

# ABORDAGENS INTERDISCIPLINARES NA ÁREA DA SAÚDE

*RELATOS DE EXPERIÊNCIA*

## **ORGANIZAÇÃO**

Edla Maria Silveira Luz

## **AUTORES**

Anne Bento Matiolla

Carla Cardoso Bittencourt

Kelen Albano Martins

Nicolas dos Santos Nascimento

Maria Paula P. Matos de  
Almeida



# **ORGANIZAÇÃO**

**Edla Maria Silveira Luz**

## **ABORDAGENS INTERDISCIPLINARES NA ÁREA DA SAÚDE: Relatos de experiência**



Editora  
**univinte**

Capivari de Baixo - 2024

**Editora:** FUCAP – 2024.

**Título:** Abordagens interdisciplinares na área da saúde: relatos de experiência.

**Organização:** Edla Maria Silveira Luz.

**Autores:** Anne Bento Matiolla, Carla Cardoso Bittencourt, Kelen Albano Martins, Nicolas dos Santos Nascimento e Maria Paula Pereira Matos de Almeida.

**Capa:** Andreza dos Santos.

**Editoração:** Andreza dos Santos.

**Revisão:** Dos Autores.

<b>CONSELHO EDITORAL</b>	
<b>Expedito Michels - Presidente</b>	
<b>Emillie Michels</b>	
<b>Andreza dos Santos</b>	
Dr. Diego Passoni	Dra. Beatriz M. de Azevedo
Dr. José Antônio da Silva	Dra. Patrícia de Sá Freire
Dr. Nelson G. Casagrande	Dra. Solange Maria da Silva
Dra. Joana Dar'c S. da Silva	Dr. Paulo Cesar L. Esteves
Dr. Rodrigo Luvizotto	Dra. Adriana C. Pinto Vieira
Dr. Amílcar Boeing	Esp. Gabriela Fidelix de Souza

L979v

Luz, Edla Maria Siveira.

Abordagens interdisciplinares na área da saúde: relatos de experiência [recurso eletrônico] / Organização Edla Maria Siveira Luz – Capivari de Baixo : Editora Univinte, 2024.

92,3 KB ; PDF.

ISBN 978-65-87169-92-7.

1. Enfermagem – ensino e estudo. 2. Psicologia. I. Matiolla, Anne Bento. II. Bittencourt, Carla cardoso. III. Martins, Kelen Albano. IV. Nascimento, Nicolas dos Santos. V. Almeida, Maria Paula Pereira Matos de. VI. Título.

CDD 610.7

(Catalogação na fonte por Andreza dos Santos – CRB/14 866).

Editora Univinte – Avenida Nilton Augusto Sachetti, nº 500 – Santo André, Capivari de Baixo/SC. CEP 88790-000.

Todos os direitos reservados. Proibidos a produção total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio. A violação dos direitos de autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo art. 184 do Código Penal.

# ORGANIZADORA

---

## **Edla Maria Silveira Luz**

PhD - Doutora em Ciências da Linguagem na Linha de Pesquisa Linguagem e Cultura. Mestre em Saúde Coletiva. Especialista em Saúde da Família. Especialista na Área de Formação Profissional pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL). Professora do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIVINTE.

# AUTORES

---

## **Anne Bento Matiola**

Graduada em Enfermagem,  
Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC, Brasil.

## **Carla Cardoso Bittencourt**

Graduada em Enfermagem,  
Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC, Brasil.

## **Kelen Albano Martins**

Graduada em Enfermagem,  
Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC, Brasil.

## **Nicolas dos Santos Nascimento**

Graduado em Psicologia,  
Universidade do Sul de Santa Catarina, UNISUL, Brasil.

## **Maria Paula Pereira Matos de Almeida**

Graduada em Psicologia pela Universidade do Sul de Santa Catarina. Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade do Extremo Sul Catarinense.



# APRESENTAÇÃO

---

Este e-book apresenta três breves históricos de práticas assistenciais na área da Enfermagem, destacando o cuidado com idosos portadores de úlceras venosas profundas, o manejo de pacientes hipertensos e o suporte a pessoas com diabetes mellitus.

Cada abordagem é fundamentada na teoria de Dorothea Orem, que enfatiza o autocuidado como pilar essencial da prática da enfermagem.

A partir de um marco conceitual, a enfermagem, em parceria com o cliente, identifica déficits de capacidade no atendimento das necessidades individuais de autocuidado e realiza essa abordagem com o objetivo de desenvolver nos indivíduos os potenciais já existentes para a prática do autocuidado, atuando como um regulador do sistema de saúde.

Além disso, exploramos também, em uma perspectiva interdisciplinar na saúde, o relato de uma abordagem do papel do psicólogo dentro de equipes multidisciplinares no contexto hospitalar.

O psicólogo desempenha um papel crucial no suporte à tríade formada por pacientes, familiares e equipe de saúde. Sua atuação vai além do tratamento do sofrimento emocional e orgânico, facilitando a comunicação afetiva e efetiva entre os envolvidos e auxiliando na adaptação ao contexto hospitalar.

Estes quatro estudos oferecem insights valiosos para reflexões futuras, propostas inovadoras e crescimento profissional nas áreas da Enfermagem e Psicologia, contribuindo para o avanço do conhecimento na área da saúde como um todo.

Edla Maria Silveira Luz  
Capivari de Baixo, junho de 2024.





# SUMÁRIO

---

Prática assistencial de enfermagem: cuidado em idosos portadores de úlceras venosas, fundamentada na teoria de Dorothea Orem, em uma unidade básica de saúde na cidade de Içara – SC, Brasil: um relato de experiência ..... 11  
*Anne Bento Matiolla e Edla Maria Silveira Luz.*

Prática assistencial de enfermagem: cuidado com pacientes com hipertensão arterial sistêmica, fundamentada na teoria de Dorothea Orem em uma unidade básica de saúde na cidade de Criciúma – SC: um relato de experiência ..... 19  
*Carla Cardoso Bittencourt e Edla Maria Silveira Luz.*

Prática assistencial de enfermagem: cuidado em pessoas com diabetes mellitus, fundamentada na teoria de Dorothea Orem em uma unidade básica de saúde na cidade de Criciúma – SC: um relato de experiência ..... 25  
*Kelen Albano Martins e Edla Maria Silveira Luz.*

O papel do psicólogo frente à equipe multidisciplinar no âmbito hospitalar ..... 31  
*Nicolas dos Santos Nascimento e Maria Paula Pereira Matos de Almeida.*



**PRÁTICA ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM: CUIDADO EM  
IDOSOS PORTADORES DE ÚLCERAS VENOSAS,  
FUNDAMENTADA NA TEORIA DE DOROTHEA OREM, EM  
UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NA CIDADE DE IÇARA –  
SC, BRASIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

*Anne Bento Matiolla<sup>1</sup>  
Edla Maria Silveira Luz<sup>2</sup>*

## **INTRODUÇÃO**

As úlceras venosas (UV) de membros inferiores constituem um grave problema social e de saúde coletiva de âmbito mundial, acometem o paciente surgindo espontaneamente ou de forma acidental, podendo evoluir para uma lesão crônica. É uma síndrome definida por lesão crônica, já que ocorre pela perda tecidual, que pode atingir o tecido subcutâneo e adjacentes e geralmente se situa nas extremidades dos membros inferiores.<sup>4</sup> Localizam-se, geralmente, sobre o maléolo medial ou lateral. A dor pode ser de leve a moderada ou extrema, sendo gerada pelo processo inflamatório crônico e pelos nervos feridos.<sup>5</sup> Lesão crônica é aquela que não cicatrizou espontaneamente em três meses e que, na maioria das vezes, apresenta processos infecciosos, caracterizando-se como lesão complexa quando associada com patologias sistêmicas que prejudicam o processo de cicatrização. São altamente recidivantes e acometem, em sua maioria, pessoas idosas, devido ao seu longo tempo de permanência, em geral 60% das UV permanecem por um período de 6 meses ou mais, e mais de 40% persistem por mais de 1 ano.<sup>4</sup> Podem estar associadas a outras doenças ou condições de saúde, como diabetes, hipertensão arterial e

obesidade, dentre outras.<sup>1</sup> Além das comorbidades e da faixa etária alguns estudos trazem que as UV crônicas são prevalentes em pacientes do gênero masculino e de baixa escolaridade.<sup>2</sup>

O cuidado ao usuário com úlcera em membros inferiores constitui um grande desafio para a Enfermagem.<sup>1,6</sup> No que se refere ao impacto social, indivíduos com lesões crônicas sofrem alterações nas atividades de vida diária, pois há presença de dor, limitações na mobilidade, distúrbios do padrão de sono, alterações na autoimagem e incapacidades laborais que geram a diminuição dos rendimentos mensais, além do impacto psicológico.<sup>2,7</sup>

A avaliação do enfermeiro no tratamento e acompanhamento dessas lesões é fundamental, para viabilizar a terapia adequada de acordo com as suas características, bem como, as orientações referentes ao autocuidado em domicílio.<sup>2</sup> As UV podem dificultar e, até mesmo, impedir o atendimento a aspectos básicos da vida diária, como a locomoção e a deambulação, devido à dor crônica ou ao desconforto, afetando, assim, os hábitos de vida do indivíduo. A terapia tópica consiste na limpeza da lesão e no uso de coberturas que possibilitem que o leito da ferida permaneça úmido e limpo, além de promoverem a absorção do exsudato.<sup>3</sup>

Este relato de experiência ocorreu durante o Estágio Supervisionado IV - Atenção em Saúde em Diferentes Níveis de Complexidade, da 10ª fase do curso de Graduação em Enfermagem, da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). O estágio foi realizado em uma ESF do município de Içara-SC, onde pode-se acompanhar de perto o caso do paciente durante algumas semanas.

