o que indica recenticidade das publicações, ao mesmo tempo que revela um interesse contínuo sobre o tema. Verifica-se que a maioria caracteriza-se como trabalho empírico (11/16), seguido por trabalhos teóricos (4/16) e um trabalho de revisão de literatura. Quanto aos trabalhos empíricos, a maioria faz uso de abordagem qualitativa de pesquisa e concentra-se em amostras pequenas, predominantemente de psicólogos. Estas constatações permitem refletir sobre uma agenda futura de pesquisa sobre a temática, que pode ser alargada com a realização de estudos quantitativos, com amostras mais abrangentes.

A análise dos artigos permitiu categorizá-los de acordo com quatro temáticas identificadas. Trabalhos que se debruçam a analisar (i) competências e perfil do psicólogo

hospitalar; (ii) o papel do psicólogo hospitalar em sua atuação nas instituições hospitalares; trabalhos que discorrem sobre (iii) a formação do psicólogo hospitalar; e, trabalhos que apresentam sobre (iv) vivências e subjetividade de psicólogos que atuam em psicologia hospitalar. Cada uma dessas categorias será analisada em subtópico específico, a seguir.

3.1 Competências e Perfil do Psicólogo Hospitalar

As competências e o perfil do psicólogo hospitalar foram temas agrupados em uma mesma categoria, a qual foi identificada em 4 dos 16 artigos analisados. Essa categoria abrange o conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes que o psicólogo hospitalar utiliza na sua prática profissional. Nos estudos analisados, alguns padrões são repetidos e podem auxiliar na identificação do perfil deste profissional no Brasil.

A Psicologia da Saúde é uma área que está em crescimento no Brasil, é um segmento que apresenta diversas oportunidades de atuação para o psicólogo, sendo o trabalho no hospital uma delas (Almeida & Malagris, 2015). Em pesquisa realizada por Almeida e Malagris (2015) foi identificado que de 125 psicólogos hospitalares entrevistados no Brasil, 94,4% possuem pós-graduação, dentre os quais, 82,2% são cursos relacionados a Psicologia Hospitalar e da Saúde. Dos profissionais que mencionaram possuírem pós-graduação, 66,9% são especialistas, 23,7% mestres, 14,4% doutor e um participante pós-doutor. Esse dado pode refletir a necessidade de busca por especialização além do conhecimento oferecido pelo curso de graduação em Psicologia, talvez em razão das formações apresentarem poucas disciplinas e estágios nessa área.

Ainda no que se refere ao estudo de Almeida e Malagris (2015), quando questionados sobre a clientela atendida no local de trabalho, 92,8% mencionaram os trabalhos diretamente com pacientes, 88% relataram o atendimento também às famílias e 64% a própria equipe de trabalho. Esses dados demonstram a necessidade desse profissional precisar ser dinâmico e flexível, pois existem situações em que é requisitado a oferecer suporte emocional ora ao paciente, ora à família e, por vezes, aos colegas de trabalho que integram a mesma equipe.

Com relação a equipe de saúde como um todo, Almeida e Malagris (2015) explicam que esses profissionais vivenciam em suas rotinas o significado de viver e morrer, sentimentos contraditórios de onipotência e impotência, a sobrecarga da expectativa de todos os envolvidos e a compreensão da sua própria finitude. Nas instituições, o psicólogo hospitalar é convocado a ser um facilitador do fluxo das emoções, identificar os pontos estressores e as possíveis defesas (Almeida & Malagris, 2015). Nesse sentido, cabe ao psicólogo o manejo dessas situações, porém ele como humano vivencia também as mesmas experiências dos demais trabalhadores da saúde, mas é esperado de seu perfil, que minimize e faça a mediação dos sentimentos dos colegas.

Segundo Marcon, Luna e Lisbôa (2004), o psicólogo hospitalar é convocado a apresentar perfil multifacetado, em que muitas vezes precisa realizar atendimentos em grupo (como apoio a gestante, puérpera, HIV, dependentes químicos, aos familiares);

atendimentos individuais ao paciente; realizar seminários e palestras sobre temas informativos; promover atividades como integrante da equipe multidisciplinar (como elaboração de cartilhas, observação da relação médico-paciente, reunião de estudo de caso, coordenação de grupos de profissionais da saúde, atendimento e suporte emocional para colegas de trabalho); realizar atividades com estudantes (como supervisão de estágio para graduação em psicologia, orientação de pesquisa de campo, supervisão dos alunos que realizam residência). Esse cenário reflete a necessidade desse profissional transitar em diversas frentes e revela que o número de profissionais pode ser reduzido para atender a demanda dos elevado número de situações que se apresentam, quase sempre com urgência.

O estudo realizado por Marcon, Luna e Lisbôa (2004), com psicólogos hospitalares da Grande Florianópolis, aponta que 60% atuam na especialidade médica da Psiquiatria, com saúde mental em instituições psiquiátricas. Tal resultado pode ser reflexo dos traços sócio-históricos em que a Psicologia tradicionalmente foi inicialmente inserida, ou seja, em instituições hospitalares psiquiátricas (Marcon, Luna & Lisbôa, 2004). Vale ressaltar que a atuação do psicólogo hospitalar é relevante em outros setores e pode contribuir em diversas frentes, como em unidades de internação em hospital geral, serviço de UTI Adulto ou Neonatal, Centro Obstétrico, setor de Urgência e Emergência, setor de Reabilitação, dentre outros.

Para Tonetto e Gomes (2007), o trabalho em hospitais exige flexibilidade na intervenção psicológica, pois as condutas e procedimentos precisam ser adaptados aos recursos, peculiaridades e demandas dos atendimentos. Espera-se que os psicólogos sejam capazes de lidar com a questão da morte e do morrer, serem assertivos na identificação das demandas não verbais, terem empatia, resiliência e tolerância a frustração para que correspondam a expectativa com relação aos procedimentos do cotidiano, do convívio com a equipe e da cultura hospitalar.

