

Universidade de Évora - Escola de Ciências Sociais

Mestrado em Psicologia

Área de especialização | Psicologia Clínica

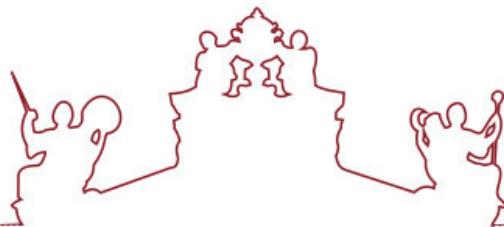
Dissertação

Ser Psicólogo/a Clínico/a no Contexto Hospitalar

Ana Margarida Velez Cruz

Orientador(es) | Constança Biscaia

Évora 2025



Universidade de Évora - Escola de Ciências Sociais

Mestrado em Psicologia

Área de especialização | Psicologia Clínica

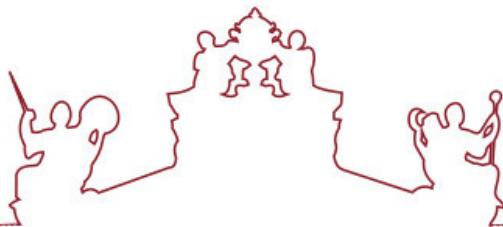
Dissertação

Ser Psicólogo/a Clínico/a no Contexto Hospitalar

Ana Margarida Velez Cruz

Orientador(es) | Constança Biscaia

Évora 2025



A dissertação foi objeto de apreciação e discussão pública pelo seguinte júri nomeado pelo Diretor da Escola de Ciências Sociais:

Presidente | João Nuno Ribeiro Viseu (Universidade de Évora)

Vogais | Constança Biscaia (Universidade de Évora) (Orientador)
Graça Duarte Santos (Universidade de Évora) (Arguente)

Évora 2025

Agradecimentos

Primeiramente, quero agradecer à Universidade de Évora, que me permitiu crescer, aprender, amadurecer e que me acolheu, enquanto aluna e futura profissional de psicologia.

A Évora, que foi casa durante todos estes anos.

À professora e orientadora Constança Biscaia, por todo o apoio, ajuda e ensinamentos durante este processo.

Aos participantes deste estudo, pela sua disponibilidade e generosidade em partilhar as suas experiências e perspetivas, sem as quais esta investigação não teria sido possível.

À minha família, em especial aos meus pais e à minha irmã, pela paciência e apoio constante ao longo de todo o meu percurso académico, principalmente neste processo tão desafiante e exigente.

Às minha amigas e colegas Inês e Andreia, pela presença constante, pelo apoio nos momentos difíceis e pela partilha.

À minha amiga Andreia, em particular, que, com a sua experiência, me apoiou, ajudou e contribuiu muito ao longo de todo o processo.

Às minhas amigas, principalmente, à Marta e à Márcia, pela presença, pela preocupação genuína com o meu sucesso, pelo incentivo e motivação e por ouvirem os meus desabafos.

À Isabel, que, apesar de nos termos tornado amigas há pouco tempo, se mostrou sempre preocupada e disponível.

A todas as minhas amigas, que, mesmo longe, estiverem presentes, sempre, de alguma forma.

À minhas amigas e colegas de Licenciatura e de Mestrado, que não só estiveram presentes durante este processo, como também, se tornaram, ao longos destes cinco anos, amigas para a vida.

A todos os que fizeram parte desta minha caminhada, o meu maior e profundo agradecimento.

Ser Psicólogo/a Clínico/a no Contexto Hospitalar

Resumo

A presente investigação tem como objetivo principal contribuir para a compreensão acerca do que é ser psicólogo/a clínico/a no contexto hospitalar, englobando as vivências do/a psicólogo/a clínico/a neste contexto e as múltiplas dimensões do seu papel profissional. A amostra em estudo é composta por sete Psicólogos/as Clínicos/as, a trabalhar no Contexto Hospitalar. O presente estudo é de cariz qualitativo, pelo que, foram realizadas entrevistas semiestruturadas. Para a sistematização dos dados, foi realizada uma análise temática, tendo surgido cinco temas principais que se relacionam com as vivências do/a psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar - Vivências Positivas e Significativas na Prática do/a Psicólogo/a Clínico/a no Contexto Hospitalar; Prática Clínica e Multidisciplinaridade; Desafios do Contexto Hospitalar; Desenvolvimento Pessoal e Profissional e Regulação Emocional e Estratégias de *Coping*/Autocuidado. Ao longo da presente investigação, são analisadas, refletidas e discutidas as vivências dos participantes.

Palavras-chave: Psicólogo Hospitalar, Contexto Hospitalar; Desafios.

Being a Clinical Psychologist in the Hospital Context

Abstract

The main objective of this research is to contribute to the understanding of what it means to be a clinical psychologist in the hospital setting, encompassing the experiences of clinical psychologists in this context and the multiple dimensions of their professional role. The sample studied consists of seven clinical psychologists working in a hospital setting. This study is qualitative in nature, and semi-structured interviews were conducted. To systematize the data, a thematic analysis was performed, resulting in five main themes related to the experiences of clinical psychologists in the hospital context: Positive and Meaningful Experiences in the Practice of Clinical Psychologists in the Hospital Context; Clinical Practice and Multidisciplinarity; Challenges of the Hospital Context; Personal and Professional Development; and Emotional Regulation and Coping/Self-Care Strategies. Throughout this research, the participants' experiences are analyzed, reflected upon, and discussed.

Keywords: Hospital Psychologist, Hospital Context; Challenges.

Índice Geral

Introdução	1
1. Enquadramento Teórico	3
1.1. Ser Psicólogo/a Clínico/a no Contexto Hospitalar	3
1.2. Desafios e Estratégias de Atuação no Contexto Hospitalar	10
1.3. Desenvolvimento Profissional do Psicólogo no Contexto Hospitalar	15
2. Metodologia.....	20
2.1. Objetivos do Estudo	20
2.2. Caracterização do Estudo	21
2.3. Participantes	21
2.4. Instrumento Utilizado na Recolha de Dados	22
2.5. Procedimentos da Recolha de Dados	24
2.6. Procedimento de Análise de Dados.....	25
3. Resultados	27
3.1. Apresentação, Análise e Discussão dos Resultados	27
3.2. Síntese Integrativa dos Resultados em Função dos Objetivos	63
4. Conclusão.....	73
5. Referências	75
Anexos	81
Anexo A. <i>Consentimento Informado</i>	82
Anexo B. <i>Guião da Entrevista Semiestruturada</i>	84
Anexo C. <i>Quadro de Temas, Subtemas, Códigos e Citações das Entrevistas</i>	85

Introdução

A presente investigação foi desenvolvida no âmbito da dissertação de mestrado, na especialidade de Psicologia Clínica, e aborda o tema sobre Ser Psicólogo/a Clínico/a no Contexto Hospitalar.

O presente tema cruza a Psicologia Clínica da Saúde e a prática clínica dos/as psicólogos/as no contexto de cuidados de saúde, representando um campo de atuação cada vez mais relevante e especializado. O contexto hospitalar constitui um espaço de elevada complexidade, onde o/a psicólogo/a clínico/a atua, não apenas com os pacientes, mas, também, com as suas famílias, com a equipa multidisciplinar e a própria instituição, assumindo um papel essencial nos cuidados e na promoção da saúde (Cantarelli, 2009).

A intervenção psicológica, no contexto hospitalar, assenta em quatro dimensões fundamentais, sendo estas o papel profissional, o plano de atividades, a formação e qualidade dos serviços de saúde. Contudo, apesar da sua relevância, a inserção do/a psicólogo/a clínico/a, neste contexto, continua a enfrentar desafios, como a falta de reconhecimento profissional, a escassez de recursos humanos, a dificuldade na articulação com a equipa multidisciplinar, entre outros (Santos, 2014).

Desta forma, revelou-se pertinente a realização deste estudo com o intuito de compreender o que é ser Psicólogo/a Clínico/a no Contexto Hospitalar, com especial atenção aos desafios que este contexto acarreta, estratégias essenciais para lidar com os mesmos, e o desenvolvimento profissional que este contexto promove no/a psicólogo/a clínico/a. Para alcançar este propósito, a presente Dissertação organiza-se em diversos capítulos que, embora distintos, se complementam, contribuindo para uma investigação coerente e fundamentada.

Num primeiro momento, é apresentada uma revisão de literatura, estruturada em três partes fundamentais que sustentam o enquadramento teórico da investigação. Inicia-se pela análise das especificidades do trabalho do/a psicólogo/a clínico/a no contexto hospitalar, seguido da compreensão dos desafios que este contexto acarreta, bem como de quais as estratégias para lidar com estes, e, por fim, com a abordagem do desenvolvimento profissional do/a psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar. Esta organização visa proporcionar uma compreensão aprofundada dos principais construtos, bem como reforçar a relevância e os objetivos da presente investigação.

Num segundo momento, é descrita a investigação empírica desenvolvida, onde é explícito a perspetiva do estudo, os objetivos formulados, a caracterização dos participantes, o método da recolha de dados, sendo esta a entrevista semiestruturada, e os procedimentos adotados quer na recolha de dados, como na análise destes, proposta por Braun e Clarke (2006).

Num terceiro momento, é apresentado um esquema síntese resultante da análise das entrevistas semiestruturadas realizadas, o qual foi desenvolvido através da exposição pormenorizada dos temas identificados, enriquecida com excertos representativos das falas dos/as participantes. A análise é, posteriormente, aprofundada com uma discussão crítica dos resultados.

Num quarto e último momento, foram reunidas as principais conclusões da investigação, salientando-se os contributos do estudo, mas, também, as suas limitações e obstáculos encontrados durante todo o processo. São, ainda, apresentadas propostas que poderão orientar pesquisas futuras nesta área.

Após a conclusão, incluem-se as referências bibliográficas que fundamentam teoricamente a investigação, seguidas dos anexos, que fornecem informações complementares indispensáveis à compreensão global do estudo.

1. Enquadramento Teórico

1.1. Ser Psicólogo/a Clínico/a no Contexto Hospitalar

“A Psicologia da Saúde traz para este contexto a ideia, que já estava formalmente expressa na definição de saúde da Organização Mundial de Saúde (OMS), pós segunda grande guerra mundial, do aspetto positivo de uma vivência positiva (estado de bem-estar), mesmo nas doenças.”

Leal, Pimenta, Marques (2012, p.20)

A Psicologia Clínica é identificada como um vasto campo do conhecimento, sendo que, nos contextos de saúde, esta está especificamente relacionada com a promoção da saúde, prevenção e tratamento de patologias. O contexto hospitalar representa um dos contextos de saúde mais relevantes para a expansão da psicologia clínica como uma área profissional específica e progressivamente independente (Torrado, 2023). A psicologia, enquanto ciência do comportamento e dos processos mentais, dá ênfase à formação e ao conhecimento desses aspectos, como o desenvolvimento ao longo da vida, a aprendizagem, as motivações, as experiências, as emoções, a cognição, o comportamento, a personalidade, entre outros. Além disso, procura, também, compreender de que forma os fatores biológicos, comportamentais e sociais podem influenciar a saúde e a doença (Wahass, 2005).

A Psicologia Clínica tem-se afirmado, gradualmente, como uma área essencial nos diferentes níveis de cuidados de saúde, devido à sua atuação focada na promoção e manutenção da saúde física e mental, tanto em indivíduos com patologias quanto em indivíduos sem diagnósticos. Esse desenvolvimento acompanha o crescimento do campo da Psicologia Clínica e da Saúde, que reúne práticas diversas fundamentadas em diferentes conhecimentos e metodologias. Essas práticas têm contribuído para a criação de modelos mais integrados, direcionados à promoção da saúde integral, à prevenção de doenças e ao tratamento de condições clínicas em que fatores psicológicos desempenham um papel significativo, promovendo, um aumento do sofrimento emocional, bem como uma redução da funcionalidade e adaptação dos indivíduos (Torrado, 2023).

No início do século XX, a colaboração entre a medicina moderna e a psicologia começou a consolidar-se após um longo período de separação, impulsionado principalmente pela ideia do dualismo mente-corpo. A cooperação entre essas duas áreas surgiu com o intuito de incorporar princípios psicológicos nos programas de formação médica, visando a promoção de cuidados holísticos ao paciente, baseados na cultura e na ciência. Inicialmente, os profissionais dessas áreas focavam-se, essencialmente, na utilização excessiva dos serviços de saúde, em distúrbios psicossomáticos e na avaliação de procedimentos cirúrgicos. O ceticismo em relação ao dualismo mente-corpo, as limitações do modelo biomédico e o crescente reconhecimento da influência dos fatores do estilo de vida na saúde impulsionaram o desenvolvimento do modelo biopsicossocial, o que, por sua vez, favoreceu a expansão da psicologia clínica da saúde (Bogucki et al., 2022).

A saúde deve ser compreendida de forma holística e abrangente, tendo em conta não apenas os aspectos biológicos, mas, também, os fatores psicossociais, culturais, socioeconómicos, ambientais e políticos. Isto inclui o bem-estar emocional, social, cultural, físico e mental, bem como os determinantes sociais da saúde, os quais se referem aos contextos e condições em que os indivíduos nascem, vivem e trabalham e que influenciam o seu bem-estar (Ramos, 2021).

A Psicologia Clínica da Saúde foi oficialmente reconhecida como uma especialidade pela Associação Americana de Psicologia (APA) no ano de 1997 (Bogucki et al., 2022). Esta consiste na aplicação de conhecimentos e técnicas psicológicas à saúde, às doenças e aos cuidados de saúde (Marks, et al., 2000; Ogden, 2000 cit. in Teixeira, 2004). Esta área de estudo investiga o papel da psicologia, tanto enquanto ciência como enquanto profissão, nos domínios da saúde, da doença e da prestação de cuidados de saúde. O seu foco recai sobre as experiências, comportamentos e interações, considerando os contextos sociais e culturais onde saúde e doença se manifestam. Além disso, considera contextos sociais e culturais, reconhecendo que os significados e discursos associados variam consoante o estatuto socioeconómico, o género e a diversidade cultural (Teixeira, 2004).

A Psicologia Clínica da Saúde pode ser, assim, entendida como o campo abrange conhecimentos e técnicas de diversas áreas da Psicologia com o propósito de promover a saúde mental e física (Ribeiro & Leal, 1996). Além disso, envolve a compreensão, a

prevenção, a avaliação e o tratamento e reabilitação de problemas, tanto físicos como psicológicos, onde aspectos emocionais e comportamentais contribuem, desta forma, para uma melhoria do funcionamento psíquico e/ou para a atenuação do sofrimento (Wahass, 2005). Esta abordagem representa uma união entre a Psicologia, com o seu foco na intervenção com indivíduos em sofrimento, e a Psicologia da Saúde, que se dedica à relação entre fatores psicológicos e a saúde. (Ribeiro & Leal, 1996).

É de salientar a importância da Psicologia Clínica da Saúde, nomeadamente, da intervenção do/a psicólogo/a no contexto de saúde, na medida em que esta intervenção pode ser caracterizada como preventiva, promotora da saúde e direcionada à resolução de problemas, tendo como objetivo geral a valorização da saúde e da qualidade de vida dos indivíduos, bem como da qualidade do sistema de saúde (Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2016).

A Psicologia Clínica da Saúde enfatiza a importância da promoção e manutenção da saúde, bem como da prevenção da doença. Esta resulta da integração de diferentes áreas da psicologia, como a psicologia clínica, comunitária, social e psicobiológica, que contribuem para a promoção da saúde e o tratamento das doenças (Simon, 1993 cit .in Teixeira, 2004). O seu principal propósito é compreender de que forma as intervenções psicológicas podem influenciar e melhorar o bem-estar do paciente (Teixeira, 2004). É de salientar que, a inserção da Psicologia da Saúde no contexto hospitalar, deve ter sempre em conta três dimensões fundamentais, sendo estas a instituição hospitalar, o paciente e o/a psicólogo/a clínico/a (Ros, 2016).

O/A psicólogo/a clínico/a desempenha um papel crucial no contexto hospitalar, atuando como facilitador em processos de enfrentamento e adaptação às doenças. A sua intervenção é essencial no apoio durante o internamento do paciente, no controlo da dor crónica, na preparação para procedimentos médicos e na promoção da adesão ao tratamento. Essas ações visam ajudar o paciente a lidar de maneira mais eficaz com seu quadro clínico (Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2015).

O/A psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar, desempenha duas funções que se relacionam com a interação direta com o paciente. Uma primeira função relaciona-se com a avaliação do paciente, bem como o entendimento do motivo pelo qual este é encaminhado, pois este pode não ser, muitas vezes, suficientemente claro. A segunda

função passa pela intervenção psicológica, normalmente, de curto prazo. No que diz respeito a funções indiretas relacionadas aos pacientes, estas referem-se ao trabalho de equipa, ao apoio psicológico a outros profissionais de saúde, entre outros (Soons & Denollet, 2009).

Os/As psicólogos/as clínicos/as, no contexto hospitalar, prestam diversos serviços e desempenham várias funções, as quais podem incluir serviços clínicos e de consulta, educação, desenvolvimento pessoal e programas de divulgação na sociedade e elaboração de políticas. Os serviços clínicos podem incluir psicoterapia individual, familiar e/ou de grupo, encaminhamento para outros serviços, intervenção em situações de crise e cuidados de acompanhamento. Os serviços de consulta são direcionados ao paciente e/ou à família, como também, a outros profissionais de saúde. Os serviços de educação podem relacionar-se com conhecimentos acerca de perturbações psicológicas, relação profissional-doente, cumprimento de regras e gestão de *stress*, direcionados à equipa multidisciplinar, ao paciente e à sua família (Haley, 1998).

O aconselhamento psicológico, no contexto hospitalar, caracteriza-se como uma intervenção ao nível da manutenção e melhoria da saúde do paciente, concretamente, na promoção de hábitos de vida saudáveis e comportamentos que beneficiem a saúde, como uma alimentação adequada. Além disso, contribui, ainda, no auxílio ao paciente para lidar com alterações no seu quadro clínico e na adesão ao tratamento. Este é essencial, na medida em que o comportamento, a saúde e a doença se correlacionam significativamente, a mudança dos comportamentos, por serem tão complexas, são difíceis de suceder, apenas, através do modelo biomédico, sendo, assim, a intervenção psicológica crucial, e a importância em dar resposta às necessidades psicológicas dos pacientes (Trindade & Teixeira, 2000).

A intervenção psicológica, no contexto hospitalar, tem como principais objetivos a resposta a necessidades psicológicas dos pacientes, a promoção de mudanças de comportamentos, a escuta e o acolhimento do paciente, a criação de estratégias para lidar com questões acerca do diagnóstico, a melhoria da comunicação e/ou das relações familiares, o auxílio na tomada de decisões, a promoção do desenvolvimento de competências sociais, autoconhecimento e autonomia e o encaminhamento para outros serviços especializados, quando necessário (Trindade & Teixeira, 2000).

É notória a crescente inserção de Psicólogos/as Clínicos/as nos serviços hospitalares, o que pode ser justificado pela maior aceitação do modelo biopsicossocial na saúde. A psicologia clínica, no contexto hospitalar, é vista como uma abordagem que proporciona um espaço para uma escuta diferenciada, onde é possível perceber que a história do paciente é significativa para compreender o percurso da sua doença (Avellar, 2011).

O processo de adoecimento e hospitalização são considerados fatores agravantes para o sofrimento e patologia do paciente (Simonett, 2016 cit. in Carvalho et al., 2022). Desta forma, o/a psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar, tem um papel fundamental na instituição, uma vez que não lida somente com doenças psicológicas, mas, também, com tudo o que envolve a doença, tendo em conta que esta envolve aspectos psicológicos, tanto relacionados com a sua causa em si, como com a forma como o paciente lida com a doença, bem como com o significado que lhe dá (Simonett, 2004 cit. in Morais et al 2017).

A hospitalização de um paciente, representa uma condição de risco para o seu processo de desenvolvimento, no sentido em que requer não só uma mudança de rotina, como, também, uma perda da sua própria identidade, uma vez que o utente é identificado através de um número ou até mesmo através da sua condição clínica (Santos et al., 2020 cit. in Carvalho, et al., 2022).

É importante ressaltar que, a psicologia, no contexto hospitalar, encara o paciente como um todo, não distinguindo causas psicológicas de causas orgânicas. O/A psicólogo/a, neste contexto, foca-se nos aspectos psicológicos/emocionais da doença, a qual é subjetiva (Moreto & Simonetti, 2006 cit. in Cantarelli, 2009). Os aspectos psicológicos, relacionados com a doença do paciente, podem manifestar-se de diversas formas, nomeadamente, através de sentimentos, desejos, pensamentos, comportamentos, lembranças, estilo de vida e, ainda, da forma como é encarada e vivida a doença (Cantarelli, 2009).

A atuação de um/a psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar, direciona-se ao nível do apoio, empatia, compreensão, suporte, clarificação de sentimentos, esclarecimentos acerca do quadro clínico do doente, bem como fortalecimento de vínculos familiares (Cantarelli, 2009) O seu principal objetivo é trabalhar com o processo de saúde/doença, visando proporcionar apoio psicológico através de acolhimento e compreensão com o paciente, família e equipa multidisciplinar (Silva et al., 2018).