## RELATO DE CASO

Durante a vivência do estágio foi acompanhado diversos pacientes domiciliados, e em especial o paciente desse estudo chamou a atenção devido à quantidade de úlceras venosas. Paciente P.V.D., sexo masculino, 93 anos, acamado, diabético e hipertenso, viúvo, pai de três filhos, vem sendo acompanhado pela equipe multidisciplinar da ESF desde que o filho, que reside no bairro, trouxe o pai para morar consigo, para o manter sob seus cuidados, há alguns meses. Possui UVs há aproximadamente 5 anos, com piora nos últimos 6 meses, estava em tratamento com cobertura de Aquacel, onde era realizado os curativos e somente removidos após 5 a 7 dias conforme orientação do dermatologista, porém sem melhora do quadro e com histórico de prurido e secreção sanguinolenta.

Ao exame físico, paciente encontra-se em estado de demência, desorientado no tempo e no espaço, dispneico, com expressão de dor devido à Úlcera Venosa Crônica, os familiares afirmam que ele dorme na maior parte do tempo. Sinais vitais estáveis: Pressão Arterial 100 x 60 mmHg; Pulso 65 bpm; Temperatura 36 °C; Peso 65 kg; Altura 1,74 cm; IMC= 21,47 peso adequado. Tórax simétrico, plano, com expansão da caixa torácica preservada, murmúrios vesiculares sem ruídos adventícios. Abdome plano, ruídos hidroaéreos hiperativos, timpânico a percussão, indolor à palpação. Membros superiores com mobilidade e força reduzidas, membro superior direito com presença de lesão de aproximadamente 5cm de extensão e 1cm de profundidade, com tecido de fibrina, tecido de granulação e bordas irregulares. Membros inferiores com pouca mobilidade, muita dor e pouca força motora. Ambos os membros inferiores com presença de UV no local do terço distal da face medial da perna, tamanho 10 cm e profundidade 1 cm, e assim como a

lesão do membro superior possuía tecido de fibrina, tecido de granulação e bordas irregulares. Avaliou-se a localização anatômica das feridas, o tamanho, a profundidade, tipo e quantidade de tecido, bordas, presença de dor, odor, sinais flogísticos, estágio das úlceras, tipo de cobertura apropriada. Há alguns dias a equipe multidisciplinar decidiu trocar a cobertura de Aquacel e iniciaram o uso da cobertura de Gaze de Rayon Embebida Óleo AGE (ácidos graxos essenciais), que contém vitamina A + vitamina E, e óleos de melaleuca e copaíba, que hidratam as feridas e favorecem a atividade celular no local, estimulando o processo de cicatrização da pele. Após observar todos esses aspectos da úlcera venosa, foi feito um plano de cuidados para realização nas trocas de curativos diariamente pelos ACS e familiares, assim como instrução aos familiares sobre como realizar os curativos corretamente, para promover a assistência qualificada a este paciente, assim como continuidade da cobertura de Gaze de Rayon com óleo AGE, que confere melhora das lesões.

## DISCUSSÃO

Neste estudo, se fez uso e fundamentação na Teoria de Enfermagem de Déficit de Autocuidado, constituída por três pilares teóricos: o autocuidado, o déficit de autocuidado e a sistematização da assistência de enfermagem. Esta teoria traz incentivos ao cuidado pessoal, por estar fundamentalmente na premissa segundo a qual todos possuem potencial, em diferentes graus, para cuidar de si mesmo e dos que estão sob sua responsabilidade. Dessa forma, no estudo contextualiza-se o autocuidado ao descrever e explicar a capacidade do usuário com UV em cuidar de si, desempenhando atividades em

benefício próprio e conseguir empenhar-se na continuação do cumprimento dessas atividades, a fim de manter a qualidade de vida, a saúde e o próprio bem-estar.<sup>1,2</sup> Já na equipe multidisciplinar da ESF, há a necessidade de ser inserido o uso da Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem pelos profissionais de Enfermagem em sua assistência, a fim de utilizar a adequação das características e fatores relacionados sobre o paciente e família, procurando sempre instruir o paciente ao autocuidado.<sup>4</sup> No caso dos usuários com úlcera em membros inferiores, entende-se que estes conseguem desempenhar ou podem aprender a realizar medidas de autocuidado terapêutico, como o curativo no local da UV, adequando necessidades e atividades de autocuidado.<sup>1</sup> Quanto maior for o nível de instrução do paciente, melhor será a sua compreensão a respeito das ações de autocuidado e também das etapas do tratamento.<sup>2</sup> Como no caso deste estudo o paciente encontra-se em estado de confusão mental, acamado e em déficit de autocuidado, o mesmo fica à mercê de cuidados familiares, que se dispõem e compreendem a relevância dos cuidados terapêuticos, havendo a necessidade de aprendizagem desses cuidados, como a realização dos curativos, mudança de decúbito, troca de fraldas, banho e alimentação no leito. Nesse contexto, seu manejo deve ser total, dando capacidade e autonomia a família, mantendo contato com os profissionais da ESF que estarão sempre a disposição.<sup>6,7</sup>

## CONCLUSÃO

O estágio curricular é desenvolvido para fomentar experiências e promover o desenvolvimento da aplicação dos cuidados de enfermagem, visando o crescimento, aprendizado e

desenvolvimento das funções do enfermeiro, propiciando uma visão humanista nas formas de cuidar. Através dos dados encontrados na consulta de enfermagem, foi conseguido a adequação das características e fatores relacionados com os apresentados pelos familiares do paciente, o que possibilitou conhecer a realidade atual de déficit de autocuidado.

Acadêmicos de enfermagem e profissionais da área são essenciais no cuidado, tendo empatia, paciência, compreendendo que cada paciente é único. É preciso saber os limites de cada paciente, assim como respeitá-los, para conseguirmos dar continuidade no cuidado e de fato chegar à melhora da qualidade da saúde do paciente. Ao lidar com paciente com UV nota-se a significância de compreender a individualidade de cada paciente. O estágio obrigatório permite que o acadêmico vivencie a continuidade do cuidado, a importância do olhar humanizado, planejamento de intervenções e o vínculo com o paciente durante o tratamento, onde estes criam confiança e segurança durante esse período, assim como experiência de trabalho para o acadêmico, que será ímpar no aprendizado, desenvolvimento e aperfeiçoamento como futura enfermeira. Assim, pode-se concluir que é notória a importância da assistência de enfermagem nos cuidados de feridas crônicas, em especial, as UVs na perspectiva de melhora da qualidade de vida do indivíduo com tal enfermidade.



## REFERÊNCIAS

GARCIA, Anelise Bassedas *et al.* Percepção do usuário no autocuidado de úlcera em membros inferiores. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Canoas, v. 39, n. 1, p. 1-9, set. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0095>. Acesso em: 08 mai. 2023.

CAMPOI, Ana Laura Mendes *et al.* Assistência de enfermagem a pacientes com feridas crônicas: um relato de experiência. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, Uberaba, v. 7, n. 2, p. 1-8, maio 2019. Disponível em: [10.18554/refacs.v7i2.3045](https://doi.org/10.18554/refacs.v7i2.3045). Acesso em: 08 mai. 2023.

CRUZ, Clara Cayeiro; CALIRI, Maria Helena Larcher; BERNARDES, Rodrigo Magri. Características epidemiológicas e clínicas de pessoas com úlcera venosa atendidas em unidades municipais de saúde. **Estima**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 1-8, dez. 2017. Disponível em: [10.30886/estima.v16.496\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v16.496_PT). Acesso em: 08 mai. 2023.

