**CLINICA HOSPITALAR - ESTÁGIO SUPERVISIONADO NA FORMAÇÃO DE PSICOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Arthur Henrique Oliveira Gregório dos Santos

Yasmin Livia Queiroz Santos

**RESUMO:** O Estágio Curricular Supervisionado I – Ênfase: Saúde Hospitalar; O Estágio Curricular Supervisionado II - Ênfase: Saúde Hospitalar do Instituto Luterano de Ensino Superior de Itumbiara (ILES ULBRA, de caráter obrigatório, cursado por discentes da graduação no decorrer do curso bacharelado em Psicologia. Acompanhado de um professor orientador e um supervisor de campo, o estagiário desempenha as atribuições que lhes são designadas, tendo a oportunidade de expressar suas habilidades e correlacionar a teoria com a prática. O presente artigo tem como objetivo descrever algumas experiências vivenciadas pelo estagiário durante os quatro meses de estágio, no Hospital Municipal Modesto de Carvalho (HMMC). Configura-se numa perspectiva de relato de experiência, onde será descrito parte das vivências do durante o Estágio Curricular Supervisionado I - Ênfase Clínica Hospitalar nos meses de fevereiro de 2019 a junho de 2019 e Estágio Curricular Supervisionado II - Ênfase Clínica Hospitalar nos meses de agosto de 2019 a novembro de 2019, localizado na cidade de Itumbiara - GO. O Estágio Curricular Supervisionado I foi planejado de forma dinâmica, proporcionando ao estagiário a oportunidade de atuação nos diversos setores da HMMC. Para o estagiário, essa experiência foi de grande relevância, compensando todas as dificuldades que tiveram que ser encaradas e solucionadas

**Palavras chave:** Relato de Experiência. Psicologia da Saúde. Psicologia Medica. Psicologia Hospitalar.

**1. INTRODUÇÃO**

 O estágio específico compõe uma importante etapa para a formação de futuros psicólogos e é realizado no último ano da graduação do bacharelado em psicologia. Trata-se de um momento no qual o estudante é convidado a assumir uma postura profissional, tendo como desafio articular os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo da graduação com a prática profissional.

Trata-se de um exercício, na maioria das vezes, indispensável, pois o estágio específico é, a única experiência profissional e prática vivenciada por uma parcela significativa dos estudantes.

Diante a este cenário, a supervisão de estágio, por sua vez, possui um papel fundamental na formação de psicólogos, pois é nesse espaço que os futuros profissionais serão inseridos em um ambiente de transição entre a teoria e a prática profissional, sendo fundamental para o aperfeiçoamento de competências desejadas para a realização dessa atividade (CAMPOS, 1999; OLIVEIRA-MONTEIRO, NUNES, 2008; BARRETO, BARLETTA, 2010).

O supervisor, por sua vez, mostra-se como um elemento indispensável nesse processo, uma vez que mediará a relação desses profissionais em formação com a ação prática, facilitando o processo de aprendizagem. De um modo geral, o supervisor de estágio clínico é um psicólogo mais experiente, com uma bagagem em atendimentos psicoterápicos e que, no espaço da supervisão, acompanhará os atendimentos clínicos dos estagiários a partir da escuta dos relatos das sessões psicoterapêuticas, dando as orientações devidas para a condução e manejo terapêutico dos casos (MOREIRA, 2003).

Tomando como foco o campo da psicologia no contexto hospitalar e no qual este artigo se propõem a discutir, as supervisões são construídas a partir da experiência profissional e da abordagem psicoterapêutica que norteia a atuação do supervisor clínico de psicologia (FREITAS, 2008; OLIVEIRA-MONTEIRO, NUNES, 2008; BARRETO, BARLETTA, 2010; ZANETTI, GUIMARÃES, 2014). Desse modo, é possível encontrar uma pluralidade de modelos de supervisões que se distribuem entre as abordagens teóricas existentes.

Neste artigo será descrito o modelo de supervisão individual, vinculado a uma universidade luterana, e que tem como alicerce teórico a Psicologia Hospitalar. Este trabalho parte de uma reflexão, sobre como os preceitos da referida abordagem contribuíram para a formação profissional e o exercício clínico do dissente. A partir de intervenções específicas da supervisora de estágio, baseada no fazer da psicologia hospitalar, percebeu-se que os estagiários desenvolveram uma maior facilidade em ampliar os sentidos vivenciados na relação terapêutica com o cliente, dando-lhes a possibilidade de as ressignificar.

