**INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO – IME**

**FACULDADE METROPOLITANA DE MANAUS - FAMETRO**

**PÓS- GRADUAÇÃO LATO SENSU EM PSICOLOGIA HOSPITALAR**

Davy Ricardo Taveira do Nascimento

Fatima Leina Nogueira da silva

João Luiz Mallmann Junior

**Humanização em ambiente hospitalar: O trabalho integrado do psicólogo junto à equipe de profissionais da saúde.**

Manaus- AM

2016

**Davy Ricardo Taveira do Nascimento**

**Fatima Leina Nogueira da Silva**

**João Luiz Mallmann Junior**

**Humanização em ambiente hospitalar: O trabalho integrado do psicólogo junto à equipe de profissionais da saúde.**

Artigo apresentado como avaliação parcial da disciplina de TCC da FAMETRO.

Orientadora: Prof ª Msc Raimunda Monteiro Saboia.

Manaus- AM

2016

**HUMANIZAÇÃO EM AMBIENTE HOSPITALAR: O TRABALHO INTEGRADO DO PSICÓLOGO JUNTO À EQUIPE DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE.**

Davy Ricardo Taveira do Nascimento[[1]](#footnote-1)

Fatima Leina Nogueira da Silva[[2]](#footnote-2)

João Luiz Mallmann Junior [[3]](#footnote-3)

Raimunda Monteiro Saboia[[4]](#footnote-4)

**RESUMO**

Este artigo abordará sobre a Humanização em ambiente hospitalar: O trabalho integrado do psicólogo junto à equipe de profissionais da saúde. Elaborou-se o problema da pesquisa a partir do questionamento de que o trabalho integrado do psicólogo junto à equipe de profissionais da saúde, envolvendo também os usuários e suas famílias pode contribuir para que haja humanização no ambiente hospitalar. O objetivo geral foi de compreender os problemas físicos, psicológicos e sociais enfrentados pelos pacientes devido a falta de humanização no ambiente hospitalar durante o processo de hospitalização**.** Os principais autores trabalhados nesta obra são Campos (2003), Mota; Martins e Véras (2006) Castro e Bornholdt, (2004).

**Palavras chave:** Humanização, Trabalho integrado do psicólogo, Ambiente Hospitalar.

**1-INTRODUÇÃO**

O cuidado humanizado é expresso com o objetivo de lidar com dimensões psicossociais dos usuários e seus familiares, devido a uma fragilidade de ações na assistência hospitalar, o psicólogo surge com o papel de resgatar o ser humano para além de sua dimensão físico-biológica e situá-lo num contexto maior de sentido e significado nas suas dimensões psíquicas e sociais.

Acredita-se que conhecer as políticas públicas relacionadas com saúde é de suma importância em termos de operacionalização, devido a necessidade de intervir no aparelho formador de profissionais para criar uma nova cultura no sentido de promover reflexão tanto em profissionais da saúde, quanto na sociedade.

O presente estudo irá contribuir para um olhar sobre o trabalho integrado do psicólogo junto à equipe de profissionais da saúde, envolvendo também os usuários e suas famílias, buscando descrever como o trabalho do psicólogo poderá colaborar para que haja humanização em ambiente hospitalar.

Com intuito de estruturar a ideia da pesquisa, elaborou-se o problema da pesquisa a partir do questionamento de que o trabalho integrado do psicólogo junto à equipe de profissionais da saúde, envolvendo também os usuários e suas famílias pode contribuir para que haja humanização no ambiente hospitalar, tendo como hipótese que o trabalho do psicólogo junto a equipe de profissionais da saúde é de suma importância, para implantação das práticas humanizadas nos hospitais, demonstrando a importância do papel do psicólogo hospitalar nesse contexto.

Este estudo refere-se a uma pesquisa bibliográfica por meio de pesquisa em livros, periódicos, artigo de sites da Internet entre outras fontes, seguindo-se as etapas: leitura exploratória, leitura seletiva e analítica de textos. O objetivo geral foi de compreender os problemas físicos, psicológicos e sociais enfrentados pelos pacientes devido à falta de humanização no ambiente hospitalar durante o processo de hospitalização. Sendo os objetivos específicos, conhecer como se dá o processo de humanização no ambiente hospitalar, identificar a proposta de Humanização que visa à melhoria da qualidade no atendimento ao usuário e demonstrar a importância do papel do psicólogo hospitalar no contexto de humanização.