NERI, Cleonice Ferreira da Silva; KEILACRISTINAFELIS; SILVASANDIM, Lucíola. Úlceras venosas: a abordagem do enfermeiro na consulta de enfermagem. **Brazilian Journal Of Development**, Curitiba, v. 6, n. 5, p. 30682-30694, maio 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/10584/8843>. Acesso em: 08 mai. 2023.

ALBUQUERQUE, Maria Eduarda Ferreira de *et al.* Assistência de enfermagem na terapia tópica de úlcera venosa crônica em idoso: relato de experiência. *In: Congresso Internacional do Envelhecimento Humano*, 6., 2019, Campina Grande, v. 1, n. 1, p. 1-4, jun. 2019. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/53214>. Acesso em: 08 mai. 2023.

\*\*\*\*\*

NESS, Mariana Iribarrem *et al.* Relato de experiência sobre a dor em pacientes com úlcera venosa de membros inferiores em um serviço especializado. **Hospital de Clínicas de Porto Alegre Escola de Enfermagem da Ufrgs**, Porto Alegre, v. 32, n. 1, p. 14-16, mai. 2022. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/253256/001149571.pdf?sequence=1>. Acesso em: 09 mai. 2023.

REZENDE, Karen Cristina Pantoja *et al.* Cuidados de enfermagem aplicados à um paciente com úlcera venosa crônica: relato de caso. **Brazilian Journal Of Health Review**, Manaus, v. 3, n. 4, p. 10662-10673, ago. 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/15701/12912>. Acesso em: 09 mai. 2023.

# PRÁTICA ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM: CUIDADO COM PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA, FUNDAMENTADA NA TEORIA DE DOROTHEA OREM EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NA CIDADE DE CRICIUMA – SC: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Carla Cardoso Bittencourt<sup>1</sup>  
Edla Maria Silveira Luz<sup>2</sup>*

## INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica com uma condição clínica desenvolvida por vários fatores de risco modificáveis e uma das principais causas de morte no país, caracterizada por níveis elevados e sustentados da pressão arterial com enormes problemas de saúde pública nos dias atuais. É assintomática e considerada como um dos principais fatores de riscos modificáveis com prevalência elevada e baixos percentuais de controle do estado clínico multifatoriais.

Quando não tratada corretamente pode acarretar sérias complicações como infarto agudo no miocárdio, acidente vascular cerebral, entre outras. A incidência da Hipertensão Arterial Sistêmica, cresce com a idade. Possui maior prevalência no sexo feminino com aumento expressivo após os 50 anos. É mais comum em afrodescendentes e de maior gravidade e mortalidade. O reconhecimento precoce da doença e o tratamento eficiente são de ampla importância clínica. Neste contexto, surge a necessidade de maiores ações voltadas a essa população, especialmente na atenção básica, espaço privilegiado para realização de prevenção e promoção da saúde,

para isso, desenvolveu-se a prática proposta pela autora, realizada durante o estágio supervisionado da última fase do curso de enfermagem, com grupo de pacientes portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica, em uma UBS na cidade de Criciúma.

## **RELATO DE CASO**

Paciente mulher, 60 anos de idade, natural da cidade de Criciúma, divorciada, 4 filhos (sendo 1 falecido por afogamento), ensino fundamental completo, balconista de padaria (no momento em benefício), reside sozinha, evangélica, com doença de base: HAS, psiquiátrica, osteopenia, asma, gastrite, miomatose uterina aos 42 anos, cirurgia de punho esquerdo. Procura a unidade duas vezes por semana, para realizar fisioterapia de rotina após cirurgia de punho esquerdo. Semanas após a cirurgia, a paciente procura a UBS com descompensação da pressão arterial, associada a dor de cabeça, PA 200x90 mmHg, na chegada paciente mostrava – se nervosa, relatando não ter dormido bem pela noite, foi acolhida pela equipe de enfermagem verificado SSVVs em seguida encaminhada para consulta médica, medicada com clonidina, aguarda em observação na unidade ate a melhora dos sintomas, paciente referindo melhora sinais estaveis foi encaminhada ao pronto socorro mais próximo para investigação melhor do caso.

## DISCUSSÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) vem progredindo cada dia mais. Segundo dados do Ministério da Saúde, em 15 anos, houve um aumento de 3,7% de casos de HAS no Brasil. Os índices saíram de 22,6% em 2006 a 26,3% em 2021. Vários aspectos de risco são prevalentes e indicam mais da metade das pessoas do universo com peso acima sugerido. Ações realizadas pelo Ministério da Saúde vem causando um grande impacto na diminuição de mortes precoces sabendo que em 2010 pesquisas apresentaram cerca de 315.5 com diminuição de 302.7 até o ano de 2015. Com uma caída anual de 2,6% ao ano da mortalidade precoce causada por enfermidades crônicas. Finalmente diante dos resultados, percebe-se que a taxa de pessoas adultas classificadas como hipertensas é alta. Não esquecendo, a prevalência dos fatores de risco correlacionados à hipertensão classificados nesse estudo apresentam essas questões como grande desafio para a área da saúde, pois eles espelham hábitos de vida em si, como tabagismo, alimentação inapropriada, sedentarismo, entre outros. Diante desses dados, é necessário um trabalho sério e reforçado sobre o estilo de vida das pessoas.

## CONCLUSÃO

A vivência dessa prática foi de suma importância, primeiramente na formação da autora, visto que por meio dela foi permitida uma imersão no cenário das práticas, a possibilidade de executar toda a informação recebida durante a graduação. Tendo em vista a situação da HAS no cenário mundial atualmente é cada vez mais necessária a criação de ações

\*\*\*\*\*

voltadas especialmente a esse grupo seja no âmbito da promoção, a fim de diminuir o surgimento de novos casos, na prevenção de agravos e na qualidade de vida dos pacientes hipertensos. Embora o estágio tenha sido realizado em um curto tempo, aprendeu-se muito nesse período, o que agregou ainda mais o conhecimento sobre a HAS e como proceder em situações com gravidade. A relação do profissional com o paciente em seu momento crítico, colabora muito na melhora do mesmo, otimizando assim, os resultados esperados.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica.** Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

REBIS. Hipertensão arterial sistêmica: problema de saúde pública nos dias atuais. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 1, n. 1, 2019.

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA. Rev. Brasileira de Medicina, 2015.

\*\*\*\*\*



**PRÁTICA ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM: CUIDADO EM  
PESSOAS COM DIABETE MELLITUS, FUNDAMENTADA NA  
TEORIA DE DOROTHEA OREM EM UMA UNIDADE BÁSICA  
DE SAÚDE NA CIDADE DE CRICIUMA – SC:  
UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

*Kelen Albano Martins<sup>1</sup>  
Edla Maria Silveira Luz<sup>2</sup>*

## **INTRODUÇÃO**

O Diabete é um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia e associadas a complicações, disfunções e insuficiência de vários órgãos, especialmente olhos, rins, nervos, cérebro, coração e vasos sanguíneos. Pode resultar de defeitos de secreção e/ou ação da insulina envolvendo processos patogênicos específicos, por exemplo, destruição das células beta do pâncreas (produtoras de insulina), resistência à ação da insulina, distúrbios da secreção da insulina, entre outros. O Diabete Mellitus configura-se hoje como uma epidemia mundial, traduzindo-se em grande desafio para os sistemas de saúde de todo o mundo. O envelhecimento da população, a urbanização crescente e a adoção de estilos de vida pouco saudáveis como sedentarismo, dieta inadequada e obesidade são os grandes responsáveis pelo aumento da incidência e prevalência do diabetes em todo o mundo. A etiologia ainda não está bem estabelecida. Há um componente genético ainda mal definido, além da obesidade, inatividade física e o envelhecimento que desencadeiam ou aceleram o aparecimento da doença. Os diabéticos têm história mais lenta,

são muitas vezes assintomáticos ou diagnosticados quando da presença de complicações como insuficiência coronariana, neuropatia periférica, retinopatias, nefropatias, infecções ginecológicas e amputações. Como a associação entre pacientes diabéticos e obesos é de grande importância, foram realizados estudos relacionando as doenças a um tratamento em comum, visando à estabilização e melhora do diabetes com a redução de peso. Para isso foram realizadas técnicas operatórias, como a cirurgia bariátrica, relacionadas à disabsorção e restrição alimentar, visando primeiramente à perda de peso, que se encontra como umas das causas principais de nível elevado de glicemia.