No entanto, a prática dos/as psicólogos/as clínicos/as, neste contexto, não se restringe apenas aos pacientes, na medida em que o sofrimento destes repercute, também, na equipa de profissionais de saúde, que, ao prestar cuidados, é, de certa forma, sensibilizada pelas queixas e emoções dos pacientes (Avellar, 2011). O/A psicólogo/a clínico/a, ao integrar a equipa de saúde, deve promover um funcionamento interdisciplinar, facilitando, sempre que necessário, a comunicação entre profissionais de saúde. No que se refere à sua intervenção, diretamente, com o paciente, não se foca somente na resolução de conflitos, mas, também, na promoção da saúde (Almeida, 2000). Este é, também, frequentemente, consultado por outros profissionais de saúde para recomendações específicas acerca dos cuidados a ter com o paciente (Bogucki et al., 2022), tendo, desta forma, um papel muito importante, na medida em que pode fornecer informações com uma linguagem mais acessível e compreensível ao mesmo (Haley et. al, 1998).

De forma geral, a intervenção do/a psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar, é entendida, não apenas como um novo campo de trabalho, como, também, como uma resposta à necessidade de desenvolver novas técnicas e ao surgimento de um novo ramo de conhecimento. Em determinadas situações, são necessárias intervenções realizadas em colaboração com uma equipa multidisciplinar (Spink, 1992 cit. in Almeida, 2000). Uma das suas funções relaciona-se com o atendimento ao paciente, por exemplo, no setor cirúrgico ou nos internamentos, solicitado, essencialmente, no sentido de tentar atenuar a ansiedade do mesmo e promover uma melhor aceitação do seu quadro clínico, bem como dos procedimentos médicos a que é submetido (Almeida, 2000).

No contexto hospitalar, a intervenção do/a psicólogo/a clínico/a apresenta especificidades que a diferenciam do "*setting*" terapêutico utilizado na psicoterapia. A sua intervenção não se limita ao internamento propriamente dito, mas abrange, também, a compreensão das particularidades da doença que originou a hospitalização, assim como, as suas sequelas e implicações emocionais para o paciente. Neste contexto, o/a psicólogo/a clínico/a realiza intervenções diretamente no internamento ou nas enfermarias, enfrentando, muitas vezes, desafios como interrupções e/ou adiamentos (Vieira, 2010). Esta realidade exige do profissional uma abordagem flexível e sensível às situações do contexto hospitalar. Paralelamente, é essencial que o psicólogo compreenda os limites de sua atuação, respeitando sempre o direito do paciente de aceitar ou recusar o acompanhamento psicológico (Avellar, 2011).

A intervenção de um/a psicólogo/a clínico/a, no hospital, inclui, especificamente, o atendimento clínico individual, o acompanhamento diário do paciente, como é o caso de observação diária do mesmo nos internamentos, o suporte emocional, bem como o acompanhamento dos familiares (Avellar, 2011). Neste sentido, é importante perceber a forma como o paciente e os familiares se encontram, no atual momento da situação, avaliando de que forma foram impactados pela situação, bem como perceber que estratégias podem ser mais eficazes para os ajudar durante todo o processo de tratamento (Conselho Federal de Psicologia, 2019).

A intervenção ao nível psicológico, especificamente, no contexto hospitalar, inclui a intervenção com os pacientes, com os profissionais de saúde e com a instituição. No que se refere à intervenção psicológica com os pacientes, esta engloba o confronto com o diagnóstico e com a consequente hospitalização, devendo ter-se em conta que a aceitação e adaptação ao internamento pode influenciar respostas emocionais, o confronto com procedimentos médicos e tratamento, o qual pode gerar *stress*, a adesão a medicação e a mudanças de comportamentos, a procura de cuidados e utilização de serviços, como serviços de urgência, consulta externa, a qualidade de vida na vivência do diagnóstico/doença, ou seja, a elaboração de programas direcionados a uma melhoria da qualidade de vida de utentes com doenças crônicas (Trindade & Teixeira, 2002).

A intervenção do/a psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar, com os profissionais de saúde, relaciona-se com a formação, com o objetivo de aprimorar o conhecimento dos profissionais de saúde acerca de aspectos psicológicos, associados à doença, bem como à prestação de cuidados hospitalares. O/A psicólogo/a tem, também, um papel ativo na prevenção do *stress* ocupacional, de forma a promover um ambiente de trabalho saudável, bem como a incrementação de programas de prevenção do *stress* (Trindade & Teixeira, 2002).

No que diz respeito à intervenção do/a psicólogo/a clínico/a, na instituição hospitalar, este atua ao nível da humanização e qualidade, a qual envolve a participação em grupos, com o intuito de promover a experiência dos pacientes e das famílias. Isso inclui a criação de práticas de acolhimento de pacientes internados e a gestão da informação e da comunicação acerca do diagnóstico, procedimentos e tratamentos, bem como o funcionamento da instituição (Trindade & Teixeira, 2002).

O papel do/a psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar, é de extrema relevância, sendo a sua intervenção baseada em quatro aspectos essenciais, concretamente, no papel profissional, no plano de atividades, na formação e na qualidade dos seus serviços de saúde (Trindade & Teixeira, 2002).

1.2. Desafios e Estratégias de Atuação no Contexto Hospitalar

No contexto hospitalar, existe uma dificuldade em conseguir um equilíbrio entre atender às necessidades da população, manter a qualidade dos serviços prestados e melhorar o acesso a esses serviços, tendo sempre em consideração aspectos financeiros (Jiménez et. al, 2013).

O contexto hospitalar acarreta muitos desafios na atuação do/a psicólogo/a clínico/a, não só pelas dificuldades ligadas ao contexto em si, como as próprias limitações apresentadas pela doença de cada paciente, considerando tanto fatores objetivos, como fatores subjetivos dos casos, para a planificação das intervenções, e tendo, também, sempre em conta, o bem-estar biopsicossocial do paciente. Uma outra dificuldade, no trabalho dos/as psicólogos/as clínicas, no contexto hospitalar, relaciona-se com questões psiquiátricas e psicológicas, uma vez que, para além de doenças físicas, alguns pacientes manifestam, também, demandas psicológicas, que influenciam o seu quadro clínico (Angelocci et al., 2020).

De forma geral, os desafios que o/a psicólogo/a clínico/a encontra na dinâmica hospitalar podem relacionar-se com uma rotina intensa, procedimentos práticos, como a intervenção com pacientes, nas enfermarias, aspectos importantes da atividade profissional do psicólogo e que influenciam a sua intervenção, como a procura de estratégias, em conjunto com o paciente, que o auxiliem, de forma a minimizar a ansiedade causada pela hospitalização (Silva et al., 2018). O/A psicólogo/a clínico/a, na instituição hospitalar, responsável pela avaliação, diagnóstico e intervenção psicológica do paciente, realiza estas tarefas num curto espaço de tempo, na medida em que, muitas vezes, é realizada no tempo de duração do internamento do paciente, o que surge, também, como uma limitação na sua intervenção (Robinson & Baker, 2006).

Um dos principais desafios enfrentados por psicólogos/as clínicos/as, no contexto hospitalar, relaciona-se com a recusa de atendimento psicológico por parte dos pacientes, a qual pode ser justificada por fatores culturais, sociais e/ou institucionais e que

influenciam negativamente a adesão à intervenção (Fontgalland et al., 2022) Um dos principais motivos para essa resistência surge associado ao estigma que, ainda, existe face à psicologia e à saúde mental. Muitas vezes, o paciente entende o acompanhamento psicológico como desnecessário ou associa-o, somente, a perturbações graves ou desvios de comportamento. A falta de consciencialização, acerca da importância da saúde mental no processo de recuperação física, resulta numa subvalorização do papel do psicólogo, no contexto hospitalar (Souza, et al., 2024).

Os/As psicólogos/as clínicos/as, no contexto hospitalar, podem enfrentar desafios significativos ao intervir com pacientes cujas crenças religiosas são centrais na sua vida. Estes desafios incluem a necessidade de respeitar e integrar crenças dos pacientes no processo terapêutico, mesmo quando essas crenças diferem das suas próprias crenças. Além disso, os/as psicólogos/as podem ser confrontados com situações em que os pacientes atribuem a sua condição a causas espirituais e religiosas, o que pode entrar em conflito com abordagens científicas e baseadas em evidências. Desta forma, é importante seguir uma abordagem equilibrada, que valorize a dimensão espiritual do paciente, sem comprometer a integridade profissional e a base científica da intervenção (Aikins et al, 2019).

Existem desafios associados à intervenção dos/as psicólogos/as clínicos/as, no contexto hospitalar, como a comunicação e atuação com a equipa multidisciplinar, o atendimento a pacientes e familiares, as condições de trabalho e a falta de reconhecimento profissional. (Edington et al., 2021). Os conflitos na comunicação e na atuação com a equipa multidisciplinar podem causar desequilíbrio emocional no profissional, o que pode originar uma alteração no clima de trabalho (Silveira et al., 2014 cit. in Edington et al., 2021), impactando, negativamente, o ambiente profissional (Edington et al., 2021).

No que diz respeito ao atendimento psicológico de pacientes e familiares, este é, também, apontado como um desafio à prática da psicologia clínica, no contexto hospitalar. A relação com o paciente ou com a respetiva família pode ser dificultada, principalmente, quando o profissional necessita lidar com situações de luto e/ou comunicar más notícias, pois é muito “difícil quando a família não comprehende a gravidade da situação/doença” (Edington et al., 2021, p. 403).

As condições de trabalho, no contexto hospitalar, são apontadas como um dos desafios face à intervenção de um psicólogo clínico, na medida em que este contexto representa um ambiente *stressante* com condições de trabalho precárias para os profissionais de saúde (Hämmig, 2018 cit. in Altintas et al, 2023). A insuficiência de infraestruturas dedicadas à saúde mental e a falta de profissionais de saúde na área da psicologia, constituem obstáculos que podem dificultar a atuação do/a psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar (Pillaya et. al, 2014). As condições de trabalho, estão, essencialmente, associadas à organização, principalmente, a políticas e práticas de gestão, como é o caso de nem sempre ser possível dispor de um local adequado para uma escuta familiar e/ou uma carga horária excessiva, muitas vezes, justificada pela falta de profissionais de saúde de psicologia nestas instituições (Edington et al., 2021).

Apesar da crescente consciencialização sobre o papel do/a psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar, e da sua presença em diversas instituições hospitalares (Bouras & Rougti, 2023), a falta de reconhecimento profissional surge, ainda, como uma limitação, face à intervenção de um/a psicólogo/a clínico/a, neste contexto, uma vez que é associada ao sofrimento evidenciado no quotidiano do espaço de trabalho (Edington et al., 2021). Para além da falta de compreensão do papel do/a psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar, existe, também, uma falta de cooperação entre o psicólogo clínico, e outros profissionais (Bouras & Rougti, 2023). O entendimento de outros profissionais de saúde acerca da atuação do/a psicólogo/a no hospital é, ainda, limitado, o que pode gerar conflitos entre profissionais de saúde, prejudicando, assim, a qualidade do trabalho e a relação e bem-estar dos mesmos (Edington et al., 2021).

Contrariamente, numa pesquisa realizada por Alves et al. (2015), é percetível o reconhecimento da psicologia no contexto hospitalar, na medida em que é notória a melhoria dos pacientes e familiares, após o atendimento psicológico. No entanto, a limitação pode estar associada ao facto da psicologia, no contexto hospitalar, ser considerada recente, em comparação com outras áreas profissionais (Edington et al., 2021).

O papel do/a psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar, consiste no apoio aos pacientes e aos seus familiares, o que envolve questões emocionais e pessoais, exigindo, assim, um desempenho de forma diferente por parte do profissional, limitando processos

importantes como o sigilo e a confidencialidade, uma vez que, em certos casos, é necessária uma intervenção na presença de outros profissionais de saúde. Isto pode gerar angústia no paciente, como também, a quem presencia a situação. Desta forma, é crucial que o/a psicólogo/a tenha sensibilidade para conseguir amenizar este tipo de situações (Azevedo et al., 2017 cit. in Morais et al 2017).

Os/As psicólogos/as clínicos/as, independentemente dos contextos em que atuam, devem ter um conhecimento atualizado sobre o código deontológico. No contexto hospitalar, é importante que o psicólogo clínico estabeleça os limites da confidencialidade com o paciente, o que pode ser encarado como um desafio, na medida em que, ao mesmo tempo que tem de proteger o direito de confidencialidade do paciente, tem o dever de partilhar alguns aspectos importantes com a equipa multidisciplinar (Tovian, 2016).

O tempo de espera, para que um paciente seja acompanhado psicologicamente, surge como uma dificuldade na atuação de um/a psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar, uma vez que, por falta de profissionais de psicologia nas instituições hospitalares, as listas de espera dos pacientes são excessivas. Por esta razão e com o intuito de tentar atender todos os pacientes que necessitam de apoio psicológico, o/a psicólogo/a cria estratégias que o possibilitem, como a realização de prevenção psicológica com grupos de pacientes que apresentem situações semelhantes, a análise de casos clínicos e o atendimento, priorizando casos urgentes (Silva et al., 2018).

Os/As psicólogos/as clínicos/as, que atuam no contexto hospitalar, possuem um maior contacto com questões relacionadas com processos de adoecimento e morte. Desta forma, a regulação emocional, é considerada um desafio, na intervenção dos psicólogos clínicos hospitalares, na medida em que é necessário que estes elaborarem as suas emoções, decorrentes da sua atuação, tendo, consequentemente, que auxiliar, também, a equipa de profissionais de saúde a enfrentar estas questões, capacitando-os na lidação com o paciente e a sua família (Silva et al., 2018).

Ao longo da prática, o/a psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar, enfrenta experiências desafiadoras, como a impotência de não conseguir ajudar um paciente, as desistências inesperadas do paciente à terapia, a dificuldade em estabelecer uma aliança terapêutica, a gestão dos seus limites e a regulação emocional (Carvalho & Matos, 2011a).

É possível concluir que, apesar dos muitos desafios que um/a psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar, enfrenta, os benefícios da sua intervenção são superiores a qualquer dificuldade que decorra, não apenas com o paciente e/ou a sua família, mas, também, na procura de aceitação e reconhecimento do seu trabalho (Silva, Almeida, Brito & Moscon, 2018).

No que se refere a questões relacionadas com a morte ou à sua consequente proximidade, é necessário que o psicólogo tenha controlo das suas próprias emoções, de forma a atenuar o seu sofrimento (Maturana & Valle, 2014).

Algumas estratégias, muito utilizadas, por psicólogos/as clínicos/as, no contexto hospitalar, face aos desafios enfrentados na sua atuação, relacionam-se com a Resolução de Problemas e com o Suporte Social. Como estratégia para lidar com os estímulos de *stress*, a Resolução de Problemas refere-se a comportamentos que envolvem uma ação prática perante o estímulo, ou seja, atua sobre o estímulo responsável pelo *stress* com o objetivo de o modificar ou eliminar (Savóia, 1999 cit. in Maturana & Valle, 2014), podendo esta ser inserida no conjunto de estratégias de *coping* centradas no problema (Lazarus & Folkman, 1984 cit. in Maturana & Valle, 2014).

O/A psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar, é considerado um profissional de saúde privilegiado na medida em que possui diversos recursos e estratégias para lidar com as emoções perante temas como doenças crónicas e/ou morte, os quais causam muito sofrimento no paciente e na sua família, como, também, nos profissionais de saúde. Estes últimos, frequentemente, experienciam sentimentos de perda e impotência, por não conseguirem aliviar o sofrimento e/ou evitar a morte (Medeiros & Lustosa, 2011).

Os/As psicólogos/as clínicos/as, no contexto hospitalar, recorrem, como estratégias para lidar com as suas emoções, a grupos de discussão, supervisão e psicoterapia. Sendo o profissional da equipa de saúde mais capacitado para enfrentar questões sensíveis, o/a psicólogo/a tem a competência de desenvolver atividades que auxiliem outros membros da equipa de profissionais de saúde, ajudando-os a lidar, de forma mais adequada, com temáticas relacionadas com doenças e morte. Dessa forma, contribui para que possam, também, prestar um melhor apoio ao paciente e à sua família em sofrimento (Silva, Almeida, Brito & Moscon, 2018). No que se refere à supervisão, esta surge como uma estratégia muito importante para lidar com desafios que ocorrem na rotina diária, no

âmbito de esclarecer expectativas mútuas, bem como opiniões diferentes dentro da equipa multidisciplinar (Otte et. al, 2020).

Quanto à regulação emocional, foram evidenciadas estratégias como a partilha da situação de *stress* com um colega de trabalho, fazer pausas durante o horário de trabalho e a terapia individual, demonstrando, esta última, a importância da psicoterapia, principalmente para o psicólogo, pois este para além da informação necessária para entender a necessidade e benefícios de elaborar suas questões, possui, ainda, de diversas estratégias que o auxiliam nesse processo (Silva, Almeida, Brito & Moscon, 2018).

1.3. Desenvolvimento Profissional do Psicólogo no Contexto Hospitalar

O desenvolvimento profissional é um processo contínuo e essencial na carreira dos psicólogos, independentemente do tempo decorrido desde a sua formação inicial. Esta necessidade decorre do próprio caráter dinâmico da psicologia, enquanto disciplina, impulsionada pela constante evolução e desenvolvimento de métodos, teorias, modelos e áreas de intervenção. A par disso, as mudanças nos sistemas de saúde e nos contextos de intervenção psicológica exigem uma adaptação contínua por parte dos profissionais (Ordem dos Psicólogos, 2014).

Para além da necessidade de atualização, perante a crescente complexidade das práticas psicológicas, o desenvolvimento profissional contínuo atua, também, como um mecanismo de prevenção do desgaste e/ou da redução das competências profissionais. O desenvolvimento profissional contínuo, ao integrar a aprendizagem e a reflexão sobre a prática, permite uma observação e aperfeiçoamento de competências necessárias para um desempenho eficaz. Esse desenvolvimento traduz-se em inúmeras vantagens, incluindo a promoção de padrões éticos, a aquisição e aplicação de novos conhecimentos, a melhoria da organização dos serviços psicológicos, a valorização de uma postura responsável e comprometida com a aprendizagem contínua, a partilha de experiências e conhecimentos, o desenvolvimento pessoal, a maior confiança e o fortalecimento da capacidade de resposta a desafios emergentes, contribuindo, assim, para um maior bem-estar profissional e prevenção do *Burnout* (Ordem dos Psicólogos, 2014).

O desenvolvimento profissional dos/as psicólogos/as requer uma formação contínua na sua carreira, o que facilita, também, o desenvolvimento de competências e estratégias para lidar com desafios (Ordem dos Psicólogos, 2014). Desta forma, a regulação

emocional e a gestão dos limites profissionais emergem como fatores centrais na prática psicológica. A experiência acumulada no quotidiano da intervenção contribui para o desenvolvimento de competências que permitem um maior distanciamento emocional, essencial para uma boa intervenção terapêutica (Carvalho & Matos, 2011b). A interação com os pacientes, ou seja, a experiência partilhada no *setting* terapêutico, constitui, assim, uma dimensão relacional e formativa, promovendo o amadurecimento profissional através da reflexão e do aperfeiçoamento das estratégias de intervenção (Carvalho & Matos, 2011a).

O desenvolvimento profissional do/a psicólogo/a clínico/a, está, portanto, intrinsecamente relacionado com a construção da identidade pessoal, remetendo, desta forma, para a aceitação de características pessoais, para o autoconhecimento e para a integração das experiências clínicas na sua prática, fatores significativos para a aceitação e compreensão do outro (Carvalho & Matos, 2011a). O desenvolvimento do/a psicólogo/a é formado a partir da interação entre dimensões pessoais e institucionais, permitindo ao psicólogo adaptar-se ao contexto onde atua e desenvolver uma abordagem de intervenção singular, autêntica e integrada (Carvalho & Matos, 2011b).

A combinação de experiências pessoais e profissionais contribui para que o/a psicólogo/a personalize cada vez mais o seu papel, bem como as competências que sustentam a sua prática. O desenvolvimento de uma abordagem singular de intervenção e a afirmação da sua identidade pessoal tornam-se elementos centrais no seu desenvolvimento e amadurecimento profissional (Carvalho & Matos, 2011a).

O desenvolvimento profissional do/a psicólogo/a clínico/a é visto como um processo contínuo, ao longo da vida e da sua carreira, baseado na reflexão da sua prática, uma vez que este, para além de adquirir experiência com a prática, reflete sobre esta, analisando e aprendendo com a mesma, contribuindo, assim, para o seu crescimento profissional (Carvalho & Matos, 2011a). Para além da experiência, também, a relação criada com o paciente é relacionada a uma maior eficácia na sua prática e promotora da mudança e de desenvolvimento profissional (Orlinsky & Ronnestad, 2005 cit. in Biscaia & Figueiredo, 2019).

O ambiente de trabalho e de formação, ao mesmo tempo que proporciona oportunidades de crescimento, também podem representar desafios significativos, A

exposição a um contexto de elevada exigência emocional e de trabalho interdisciplinar pode influenciar o ritmo de desenvolvimento profissional. Contextos estimulantes e reflexivos tendem a promover um crescimento mais sustentado, enquanto que, contextos adversos, podem dificultar esse processo (Elman, Illfelder-Kaye & Robiner, 2005).