Santos e Jacó- Vilela (2009) discorrem a respeito do ambiente de atuação do psicólogo em hospital geral, pois é um terreno híbrido, em que comporta ao mesmo tempo a essência da multiprofissionalidade e a faceta do corporativismo, a multiplicidade do adoecimento com a experiência única de cada paciente, a Psicologia com base em diversas abordagens e defesa por um campo unitário de atuação. Portanto, ao profissional que atua nesse campo faz-se necessário buscar uma identidade e estilo próprio para atuação.

A análise dos ambientes da prática, bem como das instituições e das relações de poder no contexto de trabalho são muito importantes para o entendimento das competências, das exigências da sociedade e do perfil que se constitui o psicólogo hospitalar no Brasil. Segundo Santos e Jacó- Vilela (2009), ser psicólogo da saúde, em primeiro lugar, significa ser psicólogo e estar em um lugar de atuação marcado por diversidade, tanto de histórias, temas, práticas, concepções, abordagens e instituições que essas práticas acontecem.

A literatura científica nacional publicada em periódicos de Psicologia caracteriza

o perfil de competências necessárias ao psicólogo hospitalar como dinâmico e com conhecimento, habilidades e atitudes que vão além do que é ensinado nas próprias instituições de ensino em nível de graduação. Entende-se que é um trabalho que demanda esforço emocional, por isso, o profissional está constantemente se reinventando diante de cada situação que se apresenta e redescobrimo maneiras de atuar, sendo característico da sua prática trabalhar com situações de urgência e com pouca previsibilidade.

3.2 Papel do Psicólogo Hospitalar

O papel do psicólogo hospitalar perante à instituição em que atua foi temática identificada em 8 dos 16 artigos analisados. Essa categoria diz respeito às atribuições que são esperadas do psicólogo, ou seja, a expectativa que se tem desse profissional, seja por parte da própria equipe multidisciplinar, dos pacientes, dos familiares ou da instituição que contrata o profissional.

O psicólogo hospitalar possui amplo escopo de atividades. Segundo resultados da pesquisa realizada por Avellar (2011) com psicólogos hospitalares da Grande Vitória/ES, as principais atribuições descritas por esses profissionais são o atendimento clínico individual, acompanhamento do paciente, acompanhamento de familiares, atendimentos em grupo, elaboração de pareceres técnicos e supervisão de estágios.

Com relação às dificuldades em desempenhar o papel do psicólogo, identifica-se a própria inserção e atuação do psicólogo no contexto hospitalar, a formação acadêmica em nível de graduação insuficiente, desvalorização ou desconhecimento do trabalho do psicólogo pelos demais profissionais, falta de espaço físico para desenvolvimento das atividades, solicitação para “apagar incêndio”, falta de privacidade no atendimento no leito, alta demanda de pacientes com poucos profissionais para atender, dificuldade de diálogo com a equipe médica (Avellar, 2011). É possível perceber a contradição do contexto hospitalar, pois ao mesmo tempo em que a equipe é demandada e sofre com a sobrecarga de trabalho e com o número alto de pacientes precisando dos serviços, as contratações de profissionais não acompanham esse fluxo. Avellar (2011) menciona que alguns dos psicólogos entrevistados realizam trabalho como voluntários nos hospitais, o que reflete a fragilidade e precarização do profissional dessa área.

Além da sobrecarga dos profissionais, o psicólogo hospitalar precisa ter preparo direcionado para intervenções específicas e pontuais que são originadas em momentos de crise, e são permeados pelo rompimento de laços de maneira aguda ou crônica (Costa et al., 2009). Também é papel do psicólogo hospitalar as intervenções em pacientes que se encontram internados em Terapia Intensiva. Schneider e Moreira (2017) mencionam que se trata de um ambiente estressante, com alta circulação de pessoas e horários de visita restritos. Além de precisar administrar as questões do ambiente, o profissional também realiza as intervenções com os familiares do paciente, essas pessoas possivelmente sofreram interrupção de suas rotinas, incerteza do diagnóstico, enfrentamento do

desconhecido e em muitos casos deixaram de se cuidarem para se dedicarem ao familiar internado (Schneider & Moreira, 2017).

O psicólogo hospitalar desenvolve maneiras de adaptar e incluir novas técnicas e parâmetros de atendimento e avaliação psicológica, pois todo tratamento orgânico precisa ser priorizado, em razão de envolver risco de morte, então o psicólogo administra as interrupções de outros profissionais da equipe. O *setting* terapêutico precisa ser adaptado, visto que as intervenções podem ser feitas nos corredores, nos leitos, administrar a presença de familiares ou outros membros da equipe no momento da sessão e o tempo de cada atendimento. Esse profissional nunca sabe se encontrará seu paciente no dia seguinte, por isso a importância de o atendimento sempre oferecer um início, o apoio e a possibilidade do fechamento (Schneider & Moreira, 2017).

O psicólogo tem papel de estimular o paciente a se interessar por receber informações sobre seu quadro clínico, sobre o tratamento, prognóstico e oferecer a possibilidade de elaboração das vivências pelas quais tem passado. Outra atribuição do profissional é reforçar as funções adaptativas do ego, investindo na percepção real dos fatos e clarificando os episódios da vida do paciente que podem estar envolvidos nos conflitos atuais (Schneider & Moreira, 2017). O psicólogo atua em frentes como a diminuição da angústia e da ansiedade frente ao tratamento. Também assume papel de mediador entre paciente, família e equipe multiprofissional, procura estimular o diálogo e a melhoria da comunicação entre os envolvidos (Schneider & Moreira, 2017). Carvalho, Santana e Santana (2009) mencionam o quanto a demanda institucional chega ao psicólogo hospitalar carregada pela interconsulta médica, ou seja, é exigido que o mesmo adapte a prática da psicologia à lógica institucional de caráter normatizador e disciplinador.

