



**JOÃO PAULO GERÔNIMO**

**ENFRENTAMENTOS DO PROFISSIONAL DE PSICOLOGIA NA UNIDADE DE  
TERAPIA INTENSIVA UTI.**

**Marília – SP  
2022**

**JOÃO PAULO GERÔNIMO**

**ENFRENTAMENTOS DO PROFISSIONAL DE PSICOLOGIA NA UNIDADE DE  
TERAPIA INTENSIVA UTI.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Graduação de Psicologia da Faculdade  
Católica Paulista como requisito parcial à  
obtenção de título de bacharel em Psicologia sob  
orientação do Prof. Esp. Diogo Calmon Salgado.

Marília – SP  
2022

## **ENFRENTAMENTOS DO PROFISSIONAL DE PSICOLOGIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA UTI.**

João Paulo Gerônimo<sup>1</sup>  
Faculdade Católica Paulista  
Orientador: Prof. Esp. Diogo Calmon Salgado<sup>2</sup>

**RESUMO:** A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é o segmento da unidade hospitalar que oferece tratamento específico e intensivo para pacientes em estado crítico. Somando-se a isso, o psicólogo atua nesse ambiente prestando atendimento ao paciente e à família, promovendo a escuta e oferecendo respostas em um momento em que ambos estão inseguros e com medo devido ao processo de adoecimento. O tema se justifica pela promoção à saúde, baseado no aperfeiçoamento das técnicas e procedimentos para o enfrentamento das doenças, prevenindo a ocorrência de problemas subsequentes que prejudique ou inviabilize o processo de tratamento e cura dos pacientes. A justificativa pela escolha do tema se dá em virtude de promover a saúde com base no aperfeiçoamento das técnicas para o enfrentamento das doenças, prevenindo a ocorrência de outras consequências que prejudique ou inviabilize o processo de tratamento e cura dos pacientes, e pela experiência pessoal através de um período de estágio vivenciado no ambiente hospitalar na Santa Casa de Misericórdia de Marília-SP. Nesse sentido, o objetivo da elaboração desse trabalho é a realização de uma análise a respeito dos enfrentamentos do profissional de psicologia na unidade de terapia intensiva – UTI, compreendendo a responsabilidade do profissional, as dificuldades encontradas no ambiente hospitalar, analisando como a sua experiência pode afetar o desenvolvimento do trabalho. A metodologia presente neste trabalho envolve o estudo qualitativo recorrendo às pesquisas bibliográficas extraindo artigos das bases de dados Scielo e Google Acadêmico, com o uso das palavras-chave Adoecimento. Psicologia. Unidade de Terapia Intensiva. Concluiu-se que a Psicologia intensivista favorece a promoção da saúde mental e a prevenção de distúrbios emocionais para os pacientes, proporciona uma melhor compreensão dos sentimentos, modificando o processo de doença para que se minimizem os impactos desse difícil momento.

**Palavras-chave:** Adoecimento. Psicologia. Psicologia Hospitalar. Unidade de Terapia Intensiva.

### **1 INTRODUÇÃO**

As Unidades de Tratamento Intensivo são áreas características da recuperação de pacientes cujos traumas podem desestabilizar o equilíbrio psicológico, tanto pessoal quanto dos membros da família. Segundo Pregnotatto e Agostinho (2010) o setor de UTI de qualquer hospital objetiva a recepção dos pacientes clínicos, pós-cirúrgicos, terminais e aqueles que estejam em estado grave, porém com a possibilidade de recuperação, abrangendo a realização de diagnósticos das mais variadas especialidades.

---

<sup>1</sup> Graduando em Psicologia pela Faculdade Católica Paulista (UCA). E-mail: [joao.paulo.geronimo@hotmail.com](mailto:joao.paulo.geronimo@hotmail.com)

<sup>2</sup> Docente da Faculdade Católica Paulista (UCA). E-mail: [diogo.calmon@uca.edu.br](mailto:diogo.calmon@uca.edu.br)

A rotina dos pacientes e de suas famílias é alterada no processo de internação, necessitando haver adaptações, principalmente para os horários de visitas, contribuindo para uma melhor qualidade de vida e plena recuperação para o paciente. (SILVEIRA e OLIVEIRA, 2011).