O desenvolvimento profissional do/a psicólogo/a, pode ser fomentado através de algumas estratégias, como a supervisão clínica, a integração em equipas interdisciplinares, o envolvimento em formações e formação contínua. Essas abordagens não só promovem o desenvolvimento profissional do/a psicólogo/a, como, também, impactam diretamente a qualidade do atendimento psicológico do paciente (Elman, Illfelder-Kaye & Robiner, 2005).

O desenvolvimento profissional dos/as psicólogos/as clínicos/as, no contexto hospitalar, caracteriza-se, também, como um processo contínuo, que integra a formação académica, o desenvolvimento de competências técnicas e pessoais e a adaptação às necessidades específicas do contexto hospitalar. Atuar, como psicólogo/a clínico/a, neste contexto específico, devido à sua complexidade emocional e à sua exigência, acarreta diversos desafios relacionados com a regulação emocional, com intervenções em situações de crise e trabalho em equipa. Neste sentido, o desenvolvimento profissional do/a psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar, requer uma necessidade de constantes atualizações teóricas, autoconhecimento e aquisição de habilidades que promovam uma intervenção eficaz e que contribuam para a promoção da saúde (Tonetto & Gomes, 2007). Além da regulação emocional e da adaptação às dinâmicas institucionais, a experiência, no contexto hospitalar, promove o desenvolvimento de habilidades, como a resolução de problemas, a autonomia e a capacidade de acolhimento dos pacientes (Alexandre et al., 2019).

A identidade profissional do/a psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar, é moldada por um processo de socialização institucional, no qual são internalizadas normas e práticas estabelecidas. Este processo, ainda que complexo e desafiante, favorece uma maior autoconsciência e resiliência, ao mesmo tempo que exige uma constante reflexão acerca da própria atuação profissional. Desta forma, a identidade profissional do/a psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar, está em constante evolução, ao longo da

vida profissional, num processo não linear e, emocionalmente, desgastante. (Schubert et. al, 2023).

A identidade profissional envolve uma interpretação de ações específicas desenvolvidas no contexto de trabalho, relações interpessoais e o significado de si mesmo como profissional, abrangendo aspectos objetivos, subjetivos e institucionais da prática profissional. A construção da identidade profissional dos/as psicólogos/as clínicos/as, no contexto hospitalar, não se desenvolve no início de atuação, mas sim ao longo do tempo e da intervenção psicológica. A sua inserção, no contexto hospitalar, proporciona desafios que impulsionam a reflexão sobre a própria atuação e a compreensão do papel do/a psicólogo/a (Bourscheid et. al, 2023).

Exercer uma profissão que tenha sentido pessoal e social contribui para a afirmação da identidade profissional. No contexto hospitalar, a interação com pacientes e equipas multidisciplinares, reforça o papel do/a psicólogo/a clínico/a, como mediador clínico e promotor do bem-estar e autonomia (Bourscheid et. al, 2023).

No decorrer das intervenções dos/as psicólogos/as clínicos/as, no contexto hospitalar, é possível desenvolver diversas competências, ao nível do desenvolvimento profissional, como a Autoavaliação de Prática Reflexiva, o Conhecimento e Métodos Científicos, os Relacionamentos Profissionais, a Diversidade Individual e Cultural, Padrões Éticos e Legais/Questões Políticas e Sistemas Interdisciplinares (France, 2008).

A Autoavaliação de Prática Reflexiva relaciona-se com a prática nos limites das suas competências, comprometimento com a aprendizagem, pensamento crítico e reflexão sobre a prática para crescimento profissional. O Conhecimento e Métodos Científicos abrange o conhecimento fundamentado cientificamente, a competência de avaliar pesquisas de forma crítica e a compreensão de métodos de pesquisa, técnicas de recolha e análise de dados. Também inclui conhecimentos essenciais sobre aspectos biológicos, cognitivos, afetivos do comportamento humano e sobre o desenvolvimento ao longo da vida. Os Relacionamentos Profissionais são vistos como uma competência, nomeadamente, a de conseguir desenvolver relacionamentos e estabelecer conexões profissionais significativas e produtivas com profissionais de saúde (France, 2008).

No que se refere à Diversidade Individual e Cultural, esta proporciona ao psicólogo clínico hospitalar a consciência e a sensibilidade ao intervir com indivíduos de diferentes

origens culturais e com características pessoais únicas. Os Padrões Éticos e Legais/Questões Políticas relacionam-se com a aplicação de normas éticas de forma adequada e a consciencialização acerca de questões legais da prática profissional, incluindo a defesa da profissão. Os Sistemas Interdisciplinares capacitam o/a psicólogo/a clínico/a hospitalar para a identificação e colaboração, de forma apropriada, com colegas e profissionais de áreas relacionadas, promovendo interações produtivas (France, 2008).

A intervenção psicológica, no contexto hospitalar, proporciona um desenvolvimento profissional ao nível da comunicação no sentido em que, o/a psicólogo/a clínico/a, desenvolve uma reflexão contínua sobre o conhecimento contínuo e as habilidades necessárias para atuar com indivíduos e famílias, enfrentando problemas de saúde física, considerando o contexto social, relacional e os sistemas de saúde nos quais estão inseridos. É de salientar, ainda, a importância da colaboração interdisciplinar, no contexto hospitalar (France, 2008) e da supervisão clínica, no sentido em que esta é essencial para o desenvolvimento de competências práticas (Hilton & Johnston, 2017).

De forma geral, no contexto hospitalar, o/a psicólogo/a clínico/a desenvolve competências ao nível do atendimento ao paciente, do conhecimento médico/clínico, da aprendizagem e evolução relacionadas com a prática, de habilidades interpessoais e de comunicação e de profissionalismo (Robiner et. al, 2010). No que se refere ao desenvolvimento de habilidades interpessoais, pode destacar-se a capacidade de refletir sobre a sua prática, através de autorreflexão e de supervisão clínica. No caso do desenvolvimento de habilidades de comunicação, estas podem incluir a empatia e a escuta ativa, sendo estas essenciais para o estabelecimento de uma boa aliança terapêutica (Hilton & Johnston, 2017).

Adquirir conhecimento sobre o processo patológico de doenças envolve a compreensão acerca da relevância desse conhecimento, mas, também, o reconhecimento da importância de desenvolver competências de uma comunicação eficiente, tanto interpessoais, como profissionais, com os especialistas que contribuem para o avanço do conhecimento e das práticas nessa área (France, 2008).

2. Metodologia

2.1. Objetivos do Estudo

O presente estudo qualitativo teve como objetivo contribuir para a compreensão acerca do que é ser psicólogo/a clínico/a no contexto hospitalar, englobando as vivências do/a psicólogo/a clínico/a no contexto hospitalar e as múltiplas dimensões do seu papel profissional. Assim, com a presente investigação pretendeu-se:

1. Perceber o que é ser psicólogo/a clínico/a no contexto hospitalar.
2. Compreender o impacto do contexto hospitalar no desenvolvimento profissional do/a psicólogo/a.

3. Perceber quais os desafios/riscos que atuar neste contexto acarreta.
4. Explorar as estratégias utilizadas para lidar com estes mesmos desafios.

2.2. Caracterização do Estudo

O presente estudo segue uma abordagem qualitativa, de natureza exploratória e descritiva, visando compreender as experiências profissionais de psicólogos/as clínicos/as, no contexto hospitalar. Esta abordagem permite aceder às subjetividades dos participantes e compreender o significado atribuído às suas práticas, desafios e desenvolvimento profissional (Gil, A., 2008).

A metodologia qualitativa justifica-se pela necessidade de aprofundar fenómenos complexos, que não podem ser reduzidos a números e que requerem uma compreensão contextual e vivencial. Dado que o foco da investigação se centra no significado e no discurso dos participantes, a abordagem qualitativa revela ser a mais adequada.

O estudo é de caráter transversal e descritivo-interpretativo, recorrendo a entrevistas semiestruturadas como técnica de recolha de dados. Estas permitiram obter informação comparável entre os participantes, sem limitar a espontaneidade dos discursos individuais.

A amostra foi constituída por sete psicólogos/as clínicos/as, no contexto hospitalar, selecionados através de uma amostra intencional, com base na sua experiência profissional no Sistema Nacional de Saúde (SNS). As entrevistas foram conduzidas de forma individual, com base num guião previamente estruturado e, posteriormente, transcritas e analisadas segundo a metodologia de análise temática de Braun e Clarke (2006).

2.3. Participantes

O presente estudo, é composto por uma amostra intencional, tendo em conta que foram, previamente, definidos e alinhados critérios com os objetivos da investigação. A amostra é constituída por sete Psicólogos/as Clínicos/as, a trabalhar no Contexto Hospitalar. Os dados serão recolhidos através de entrevistas semiestruturadas. Os critérios de inclusão serão os seguintes: (I) os participantes serem Psicólogos/as Clínicos/as a trabalhar em Hospitais Públicos; (II) apresentarem um mínimo de 5 anos de experiência

profissional. Foram excluídos aqueles que não manifestaram interesse em participar do estudo.

A amostra intencional deve-se ao facto de, em estudos qualitativos, ser essencial selecionar participantes que, pela sua experiência, possuam conhecimento aprofundado e contextualizado sobre o objetivo em estudo (Flick, 2009; Patton, 2002).

A amostra foi constituída a partir dos sujeitos que se mostraram disponíveis para participar no estudo. Trata-se assim de uma amostra por conveniência. Para a constituição da amostra foram contactados na totalidade doze psicólogos/as clínicos/as, sendo que apenas sete se mostraram disponíveis. Dos restantes contactados, três não responderam. Os doze psicólogos/as contactados, foram escolhidos por trabalharem como psicólogos clínicos, em hospitais públicos.

2.4. Instrumento Utilizado na Recolha de Dados

A responsabilidade pela escolha do instrumento de recolha de dados recai sobre a Investigadora, que deve selecionar aquele que for mais adequado para atingir os objetivos do estudo e responder de forma eficaz às questões de investigação (Fortin, 2009). Nos estudos de natureza qualitativa, a entrevista é vista como um dos instrumentos mais utilizados na recolha de dados (Coutinho, 2014).

A entrevista caracteriza-se como uma forma particular de comunicação verbal entre dois indivíduos, um/a entrevistador/a que recolhe os dados e o/a entrevistado/a que fornece a informação, a qual tem como objetivo perceber o ponto de vista do entrevistado (Fortin, 2009).

Para o presente estudo, foram realizadas entrevistas semiestruturadas, para permitir um melhor aprofundamento do tema. O instrumento de avaliação utilizado foi um guião de entrevista semiestruturado, o qual foi elaborado, baseado na literatura e formulado com questões que vão de encontro ao objetivo do estudo. As questões são abertas, para facilitar um melhor aprofundamento do tema, bem como fornecer informações mais úteis acerca do mesmo. As entrevistas foram realizadas presencialmente e em formato online, de acordo com a disponibilidade do entrevistado. Para uma recolha e análise de dados detalhada, as entrevistas foram gravadas via áudio, com o consentimento do entrevistado e, posteriormente, foram transcritas na íntegra.

Na tabela 1 é apresentada a correspondência entre as questões de investigação e as questões que compõem o guião da entrevista semiestruturada.

Quadro 1.

Correspondência entre as questões de investigação e as questões que compõem o guião da entrevista

Caracterização dos Participantes	<p>Fale-me um pouco sobre a sua trajetória profissional no contexto hospitalar?</p> <p>Que funções desempenha atualmente, enquanto psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar?</p>
Questões de Investigação	Questões do Guião da Entrevista
Perceber o que é ser psicólogo no contexto hospitalar.	Quais os aspetos que têm sido para si mais e menos gratificantes nesta sua experiência?
Compreender o impacto do contexto hospitalar no desenvolvimento profissional do psicólogo.	Qual o impacto que, trabalhar no contexto hospitalar, tem tido em si e no seu desenvolvimento profissional, enquanto psicólogo clínico?
Perceber quais os desafios/riscos que atuar neste contexto acarreta.	Quais os maiores desafios que trabalhar neste contexto lhe tem colocado?
Explorar as estratégias utilizadas para lidar com estes mesmos desafios.	Como tem lidado com esses desafios?

2.5. Procedimentos da Recolha de Dados

Em primeiro lugar, a Investigadora elaborou o Termo de Consentimento Informado (Anexo A) e o Guião da Entrevista Semiestruturada (Anexo B).

Os participantes foram contactados e convidados a participar no estudo, via e-mail, com uma breve explicação dos objetivos do mesmo, bem como dos termos de confidencialidade e anonimato. Consoante a confirmação de participação e, de acordo com a disponibilidade da investigadora e dos participantes, foram agendados o dia e a hora para a realização das entrevistas.

Como referido anteriormente, a recolha de dados foi realizada através de entrevistas semiestruturadas individuais, durante as quais se manteve a flexibilidade para aprofundar as questões pertinentes (DiCicco-Bloom & Crabtree, 2006; Kvale & Brinkmann, 2009).

As entrevistas foram realizadas entre os meses de Fevereiro e de Abril de 2025, na sua maioria, no local de trabalho dos participantes, ou seja, no contexto hospitalar, presencialmente, o que foi acordado com os participantes. Apenas duas das entrevistas foram realizadas em formato online, devido à distância e à incompatibilidade de deslocação da Investigadora e dos/as psicólogos/as. As entrevistas tiveram uma duração média de 30 minutos e foram gravadas em áudio digital, mediante autorização prévia.

Antes de iniciar cada entrevista, foi apresentado e assinado o Termo de Consentimento Informado, onde os participantes foram esclarecidos sobre os objetivos da investigação, o caráter voluntário da sua participação, os princípios de anonimato e confidencialidade, e o seu direito de desistência, a qualquer momento, conforme os princípios éticos descritos pela American Psychological Association (APA, 2017) e o Código Deontológico dos Psicólogos Portugueses. Foi, ainda, pedido o consentimento, a cada um dos participantes, da gravação áudio da entrevista, explicando-se a finalidade e a relevância desta para o tratamento dos dados, ainda que estivesse referido no Termo de Consentimento Informado.

No final de cada entrevista, foi feito um agradecimento pela participação, disponibilidade e tempo despendido a cada um dos/as psicólogos/as, reforçando a importância de cada um dos seus contributos.

Posteriormente, as entrevistas foram transcritas na íntegra, preservando o discurso direto dos participantes. A transcrição fiel dos dados é fundamental para assegurar a autenticidade e integridade da análise qualitativa subsequente (Braun & Clarke, 2006).

2.6. Procedimento de Análise de Dados

Para a análise dos dados, foram adotados os procedimentos da análise temática (Braun & Clarke, 2006), amplamente utilizada na investigação qualitativa por permitir identificar, analisar e interpretar padrões de significados, ou seja, temas presentes em conjuntos de dados textuais. Esta abordagem é, particularmente, adequada para estudos que pretendam explorar percepções subjetivas, experiências vividas e significados atribuídos ao tema em estudo. Assim, a análise temática pode ser caracterizada como “um processo de codificação dos dados sem tentar ajustá-los a um quadro de codificação pré-existente ou aos pré-conceitos do investigador” (Braun & Clarke, 2006, p. 12).

O processo de análise de dados seguiu a estrutura de seis fases, descritas por Braun e Clarke (2006), nomeadamente: **(1) Familiarização com os Dados**, onde as entrevistas foram lidas e analisadas pela investigadora, diversas vezes, e realizadas anotações relevantes; **(2) a Codificação Inicial**, sendo que se procedeu à identificação de unidades de significado relevantes, isto é, códigos, com base em expressões, conceito e/ou ideias relevantes dos discursos dos participantes, a qual foi realizada de forma manual e indutivamente, sem recurso a um software específico; **(3) a Identificação dos Temas**, sendo que os códigos foram agrupados com base na sua similaridade e inter-relações, originando temas representativos de experiências e percepções comuns dos participantes; **(4) a Análise e Revisão dos Temas**, o que envolveu a avaliação da coerência interna de cada tema, bem como a distinção dos mesmos, assegurando que estes refletiam de forma clara e rigorosa os dados recolhidos; **(5) a Definição e Nomeação dos Temas**, tendo sido atribuído a cada um dos temas um nome significativo de forma a refletir o seu conteúdo essencial; **(6) e a Produção do Relatório Final**, onde foram organizados e apresentados, com base em citações representativas dos participantes, o que permitiu demonstrar interpretações desenvolvidas e reforçar a validade da análise.

A primeira fase da análise dos dados (Familiarização com os dados - 1) iniciou-se com a transcrição das entrevistas. Após a transcrição, a investigadora ouviu, novamente, as entrevistas, via áudio, para garantir a precisão das transcrições, tendo sido realizadas

várias leituras das mesmas e analisadas as respostas, de forma a tentar perceber se estas iam de encontro aos objetivos do estudo. O nome dos participantes foi substituído por “Participante”, sendo a numeração a ordem pela qual as entrevistas foram realizadas, de forma a garantir a confidencialidade e o anonimato dos mesmos.

Na segunda fase, iniciou-se a codificação inicial (2), onde foram atribuídos códigos a segmentos de discurso direto dos participantes, que representavam unidades de significado relevantes, sem categorias pré-definidas. A codificação foi realizada de forma precisa, procurando preservar o contexto do discurso, tendo sido, posteriormente, os códigos registados. Após a codificação, foram analisados os códigos, de forma a identificar quais eram muito semelhantes, para que, desta forma, pudessem ser concentrados num único código, tendo sido obtido um total de 36 códigos.

Após a codificação inicial, os códigos foram revistos, agrupados e organizados em categorias, sendo, posteriormente, agrupados com base em similaridades semânticas e conceituais. Este processo permitiu a sua organização em subtemas, que, por sua vez, foram integrados em temas principais, representando padrões de significado recorrentes nas entrevistas (Identificação dos Temas).

Os temas foram analisados e revistos (4), de forma sistemática, avaliando-se a coerência interna de cada um e a distinção clara entre eles. As citações associadas a cada tema foram igualmente relidas cuidadosamente, com o objetivo de assegurar que os dados empíricos sustentavam de forma consciente o conteúdo de cada tema. Com os temas já fundamentados, procedeu-se à definição clara do que cada tema representava, através da análise do seu conteúdo. Foram criadas, assim, descrições sintéticas de cada tema e subtema, com base nas citações dos participantes (Definição e Nomeação dos Temas - 5).

A última fase consistiu na integração dos temas na redação da análise dos resultados (Produção do Relatório Final - 6), incluindo citações relevantes dos participantes, de forma a evidenciar pontos principais. Esta fase exigiu uma melhoria das ideias apresentadas, ainda que seja, essencialmente, a parte final do processo (Wheeler, 2021). Desta forma, os resultados foram organizados e agrupados em formato escrito, sendo estes apresentados na secção “Apresentação, Análise e Discussão dos Resultados”, onde foram referidas citações importantes para a análise das percepções e experiências dos Psicólogos/as Clínicos/as no Contexto Hospitalar.

3. Resultados

3.1. Apresentação, Análise e Discussão dos Resultados

Serão apresentados e discutidos os resultados da análise temática, os quais foram organizados por temas e subtemas estabelecidos a partir da análise das entrevistas dos/as Psicólogos/as Clínicos/as e partindo do principal objetivo do estudo, ou seja, “Ser Psicólogo/a Clínico/a no Contexto Hospitalar”.

Os participantes contribuíram de forma muito positiva e colaborativa, permitindo uma diversidade de significados e de perspetivas, do que é Ser Psicólogo/a Clínico/a no

Contexto Hospitalar, dos desafios que enfrentam, das estratégias utilizadas para lidar com esses desafios, bem como o desenvolvimento profissional neste contexto. Da análise de dados, foi possível estabelecer cinco temas, sendo estes (1) Vivências Positivas e Significativas na Prática do/a Psicólogo/a Clínico/a no Contexto Hospitalar, (2) Prática Clínica e Multidisciplinaridade, (3) Desafios do Contexto Hospitalar, (4) Desenvolvimento Pessoal e Profissional e (5) Regulação Emocional e Estratégias de *Coping/Autocuidado*.

Com base na análise dos dados, foi possível elaborar um esquema síntese dos temas e dos subtemas, ilustrado na Tabela A.

Quadro 2.