Nunes e Zanetti (2015), enfatizam a análise do contexto institucional para os alcances da prática do psicólogo hospitalar, o quanto essa relação está ligada a possibilidade deste profissional conseguir exercer seu trabalho observando a dinâmica da instituição e tomando o cuidado para não se misturar ou regredir, permitindo uma visão de suas vivências, de seus sentimentos e contratransferências. Nesse sentido, buscar construir um diagnóstico que diz respeito ao seu trabalho dentro da realidade institucional, analisando as relações de poder existentes, a dominação de alguns grupos, a reprodução e legitimação do instituído é fundamental.

A pesquisa de Reis e colaboradores (2016) enfatiza que existe um movimento de profissionais de psicologia hospitalar que têm realizado experiências inovadoras, como novas formas de acolhimento, intervenções breves, preparação pré e pós cirúrgica, atendimentos domiciliares e em grupos, criação de modelos preventivos e de intervenção na comunidade, a hipótese apresentada pelos pesquisadores é que está acontecendo uma transição de um modelo mais individualizado para um mais amplo e dinâmico nas práticas hospitalares (Reis et al., 2016). Reis e Faro (2016) argumentam quanto a falta de clareza que a própria equipe multidisciplinar tem a respeito do papel do psicólogo hospitalar,

pois há casos em que fazem sugestões sobre o quanto acreditam ser o número ideal de intervenções semanais que o psicólogo deve realizar com determinado paciente, ou solicitações para que o psicólogo “convença” que determinado paciente faça adesão a um procedimento ou tratamento, por exemplo.

Com relação à atuação em equipes multidisciplinares, Fossi e Guareschi (2004) pontuam que do ponto de vista da psicologia o trabalho das equipes será enriquecedor a partir do momento em que cada profissional for responsável pela sua área de cuidados em relação à saúde, isso não significa evitar as trocas entre os membros, mas manter a clareza nas informações sobre os usuários. A falta de clareza sobre o papel do psicólogo hospitalar por parte da equipe multidisciplinar pode ser reforçada pelo próprio desconhecimento que o profissional tem do seu escopo, e em muitos casos a formação acadêmica não foi suficiente para a construção sólida do seu papel no contexto hospitalar.

Segundo Reis e Faro (2016) as dúvidas com relação ao papel do psicólogo têm algumas explicações na literatura, como a recém chegada da Psicologia ao campo da saúde, em comparação a outras ciências da área, ou seja, ainda um campo em construção; pouco espaço dado a psicologia hospitalar nas disciplinas ofertadas na graduação e a mudança de identidade do profissional psicólogo no panorama nacional, saindo do olhar individual para o social.

Portanto, a psicologia tem como provocação articular a questão da saúde em seu escopo junto às equipes multidisciplinares de maneira assertiva, questionar-se a respeito da concepção de sujeito e de sociedade que está por trás das práticas psicológicas nos hospitais gerais (Fossi & Guareschi, 2004). O papel da psicologia nas equipes multidisciplinares deve ser visto como algo complexo, que possa problematizar questões atuais que envolvam as práticas psicológicas sobre saúde e doença. Não existe prática profissional que não considere uma perspectiva de sujeito e de realidade. Sendo assim, para o profissional em questão, não estão restritas as atividades relacionadas à saúde mental. Ou seja, todo o trabalho desempenhado no campo da coletividade visando a promoção do bem-estar e da saúde e que seja possível o trabalho da psicologia, pode ser explorado. Nesse sentido, o psicólogo hospitalar precisa estar atuante na formulação, organização e desenvolvimento das políticas públicas e sociais de saúde (Fossi & Guareschi, 2004).

3.3 Formação do Psicólogo Hospitalar

A formação do psicólogo hospitalar configurou-se como uma temática encontrada em 2 dos 16 artigos analisados. Essa categoria diz respeito ao ensino acadêmico que possibilita a prática da especialidade em questão.

O contexto da Psicologia da Saúde é amplo, sendo a Psicologia Hospitalar considerada no Brasil uma especialidade em crescimento e que exige habilidades específicas e variadas para atuação. Nesse sentido, existe a expectativa de que a formação acadêmica em nível de graduação e especialização contemple os aspectos essenciais para

atuação do psicólogo hospitalar (Torezan, Calheiros, Mandelli & Stumpf, 2013).

Contudo, as funções desempenhadas pelo psicólogo hospitalar são amplas, ultrapassando a compreensão somente do atendimento individual e de caráter psicoterápico, como muitas vezes é entendido pelos modelos tradicionais clínicos e característicos da formação individualista atrelada ao modelo médico (Torezan, Calheiros, Mandelli & Stumpf, 2013). Para Torezan, Calheiros, Mandelli e Stumpf (2013), o egresso do curso de graduação em Psicologia finaliza a formação com visão limitada sobre a realidade do seu papel no grupo interdisciplinar no contexto hospitalar, além da possível falta de entendimento dos entraves sociais e institucionais que percorrem o trabalho nas instituições hospitalares.

No entanto, Torezan, Calheiros, Mandelli e Stumpf, (2013) acreditam que desde 2008 existe uma ampliação da oferta de disciplinas obrigatórias e de estágios voltados para especialidade da psicologia hospitalar em razão da publicação das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia, que estabelece os fundamentos e princípios para formação desse profissional no Brasil.

O resultado da pesquisa de Torezan, Calheiros, Mandelli e Stumpf, (2013), com 10 psicólogos com vínculo empregatício como psicólogos hospitalares na cidade de Londrina-PR, permitiu identificar três principais entraves para o exercício destes profissionais: i) falta de conhecimento com relação a aspectos teórico-metodológico ao ingressar no contexto hospitalar, 38% apresentam desconhecimento do manejo dos atendimentos e demais funções do psicólogo hospitalar; ii) adaptação às modalidades de atendimento no hospital: 37% mencionaram dificuldades para atender nos espaços disponibilidades pelo hospital, por ser diferente do consultório particular, outro ponto foi a dificuldade de lidar com aspectos dinâmicos da instituição que impactavam diretamente nas intervenções com os pacientes; iii) 33% dos entrevistados mencionaram os aspectos relacionados ao preparo pessoal para enfrentamento cotidiano do sofrimento, da morte e de impotências inerentes ao ser humano (Torezan, Calheiros, Mandelli & Stumpf, 2013).