## RELATO DE CASO

Paciente Mulher, 57 anos de idade (02/05/1965), viúva, natural de Florianópolis, residindo atualmente em Criciúma, 04 filhos, ensino médio, pensionista, católica, bem comunicativa, com doença de base: Diabetes Mellitus (DM), vem a unidade de saúde para aplicar medicação endovenosa, 2 ampolas de noripurum, relata fazer reposição de ferro por ter realizado uma cirurgia bariátrica há 4 anos por indicação do seu endocrinologista para tratamento da Diabetes, na época pesava 84 kg, em conversa relata que após a cirurgia emagreceu 20 kg e hoje não faz uso de nenhuma medicação para DM, anteriormente a cirurgia bariátrica ela utilizava insulinas, e sua glicemia variava de 400 há 600 mg/dl, e após a cirurgia conseguiu reduzir para 104 mg/dl Relata dormir bem. Relata se alimentar bem, come frutas e verduras, boa ingestão hídrica, nos relata ainda que após a cirurgia sua qualidade de vida melhorou

muito, segue fazendo reposições de vitaminas e cuidando da alimentação sem o uso de medicações para Diabetes.

## DISCUSSÃO

Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS), o número de portadores da doença em todo o mundo era de 177 milhões em 2000, com expectativa de alcançar 350 milhões de pessoas em 2025. No Brasil são cerca de seis milhões de portadores, a números de hoje, e deve alcançar 20 milhões em 2023. As consequências humanas, sociais e econômicas são devastadoras: são 4 milhões de mortes por ano relativas ao diabetes e suas complicações (com muitas ocorrências prematuras), o que representa 9% da mortalidade mundial total. O grande impacto econômico ocorre notadamente nos serviços de saúde, como consequência dos crescentes custos do tratamento da doença e, sobretudo das complicações, como a doença cardiovascular, a diálise por insuficiência renal crônica e as cirurgias para amputações de membros inferiores. O maior custo, entretanto recai sobre os portadores, suas famílias, seus amigos e comunidade: o impacto na redução de expectativa e qualidade de vida é considerável. A expectativa de vida é reduzida em média em 15 anos para o diabetes tipo 1 e em 5 a 7 anos na do tipo 2; os adultos com diabetes têm risco 2 a 4 vezes maior de doença cardiovascular e acidente vascular cerebral ; é a causa mais comum de amputações de membros inferiores não traumática, cegueira irreversível e doença renal crônica terminal.

Em mulheres, é responsável por maior número de partos prematuros e mortalidade materna. Neste contexto, é imperativo que os governos orientem seus sistemas de saúde para lidar

com os problemas educativos, de comportamentos, nutricionais e de assistência que estão impulsionando a epidemia de diabetes, sobretudo no sentido de reduzir a iniquidade de acesso a serviços de qualidade. Por sua vez, o Ministério da Saúde, implementa diversas estratégias de saúde pública, economicamente eficazes, para prevenir o Diabetes e suas complicações, por meio do cuidado integral a esse agravo de forma resolutiva e com qualidade. A relação entre as alterações metabólicas dos pacientes e a perda de peso sugere interação entre a quantidade de tecido adiposo e o nível glicêmico, tendo os fatores endócrinos como principais reguladores desse sistema. A relação da melhoria do diabetes com a cirurgia bariátrica deve-se à melhora da tolerância à glicose, ocasionada primeiramente pela redução de peso devida menor ingestão calórica. Acredita-se que a relação com a perda de peso deve-se à diminuição do tecido adiposo, acarretando diminuição da produção e atuação de várias substâncias produzidas pelos adipócitos. Muitos pacientes após a operação saem do hospital até mesmo sem o uso da insulina, e com alguma perda do peso excessivo, calculada pela fórmula:  $\text{peso perdido} / \text{excesso de peso (total do peso pré-operatório - peso ideal)} \times 100$ . A variação dessa porcentagem dependerá da evolução e técnica operatória utilizada.

## CONCLUSÃO

A teoria de enfermagem de Orem orientou essa pesquisa, provando a possibilidade de uso na assistência de enfermagem ao indivíduo, família ou comunidade que o enfermeiro julgar adequado. Através dos dados encontrados na consulta de enfermagem, foi conseguida a adequação das características e

fatores relacionados com os apresentados pela paciente, o que possibilitou conhecer a realidade atual de autocuidado. Com a incidência crescente de DM2 em nosso meio, principalmente atrelada à condição de obesidade e sedentarismo, e as baixas taxas de remissão da doença quando em uso isolado de medicamentos, os estudos avaliados nesta revisão comprovam a eficácia da cirurgia bariátrica em diminuir as complicações micro e macrovasculares ocasionadas pela doença, além de apresentarem altas taxas de remissão, principalmente quando associada à mudança no estilo de vida e uso de medicamentos antidiabéticos. A redução nos níveis glicêmicos ocorrem precocemente, em geral após 2 anos de pós-operatório já se tem a remissão da doença. O acompanhamento após a realização da cirurgia é imprescindível, visto que o fator disabsortivo pode provocar deficiências nutricionais e, eventualmente, hipoglicemia. Em suma, a cirurgia bariátrica é uma excelente opção de tratamento para a Diabete Mellitus, quando bem indicada, além de ser segura, resolutiva e eficaz para a remissão da doença na maioria dos pacientes submetidos.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes Mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CINTRA, Kássia Mabiane Silva; MOREIRA, Berenice. **Diagnósticos de enfermagem embasados na teoria de Orem**. 2012.

FORCINA, Daniella Vodola; ALMEIDA, Bruno Olyntho de; RIBEIRO, Marcelo Augusto Fontenelle. **O papel da cirurgia bariátrica no controle do diabete melito tipo II**. 2008.

MACHADO, Augusto Bueno; GONÇALVES, Thiago Ayres de Oliveira; SOARES, Lilian Capelari. Remissão do diabetes mellitus tipo 2 em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica: revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Developmente** (BJD), 2021.

## O PAPEL DO PSICÓLOGO FRENTE À EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO ÂMBITO HOSPITALAR

*Nicolas dos Santos Nascimento<sup>1</sup>*

*Maria Paula Pereira Matos de Almeida<sup>2</sup>*

### INTRODUÇÃO

Os primeiros registros da Psicologia Hospitalar ocorrem por volta de 1818, em Massachussets, no Hospital McLean, onde logo mais à frente, em 1904 eram realizadas as pesquisas pioneiras nesta área. O campo de atuação se desenvolveu a partir do século XX, no período pós Segunda Guerra Mundial, ressaltado por Da Silva (2017), o maior período de evolução da psicologia no âmbito hospitalar. É importante ressaltar que o processo de adoecimento e hospitalização são fenômenos complexos, e por conta disso era necessária ser avaliado por diversos profissionais, assim possibilitou a entrada do psicólogo em equipes multiprofissionais da saúde (Azevedo, 2016).

O surgimento da psicologia hospitalar no Brasil ocorreu por volta da década de 50, em São Paulo, por Matilde Néder, a partir do acompanhamento psicológico para crianças durante os períodos pré e pós-operatório em uma clínica ortopédica. Nessa época, a formação profissional para os responsáveis pela assistência psicológica era a área de Ciências Humanas, com o objetivo de desenvolver alternativas estratégicas perante a

---

<sup>1</sup> Acadêmico(a) do curso de Psicologia da Universidade do Sul de Santa Catarina – Unisul. E-mail: nicolas1132@live.com. Artigo apresentado como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em Psicologia da Unisul. 2022.

<sup>2</sup> Orientador(a): Prof. Maria Paula Matos de Almeida, Msc.

atenção à saúde dos pacientes hospitalizados (Azevedo, 2016). Com o objetivo de valorizar a humanização dentro dos hospitais, Maturana (2018) afirma que nessa área, desenvolveu diversas mudanças para a atuação dos profissionais da saúde, tanto na relação médico e paciente quanto no reconhecimento da importância dos aspectos emocionais no ciclo saúde-doença.

O objetivo da psicologia hospitalar, segundo Brandino (2022), se baseia a partir de uma elaboração simbólica do adoecimento, de forma que auxilie o paciente a enfrentar essa experiência por meio da sua subjetividade, crenças e valores, sendo assim, disponibiliza o saber psicológico para doentes, familiares e profissionais da equipe na área da saúde. Dessa forma, a atuação do psicólogo hospitalar, conforme informa Cantarelli (2009), tem a função de atuar e direcionar: em nível de apoio, atenção, compreensão, suporte ao tratamento, clarificação dos sentimentos, esclarecimentos sobre a doença e fortalecimento dos vínculos familiares.

O psicólogo oferece e desenvolve atividades em diferentes níveis de tratamento, tendo como principal tarefa a avaliação e acompanhamento de intercorrências psíquicas dos pacientes que estão ou serão submetidos a procedimentos médicos, visando basicamente à promoção e/ou a recuperação da saúde física e mental. (Brandino, 2022)

O papel do psicólogo hospitalar possui extrema importância dentro da equipe de profissionais da saúde, que por sua vez, pode desenvolver diversos tipos de intervenção, conforme a demanda e a área de formação profissional, da mesma forma que auxilia nas decisões a serem relacionadas conforme a conduta a se adotar (Ramos, 2018).