**2- A PROPOSTA DE TRATAMENTO HUMANIZADO.**

A proposta de um tratamento direcionado a humanização no hospital aplicado a necessidade de cada cidadão, é uma busca constante por parte de hospitais que observam na experiência cotidiana o atendimento da pessoa nos serviços de saúde.

 Segundo Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (BRASÍLIA, 2001) os resultados de pesquisas de avaliação dos serviços hospitalares sobre a humanização têm demonstrado que a qualidade da atenção ao usuário do sistema de saúde brasileiro é uma das questões mais críticas, pois a forma como a população é atendida, depende de bons resultados da capacidade de o hospital oferecer um atendimento humanizado à população.

De acordo com o Ministério da Saúde:

A humanização consiste na valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores, no fomento da autonomia e do protagonismo desses sujeitos, com o aumento do grau de corresponsabilidade na produção de saúde e de sujeitos, no estabelecimento de vínculos solidários e de participação coletiva no processo de gestão, na identificação das necessidades sociais de saúde, na mudança nos modelos de atenção e gestão dos processos de trabalho tendo como foco as necessidades dos cidadãos e a produção de saúde e no compromisso com a ambiência, melhoria das condições de trabalho e de atendimento (2011, p.8).

Campos (2003), afirma que ao misturar e Articular a qualidade da atenção ao usuário aos objetivos institucionais implica trazer algo externo ao grupo que opera os processos de trabalho que ocasiona uma melhora no atendimento hospitalar.

O Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar Brasília afirma que:

O grande número de iniciativas de humanização em andamento nos hospitais, das mais simples às mais criativas e complexas, demonstra que esta necessidade de mudança na forma de gerir a relação entre usuário e profissional de saúde e na forma de gerir a própria instituição de saúde, vem sendo amplamente reconhecida. No entanto, todas as iniciativas encontradas são setoriais, uma vez que pelo próprio conceito de humanização utilizado nas instituições, se concentram em áreas, departamentos ou atenções específicas, sem conseguir o envolvimento do todo das organizações. Nestes casos, a despeito dos resultados favoráveis das ações de humanização, persiste um desconhecimento destas propostas pelas próprias instituições e pelo público que o utiliza, bem como uma impossibilidade de mudança da cultura institucional em relação à humanização, mudança essa vital para darmos um passo definitivo na transformação do atendimento em saúde no Brasil. (2001, p.12).

De acordo com Fortes (2004) o Programa Nacional de Humanização traz uma proposta de várias ações que se integram, com objetivo de alterar os padrões de assistência para os que utilizam o ambiente hospitalar público, em uma ética que respeite e considere a particularidade de cada usuário dos serviços hospitalares, contemplando os aspectos subjetivos e éticos presentes na relação que se estabelece entre usuários e profissionais que devem acolher o desconhecido, aceitando os limites de cada situação.

Porém para que houvesse melhoras dentro das ações do processo de humanização a partir de 2003, o MS transforma o PNHAH em política, com o nome de Política Nacional de Humanização (PNH). Segundo Ministério da Saúde Brasil estabeleceram-se padrões para adesão da Política Nacional de Humanização, a saber, parâmetros A e B:

Parâmetros para o nível A: - Grupo de Trabalho de Humanização (GTH) com plano de trabalho implantado. - Garantia de visita aberta por meio da presença do acompanhante e de sua rede social, respeitando a dinâmica de cada unidade hospitalar e as peculiaridades das necessidades do acompanhante. - Ouvidoria em funcionamento. - Equipe multiprofissional (minimamente com médico e enfermeiro) de atenção à saúde para seguimento dos pacientes internados e com horário pactuado para atendimento à família e/ou à sua rede social. - Existência de mecanismos de desospitalização, visando a alternativas às práticas hospitalares, como as de cuidados domiciliares. - Garantia de continuidade de assistência com sistema de referência e contra-referência. - Conselho gestor local com funcionamento adequado. - Existência de acolhimento com avaliação de risco nas áreas de acesso (pronto-atendimento, pronto-socorro, ambulatório, serviço de apoio diagnóstico e terapia). - Plano de educação permanente para trabalhadores com temas de humanização em implementação (2004, p.15).