Segundo Marques de Sá, Lima, Santos e Clemente (2005), em pesquisa realizada com psicólogos hospitalares da cidade de Recife-PE, para avaliar a qualificação profissional, 84% dos participantes mencionaram que fizeram especialização, sendo que 54% buscaram especificamente realizar pós-graduações em psicologia hospitalar. Com relação ao aperfeiçoamento, 90% dos entrevistados avaliam a formação acadêmica em nível de graduação em psicologia insuficiente para atuarem em hospital, apenas 10% consideram suficiente. Esse resultado possivelmente reflete o indicativo que muitos cursos de graduação em psicologia preparam os alunos para o modelo clínico, voltado para os atendimentos em consultório (Marques de Sá, Lima, Santos & Clemente, 2005).

A prática do psicólogo hospitalar exige postura técnica e teórica divergente do modelo tradicional, que aborda o paciente em suas características individuais, muitas vezes isoladas do contexto socioeconômico e cultural. No contexto hospitalar, o profissional precisa compreender a dinâmica específica de um trabalho integrado, que leva em

consideração a equipe, os familiares, a crise do paciente, dentre outros aspectos (Marques de Sá, Lima, Santos & Clemente, 2005).

No que se refere à realização de pesquisas, Marques de Sá, Lima, Santos e Clemente (2005) identificaram que 40% dos entrevistados reconhecem que fazem algum tipo de pesquisa, destes, somente 18% o fazem apenas no campo da Psicologia. Os entrevistados destacam como prováveis motivos para falta de realização de pesquisas na área os seguintes aspectos: falta de incentivo financeiro dentro das instituições, grande demanda das atividades diárias da profissão e a lacuna na formação do profissional que não possibilita a reflexão entre prática e pesquisa (Marques de Sá, Lima, Santos & Clemente, 2005).

A literatura científica nacional publicada em periódicos de Psicologia sobre a atuação de psicólogos hospitalares aponta fragilidades na formação do psicólogo hospitalar, ressaltando que o aprimoramento de qualquer atuação envolve o trabalho contínuo para a melhoria da formação dos profissionais desde graduação e de investimentos constantes em pesquisa.

3.4 Vivências e Subjetividade de Psicólogos Hospitalares

A categoria “vivências e subjetividade do psicólogo hospitalar” foi identificada em 2 dos 16 artigos analisados, ela diz respeito aos aspectos reais do trabalho experienciados pelo profissional, os quais ultrapassam o campo do trabalho prescrito da atuação do psicólogo hospitalar. Segundo a Psicodinâmica do Trabalho, a definição de trabalho contempla o conjunto de atividades desenvolvidas pelos indivíduos para enfrentar aquilo que não é prescrito pelas instituições (Dejours & Gernet, 2011).

A busca do melhor compromisso entre as exigências da tarefa e as intenções do trabalhador exige mobilização da subjetividade em sua totalidade. Nesse sentido, o trabalho obriga que se coloque em prática o saber-fazer e habilidades em que o conhecimento e a técnica não são suficientes ou apresentam defeitos, para assim, garantir o domínio do processo de trabalho (Dejours & Gernet, 2011).

Andery e colaboradores (2020) destacam a análise das instituições e o impacto direto de seu funcionamento na atividade do profissional psicólogo que atua nela, pois muitas vezes os locais de trabalho têm grande volume de demanda e escassez de profissionais, o que fortalece a necessidade de celeridade nos atendimentos, não existindo tempo para compreensão da vivência desse profissional no ambiente de trabalho. Além disso, podem existir conflitos de funções e contradições de papéis que levam ao processo de adoecimento do trabalhador, e podem refletir no cuidado aos pacientes e na assistência prestada a saúde (Andery et al., 2020).

Muitas vezes é criada expectativa de que o psicólogo hospitalar deve resolver todas as questões e conflitos existentes na instituição. “Ao lado das demandas externas – da instituição, dos pacientes, da sociedade – o profissional se vê afetado pelas suas

motivações internas e expectativas construídas a respeito do seu trabalho” (Andery et al., 2020, p.27). Esse cenário faz com que o psicólogo hospitalar desenvolva autocoerção excessiva, ansiedade e angústia quando não é possível resolver determinadas situações, pois nem sempre o que é exigido desse profissional é escopo da sua função ou depende dele a solução.

As questões supracitadas fazem parte do contexto real do psicólogo hospitalar e que não estão descritas nos manuais da prática profissional, são situações que o profissional precisa manejar e que não estão prescritas em seu escopo de atuação. Segundo Dejours (2012a) o trabalho envolve preencher a lacuna existente entre o prescrito e o efetivo, é o que o sujeito acrescenta às prescrições para chegar aos objetivos. Nesse sentido, é o que o sujeito precisa oferecer para fazer frente ao que não funciona quando ele segue escrupulosamente a execução do que é prescrito. Porém, a lacuna entre efetivo e prescrito nunca é completamente preenchida, em todas as situações de trabalho existe como resquício dessa impossibilidade situações como: dificuldades, incidentes, imprevistos (Dejours, 2012a).

A busca do melhor compromisso entre as exigências da tarefa e as intenções do trabalhador exige mobilização da subjetividade em sua totalidade. Nesse sentido, o trabalho obriga que se coloque em prática o saber-fazer e habilidades em que o conhecimento e a técnica não são suficientes ou apresentam defeitos, para assim, garantir o domínio do processo de trabalho (Dejours & Gernet, 2011).

