

**PSICOLOGIA EM CONTEXTO HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE  
ESTAGIÁRIOS EM HOSPITAL EM CUIABÁ.**

**PSYCHOLOGY IN A HOSPITAL CONTEXT: INTERNS' EXPERIENCE REPORT IN A  
HOSPITAL IN CUIABÁ**

*Douglas Vinnicius Arruda<sup>1</sup>*  
*Gilcélia Cândida Barbosa<sup>2</sup>*  
*Rachel Silva Castor<sup>3</sup>*  
*Raquel Luiza Campos de Barros<sup>4</sup>*  
*Aline Rammingner<sup>5</sup>*

**Resumo**

Este artigo tem como objetivo apresentar um relato de experiência da prática de estágio supervisionado específico em políticas de saúde, realizado em um Hospital do Estado de Mato Grosso no ano de 2023. Como instrumento técnico, utilizou-se o diário de bordo, que registra as experiências dos estagiários em campo, descrevendo os atendimentos e os eventos ocorridos. Para análise dos dados qualitativos, utilizou-se como referencial teórico a análise de conteúdo de Laurence Bardin. Nos resultados e discussões identificamos como a equipe encontra dificuldade de lidar emocionalmente com pacientes que apresentam recusa de tratamento e aqueles que acabam falecendo. Foi identificado também, a função do estágio supervisionado durante o percurso acadêmico para formação profissional. Como considerações finais, debateu-se sobre aspectos do processo de aprendizagem durante a formação acadêmica, mobilizado pelo contato com uma equipe multiprofissional, tendo os estagiários como membros desta equipe. Além disso, discutiu-se a necessidade de pesquisas empíricas que explorem a prática da psicologia nas instituições de saúde para além do contexto da clínica tradicional.

Palavras-chave: Psicologia; Estágio Supervisionado; Equipe Multiprofissional; Políticas de Saúde

**Abstract**

This article aims to present an experience report of specific supervised internship practice in health policies, carried out at a Hospital in the State of Mato Grosso in 2023. As a field procedure, the study of cases of hospitalized patients was adopted, together with the

---

<sup>1</sup> Graduando de Psicologia do UNIVAG. E-mail para correspondência: [douglasarruda93@gmail.com](mailto:douglasarruda93@gmail.com)

<sup>2</sup> Graduanda de Psicologia do UNIVAG. E-mail para correspondência: [gilcandidab@gmail.com](mailto:gilcandidab@gmail.com)

<sup>3</sup> Graduanda de Psicologia do UNIVAG. E-mail para correspondência: [raccastorcastro@gmail.com](mailto:raccastorcastro@gmail.com)

<sup>4</sup> Graduanda de Psicologia do UNIVAG. E-mail para correspondência: [raqueluiza.rl@gmail.com](mailto:raqueluiza.rl@gmail.com)

<sup>5</sup> Professora especialista e orientadora do curso de Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG): E-mail para correspondência: [aline.rammingner@univag.edu.br](mailto:aline.rammingner@univag.edu.br)

multiprofessional team of the hospital institution. For the analysis of qualitative data, Laurence Bardin's content analysis was used as a theoretical framework. In the final considerations, aspects of the learning process during academic training were discussed, mobilized by contact with a multiprofessional team, with the interns as members of this team. Additionally, the need for empirical research exploring the practice of psychology in healthcare institutions beyond the context of traditional clinical practice was discussed.

Keywords: Psychology; Supervised Placement; Multidisciplinary Team; Health Policies

## INTRODUÇÃO

Este artigo tem como finalidade relatar a experiência de estagiários do 9º e 10º semestre do curso de psicologia. Portanto este trabalho se origina em decorrência da experiência no Estágio Supervisionado Básico em Políticas de Saúde I, da graduação em Psicologia pelo Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG, inseridos em uma unidade de saúde terciária, localizada na cidade de Cuiabá - MT. A experiência escolhida pelo grupo para relato e debate trata da discussão de casos junto à equipe multiprofissional a partir da perspectiva da Psicologia na Saúde.

Trata-se de um relato de experiência que surgiu após o estudo de caso com a equipe multiprofissional de uma paciente que apresentava recusa de condutas de tratamento. O objetivo do artigo é analisar como a Psicologia atua no contexto hospitalar, compondo uma equipe multiprofissional, entendendo as peculiaridades da Psicologia neste contexto. Além disso, contempla como a articulação entre o contexto acadêmico, a teoria e a prática colaboram para a formação de futuros profissionais da Psicologia e dão sentido a esse relato. Como objetivo específico, buscou-se exemplificar como a somatória de diversas práticas e suas integrações constroem uma equipe multiprofissional e como a Psicologia contribui no conjunto de saberes e estratégias de cuidados.

O interesse por esta temática advém da experiência do grupo de estagiários do 9º e 10º semestre que realizaram o estágio no contexto hospitalar. O psicólogo, evidencia a complexidade dos sujeitos que utilizam os serviços, e os limites da prática clínica não centrada na doença, e sim na subjetividade, trazendo notícias da singularidade deste paciente para a equipe multiprofissional.

De acordo com Simonetti (2013), é preciso considerar o paciente como um ser subjetivo que encontra sua realidade patológica quando adoecer, quando se encontra na vulnerabilidade do adoecimento, o que pode se manifestar em várias formas psicológicas e

físicas. O adoecimento se dá quando o sujeito, que é carregado de subjetividade, se depara com a enfermidade, produzindo uma infinidade de aspectos psicológicos que podem se evidenciar no paciente, na família, bem como, na equipe multiprofissional.