Esquema Síntese de Temas e Subtemas

Tema 1: Vivências Positivas e Significativas na Prática do/a Psicólogo/a Clínico/a no Contexto Hospitalar	Papel Transformador e Proativo do/a Psicólogo/a
	Relação Terapêutica como gratificante

	Aquisição de Conhecimento através da Prática
Tema 2: Prática Clínica e Multidisciplinaridade	Colaboração na Equipa Multidisciplinar
	Desafios na Articulação com Equipas Multidisciplinares
Tema 3: Desafios do Contexto Hospitalar	Sobrecarga e Exigências Institucionais
	Falta de Apoio e Reconhecimento
	Limitações Emocionais
	Vulnerabilidade e Limites da Atuação Clínica
	Desafios Formativos da Prática em Contexto Hospitalar
Tema 4: Desenvolvimento Pessoal e Profissional	Aprofundamento Técnico e Especialização Clínica no Contexto Hospitalar
	Desenvolvimento de Competências relacionais
Tema 5: Regulação Emocional e Estratégias de <i>Coping</i> /Autocuidado	Estratégias Individuais
	Estratégias de Grupo

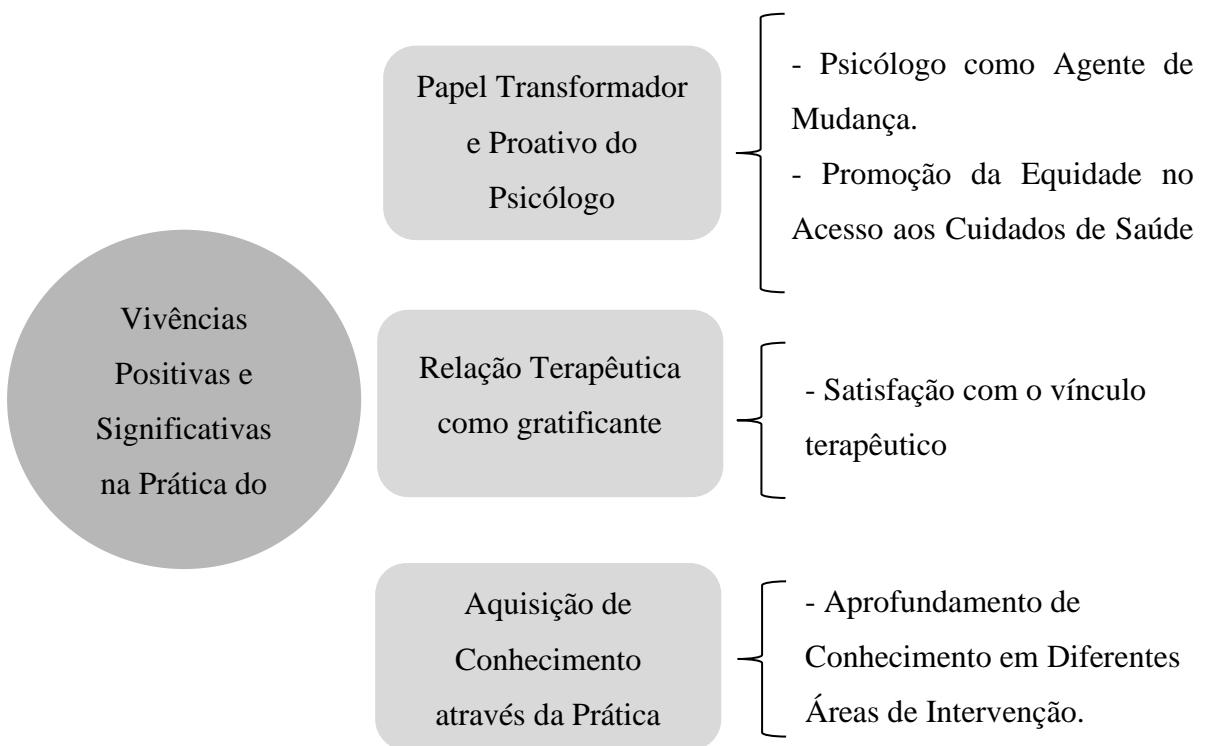
De seguida, procede-se à apresentação e análise dos resultados, tendo por base os testemunhos dos/as Psicólogos/as Clínicos/as entrevistados. Para uma leitura mais clara e estruturada, cada tema é acompanhado por um quadro síntese, onde se organizam os respetivos subtemas e códigos identificados ao longo da análise (cf. Figuras 1, 2, 3 e 4.).

Tema 1: Vivências Positivas e Significativas na Prática do/a Psicólogo/a Clínico/a no Contexto Hospitalar

Considerando o objetivo de compreender de que forma os/as Psicólogos/as Clínicos/as vivenciam a sua prática no contexto hospitalar, os dados recolhidos evidenciam que os/as psicólogos/as vivenciam o seu papel, no contexto hospitalar, como profundamente significativo e transformador, tanto para os utentes, como para si próprios. Este tema reúne experiências e reflexões dos participantes que destacam aspectos gratificantes do exercício da psicologia no Hospital. As narrativas revelam significados positivos associados à intervenção clínica, ao trabalho em equipa, à construção de relações terapêuticas e ao desenvolvimento pessoal e profissional no contexto Hospitalar. Conforme os princípios da análise temática de Braun e Clarke (2006), estes significados foram agrupados em subtemas, que apresentamos de seguida, ilustrados com citações dos entrevistados e integrando, sempre que pertinente, referências da literatura para contextualizar os padrões emergentes. Este tema encontra-se estruturado em três subtemas principais: o Papel Transformador e Proativo do Psicólogo, Relação Terapêutica como Gratificante e a Aquisição de Conhecimento através da Prática (cf. Figura 2).

Figura 1.

Esquema Síntese do Tema 1



Através da análise deste tema, é possível perceber que o trabalho do/a psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar, contribui ativamente para mudanças reais na vida das pessoas, sobretudo em momentos de elevada vulnerabilidade, sendo essa capacidade de impacto um dos aspetos mais gratificantes da prática da psicologia, no contexto hospitalar.

Alguns dos participantes referem explicitamente o/a psicólogo/a como agente de mudança, destacando a importância da sua intervenção em situações críticas e a possibilidade de “fazer a diferença” no percurso de vida dos utentes. Uma das participantes destaca isto referindo que “podemos fazer a diferença e somos agentes de mudança [...], enquanto profissionais, de podermos colaborar e intervir, numa altura da vida das pessoas que pode ser fundamental [...]” [P4]. Este testemunho ilustra a vivência do papel profissional como transformador, reconhecendo que o/a Psicólogo/a Clínico/a no Contexto Hospitalar, assume, frequentemente, um papel promotor de reorganização emocional, escuta ativa, validação emocional, tornando a sua atuação significativa em contextos de elevada vulnerabilidade. Esta percepção demonstra o impacto da presença e

escuta empática do/a psicólogo/a clínico/a, em contextos de crise, como uma ferramenta clínica essencial e transformadora (Pinto, et al., 2013).

Um outro testemunho reforça esta dimensão transformadora, ao salientar a satisfação em observar evoluções positivas nos utentes, ao longo do acompanhamento psicológico. Uma das entrevistadas referiu a gratificação de “ver pessoas a evoluir, de ver pessoas a melhorar, e pessoas a poderem fazer a vida que antes não faziam [...]” [P6]. Este relato sublinha o potencial de mudança real proporcionado pela intervenção do psicólogo clínico, ou seja, os participantes valorizam poder devolver aos utentes a capacidade de retomarem a sua vida e de poderem dar sentido à mesma, algo que antes do acompanhamento psicológico, não lhes era possível.

Importa salientar que esta transformação percebida pelos profissionais, não se limita à esfera individual de cada utente. Os/As psicólogos/as clínicos/as, no contexto hospitalar, valorizam, também, o seu contributo para a justiça e equidade no acesso aos cuidados de saúde mental, sobretudo, em populações vulneráveis que, de outro modo, não conseguiriam ter acesso a esse acompanhamento especializado. Neste sentido, outra participante afirma: “É muito gratificante, também, poder acompanhar pessoas que, de outra forma, não teriam acesso a estes cuidados de saúde especializados [...]”. [P5]. Esta perspetiva remete para a função social do/a psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar, enquanto facilitador do acesso a cuidados que muitas pessoas não conseguiriam obter no setor privado, considerando os valores das consultas de psicologia clínica. O caráter proativo do/a psicólogo/a manifesta-se, assim, na redução de barreiras de acesso e na promoção da equidade, o que os entrevistados encaram como altamente gratificante em termos profissionais.

Além de agente de mudança e promotor de equidade, um aspeto central e positivo destacado por, praticamente, todos os entrevistados, é a relação terapêutica estabelecida com os utentes, sendo este o segundo subtema. Os/As psicólogos/as clínicos/as descrevem a relação com os doentes como um espaço relacional significativo e gratificante, onde se constrói um vínculo de proximidade e confiança. Esta dimensão relacional é considerada, não só central para o sucesso da intervenção clínica, como, também, uma fonte de realização pessoal e profissional para os/as psicólogos/as. Três

participantes, por exemplo, referiram a relação terapêutica como um dos elementos mais recompensadores do seu trabalho:

“A relação com os utentes, sem dúvida, é das partes mais gratificantes que há...o tipo de relação que se estabelece e o tipo de resposta que é dada aos utentes [...], mas a relação com os utentes tem sido bastante satisfatória [...].” [P1].

“Os mais gratificantes é, sem dúvida, o estar com o doente e com as famílias [...].” [P2].

“[...] eu acho que há um contacto mais próximo, talvez, com o utente [...]” [P7].

O reconhecimento de que, estabelecer um vínculo terapêutico profundo constitui uma fonte de gratificação, indica o valor atribuído pelos psicólogos à presença, à escuta ativa e empática e à validação de emoções do utente durante o acompanhamento psicológico. Estes elementos, frequentemente realçados acerca da prática clínica em saúde, são vistos como ferramentas essenciais que, não só potenciam a eficácia da intervenção, como, também, proporcionam uma realização profissional ao/à psicólogo/a clínico/a, como o sentimento de compromisso ético e humano com o paciente (Pinto et al., 2013).

De forma geral, as experiências partilhadas pelos entrevistados sugerem, que o papel do/a Psicólogo/a Clínico/a no Contexto hospitalar é vivido como uma fonte de crescimento pessoal e profissional, reforçando, também, o seu sentido de compromisso ético. Os entrevistados sentem que, através do seu papel proativo e transformador, podem marcar positivamente a vida dos utentes, intervindo de forma humana e sensível nos momentos em que estes mais necessitam, e promover justiça no acesso aos cuidados de saúde mental. Estes aspetos reforçam a percepção do valor da prática clínica, no contexto hospitalar, e contribuem, fortemente, para a construção da identidade profissional dos psicólogos clínicos. Em suma, o subtema “Papel Transformador e Proativo do Psicólogo”, evidencia que as vivências positivas nesta área estão, inteiramente, ligadas ao sentimento de ter um impacto benéfico e significativo na vida das pessoas, seja através de mudança individual, da promoção da equidade nos cuidados de saúde mental ou da relação terapêutica de qualidade.

O terceiro subtema diz respeito à aprendizagem e ao desenvolvimento de competências que os psicólogos adquirem ao trabalhar num hospital. Os participantes enfatizam que o contexto hospitalar constitui uma fonte contínua e significativa de aprendizagem,

contribuindo diretamente para o seu desenvolvimento profissional. Várias narrativas indicam que a complexidade e imprevisibilidade do dia-a-dia, no contexto hospitalar, impulsionam o desenvolvimento de competências práticas, muitas vezes, em áreas pouco exploradas durante a formação académica. Por outras palavras, os psicólogos clínicos, sentem que aprendem fazendo, ou seja, é no contacto direto com os utentes, face a uma diversidade de casos e problemas, e na colaboração com equipas multidisciplinares, que vão adquirindo conhecimentos e habilidades que complementam a teoria aprendida durante a Universidade.

Dois dos entrevistados, sublinharam explicitamente esta ideia de que atuar no hospital funciona como um “estágio permanente” ou uma formação prática complementar à sua formação base. Um deles referiu que, felizmente, a saúde mental não é estanque e que a prática clínica diária obriga a um desenvolvimento constante. Nas suas palavras, “[...] *gratificante tem sido em termos de conhecimento, em termos de experiência [...]*” [P1], destacando o quanto evoluiu em conhecimento e experiência ao longo da sua prática no hospital. Outro participante descreveu de forma pormenorizada o enriquecimento que advém da exposição a um leque muito alargado de situações clínicas:

“[...] mais gratificantes tem a ver um bocadinho com o leque alargado de doentes e, no fundo, um bocadinho com o leque alargado de áreas de intervenção, também [...] eu tenho tido a sorte de trabalhar com adultos, com adolescentes, com crianças e depois, também, abrange muito no que toca um bocadinho ao utente...apanhamos utentes de todas as faixas etárias, pelo menos eu tenho apanhado, mas neste caso também parte...na área infantojuvenil, e, também, com patologias variadas [...]. Nós aqui, enquanto serviço, apanhamos de tudo e isso tem sido uma mais valia”. [P3].

O mesmo entrevistado acrescenta ainda que:

“Eu tive um impacto muito positivo, porque, o facto de nós trabalharmos com um número de...o facto de nós trabalharmos com patologias múltiplas, variadas, o facto de nós termos intervenções, também, de naturezas variadas, não é? Isso dá-nos, no fundo, alguma...que é importante ver e que é muito importante para a psicologia clínica [...]” [P3].

Estes depoimentos revelam o valor atribuído à diversidade de experiências proporcionadas pelo hospital. Ao lidar com diferentes faixas etárias, múltiplas patologias

e intervenções diversas, o psicólogo clínico enriquece o seu saber clínico e torna-se mais versátil e preparado. Não surpreende, portanto, que os entrevistados considerem esta aprendizagem “no terreno”, como uma das vertentes mais gratificantes da sua vida profissional.

Do ponto de vista interpretativo, estes testemunhos demonstram que a prática psicológica, no contexto hospitalar, é entendida como um importante motor de crescimento de competências. A experiência quotidiana no hospital favorece a aquisição de conhecimentos e de ferramentas essenciais para atuar em situações reais e complexas. Assim, o contexto hospitalar surge como promotor da construção de um saber técnico e relacional aprofundado, aperfeiçoando competências necessárias para um desempenho eficaz que, muitas vezes, a formação teórica, por si só, não proporciona. Esta constatação alinha-se com a literatura acerca do desenvolvimento profissional contínuo, que defende que a experiência acumulada na prática contribui para a melhoria das competências e da qualidade da intervenção (Ordem dos Psicólogos, 2014). De facto, é esperado do psicólogo clínico uma aprendizagem contínua e reflexão acerca da sua prática, como forma de garantir intervenções psicológicas eficazes e atualizadas. Os participantes deste estudo, dão voz a essa ideia, ao descreverem o contexto hospitalar como uma fonte de aprendizagem, onde cada caso proporciona a aquisição de novos conhecimentos e lições práticas.

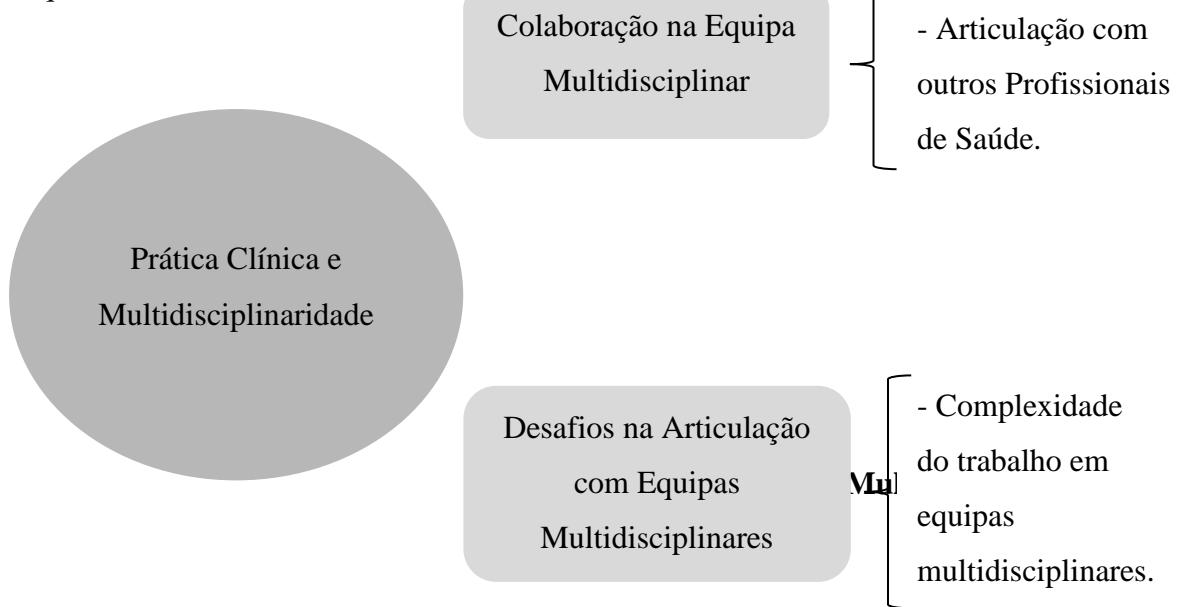
Um aspecto específico salientado por uma das participantes prende-se com a aquisição de conhecimentos específicos em áreas pouco abordadas durante a formação base, como, por exemplo, a farmacologia. A entrevistada confessou que, quando iniciou funções no hospital, o seu conhecimento sobre medicação psiquiátrica era muito reduzido, dada a ausência dessa componente na sua formação académica em psicologia. No entanto, a necessidade de articular com psiquiatras e compreender os tratamentos farmacológicos levou-a a aprender, consideravelmente, sobre o tema: “[...] seja sobre farmacologia, porque, quando vim para aqui, o meu conhecimento sobre os medicamentos era muitíssimo reduzido, porque na faculdade ninguém tem cadeiras sobre psicofarmacologia, ninguém sabe o que é que é um antidepressivo, e as diferenças entre os vários antidepressivos, ou os antipsicóticos, ou os ansiolíticos, e, portanto, isso tem sido uma aprendizagem boa [...]” [P6]. Este excerto ilustra como o contexto hospitalar estimula a aprendizagem de conteúdos especializados que extrapolam o currículo padrão

dos psicólogos, aumentando, assim, a sua polivalência e competência. Para a entrevistada, adquirir este tipo de conhecimento “extra”, foi, não só necessário para uma melhor resposta às questões e necessidades dos doentes, como, também, gratificante a nível pessoal, pois sente-se agora mais capacitada e integrada na equipa multidisciplinar e mais preparada para compreender, ainda, alguns possíveis sintomas e efeitos dos utentes à medicação.

Em síntese, o subtema “Aquisição de Conhecimento através da Prática” evidencia que as vivências positivas dos psicólogos clínicos, no contexto hospitalar, também, derivam do seu crescimento profissional contínuo. A prática clínica, no contexto hospitalar, com todos os seus desafios e variedade, é percebida como uma oportunidade de desenvolvimento, isto é, um espaço onde o/a psicólogo/a clínico/a aprende, constantemente, aprofunda saberes e desenvolve estratégias de intervenção. Este processo de aprendizagem contínua contribui para aumentar a confiança dos profissionais nas suas competências e para melhorar a qualidade dos cuidados prestados, indo ao encontro do que é salientado na literatura sobre a importância da atualização e da formação ao longo da carreira. Desta forma, os/as psicólogos/as clínicos/as entrevistados/as atribuem um significado muito positivo à possibilidade de crescer com a prática, considerando-a uma das facetas mais recompensadoras de ser psicólogo clínico, no contexto hospitalar.

Figura 2.

Esquema Síntese do Tema 2



O tema “Prática Clínica e Multidisciplinaridade”, explora as vivências dos/as psicólogos/as clínicos/as, no contexto hospitalar, no trabalho em equipa com outros profissionais de saúde. Das entrevistas, emergem dois subtemas principais - “Colaboração na Equipa Multidisciplinar” e “Desafios na Articulação com Equipas Multidisciplinares” - que refletem, respetivamente, os aspetos gratificantes da prática colaborativa e as dificuldades encontradas na coordenação interdisciplinar. A análise a seguir ilustra estes subtemas com excertos dos testemunhos dos participantes, acompanhados de uma descrição reflexiva que valoriza as suas percepções e experiências subjetivas.

Os/As psicólogos/as clínicos/as entrevistados/as destacaram, de forma unânime, a importância gratificante da colaboração no seio da equipa multidisciplinar. Vários participantes referiram que, trabalhar em conjunto com outros profissionais de saúde, proporciona apoio mútuo, promovendo um sentimento de coesão e de partilha na prática clínica. Como afirmou uma das psicólogas: “para mim é gratificante, é o próprio trabalho da equipa, nós temos esse apoio uns dos outros, quando a equipa funciona bem” [P2]; “[...] este apoio interpares, acaba por ser uma mais valia”. Este apoio interpares é percebido como um valor acrescentado no dia-a-dia: “este apoio interpares, acaba por ser uma mais valia” [P2] - descreveu a mesma entrevistada. Estas opiniões evidenciam que os profissionais não se sentem sozinhos no contexto hospitalar, pelo contrário, valorizam a possibilidade de partilhar responsabilidades, decisões e emoções com colegas de trabalho de diferentes áreas, o que enriquece a sua atuação e serve, muitas vezes, de estratégia de proteção emocional face às exigências do trabalho clínico.

Para além de gratificante, trabalhar em equipa é visto como parte integrante do papel do psicólogo clínico, no contexto hospitalar, exigindo competências específicas de comunicação e de cooperação. Um dos entrevistados sublinhou que atuar em equipas multidisciplinares é, ele próprio, “também, uma competência” [P3], salientando que no hospital, o psicólogo clínico “não [trabalha] sozinho, como se estivéssemos a fazer privado” [P3]. Esta comparação com o contexto de consultório privado realça a necessidade de adaptação do psicólogo clínico em rede. Esta visão vai de encontro à literatura, a qual aponta a competência para o trabalho em equipa como um elemento indispensável no desenvolvimento do psicólogo clínico, no contexto hospitalar, destacando a capacidade de estabelecer relações profissionais produtivas (France, 2008).