Para Dejours (2012a) o real é o que se deixa conhecer pelo trabalhador, pela resistência ao saber-fazer, aos procedimentos, às prescrições, ou seja, é o que se revela, em geral, como maneira de resistência à técnica e ao conhecimento. Além disso, existe um paradoxo no real, portanto, é quando todo o saber se choca contra a resistência do mundo. O que era considerado como verdadeiro pelo indivíduo aparece como falso diante da organização do trabalho. Então, o real é a verdade que se revela por sua negativa, ele pode aparecer para o trabalhador sob a forma de fracasso, experiência desagradável, sentimento de impotência, angústia, decepção, desânimo (Dejours, 2012a).

Nesse sentido, Andery e colaboradores (2020) destacam ser necessário fazer uma reflexão sobre a base capitalista em que o trabalho na sociedade atual está fundamentado e em suas consequências.

Pensar identidade profissional em uma sociedade com funcionamento capitalista, é pensar o lugar social ocupado pelo trabalhador e as consequências dessa posição, pois nesse sistema o trabalhador executa diversas funções, mesmo que esteja fora de seu escopo e/ou condições de trabalho. As relações humanas se tornam objetivas, o que faz com que os trabalhadores busquem, mesmo que de forma inconsciente, serem os trabalhadores ideais. (Andery et al., 2020, p. 28).

Ao analisar a formação desse profissional, seu modo de agir, a formação da sua identidade na sociedade e a expectativa individual de cada um, é possível que exista uma

crise de identidade como potencializadora do esgotamento psíquico, ou seja, essa crise faz com que o indivíduo tenha dificuldade em atingir o ideal profissional, a impossibilidade de dar conta de todas as demandas da instituição e as suas expectativas em relação ao fazer profissional. Diante deste contexto, é possível que o psicólogo tenha esgotamento psíquico, desenvolvendo *burnout*, pois passa a não conseguir atingir o ideal de trabalho em razão das condições desfavoráveis impostas pelo capitalismo (Andery et al., 2020).

A própria equipe de trabalho do psicólogo hospitalar reproduz a lógica de que ele é responsável por cuidar das emoções dos pacientes, então o acolhimento dos sentimentos e das angústias do paciente é função do psicólogo, o que gera a sobrecarga do mesmo.

Os aspectos de luto na síndrome de *burnout* podem ser identificados por exaustão emocional e baixa realização pessoal, as fases de sofrimento são compatíveis com frustração, pois o indivíduo percebe que seus objetivos pessoais são opostos aos da instituição. Em picos de exaustão, os profissionais preenchem o vazio com objetos, se afastam das pessoas e a relação com o outro passa a ser com pouca empatia, visto que as possibilidades não atingidas deixam o ego fragilizado e abandonado, existindo a negatificação de si (Andery et al., 2020).

Segundo Andery et al. (2020) os psicólogos tornam-se vulneráveis ao *burnout*, em decorrência da exaustão emocional, visto que as características que levam a síndrome estão relacionadas a trabalhos altamente estressantes, que exigem muita atenção e carga emocional intensa. O quadro de *burnout* é definido como “síndrome tridimensional, caracterizada por: exaustão emocional, despersonalização e incompetência (sensação de realização pessoal e profissional reduzida). A referida síndrome aparece em profissionais que trabalham com pessoas, porque o tipo de relacionamento requer resposta emocional contínua” (Andery et al., 2020, p.30).

As principais causas de burnout em profissionais da saúde incluem o contato contínuo com o sofrimento, a dor e a morte, a diminuição de valor social do profissional pela sua família, a sobrecarga de trabalho, a carência de recursos para desempenhar o papel adequadamente, a diminuição nos diversos tipos de recompensa e estímulos em sua atividade, a inquietação e ameaça de sofrer críticas por mau desempenho de sua prática laboral e dificuldades para encarar problemas éticos resultantes do avanço tecnológico (Andery et al., 2020, p. 28).

A princípio, a natureza do trabalho do psicólogo pressupõe contato com experiências de sofrimento, morte e perdas concretas e simbólicas. Sabe-se que o contexto hospitalar é a instituição de enfrentamento da morte e da perda. Apesar desse cenário, são poucos os estudos sobre o luto vivenciado pelos psicólogos no ambiente laboral. Ainda é ignorado o vínculo terapêutico construído com o paciente, além do que, ter contato com as perdas pode trazer a consciência de maneira dolorosa, as próprias perdas, acarretando sofrimento emocional agudo (Andery et al., 2020).

Segundo Gazotti e Cury (2019), o psicólogo tem papel de promover na equipe o

olhar empático diante do processo de adoecimento e dos aspectos subjetivos para que exista corresponsabilização do cuidado. Porém, quando o psicólogo se encontra com *burnout*, a possibilidade de atuar nesta frente está prejudicada, pois o próprio profissional está adoecido (Gazotti & Cury, 2019).

A interface e responsabilidade com os sentimentos de sofrimento da equipe é mais um ponto em que o psicólogo é convocado a atuar. Segundo Gazotti e Cury (2019), o psicólogo realiza um trabalho duplo, ou seja, o atendimento ao paciente para realizar a avaliação sobre o estado psicológico e emocional e precisa retornar a equipe para analisar ambas as demandas, a do paciente e a da equipe e tentar solucioná-las em conjunto. Portanto, o trabalho do psicólogo hospitalar em uma equipe não se limita a fazer parte dela, ele precisa oferecer suporte psicológico para as barreiras práticas e subjetivas dos profissionais que vão se apresentando ao longo da rotina (Gazotti & Cury, 2019).