Outro parâmetro já citado para adesão da Política Nacional de Humanização que houvesse melhoras dentro das ações do processo de humanização a partir de 2003 é o parâmetro B, os parâmetros de nível B garantem a:

Existência de Grupos de Trabalho de Humanização (GTH) com plano de trabalho definido. - Garantia de visita aberta por meio da presença do acompanhante e de sua rede social, respeitando a dinâmica de cada unidade hospitalar e as peculiaridades das necessidades do acompanhante. - Mecanismos de recepção com acolhimento aos usuários. - Mecanismos de escuta para a população e os trabalhadores. - Equipe multiprofissional (minimamente com médico e enfermeiro) de atenção à saúde para seguimento dos pacientes internados e com horário pactuado para atendimento à família e/ou à sua rede social. - Existência de mecanismos de desospitalização, visando a alternativas às práticas hospitalares, como as de cuidados domiciliares. - Garantia de continuidade de assistência com sistema de referência e contra-referência (2004, p.15).

 Segundo Mello (2008) essa mudança se deu para que adentrasse neste processo de humanização o atendimento multidisciplinar. Sobre esta mudança a autora afirma que a Política Nacional de Humanização (PNH), deve estar presente em todas as ações da saúde como diretriz transversal e favorecendo, a construção de saberes, através da troca de informações entre 39 profissionais, o trabalho em equipe multidisciplinar deve ser respeitado, considerando os diferentes profissionais do campo da saúde. A humanização da assistência é entendida pelo Ministério da Saúde na produção de saúde e de sujeitos, mudança na atenção dos usuários e dos processos de trabalho.

A autora cita ainda que surgiram por meio desta nova política de humanização alguns princípios norteadores que valorizam as práticas de atenção que garantem um atendimento mais humanizado redução de filas, avaliação de risco, acolhimento do paciente e agilidade nos serviços Fortalecendo o trabalho em equipe multiprofissional, objetivando o atendimento transdisciplinar e em grupo.

Segundo Ministério da Saúde Brasil para implantação e funcionamento da Política Nacional de Humanização (PNH) de forma efetiva e transversal é necessário:

Combinar a atuação descentralizada dos diversos atores que constituem o SUS, com a articulação e a coordenação necessárias à construção de sinergia e ao acúmulo de experiências. Assim, ao mesmo tempo em que são experimentadas novas propostas de ação e multiplicadas – com as devidas mediações – as experiências exitosas, os processos de debate e pactuação entre os níveis federal, estadual e municipal do SUS deverão consolidar a Humanização como uma estratégia comum e disseminada por toda a rede de atenção. (2004, p.18)

O Ministério da Saúde (BRASIL 2004,) explica ainda que à Coordenação da PNH deve articular a atuação das áreas do Ministério da Saúde, ao mesmo tempo em que contribui para o fortalecimento das ações das secretarias estaduais e das secretarias municipais de saúde para que as estratégias de humanização venham ocorrer de forma eficaz, colaborando para que haja um processo de humanização nos estabelecimentos de saúde, tornando possíveis novas perspectivas de um atendimento mais humanizado no âmbito hospitalar.

**3-O PAPEL DO PSICÓLOGO HOSPITALAR NO CONTEXTO DE HUMANIZAÇÃO.**

 Segundo Mota; Martins e Véras (2006, p.327) o trabalho do psicólogo no contexto de humanização no hospital se dá devido o sujeito ao sair do convívio familiar, perde sua autonomia e independência, para assumir a condição de paciente, gerando desta forma um conflito de sentimentos.

 Sobre esta experiência os autores afirmam que no contexto da humanização no hospital, precisa-se de profissionais de psicologia que trabalhem junto aos pacientes internados, para que haja uma recuperação mais rápida, pois a doença provoca nestes pacientes reações psicológicas graves, como por exemplo, medo, ansiedade, insegurança,depressão, dentre outros problemas que só poderão ser solucionáveis mediante a ação dos profissionais de psicologia inseridos no contexto hospitalar.