## REVISÃO DA LITERATURA

O papel do psicólogo hospitalar é realizar o acolhimento, a escuta e a compreensão a todos os pacientes, independentemente da faixa etária, são necessárias realizar tais procedimentos, pois possuem um sofrimento psíquico de patologias, internações ou tratamentos, e além de analisar com eles todos os valores que envolvem o adoecimento, assim como os pacientes, o psicólogo nesse âmbito também fornece atendimento de apoio a todos os familiares (Guimaraes Neto, 2017).

O psicólogo encontra-se neste ambiente também para intermediar as situações que acometem o doente, para garantir a qualidade da comunicação existente entre paciente, família e equipe, como também para auxiliar na promoção do ideal de humanização, zelando pelo bem-estar psíquico destes pacientes internados. (Ortiz, 2016)

Os primeiros passos da Psicologia Hospitalar se iniciam a partir de 1818, em Massachussetts, nos Estados Unidos, com a formação da primeira equipe multidisciplinar da saúde (Oliveira, 2019). Já a atuação do psicólogo nos hospitais tem início no período pós Segunda Guerra Mundial, por conta da necessidade de realizar intervenções psicológicas com os militares sobreviventes, que apresentaram diversos sintomas psíquicos, como agitação psicomotora e alterações de humor e senso percepção (Pate e Kohut, 2003), considerados por Silva (2017), o maior período de evolução para a psicologia no âmbito hospitalar.

Já na década de 50, os primeiros passos para a inserção do Psicólogo Hospitalar no Brasil são realizados, por Matilde Néder, com a clínica ortopédica e traumatológica em São Paulo, que consistia em fazer acompanhamento psicológico com os

pacientes nos períodos pré e pós-operatório, e nessa época, a formação profissional para os responsáveis pela assistência psicológica era a área de Ciências Humanas, dessa forma, o objetivo era desenvolver meios perante a saúde e o bem-estar dos pacientes (Azevedo, 2016).

Em 1970, a *American Psychological Association* (APA), é a primeira associação de psicólogos a criar um grupo de trabalho na área da saúde, surgindo assim a Psicologia da Saúde (Castro, 2004). Seu objetivo é a compreensão de fatores biológicos, comportamentais e sociais que influenciam na saúde e na doença, além de trabalhar com diversos profissionais sanitários, realiza pesquisas e promove a intervenção clínica. Sua atuação, segundo Gonçalves (2021), é composta pelo nível primário, que está relacionada a promoção a saúde, o nível secundário, relacionada a assistências e tratamentos, e por fim o nível terciário, que está relacionado a assistência complexa, segundo a autora, tem a capacidade de intervir tanto no sistema público como em outros sistemas sociais desde que tenha espaço para o auxílio do psicólogo da saúde.

Certamente há uma diferença entre Psicologia Hospitalar e a Psicologia da Saúde, Reis (2016) aponta que o Brasil possui a tradição de simbolizar o hospital como a figura máxima da saúde, e por conta disso, somente no Brasil é nomeado a Psicologia Hospitalar, já nos demais países do mundo, é nomeado como a Psicologia da Saúde. Yamanoto e Cunha (1998) também informam que a Psicologia Hospitalar é um ramo que faz parte da Psicologia da Saúde, que por ser compostas somente pelos níveis secundário e terciário, as intervenções que são compostas para realização fora do hospital, impossibilita o psicólogo hospitalar devido a restrição do nível primário, e por conta disso seria inviável alegar que a Psicologia da Saúde é uma área de atuação da Psicologia Hospitalar (Castro,2004).

A equipe de enfermagem também possui um grande papel no âmbito hospitalar, pois ela exige uma maior capacidade de adaptação e o desenvolvimento de novos objetivos para os enfermeiros, de forma que atenda as demandas perante a saúde e os cuidados do paciente hospitalizado (Ferracioli, 2020). Cunha (2021) aponta que o papel do enfermeiro é destacado por assumir funções assistenciais e gerenciais tanto no trabalho quanto na liderança, e fornece todo apoio a equipe, sempre prioriza a assistência ao paciente, desde sua entrada no hospital até sua alta, e dessa forma, direciona ações de segurança ao indivíduo hospitalizado.

A equipe multidisciplinar da saúde claramente está interligada a função do psicólogo hospitalar, apontadas por Fossi (2004), informa que o auxílio médico é insuficiente para um tratamento bem-sucedido com o paciente, assim torna-se necessário a presença do psicólogo na equipe da saúde e os demais profissionais envolvidos nela para agregar nas diversas necessidades solicitadas pelos pacientes. Separovich (2020), afirma que psicólogo deve facilitar a comunicação interna entre a equipe, assim desenvolve uma relação de nível afetivo com ela, e proporciona diversos meios de tratamento ao e paciente e as demandas, mas que por conta disso, o autor aponta que o psicólogo deve evitar sua sobrevalorização, no diz respeito a identificação nas relações de poder. E nessa equipe, o psicólogo hospitalar pode atuar em diversos setores, como a maternidade, a emergência, centro cirúrgico, pronto socorro, UTI e CTI (Ramos, 2018).

Esse novo método de atuação profissional evoluiu devido a inclusão e sua estruturação, pois garantiu espaços em cursos da graduação, eventos e publicações valorizando o Psicólogo Hospitalar na área da saúde (Maturana, 2018).

[...] os (as) psicólogos (as) perceberam a relevância da estruturação e descrição dos procedimentos adotados. A

tríade paciente, família e equipe de saúde se tornou o principal eixo de trabalho do profissional de psicologia nos hospitais e os processos de adoecimento, recuperação, comunicação, e enfrentamento de dificuldades deu início às diversas subespecialidades da Psicologia Hospitalar (Teixeira, 2022).

Porém, algumas instituições se questionam perante a atuação do psicólogo hospitalar, Santos (2012) aponta que o desafio do psicólogo nesse âmbito é unir o objetivo ao subjetivo, a fim de tratar o geral e a singularidade dos sujeitos como complementos adicionais e não excludentes. Di Menezes (2020) aponta que dentro das equipes multidisciplinares são criadas diversas fantasias que podem prejudicar a inserção do psicólogo no âmbito hospitalar, que por estas, pode desenvolver diversos atritos com a equipe, somado com as demandas resultantes da profissão, conseqüentemente pode ser interpretado pelos demais profissionais como a incapacidade de exercer sua função.

Nascimento e Henriques (2015) também apontam que a atuação do psicólogo hospitalar passa por esse desafio frequente, pois dentro do hospital, a medicina é a maior figura profissional e assim possui uma visualização exacerbada dentro deste espaço, e por conta disso, há um rompimento com as práticas psicológicas atreladas a medicina, de forma que é verificado na atuação em geral um afastamento da psicologia e a preponderância do discurso médico, assim resulta na exclusão da subjetividade. Os autores ainda ressaltam que as práticas médicas envolvem os profissionais de nutrição, fisioterapia, enfermagem, entre outros, que são especializados para o corpo do paciente, e restringindo a subjetividade. Deste modo, o psicólogo hospitalar favorece as relações, que contribui para a história individual e cada particularidade do sujeito seja demarcado em seu processo de diagnóstico, tratamento e prognóstico (Xavier; Reis; Frassão, 2016).

Por conta destes fatores, é destacada a considerável importância do psicólogo hospitalar na equipe multidisciplinar, considerando que ele propõe o acolhimento, a escuta e a compreensão perante o sofrimento do sujeito, situações que na maior parte, o paciente possui dificuldades de enfrentamento. Durante a hospitalização do paciente, o psicólogo procura auxiliar este sujeito em seu período de dor e sofrimento, dar o suporte necessário para encarar a situação, sem o intuito de curar a patologia em si. Dessa forma, é uma profissão que demanda diretamente o respeito e a subjetividade do paciente, por isso o sujeito hospitalizado pode tanto aceitar o atendimento quanto o negar, e isso é dependente do seu atual estado, há situações que os pacientes solicitam o atendimento psicológico, e em outras a equipe de enfermagem junto ao médico solicitam, e dentro delas, o paciente pode negar esse atendimento.