De acordo com a Resolução nº 37/2023 CONSEPE (2023), o estágio é uma atividade curricular obrigatória concebida como prática formativa. Seu propósito é preparar o futuro profissional para inserção no mercado de trabalho, sustentando-se no viés epistemológico característico do curso de Psicologia. O estágio proporciona a transição do ambiente acadêmico para o profissional, por meio de vivências em situações reais de trabalho. Nesse contexto, o ambiente laboral se transforma em um espaço de ensino-aprendizagem, que enriquece e atualiza a formação acadêmica do aluno, não apenas em termos de competências técnicas da Psicologia, mas também em relação às demandas da sociedade.

### **1. PSICOLOGIA NO CONTEXTOS HOSPITALAR**

De acordo com Azevedo e Crepaldi (2016), a inserção da Psicologia no contexto hospitalar no Brasil é um processo recente, porém de contribuição significativa. O trabalho do psicólogo no âmbito hospitalar reflete uma peculiaridade da Psicologia na Saúde, especialmente no nível terciário, estabelecido a partir da década de 1950 por alguns psicólogos.

No Brasil, a Psicologia hospitalar é reconhecida como uma especialidade na área da saúde. Segundo Mota, Martins e Veras (2006), a contribuição da Psicologia nesse campo, abrange a promoção, prevenção, tratamento e recuperação da saúde de forma integral, contemplando aspectos físicos, psicológicos, sociais e espirituais.

Em 1997, foi fundada a Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar, que iniciou a publicação de um periódico em 2004, promovendo a integração dos psicólogos no meio científico. A especialização em Psicologia Hospitalar foi oficialmente reconhecida pelo Conselho Federal de Psicologia a partir do ano 2000, através da Resolução nº 014/2000, que estabelece as diretrizes para o registro dos psicólogos nessa área. Além disso, surgiu o programa de Residências Multiprofissionais em Área Profissional da Saúde, instituído pela Lei nº 11.129 de 2005, que incluiu a Psicologia nesse contexto (Azevedo; Crepaldi, 2016).

Segundo o CFP (2007), a Psicologia Hospitalar atua em instituições de saúde, oferecendo serviços de nível secundário ou terciário de atenção à saúde. Os psicólogos trabalham com pacientes, familiares e equipe multiprofissional, visando o bem-estar físico e emocional do paciente. Seu foco principal é a avaliação e acompanhamento das

intercorrências psíquicas dos pacientes submetidos ou a serem submetidos a procedimentos médicos, com o objetivo essencial de promover e recuperar a saúde física e mental. Isso inclui intervenções voltadas para a relação médico/paciente, paciente/família e paciente/paciente, assim como para o processo de adoecimento, hospitalização e as implicações emocionais associadas a esse processo.

No que diz respeito à atuação do psicólogo como membro da equipe, de acordo com Tavares et al. (2012), existem diferentes modelos de equipe. A equipe multiprofissional é composta por profissionais de diversas áreas que trabalham em conjunto, porém de forma autônoma no cuidado ao paciente. Já a equipe interprofissional atua de forma integrada e colaborativa, compartilhando conhecimentos e habilidades para buscar soluções integradas para os problemas. Por sua vez, a equipe transdisciplinar vai além da interdisciplinaridade, integrando habilidades e competências de forma complementar e sem hierarquia de saberes. Nesse contexto, as ações são planejadas e definidas em conjunto.

Em uma equipe multidisciplinar, a presença do psicólogo pode facilitar o diálogo entre os membros da equipe, paciente e familiares, superando a fragmentação do conhecimento e da prática e promovendo a construção do diálogo em equipe. Conforme Bruscato et al. (2010), a equipe multiprofissional desenvolve o diálogo entre os diversos campos de saberes como um conjunto de ações integradas, refletindo no bem-estar e cuidado integral ao paciente de alta complexidade. No âmbito hospitalar, a fragilidade causada pela doença e pelo afastamento do ambiente familiar demanda uma atenção especial por parte da equipe ao paciente. Nesse contexto, a equipe multidisciplinar é importante, pois cada membro da equipe tem uma relação singular com o paciente e sua família, aumentando as possibilidades de oferecer ajuda ao sujeito adoecido.

Segundo Assis (2020), é importante realizar encontros entre a equipe para discutir os casos atendidos, bem como promover a atuação direta do psicólogo com todas as especialidades envolvidas.

Neste sentido, Rossi (2008), destaca que um elemento mediador de comunicação entre os membros da equipe, diz respeito à interconsulta, que permite a mediação das relações entre paciente, equipe de saúde e família. Dessa forma, a interconsulta integra um olhar para a subjetividade, visando proporcionar um cuidado que considere todas as particularidades envolvidas no processo de adoecimento.

No âmbito hospitalar, a fragilidade causada pela doença e pelo afastamento do ambiente familiar demanda uma atenção especial por parte da equipe ao paciente. Nesse

contexto, a equipe multidisciplinar é importante, pois cada membro da equipe tem uma relação singular com o paciente e sua família, aumentando as possibilidades de oferecer ajuda ao sujeito adoecido (Rossi, 2008).