Do mesmo modo, verificou-se o desenvolvimento de uma melhor compreensão acerca dos pressupostos que embasam a clínica psicoterápica hospitalar, lançando um olhar para a natureza experiencial e prática que envolve a aprendizagem neste cenário.

Para uma melhor compreensão da reflexão aqui proposta, serão apresentados primeiramente os principais fundamentos da clínica psicoterápica no contexto hospitalar, enfatizando atribuições, enquanto conceito central deste trabalho. Em seguida, será descrita a experiência de estágio curricular focada neste relato de experiência, expondo brevemente a instituição, encontros de supervisão e atividades desenvolvidas. Em seguida, será apresentada a colaboração das atitudes facilitadoras na formação de estagiários em psicologia. Por fim, considerações serão feitas sobre os benefícios deste modelo de supervisão à formação de psicoterapeutas.

De um modo geral, este relato poderá contribuir para a reflexão sobre a formação de futuros psicólogos que atuam na clínica psicológica com foco no contexto hospitalar, assim como em outras orientações teóricas; ao lançar um olhar mais amplo a respeito de como é possível facilitar o processo da aprendizagem de psicoterapeutas em formação, de modo que eles possam adquirir as competências necessárias para atuação no campo profissional.

**2. METODOLOGIA**

Do ponto de vista metodológico, este relato de experiência se caracteriza por uma compreensão singular da realidade vivenciada pelo estagiário durante o dia-a-dia de estágio, sendo elaborado em consonância com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). O presente trabalho descreve parte das vivências do discente durante o Estágio Curricular Supervisionado I - Ênfase Clínica Hospitalar nos meses de fevereiro de 2019 a junho de 2019 e Estágio Curricular Supervisionado II - Ênfase Clínica Hospitalar nos meses de agosto de 2019 a novembro de 2019, do curso Bacharelado em Psicologia - ILES ULBRA localizado na cidade de Itumbiara - GO. Realizado apenas um discente na equipe, que atuou no Hospital Municipal Modesto de Carvalho (HMMC), bairro do Alto da Boa Vista nos turnos matutino e vespertino, de segunda-feira a sexta-feira.

**2.1 O ESTAGIO SUPERVISIONADO I E II – FOCO: SAUDE HOSPITALAR**

O Estágio Supervisionado I – Foco Saúde Hospitalar do curso de Psicologia do ILES/ULBRA – ITUMBIARA. Tendo uma carga horária total de cento e trinta e seis horas, sendo a mesma dividida entre dezessete horas de preparação, cinquenta e uma de atendimento em campo, cinquenta e uma de supervisão e dezessete horas de relatórios semanais dos atendimentos.

Já o Estágio Supervisionado II – Foco Saúde Hospitalar conta carga horária total de duzentos e quatro horas, sendo a mesma dividida entre trinta e quatro horas de preparação, sessenta e oito de atendimento em campo, sessenta e oito de supervisão e trinta e quatro horas de relatórios semanais dos atendimentos.

            Este relatório, assim como a disciplina de Estágio Supervisionado I e II com foco clínica hospitalar, tem como objetivo aprimorar os conhecimentos sobre o tema e capacitar ao uso de ferramentas de forma eficaz dentro da ética profissional aos acadêmicos de Psicologia do Instituto Luterano de Ensino Superior – ULBRA de Itumbiara conforme aprendido ao longo das disciplinas.

**2.2 HOSPITAL MUNICIPAL MODESTO DE CARVALHO (HMMC)**

           O HMMC tem por finalidade e objetivo prestar socorro imediato e emergencial, a população do município de Itumbiara e região através do sistema único de saúde SUS. Os atendimentos não adicionam custos e as emergências que não podem ser assistidas no local são encaminhadas a unidades de regiões próximas.

Conta com atendimento a população estimada em 98 mil habitantes, apenas a metade conta com o atendimento das Unidades Básicas de Saúde (UBS), fato que leva a alta procura por atendimento. O HMMC atende casos de urgência e emergência de baixa e média complexidade, os casos de alta complexidade precisam de vagas/encaminhamentos para Goiânia ou Barretos.