Castro e Bornholdt, (apud RODRIGUEZ-MARÍN, 2003) elaboram um resumo de seis tarefas básicas do psicólogo que trabalha em hospital, a saber:

1) função de coordenação: relativa às atividades com os funcionários do hospital; 2) função de ajuda à adaptação: em que o psicólogo intervém na qualidade do processo de adaptação e recuperação do paciente internado; 3) função de interconsulta: atua como consultor, ajudando outros profissionais a lidarem com o paciente; 4) função de enlace: intervenção, através do delineamento e execução de programas junto com outros profissionais, para modificar ou instalar comportamentos adequados dos pacientes; 5) função assistencial direta: atua diretamente com o paciente, e 6) função de gestão de recursos humanos: para aprimorar os serviços dos profissionais da organização.

Castro e Bornholdt, (2004 apud CHIATTONE 2000) afirmam, que diversas vezes, o próprio psicólogo por não saber o seu papel dentro da instituição na qual se encontra, deixa a desejar, e o hospital por não saber como ensina-lo, devido a duvidas quanto à cientificidade e efetividade de seu papel acaba gerando o distanciamento da realidade institucional e a inadequação da assistência no processo de humanização.

Mota; Martins e Véras afirmam que:

Para a construção de uma política de qualificação da saúde, a humanização deve ser vista como uma das dimensões fundamentais, não podendo ser entendida como apenas um programa a mais a ser aplicado aos diversos serviços de serviço, mas como uma política que opere transversalmente em toda a rede de serviço hospitalar do Brasil. Há muito a fazer em termos de operacionalização de políticas públicas relacionadas com a saúde, bem como com a necessidade de intervir no aparelho formador de profissionais para criar uma nova cultura. Felizmente a reflexão avança, à medida que estimula os profissionais da saúde, juntamente com a sociedade, a debater este contexto (2006, p.329).

Sendo assim aumentar a integração da equipe técnica com a população é um trabalho de suma importância do psicólogo, para promover humanização, para uma boa recuperação dos usuários do hospital, através da diminuição na angústia e tensão, para se mudar a impressão prevalente da população sobre os hospitais, tornando um lugar que tenta oferecer condições para a manutenção de uma boa saúde.

Sobre este trabalho Alberti (2008) afirma que ao contrário do que é pensado habitualmente, não se deve recuar diante dos impasses e especificidades que a instituição hospitalar nos apresenta, pois reunir o trabalho do psicólogo com o médico para a formação de um todo tendo em vista uma prática transdisciplinar irá produzir um espaço de trocas que exigem da psicologia um posicionamento diferenciado em suas bases. Pois o hospital não deve ser pensado como um lugar de impossibilidade devido às dificuldades encontradas, mas um lugar de peculiaridades.

Segundo Mutarelli a escuta ao paciente é de suma importância nesse contexto, pois:

Ao enfocar a escuta, há a valorização do saber do paciente sobre si. Esta diferença de paradigma entre a prática dos profissionais da equipe multidisciplinar, que se ampara nos sinais visíveis e mensuráveis, e do psicólogo, que tem como material de seu trabalho a escuta do sofrimento, faz com que o psicólogo fique em um "entre" dois lugares. O psicólogo seria o tecelão, que deve juntar as linhas tecidas pela equipe e a trama da história do paciente, tecendo um novo lugar em que a história do paciente caiba no seu tratamento e na instituição de saúde.(...)Para que este olhar para o singular tenha seu lugar no cuidado com o paciente o psicólogo precisa de alianças na equipe, seu trabalho está circunscrito dentro do trabalho da equipe (2015,p.3).

Segundo a autora a especificidade do psicólogo junto a equipe pode ser observada quando,o psicólogo é solicitado a participação recorrente,para contribuir quando há incompatibilidade, entre a reação das famílias/paciente e o diagnóstico. O psicólogo busca garantir na equipe multidisciplinar um olhar exclusivo, diferente do modelo curativo da medicina em que o universal toma o lugar do exclusivo, onde todos os pacientes devem ser atendidos da mesma forma de acordo com os modelos e procedimentos utilizados na instituição.