Outro ponto com relação às vivências e subjetividades do psicólogo hospitalar diz respeito a incompreensão da sua atuação por parte dos demais profissionais que atuam na equipe. Gazotti e Cury (2019) mencionam que o fato de a psicologia estar inserida tanto no campo das Ciências Humanas como na das Ciências da Saúde faz com que os profissionais da saúde tenham certa desconfiança para atuação conjunta, visto que as especialidades como medicina, enfermagem, fisioterapia se reconhecem e atuam com a visão do binômio saúde-doença. A psicologia por tratar de aspectos subjetivos, que não é visível, palpável e mensurável da mesma forma que os aspectos tratados pela Ciência Médica, faz com que exista conflitos e falta de compreensão da equipe multidisciplinar (Gazotti & Cury, 2019). Nesse sentido, em muitos casos o psicólogo enfrenta resistências por parte da equipe e precisa atuar na explicação/justificativa do seu campo de atuação para que tenha a confiança da equipe e possa desenvolver o seu escopo de trabalho.

Visto a relevância do psicólogo no processo de cuidado do paciente e o quanto está exposto a situações que podem levar a patologias, faz-se necessário o desenvolvimento de pesquisas que possam trazer o assunto em questão, a criação de ferramentas para que possa lidar com o contexto de forma clara e consciente. Ainda, é preciso fomentar o debate sobre a responsabilidade das instituições hospitalares com relação a saúde como um todo do psicólogo e dos demais profissionais que atuam na assistência ao paciente.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como objetivo identificar e analisar publicações na área de Psicologia no Brasil que versam sobre a atuação de psicólogas(os) hospitalares no país. A revisão sistemática de literatura realizada identificou 16 artigos que apresentam a atuação de psicólogos hospitalares no Brasil, todos eles em revistas da área de Psicologia. O contexto de produção de pesquisas sobre a temática é recente, pois as publicações são de 2004 a 2020 indicando a relevância atual desse assunto. A partir da análise dos 16 artigos,

quatro categorias temáticas foram identificadas: (i) competências e perfil do psicólogo hospitalar; (ii) o papel do psicólogo hospitalar em sua atuação nas instituições hospitalares; (iii) a formação do psicólogo hospitalar; e (iv) vivências e subjetividade de psicólogas(os) que atuam em psicologia hospitalar.

A análise dos artigos possibilitou identificar divergências entre o trabalho prescrito e o trabalho real do psicólogo hospitalar. Na Resolução CFP nº 13/2007, o profissional tem escopo de atuação amplo, porém a realidade nas instituições hospitalares demonstra quadros enxutos de profissionais para atenderem a todas as demandas solicitadas. Nesse sentido, é possível perceber a sobrecarga dos profissionais. Além disso, nas descrições da atuação do psicólogo hospitalar, muitas vezes não é feita a análise crítica e real do trabalho, pois não levam em consideração as vivências, os aspectos subjetivos da prática. Ou seja, toda mobilização emocional e psíquica que envolve a atuação. Este estudo se propôs a iniciar e promover uma discussão nesse sentido, porém devido a complexidade e extensão do assunto, não deve se esgotar nessa pesquisa.

Esse estudo ao fazer um recorte da atuação do psicólogo hospitalar possibilitou um aprofundamento da compreensão sobre sua atuação nas instituições. Além disso, oferece condições para outras investigações e novas pesquisas que abordem os assuntos relacionados. Sendo assim, pode proporcionar reflexões mais críticas dos profissionais que já atuam em hospitais e do Conselho Federal e Regional de Psicologia sobre o papel da psicologia em tal área e talvez subsidiar processos mais conscientes e de transformação na atuação dos psicólogos nos ambientes hospitalares. Além de possibilitar, estudos nas áreas de gestão de pessoas desses profissionais, envolvendo intervenções e práticas voltadas a saúde e qualidade de vida dos trabalhadores em questão.

REFERÊNCIAS

Almeida, R. A., Malagris, E. N. (2015). Psicólogo da saúde no hospital geral: um estudo sobre a atividade e a formação do psicólogo hospitalar no Brasil. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(3), 754-767. <https://www.scielo.br/j/pcp/a/3wfdVFWNsD6FhhR9vHPryF/?format=pdf&lang=pt>.

Andery, M. C. R, Bittencourt, S. C. A., Comaru, C. M., Liberato., Maldonado, T. C. P., Moreira, W., Franco, M. H. P. (2020). A vivência do luto de psicólogos dentro das instituições. *Revista da SBPH*, 23(1), 25-34. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582020000100004-&lng=pt&tng=pt.

Avellar, L. Z. (2011). Atuação do psicólogo nos hospitais da grande Vitória/ES: uma descrição. *Psicologia em estudo*, 16(3), 491-499. <https://www.scielo.br/j/pe/a/Kr4tJBRpSrSTxDMgcJMRG8P/?format=pdf&lang=pt>.

Carvalho, D. B., Santana, J. M., Santana. V. M. (2009). Humanização e controle social: o psicólogo como ouvidor hospitalar. *Psicologia: ciência e profissão*, 29(1), 172-183. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932009000100014&lng=pt&tng=pt.

Resolução CFP 13/2007. Institui a Consolidação das Resoluções Relativas ao Título Profissional de Especialista em Psicologia e Dispõe Sobre Normas e Procedimentos Para Seu Registro. P. 21-22. https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/08/Resolucao_CFP_nx_013-2007.pdf

Costa, V. S. F., Barbosa, L. N. F., Francisco, A. L., Estanislau, A. C. A. L., Wanderley, E. M. T., Bastos, M. A., Morais, R. M. B. (2009). Cartografia de uma ação em saúde: o papel do psicólogo hospitalar. *Revista da SBPH*, 12(1), 113-134. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582009000100009&lng=pt&tlng=pt.

Dejours, C., Gernet. (2011). I- Trabalho, subjetividade e confiança. In: Abrahão, J, et. Al. Saúde dos bancários. 1ª edição. São Paulo: Atitude.

Dejours, C. (2012a). Trabalho Vivo, tomo II, Trabalho e emancipação. Brasília: Editora Paralelo 15.

Fossi, L. B., Guareschi, N. M. F. (2004). A psicologia hospitalar e as equipes multidisciplinares. *Revista da SBPH*, 7(1), 29-43. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582004000100004&lng=pt&tlng=pt.