A unidade possui uma estrutura física de 3 (três andares), subdividindo estes espaços em pediatria, maternidade, psiquiatria, U.T.I., observação, clínica médica, ala de medicação, centro cirúrgico, administração, cozinha, lavanderia, postos de enfermagem, necrotério, e centro para atendimento psicoterápico, fisioterápicos, nutrição, médico, assistência social, etc.

Com o intuito de obter maior proveito, este estágio foi realizado tendo a clínica médica como ala de referência.

Clínica Médica é a ala de internação que trata de pacientes adultos, atuando principalmente em ambientes hospitalares. Visando atendimento periódico as doenças de adultos, não cirúrgicas, não obstétricas e não ginecológicas, sendo a especialidade médica a partir da qual diferencia-se todas as outras áreas clínicas.

A atual Clínica Médica do Hospital Municipal Modesto de Carvalho conta com 7 (sete) quartos todos com 5 (cinco) leitos sendo 3 (três) dos quartos composta pela população feminina e 3 reservados para a população masculina e 1 (um) ala de isolamento para demandas com alto potencial de contaminação.

**3. PSICOLOGIA HOSPITALAR – PANORAMA HISTORICO NO BRASIL**

Na década de 1960, os primeiros psicólogos brasileiros que começaram a trabalhar em hospitais não contavam ainda um modelo claro a ser seguido, em um cenário onde eram pioneiros no país e por outro lado a própria psicologia ainda estava se consolidando como ciência em países mais desenvolvidos, não tendo ainda produzido modelos experimentados e bem sucedidos. (GORAYEB, 2001)

Assim, uma grande parcela destes profissionais passou a reproduzir práticas do consultório psicológico na sua atividade no hospital, ou mesmo a trabalhar como assessor de Psiquiatras, sem uma verdadeira interação entre os profissionais com cada um contribuindo com seus conhecimentos específicos, ou mesmo exercendo somente a função de psicometristas, sem participar ativamente do atendimento ao paciente.

A reprodução das práticas de consultório, que consiste em tentar levar para a beira do leito a postura de psicoterapia clássica, se mostrou inadequada, irreproduzível e ineficaz. Uma vez que não corresponde às necessidades do paciente e/ou da própria equipe, pois carecia de ambiente apropriado e não atendia às demandas de apoio e informação que o paciente internado tem. (GORAYEB, 2001)

Ao atuar com Psicologia em ambiente hospitalar, entende-se que ali trabalha-se com um modelo de psicologia com enfoque em estudos das situações psicológicas envolvidas na questão, com destaque para a relação de aspectos entre psicológicos e a saúde orgânica. Ambos sendo vistos como indissociáveis. (GORAYEB, 2001)

Por tanto, frente a tal ambiente é importante que o profissional da área de psicologia inicie seu trabalho por meio da análise sistemática e funcional (GORAYEB; RANGE, 1988) do ambiente, onde demandas são colocadas ao psicólogo pela equipe e pelos pacientes. A análise funcional consiste em identificar condições do ambiente, condições materiais disponíveis, horários de reunião da equipe, fluxo dos pacientes, etc.

Segundo Gorayeb, é imprescindível que a análise sistêmica e funcional do ambiente contenha informações sobre a dinâmica das relações.

“o psicólogo deve fazer uma análise das condições relacionais que encontra naquele ambulatório ou enfermaria. Quem fez o pedido para a presença do psicólogo? Qual o nível de poder que este indivíduo detém? O quanto o trabalho do psicólogo é realmente desejado e compreendido? Quanto de suas sugestões, seja de aspectos do atendimento aos pacientes, seja de aspectos funcionais da enfermaria ou do ambulatório, serão bem acolhidas?”

Referente aos pacientes Gorayeb também sugere que:

“deve também se estender para um conhecimento detalhado do tipo de paciente da clínica em questão. Quais são suas características demográficas? Qual a epidemiologia do distúrbio? Com que freqüência ocorre? Em quais parcelas da população?”

 Visando contribuir com propostas de intervenção efetivas, para com a equipe, diante as demandas recorrentes, o profissional deve efetuar um levantamento bibliográfico da literatura sobre o adoecimento e seus aspectos psicológicos.