Romano (1999) destacou a evolução das Unidades de Terapia Intensiva ao longo dos tempos que passou a oferecer um atendimento mais humanizado e personalizado aos pacientes, diferentemente de tempos passados onde esse ambiente gerava eventos traumatizantes e distúrbios psicológicos, impactando o emocional dos indivíduos que já sofriam com outras doenças.

A compreensão dos episódios de doenças e seus tratamentos necessitam de um acompanhamento específico, principalmente para a ampliação das possibilidades de cura e de terapia, devendo considerar outros aspectos envolvidos em cada situação, entre eles os fatores sociais, emocionais e familiares, respeitando as diferentes histórias de vida e possibilitando a identificação das melhores estratégias para o enfrentamento de tais enfermidades (COSTA, 2017).

As múltiplas especialidades da área da saúde exigem variados conhecimentos para lidar com situações difíceis e inesperadas, reforçando os trabalhos das equipes multidisciplinares, adotando uma ampla faixa de fatores intrínsecos a doença e a hospitalização (ANGERAMI-CAMON, 1998). Angeromi-Camon, Chiattonne e Meleti (2003) destacam a finalidade terapêutica dos hospitais devido a sua composição em equipes multiprofissionais que visam o objetivo comum do reestabelecimento do paciente.

Nesse contexto, a Psicologia irá atuar nos aspectos que estão relacionados com a doença, procurando identificar as questões psicológicas que se manifestam durante o período de enfermidade, fortalecendo a autonomia e a resiliência para esse enfrentamento. Sendo assim, Santos et al. (2012) abordaram o papel do psicólogo nesse ambiente, afirmando ser ele o responsável por proporcionar a cura e a manutenção da mente do paciente interno em hospitais. A atuação do profissional da Psicologia nos ambientes de terapia intensiva possibilita o atendimento dos pacientes, a participação nas reuniões clínicas, permitindo lidar com os aspectos das relações entre equipes, pacientes e famílias, através de um contato contínuo entre os membros da unidade de saúde.

Sebastiani e Maia (2005) apontaram que as teorias e técnicas empregadas nas pessoas hospitalizadas são importantes para identificar as demandas psicológicas associadas ao processo de doença, internação e tratamento, observando os processos que podem vir a agravar

o quadro destes pacientes, dificultando o processo de recuperação. A qualidade de vida e o bem-estar do paciente é importante durante todo o período de tratamento, justificando a presença do psicólogo para o cuidado dos pacientes, além de favorecer a comunicação entre a equipe médica e a família.

A Psicologia deve propor a participação de outros profissionais da área da saúde, enfatizando a humanização dos atendimentos desses profissionais para o modelo biopsicossocial (ANGERAMI-CAMON, 2000).

De acordo com Sebastiani (2003) o psicólogo pode atuar em diversos departamentos nas equipes de saúde, não sendo diferente no caso das UTIs, onde estão envolvidos paciente, equipe de saúde e família em um processo diretamente ligado ao estado de saúde e doença. No ambiente hospitalar, Simonetti (2004) afirma que o objetivo da Psicologia é efetuar uma elaboração simbólica do adoecimento, de modo a oferecer o conforto e a ajuda necessária para que o paciente possa atravessar a experiência do adoecimento.

A metodologia presente neste trabalho envolve o estudo qualitativo recorrendo às pesquisas bibliográficas e às ferramentas e plataformas desenvolvidas para esse processo sendo elas o Scielo e Google Acadêmico, utilizados no decorrer do trabalho, para o desenvolvimento teórico do mesmo.

Como metodologia deste trabalho, foi optado pela revisão bibliográfica qualitativa, extraindo artigos das bases de dados Scielo e Google Acadêmico, com o uso das palavras-chave Adoecimento. Psicologia. Unidade de Terapia Intensiva. Ao fim foram selecionados 12 artigos.

A escolha pelo tema se justifica para a promoção da saúde com base no aperfeiçoamento das técnicas para o enfrentamento das doenças, prevenindo a ocorrência de outras consequências que prejudique ou inviabilize o processo de tratamento e reabilitação dos pacientes.