Galvão, T. F., Pansani, T. D. S. A., & Harrad, D. (2015). Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 24, 335-342. https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222015000200335.

Gaulejac, V. (2007). Gestão como doença social: ideologia, poder gerencialista e fragmentação social. Aparecida: Ideias & Letras.

Gazotti, T. C., Cury, V. E. (2019). Vivências de Psicólogos como Integrantes de Equipes Multidisciplinares em Hospital. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 19(3), 772-786. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812019000300013&lng=pt&tlng=pt.

Lazzaretti, C. T (et. al) (2007). Manual de psicologia hospitalar. Curitiba: Unificado.

Mader, B. J. org (2016). Caderno de psicologia hospitalar: considerações sobre assistência, ensino, pesquisa e gestão. Curitiba: CRP-PR.

Marcon, C., Luna, I. J., Lisboa, M. L. (2004). O psicólogo nas instituições hospitalares: características e desafios. *Psicologia: ciência e profissão*, 24(1), 28-35. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000100004&lng=pt&tlng=pt.

Nunes, J. P. S., Zanetti, S. A. S. (2015). Limites e alcances do trabalho de um psicólogo em um hospital geral. *Revista Psicologia e Saúde*, 7(2), 186-192. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2015000200013&lng=pt&tlng=pt.

Reis, B. A. O., Faro, A. (2016). A residência multiprofissional e a formação do psicólogo da saúde: um relato de experiência. *Revista Psicologia e Saúde*, 8(1), 62-70. <https://dx.doi.org/10.20435/2177093X2016108>.

Reis, J. A. R., Machado, M. A. R., Ferrari, S., Santos, N. O., Bentes, A. Q., Lucia, C. S. (2016). Prática e inserção do psicólogo em instituições hospitalares no Brasil: revisão da literatura. *Psicologia Hospitalar*, 14(1), 2-26. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092016000100002&lng=pt&tlng=pt.

Sá, A. K. J. M., Lima, A. E. N., Santos, I. M. S. M., Clemente, L. (2005). Psicólogo hospitalar da cidade de Recife - PE formação e atuação. *Psicologia: ciência e profissão*, 25(3), 384-397. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932005000300005&lng=pt&tlng=pt.

Santos, F. M. S., Jacó-Vilela, A. M. (2009). O psicólogo no hospital geral: estilos e coletivos de pensamento. *Paideia*, 19(43), 189-197. <https://www.scielo.br/j/paideia/a/97fK7YyR5rdDftpCrJYScDt/?format=pdf&lang=pt>

Schneider, A. M., Moreira, M. C. (2017). Psicólogo intensivista: reflexões sobre a inserção profissional no âmbito hospitalar, formação e prática profissional. *Temas em Psicologia*, 25(3), 1225-1239. <https://dx.doi.org/10.9788/TP2017.3-15Pt>.

Tonetto, A. M., & Gomes, W. B. (2007). Competências e habilidades necessárias à prática psicológica hospitalar. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 59(1), 38-50. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672007000100005&lng=pt&tlng=pt.

Torezan, Z. F., Calheiros, T. C., Mandelli, J. P., Stumpf, V. M. (2013). A graduação em psicologia prepara para o trabalho no hospital? *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33(1), 132-145. <https://www.scielo.br/j/pcp/a/nJQ5FsRvCxfXYqgdYKM7YxK/?format=pdf&lang=pt>.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adultos mayores 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56

Arte-educação 1

Assédio 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151

B

Bioética 95, 186, 188, 190, 191, 192, 193, 194

C

Centros de atenção psicossocial para a infância e adolescência 188

Ciudad de México 46, 47, 55

Comunicação 1, 2, 3, 4, 5, 9, 112, 113, 129, 145, 146, 148, 176, 183, 187, 192, 210

Consciência 1, 5, 7, 78, 79, 80, 84, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 107, 109, 134, 159, 210

Contra-colonialidade 11

Crack 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 237, 239

D

Desastres 195, 196, 197, 198, 200, 201, 203, 204, 205, 206, 207

E

Emociones 17, 18, 19, 20, 21, 24, 26, 30, 31, 32

Escala breve del estado mental (EBEM) 46, 47, 51

Escala multidimensional de perfeccionismo compósita 33 33, 34, 44

Estado cognoscitivo 46, 47, 49, 53, 54

Eu 3, 4, 41, 44, 45, 79, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 91, 92, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 104, 105

F

Formação 1, 81, 88, 92, 94, 95, 96, 97, 100, 102, 103, 104, 107, 109, 116, 117, 121, 122, 123, 125, 126, 128, 130, 131, 132, 133, 136, 137, 138, 163, 167, 188, 222, 227, 230

G

Genética 227, 228, 230, 232, 233, 234, 235, 236, 237

I

Imagem 3, 4, 5, 7, 37, 68, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 140, 239

Institución de Asistencia Social 46, 47, 49, 55

Interacciones 17, 30

Interdisciplinaridade 59, 188, 189, 190, 193

Intervenções em assédio moral do trabalho 139

M

Mental 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 26, 31, 34, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 71, 78, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 104, 109, 110, 118, 123, 127, 130, 140, 147, 148, 151, 154, 164, 165, 167, 173, 189, 192, 193, 194, 196, 198, 199, 203, 205, 206, 211, 229, 239

Motivação 8, 35, 63, 68, 85, 87, 88, 90, 91, 92, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 210, 212, 222, 230

Mulheres 33, 36, 70, 102, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 187, 214, 215

N

Neuropsicologia 9, 57, 58, 59, 67, 71, 75, 227

P

Pandemia 17, 18, 19, 21, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 52, 57, 59, 81, 82, 91, 92, 93, 94, 95, 104, 166, 167, 170, 171, 172, 197, 203, 205, 206, 207, 215, 225