Outro aspecto relevante da função do psicólogo como membro da equipe é a prática da Educação Permanente em Saúde (EPS). Essa prática surgiu na década de 1980, disseminada pelo Programa de Desenvolvimento de Recursos Humanos da Organização Pan-Americana de Saúde (Lemos, 2016).

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), implantada em 2004, estabeleceu diretrizes para a formação de recursos humanos na área da saúde, visando a atualização e qualificação dos profissionais ao longo da vida. A EPS permite uma melhoria nos atendimentos, especialmente em situações que envolvem questões emocionais complexas, como ressentimento, angústia e frustrações (Lemos, 2016).

O diálogo entre os membros da equipe de saúde é fundamental para que o atendimento e o cuidado alcancem todas as necessidades do paciente, transcendendo a concepção tradicional de saúde como ausência de enfermidade e promovendo um atendimento mais humanizado.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência de cunho qualitativo, com abordagem explicativa e exploratória. Como instrumento técnico, utilizou-se o diário de bordo, que registra as experiências dos estagiários em campo, descrevendo os atendimentos e os eventos ocorridos.

O Relato de Experiência é uma modalidade de produção de conhecimento na pesquisa qualitativa, caracterizada pela multiplicidade de abordagens teóricas e metodológicas, valorizando a descrição, interpretação e compreensão de fenômenos em um contexto histórico específico (Daltro; Faria, 2019).

Seus objetivos estão centrados em conceitos materializados temporalmente, reconhecendo que o processo descritivo e interpretativo é influenciado pela perspectiva do pesquisador, e que a compreensão está ligada à existência, uma esfera que não permite a criação de verdades unilaterais, implicando, portanto, um processo de geração de conhecimento intrinsecamente multifacetado (Daltro; Faria, 2019).

A análise de dados foi realizada sob uma perspectiva qualitativa, utilizando a análise de conteúdo proposta por Laurence Bardin. Segundo Bardin (2016), a análise de conteúdo é um processo analítico aplicável a diversas formas de comunicação, concentrando-se na fala e

considerando os significados do conteúdo, sua forma e distribuição (índices formais e análise de concorrência). Este tipo de análise busca interpretar e compreender o que está por trás das palavras, analisando o discurso estudado e reconstruindo indicadores a partir de uma amostra de mensagens particulares para conhecer variáveis de ordem psicológica, sociológica, histórica, entre outras (Bardin, 2016).

O processo de análise neste estudo iniciou-se com a preparação dos dados, onde foram reunidos 14 registros de dois diários de bordo de dois estagiários, tendo em vista que, na época da prática de estágio, somente estes dois realizaram o estágio no contexto hospitalar. Em seguida, realizou-se a leitura várias vezes dos 14 registros, em momentos diferentes, para se familiarizar com o conteúdo e identificar os temas principais. O segundo passo foi operacionalizado através da definição dos objetivos a serem analisados, momento em que se retomaram os objetivos deste estudo para que se pudesse explorá-los nesta análise, fruto disso, resultou-se então na exclusão de 6 registros que não contemplavam os objetivos do estudo.

O terceiro passo foi realizado pela via da codificação, que se constituiu como a etapa de identificação de unidades de análise relevantes no texto, como frases, parágrafos ou seções.

Em seguida, adentrou-se no processo de organização e categorização, agrupando-se as três categorias encontradas com base em semelhanças de conteúdo. Já na etapa da análise do conteúdo dentro das categorias, buscaram-se padrões, tendências ou insights relevantes, realizando a comparação e contrastes nas diferentes categorias para identificar relações ou diferenças significativas. Na última etapa desta análise, foi realizada a interpretação dos resultados da análise à luz dos objetivos da pesquisa e da literatura atual sobre a temática, que engloba estudos da área da Psicologia da Saúde, da Psicologia Hospitalar e de pesquisas de diferentes vertentes psicológicas que integrava elementos identificados nas categorias (Bardin, 2016).

## **2.1 Local do Estudo**

O hospital está situado na cidade de Cuiabá, MT, e possui a seguinte estrutura: três UTIs (Geral, UCO e intermediária) e dois postos de Enfermagem (Clínica Médica e Clínica Cirúrgica). As unidades de internação contam com equipes multiprofissionais compostas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e fonoaudiólogos.

Os atendimentos psicológicos realizados pelos estagiários ocorreram em vários setores, incluindo UTIs, Clínica Médica e Clínica Cirúrgica. Esses atendimentos/acolhimentos foram realizados tanto a pedido da equipe quanto por busca ativa. As visitas ocorrem em horários fixos, com duração de uma hora cada, durante as quais é feito o Boletim Médico, permitindo que familiares e pacientes recebam orientações sobre diagnóstico e tratamento, esclarecendo suas dúvidas conforme necessário.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Das análises de conteúdo, surgiram três categorias temáticas: 1. Lidando com a morte. 2. Fragilidade emocional da equipe frente às demandas dos pacientes e condutas. 3. Ser estagiário e ser membro da equipe: lugar de transição de estudante para profissional. Para a discussão dessas categorias, foram utilizados artigos científicos e livros da área da saúde. Ao longo das discussões, são apresentados trechos na íntegra dos diários de bordo.

#### 3.1 Equipe: lidando com a morte

Durante a rotina de estágio, os alunos observaram a reação da equipe de saúde diante de um óbito.

Quando a equipe terminou os trabalhos, era nítida a tristeza com a perda, e o cansaço em cada membro da equipe. Mesmo que neste ambiente estejam acostumados a lidar com a morte, percebe-se a tristeza da equipe. (trecho do diário de bordo: estagiário 01, 2024).