No hospital, a prática clínica ocorre num ambiente coletivo, onde é fundamental articular intervenções com outros profissionais de saúde e integrar diferentes perspetivas no plano de cuidados. Os depoimentos indicam, ainda, que, quando a dinâmica de equipa “funciona bem” [P2], todos beneficiam, ou seja, os/as psicólogos/as clínicos/as sentem-se mais realizados profissionalmente e os utentes recebem um acompanhamento psicológico mais completo. Em síntese, a colaboração eficaz é descrita como uma experiência positiva e enriquecedora, na qual a complementaridade de saberes e o suporte dos pares permitem aos psicólogos clínicos potenciar o seu contributo terapêutico no contexto hospitalar.

Um fator crítico mencionado para ultrapassar dificuldades, na colaboração com a equipa multidisciplinar, é a qualidade da comunicação interdisciplinar e a abertura dos colegas de outras áreas. Quando existe disponibilidade e facilidade de contacto com os demais profissionais, os/as psicólogos/as clínicos/as sentem que a coordenação torna-se, significativamente, mais simples e eficaz. Por exemplo, uma participante valorizou a “facilidade de acesso à classe médica” [P2], referindo que essa proximidade “acaba por facilitar muito” [P2] a discussão conjunta sobre as intervenções a realizar. Ter médicos acessíveis e receptivos às sugestões da psicologia permite esclarecer, atempadamente, o que deverá ser abordado em termos psicológicos e o que compete à vertente física/biomédica, promovendo uma atuação mais integrada:

“[...] facilidade de acesso à classe médica [...] é mais fácil nós conseguirmos fazer esta discussão do que é que é intervir, do que é que é físico” [P2].

Em contraste, a ausência destes canais de comunicação abertos pode dificultar a tomada de decisões concertadas, tornando a articulação mais complicada, pois pode comprometer a integração do/a psicólogo/a nas decisões clínicas e na planificação conjunta dos cuidados (Bouras & Rougti, 2023). Neste sentido, os/as entrevistados/as enfatizam que as relações de respeito mútuo e entendimento claro de papéis são preponderantes para que a multidisciplinaridade seja produtiva, pois minimizam equívocos e fomentam a confiança entre profissionais de saúde.

Apesar dos obstáculos pontuais, os/as psicólogos/as clínicos/as, no contexto hospitalar, realçaram inúmeras experiências positivas de articulação interdisciplinar, evidenciando a riqueza que emerge do diálogo entre diferentes saberes. Uma das

entrevistadas partilhou com entusiasmo que trabalhar com psiquiatras e enfermeiros tem sido “mesmo muito interessante” [P5], pois permite discutir os casos em profundidade e cruzar perspetivas complementares. Esta entrevistada explicou que, ao articular com médicos e enfermeiro, consegue conjugar a sua visão global do funcionamento do paciente - típica da psicologia - com informações cruciais da esfera médica, como os efeitos da medicação no estado do doente:

“Articular com os psiquiatras, com os enfermeiros de saúde mental, tem sido mesmo muito interessante discutir os casos e perceber que, eu tenho uma visão mais de funcionamento global da pessoa e discutir isso com os médicos ou com os enfermeiros e perceber quais é que são os efeitos de alguma medicação [...]” [P5].

Tudo isto é vivido como enriquecedor, pois, por um lado os colegas de outras áreas ficam a conhecer melhor as dimensões psicológicas dos casos e, por outro lado, o psicólogo clínico adquire um entendimento mais holístico da situação clínica, integrando variáveis biológicas e sociais no raciocínio terapêutico. Esta aprendizagem mútua contribui para intervenções mais ajustadas e para uma apreciação crescente, por parte dos profissionais de saúde, do contributo uns dos outros no processo de reabilitação do paciente (Bogucki et al., 2022).

Adicionalmente, os participantes salientaram como a atuação em equipa lhes permite dar resposta a necessidades dos utentes que extravasam a sua competência específica, recorrendo à colaboração imediata de especialistas noutras áreas. Uma psicóloga clínica forneceu exemplos ilustrativos desse funcionamento: “Se eu tenho alguém que está com carências económicas, eu posso pedir à minha colega assistente social que perceba o que é que pode fazer. Se tenho aqui outra questão de enfermagem, eu posso pedir a quem cá está, naquele dia, de serviço de enfermeiro que veja o que é que pode fazer [...]” [P6]. Estas situações mostram a articulação prática do psicólogo clínico com o serviço social, enfermagem, e outras valências, de forma a assegurar que o paciente recebe uma abordagem e intervenção completa aos seus problemas e necessidades. Os/As entrevistados/as valorizam o contexto hospitalar precisamente por oferecer esta facilidade de trabalho em equipa multidisciplinar, algo que consideram ser uma vantagem em relação a outros contextos de prática isolada. Nesta perspetiva, o psicólogo clínico surge como parte de uma rede de cuidados interdependente, onde cada profissional contribui a

partir do seu campo, mas todos convergem para um objetivo comum, isto é, o bem-estar global do doente. Isto, embora complexo de coordenar, foi descrito como altamente recompensador quando bem conseguido, reforçando, inclusive, o sentido de missão e de eficácia do psicólogo clínico no contexto hospitalar.

Apesar dos claros benefícios da colaboração, os participantes reconheceram que articular com equipas multidisciplinares pode ser desafiante. Uma das psicólogas clínicas alertou que o trabalho de equipa “pode ser algo muito complicado, um desafio” [P2], quando não há um alinhamento pleno entre os profissionais de saúde ou quando surgem barreiras na comunicação. Os desafios na articulação manifestam-se, por exemplo, nas diferenças de abordagem entre disciplinas, nas hierarquias institucionais e nas limitações de tempo para discussão de casos em conjunto. Vários entrevistados apontaram que é necessário esforço e tolerância para coordenar intervenções com colegas de forma harmoniosa, sobretudo, em situações em que as opiniões divergem ou quando o papel do psicólogo clínico não é plenamente compreendido pelos demais. De facto, a literatura sublinha que a falta de cooperação e o entendimento limitado do papel do psicólogo clínico por outros profissionais de saúde podem gerar conflitos e comprometer a qualidade do trabalho em equipa (Bouras & Rougti, 2023; Edington et al., 2021). Assim, os/as psicólogos/as clínicos/as, no contexto hospitalar, veem-se, frequentemente, na necessidade de negociar planos de intervenção, clarificar a especificidade do seu contributo clínico e lidar com possíveis resistências ou expectativas distintas dentro da equipa.

Em síntese, a prática clínica multidisciplinar apresentada pelos entrevistados é marcada por uma constante dualidade entre os ganhos e os desafios da cooperação. Por um lado, existe um reconhecimento generalizado de que trabalhar em equipa enriquece a intervenção clínica, permitindo apoio entre colegas, partilha de diferentes perspetivas e uma resposta mais abrangente às necessidades dos utentes. Por outro lado, foi evidenciado que essa articulação requer habilidades interpessoais desenvolvidas e gestão de possíveis conflitos que possam surgir no trabalho em conjunto. Ainda assim, a voz dos/as psicólogos/as clínicos/as entrevistados/as, converge na ideia de que as vantagens superam as dificuldades, ou seja, quando existe comunicação aberta, respeito profissional e objetivos alinhados, a multidisciplinaridade surge como um pilar fundamental da sua

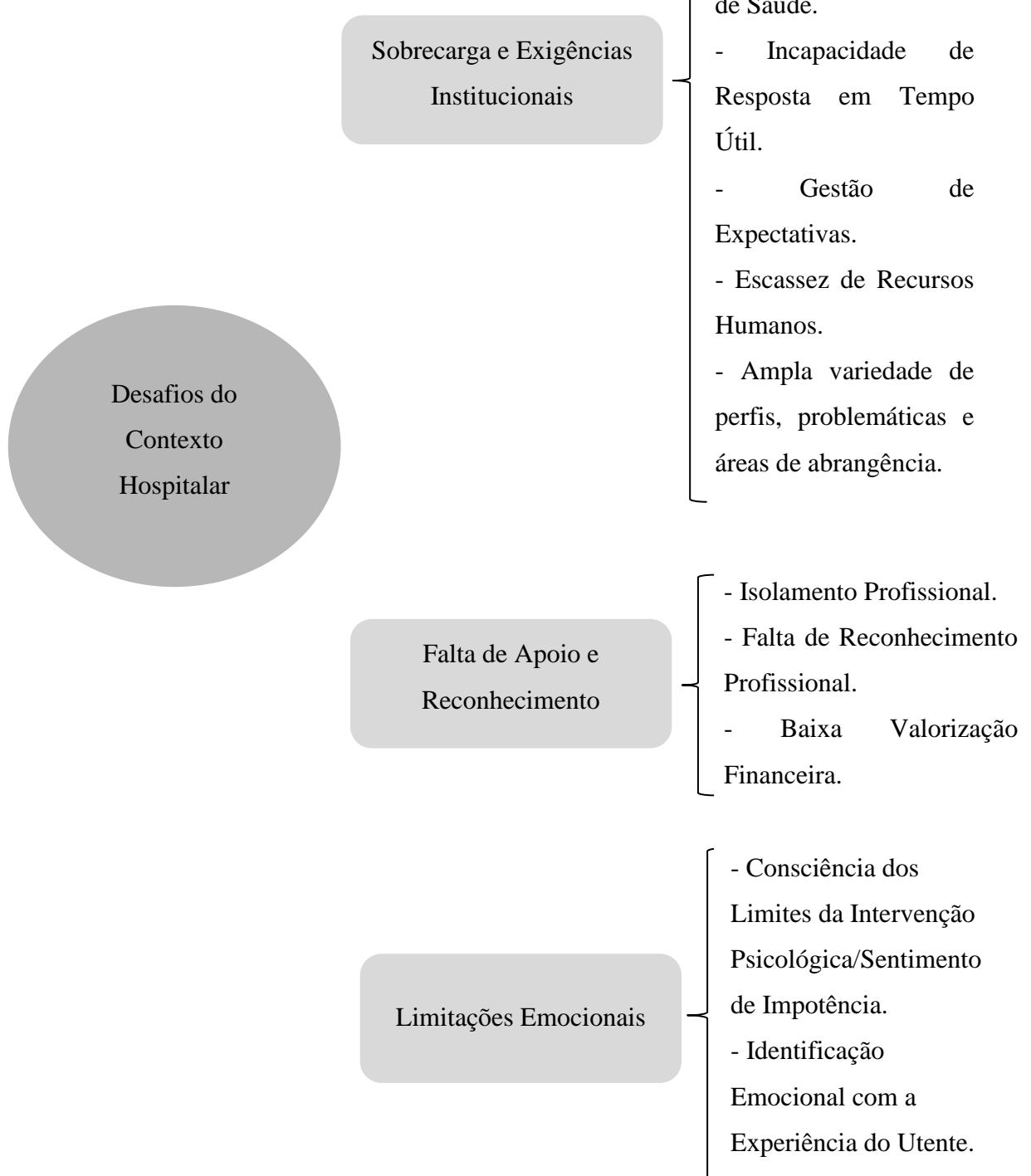
prática, potenciado, não só melhores resultados terapêuticos, mas, também, uma maior realização profissional.

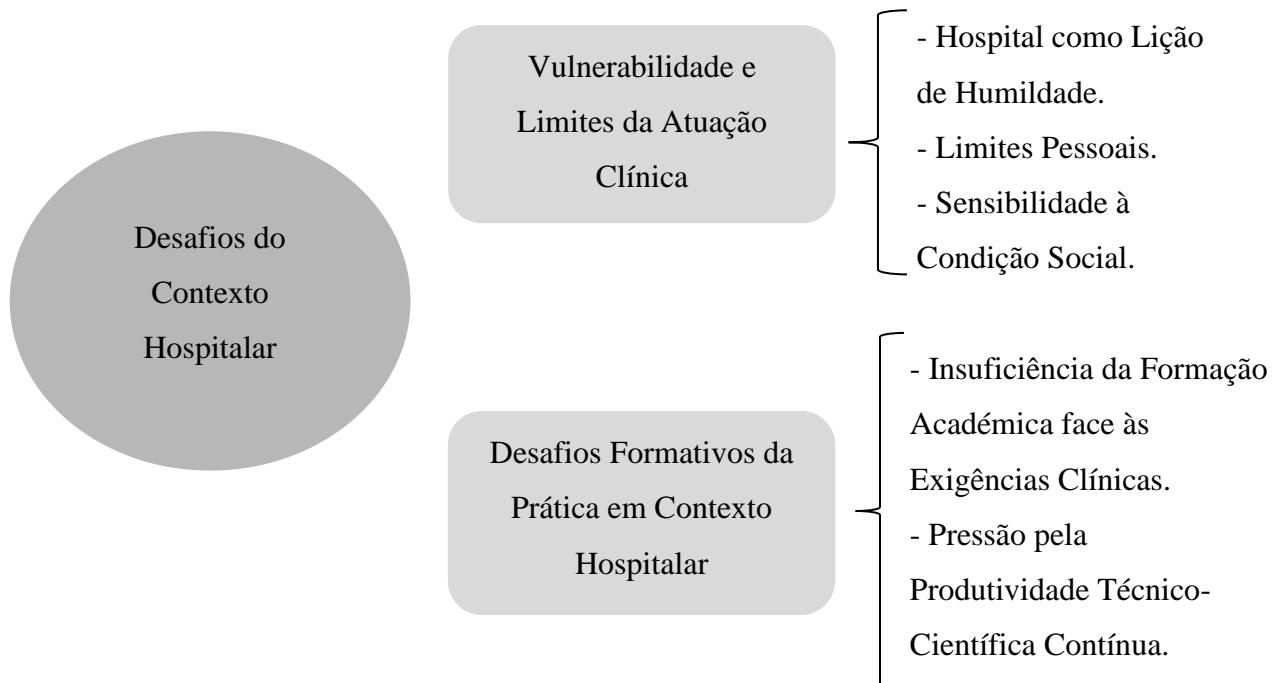
Como referem Braun e Clarke (2006), a análise temática permite valorizar estas nuances narrativas individuais, destacando tantos os padrões comuns, quanto as divergências e, neste caso, revelando a complexidade intrínseca das interações entre o psicólogo clínico e os outros profissionais de saúde, no contexto hospitalar. Em última instância, a experiência subjetiva destes psicólogos ilustra que ser psicólogo num hospital implica “fazer parte de uma equipa”, o que traz consigo apoio, aprendizagem e eficácia acrescida, sem ignorar os desafios de coordenação que exigem flexibilidade, reflexividade e compromisso contínuo com o trabalho colaborativo.

Estes dados confirmam que, embora o trabalho multidisciplinar represente uma oportunidade significativa de desenvolvimento técnico e relacional, a sua eficácia, também, depende muito da valorização mútua entre profissionais de saúde, de comunicação fluída e da compreensão clara dos papéis de cada elemento da equipa (Teixeira, 2004; Trindade & Teixeira, 2002). Neste sentido, torna-se necessário promover estratégias como formação conjunta, intervisão e reuniões clínicas, que potenciem uma prática colaborativa mais coesa e reflexiva (Otte et al., 2020).

Figura 3.

Esquema Síntese do Tema 3





Tema 3: Desafios do Contexto Hospitalar

O contexto hospitalar apresenta inúmeros desafios à prática do/a psicólogo/a clínico/a, conforme relatado pelos profissionais entrevistados. As exigências institucionais, a falta de apoio e reconhecimento, as limitações emocionais, a vulnerabilidade inerente à atuação clínica e os desafios formativos emergem como subtemas centrais desta área. A seguir, cada subtema é explorado em detalhe, privilegiando a voz dos entrevistados e articulando-a, sempre que pertinente, com a literatura existente.

Estas limitações são vivenciadas como um desafio constante à qualidade da intervenção e à preservação do bem-estar profissional. A análise das entrevistas revelou cinco subtemas principais: (1) Sobrecarga e Exigências Institucionais; (2) Falta de Apoio e Reconhecimento; (3) Limitações Emocionais; (4) Vulnerabilidade e Limites da Atuação Clínica; e (5) Desafios Formativos.

Os/As psicólogos/as clínicos/as, no contexto hospitalar descreveram uma sobrecarga de trabalho significativa, atribuída, tanto ao volume horário, como à acumulação de tarefas e funções. Um dos entrevistados enfatiza a carga horária excessiva ao referir que se chega a “trabalhar doze horas por dia”, o que torna o trabalho “pesado” [P5]. Paralelamente, uma das profissionais destacou a dificuldade em conciliar as responsabilidades clínicas com outras atividades, lamentando que se mantém “absorvente de consultas” e com “muita dificuldade em libertar espaço para fazer outro tipo de

atividades” [P6]. Esta sobrecarga relaciona-se, em parte, com a falta de profissionais de psicologia nas equipas hospitalares, levando cada psicólogo a assumir um número muito elevado de pacientes, não conseguindo, muitas vezes, dar resposta a todos os pedidos de consultas. Nesse sentido, uma participante sente que “precisamos de mais profissionais, [...] estamos sobrecarregados”, não sendo viável “estar a fazer setecentos, oitocentos episódios de consulta por ano” [P1]. Em consequência, vários/as psicólogos/as relataram a incapacidade de dar resposta atempada a todos os casos. Conforme um entrevistado referiu, muitas vezes, “não conseguimos dar resposta em tempo útil” [P3], observando, ainda, que, frequentemente, não é possível “dar resposta, nem ao número de utentes que gostaríamos e que precisam, em tempo útil para eles, e isso [...] condiciona [...] o nosso trabalho” [P3]. Esta frustração é compartilhada por outra entrevistada, que descreveu “ver os números a crescer e nós a não conseguir dar a resposta” [P6], evidenciando a tensão constante entre a prestação de serviços e os recursos humanos disponíveis.

Outro aspeto salientado no contexto das exigências institucionais é a gestão das expectativas dos utentes e das famílias. A pressão sentida pelos profissionais de saúde mental advém do aumento das exigências por parte dos destinatários dos cuidados. “As pessoas cada vez exigem mais de nós e querem uma resposta mais célere” [P1], observou uma das entrevistadas, sublinhando a impaciência e urgência, frequentemente, manifestadas. Outra participante, acrescenta que é um verdadeiro desafio “lidar com as expectativas das pessoas que estão aqui à nossa frente, com as expectativas, também, das famílias” [P5].

Além disso, os/as entrevistados/as referiram a escassez de recursos humanos, o que agrava a sensação de limitação. Um/a dos/as psicólogos/as clínicos/as entrevistados/as, comentou que “o senão tem sido [...] haver poucos recursos” [P3], ao passo que outra entrevistada concordou, afirmando que “a escassez de recursos humanos é o aspeto menos gratificante” [P5] do trabalho do/a psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar. Acresce a este panorama, a ampla variedade de perfis de doentes, problemáticas e áreas de intervenção cobertas pelos serviços de psicologia no contexto hospitalar, o que se traduz numa dispersão de esforços. “O serviço tem muitas valências [...], temos de priorizar o mais urgente” [P2], explicou uma das entrevistadas, indicando que a diversidade de tarefas obriga a uma triagem constante. A mesma entrevista referiu que, por “não estarmos só afunilados numa área [...], por vezes, também, nos dispersamos” [P2],

reconhecendo a dificuldade em focar quando se atende múltiplas faixas etárias e patologias.

Ainda referente à escassez de recursos humanos, os participantes do estudo descreveram sentir-se, frequentemente, sobrecarregados pela quantidade de trabalho, atribuindo esse excesso à insuficiência de psicólogos clínicos no contexto hospitalar. Uma das entrevistadas exemplificou esta situação ao afirmar: “[...] sinto que nós precisamos de mais profissionais, que estamos sobrecarregados, que não podemos estar a fazer setecentos, oitocentos episódios de consulta por ano [...]” [P1]. Isto ilustra o volume desproporcionado de casos que um único psicólogo clínico tem de acompanhar, evidenciando a necessidade de mais profissionais da área. A percepção acerca da sobrecarga e da falta de profissionais de psicologia clínica, no hospital, foi transversal entre os entrevistados, refletindo um sentimento coletivo de cansaço face às exigências do serviço.

Estes depoimentos refletem desafios já apontados na literatura para o contexto hospitalar. De facto, é reconhecido que as condições de trabalho, em hospitais, podem ser precárias e *stressantes*, havendo uma dificuldade em equilibrar a resposta às necessidades da população com a manutenção de qualidade dos serviços, principalmente, face a recursos limitados. A sobrecarga horária e a falta de profissionais são obstáculos frequentes, resultando em carga excessiva para cada técnico e em tempos de espera prolongados para os utentes (Edington et al., 2021; Pillay et al., 2014). Além disso, a necessidade de gerir as expectativas crescentes dos utentes ocorre num contexto em que é necessário considerar restrições financeiras e institucionais, tornando este equilíbrio um verdadeiro desafio para os/as psicólogos/as clínicos/as, no contexto hospitalar (Jiménez et al., 2013).