Diante deste contexto Mutarelli (2015) afirma ainda que o fato de a medicina e as outras disciplinas da instituição de saúde ter como referência o universal não deve ser criticado, pois sua formação científica é fundamentada neste critério de ação. Sendo assim , quando o psicólogo faz parte de uma equipe multidisciplinar em um hospital , deve se localizar entre a visão institucional fundamentada no universal e sua ação sob o olhar exclusivo, pois deve se comunicar junto à equipe multidisciplinar apontando de forma específica e que poderá ajudar nas decisões das outras disciplinas que poderão ajudar na melhora do paciente.

Segundo Marques, Cerqueira e Moraes (2014) a importância do psicólogo na humanização é manifesta partindo da sua prática no âmbito hospitalar ao promover ao sujeito fragilizado pelo adoecimento físico e hospitalização, a compreensão da doença na qual está acometido assim como a orientação e o acolhimento da família, uma aprovação melhor ao tratamento, o apoio da equipe e a interconsulta. O psicólogo age como é alguém que ajuda o paciente e a família à compreender os objetivos do processo de reestruturação da saúde, onde a pessoa não tem mais direitos, está despersonalizada. Por isso, o psicólogo contribui para o resgate das construções das relações na compreensão do processo saúde e doença levando ao paciente um atendimento mais humanizado e mais eficaz para recuperação e melhora na saúde.

**5-DISCUSSÃO**

A discussão dos dados sobre este estudo científico é norteada em problematizar sobre os objetivos apresentados, buscando relacionar a análise dos achados com referencial teórico desenvolvido, neste artigo. A partir destas referências, foram apresentados os resultados obtidos, a discussão dos resultados foi realizada se considerando o objetivo geral e os específicos deste estudo científico.

 O objetivo geral foi de compreender os problemas físicos, psicológicos e sociais enfrentados pelos pacientes devido à falta de humanização no ambiente hospitalar durante o processo de hospitalização. Sendo os objetivos específicos, conhecer como se da o processo de humanização no ambiente hospitalar, identificar a proposta de Humanização que visa à melhoria da qualidade no atendimento ao usuário e demonstrar a importância do papel do psicólogo hospitalar no contexto de humanização.

Observou-se que de acordo com Fortes (2004) o Programa Nacional de Humanização traz uma proposta de várias ações que se integram, com objetivo de alterar os padrões de assistência para os que utilizam o ambiente hospitalar público, em uma ética que respeite e considere a particularidade de cada usuário dos serviços hospitalares, contemplando os aspectos subjetivos e éticos presentes na relação que se estabelece entre usuários e profissionais que devem acolher o desconhecido, aceitando os limites de cada situação.

Porém para que houvesse melhoras dentro das ações do processo de humanização a partir de 2003, o MS transforma o PNHAH em política, com o nome de Política Nacional de Humanização (PNH). Segundo Ministério da Saúde (BRASIL 2004,p.15)estabeleceram-se padrões para adesão da Política Nacional de Humanização a saber parâmetros A e B.

Segundo Ministério da Saúde Brasil para implantação e funcionamento da Política Nacional de Humanização (PNH) de forma efetiva e transversal é necessário:

Combinar a atuação descentralizada dos diversos atores que constituem o SUS, com a articulação e a coordenação necessárias à construção de sinergia e ao acúmulo de experiências. Assim, ao mesmo tempo em que são experimentadas novas propostas de ação e multiplicadas – com as devidas mediações – as experiências exitosas, os processos de debate e pactuação entre os níveis federal, estadual e municipal do SUS deverão consolidar a Humanização como uma estratégia comum e disseminada por toda a rede de atenção (2004, p.18).

O Ministério da Saúde (BRASIL 2004,) explica ainda que à Coordenação da PNH deve articular a atuação das áreas do Ministério da Saúde, ao mesmo tempo em que contribui para o fortalecimento das ações das secretarias estaduais e das secretarias municipais de saúde para que as estratégias de humanização venham ocorrer de forma eficaz, colaborando para que haja um processo de humanização nos estabelecimentos de saúde, tornando possíveis novas perspectivas de um atendimento mais humanizado no âmbito hospitalar.