As situações de perdas e mortes em hospitais são vivenciadas pelos membros da equipe como erro e fracasso. Segundo Kovács (2003), não conseguir evitar, adiar a morte ou não poder aliviar o sofrimento pode trazer ao profissional a vivência dos seus limites, impotência e finitude, o que pode ser extremamente doloroso.

Kovács (2005) cunha o termo educação para a morte. É um estudo sobre a viabilidade do desenvolvimento individual de uma maneira mais integral que envolve comunicação, relacionamentos, perdas, situações-limite, nas quais reviravoltas podem ocorrer durante a vida, como, por exemplo, perda de pessoas significativas, doenças e até o confronto com a própria morte. Os profissionais de saúde que se empenham numa luta de vida e morte contra as doenças muitas vezes veem seus empenhos frustrados e não sabem o que e como falar com seus pacientes e familiares.

A educação para a morte deverá contemplar os seguintes pontos: estimular a busca de conhecimento, reflexão e discussão sobre o tema da morte, nos vários ângulos acima mencionados; favorecer a formação de profissionais de saúde e educação sensíveis a pessoas que estão vivendo situações de perda, limite e morte nas várias fases do desenvolvimento; dar prosseguimento às pesquisas na área, envolvendo alunos de graduação, pós-graduação e profissionais de saúde e educação (Kovács, 2005).

Um estudo realizado por Rego (2006) aponta que a morte é vista por muitos profissionais da saúde como um fracasso, incapacidade ou incompetência, uma vez que tanto o processo de formação quanto o contexto sociocultural reforçam e potencializam a ideia de combate, influenciando que a terminalidade mobilize sentimentos de medo, impotência, tristeza, depressão, culpa, fracasso e falha.

Corroborando com este estudo, Machado (2014) discorre que quando o profissional de saúde não consegue evitar a morte, no contexto hospitalar, entra em contato com o sentimento de frustração e derrota. Pontua ainda que aspectos como a idade do paciente e a causa da morte podem ser significativos potencializadores de sentimento de tristeza diante da morte de um paciente. Por vivenciar aquele momento e ser integrada na equipe e já observando a sensibilidade e a fragilidade emocional da equipe, fez-me pensar com cuidado no familiar que receberia a notícia, na equipe que iria continuar o plantão na UTI e até mesmo nos aspectos relacionados à finitude.

Quando encerramos as atividades diárias de estágio, naquele momento tive a experiência de ver na prática como um profissional de Psicologia tem várias funções e me fez pensar em cuidados para nos sustentar no profissional, sem nos adoecer. (trecho do diário de bordo: estagiário 01, 2024).

No primeiro momento em que tiveram acesso à prática de Psicologia, entre outros profissionais, lidando com situações que apontavam para sua própria fragilidade, os estagiários perceberam a importância do autocuidado do estagiário e do profissional de psicologia.

Em uma pesquisa de dissertação de mestrado, Braga (2024) aborda a temática com questões associadas ao autocuidado em contexto de formação acadêmica ou a sua importância para a prática profissional. A pesquisa sobre autocuidado no contexto da formação acadêmica identificou a falta de investimento e a ausência de informações e materiais de apoio como campos frágeis nesse contexto.

Ainda na pesquisa de Braga (2024), os estagiários frisaram que o autocuidado aprimorava sua qualidade de escuta, a empatia, a comunicação, viabilizava um desempenho

de funções pautadas pela ética e colaborava para o desenvolvimento de competências no campo da resolução de problemas.

### **3.2 Equipe frente às demandas dos pacientes.**

Constatou-se que durante os estudos de caso, cada membro da equipe multiprofissional (médica paliativista, psicóloga, fisioterapeuta, nutricionista e enfermeira) contribui com o seu saber técnico.

Nos estudos de casos a médica paliativista sempre atenciosa e cuidadosa com os termos para que todos pudessem entender, principalmente a estagiária (trecho do diário de bordo: estagiário 01, 2024).

Em uma das discussões de estudo de caso, no qual o paciente estava internado com doenças crônicas, recusando a adesão à dieta nutricional e à prática de exercícios propostos pela equipe de fisioterapia, foram discutidos temas como a síndrome de fragilidade (cognitiva, emocional e física), redução da polifarmácia, astenia e sarcopenia. Durante essas discussões, cada membro da equipe contribuiu com seus conhecimentos técnicos, visando oferecer cuidados integrados e humanizados.

De acordo com Peduzzi (2020), uma equipe é constituída por elementos como a interdependência de seus membros, a complementaridade das funções, a centralidade do usuário e a comunicação efetiva. A autora enfatiza que a interdependência é fundamental para a coordenação das atividades, permitindo que os membros trabalhem juntos de maneira sinérgica. A complementaridade das funções garante que as habilidades e conhecimentos individuais se somem, proporcionando um atendimento mais abrangente e qualificado. Além disso, a centralidade do usuário reforça a necessidade de focar nas necessidades e expectativas dos clientes ou pacientes, enquanto a comunicação efetiva facilita o fluxo de informações e a tomada de decisões dentro da equipe.