Outro tema recorrente nas entrevistas foi o isolamento profissional e a falta de reconhecimento do papel do/a psicólogo/a clínico/a no contexto hospitalar. Uma das participantes que foi pioneira na implementação do serviço de psicologia na sua instituição, relatou ter “construído o serviço sozinha...foi um percurso muito solitário” [P1]. Este sentimento de isolamento é agravado pela percepção de que o trabalho do psicólogo é pouco visível ou valorizado dentro da hierarquia hospitalar. “Falam sempre no médico, no enfermeiro, nos auxiliares, mas nunca falam [nos] técnicos superiores de

saúde” [P1], observou uma das entrevistadas, referindo-se à ausência do psicólogo no discurso institucional e mediático sobre cuidados de saúde, o que leva a concluir que “é aí nessa representatividade que [...] é pouco gratificante” [P1]. No mesmo sentido, outra entrevistada referiu que “o trabalho do psicólogo, ainda, é muito pouco reconhecido” [P4], enfatizando a persistência de conceções desatualizadas ou desconhecimento acerca do contributo específico da psicologia clínica no contexto hospitalar.

A desvalorização financeira do cargo de psicólogo/a clínico/a no setor público foi, também, apontada como um fator de desmotivação e falta de reconhecimento. Uma entrevistada caracterizou a situação atual como “um grande desafio [...] trabalhar num hospital...cada vez há menos psicólogos a quererem, claro, em termos remuneratórios é péssimo” [P4]. Este depoimento sugere que a fraca compensação financeira no Serviço Nacional de Saúde (SNS) tem levado muitos profissionais a preferir outros contextos, nomeadamente, o contexto privado. De forma contundente, a mesma profissional admitiu: “se eu posso gerir o meu tempo e ganhar mais...não vou ser o escravo de sempre do Serviço Nacional de Saúde” [P4], ilustrando a frustração sentida perante a falta de perspetivas de progressão na carreira e de melhoria de salários no contexto público. Estas condições contribuem para que os psicólogos clínicos se sintam pouco apoiados pela instituição.

Os relatos de falta de apoio e de reconhecimento profissional surgem como um entrave à atuação eficaz do/a psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar, uma vez que este reconhecimento insuficiente se associa ao mal-estar dos profissionais no quotidiano de trabalho, nomeadamente, ao sentirem-se “invisíveis” o que pode ser, parcialmente, explicado pelo facto de a Psicologia Clínica, no contexto hospitalar, ser uma profissão relativamente mais recente, em comparação com outras profissões na área da saúde (Edington et al., 2021). Adicionalmente, verifica-se, por vezes, falta de cooperação e compreensão por parte de outros membros da equipa multidisciplinar acerca do papel do/a psicólogo/a, o que pode gerar conflitos interpessoais e comprometer a qualidade dos serviços prestados. Esta limitação reforça a percepção do baixo reconhecimento e falta de apoio descrita por alguns participantes. Apesar de alguns avanços referidos na literatura, como melhoria e evolução do paciente e/ou das suas famílias, após o acompanhamento psicológico, o que leva a um reconhecimento gradual da atuação do psicólogo (Alves et

al., 2015), os relatos de alguns participantes demonstraram que persistem importantes lacunas de valorização do seu trabalho, no contexto hospitalar.

A prática clínica, no contexto hospitalar, acarreta, também, desafios ao nível emocional, conforme evidenciado pelos/as entrevistados/as. Um primeiro aspeto abordado relaciona-se com a consciência dos limites da intervenção psicológica e ao sentimento de impotência face a certos casos. Duas das participantes, mencionaram a necessidade de aceitar que, apesar dos esforços, nem todos os casos terão uma evolução positiva, ou seja, “Temos de estar aptos para aceitar que não resolvemos muitos, muitos casos” [P4], o que destaca a importância de reconhecer os limites do que é possível fazer. Outra entrevistada partilhou a frustração decorrente dessas situações, explicando que se pode “estudar o melhor possível, aplicar as melhores técnicas, estabelecer uma ótima relação terapêutica e, mesmo assim, há casos em que não vai haver uma evolução” [P5]. Estes relatos revelam o quanto desafiador pode ser lidar com resultados insatisfatórios ou com patologias resistentes à intervenção, exigindo do profissional resiliência e humildade para aceitar os seus limites clínicos.

Um segundo aspeto das limitações emocionais incide sobre a identificação emocional com a experiência do utente e a dificuldade em dissociar completamente a vida profissional da vida pessoal. Os/As psicólogos/as clínicos/as relataram que alguns casos, devido à sua gravidade ou semelhança com vivências pessoais, “inevitavelmente [...] vamos levar para casa” [P6], continuando a preocupá-los fora do horário de trabalho. Uma das psicólogas clínicas partilhou um exemplo, particularmente tocante, ao acompanhar um doente da sua idade, com filhos da mesma idade que os seus, em fase terminal, situação que “acaba sempre por mexer um bocadinho com a nossa dinâmica pessoal” [P4]. Outro profissional corroborou que há histórias clínicas que ficam a “massacrar” o/a psicólogo/a sobre o que aconteceu [P6], ilustrando como a carga emocional e o sofrimento do paciente repercute intensamente no terapeuta. Estes testemunhos sublinham a necessidade de estratégias de *coping* e de autocuidados emocionais para os psicólogos clínicos, que atuam no contexto hospitalar, com o intuito de prevenir o esgotamento e preservar a qualidade do atendimento psicológico.

A literatura, sobre a intervenção psicológica em contextos de saúde, reconhece que a regulação emocional e a gestão de limites pessoais são fatores centrais para uma prática

saudável do/a psicólogo/a. É fundamental que o profissional desenvolva a capacidade de se distanciar emocionalmente na medida certa, de forma a prevenir o desgaste psicológico. A experiência e a supervisão contribuem para construir essas competências de autorregulação, permitindo ao psicólogo clínico envolver-se com empatia, mas sem se envolver no sofrimento do outro (Carvalho e Matos, 2011). Ainda assim, trabalhar num contexto de doença e crise, como o contexto hospitalar, pode ser emocionalmente desgastante e desafiante, exigindo do profissional um trabalho constante de elaboração das próprias emoções, como através da partilha com os colegas, de autorreflexão e/ou de terapia (Schubert et al., 2023). Assim, os desafios emocionais descritos pelos participantes deste estudo, estão alinhados com a importância das estratégias de *coping* e desenvolvimento da resiliência nesta profissão.

Os/As psicólogos/as clínicos/as entrevistados/as refletiram, também, acerca da vulnerabilidade inerente ao contexto hospitalar e os limites da sua atuação clínica. Uma das profissionais resumiu esta vivência ao afirmar que “trabalhar no hospital é mesmo uma lição de humildade” [P5]. Esta frase traduz a conscientização de que, num contexto onde se lidam com situações de vida ou de morte, sofrimento intenso e condições complexas, o/a psicólogo/a clínico/a é, frequentemente, lembrado/a da sua condição humana e das barreiras do seu papel profissional. Os relatos enfatizam que, apesar da vontade de querer ajudar todos os pacientes, existem limitações reais impostas pela gravidade das doenças, pelo estágio avançado de algumas condições e pelas próprias barreiras institucionais. “Temos os nossos limites e não conseguimos fazer mais do que aquilo que, efetivamente, fazemos” [P6], reconheceu uma participante, demonstrando a necessidade de aceitação da parte profissional de saúde mental quanto àquilo que está ao seu alcance. Outra entrevistada acrescentou que, na maioria dos casos, o/a psicólogo/a intervém “quando já existe uma patologia” instalada e complexa, pelo que o desafio está em tentar que esse trabalho “não nos afete a nível pessoal” [P7]. Desta forma, é possível perceber que existe uma tentativa de equilíbrio entre a dedicação ao paciente e, simultaneamente, o proteger-se emocionalmente, mantendo uma barreira saudável entre o sofrimento do outro e o próprio bem-estar.

Em complemento, foi referido, nos discursos, a importância de manter uma postura de sensibilidade e uma visão holística do paciente, reconhecendo fatores socioeconómicos e contextuais que podem limitar a eficácia da intervenção psicológica. Como relatou uma

das entrevistadas, “ninguém vai estar disponível para fazer qualquer tipo de reestruturação cognitiva, se tiver a barriga vazia”, salientando que é preciso “olhar para a pessoa como um todo” [P6]. Nesta perspetiva, se as necessidades básicas do utente não estiverem satisfeitas, torna-se difícil avançar para níveis psicológicos mais aprofundados - numa alusão à hierarquia de necessidades da pirâmide de Maslow, feita pela própria participante, Ter sensibilidade à condição social do paciente e empatia pelas circunstâncias em que este se encontra é, portanto, considerado crucial, pois só assim o psicólogo consegue adequar a sua intervenção à realidade do utente, por exemplo, articulando com assistentes sociais quando questões socioeconómicas interferem na saúde mental. Estes dados evidenciam que o desafio da atuação clínica no hospital não se resume ao domínio ético, mas implica, também, humildade para reconhecer os limites e a abertura para trabalhar numa perspetiva interdisciplinar, centrada na pessoa de forma integral.

A necessidade de reconhecer os limites da atuação e de respeitar as decisões e circunstâncias do paciente é muito importante, sendo essencial que o/a psicólogo/a clínico/a compreenda até onde vai a sua intervenção, respeitando sempre o direito do paciente de aceitar ou recusar o acompanhamento psicológico. Esta consciência ética dos limites reforça a posição de humildade destacada pelos participantes. Por outro lado, a importância de considerar o indivíduo na sua totalidade vai ao encontro do modelo de cuidados holísticos de saúde, onde é tido em conta não só os aspetos biomédicos, como, também, os fatores psicológicos, sociais e culturais que influenciam o bem-estar do paciente (Avellar, 2011). O bem-estar resulta de múltiplos determinantes e os/as psicólogos/as clínicos/as, no contexto hospitalar, enfrentam o desafio de integrar essas dimensões na sua prática clínica. Assim, ao atuarem com sensibilidade às condições de vida do utente e em articulação com outros profissionais de saúde, quando necessários, os psicólogos estão a seguir as recomendações para uma intervenção mais eficaz (Ramos, 2021). Em suma, este subtema evidencia que o contexto hospitalar exige do psicólogo não apenas competências técnicas, mas, também, humildade, ética, compreensão dos limites e capacidade de trabalhar em equipa, para lidar com a vulnerabilidade das situações encontradas.

Por fim, os participantes realçaram desafios ligados à formação e desenvolvimento de competências necessárias para atuar no contexto hospitalar. Um ponto consensual foi a

insuficiência da formação académica face às exigências práticas encontradas. Como referiu uma das psicólogas clínicas entrevistadas, “o próprio mestrado penso que não é suficiente para desenvolver estas competências que [são necessárias]” [P2]. Esta observação sugere que, ao ingressar no contexto hospitalar, os psicólogos clínicos deparam-se com situações clínicas e dinâmicas institucionais para as quais a formação universitária (essencialmente teórica), não foi suficiente em termos de preparação para a atuação clínica. Áreas como a articulação com equipas multidisciplinares, aquisição de conhecimentos sobre, por exemplo, psicofarmacologia, ou competências de comunicação em contextos de crise, são exemplos de domínios que requerem uma aprendizagem adicional na prática. De facto, os entrevistados consideram que a experiência no contexto hospitalar funciona como uma “formação prática complementar, onde o saber clínico se constrói e aprofunda com base na experiência”, colmatando lacunas deixadas pela formação inicial. Esta necessidade de formação contínua alinha-se com diretrizes profissionais que defendem a aprendizagem ao longo da carreira como uma ferramenta para desenvolver competências e estratégias para lidar com os desafios (Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2014).

Outro desafio apontado é a pressão por produtividade técnico-científica contínua, que recai sobre os/as psicólogos/as clínicos/as, no contexto hospitalar. Além da carga assistencial, é esperado, frequentemente, que estes profissionais de saúde se mantenham atualizados e contribuam para a produção de conhecimento. Uma participante referiu que os psicólogos são “solicitados, não só a dar formação, o que implica todo um trabalho de retaguarda, [como apresentar trabalho feito] em congressos, em apresentações, em jornadas” [P2]. Esse depoimento evidencia a multiplicidade de papéis que o/a psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar, assume, ou seja, para além do atendimento psicológico, há a expectativa de participação em atividades académicas e formativas, como formações internas, supervisões, investigação e/ou publicação de casos clínicos.

Esta exigência pode ser vivenciada como uma sobrecarga adicional, na medida em que requer uma gestão de tempo eficaz e o desenvolvimento de competências em investigação e comunicação científica. Por outro lado, isto pode ser visto como parte integrante do desenvolvimento profissional, isto é, envolver-se em formação contínua e atividades científicas promove, não só o crescimento do próprio profissional, como, também,

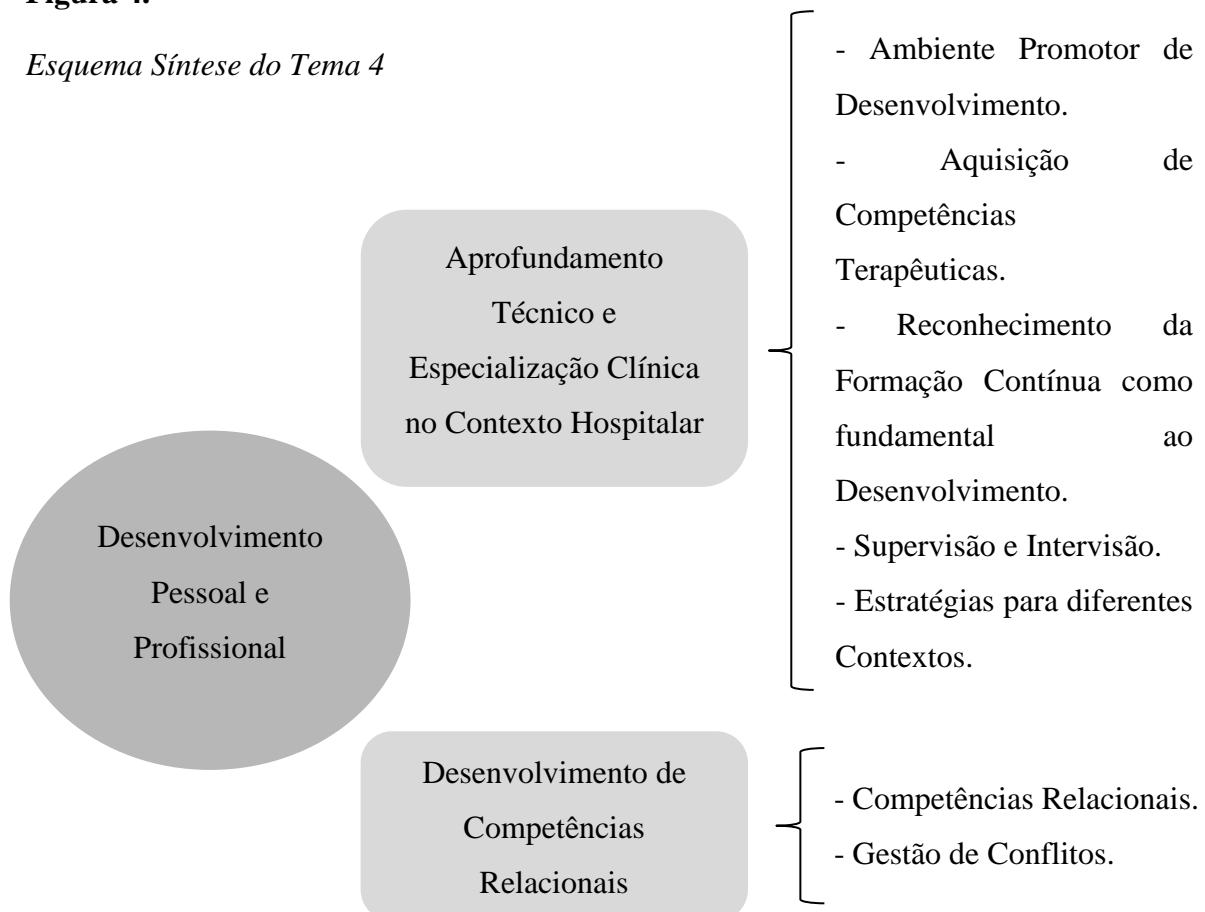
melhora a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes (Elman, Illfelder-Kaye & Robiner, 2005).

Assim, os desafios formativos relatados pelos entrevistados destacam a importância de uma atitude de aprendizagem permanente. O desenvolvimento profissional do/a psicólogo/a clínico/a é um processo contínuo, que vai muito além da formação académica inicial, integrando a prática reflexiva, a formação especializada e a adaptação às necessidades específicas do contexto onde se insere. No caso do contexto hospitalar, os resultados deste estudo evidenciam que os psicólogos clínicos sentem a necessidade de formação adicional em competências técnicas e relacionais, bem como de supervisão/intervisão e apoio institucional para atender às exigências do seu papel. Desta forma, tornar-se um/a psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar, envolve enfrentar os desafios de uma aprendizagem acentuada, na qual cada desafio, seja pela complexidade dos casos clínicos, pela interação com equipas multidisciplinares, ou pela pressão para atualização constante, acaba por proporcionar um crescimento profissional.

Os participantes enfatizaram que, com o apoio adequado e com investimento em formação contínua, é possível transformar todas estas dificuldades em aquisição de competências e confiança, melhorando a qualidade da prática clínica em benefício dos utentes e do próprio desenvolvimento do psicólogo clínico.

Figura 4.

Esquema Síntese do Tema 4



Tema 4: Desenvolvimento Pessoal e Profissional

O desenvolvimento profissional do/a psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar, caracteriza-se como um processo contínuo, que se estende além da formação académica inicial. Os resultados deste estudo evidenciam que os/as psicólogos/as clínicos/as, no contexto hospitalar, sentem a necessidade de aquisição de novas competências técnicas e relacionais, bem como de supervisão e/ou intervisão e apoio da instituição, para que, desta forma, consigam responder às exigências do seu papel. Assim, exercer como psicólogo/a clínico/a neste contexto, implica uma aprendizagem aprofundada, onde, cada desafio, seja pela complexidade dos casos clínicos, a interação com a equipa multidisciplinar e/ou a pressão para a atualização constante de conhecimentos, proporciona uma oportunidade de crescimento pessoal e profissional. Os participantes do presente estudo, sublinham

que, com apoio e investimento na formação contínua, é possível transformar as dificuldades e desafios, em competências, o que melhora a qualidade da prática clínica, contribuindo, desta forma, para o desenvolvimento do/a psicólogo/a clínico/a.

No contexto hospitalar, os/as psicólogos/as clínicos/as aprofundam os seus conhecimentos, o que a formação teórica, por si só, não proporciona. A experiência direta com casos reais e complexos promove a aquisição de conhecimentos e ferramentas essenciais para intervenções mais eficazes, sendo, desta forma, essencial a aprendizagem constante do/a psicólogo/a clínico/a e uma reflexão acerca da sua prática (Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2014). Os entrevistados reforçam esta ideia, descrevendo o contexto hospitalar como uma fonte constante de aprendizagem, de aquisição de conhecimentos, ou seja, “é um ambiente muito promotor de desenvolvimento profissional mesmo [...]” [P5].

Um dos psicólogos clínicos refere explicitamente sentir que tem “enriquecido imenso”, devido ao trabalho no contexto hospitalar, o que lhe tem proporcionado “dominar várias matérias” e adquirido “várias ferramentas” [P6]. Esta referência demonstra como o contexto hospitalar estimula a aquisição de conhecimentos técnicos. Outro participante acrescenta que, “neste contexto alargado e nestas áreas várias”, acaba por, a par da formação, “ganhar competências [...] no fundo, terapêuticas” [P3]. Uma das entrevistadas demonstra a vantagem da variedade de casos, em termos de experiência, afirmando: “[...] contactamos com inúmeras pessoas, com inúmeras histórias de vida, com inúmeros problemas, com inúmeras situações, com inúmeras psicopatologias, inúmeros modos de funcionamento, portanto, isto acaba por ser, assim, muito rico [...], em termos de experiência [...]” [P6].

O subtema de “Aprofundamento Técnico e Especialização Clínica”, evidencia que a atuação do psicólogo clínico, no contexto hospitalar, funciona como promotor do desenvolvimento técnico-científico. Os/As psicólogos/as percebem a prática diária como uma oportunidade de especialização contínua, permitindo-lhe, desta forma, adquirir competências e aprofundar conhecimentos.

Os entrevistados reconhecem que a formação académica base não é suficiente face às exigências do contexto hospitalar, revelando a importância da formação contínua e da supervisão e/ou intervisão como pilares do desenvolvimento profissional. Alguns dos

participantes enfatizam que o seu crescimento não terminou com o mestrado, mas “continua a haver esse desenvolvimento profissional, só que mais focado [...] nesta área” [P2]. Um dos psicólogos clínicos enquadra mesmo este esforço como um desafio que se enfrenta “com formação, com criação de equipas e com modelos diferentes de trabalho” [P3], realçando que a atualização de conhecimentos e a inovação na prática são estratégias indispensáveis para responder aos desafios clínicos. Neste sentido, a aprendizagem constante não é opcional, mas parte sim uma parte integrante da identidade profissional no contexto hospitalar. Isto demonstra que a supervisão clínica, a integração em equipas e a formação contínua promovem o desenvolvimento profissional do psicólogo clínico e melhoram a qualidade do serviço prestado (Elman et al., 2005).