Segundo Mota; Martins e Véras (2006, p.327) o trabalho do psicólogo no contexto de humanização no hospital se dá devido o sujeito ao sair do convívio familiar, perde sua autonomia e independência, para assumir a condição de paciente, gerando desta forma um conflito de sentimentos.

 Sobre esta experiência os autores afirmam que no contexto da humanização no hospital, precisa-se de profissionais de psicologia que trabalhem junto aos pacientes internados, para que haja uma recuperação mais rápida, pois a doença provoca nestes pacientes reações psicológicas graves, como por exemplo, medo, ansiedade,insegurança,depressão, dentre outros problemas que só poderão ser solucionáveis mediante a ação dos profissionais de psicologia inseridos no contexto hospitalar.

Sobre essa inserção Castro e Bornholdt, (2004 apud RODRIGUEZ-MARÍN, 2003) elaboram um resumo de seis tarefas básicas do psicólogo que trabalha em hospital, a saber:

1) função de coordenação: relativa às atividades com os funcionários do hospital; 2) função de ajuda à adaptação: em que o psicólogo intervém na qualidade do processo de adaptação e recuperação do paciente internado; 3) função de interconsulta: atua como consultor, ajudando outros profissionais a lidarem com o paciente; 4) função de enlace: intervenção, através do delineamento e execução de programas junto com outros profissionais, para modificar ou instalar comportamentos adequados dos pacientes; 5) função assistencial direta: atua diretamente com o paciente, e 6) função de gestão de recursos humanos: para aprimorar os serviços dos profissionais da organização

Segundo Marques, Cerqueira e Moraes (2014) a importância do psicólogo na humanização é manifesta partindo da sua prática no âmbito hospitalar ao promover ao sujeito fragilizado pelo adoecimento físico e hospitalização, a compreensão da doença na qual está acometido assim como a orientação e o acolhimento da família, uma aprovação melhor ao tratamento, o apoio da equipe e a interconsulta. O psicólogo age como é alguém que ajuda o paciente e a família à compreender os objetivos do processo de reestruturação da saúde, onde a pessoa não tem mais direitos, está despersonalizada. Por isso, o psicólogo contribui para o resgate das construções das relações na compreensão do processo saúde e doença levando ao paciente um atendimento mais humanizado e mais eficaz para recuperação e melhora na saúde.

 As melhorias sugeridas neste campo seriam a exigência de curso de especialização ou vivencia na área hospitalar para aprimorar os serviços para que haja um verdadeiro trabalho de humanização para melhoria dos pacientes. Nosso contato com a psicologia hospitalar durante a especialização permitiu aproximação com o tema e a percepção das dificuldades que poderão ser encontradas para proporcionar um atendimento mais humanizado. Porém, pudemos observar durante esse percurso que um novo olhar já se faz presente sobre a atuação do psicólogo no atendimento aos usuários, sendo assim é nosso dever como psicólogos trabalhar em prol de um atendimento mais humanizado que garanta um bom atendimento hospitalar.

**6- METODOLOGIA**

Este artigo refere-se a uma pesquisa bibliográfica, sobre o tema “humanização no ambiente hospitalar” por meio de pesquisa realizada em livros, periódicos, artigo de sites da Internet entre outras fontes, seguindo-se as etapas: leitura exploratória, leitura seletiva e analítica de textos. Entende-se por pesquisa bibliográfica a revisão da literatura sobre as principais teorias que norteiam o trabalho científico. Essa revisão é o que chamamos de levantamento bibliográfico ou revisão bibliográfica.

 Segundo esclarece Boccato:

A pesquisa bibliográfica busca a resolução de um problema (hipótese) por meio de referenciais teóricos publicados, analisando e discutindo as várias contribuições científicas. Esse tipo de pesquisa trará subsídios para o conhecimento sobre o que foi pesquisado, como e sob que enfoque e/ou perspectivas foi tratado o assunto apresentado na literatura científica. Para tanto, é de suma importância que o pesquisador realize um planejamento sistemático do processo de pesquisa, compreendendo desde a definição temática, passando pela construção lógica do trabalho até a decisão da sua forma de comunicação e divulgação (2006, p.266).