Segundo Silva, Andrade e Nascimento (2013), é comum que, em contextos de internação hospitalar, diante da fragilidade dos pacientes, ocorram recusas de determinadas intervenções propostas pela equipe. Em um estudo realizado pelos autores Tonetto et al (2007), é explicada a importância do diálogo com a equipe para auxiliar na reflexão e compreensão dessas recusas de conduta. São levantadas questões sobre a comunicação entre médicos e pacientes, evidenciando a necessidade de aprofundar na subjetividade do paciente, além de compreender sua vulnerabilidade. Conclui-se que o papel do psicólogo vai além de compreender as circunstâncias do paciente, envolvendo-se também na comunicação e correlação de toda a equipe.

Nota-se um distanciamento da perspectiva da psicologia sobre o adoecimento na perspectiva biomédica.

Em um acolhimento com um paciente que apresentava dificuldade na fala, uma médica se aproximou, perguntando se eu entendia o que o paciente falava. Respondi que sim. Percebi que diante desse contato, a prática realizada pela médica, calcada no modelo biomédico, demanda uma rapidez e agilidade, no entanto, a escuta de uma pessoa com dificuldade na fala, neste contexto de adoecimento demanda acolhimento e empatia, para que ele possa ser compreendido. (trecho do diário de bordo: estagiário 05, 2024).

No contexto hospitalar, a perspectiva biomédica muitas vezes domina, priorizando a atenção aos aspectos físicos da doença. Os profissionais de saúde se concentram em exames, procedimentos e medicamentos, deixando em segundo plano as necessidades psicológicas e emocionais dos pacientes. No entanto, o princípio da integralidade destaca a importância de considerar não apenas os aspectos biológicos, mas também os fatores culturais, sociais e emocionais envolvidos na experiência de saúde e doença. Isso demanda dos profissionais competências que vão além do conhecimento técnico, incluindo habilidades sociais, capacidade de comunicação eficaz e compreensão das dinâmicas culturais e sociais que influenciam a saúde. Essa abordagem mais ampla e integrada é essencial para promover um cuidado mais humano e eficaz no ambiente hospitalar. (Duarte; Ribeiro; Gomes, 2019; Raimundo; Silva, 2020).

Entretanto, para que essas realizações sejam efetivadas, é necessário repensar e desconstruir o estatuto predominante do modelo biomédico, ainda presente nas intervenções em saúde, na formação de profissionais, na organização dos dispositivos e na concepção do que é saúde (Raimundo; Silva, 2020).

Em outro momento de discussão do caso, outra médica relatou a situação da alta dada a um paciente, expressando tristeza por não ter um profissional da psicologia naquele momento para orientar o paciente:

“Você não estava aqui para me acolher também, fiquei péssima”. Percebi neste momento que todas as especialidades têm fragilidade emocional e precisam de acolhimento. (trecho do diário de bordo: estagiário 07, 2024).

Conforme Saldanha, Rosa e Cruz (2013), o psicólogo, como parte da equipe de saúde hospitalar, desempenha o papel de mediador entre o paciente, sua família e os demais profissionais. No entanto, para garantir o bem-estar do paciente, é crucial que haja integração entre os membros da equipe, promovida pelo diálogo e pelo compartilhamento de informações.

Em situações em que a interação e a comunicação entre os integrantes da equipe são necessárias, diversos processos técnicos são empregados visando o bem-estar integral do paciente. Essas práticas são essenciais para garantir uma evolução positiva do quadro clínico, promovendo um ambiente propício à recuperação da saúde (Saldanha; Rosa; Cruz, 2013).

Oliveira e Sommermam (2008) destacam que o psicólogo hospitalar deve estar familiarizado com o funcionamento da instituição, dialogando com os demais profissionais de saúde sobre aspectos emocionais e as manifestações dos familiares dos pacientes. Além disso, é importante que o psicólogo esteja atualizado sobre as mudanças no quadro clínico dos pacientes.

Campos (1995), enfatiza a importância do médico em informar o paciente e seus familiares sobre o diagnóstico e o progresso do tratamento. Quanto ao papel do psicólogo, cabe a ele lidar com os aspectos psicológicos e emocionais que surgem durante o processo de hospitalização, fornecendo apoio não apenas ao paciente, mas também aos familiares.

Durante a internação do paciente, é comum que a família esteja presente, buscando informações e participando ativamente do processo de tratamento. No entanto, essa participação pode gerar esgotamento físico e emocional nos cuidadores, necessitando, em alguns casos, de apoio psicológico (Saldanha; Rosa; Cruz, 2013).

### **3.3 Ser estagiário e ser membro da equipe: lugar de transição de estudante para profissional.**

A valorização e acolhimento dos estagiários de Psicologia se deram por parte da equipe multiprofissional nos momentos de estudo de caso, nos quais os estagiários podiam contribuir na discussão com outros colaboradores da área de saúde, como médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, entre outros. Os membros da equipe também tinham cuidados com os termos utilizados para garantir melhor entendimento pelos estagiários.

Conforme Costa, Oliveira e Bastos (2022), a sensação de ser valorizado também faz parte do processo de experiência psicológica de inclusão. O sentimento de valorização envolve a percepção de que se é valorizado e que valoriza, além do sentido de que se é importante para os outros no grupo, tanto como pessoa quanto como membro de vários grupos de identidade social.

O sentimento de pertencimento é um elemento crucial na constituição de uma equipe, segundo Peduzzi (2019). Ela argumenta que a sensação de inclusão e reconhecimento dentro da equipe promove a motivação e o engajamento dos membros, resultando em um ambiente de trabalho mais harmonioso e produtivo. Peduzzi destaca que quando os indivíduos sentem que suas contribuições são valorizadas e que fazem parte de um grupo coeso, há um aumento significativo na colaboração e no comprometimento com os objetivos comuns da equipe.