Nesse contexto, o objetivo principal deste trabalho é o de efetuar uma análise a respeito dos enfrentamentos do profissional de psicologia na unidade de terapia intensiva – UTI, compreendendo a responsabilidade do profissional, as dificuldades encontradas no ambiente hospitalar, analisando como a sua experiência pode afetar o desenvolvimento do trabalho. O objetivo específico constitui-se em compreender a dinâmica e a responsabilidade do psicólogo e as dificuldades encontradas no ambiente hospitalar, abordar o modo como o profissional é visto e como isso pode atrapalhar no atendimento dos pacientes e visitantes, além de analisar como a experiência do profissional afeta o desenvolvimento do seu trabalho. A justificativa pela escolha do tema objetivou a promoção da saúde para o aprimoramento das técnicas de

enfrentamento das doenças, evitando outros problemas no processo de tratamento e cura dos pacientes, na realização do estágio no ambiente hospitalar na Santa Casa de Misericórdia de Marília-SP.

## 2 DESENVOLVIMENTO

De acordo com a tabela abaixo, destacam-se os principais artigos que contribuíram para a análise a respeito dos enfrentamentos do profissional de psicologia na unidade de terapia intensiva.

**Tabela 1 – Principais artigos encontrados**

Ordenação	Título	Autoria	Periódicos	Ano de publicação
1	A Prática da Psicologia Hospitalar na Santa Casa de São Paulo: novas páginas em uma antiga história	Amorim	Casa do Psicólogo	2004
2	Psicologia da Saúde: um Novo Significado para a Prática Clínica	Angerami-Camon	Livro	2006
3	Psicologia Hospitalar: teoria e prática	Angerami-Camon	Livro	2001
4	Os principais fatores causadores de Estresse em profissionais de enfermagem que atuam em Unidade de Terapia Intensiva	Batista e Takashi	Revista de Divulgação Científica Sena Aires	2020
5	Unidades de Terapia Intensiva: considerações acerca das dificuldades e estratégias para sua humanização	Bolela e Jericó	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	2006
6	Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: Definições e possibilidades de inserção profissional	Castro e Bornholdt	Psicologia Ciência e Profissão	2004
7	Relação Médico-Família em UTI: a visão do médico intensivista	Di Biaggi	Dissertação	2002
8	UTI Adulto: A atuação do psicólogo na prevenção de saúde	Fiuza	IV Congresso Internacional de Saúde Mental	2019
9	Saúde mental na unidade de terapia intensiva	Luchesi et al	Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar	2008
10	Humanização da dor e sofrimento humano no contexto hospitalar	Pessini	Revista Bioética	2002
11	Estresse e síndrome de burnout em profissionais de enfermagem que atuam na nefrologia: uma revisão integrativa	Ruback et al	Rev Pesqui: Cuid Fundam	2018
12	Psicólogo Intensivista: Reflexões sobre a Inserção Profissional no Âmbito Hospitalar, Formação e Prática Profissional	Schneider e Moreira	Temas em Psicologia	2017

Fonte: autoria própria (2022).

Angerami–Camon, Chiattonne e Meleti (2003) apontam que a Psicologia em seu trabalho nos hospitais se esbarra com dificuldades ao abordar a realidade brasileira, porém apresenta a trajetória na conquista do espaço hospitalar pelo psicólogo.

O ambiente hospitalar frequentemente é impactado por situações de dor, sofrimento e de comportamentos originados de tratamentos invasivos e intervenções que exigem a orientação da Psicologia Intensiva para que se possa aumentar a sobrevivência dos pacientes e no melhor acompanhamento das enfermidades (GUSMÃO, 2012).

O surgimento das Unidades de Terapia Intensiva – UTI se deu em virtude de colocar os pacientes em isolamento, através de salas especiais, proporcionando uma atenção especializada e com o auxílio de equipamentos e materiais específicos para esse tipo de tratamento (SANTOS et al., 2012).

Através da publicação da Portaria nº 1.071, de 04 de julho de 2005, tornou-se obrigatória a disposição de um psicólogo em cada UTI, o denominado psicólogo intensivista, cujas funções principais estão em prestar a assistência psicológica e avaliar os fatores que influenciam na estabilidade emocional frente ao período de hospitalização, possibilitando uma maior compreensão das reações emocionais e do diagnóstico dos pacientes (PORTARIA 1.071, 2005).

A Psicologia no contexto hospitalar teve sua entrada em resposta às novas tendências que assinalavam a necessidade de expansão do saber biopsicossocial na compreensão do fenômeno da doença, visando modificar as concepções habituais, cristalizadas pelo modelo biomédico (CHIATTONE, 2000).