“Com uma visão detalhada da literatura e das características epidemiológicas das doenças que a equipe trata, seu plano de trabalho tem maiores chances de ser mais produtivo, inovador e gerador de conhecimentos. Isto só trará benefícios à sua interação com a equipe e à sua ação com os pacientes. Somente desta forma o psicólogo estará preparado para interagir com a equipe como um membro participante e não como mero coadjuvante.”

**4. PSICOLOGIA DA SAUDE, HOSPITALAR E MEDICA**

Lisboa (2002), afirma que a palavra hospital tem origem do latim hospitalis, que significa "ser hospitaleiro", acolhedor, adjetivo derivado de hospes, que se refere àquele que hospeda. É possível verificar que no início da era cristã, a terminologia mais utilizada relacionava-se com o grego e o latim, sendo que hospital tem hoje a mesma concepção de nosocomium, lugar dos doentes, asilo dos enfermos e nosodochium, que significa recepção de doentes. Assim, da palavra "hospitium", derivou hospício, que designava os estabelecimentos que recebiam ou eram ocupados permanentemente por enfermos pobres, incuráveis ou insanos. As casas reservadas para tratamento temporário dos doentes eram denominadas "hospital" e, hotel, o lugar que recebia pessoas "não doentes".

Segundo Straub (2005), o filósofo grego Hipócrates (cerca de 460 a 377 a.C), foi o primeiro a afirmar que o adoecimento é um fenômeno natural e que suas causas, seu tratamento e sua prevenção podem ser estudados. Segundo o autor, assim, foi construída a base para uma abordagem científica da cura.

**4.1 PSICOLOGIA DA SAUDE**

Para Straub (2015) a Psicologia da Saúde é um subcampo da Psicologia que aplica os princípios e pesquisas da psicologia para melhoria no tratamento e prevenção de doenças pois tem a saúde como seu tema fundamental, visando responder questões relativas à forma como o bem estar pode ser afetado pelo que se pensa, sente e faz.

Para o autor a Psicologia da Saúde tem como premissa “quatro objetivos” complementares:

1. Estudar a etiologia, direcionando o interesse nas origens psicológicas, comportamentais e sociais da doença, de determinadas doenças.

2. Promover a saúde. Preocupa-se com questões como: levar as pessoas a realizarem comportamentos que promovam a saúde (prática regular de exercícios, alimentação nutritiva, etc).

3. Prevenir e tratar doenças. Elaborar estratégias de intervenção para ajudar o sujeito a administrar estressores e minimizar outros fatores de risco à saúde.

4. Auxiliar na promoção de políticas de saúde pública e aprimoramento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Por tanto, diante a mudanças culturais e históricos sociais existe a tendência e necessidades constantes de novos modelos que ampliem o entendimento no que se refere a saúde e adoecimento.

.

**4.2 PSICOLOGIA MÉDICA**

Segundo Caixeta (2010), Psicologia Médica com a importante função de fazer manejos nas relações humanas no contexto médico. Para o autor, os objetivos da Psicologia Médica estão fundamentados no estudo e manejo dos problemas psicológicos inerentes aos médicos, no estudo sobre o adoecer e o morrer, no estudo dos impactos cognitivos e neuropsicológicos, na repercussão do adoecimento sobre a psicodinâmica familiar, na importância dos fatores psicobiológicos, desencadeamento e terapêutica de comorbidades, no mitigar das fantasias e ansiedades referente ao acompanhamento terapêutico de patologias crônicas, no escutar sobre adoecimento, queixas e sofrimento do paciente e de seus próximos, no esclarecimento das relações entre o adoecimento biológico e psicológico dentro do contexto médico, e, no fornecer aos multidisciplinar noções psicológicas práticas indispensáveis ao seu exercício cotidiano empenhando-se a enxergar os fatores psicopatológicos, com potencial iatrogênico, presentes dentro de certas relações entre equipe hospitalar e paciente.

**4.2 PSICOLOGIA HOSPITALAR**

 Já a psicologia hospitalar não trata apenas de doenças com causas psíquicas ou psicossomáticas, mas sim de aspectos psicológicos de toda e qualquer doença, uma vez que é que o adoecimento é revestido por subjetividade, e por isso pode se beneficiar com o trabalho da psicologia hospitalar (SIMONETTI, 2004).