## MÉTODO

O método científico, para Prodanov (2013), é uma investigação científica dependente de um conjunto de procedimentos intelectuais e técnicos que faz que os objetivos sejam alcançados. Portanto, esse método tem por objetivo conhecer, interpretar e intervir na realidade, cuja premissa é problemas formulados que sustentam e ações adequadas à constituição do conhecimento (Gerhardt; Silveira, 2009). E com isso, tem o objetivo de conhecer o papel do psicólogo frente a equipes multidisciplinares no âmbito hospitalar. Acerca da abordagem, esta pesquisa é considerada qualitativa, pois fornece aspectos da realidade que não podem ser quantificados. Os métodos qualitativos aprofundam o mundo do significado do comportamento e das relações humanas,

aspecto imperceptível que também não é captado em equações, médias e estatísticas (Minayo, 2001, p. 22).

Para Gonçalves *et al.* (2004, p. 34),

[...] a fenomenologia, que se apoia mais essencialmente na interpretação dos significados contidos num texto, leva em conta cada mensagem desse texto e suas inter-relações. Nesse sentido, pode-se dizer que a pesquisa qualitativa compreende um conjunto de diferentes técnicas interpretativas que visam descrever e decodificar os componentes de um sistema complexo de significados por intermédio de atitudes como argumentação, testemunhos e/ou depoimentos e dados empíricos.

O presente estudo foi realizado por meio de pesquisa bibliográfica exploratória, conforme Marconi e Lakatos (2020), é uma produção científica específica realizada com o baseamento de livros, dicionários, artigos científicos, revistas, ensaios críticos, textos, resenhas e enciclopédias.

Os dados coletados para revisão de literatura foram encontrados através de pesquisas em banco de dados como Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Periódicos Eletrônicos em Psicologia, Biblioteca Virtual de Psicologia, e repositórios universitários. Para a busca de artigos, foram utilizadas as seguintes descrições: “Psicologia Hospitalar”, “Equipes multidisciplinares” e “Hospital”.

Os critérios de inclusão foram considerados por meio da revisão e seleção dos materiais que foram realizados por meio de artigos de língua portuguesa, foram considerados também artigos dos últimos 5 anos. E os critérios de exclusão, artigos que não apresentaram conteúdo para as finalidades propostas pela pesquisa.

A análise dos materiais pesquisados foi realizada por meio da seleção nos repositórios eletrônicos através do título em questão, seguido da leitura do resumo e por fim a leitura completa do material. O desenvolvimento da pesquisa foi

classificado por meio dos materiais selecionados, sendo assim caracterizada como relevância e como não relevância para o crescimento do projeto.

Os resultados foram analisados pela técnica de Análise de Conteúdo, onde o desvendar crítico é a função mais importante. Segundo Santos (2012, p. 383, apud Bardin, 2011, 229, p.), na fase inicial, identificada como pré-análise, o material é organizado, compondo o corpus da pesquisa, após isso, a leitura flutuante é a fase em que são elaborados as hipóteses e os objetivos da pesquisa. E por fim vem a fase de codificação, que o processo e os dados são transformados sistematicamente e agregados em unidades, de modo que seja o recorte que se dará na pesquisa, restringindo-se a escolha de unidades de registro. Após a conclusão das etapas anteriores, vem a fase de inferência, como técnica de tratamento de resultados é orientada por diversos polos de atenção, ou seja, polos de comunicação. E por fim, a fase de interpretação de dados, fase que se retorna ao referencial teórico, e procura-se embasar nas análises dando sentido a interpretação (Santos, 2012).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foram encontrados ao todo 30 artigos, após a primeira leitura, 19 foram excluídos por não atenderem aos objetivos deste trabalho. Os resultados serão apresentados em três categorias de análise: Categoria 1 a importância do psicólogo para equipe multidisciplinar, categoria 2, os benefícios que o psicólogo hospitalar pode proporcionar para equipe multidisciplinar e por fim categoria 3, as dificuldades que o psicólogo enfrenta com a equipe multidisciplinar no âmbito hospitalar.

Quadro 1 – O papel do psicólogo para equipe multidisciplinar

<b>Artigos</b>	<b>Referências</b>
Os desafios que os Psicólogos Hospitalares encontram ao longo de sua atuação.	Ramos, 2018.
O papel do psicólogo na equipe multidisciplinar em instituições hospitalares.	Souza Costa, 2022.
Representação Social dos profissionais de saúde de um Hospital Geral do Sul de Santa Catarina a respeito da atuação do Psicólogo Hospitalar.	Comeli, 2019.
Psicoterapia de apoio no contexto do atendimento do psicólogo em ambiente hospitalar.	Baechtöl, Trois, 2019.

O papel do psicólogo na equipe multidisciplinar no âmbito hospitalar é dar suporte a tríade compostas pelos pacientes, familiares e equipe, e pode desenvolver e facilitar a comunicação afetiva e efetiva entre eles, também é seu papel ir além do sofrimento emocional e orgânico para adaptação do contexto hospitalar (Souza Costa, 2022). Pode desenvolver estratégias de enfrentamento perante as dificuldades advindas do processo de internação do paciente, minimizando o sofrimento psíquico, considerando também os impactos ocasionados pelo processo de adoecimento (Comeli, 2019).

Nesse contexto, a atuação do psicólogo durante toda a internação do paciente é sugestiva, abre espaço e facilita a escuta, permitindo que o paciente exponha suas inseguranças e angústias, ensinando-o a lidar e enfrentar o processo de hospitalização e tratamento. Nesse processo, a imagem do psicólogo junto ao paciente, favorece e transmite confiança e acolhimento, fortalece emocionalmente o paciente, capacitando-o a superar todo o desgaste da patologia e internação com mais aceitação e confiança emocional (Baechtöl, Trois, 2019).

No ambiente hospitalar, Ramos (2018) também informa que os psicólogos tentam intervir como mediadores psicológicos buscam a compreensão nas relações equipe/paciente e equipe/família. A equipe multidisciplinar e a



família tem a responsabilidade na relação do paciente com a doença, pois o paciente pode mencionar seus medos, limitações ou dificuldades, possuindo assim dificuldades na adaptação hospitalar. Por conta disso, o psicólogo hospitalar deve atuar dentro da equipe multidisciplinar, propondo uma atuação que minimize os sofrimentos do paciente (Ramos, 2018).

Quadro 2 – Os benefícios que o psicólogo hospitalar fornece a equipe multidisciplinar

<b>Artigos</b>	<b>Referências</b>
Vivências de psicólogos como integrantes de equipes multidisciplinares em hospital.	Gazotti, 2017.
Vivências de Psicólogos como Integrantes de Equipes Multidisciplinares em Hospital Estudos e Pesquisas em Psicologia. Estudos e pesquisa em psicologia.	Gazotti, Cury, 2019.
O artesanato no projeto Sensibilizarte: potencialidades na prática da humanização.	Machado, 2019.
A atuação da psicologia hospitalar, breve histórico e seu processo de formação no Brasil.	De Assis, 2020.
O papel do psicólogo na equipe multidisciplinar em instituições hospitalares.	Souza Costa, 2022.
Contribuições do Psicólogo Hospitalar em um serviço de urgência e emergência do município de Juiz de Fora.	Oliveira, Faria, 2020.
Os desafios que os Psicólogos Hospitalares encontram ao longo de sua atuação.	Ramos, 2018.

Na categoria 2, os benefícios do psicólogo para equipe multidisciplinar no âmbito hospitalar são destacadas por Gazotti (2017) como “assistência à saúde” que visa desenvolver a prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde psicológica e psicossocial em nível individual e coletivo; estão engajados na "tomada de decisão" para que suas atividades sejam baseadas na capacidade de avaliar, sistematizar e decidir

sobre o comportamento mais adequado com base em evidências científicas; "comunicação" para que os profissionais estejam disponíveis e sigam os princípios éticos de utilização das informações que lhes são confiadas quando se comunicam com os profissionais de saúde e o público em geral; e "liderança", que trata do trabalho em equipe interdisciplinar para o bem-estar da comunidade. As qualificações e habilidades de um psicólogo correspondem às atividades profissionais do psicólogo e, portanto, devem fornecer conhecimentos básicos de psicologia para que o profissional possa utilizá-los em diversos contextos que exigem pesquisa, análise, avaliação, prevenção e atuação em processos psicológicos e psicossociais, e melhorando a qualidade de vida.

É necessário e muito importante que todos os profissionais de saúde entendam não só o trabalho que fazem para os pacientes, mas também o trabalho de todos os profissionais envolvidos no atendimento ao paciente. Portanto, é importante que todos os profissionais de saúde estabeleçam vínculos e troquem conhecimentos entre suas profissões para potencializar o trabalho em equipe, e por conta disso, proporciona suporte e auxílio psicológico perante os enfrentamentos práticos e pertinentes desses profissionais (Gazotti, Cury, 2019).