Nesse contexto, o trabalho do profissional de Psicologia é o de oferecer o suporte psicoterapêutico ao qual necessita o paciente, observando quaisquer episódios de transtornos ou distúrbios psicológicos que estejam ou não relacionados com a doença ou com o período de internação na UTI (SCHNEIDER e MOREIRA, 2017).

As atividades do psicólogo no hospital demonstram uma visão fragmentada que a medicina tem dos indivíduos, porém, com o pleno direito à dignidade e ao respeito. (FONGARO e SEBASTIANI, 1996).

A atuação do psicólogo auxilia na escuta ativa diante dos problemas do paciente, de modo a minimizar o sofrimento e a dor, oferecendo também o cuidado necessário para que o internado seja amparado nesse momento de hospitalização sem que decorra outros traumas ocasionados por essa fase (ANGERAMI, 2004).

Além disso, é ainda papel do psicólogo prestar a orientação à família do paciente visando encontrar as melhores formas para lidar com a enfermidade e suas consequências para o cotidiano de todos os envolvidos (LAZZARETTI, 2007). Nigro (2004) entende que a Psicologia trouxe um olhar que abre espaço para uma escuta diferenciada, tornando significativa a história do paciente internado ao entender e compreender o momento da sua doença.

O estímulo ofertado pelo psicólogo ao paciente é necessário em virtude de repassar as informações quanto ao seu quadro clínico e do tratamento ao qual será executado, possibilitando ao paciente, em determinados casos, apresentar suas vivências decorrentes desse processo de internação (TORRES, 2008).

Assim, é importante analisar os enfrentamentos do profissional de psicologia nas Unidades de Terapia Intensiva – UTI, de modo a compreender suas responsabilidades e dificuldades encontradas no ambiente hospitalar, verificando o modo como sua experiência influencia o desenvolvimento do trabalho.

## **2.1 Enfrentamento multiprofissional**

A dinâmica e as responsabilidades do psicólogo no enfrentamento multiprofissional em Unidades de Terapia Intensiva podem encontrar dificuldades na execução de seu trabalho, bem como dos demais profissionais no hospital.

Os problemas relacionados ao estresse nas equipes de saúde, bem como o relacionamento entre os grupos profissionais exigem do psicólogo uma maior atenção quanto a organização e papel de cada indivíduo buscando o estímulo das atividades sem que ocorra elevação nos níveis de estresse aos quais são acometidos os profissionais da saúde (CHIATTONE, 2011).

Pusch (2010) sugere a construção de um espaço interdisciplinar no ambiente hospitalar, acompanhada dos princípios éticos e humanitários, considerando a colaboração entre os profissionais de saúde, o paciente e seus familiares.

O enfrentamento em equipes multiprofissionais reforça o atendimento do psicólogo aos profissionais, tendo em vista os aspectos psicológicos envolvidos na internação do paciente, promovendo o contato e a compreensão entre familiares, internados e equipes, no processo de hospitalização (SANTOS et al., 2011).

As dificuldades encontradas pelos profissionais da Psicologia que atuam nas Unidades de Terapia Intensiva vão ao encontro às diferenças de cada membro da equipe profissional e daquelas encontradas no ambiente hospitalar, além das estratégias para implementação de um trabalho humanizado para a construção do relacionamento com o paciente e sua família (FOSSI e GUARESCHI, 2004).

Nesse caso, o desafio principal do profissional da Psicologia é o de agregar diferentes perfis de trabalhadores da saúde integrando os diversos tipos de conhecimento e inserindo-os na prática dos ambientes de terapia intensiva, melhorando as condições de internação dos pacientes (SCHNEIDER e MOREIRA, 2017).

Além disso, o psicólogo intensivista desempenha o papel de mediador nas relações entre pacientes, famílias e equipe hospitalar com o intuito fundamental de estimular a comunicação e o diálogo para a reabilitação da doença (ANDREOLI, 1996). Por fim, confirma-se que os momentos de stress vivenciados pelos pacientes são fortemente minimizados pelo trabalho de uma equipe multiprofissional, a qual está mais bem preparada e preocupada com as necessidades de seu paciente (RIBEIRO, SILVA, MIRANDA, 2005).

## **2.2 Enfrentamento cultural e social**

Baseado no enfrentamento cultural e social do trabalho do psicólogo intensivista, **ressalta-se a maneira como os pacientes e os demais envolvidos no processo de internação enxergam o profissional, podendo influenciar a forma de atendimento dos internados e dos visitantes.**

A psicologia deve entender e atender o sofrimento psíquico do ser humano como um todo, não pensando apenas na individualidade dos pacientes, propondo ainda a integração do atendimento com as preocupações da equipe multidisciplinar de saúde. (GUARESCHI, 2003).