Ainda, segundo Simonetti (2004), que o foco da psicologia hospitalar seja o aspecto psicológico em torno do adoecimento, pois entende-se que aspectos psicológicos não existem fora de um contexto. Outra característica da psicologia hospitalar é que ela não estabelece uma meta ideal para o paciente alcançar, mas simplesmente aciona um processo de elaboração simbólica do adoecimento.

Para Angerami-Camon (2009), a Psicologia Hospitalar trouxe uma nova maneira de compreender o contexto de realidade institucional e sedimentou a compreensão do quadro de restabelecimento cirúrgico do paciente hospitalizado, estabelecendo a dimensão de seus medos, angústias e fantasias.

É à partir da Psicologia Hospitalar que a própria Psicologia redefine conceitos teóricos, com o intuito de compreender melhor a somatização, suas implicações, ocorrências e portanto, consequências. Além disso, o autor defende que é também à partir da Psicologia Hospitalar que a conceituação da saúde passa a ser redefinida, na realidade institucional, em suas dimensões mais elaboradas.

**5 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A diagnóstica, que é a fase antecessora ao Estágio Curricular Supervisionado I e Estágio Curricular Supervisionado II, acontece durante o Estágio Básico ênfase Hospitalar, os estagiários têm a oportunidade de conhecer, por meio do processo de territorialização, a área de abrangência do HMMC e suas características sociodemográficas, sanitárias e o perfil da comunidade assistida. Neste momento foi identificado um grande número de demandas, que posteriormente foram eleitas como cenário do projeto de intervenção a ser desenvolvido pelos discentes.

Além de todo conhecimento que o processo de territorialização proporcionou na fase diagnóstica, esta fase também se configura em momento onde é possível conhecer a dinâmica da equipe atuante na HMMC, como está inserido na comunidade e, principalmente, sua relação com os usuários assistidos

Esta fase também possibilita ao discente uma reflexão crítico científica no que diz respeito à situação de saúde da população assistida, possibilitando, traçar estratégias de intervenção no sentido de fortalecer os vínculos usuário e HMMC, garantindo desta forma, a inserção destes sujeitos nos programas de saúde disponíveis como também, uma assistência integral, considerando a singularidade dos usuários.

Foi observado que as atividades realizadas pelas equipes, fluxo de usuários e demandas apresentadas são distintas de acordo com a ala clínica. Os atendimentos à população estavam distribuídos de acordo a classificação de risco contando com as cores utilizadas para orientar a prioridade do atendimento. As cores são distribuídas da seguinte maneira: 1) Vermelho: Indica emergência, caso gravíssimo, com necessidade de atendimento imediato e risco de morte. 2) Laranja: Para casos muito urgentes, graves, com risco significativo de evoluir para morte e que exige atendimento urgente. 3) Amarelo: Urgente para casos de gravidade moderada, com necessidade de atendimento médico, mas sem risco imediato. 4) Verde: Pouco urgente, para atendimento preferencial nas unidades de atenção básica. A cor 5) Azul na classificação de risco é indicativa para casos não urgentes, com orientação para atendimento na unidade de saúde mais próxima da residência. Isso significa que o atendimento será de acordo com o horário de chegada ou serão direcionados às Estratégias de Saúde da Família ou às Unidades Básicas de Saúde. Nesta classificação incluem-se queixas crônicas, resfriados, contusões, escoriações, dor de garganta, ferimentos que não requerem fechamento, entre outros.

No que se refere aos atendimentos psicológicos no HMMC, durante o Estágio Curricular Supervisionado I e Estágio Curricular Supervisionado II ,o estagiário realizou atendimento multidisciplinar… em diversas faixas etárias, acompanhando as reações esperadas para cada diagnóstico; foi feito também a evolução em casos onde o atendimento psicológico se fez pertinente; realizou busca ativa por elito; orientou a equipe de enfermagem e médica sobre demandas apropriadas ao setor de psicologia; investigou as preocupações dos familiares e acompanhantes referente ao processo de hospitalização orientando-os a quais condutas que contribuem para com as terapias vivenciadas pelos pacientes e quando necessário realizou encaminhamento seja para atendimentos nas dependências HMMC ou externas.