A abordagem técnica escolhida para a pesquisa é de caráter qualitativo, visando proporcionar maior familiaridade com o problema, a fim de conhecer como se da o processo de humanização no ambiente hospitalar, identificar a proposta de Humanização que visa a melhoria da qualidade no atendimento ao usuário, assim como também demonstrar a importância do papel do psicólogo hospitalar no contexto de humanização evidenciando os principais aspectos abordados sobre o tema.

Sobre as pesquisas qualitativas Minayo, descreve que o método qualitativo pode ser definido como:

O que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam. Embora já tenham sido usadas para estudos de aglomerados de grandes dimensões (IBGE, 1976; Parga Nina et.al 1985), as abordagens qualitativas se conformam melhor a investigações de grupos e segmentos delimitados e focalizados, de histórias sociais sob a ótica dos atores, de relações e para análises de discursos e de documentos(2010, p. 57).

 A abordagem para o tratamento dos dados foi abordada de forma qualitativa. Segundo Bicudo (2005) a pesquisa qualitativa pode ser concebida como um trajeto sobre o que se deve compreender, focando nos elementos que se constituem significativos para o pesquisador.

**7-CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este artigo abordou o cenário delicado e multifacetado no contexto da Psicologia Hospitalar. Preocupou-se em investigar sobre Humanização em ambiente hospitalar tendo como foco o trabalho integrado do psicólogo junto à equipe de profissionais da saúde.

Esta pesquisa surgiu pela inquietação de melhor compreender um pouco mais sobre este fenômeno com o intuito de construir referências que relatam a intervenção do psicólogo neste cenário. Desta inquietação elaborou-se através de um árduo processo de pesquisa e revisões de bibliografias a construção desta referência.

Por meio da pesquisa, com base na coleta de dados, pode-se inferir que , o psicólogo por não saber o seu papel dentro da instituição na qual se encontra, deixa a desejar, gerando a inadequação da assistência no processo de humanização. Ao longo dessa investigação foi possível observar o quão importante é pesquisar sobre esta problemática para construção de referências, que alertem sobre o trabalho do psicólogo em instituições hospitalares.

O estudo foi realizado com uma amostra pequena comparativamente ao universo existente, mas surge como contribuição aos estudos já existentes e serve como indicador de novas modalidades de pesquisa sobre o desafio de inclusão do Psicólogo no ambiente hospitalar para que ocorra mais humanização nos atendimentos.

Tanto o objetivo geral, quanto os específicos foram alcançados, contribuindo para formação em adquirir conhecimento, na área da Psicologia hospitalar. Guardaremos cada conhecimento e cada ensinamento que contribuíram para nosso conhecimento pessoal e para nossa formação em Especialização em Psicologia hospitalar, pois através destes conhecimentos e muitos outros que virão exerceremos a profissão contribuindo para que a Psicologia cresça e contribua com a sociedade para melhoria dos atendimentos, no âmbito hospitalar.

**REFERÊNCIAS**

ALBERTI, S. (2008). **O hospital, o sujeito e a psicanálise**: questões desenvolvidas a partir de uma experiência de dezoito anos no NESSA/UERJ. *Rev. SBPH, 11*(11), 43-160.Disponível em:< [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php ?script=sc](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php%20?script=sc)i\_arttext&pid=S1516-08582008000100011>Acesso em: 09 novembro de 2016.

BICUDO, M. A. V. **Pesquisa Qualitativa:** significados e a razão que a sustenta. Revista Pesquisa Qualitativa, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 07-26, 2005.

BOCCATO, V. R. C. **Metodologia da pesquisa bibliográfica e o artigo cienti fico como forma de comunicação**. Rev. Odontol. Univ. Cidade SãoPaulo, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 266, 2006.

BRASÍLIA. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar / Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde**. – Ministério da Saúde,2001.

CAMPOS, G.W. **Saúde Paidéia**. São Paulo: Hucitec, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n17/v9n17a16.pdf>. Acesso em: 13 de agosto de 2015.

CASTRO.E.K E BORNHOLDT.E. **Psicologia da saúde x psicologia hospitalar:** definições e possibilidades de inserção profissional,2004 in: RODRÍGUEZ-MARÍN, J**. En Busca de un Modelo de Integración del Psicólogo en el Hospital**: Pasado, Presente y Futuro del Psicólogo Hospitalario. In Remor, E.; Arranz, P. & Ulla, S. (org.). *El Psicólogo en el Ámbito Hospitalario*. Bilbao: Desclée de Brouwer Biblioteca de Psicologia, 2003, pp. 831-863. Disponível em: < http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932004000300007 > Acesso em: 13 de agosto de 2015.