Em virtude do exposto, a compreensão dos fatores comportamentais e sociais que influenciam as questões de saúde e de doença também é considerado um dos objetivos dos trabalhos de Psicologia (CASTRO e BORNHOLDT, 2004).

As circunstâncias pelas quais o paciente da UTI estão submetidos, sejam elas sociais ou psicológicas são, em muitas vezes, desconsideradas dos prontuários médicos, demonstrando **uma preocupação apenas com o quadro de doença do paciente, sem considerar o lado humano do indivíduo e o seu estilo de vida (OLIVEIRA, 2002).**

A necessidade de envolvimento de toda a equipe no trabalho de reflexão da doença reside nas necessidades de cura e de reabilitação dos indivíduos, de modo a restabelecer a dignidade humana, ampliando a metodologia de trabalho hospitalar (ANGERAMI-CAMON, 2001).

Bonfim (2009) ressalta o aspecto da humanização nas unidades de terapia intensiva, confirmando a real importância do foco nas necessidades dos pacientes, familiares e profissionais. Consequentemente, torna-se necessária a adoção de uma postura mais empática, individualizada e humanizada, de modo a integrar os conhecimentos técnicos com outras formas de cuidado e de recursos terapêuticos aos pacientes da terapia intensiva (SEVERO, PERLINI, 2005).

O respeito e a atenção aos pacientes quanto às suas necessidades e direitos é fundamental para tornar a situação de enfermidade mais confortável, estando refletida na aceitação de sua cultura, crença e opiniões, acolhendo-o em caso de dúvidas e tendo a consciência de sua individualidade e privacidade (BOLELA, JERICÓ, 2006).

A ampliação do trabalho hospitalar é fundamental visto a grande dependência dos pacientes, muitas vezes com dificuldades de comunicação e enfrentando situações de gravidade clínica, cabendo ao psicólogo proporcionar um ambiente de interação com a equipe de saúde e os internados, estabelecendo a reabilitação dos indivíduos (FIUZA, 2019).

A capacitação dos profissionais da saúde se relaciona com as bases necessárias para a **prática da profissão**, permitindo o alinhamento da teoria com as técnicas e aprendizados para **lidar com os problemas de saúde**, bem como a experiência para o desempenho do trabalho em **equipe**, ressaltando o comprometimento social para com a profissão e com terceiros (CASTRO e BORNHOLDT, 2004).

Por fim, a distância temporária de suas atividades e interações sociais, além de gerar medo e angústia nos indivíduos, podem resultar em quadros de depressão e fragilidade no estado emocional em virtude do relacionamento com pessoas desconhecidas, com outros doentes e até mesmo sendo expostos à situações que causem constrangimento para os indivíduos (BOLELA, JERICÓ, 2006). Assim, o trabalho realizado pelo profissional de Psicologia contribui eficazmente no atendimento de pacientes e de visitas, modificando a forma como o seu trabalho é visto pela sociedade.

### 2.3 Enfrentamento pessoal

O enfrentamento pessoal do profissional da Psicologia está atrelado às suas experiências de vida e na maneira como esses aspectos podem afetar o desenvolvimento do seu trabalho no ambiente hospitalar, principalmente nas Unidades de Terapia Intensiva.

De acordo com o exposto por Saboya et al. (2014) entende-se que as emoções podem influenciar significativamente as compreensões de situações vividas pelos indivíduos durante o período nas UTIs.

Os profissionais intensivistas estão sujeitos a enfrentar inúmeras frustrações na realização de seu trabalho, além da possibilidade de desgaste emocional, cansaço e o medo de cometer erros que possam prejudicar os pacientes. A utilização excessiva de mecanismos de defesa pelos profissionais pode resultar em relações difíceis nas equipes multiprofissionais (LUCCHESI, MACEDO e DE MARCO, 2008).

Conforme exemplificou Foucault (1997), nem mesmo os profissionais da saúde, inclusive os psicólogos, não estão imunes ao racional da doença e à tolerância às confusões ocorridas nesse momento de sofrimento, porém, devem proporcionar a neutralização e a distância da configuração da doença.