Perfeccionismo 33, 34, 35, 36, 37, 39, 41, 42, 43, 44

Professor 6, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 240

Psicologia 1, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 13, 33, 42, 59, 73, 74, 77, 80, 91, 94, 95, 97, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 148, 149, 150, 151, 161, 167, 170, 195, 196, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 225, 226, 227, 238, 239, 240

Psicologia escolar 77, 80, 94

Psicologia hospitalar 121, 122, 123, 124, 125, 126, 129, 130, 131, 136, 137

Psicologia latinoamericana 106, 238

Psicologia positiva 195, 196, 198, 199, 200, 201, 204, 205, 206, 207

Psicologia social 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 225

Psicólogo 58, 78, 81, 84, 93, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 145, 149, 150, 151, 156, 157, 163, 164, 165, 166, 169, 170, 172, 173, 184, 203, 204, 207, 240

Psicólogo hospitalar 121, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138

R

Reabilitação neurológica 57

Reforma psiquiátrica 11, 13, 15

Resiliência emocional 195, 196, 200, 201

Revisão sistemática de literatura 121, 123, 135, 139, 151

S

Salud 17, 19, 26, 28, 31, 46, 47, 48, 49, 52, 53, 54, 55, 56, 150

Saúde mental 11, 13, 14, 15, 16, 71, 78, 127, 130, 140, 147, 148, 151, 154, 164, 165, 167, 172, 189, 192, 193, 196, 198, 199, 206

Sentidos da educação 77

Social 1, 2, 5, 6, 7, 13, 15, 17, 18, 19, 31, 32, 42, 43, 46, 47, 49, 52, 55, 58, 59, 65, 68, 70, 74, 77, 78, 79, 81, 82, 83, 85, 86, 91, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 130, 133, 134, 136, 137, 152, 154, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 172, 173, 175, 188, 189, 190, 194, 200, 205, 208, 215, 216, 217, 222, 225, 229, 236, 237

Substâncias psicoativas 164, 227, 228, 229, 230, 232

T

Tecnologia 3, 33, 57, 59, 60, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 92, 93, 113, 156, 174, 200, 227, 240

Telereabilitação 57

Testes neuropsicológicos 57, 69, 70

Trabalho real e trabalho prescrito 121





V

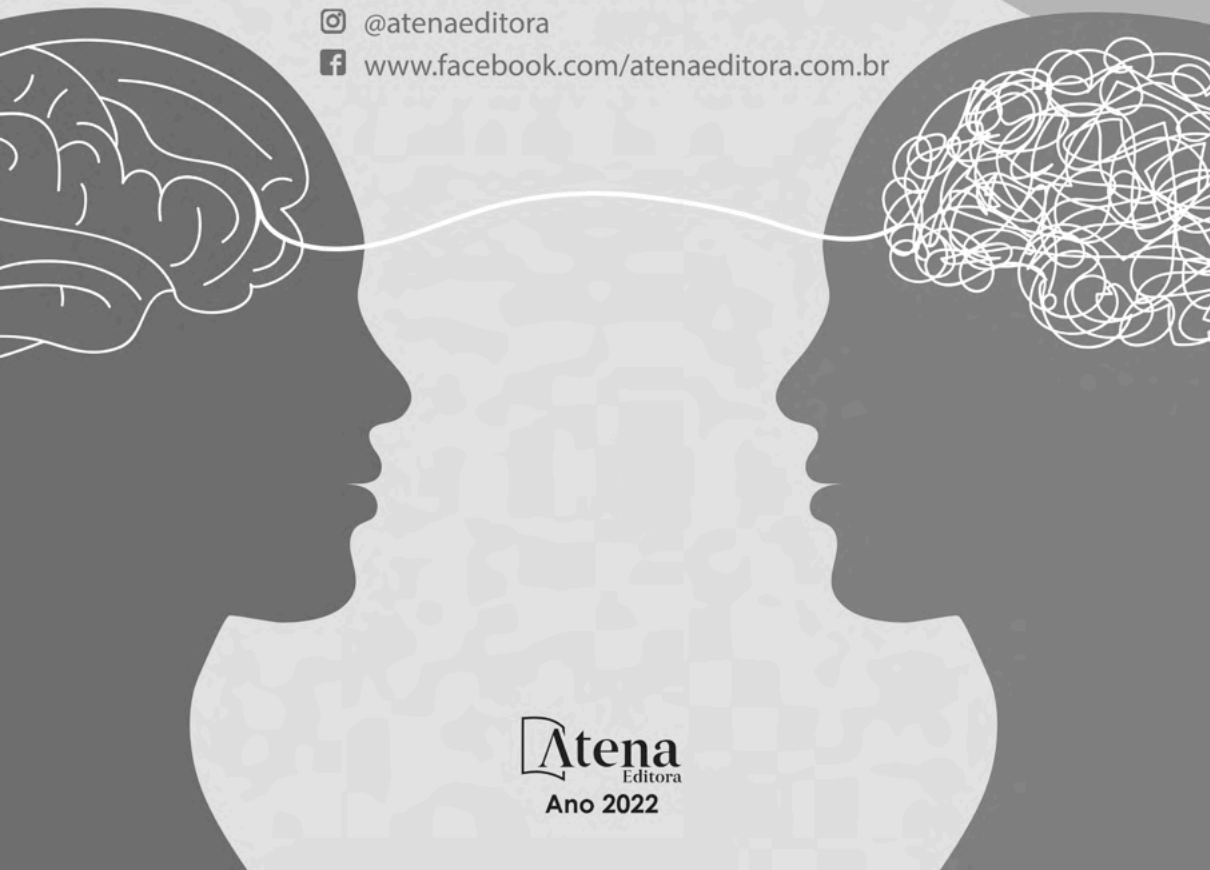
Validade de constructo 33, 34, 36, 37, 41

Vícios 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 237

A psicologia no Brasil: Teoria e pesquisa

4

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br







Atena
Editora
Ano 2022

A psicologia no Brasil:

Teoria e pesquisa

4

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br




Ano 2022