Humanizar a saúde envolve a relação construída entre profissionais e usuários dos serviços, bem como os próprios profissionais. Compreender a saúde como uma atividade humana permeada de aspectos subjetivos pressupõe que as próprias dimensões subjetivas do profissional afetam as relações que se estabelecem com os pacientes nesse contexto (Machado, 2019). No hospital, é importante que o psicólogo trabalhe com uma equipe multidisciplinar que vai focar todas as preocupações do paciente, inclusive a necessidade de acompanhamento psicológico. O contato contínuo com esse

paciente pode perceber situações e comportamentos que não atendem aos critérios, portanto, o psicólogo fornecerá os serviços solicitados por meio de consulta mútua, portanto, é importante que haja reuniões entre as equipes para discutir os casos em tratamento, e que o psicólogo trabalhe diretamente com a equipe para diminuir o estresse psicológico dos médicos, enfermeiros e todos os profissionais relacionados. Nesse trabalho com equipes hospitalares, os psicólogos conseguem prestar um melhor atendimento, visto que os profissionais da área trabalham em situações dolorosas e limitadas, podendo ser dominado por muitas emoções, sendo as mais comuns: ressentimento, dor e frustração (De Assis, 2020).

O benefício de contar com uma equipe multidisciplinar é a interação entre esses diferentes profissionais que pode ampliar o saber e as experiências. A diversidade de serviços e as habilidades técnicas de resolução de problemas, além de potencializar ideias inovadoras e atender às necessidades de pessoas com habilidades específicas de equipe, garantindo a melhoria dos processos de serviços de saúde (Souza Costa, 2022). A presença do psicólogo, para além de ajudar a equipa a aproximar-se generosamente do doente e ajudar a família a lidar com as circunstâncias adversas que possam enfrentar, espera-se também que utilize os recursos internos de cada um profissional da equipe para lidar com as circunstâncias adversas para que o paciente possa enfrentar da melhor maneira (Oliveira, Faria, 2020).

As ferramentas que os psicólogos usam para expressar a dor e as emoções que acompanham seu trabalho incluem grupos focais, supervisão e psicoterapia. Como profissionais da equipe de saúde com as melhores ferramentas para lidar com essas questões difíceis, os psicólogos podem desenvolver atividades que ajudem outros membros da equipe de saúde a lidar melhor com essas doenças e doenças terminais,

capacitando-os a lidar melhor com pacientes problemáticos e sua família. A presença do psicólogo torna-se uma tarefa essencial do grupo familiar do paciente, pois ele atua como um facilitador, trazendo o contato entre a família e a equipe de saúde para facilitar a comunicação entre eles para que possam contribuir para o tratamento do paciente (Ramos, 2018).

Quadro 3 – As dificuldades que o psicólogo hospitalar enfrenta com a equipe multidisciplinar

Artigos	Referências
Os desafios que os Psicólogos Hospitalares encontram ao longo de sua atuação.	Ramos, 2018.
A atuação da psicologia hospitalar, breve histórico e seu processo de formação no Brasil.	De Assis, 2020.
O papel do psicólogo na equipe multidisciplinar em instituições hospitalares.	Souza Costa, 2022.
O papel do psicólogo no hospital na visão dos profissionais de saúde.	Andrade, 2017.
Psicologia hospitalar: Uma breve contextualização.	Ourique, 2018.

Entretanto, na categoria 3, apesar do papel do psicólogo ser importante e necessário para equipes multidisciplinares no contexto hospitalar, há certas dificuldades que se pode passar nesse âmbito. Souza Costa (2022), informa que no ambiente hospitalar, profissões e ciências emergentes, como a psicologia, ganham reconhecimento ao integrarem as equipes de saúde, mas a complexidade de acomodar diferentes especialidades nessas instituições deixa esses diferentes profissionais com desconhecimento de suas atribuições, impossibilitando o trabalho em equipe, solicitado assim clareza perante as habilidades e competências dos profissionais.

Para complementar, Andrade (2017, apud Saldanha, Rosa, Cruz, 2013) ressalta que o que psicólogo passa nesse contexto, a equipe multiprofissional de saúde entende o psicólogos como minimizadores de atritos entre equipe e

paciente e como tradutores entre médico-paciente-família. Essa compreensão reforça a ideia de que o psicólogo compreende apenas os problemas subjetivos, o médico, os problemas orgânicos e as técnicas, a enfermagem. Dessa forma, a realidade é distorcida, o que exige que os profissionais de saúde revisem sistematicamente o paciente.

Em um ambiente hospitalar, os psicólogos não prestam seus serviços como fariam em um modelo clínico tradicional ou em um ambiente terapêutico. É o psicólogo que se dirige ao doente, o espaço físico não é privado, os médicos e enfermeiros podem interrompê-lo a qualquer momento para o desempenho das suas funções, é muito dependente de um horário de intervenção rigoroso (tomar a medicação à hora marcada, por exemplo), se por acaso estiver no horário prescrito para realizar a medicação, pode interferir no atendimento psicológico. O psicólogo deve estar ciente de que estará sujeito a interrupções, avanços e cancelamentos fora de seu controle, pois as prioridades médicas e farmacológicas devem ser respeitadas em prol do bem-estar físico do paciente (De Assis, 2020). É interessante também ressaltar os limites do psicólogo nesse âmbito, Ourique (2018), aponta que os atendimentos podem ser interrompidos por outros profissionais da saúde, como enfermeiros ou médicos, por exemplo, para aplicação de injeções, prescrições de medicamento ou até mesmo o processo de limpeza. Ainda nessa via, com ou sem interrupções, é direito do sujeito aceitar ou não o atendimento, mesmo quando necessário e havendo essa limitação, ainda caminha dentro dos princípios e respeito a condição humana.

Quanto aos aspectos da integração do conhecimento que são difíceis de articular do ponto de vista do psicólogo, segundo Souza Costa (2022), trata-se do reducionismo profissional, do estabelecimento de hierarquias e da falta de uma perspectiva ampla em sua ciência. O autor ainda destaca que embora os

psicólogos tenham sido reconhecidos por sua atuação em ambientes hospitalares nacionais, ainda são necessários ajustes na formação acadêmica desses futuros profissionais.

Em parte, como a formação é voltada para o cuidado clínico, Ramos (2018) informa que quem pretende trabalhar em hospitais precisa se adequar às necessidades que ali surgem, bem como aprofundar suas pesquisas complementares na área. O acompanhamento adequado dos profissionais é um desafio devido à alta demanda de pacientes que necessitam de atendimento psicológico e ao número insuficiente de profissionais que prestam tais serviços.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No presente estudo foi possível conhecer o psicólogo hospitalar e analisar seus benefícios e enfrentamentos perante o seu papel dentro da equipe multidisciplinar no âmbito hospitalar. É o profissional adequado para o processo de humanização do paciente, além de fornecer auxílio e conciliar os familiares do paciente com a própria equipe. Seu papel possui importância, já que tem objetivo de trabalhar o processo de hospitalização do paciente que se encontra em estado de angústia e sofrimento.

Dentro da equipe multidisciplinar, o psicólogo enfrenta diversas dificuldades para exercer sua profissão, desde a formação até a atuação, pode ser prejudicado por hierarquias ou pela falta de compreensão dos outros profissionais. Mas pode também beneficiar a equipe em auxiliar os profissionais participantes a lidar melhor com os pacientes, além desenvolver uma comunicação mais assertiva entre a tríade paciente - família - equipe.

Percebe-se também que a formação deste profissional requer um aprendizado que muitas vezes nas faculdades, é um ensino muito escasso, pois durante o processo de formação, todo o foco é voltado para o atendimento clínico e somente os estudos proporcionados não são suficientes. A promoção de estágios e a ampliação do ensino nessa área podem fornecer e desenvolver uma visão mais clara da Psicologia Hospitalar para os futuros atuantes.

Foi concluído que apesar dos muitos desafios a serem enfrentados pela prática hospitalar, os benefícios desta atuação superam os problemas ou angústias que possam acontecer, não estão relacionados apenas ao paciente e sua família, mas principalmente na busca de aceitação e reconhecimento pelo seu trabalho, fornecendo assim grandes contribuições para o âmbito hospitalar.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Daniella Santiago. **O papel do psicólogo no hospital na visão dos profissionais de saúde**. 2017.

AZEVEDO, Adriano Valério dos Santos; CREPALDI, Maria Aparecida. A Psicologia no hospital geral: aspectos históricos, conceituais e práticos. **Estudos de Psicologia** (Campinas) [online]. 2016, v. 33, n. 04. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-02752016000400002>. ISSN 1982-0275. <https://doi.org/10.1590/1982-02752016000400002>. Acesso em: 8 mar. 2022.