Outro aspecto importante abordado pelos profissionais está na falta de um tempo maior para os cuidados com a própria saúde física e emocional, condição fundamental para que o psicólogo possa ter as condições necessárias para o tratamento de terceiros (SCHNEIDER e MOREIRA, 2017).

Baseado no exposto, os trabalhos de prevenção e promoção da saúde mental são baseados na utilização de técnicas diretivas com o objetivo de adaptação do paciente as situações de enfermidade em que estão expostos (DI BIAGGI, 2002).

Assim, se fortalece a real necessidade de acompanhamento psicológico do próprio profissional, aja vista as inúmeras situações enfrentadas diariamente no exercício da sua função, bem como é fundamental a ocorrência de maiores cuidados pessoais, sejam físicos ou psicológicos, sendo importante para a prática intensivista do profissional (SCHNEIDER e MOREIRA, 2017).

O processo de adoecimento é caracterizado pela fragilidade emocional desencadeada com o contato direto e consecutivo com a doença, causando sentimentos de dor e sofrimento e, dessa forma, o psicólogo deve promover uma reflexão pessoal acerca da saúde, doença e

frustrações podendo, em muitos casos, se deparar com episódios de impotência frente a essas situações (AMORIM, 2004).

Schneider e Moreira (2017) eficientemente apontam a importância do psicólogo para o suporte terapêutico auxiliando nas necessidades dos pacientes, principalmente quanto a possibilidades de surgimento dos transtornos psicológicos, estejam eles relacionados ou não ao acometimento da doença.

Em complemento a isso, Pessini (2002) destaca a existência em massa de ambientes tecnicamente perfeitos, porém sem o caráter humano e de ternura, o que é fundamental para a aproximação em situações de dor e sofrimento, devendo o contexto hospitalar se consolidar em um local de maior humanização.

Esse contexto se ampara no combate às situações estressoras que demandam uma grande responsabilidade do profissional aja vista a sua dedicação e esforço para a manutenção da motivação dos pacientes, impactando na saúde e na vida desses indivíduos (BATISTA e TAKASHI, 2020).

Ruback et al., (2018) concluem confirmando a existência de um vínculo entre a atividade e contexto laboral com as condições de saúde física e mental dos profissionais, devendo eles se atentarem para os fatores condicionantes e determinantes envolvidos nesta complexa relação.

Portanto, o psicólogo deve auxiliar a equipe na observação dos aspectos emocionais dos pacientes identificando de modo antecipado as necessidades de atenção que os indivíduos venham a solicitar, sejam os próprios internados, familiares e equipe hospitalar (LUCCHESI et al., 2008).

### 3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As UTIs são unidades hospitalares para tratamento específico e intensivo aos pacientes em estado crítico. Adicionalmente, o psicólogo atende os pacientes e família promovendo a escuta em um momento de insegurança e medo pelo adoecimento. Assim, o trabalho abordou os enfrentamentos do profissional de psicologia na unidade de terapia intensiva UTI.

O problema central dissertou sobre o atendimento dos pacientes em estado grave, abrangendo a realização de diagnósticos das mais variadas especialidades, tendo a elaboração sido embasada na análise dos enfrentamentos o objetivo da elaboração girou em torno da análise dos enfrentamentos do profissional de psicologia na unidade de terapia intensiva – UTI, ao

compreender a responsabilidade do profissional frente às dificuldades encontradas no ambiente hospitalar e os reflexos no desenvolvimento do trabalho

Os resultados apontaram a ampliação das possibilidades de cura e de terapia, ao considerar outros aspectos envolvidos em cada situação, entre eles os fatores sociais, emocionais e familiares, respeitando as diferentes histórias de vida e possibilitando a identificação das melhores estratégias para o enfrentamento de tais enfermidades.

Concluiu-se que a Psicologia intensivista favorece a promoção da saúde mental e a prevenção de distúrbios emocionais para os pacientes, famílias e demais membros da equipe de saúde, ressaltando que a atuação do profissional na ÚTI soma o conhecimento com os cuidados oferecidos em um atendimento amplo que atenda dimensão psicossocial. As Unidades de Terapia Intensiva geram inúmeros sentimentos negativos de desconforto, medo e angústia, sendo assim, a atuação do psicólogo nesse contexto proporciona uma melhor compreensão dos sentimentos e da situação ao qual o paciente está, modificando o processo de doença para que se minimizem os impactos desse difícil momento.