CASTRO.E.K E BORNHOLDT.E. **Psicologia da saúde x psicologia hospitalar:** definições e possibilidades de inserção profissional, 2004 in: CHIATTONE, H. B. C. **A Significação da Psicologia no Contexto Hospitalar**. Disponível em: < http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932004000300007 > Acesso em: 13 de agosto de 2015.

FORTES PAC. **Ética, direito dos usuários e políticas de humanização da atenção à saúde**. Saúde Soc [periódico na Internet]. Set/Dez Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010412902004000300004&script=sci\_artt ext&tlng=es. Acesso em: 13 de Agosto de 2015.

MELLO I.M.**Humanização da Assistência Hospitalar no Brasil**: conhecimentos básicos para estudantes e profissionais.Disponível em:<[http://hc.fm.usp.br/huma niza/pdf/livro/livro\_dra\_inaia\_Humanizacao\_nos\_Hospitais\_do\_Brasil.pdf](http://hc.fm.usp.br/huma%20niza/pdf/livro/livro_dra_inaia_Humanizacao_nos_Hospitais_do_Brasil.pdf) > Acesso em 09 de novembro de 2016.

MINAYO, M.C. de S. (2010). **O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde.** (12ª edição). São Paulo: Hucitec-Abrasco

MINISTÉRIO DA SAÚDE,**Caderno Humaniza SUS**.Secretaria de atenção à saúde. Brasília v3 p.10-60,2011.Disponível em:<[http://adcon.rn.gov.br/ACERVO/sesap /DOC/DOC000000000125646.PDF](http://adcon.rn.gov.br/ACERVO/sesap%20/DOC/DOC000000000125646.PDF)>.Acesso 09 de novembro de 2016.

MOTA,R , MARTINS,C E VÉRAS.R. **Papel dos profissionais de Saúde na Políti ca de Humanização Hospitalar**. Disponível em: <http://http://www. scielo.br/pdf/ pe /v1 1n2/ v11n2a10>Acesso em: 13 de agosto 2015.

MUTARELLI.A.**O serviço de psicologia no hospital:** modelo assistencial de cuidado na busca pela promoção de saúde.Disponível em:< http: //pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S151608582015000100009.Acesso em 09 de novembro de 2016.

1. Graduado em Psicologia pela Faculdade Metropolitana de Manaus - FAMETRO. Psicólogo CRP 20/06429. Especialista em Psicologia Hospitalar pela Faculdade Metropolitana de Manaus.Email.davyxp@hotmail.com. [↑](#footnote-ref-1)
2. Graduado em Psicologia pelo Centro Universitário do Norte - UNINORTE Psicóloga CRP 20/06044.Especialista em Psicologia Hospitalar pela Faculdade Metropolitana de Manaus.Email:leinasilva@yahoo.com.br. [↑](#footnote-ref-2)
3. Graduado em Psicologia pela Faculdade Metropolitana de Manaus - FAMETRO. Psicólogo Cognitivo Comportamental CRP 20/05954. Especialista em Psicopedagogia pela Universidade Nilton Lins.Especialista em Psicologia Hospitalar pela Faculdade Metropolitana de Manaus. Email:joaomallmann1@hotmail.com. [↑](#footnote-ref-3)
4. Possui graduação em Pedagogia - Supervisão Escolar pela Universidade Federal do Amazonas (1997). Psicopedagogia pela Universidade Federal do Amazonas (2000). Mestrado em Educação (2013/2015) pelo Programa de Pós-Graduação Strictu Sensu da Faculdade de Educação da Universidade Federal do Amazonas. Docente de Graduação e Pós-Graduação Lato Sensu com atuação na área de Educação, com ênfase Psicologia do Desenvolvimento, Psicologia da Aprendizagem, Didática, Políticas Públicas e outros, atuando principalmente nos seguintes cursos de graduação: Pedagogia, Serviços Social e Àreas Afins. [↑](#footnote-ref-4)