O estágio, enquanto lugar de vivência, integração, ensino e trabalho, torna-se relevante ao estar em contexto hospitalar e inserido como componente de uma equipe multiprofissional. Sendo acolhido pela equipe e, ao mesmo tempo, convocado para colaborar com os conhecimentos técnicos de Psicologia, o estagiário faz diferença para a sua formação profissional. Nos estudos, temos conhecimento das áreas de atuação, mas é no campo que vivenciamos.

De acordo com Costa, Oliveira e Bastos (2022), o estágio configura-se como uma conjuntura de transição da vivência acadêmica para o âmbito do trabalho. Ao considerar essas vivências, enfoca-se a experiência psicológica de inclusão entre estudantes de Psicologia, cujos estágios curriculares foram realizados em equipes multiprofissionais de saúde, que são grupos constituídos pela diversidade na formação educacional e na experiência funcional, entre outras características.

Em atendimento psicológico a um paciente, na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), observei o mesmo angustiado com o desejo de ingerir água e alimento sem sonda, pois estava utilizando a sonda para se alimentar. Busquei realizar uma interconsulta com a nutricionista com o objetivo de compreender a restrição de alimento via oral, tendo em vista que a restrição de alimento, mesmo que temporária, gera impacto na condição emocional do paciente. Tive conhecimento que era a fonoaudióloga que avaliava e liberava o paciente a ingerir líquido. Percebi diante dessa cena que as tomadas de decisões demandam uma corresponsabilização de todos os membros da equipe. (trecho do diário de bordo: estagiário 04, 2024).

A valorização e o acolhimento dos estagiários de Psicologia ocorreram por parte da equipe multiprofissional nos momentos de estudo de caso, nos quais os estagiários podiam contribuir na discussão com outros colaboradores da área de saúde, como médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, entre outros. Os membros da equipe também se preocupavam com os termos utilizados para garantir melhor entendimento pelos estagiários.

Conforme Costa, Oliveira e Bastos (2022), a sensação de ser valorizado também faz parte do processo de experiência psicológica de inclusão. O sentimento de valorização

envolve a percepção de que se é valorizado e que valoriza, além do sentido de que se é importante para os outros no grupo, tanto como pessoa quanto como membro de vários grupos de identidade social.

O sentimento de pertencimento é um elemento crucial na constituição de uma equipe, segundo Peduzzi (2019). Ela argumenta que a sensação de inclusão e reconhecimento dentro da equipe promove a motivação e o engajamento dos membros, resultando em um ambiente de trabalho mais harmonioso e produtivo. Peduzzi destaca que quando os indivíduos sentem que suas contribuições são valorizadas e que fazem parte de um grupo coeso, há um aumento significativo na colaboração e no comprometimento com os objetivos comuns da equipe.

O estágio, enquanto lugar de vivência, integração, ensino e trabalho, torna-se relevante ao estar em contexto hospitalar e inserido como componente de uma equipe multiprofissional. Sendo acolhido pela equipe e, ao mesmo tempo, convocado para colaborar com os conhecimentos técnicos de Psicologia, o estagiário faz diferença para sua formação profissional. Nos estudos, temos conhecimento das áreas de atuação, mas é no campo que vivenciamos.

De acordo com Costa, Oliveira e Bastos (2022), o estágio configura-se como uma conjuntura de transição da vivência acadêmica para o âmbito do trabalho. Ao considerar essas vivências, enfoca-se a experiência psicológica de inclusão entre estudantes de Psicologia, cujos estágios curriculares foram realizados em equipes multiprofissionais de saúde, grupos constituídos pela diversidade na formação educacional e na experiência funcional, entre outras características.

### **Considerações finais**

Este artigo, derivado da prática de estágio no contexto hospitalar, possibilitou uma aprendizagem significativa por meio do contato com uma equipe multidisciplinar, onde os estagiários foram inseridos como membros ativos. Isso proporcionou novas percepções sobre o papel do profissional de Psicologia, sua postura profissional e a compreensão de que a ciência psicológica está em constante construção diante dos processos de subjetivação e de saúde.

Além disso, o estágio permitiu identificar a necessidade de que o processo de formação ultrapasse os limites da instituição de ensino, adentrando nos espaços e contextos onde as situações e vivências ocorrem, como a comunidade.

Quanto às limitações da produção deste trabalho, reconhecemos a importância da realização de pesquisas empíricas sobre o impacto das práticas de estágio em contextos que demandam atuação para além da clínica tradicional. Dessa forma, compreende-se a relevância de pesquisas que explorem a prática clínica nas instituições de saúde pública.

Essa experiência possibilitou aos estagiários compreender as funções das outras especialidades da equipe e contribuir com seus conhecimentos técnicos. Por fim, compreende-se a importância de o psicólogo conhecer as funções dos demais profissionais da equipe multiprofissional para auxiliar o paciente na construção de uma rede de saberes adequada a cada demanda.

## Referências

ALMEIDA, W. N. Técnicas e práticas psicológicas no atendimento a pacientes impossibilitados de se comunicarem pela fala. São Paulo, v. 12, n. 2, p. 24-44, dez. 2014. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S16774092014000200003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16774092014000200003&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 22 out. 2023.