## **REFERÊNCIAS**

AMORIM, Sandra Fernandes. Intervenção psicológica no hospital geral. In: BRUSCATO, W. L.; BENEDETTI, C.; Lopes, S. R. A (Org). **A Prática da Psicologia Hospitalar na Santa Casa de São Paulo: novas páginas em uma antiga história**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. p. 69-41.

ANDREOLI, P. B. A. **Interconsultor: Um papel possível para o psicólogo no Hospital Geral?** Temas, 51, 22-30, 1996.

ANGERAMI-CAMON, Valdemar Augusto. **Psicologia da Saúde: um Novo Significado para a Prática Clínica**, Editora: Pioneira, 2006.

ANGERAMI-CAMON, Valdemar Augusto; CHIATTONE, Heloisa Benevides de Carvalho; MELETI, Marli Rosani. **A Psicologia no hospital**, 2. Ed., Editora: Thomson, 2003.

ANGERAMI-CAMON, Valdemar Augusto; et al. **Psicologia Hospitalar: teoria e prática**. São Paulo: Pioneira, 2001.

ANGERAMI-CAMON, V. A. (2000). O Ressignificado da Prática Clínica e suas Implicações na Realidade da Saúde. Em V. A. Angerami-Camon (Org.), **Psicologia da Saúde - Um Novo Significado para a Prática Clínica** (pp. 7-21). São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2000.

ANGERAMI-CAMON, Valdemar Augusto. **E a Psicologia Entrou no Hospital...**, Editora: Cengage do Brasil, 1998.

BATISTA, L. S.; TAKASHI, M. H. Os principais fatores causadores de Estresse em profissionais de enfermagem que atuam em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, 9 (1), 156-162, 2020.

BOLELA, F.; JERICÓ, M. C. Unidades de Terapia Intensiva: considerações acerca das dificuldades e estratégias para sua humanização. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v.10, n.2, p. 301-308, 2006.

BOMFIM, R. A. Humanização no cuidado de tratamento intensivo: revisão. **Revista de Administração em Saúde**, 11(44), 133-142, 2009.

CASTRO, E. K.; BORNHOLDT, E. Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: Definições e possibilidades de inserção profissional. **Psicologia Ciência e Profissão**, 24 (3), 48-57, 2004.

CHIATTONE, Heloisa Benevides de Carvalho. A Significação da Psicologia no Contexto Hospitalar. In: ANGERAMI-CAMON, Valdemar Augusto (Org.). **Psicologia da Saúde – um novo significado para a prática clínica**. 2. Ed. São Paulo: Cengage Learning, p. 145 – 233, 2011.

CHIATTONE, H. B. C. A Significação da Psicologia no Contexto Hospitalar. Em V. A. Angerami-Camon (Org.), **Psicologia da Saúde - Um Novo Significado para a Prática Clínica** (pp. 73-165). São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2000.

COSTA, Emilly Priscila Silva. **Psicologia hospitalar em unidades de terapia intensiva para adultos: uma revisão bibliográfica**, II Conbracis – Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde, 2017.

DI BIAGGI, T. M. **Relação Médico-Família em UTI: a visão do médico intensivista**, Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2002.

FIUZA, Debora Rickli. **UTI Adulto: A atuação do psicólogo na prevenção de saúde**, Hospital de Caridade São Vicente de Paulo - HSVP. IV Congresso Internacional de Saúde Mental, 2019.

FONGARO, Maria Lúcia. SEBASTIANI, Ricardo W. Roteiro de avaliação psicológica aplicada ao hospital geral. In: ANGERAMI-CAMON, Valdemar (Org.). **E a psicologia entrou no hospital**. São Paulo: Pioneira, 1996.

FOUCALT, M. **O nascimento da clínica**, Rio de Janeiro, RJ: Editora Forense Universitária, 1977.

FOSSI, L. B; GUARESCHI, N. M. de Fátima. A psicologia hospitalar e as equipes multidisciplinares. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 7 n. 1, jun. 2004.

GUARESCHI, Neuza. Interfaces entre psicologia e direitos humanos. In: GUERRA, A. , KIND, L., AFONSO, L., PRADO, M. (Orgs.). **Psicologia social e direitos humanos**. Belo Horizonte: Edições do campo social, 2003.

GUSMÃO, L. M. **Psicologia Intensiva: Nova especialidade**. Morumbi, SP, 2012.