Vários participantes apontam a formação contínua como fundamental para colmatar lacunas e aperfeiçoar competências específicas. Uma psicóloga clínica sublinha que “é mesmo importante a formação contínua”, sobretudo para trabalhar “aqueles questões mais micro da relação, [...] a comunicação terapêutica, a escuta ativa, [...] como estar na relação com o outro” [P5], reconhecendo que tais aspetos essenciais nem sempre são aprofundados na Universidade - “e eu não sei se, agora, na universidade se fala muito nisso.” - [P5]. Esta afirmação realça a necessidade de desenvolver competências relacionais através de formações e/ou workshops, complementando a parte teórica.

Outro exemplo marcante é o de uma participante que destacou a aprendizagem de psicofarmacologia ao atuar no contexto hospitalar. A participante destacou que, no início, o seu conhecimento sobre medicação era muito pouco - “[...] seja sobre farmacologia, porque, quando vim para aqui, o meu conhecimento sobre os medicamentos era muitíssimo reduzido, porque na faculdade ninguém tem cadeiras sobre psicofarmacologia, ninguém sabe o que é que é um antidepressivo, e as diferenças entre os vários antidepressivos, ou os antipsicóticos, ou os ansiolíticos [...]” [P6] – mas a necessidade de articular com psiquiatras levou-a a estudar por iniciativa própria, tornando-se, atualmente, muito mais fluente nesse tema: “isso tem sido uma aprendizagem boa” [P6]. Este excerto demonstra como o contexto hospitalar leva à necessidade de aquisição de conhecimentos especializados. Para esta entrevistada, adquirir este saber técnico foi, não só necessário para melhorar a resposta às necessidades do doente, como, também, pessoalmente gratificante, pois sente-se, hoje, mais capacitada

e integrada na equipa multidisciplinar e melhor preparada para compreender certos sintomas ou efeitos dos tratamentos.

Além da formação formal, a supervisão e, sobretudo, a intervisão entre pares emergem como estratégias cruciais de apoio na atuação clínica. Uma das entrevistadas resumiu esta ideia de forma clara: “intervisão, formação, são estas as principais estratégias” [P5]. Nos serviços de psicologia, no contexto hospitalar, onde estas práticas são implementadas, os profissionais reúnem-se periodicamente para discutir casos e partilhar experiências, o que proporciona uma aprendizagem colaborativa e apoio mútuo. Como exemplificou outra participante, existem “reuniões de equipa e de intervisão” regulares [P5], nas quais não participam apenas psicólogos clínicos da área hospitalar, mas, também, colegas de outras especialidades em psicologia, contribuindo com diferentes perspetivas [P6]. Estas reuniões de intervisão funcionam como um espaço seguro para refletir sobre dificuldades, receber feedback e até gerir o impacto emocional de casos desafiantes, atenuando o sentimento de isolamento profissional. Desta forma, é possível perceber que a supervisão clínica é essencial para o desenvolvimento de competências práticas.

Os/As psicólogos/as clínicos/as, no contexto hospitalar, encaram a aprendizagem ao longo da carreira como imprescindível, seja através de cursos de especialização, workshops, leitura autónoma e/ou sessões de supervisão/intervisão, estes profissionais investemativamente na melhoria das suas competências. Este investimento traduz-se em dois pontos positivos, por um lado, fortalece a confiança e a eficácia do psicólogo clínico, diante de casos complexos, e, por outro lado, melhora a qualidade dos cuidados psicológicos prestados aos utentes, ao assegurar intervenções e práticas atualizadas. Valorizar a formação contínua e o suporte profissional mútuo reflete, portanto, uma postura de profissional reflexivo e comprometido com a atuação, o que é central no desenvolvimento pessoal e profissional no contexto hospitalar.

O trabalho no contexto hospitalar exige e, simultaneamente, desenvolve competências relacionais e capacidades de autorregulação emocional por parte dos/as psicólogos/as clínicos/as. Os participantes relataram a evolução das suas habilidades interpessoais, destacando melhorias na “comunicação, no trabalho em equipa e na gestão de conflitos” [P2]. A prática diária num ambiente multidisciplinar e, por vezes, tenso, leva ao desenvolvimento da comunicação terapêutica e cooperação com outros profissionais de

saúde. Uma das entrevistadas reconhece que “o facto de trabalhar num hospital” lhe permitiu “ganhar competências nestes diferentes *setting* de intervenção”, algo que considera “uma coisa positiva [...]”, na sua experiência [P3]. Esse contacto com variados contextos e equipas promove o desenvolvimento de competências relacionais do psicólogo clínico, tornando-o mais flexível e eficaz nas interações profissionais.

Paralelamente, destacam-se, ainda, as competências intrapessoais de autorregulação, em especial no que toca à resiliência e à gestão do *stress*. Vários profissionais referem que aprenderam a ser mais resilientes e a lidar com emoções intensas resultantes de situações de crise. Como afirmou uma das entrevistadas, “a resiliência...de longe, [foi a competência mais desenvolvida]. E a paciência, também” [P4]. Outro participante reforça este ponto ao afirmar que no hospital se adquire “Resiliência...muita. Resistência ao *stress*...muita” [P6]. Na sua perspetiva, “se há competências que se ganham aqui são estas duas: capacidade de gerir o *stress* e capacidade de lidar com a adversidade” [P6]. Isto evidencia a consciência de que saber regular as emoções e manter o equilíbrio perante o sofrimento do outro, é crucial para a intervenção do psicólogo clínico, no contexto hospitalar.

A regulação emocional e a gestão dos limites pessoais caracterizam-se como fatores críticos para a atuação do psicólogo clínico, no contexto hospitalar, sendo vistas como componentes importantes no desenvolvimento profissional contínuo (Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2014). Os participantes reconhecem que nem todos os casos podem ser “resolvidos”, e que desenvolver tolerância à frustração e estratégias de *coping* é necessário para evitar o esgotamento. Assim, é possível perceber a importância do diálogo e da coerência entre o self pessoal e profissional no seu desenvolvimento, ou seja, o crescimento do/a psicólogo/a clínico/a envolve integrar o aperfeiçoamento técnico com o autoconhecimento e a maturidade emocional, de forma coerente com os seus valores pessoais (Carvalho e Matos, 2011).

No que diz respeito ao nível relacional, os/as psicólogos/as clínicos/as enfatizam, também, a importância da empatia e da sensibilidade no atendimento psicológico, no contexto hospitalar. Como referiu uma das entrevistadas, é crucial “olhar para a pessoa como um todo”, tendo em conta até as necessidades mais básicas, pois “se não estiverem satisfeitas, não conseguimos subir na tal pirâmide da teoria de Maslow [...]”, tornando

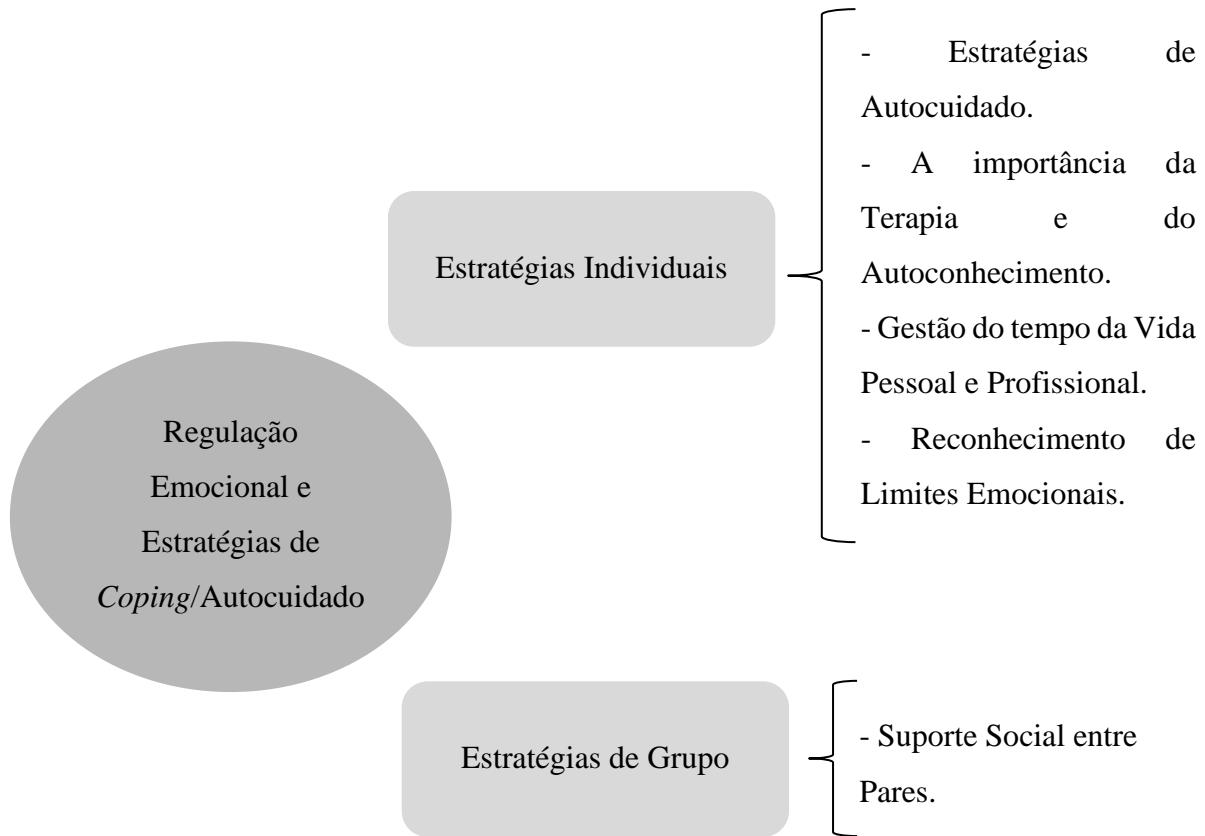
indispensável atuar com “sensibilidade e empatia” [P6]. Esta afirmação reflete um entendimento humanista do cuidado, ou seja, para intervir psicologicamente de forma eficaz, o profissional necessita de se colocar no lugar do outro, no lugar do utente, compreender o seu contexto global, como as condições socioeconómicas, o seu estado físico, entre outras, e ajustar a intervenção à realidade daquele indivíduo.

É importante destacar que os/as próprios/as psicólogos/as clínicos/as reconhecem o contexto hospitalar como um espaço promotor do seu crescimento pessoal e relacional: “Sim, é um ambiente muito promotor de desenvolvimento profissional mesmo [...]” [P5], demonstrando que os desafios vividos nestes contextos impulsionam a aquisição de novas capacidades. Atuar com uma equipa multidisciplinar, por exemplo, pode melhorar a capacidade de gerir conflitos, aprendendo “quando é que temos de falar e quando é que temos de estar calados” diante de situações mais tensas e críticas [P2]. Da mesma forma, enfrentar uma diversidade de psicopatologias e contextos clínicos leva-os a desenvolver estratégias de intervenções diferenciadas: “[...] nós não trabalhamos da mesma maneira com uma perturbação de personalidade, como trabalhamos com uma perturbação de ansiedade e isso é uma competência [...]” [P3].

Em suma, é possível perceber que o desenvolvimento profissional no contexto hospitalar não é apenas técnico, mas, profundamente, pessoal. Os/As psicólogos/as clínicos/as melhoram a sua capacidade de se relacionarem, comunicando com clareza, colaborando em equipa e demonstrando empatia, mas, ao mesmo tempo, fortalecem a sua capacidade de se autorregular emocionalmente, desenvolvendo resiliência, autoconsciência e estratégias saudáveis de *coping*. Esta dualidade de desenvolvimento reflete a natureza intrinsecamente humana da prática da psicologia clínica, ou seja, o profissional cresce, não só como técnico, mas, também, como pessoal e profissional integrado, capaz de colocar o seu self ao serviço do cuidado do outro. Assim, respeitar os seus próprios limites e necessidades, através de autorreflexão, autocuidado e terapia, o/a psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar, torna-se muito mais disponível e competente nas suas relações terapêuticas.

Figura 5.

Esquema Síntese do Tema 5



Tema 5: Regulação Emocional e Estratégias de *Coping/Autocuidado*

Os/As psicólogos/as clínicos/as entrevistados/as descreveram diversas estratégias para regular as próprias emoções e lidar com o impacto emocional do trabalho no contexto hospitalar. As respostas evidenciam tanto estratégias individuais de *coping* e autocuidado, como estratégias de grupo, baseadas no suporte entre pares, refletindo um esforço consciente para promover o seu bem-estar pessoal e manter a eficácia do seu trabalho.

Vários participantes salientaram a importância do autocuidado pessoal como forma de gerir o *stress* e as emoções associadas ao que é vivido no contexto hospitalar. Uma das psicólogas clínicas referiu que é essencial “ter as nossas próprias formas de escape e de gerir este tipo de situações, seja com...ou com exercício, ou com terapia, ou com atividades pedagógicas, arranjar aqui uma forma de canalizarmos todas estas angústias e frustrações que também temos [...]” [P1]. Esta citação ilustra a adoção de estratégias de

autocuidado diversificadas, como o exercício físico, a terapia e atividades de lazer, para “canalizar” as emoções negativas acumuladas ao longo do trabalho, neste contexto. Outra profissional complementou essa ideia ao descrever que, ao terminar o turno no hospital, procura desligar-se mentalmente do trabalho: “saio daqui e esqueço-me, vou fazer ginástica, vou dar um passeio com os meus filhos, saio daqui [...]” [P4] e outra participante evidenciou, ainda a algumas estratégias como: “[...] mas juntando aqui estas estratégias de autocuidado, o caminhar na natureza, o poder desligar e distrair com outras coisas, o investir noutras coisas, os nossos relacionamentos interpessoais, a nossa família, os nossos amigos, ter hobbies [...]” [P5]. Atividades como o exercício físico, a convivência com a família e/ou amigos ou um passeio ao ar livre surgem, assim, como mecanismos de alívio do *stress* e dissociação saudável do contexto hospitalar.

Alguns dos entrevistados realçaram o valor das atividades de lazer e o contacto com a natureza para o seu bem-estar emocional. Uma das participantes mencionou que “O exercício físico, não precisa ser ginásio, mas só uma caminhada, o estar no meio da natureza, faz muita diferença, o ir para o campo ou ecopistas, que temos mais perto, só o ver o verde, ajuda muito, relaxa-me muito” [P5], demonstrando o efeito reparador de caminhadas ao ar livre. Outros referiram a importância de investir em hobbies e no tempo com quem mais gostam, destacando que “temos aquelas atividades que todos nós gostamos de fazer, que faço com quem gosto [...]” [P6], reforçando a ideia de que nutrir a vida pessoal e social fora do trabalho é fundamental.

Uma das participantes referiu a importância da “ventilação de emoções”, explicando que procura aplicar a si própria as estratégias de *coping* saudáveis que recomenda aos utentes: “Eu gosto muito da ventilação de emoções, é uma estratégia, ventilar emoções, pronto...na vida pessoal, também tento, no fundo, aplicar um bocadinho aquilo que tentamos trabalhar com os utentes e com as pessoas [...], colocar em prática as minhas próprias estratégias de *coping* saudáveis” [P7]. Esta reflexão demonstra como os/as psicólogos/as clínicos/as tentam praticar aquilo que recomendam aos utentes, utilizando técnicas de gestão emocional, como expressar e processar os sentimentos e emoções, de forma a manter o equilíbrio psicológico e emocional.

A importância da psicoterapia pessoal e do autoconhecimento surgiu, também, como estratégias de autocuidado. Alguns profissionais recorrem à terapia como um espaço para

elaborar emoções difíceis e desenvolver insight sobre si mesmos. Duas entrevistadas reconheceram explicitamente “[...] questão do autoconhecimento e da terapia também é muito importante, como é que eu me esqueci de referir a terapia, eu faço terapia. É muito importante sabermos os nossos limites, conhecemo-nos e tudo mais.” [P5], “[...] temos de ter as nossas próprias formas de escape e de gerir este tipo de situações, seja com [...] terapia [...]” [P1], o que demonstra que os/as psicólogos/as clínicos/as veem a psicoterapia e a autoconsciência como pilares para a regulação emocional. Estratégias como a terapia individual do/a próprio/a psicólogo/a clínico/a, juntamente com a partilha com colegas e realização de pausas, revelam ser métodos eficazes de regulação emocional, no contexto hospitalar. Ter um espaço terapêutico para si, fornece ao psicólogo, não só um espaço seguro para trabalhar as suas emoções, como, também, aprendizagem pessoal, aumentando a sua capacidade de identificar e de gerir os próprios limites emocionais (Silva et al., 2018).

A gestão do tempo entre a vida pessoal e a vida profissional foi mencionada, também, como uma estratégia individual de autocuidado. Os participantes destacaram a necessidade de “desenvolver vida para além do trabalho” e de se “disciplinar” para respeitar os horários de saída e os momentos de lazer [P2]. Uma das psicólogas clínicas entrevistadas referiu a importância de “traçar um bom limite entre o que são horas de trabalho e o que são horas de lazer” [P5], indicando que, delimitar o fim do horário laboral, é crucial para desligar mentalmente do trabalho e conseguir descansar. Outra profissional partilhou que separa rigorosamente a parte profissional da parte pessoal e que isso tem sido “o maior alicerce que eu tenho tido para não me deixar contaminar com estes *stresses* e com estas coisas” [P6]. Manter o equilíbrio entre o trabalho e a vida pessoal surge, portanto, como um mecanismo de gestão do *stress*, pois, ao imporem limites no trabalho, os/as psicólogos/as clínicos/as estão a tentar prevenir a sobrecarga emocional contínua. Desta forma, desenvolver a capacidade de distanciamento emocional, mantendo a empatia, é fundamental para prevenir um desgaste emocional e psicológico (Carvalho e Matos, 2011). A autorregulação emocional melhora-se com a experiência e com a reflexão, permitindo ao/à psicólogo/a clínico/a envolver-se com o sofrimento do outro, sem absorvê-lo.

Por último, os entrevistados demonstraram consciência dos seus limites emocionais, afirmando que, apesar de todos os cuidados, existem casos, particularmente, marcantes

que “inevitavelmente nós vamos levar para casa e que nos ficam aqui a massacrar sobre o que aconteceu, claro que sim, isso já aconteceu, acontece, vai continuar a acontecer, mas isto tem de ser a exceção e não a regra e eu tento muito cumprir isto na minha vida.” [P6]. Vários exemplos foram dados de situações desafiantes, como acompanhar doentes em fase terminal com quem se identificam, que “acabam por mexer um bocadinho com a nossa dinâmica pessoal” [P4]. No entanto, os entrevistados referiram que tais casos devem ser “a exceção e não a regra” [P6], ou seja, esforçam-se para que o impacto emocional prolongado não se torne um hábito. Isto revela uma estratégia cognitiva de aceitação e delimitação, ou seja, reconhecem a sua vulnerabilidade e humanidade, face a certos contextos, como os fracassos terapêuticos e a perda de pacientes, mas procuram, ao mesmo tempo, desenvolver resiliência.

Uma das entrevistadas refletiu que “trabalhar no hospital é mesmo uma lição de humildade” [P5], sublinhando que o contexto hospitalar lembra os profissionais dos limites do seu papel e da necessidade de humildade para aceitar aquilo que não podem mudar. Essa aceitação de limites pessoais e clínicos funciona, por sua vez, como parte da regulação emocional, implicando saber até onde podem intervir e quando é necessário não o fazer.

A gestão dos limites pessoais relaciona-se com a regulação emocional, sendo crucial desenvolver a capacidade de se distanciar na medida certa (Carvalho e Matos, 2011; Schubert et al., 2023). Assim as estratégias individuais identificadas, como o autocuidado, a terapia pessoa, o equilíbrio entre a vida pessoal e a vida profissional e a autorreflexão acerca dos limites, constituem tentativas dos profissionais para elaborarem as próprias emoções e prevenirem o impacto psicológico de trabalhar no contexto hospitalar, no seu dia-a-dia.

Para além das estratégias individuais, os/as psicólogos/as clínicos/as entrevistados/as realçaram a importância do suporte social entre pares como uma estratégia coletiva de *coping* no contexto hospitalar. Pertencer a uma equipa coesa e de confiança com quem partilhar as dificuldades demonstrou ser um fator protetor importante, “[...] Quando nós sabemos que, ao nosso lado, temos um colega com quem podemos contar, que nos ajuda a pensar, relatou uma entrevistada, “as tristezas ou as angústias [são] partilhadas e, neste caso, são mais suportáveis” [P2]. Esta afirmação ilustra vividamente como partilhar as

experiências *stressantes* com colegas alivia a carga emocional, isto é, ao dividir o peso de certas situações com alguém que entende o contexto, o sofrimento torna-se mais suportável e menos isolador. A equipa multidisciplinar permite discutir casos difíceis, obter uma segunda opinião e fazer com que os profissionais de saúde se sintam amparados em momentos emocionalmente exigentes.

O suporte social é uma das principais estratégias de *coping* entre profissionais de saúde, no contexto hospitalar. Muitas vezes, os/as psicólogos/as clínicos/as, que atuam neste contexto, recorrem a grupos de discussão e de supervisão para lidarem com as próprias emoções recorrentes do trabalho clínico. Ter espaços formais ou informais para discutir casos difíceis, seja numa reunião de equipa multidisciplinar, numa supervisão clínica ou numa conversa com um colega, permite aos profissionais elaborar coletivamente as vivências emocionais desafiantes (Otte et al., 2020; Silva et al., 2018).