AZEVEDO, A. V. dos S.; CREPALDI, M. A. A Psicologia no hospital geral: aspectos históricos, conceituais e práticos. Estudos de Psicologia (Campinas) [online], v. 33, n. 4, p. 573-585, 2016. ISSN 1982-0275. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-02752016000400002>. Acesso em: 22 set. 2023.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Tradução Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRAGA, A. S. S. Autocuidado e prática profissional em estudantes finalistas de Psicologia: um estudo qualitativo. Repositório Institucional da Universidade Fernando Pessoa. FCHS (DCPC) - Dissertações de Mestrado, 2024. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/handle/10284/13002>. Acesso em: jun. 2024.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html). Acesso em: 21 out. 2023.

BRUSCATO, W. L. A psicologia no hospital da misericórdia: um modelo de atuação. In: BRUSCATO, W. L.; BENEDETTI, C.; LOPES, S. R. de A. (Orgs.). A prática da psicologia

hospitalar na Santa Casa de São Paulo: novas páginas de uma antiga história. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

CAMPOS, T. C. P. Psicologia Hospitalar: a atuação do psicólogo em hospitais. São Paulo: EPU, 1995.

CFP - Conselho Federal de Psicologia. Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) nos serviços hospitalares do SUS. CREPOP - Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. 1. ed. Brasília: CFP, 2019.

CFP - Conselho Regional de Psicologia 18º MT. Nota Técnica N° 001/2021 sobre o registro. Disponível em: <https://crpmt.org.br//storage/technique/162223291760b14f55c5181.pdf>. Acesso em: 13 out. 2023.

CFP - Conselho Federal de Psicologia. Inclui a Psicologia (em) Saúde no rol das especialidades de que trata o art. 3 da Resolução CFP n. 013/2007. Disponível em: [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/08/Resolucao\\_CFP\\_nx\\_013-2007.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/08/Resolucao_CFP_nx_013-2007.pdf). Acesso em: 13 out. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Inclui a Psicologia (em) Saúde no rol das especialidades de que trata o art. 3 da Resolução CFP n. 013/2007. Disponível em: [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/08/Resolucao\\_CFP\\_nx\\_013-2007.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/08/Resolucao_CFP_nx_013-2007.pdf). Acesso em: 24 set. 2023.

COSTA, F. M.; OLIVEIRA, R. P.; BASTOS, A. V. B. Experiência Psicológica de Inclusão entre Estagiárias de Psicologia em Equipes Multiprofissionais. Psicologia: Ciência e Profissão [Internet], v. 42, e235842, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003235842>. Acesso em: 29 mai. 2024.

COSTA, M. J. C. Atuação do Enfermeiro na equipe Multiprofissional. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 31, n. 3, p. 321-339, 1978. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-716719780003000007>. Acesso em: 12 set. 2023.

CRP. Caderno de Psicologia Hospitalar: Considerações sobre Assistência, Ensino, Pesquisa e Gestão. Bruno Jardini Mäder (org.). Curitiba: CRP-PR, 2016. Disponível em: [https://crprr.org.br/wp-content/uploads/2019/05/AF\\_CRP\\_Caderno\\_Hospitalar\\_pdf.pdf](https://crprr.org.br/wp-content/uploads/2019/05/AF_CRP_Caderno_Hospitalar_pdf.pdf).

DALTRO, M. R.; DE FARIA, A. A. Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. Estudos e Pesquisas em Psicologia, v. 19, n. 1, p. 223-237, 2019.

Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4518/451859860013/451859860013.pdf>. Acesso em: 25 out. 2023.

DE VARGAS SALDANHA, S.; ROSA, A. B.; DA CRUZ, L. R. O psicólogo clínico e a equipe multidisciplinar no Hospital Santa Cruz. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, v. 16, n. 1, p. 185-198, 2013. Disponível em: <https://revistasbph.emnuvens.com.br/revista/article/view/321>. Acesso em: 07 jun. 2024.

DUARTE, V. S.; RIBEIRO, M. A. S.; GOMES, W. B. A importância da integração entre a psicologia e a medicina no contexto hospitalar: uma revisão integrativa. *Psicologia Hospitalar*, v. 17, n. 2, p. 134-149, 2019.

FOSSI, L. B.; DE FÁTIMA GUARESCHI, N. M. A psicologia hospitalar e as equipes multidisciplinares. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, v. 7, n. 1, p. 29-43, 2004. Disponível em: <https://revistasbph.emnuvens.com.br/revista/article/view/4/4>. Acesso em: 07 jun. 2024.

GIL, A. C. Como classificar as pesquisas. Como elaborar projetos de pesquisa, v. 4, n. 1, p. 44-45, 2002.

GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo: Atlas, 1987.

KOVÁCS, M. J. Educação para a morte. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 25, p. 484-497, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/SkwBgq7Xm8GLKJpQxmMMpDh/>. Acesso em: 26 maio 2024.

LEMOS, C. L. S. Educação Permanente em Saúde no Brasil: educação ou gerenciamento permanente? *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, p. 913-922, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/fjKYMRN6cVdt3SrJqrPhwJr/>. Acesso em: 26 out. 2023.

MOTA, R. A.; DE MELO MARTINS, C. G.; VÉRAS, R. M. Papel dos profissionais de saúde na política de humanização hospitalar. *Psicologia em Estudo*, v. 11, p. 323-330, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/RvZzMgdxZngYscGOsGNWHvF/>. Acesso em: 07 jun. 2024.