Durante os atendimentos aos pacientes internados na ala de clínica medica foram abordados assuntos referentes ao contexto família, socioeconômico, histórico de doenças relacionadas ao motivo da internação, medicamentos de uso recorrente, expectativas sobre o tratamento, conhecimento sobre o quadro diagnostico, comorbidades, humor, ciclo de sono, rotina alimentar e relação com a equipe, objetivando, principalmente, identificar possíveis queixas que pudessem vir a impedir a adesão ao tratamento. Neste momento eram feitas algumas orientações em relação a condutas saudáveis que poderiam vir a trazer maior conforto nas durante a internação.

Atendimentos com pacientes alopsíquicos que apresentavam dificuldade em se orientar no espaço presente, não reconhecendo o local, data, horário, etc... e com pacientes autopsiquicos os quais, por sua vez, não lembravam do próprio nome, idade, estado civil ou a sua biografia pessoal, foi realizado avaliação cognitiva para identificar quais funções apresentavam déficits consideráveis. As informações coletadas foram dispostas no portuário multidisciplinar para evolução e acompanhamento totalitário as necessidades apresentadas.

Em relação ao atendimento a pacientes internados na ala psiquiátrica, o estagiário não teve oportunidade de realizar acompanhamento, mesmo tendo se preparado para tal.

Durante do estágio foi notável o quanto importante é a assistência da equipe de enfermagem no que diz respeito cuidado com paciente acamado, fato este que permitiu que o estagiário recebesse orientações valiosas o que contribuiu para uma abordagem integral, objetivando, com isso, o desenvolvimento das ações direcionadas a detecção precoce de demandas psicológicas, como também o acompanhamento regular.

Sobre ao procedimentos clínicos por parte da equipe medica e de enfermagem: a escuta ativa proporcionou identificar processos institucionais que necessitavam de atenção especializada, pois os pacientes acamados eram queixosos sobre a tratativa descuidada da equipe técnica, a qual, segundo relatos, era grosseira, desumana pois erravam nos procedimentos diários como intubação nasogástrica, sonda tecnicamente introduzido desde as narinas até o estômago para a  para drenagem ou alimentação, o que resultava em broncoaspiração, condição em que alimentos, líquidos, saliva ou vômito são aspirados pelas vias aéreas, causando em muitas das vezes, em complicações clinicas como inflamação pulmonar, sendo necessário intervenção da equipe de fisioterapia.

Além das atividades descritas foi realizado atendimentos a pacientes idoso, etílicos, hipertensões, diabéticos, pacientes que aguardavam transplante, hemofílicos, oncológicos, soro reagentes, pacientes em casos de tentativa de auto extermínio, etc.

Em casos de suspeita de maus tratos a idosos e crianças foram realizados encaminhamentos ao Centro de Referencia de Assistencia Social (CRAS) e ao Concelo Tutelar respectivamente. Nos casos de tentativa de auto extermínio a equipe do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) era solicitada para acompanhamentos em rede.

As atividades de psicoeducação em saúde, eram desenvolvidas diariamente pelo estagiário assim que chegavam na Clínica Medica. Nestes momentos foram trabalhados temas inerentes a hospitalização, sendo que os mesmos eram estabelecidos conforme orientação da supervisão de campo junto com a equipe de Assistência Social do HMMC, observando as necessidades apresentadas no dia a dia do hospital, foram trabalhados temas como: uso de drogas licitas ou ilícitas durante a internação, adoecimentos psicológicos, hábitos de vida saudável.

A importância de atividades como estas se dá, pois, uma vez que os usuários do serviço terão acesso as informações relacionadas a estas temáticas, contribuindo com a disseminação do conhecimento na comunidade em que estão inseridos.

**6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Pôde-se perceber nesse estágio que atuar como Psicólogo Hospitalar é um processo de que almeja humanizar a abordagem hospitalar; é sobretudo compreender o grito de dor do paciente. Não apenas escutado, mas entendendo a sua dimensão humana, onde os profissionais da saúde, sobretudo os médicos, possam aprender a escutar a angústia, o sofrimento em cada manifestação física de dor, sem temores, e com condições de acolher.

Ser psicólogo hospitalar é, também, entender dos sentimentos do profissional de saúde que se envolve com a dor do paciente e que, igualmente, sofre em níveis orgânicos.