BAECHTOLD, Roberta; TROIS, João. Psicoterapia de apoio no contexto do atendimento do psicólogo em ambiente hospitalar. **Diaphora**, v. 8, n. 1, p. 44-52, 2019.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1979.

BRANDINO, Andrea; JUSTI, Mirella Martins; VIEIRA, Fernanda. A atuação do psicólogo hospitalar em uma cidade do noroeste paulista. **Araçatuba**, v. 1, n. 1, p. 1-8, jan. 2022. Disponível em: <https://unisalesiano.com.br/aracatuba/wp-content/uploads/2022/01/Artigo-Pscologia-Hospitalar-Pronto.pdf>. Acesso em: 29 8 mar. 2022.

CAMON, V. A. **Tendências em psicologia hospitalar**. São Paulo. 2009.

CANTARELLI, Ana Paula Silva. Novas abordagens da atuação do psicólogo no contexto hospitalar. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 137-147, dez. 2009. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582009000200011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582009000200011&lng=pt&nrm=iso). Acessos em: 30 mar. 2022.



CASTRO, Elisa Kern de; BORNHOLDT, Ellen. Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional. **Psicol. Cienc. Prof.**, Brasília, v. 24, n. 3, p.4857, set. 2004. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141498932004000300007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932004000300007&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 12 jun. 2022.

COMELI, S. **Representação social dos profissionais de saúde de um hospital geral do sul de Santa Catarina a respeito da atuação do psicólogo hospitalar**. Publicado no Psicologia.pt, 2019.

CUNHA, Simone Grazielle Silva *et al.* Atuação do enfermeiro no contexto da acreditação hospitalar: uma revisão integrativa. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 40, 2021.

SILVA, Jullyany Marques da *et al.* **Relato de experiência: psicologia aplicada a cardiologia**. 2017.

DE ASSIS, Fabiane Espindola *et al.* A atuação da psicologia hospitalar, breve histórico e seu processo de formação no Brasil. **Psicologia Argumento**, v. 37, n. 98, p. 501-512, 2020.

SOUZA COSTA, Hélio Luiz. O papel do psicólogo na equipe multidisciplinar em instituições hospitalares: **Archives of Health**, v. 3, n. 2, p. 412-416, 2022.

MENEZES, Nayara Ruben Calaça; NASCIMENTO, Luan César Carvalho. Residência multiprofissional em saúde: relato de experiência sobre a inserção de residentes de psicologia no contexto hospitalar. **Perspectivas em Psicologia**, v. 24, p. 245-253, 2020.

FERRACIOLI, Gabriela Varela *et al.* Competências gerenciais na perspectiva de enfermeiros do contexto hospitalar. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1, 2020.

FOSSI, Luciana Barcellos; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima. A psicologia hospitalar e as equipes multidisciplinares. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 29-43, jun. 2004. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582004000100004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582004000100004&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 08 jun. 2022.

GAZOTTI, Thaís de Castro. **Vivências de psicólogos como integrantes de equipes multidisciplinares em hospital**. 2017.

GAZOTTI, T.de C., CURY, V. E. Vivências de psicólogos como integrantes de equipes multidisciplinares em hospital estudos e pesquisas em psicologia. **Estudos e Pesquisa em Psicologia** v. 19, n. 3, p. 772-786. DOI: 10.12957/ep, 2019.

GERHARDT, E. T.; SILVEIRA, T. D. (org.). **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: UFRGS, 2009. 120 p.

GONÇALVES, Mirian Batista. **Psicologia hospitalar: contribuições e desafios no tratamento de pacientes com doenças crônicas**. 2021.

GONÇALVES, Mônica Lopes et al. **Fazendo pesquisa: do projeto à comunicação científica**. Joinville: Univille, 2004.

GORAYEB, Ricardo. **A prática da psicologia hospitalar: psicologia clínica e da saúde**, p. 263-278, 2001.

GUIMARAES NETO, Armante Campos; PORTO, Joana D'arc Silvério. Utilização de instrumentos de avaliação psicológica no contexto hospitalar: uma análise da produção brasileira. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 66-88, dez., 2017. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582017000200005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582017000200005&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 07 jun. 2022.

MACHADO, Isabela Caroline; SILVA MIRANDA, Fabiola; SEI, Maíra Bonafé. O artesanato no projeto Sensibilizarte:

Potencialidades na prática da humanização. **Interfaces-Revista de Extensão da UFMG**, v. 7, n. 1, 2019.

MARCONI, A. M.; LAKATOS, M. E. **Fundamentos da metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2020. 346 p.  
MATURANA, Ana Paula Pacheco Moraes; CALLEGARI, Bianca; SCHIAVON, Vanessa. Atuação do psicólogo hospitalar na insuficiência renal crônica. **Psicol. hosp.** São Paulo, v. 14, n. 1, p. 94-116, jan. 2016. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S167774092016000100006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167774092016000100006&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 18 abr. 2022.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2001.

NASCIMENTO, Gicelma Barreto; HENRIQUES, Rogério da Silva Paes. A exclusão do sujeito das práticas médicas em contexto hospitalar. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 2, p. 120-135, 2015. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702015000200010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702015000200010&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 12 jun. 2022.

OLIVEIRA, Caroline Pereira; FARIA, Hila Martins Campos. Contribuições do psicólogo hospitalar em um serviço de urgência e emergência do município de Juiz de Fora: concepções da equipe multidisciplinar. **Cadernos de Psicologia**, v. 1, n. 2, 2020.

OLIVEIRA, Raquel Giglio. **Concepções de profissionais da equipe Interdisciplinar sobre a prática do psicólogo hospitalar**. 2019.

ORTIZ, Bruna Rafaela de Assis; GIGUER, Fabiana Faria; GRZYBOWSKI, Luciana Suárez. Pacientes com limitação na comunicação verbal: prática do psicólogo na UTI. **Psicol. Hosp.** São Paulo, v. 14, n. 2, p. 42-62, jul. 2016. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S167](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167)

7-74092016000200004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 07 jun. 2022.

OURIQUE, Sabrina Lopes; DA SILVA, Marcella Gomes Gomes; MALDANER, Elisabete Beatriz. **Psicologia hospitalar: uma breve contextualização.** In: XIX Salão de Iniciação Científica e Trabalhos Acadêmicos. 2018.

PATE, W. E., KOHUT, J. L. Results from a national survey of psychologists in medical school settings. **Journal of Clinical Psychology in Medical Settings**, v. 12, n. 3, p. 85-91, 2003.

PRODANOV, Cleber C; FREITAS, Ernani C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico.** 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RAMOS, Carla Souza *et al.* Os desafios que os psicólogos hospitalares encontram ao longo de sua atuação. **Seminário Estudantil de Produção Acadêmica**, v. 16, 2018.

REIS, José de Arimatéia Rodrigues *et al.* Prática e inserção do psicólogo em instituições hospitalares no Brasil: revisão da literatura. **Psicol. Hosp.** São Paulo, v. 14, n. 1, p. 2-26, jan. 2016. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-74092016000100002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092016000100002&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 13 jun. 2022.

SALDANHA, Shirlei de Vargas; ROSA, Aline Badch; CRUZ, Lilian Rodrigues da. O Psicólogo Clínico e a equipe multidisciplinar no Hospital Santa Cruz. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v.16, n. 1, p. 185-198, jun. 2013. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582013000100011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582013000100011&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 14 nov. 2022.

SANTOS, M. F. Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin. Resenha de: (BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011, 229p.) **Revista Eletrônica de Educação.** São Carlos, SP: UFSCar, v. 6, no. 1, p. 83-387, mai. 2012. Disponível em: <http://www.reveduc.ufscar.br>.

SANTOS, Lyvia de Jesus; VIEIRA, Maria Jésia. Atuação do psicólogo nos hospitais e nas maternidades do estado de Sergipe. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 1191-1202, 2012.

SEPAROVICH, Laise Alcantara et al. 8. A psicologia hospitalar no contexto da equipe multiprofissional. **Revista Científica UMC**, v. 5, n. 1, 2020.

TEIXEIRA, Paulo Tadeu Ferreira. A psicologia da saúde e hospitalar: reflexões sobre a inserção profissional no hospital um estudo integrativo. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 2, p. 8601-8615, 2022.

XAVIER, L. P.; REIS, P. P. F.; FRASSÃO, M. C. G. O. O Trabalho do Psicólogo Junto à Equipe de Saúde. **Revista Ciências em Saúde**, v. 6, n. 1, 2016.

YANAMOTO, O. H. & CUNHA, I. M. O. O Psicólogo em hospitais de Natal: uma caracterização preliminar. **Psicologia Reflexão e Crítica**, v. 11, n. 2, 1998, p. 345-362, 1998.