MACHADO, J. P. *Dicionário etimológico da língua portuguesa*. Lisboa: 3. ed., 5 vol., 1977.

MINAYO, M. C. S. O desafio da pesquisa social. In: MINAYO, M. C. S.; GOMES, S. F. D. R. (Orgs.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 27. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

No 142 - DOU - 28/07/22 - Seção 1 - p. 151. Entidades de Fiscalização do Exercício das Profissões Liberais Conselho Federal de Psicologia. [s.l.: s.n., s.d.]. Disponível em: [https://ses.sp.bvs.br/wp-content/uploads/2022/07/U\\_RS-CFP-17\\_190722.pdf](https://ses.sp.bvs.br/wp-content/uploads/2022/07/U_RS-CFP-17_190722.pdf).

OLIVEIRA DE, E. B.; SOMMEMEM, R. D. G. A família hospitalizada. In: Belkiss, W. Romano (Org.). Manual de Psicologia Clínica para Hospitais. 1. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceitos e tipologia. Revista de Saúde Pública, v. 54, p. 30, 2020.

PEREIRA, F. M. et al. A inserção do psicólogo no hospital geral: A construção de uma nova especialidade, 2003. Tese de Doutorado. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/6111/39.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Acesso em: 07 jun. 2024.

RADBRUCH, L. et al. Fatigue in palliative care patients—an EAPC approach. Palliative Medicine, v. 22, n. 1, p. 13-32, 2008. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/epdf/10.1177/0269216307085183>. Acesso em: 07 jun. 2024.

RAIMUNDO, J. S; SILVA, R. B. Reflexões acerca do predomínio do modelo biomédico, no contexto da Atenção Primária em Saúde, no Brasil. Revista Mosaico, v. 11, n.2, p. 109 - 116, 2020. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/2184/1456>. Acesso em: 08 jun. 2024.

REGO S, P, M. A finitude humana e a saúde pública. Cad Saúde Pública [Internet]. 2006 Aug;22(8):1755–60. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006000800025>. Acesso em: 08 jun.2024

SANTOS, R. C. et al. Síndrome da fragilidade e fatores associados em idosos no pronto atendimento. Acta Paulista de Enfermagem, v. 33, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ape/a/rqwwTcqvMcHVVwrQw4NVtLs/?format=html&lang=pt>.

Acesso em: 07 jun. 2024.

SANTOS, F. S. Cuidados paliativos: discutindo a vida, a morte e o morrer. In: Cuidados paliativos: discutindo a vida, a morte e o morrer. 2009. p. 447-447. Disponível em: <https://revistas.brazcubas.br/index.php/dialogos/article/download/1173/1009>. Acesso em: 07 jun. 2024.

SOUZA, P. R.; FERREIRA, M. A. O impacto do estágio na formação da identidade profissional em psicologia. Revista de Psicologia Aplicada, v. 18, n. 1, p. 45-58, 2022.

SANTOS, F. S. (Org.). Cuidados paliativos: discutindo a vida, a morte e o morrer. São Paulo: Atheneu, 2009.

SELLTIZ, C.; JAHODA, M.; DEUTSCH, M.; COOK, S. W. Métodos de pesquisa nas relações sociais. Tradução de D. Moreira Leite. São Paulo: EPU, 1974.

SILVA, J. V.; ANDRADE, F. N.; NASCIMENTO, R. M. Cuidados Paliativos - Fundamentos e Abrangência: Revisão de Literatura. Revista Ciências em Saúde, v. 3, n. 3, jul-set 2013. Disponível em: [https://portalrcs.hcitajuba.org.br/index.php/resfmit\\_zero/article/download/242/210](https://portalrcs.hcitajuba.org.br/index.php/resfmit_zero/article/download/242/210). Acesso em: 04 jun. 2024.

SILVA, N. M. et al. Estratégias de Atendimento Psicológico a Pacientes Estomizados e seus Familiares. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 39, p. e178982, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/k597NspBdCwjKsb7YDc7s/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 set. 2023.

SIMONETTI, A. Manual de Psicologia Hospitalar: O Mapa da Doença. 7. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013.

SIMONETTI, A. Manual de Psicologia Hospitalar: O Mapa da Doença. 8. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2016.

SPINK; BRIGAGÃO; NASCIMENTO; CORDEIRO (Org.). A produção de informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas. Rio de Janeiro: Centro Edelstein, 2014.

TAVARES, S. O. et al. Interdisciplinaridade, multidisciplinaridade ou transdisciplinaridade. Interfaces no fazer psicológico: direitos humanos, diversidade e diferença, 5º, p. 8-11, 2012. Disponível em: <Inter\_\_Multi\_e\_Trans\_Disciplinaridade-libre.pdf>. Acesso em: 25 maio 2024.

TONETTO, A. M.; GOMES, W. B. A prática do psicólogo hospitalar em equipe multidisciplinar. Estudos de Psicologia (Campinas), v. 24, n. 1, p. 89-98, mar. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/gJLwDT5TZhyVXTRW7CZKLgG/>. Acesso em: 25 maio 2024.

UNIVAG, Universidade de Várzea Grande. Resolução nº 37/2023. CONSEPE, 2023.

WELLS, R. H. C. et al. CID-10: classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde, 2011. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/002786116>. Acesso em: 07 jun. 2024.