É fato que o psicólogo pode fazer pouco em relação à doença em si, pois este fazer compete ao médico, mas pode fazer muito em relações do paciente com seu sintoma. Essa sim, ouso afirmar, é uma das principais funções do psicólogo inserido em um hospital.

Por tanto, a psicologia hospitalar traz benefícios significativos tanto para os usuários, quanto para a equipe de saúde. Havendo planejamento minucioso, observado as particularidades do sujeito. Cabe ao profissional da psicologia sempre se atentar para os fatores biopsicosocioespirituais, ressignificando o conceito de saúde biomédica que tende a olhar o sujeito somente pela doença que o acomete, esquecendo de enxergá-lo em sua completude. Para o estagiário essa experiência foi de grande relevância e trazendo o sentimento de realização e dando a oportunidade de vislumbrar um pouco da amplitude e pluralidade do que é ser psicólogo da saúde.

**ABSTRACT:** The Supervised Curricular Internship I – Emphasis: Hospital Health; The Supervised Curricular Internship II - Emphasis: Hospital Health at the Lutheran Institute of Higher Education of Itumbiara (ILES ULBRA, mandatory, attended by undergraduate students during the Bachelor's Degree course in Psychology. Accompanied by an advisor and a field supervisor, the intern performs the assignments assigned to them, having the opportunity to express their skills and correlate theory with practice. This article aims to describe some experiences lived by the intern during the four months of internship, of each internship, at the Hospital Municipal Modesto de Carvalho (HMMC) is configured in an experience report perspective, where part of the experiences during the Supervised Curricular Internship I - Hospital Clinical Emphasis from February 2019 to June 2019 and Supervised Curricular Internship II will be described - Hospital Clinical Emphasis from August 2019 to November 2019, located located in the city of Itumbiara - GO. There was only one student in the team, who worked at the Modesto de Carvalho Municipal Hospital (HMMC), Alto da Boa Vista, in the morning and afternoon shifts, from Monday to Friday. The Supervised Curricular Internship I was dynamically planned, providing the intern with the opportunity to work in the various sectors of HMMC. For the intern, this experience was of great relevance, compensating for all the difficulties that had to be faced and resolved

**Keywords:** Experience Report. Health Psychology. Medical Psychology. Hospital Psychology.

**REFERÊNCIAS**

FREITAS, F. A. Diferentes perspectivas diante da conduta do estagiário em Psicologia no contexto clínico. Psicologia: teoria e prática. v. 10, n.2, 2008

OLIVEIRA-MONTEIRO, N. R.; NUNES, L. T. Supervisor de psicologia clínica: um professor idealizado? Psico-USF, v. 13, n. 2, jul./dez. 2008.

BARRETO, M. C.; BARLETTA, J. B. A supervisão de estágio em psicologia clínica sob as óticas do supervisor e do supervisionando. Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde; v. 12, n.12, 2010.

MOREIRA, S. B. S. Descrição de Algumas Variáveis em um Procedimento de Supervisão de Terapia Analítica do Comportamento. Psicologia: reflexão e crítica. v. 16, n. 1, 2003.

ZANETTI, S. A. S., GUIMARÃES, J. A. O sonho de um supervisor em uma clínica-escola: contribuições da psicanálise contemporânea. Revista da SPAGESP. v. 15, n.1, 2014.

GORAYEB, R. e RANGE, B. (1988). Metodologia clínica: técnicas comportamentais. Em: H. LETTNER e B. RANGE, Manual de psicoterapia comportamental. São Paulo: Manole.

GORAYEB, Ricardo. Psicologia Clínica e da Saúde. Organização: Maria Luiza Marinho e Vicente E. Caballo – Editora: UEL – Granada: APICSA, 2001

LISBOA, T. C. (2002). Breve História dos

STRAUB, R. O. (2005). Psicologia da Saúde. (R. C. Costa, trad.). Porto Alegre: Artmed (trabalho original publicado em 2002).

CAIXETA, M. (2005). Psicologia Médica. Rio de Janeiro: MEDSI.

SIMONETTI, A. (2004). Manual de Psicologia Hospitalar. São Paulo: Casa do Psicólogo.

ANGERAMI-CAMON, V. A. (2009). Tendências em Psicologia Hospitalar. São Paulo: Cengage Learning.