LAZZARETTI, C. T. **Manual de Psicologia Hospitalar**, 21. Ed., Curitiba, PR: Unificado, 2007.

LUCCHESI, F.; MACEDO, P. C. M.; DE MARCO, M. A. Saúde mental na unidade de terapia intensiva. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, 11 (1), 19-30, 2008.

NIGRO, M. **Hospitalização: o impacto na criança, no adolescente e no psicólogo hospitalar**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

OLIVEIRA, E. C. N. **O psicólogo na UTI: reflexões sobre a saúde, vida e morte nossa de cada dia**, *Psicologia: Ciência e Profissão*, 22(2), 30-41, 2002.

PESSINI, L. Humanização da dor e sofrimento humano no contexto hospitalar. *Revista Bioética*, 10 (2), p.51-72, 2002.

PORTARIA Nº 1071, de 04 de julho de 2005. Dispõe sobre a Política Nacional de Atenção ao Paciente Crítico. Brasília, DF, 2005.

PREGNOLATTO, Ana P. F.; AGOSTINHO, Valéria B. M. O psicólogo na unidade de terapia intensiva – adulto. In: BAPTISTA, Makilim N. **Psicologia hospitalar: teoria, aplicações e casos clínicos**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

PUSCH, R. Humanização e integralidade. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*. 13(2), 210-216, 2010.

RIBEIRO, C.G. et al. O paciente crítico em uma Unidade de Terapia Intensiva: uma revisão da literatura. *REME – Revista Mineira de Enfermagem*, v.9, n.4, p.371-377, 2005.

ROMANO, B.W. **Princípios para a prática da psicologia clínica em hospitais**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

RUBACK, S. P.; TAVARES, J. M. A. B.; LINS, S. M. S. B.; CAMPOS, T. D. S.; ROCHA, R. G.; CAETANO, D. A. Estresse e síndrome de burnout em profissionais de enfermagem que atuam na nefrologia: uma revisão integrativa. *Rev Pesqui: Cuid Fundam*, 10(3), 889-99, 2018.

SABOYA, F.; RIEFFEL, E.; COSTA, F.; MEDRADO, M. O papel do psicólogo junto aos familiares. In: Kitajima, K. (Org.). **Psicologia em unidade de terapia intensiva: critérios e rotinas de atendimento**, Rio de Janeiro, RJ: Revinter, 2014.

SANTOS, Sidney José dos; ALMEIDA, Sônia Aparecida de; ROCHA JÚNIOR, Jose Rodrigues. **A atuação do psicólogo em unidade de terapia intensiva (UTI)**, *Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde Fics | Maceió | v. 1 | n.1 | p. 11-16 | nov. 2012*.

SANTOS, S. N.; SANTOS, L. S. R. L.; ROSSI, A. S. U.; LÉLIS, J. A.; VASCONCELLOS, S. C. Intervenção psicológica numa Unidade de Terapia Intensiva de Cardiologia. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, 14 (2), 50-66, 2011.

SCHNEIDER, A. M.; MOREIRA, M. C. Psicólogo Intensivista: Reflexões sobre a Inserção Profissional no Âmbito Hospitalar, Formação e Prática Profissional, **Trends in Psychology / Temas em Psicologia** – Setembro, Vol. 25, nº 3, 1225-1239, 2017.

SEBASTIANI, R. W. Psicologia da Saúde no Brasil: 50 anos de história. **PEPSIC, Periódicos Eletrônicos em Psicologia**, 2003.

SEBASTIANI, R. W.; MAIA, E. M. C. Contribuições da Psicologia da Saúde-Hospitalar na atenção ao paciente cirúrgico. **Acta Cirúrgica Brasileira [online]**, 20 (1), 50-55, 2005.

SEVERO, G. C.; PERLINI, N. M. G. Estar internado em Unidade de Terapia Intensiva: percepção de pacientes. **Scientia Médica**, v. 15, n. 1, p. 21-29, 2005.

SILVEIRA, R. A.; OLIVEIRA, I. C. S. O cotidiano do familiar, acompanhante junto da criança com doença oncológica durante a hospitalização. **Rev RENE**, 2011; 12:532 -9.

SIMONETTI, A. **Manual de Psicologia Hospitalar: o mapa da doença**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

TORRES, A. O paciente em estado crítico. In B. Romano (Ed.), **Manual de psicologia clínica para hospitais**, (pp. 41-62). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 2008.