É importante salientar que a abertura da equipa para partilhar vulnerabilidades é determinante para que estas estratégias de grupo funcionem. Os participantes sugeriram que, nas equipas onde existe confiança, torna-se natural recorrer uns aos outros para desabafar frustrações ou procurar orientação, o que atua como prevenção do isolamento profissional. Conforme notado, “as tristezas [...] partilhadas” tornam-se menos pesadas [P2], e isso ajuda a preservar a saúde mental dos profissionais a longo prazo. Reconhecer que não é preciso enfrentar sozinho situações de crise, ou seja, que se pode pedir ajuda a colegas, é uma componente essencial da resiliência na prática clínica. Trabalhar em contextos de doença e crise exige um “trabalho constante de elaboração das próprias emoções”, seja através da partilha com colegas, da autorreflexão e/ou da terapia (Schubert et al., 2023). Assim, no contexto hospitalar, a equipa torna-se, também, uma estratégia de *coping* coletivo, onde a experiência de um profissional pode apoiar e ajudar o outro, e onde se normaliza a procura de suporte em vez da internalização de todo o sofrimento.

A temática “Regulação Emocional e Estratégias de *Coping/Autocuidado*” revelou um conjunto de estratégias que os psicólogos clínicos, no contexto hospitalar, adotam para gerir o impacto emocional do seu trabalho. Estas englobam desde o cuidado pessoal, como hábitos saudáveis, equilíbrio entre a vida pessoal e a vida profissional, reflexão pessoal e terapia pessoal, ao apoio interpares, como a partilha entre colegas e suporte mútuo em equipa. Assim, é possível perceber que, os/as psicólogos/as clínicos/as, no

contexto hospitalar, experienciam o trabalho como emocionalmente desafiante, mas respondem a estes através de diversas estratégias de regulação emocional, as quais lhes permitem resguardar a sua saúde mental e potenciar o seu desempenho profissional.

3.2. Síntese Integrativa dos Resultados em Função dos Objetivos

Para estabelecer a ligação entre os resultados obtidos e os objetivos delineados para o presente estudo, procede-se a uma síntese integrativa dos principais resultados, organizada por objetivos. A análise qualitativa das entrevistas permitiu identificar temas centrais que respondem a cada objetivo, os quais serão discutidos de forma reflexiva e crítica. Serão apresentados excertos ilustrativos do discurso dos participantes, de forma a evidenciar as suas perspetivas e a apoiar a interpretação dos resultados.

Objetivo 1 - Perceber o que é ser psicólogo no contexto hospitalar.

Os dados demonstraram que ser psicólogo/a clínico/a no contexto hospitalar é vivenciado como um papel profissional significativo, marcado, simultaneamente, por satisfação pessoal e complexidade. Os/As psicólogos/as clínicos/as, neste contexto, destacam, primeiramente, a possibilidade de “fazer a diferença” na vida dos pacientes num momento crítico da sua trajetória profissional [P4]. Nesta perspetiva, os profissionais sentem-se agentes de mudança positivos, capazes de promover melhorias significativas no bem-estar dos pacientes.

A oportunidade de observar a evolução e recuperação dos utentes é vista como uma facetas mais gratificantes da sua prática clínica, na medida em que contribuiu para um forte sentido de realização profissional e reforça a identidade do/a psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar, como um profissional indispensável na equipa de saúde, orientado para a promoção da saúde mental e da qualidade de vida. Isto demonstra a importância atribuída pelos profissionais ao contributo positivo que podem proporcionar na vida dos outros. No contexto hospitalar, esse contributo assume uma relevância particular, sendo que os participantes afirmaram que, ao trabalharem numa instituição hospitalar, conseguem oferecer cuidados especializados a pessoas que, de outra forma, não teriam acesso a apoio em saúde mental. Assim, atuar como psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar, é vivenciado como um privilégio e uma responsabilidade, na medida em que se proporciona acesso equitativo a cuidados psicológicos no sistema de Saúde.

Outra dimensão essencial da identidade do/a psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar, evidenciada através dos resultados, é a importância da relação terapêutica e do contacto humano no contexto clínico. Vários participantes enfatizaram que a proximidade com o doente e com a sua família constitui “uma das partes mais gratificantes” do seu trabalho [P1]. Esta observação é corroborada por outros profissionais que referem que “os [momentos] mais gratificantes [do trabalho] é, sem dúvida, estar com o doente e com as famílias” [P2]. As ligações de ajuda e confiança estabelecidas no *setting* hospitalar são vistas, portanto, como uma fonte de grande significado e de motivação.

Os/As psicólogos/as clínicos/as, no contexto hospitalar, sentem que acompanham de perto o percurso dos pacientes, de forma mais intensa e imediata do que outros contextos, o que lhes permite vivenciar a eficácia das intervenções quase em tempo real e criar laços terapêuticos profundos. Uma profissional destacou mesmo a diferença em relação a outros contextos de prática, notando “um contacto mais próximo, talvez, com o utente”, no contexto hospitalar [P7]. Estes testemunhos refletem um forte compromisso na atuação do psicólogo clínico, neste contexto, valorizando a empatia e a presença junto do doente, o que demonstra que este é capaz de lidar com as dimensões emocionais da doença e do sofrimento. Através desta relação próxima, o/a psicólogo/a clínico/a, no hospital, contribui não só para o bem-estar psicológico do paciente, como, também, para a humanização dos cuidados de saúde, atuando como um elo de ligação entre a equipa multidisciplinar e as necessidades emocionais do doente e da família.

Os resultados sugerem, também, que ser psicólogo/a clínico/a no contexto hospitalar implica a integração numa equipa multidisciplinar e atuar de forma colaborativa. Os participantes veem a sua atuação em equipa como uma parte integrante do seu papel profissional, reconhecendo os benefícios, mas, também, as exigências dessa realidade. Do ponto positivo, foi referido o forte espírito de entreajuda entre colegas psicólogos clínicos e outros profissionais de saúde, quando o trabalho de equipa funciona de forma coesa.

De facto, colaborar com outros profissionais de saúde, permite ao/à psicólogo/a clínico/a partilhar responsabilidades e obter perspetivas complementares acerca dos casos, o que potencia a qualidade das intervenções. Vários participantes realçaram o carácter enriquecedor da discussão dos casos em equipa e o facto de “articular com os psiquiatras, com os enfermeiros de saúde mental, [ser] mesmo muito interessante” [P5].

a integração do psicólogo clínico na equipa multidisciplinar amplia o alcance da sua intervenção e contribui para cuidados de saúde mais holísticos. Assim, ser psicólogo clínico, no contexto hospitalar significa trabalhar em rede, numa dinâmica de cooperação multidisciplinar, o que é descrito pelos participantes como um fator motivador e distintivo face a contextos de prática isolada, como um consultório privado.

Objetivo 2 - Compreender o impacto do contexto hospitalar no desenvolvimento profissional do psicólogo.

A presente investigação procurou compreender que de forma o contexto hospitalar influencia o desenvolvimento profissional dos/as psicólogos/as clínicos/as. Os resultados apontam que trabalhar num hospital proporciona desenvolvimento profissional, promovendo a aprendizagem, a especialização e o aperfeiçoamento de competência, embora, também, imponha alguns desafios/obstáculos a esse desenvolvimento.

Os participantes descreveram o contexto hospitalar como altamente enriquecedor para o desenvolvimento de competências técnicas. A diversidade de casos clínicos e da população atendida foi mencionada como um fator importante que permite ao/à psicólogo/a clínico/a ampliar os seus conhecimentos e habilidades. A variedade de casos, de patologias e de situações clínicas exige ao/à psicólogo/a clínico/a flexibilidade e capacidade de adaptação técnica, trazendo diversas “ferramentas para o [...] dia-a-dia” [P6]. Este processo de aprendizagem contínua contribui para aumentar a confiança dos profissionais nas suas competências e para melhorar a qualidade dos cuidados prestados.

Os resultados revelam, igualmente, que o contexto hospitalar impulsiona o aprofundamento de competências específicas e especialização clínica. Vários participantes referiram que, devido às características singulares do contexto hospitalar, houve necessidade de adquirir conhecimentos adicionais não plenamente fornecidos pela formação académica inicial. Esta ideia vai ao encontro da ideia de que o desenvolvimento profissional do/a psicólogo/a clínico/a é um processo contínuo e ao longo da carreira. Assim, o contexto hospitalar atua como um motor de formação, levando os profissionais a aprender através da experiência direta. Por outro lado, os participantes indicam que o próprio contexto hospitalar incentiva o investimento na formação contínua e a atualização técnica e científica. Muitos referiram participar, regularmente, em ações de formação, congressos, apresentações e outras atividades técnico-científicas, tanto para responder às

necessidades emergentes do serviço, como para o seu crescimento pessoal. Este compromisso com a aprendizagem contínua é visto como parte integrante do desenvolvimento profissional no hospital, sendo o desenvolvimento contínuo fundamental para a prática competente. No entanto, alguns participantes assinalaram que esta pressão para uma produtividade técnico-científica contínua pode ser desafiante de conciliar com a carga clínica diária, aspeto este descrito no objetivo 3.

Outra área de desenvolvimento profissional destacada pelos participantes relaciona-se com as competências relacionais e interpessoais. Os entrevistados referiram que a experiência de trabalhar no contexto hospitalar, num contexto tão complexo, contribuiu significativamente para melhorar habilidades como a comunicação, o trabalho de equipa, a gestão de conflitos, a resiliência e a gestão do *stress*. O contexto hospitalar, por ser repleto de situações de elevada exigência emocional e interações com múltiplos profissionais, obriga o/a psicólogo/a clínico/a a crescer a nível pessoal, tornando-o/a mais tolerante à pressão e melhorando a sua capacidade de adaptação. Estes resultados refletem que a experiência acumulada e a reflexão sobre a prática diária promovem o crescimento profissional e a ampliação de estratégias de intervenção do/a psicólogo/a clínico/a. Como é referido por Carvalho e Matos (2011), o desenvolvimento profissional do/a psicólogo/a clínico/a está intrinsecamente ligado à construção da sua identidade enquanto profissional reflexivo, beneficiando com o confronto de novos desafios e da aprendizagem que deles surgem.

Apesar dos evidentes fatores de enriquecimento, os participantes, também, identificaram obstáculos no contexto hospitalar, os quais podem condicionar o desenvolvimento profissional. Um dos principais é a excessiva carga de trabalho clínico, que, por vezes, deixa pouco espaço para outras atividades formativas ou de investigação. A dificuldade em conciliar a prática clínica com iniciativas de formação contínua, supervisão mais frequente e/ou projetos de investigação podem limitar algumas dimensões do desenvolvimento profissional.

Em suma, os resultados relativos a este objetivo evidenciam que o contexto hospitalar influencia, de forma significativa, o desenvolvimento profissional do/a psicólogo/a clínico/a, funcionando, simultaneamente, como uma plataforma de evolução, pela riqueza de experiências, pela necessidade de aprendizagem contínua e pela aquisição de múltiplas

competências, mas, também, como um contexto desafiante, que exige do profissional iniciativa para procurar formação, gerir limitações de tempo e superar lacunas formativa iniciais. Os participantes percecionam o contexto hospitalar como promotor de especialização e crescimento, corroborando a ideia de que o desenvolvimento profissional é contínuo e intimamente ligado às experiências diretas no espaço.

Objetivo 3 - Perceber quais os desafios/riscos que atuar neste contexto acarreta.

O presente objetivo pretendia identificar os desafios e riscos inerentes à atuação do psicólogo clínico no contexto hospitalar. A análise das entrevistas revelou uma variedade de dificuldades significativas enfrentadas por estes profissionais, englobando aspectos institucionais, organizacionais e emocionais. Estes desafios constituem potenciais fontes de *stress* e obstáculos ao papel do psicólogo clínico no hospital.

Um primeiro conjunto de desafios diz respeito às condições institucionais de trabalho, nomeadamente, a sobrecarga de trabalho e exigências organizacionais. Praticamente todos os participantes relataram enfrentar cargas horárias e volume de casos excessivos, fruto da escassez de recursos humanos, ou seja, falta de profissionais e do número elevado de pacientes. Consequentemente, emergem sentimentos de frustração por não se conseguir dar resposta a todas as solicitações dentro de um tempo adequado, pois “[...] não conseguimos dar resposta, nem ao número de utentes que gostaríamos e que precisam, em tempo útil para eles, e isso, obviamente, condiciona [...] o nosso trabalho” [P3]. Isto demonstra a dificuldade entre a procura e a capacidade de dar resposta, o que condiciona o trabalho do/a psicólogo/a clínico/a e pode comprometer a satisfação das necessidades dos utentes, sendo a escassez de profissional e a sobrecarga de atendimentos os desafios mais comuns da psicologia no contexto hospitalar. Em Portugal, por exemplo, refere-se, frequentemente, a insuficiência do número de psicólogos clínicos no Serviço Nacional de Saúde face às recomendações, resultando em listas de espera e em acumulação de funções (Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2016).

A falta de reconhecimento profissional e de apoio institucional é, também, apontado como um outro desafio ao trabalho do/a psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar. Muitos participantes sentem que o papel do/a psicólogo/a clínico/a, ainda, é pouco valorizado ou compreendido entre os profissionais de saúde. A falta de reconhecimento manifesta-se, não só em termos de prestígio e valorização da função, mas, também, em

aspectos concretos como a ausência de órgãos de decisão, escassez de investimentos no serviço de Psicologia e remuneração inadequada. De facto, uma participante mencionou a baixa compensação financeira no contexto hospitalar público como um fator desmotivador e gerador de instabilidade. A falta de reconhecimento profissional é, frequentemente, associada a desmotivação e sofrimento no trabalho, podendo originar sentimentos de injustiça e um menor comprometimento com a instituição.

A relação com a equipa multidisciplinar relacionam-se com outros dos desafios, pois, se por um lado o trabalho de equipa pode ser gratificante, como discutido no objetivo 1, por outro, quando a articulação falha, constitui uma fonte de *stress*. Alguns participantes relataram dificuldades de comunicação e integração com outros profissionais de saúde, por vezes, decorrentes de desconhecimento acerca do papel do/a psicólogo/a clínico/a. Divergências de visão sobre o cuidado do paciente, disputas de território profissional e/ou expectativas distintas podem gerar conflitos na equipa, exigindo do psicólogo clínico competências acrescidas de gestão de conflitos e resiliência. Adicionalmente, foi mencionada a experiência de isolamento profissional em certas circunstâncias, sendo por vezes “um percurso muito solitário” [P1]. Este isolamento pode amplificar a dificuldade dos desafios diários, na medida em que faltam espaços de partilha imediata. Os conflitos e falhas na comunicação na equipa multidisciplinar podem inclusive afetar negativamente o ambiente de trabalho e o bem-estar do próprio profissional (Edington et al., 2021).

Um conjunto muito destacado de desafios relaciona-se com as exigências emocionais e psicológicas do trabalho no contexto hospitalar. Os participantes descreveram este contexto como emocionalmente intenso, lidando diretamente com o sofrimento do outro, doenças graves, morte e situações de crise, o que pode repercutir-se no/a próprio/a psicólogo/a clínico/a. Uma dificuldade transversal mencionada foi a necessidade de aceitar os limites da intervenção clínica e conviver com o sentimento de impotência perante certos casos e “aceitar que não resolvemos muitos casos” [P4]. Esta vivência de frustração por nem sempre se conseguir melhorias significativas dos pacientes, principalmente, em situações de doença crónica ou terminal, exige grande resiliência por parte do profissional. Vários entrevistados admitiram enfrentar dilemas e angústias internas quando o prognóstico do paciente é reservado ou quando o impacto da intervenção psicológica é limitado por circunstâncias médicas. Isto pode conduzir a

sentimentos de insatisfação profissional e desgaste, se o/a psicólogo/a clínico/a não conseguir elaborar adequadamente estas experiências.

Relacionado a isto, surge o desafio da carga emocional e do risco de envolvimento excessivo com o sofrimento do paciente. Os/As psicólogos/as clínicos/as, no contexto hospitalar, por vezes, identificam-se emocionalmente com determinadas situações clínicas, especialmente quando há semelhanças familiares ou situacionais, o que torna mais difícil de manter a distância profissional. Uma das participantes referiu exatamente uma situação em que a mesma se identificou muito e a qual foi difícil manter-se distanciada emocionalmente, o que pode “mexer um bocadinho com a nossa dinâmica pessoal” [P4]. Os participantes referem que, idealmente, essas situações em que os casos “ficam a mexer” deveriam ser a exceção e não a regra, mas admitem que é um desafio constante gerir as próprias emoções face a histórias de vida tão difíceis.

Por fim, foi identificado um conjunto de desafios relacionados aos aspectos formativos e de desenvolvimento profissional no contexto hospitalar, já parcialmente discutidos no objetivo 2. A insuficiência de formação académica específica para certos contextos, como lidar com as famílias em crise, comunicação de más notícias, trabalhar em certos serviços especializados, coloca o/a psicólogo/a clínico/a numa situação vulnerável. Os participantes sentiram a necessidade de formação para colmatar essas lacunas. Assim, o desafio no contexto hospitalar é duplo, por um lado “continua a haver esse desenvolvimento profissional, só que é mais focado ou vocacionado para esta área” [P2], exigindo especialização e, por outro lado, há que encontrar tempo e energia para esse desenvolvimento.

Os desafios e riscos de atuar no contexto hospitalar identificados pelos participantes abrangem condições de trabalho adversas, como sobrecarga, falta de recursos humanos e exigências múltiplas, falta de reconhecimento profissional e suporte institucional, dificuldades na integração da equipa multidisciplinar, e um forte impacto emocional no profissional. Os resultados desta investigação aprofundam a compreensão do impacto subjetivo desses desafios na percepção dos psicólogos clínicos entrevistados. Este conhecimento reforça a necessidade de intervenções a nível organizacional e pessoal para atenuar os riscos identificados, questão que remete para o objetivo 4, onde se exploram as estratégias utilizadas pelos profissionais para lidar com estes desafios.

Objetivo 4 - Explorar as estratégias utilizadas para lidar com estes mesmos desafios.

Por fim, no objetivo 4 propôs-se explorar as estratégias que os/as psicólogos/as clínicos/as, no contexto hospitalar, utilizam para lidar com os desafios anteriormente discutidos. Os resultados indicam que os profissionais recorrem a um conjunto diversificado de estratégias de *coping* e regulação emocional, tanto a nível individual, como a nível organizacional/social, para conseguir manter o bem-estar e a eficácia no desempenho do seu papel. Estas estratégias representam formas ativas de enfrentar o *stress* e visam prevenir o esgotamento, indo ao encontro da ideia de que o psicólogo clínico, por ser especialista em saúde mental, também deve aplicar a si próprio técnicas de autocuidado e estratégias de *coping*.

No que se refere a estratégias individuais de autocuidado e gestão do *stress*, os participantes enfatizaram a importância de realizarem atividades fora do horário laboral que lhes permita desconectar e repor energias. Muitos referiram a prática regular de exercício físico e a prática com a natureza como uma forma de aliviar o *stress*. Além do exercício físico, passar tempo de qualidade com a família e os amigos e dedicar-se a hobbies pessoais, foram mencionados como formas de manter uma vida saudável para além do papel profissional, fator este crucial para equilibrar a parte emocional. Isto demonstra que os participantes tentam fazer um esforço para gerir o tempo e o psicológico, de forma a não se envolverem demasiado nas preocupações profissionais. Naturalmente, reconhecem que nem sempre é possível desligar totalmente, mas procuram que isso seja a exceção e não a regra. A capacidade de conseguir gerir a vida pessoal e a vida profissional é vista como uma estratégia de *coping* de foco emocional, visando reduzir o *stress* através de atividades de relaxamento, suporte emocional e prática de *self-care* (Maturana & Valle, 2014).

Outra estratégia individual de grande relevância é a procura de autoconhecimento e apoio profissional para si próprios, nomeadamente, através da terapia pessoal e supervisão. Vários participantes destacaram a terapia, enquanto clientes, como um recurso fundamental para processar as emoções e os desafios. Os participantes reconhecem a importância de cuidar da sua própria saúde mental de forma proativa, recorrendo a colegas psicólogos clínicos/psicoterapeutas para os ajudar a elaborar sentimentos difíceis, prevenir o *Burnout* e desenvolver estratégias de *coping*. Isto alinha-

se com a postura ética e de autocuidado, onde a necessidade de o profissional trabalhar em si mesmo para conseguir ajudar os outros, é interpretada como fundamental (Biscaia & Figueiredo, 2019).

Em complemento à terapia, foi referida a supervisão clínica e a intervisão como estratégias coletivas de suporte emocional e técnico. Alguns participantes relataram ter reuniões regulares de intervisão em equipa, onde discutem casos e partilham dificuldades, o que serve como um suporte e como aprendizagem conjunta. Saber que se pode contar com um colega, que ajuda a pensar e divide o peso emocional, torna os desafios mais suportáveis e menos isoladores. Estas reuniões permitem, não só encontrar soluções práticas para as dificuldades clínicas, como, também, validar emoções. Os dados confirmam que os psicólogos clínicos, no contexto hospitalar, procuram ativamente a ajuda dos colegas para enfrentar conflitos ou dúvidas, o que demonstra a importância da cooperação e do trabalho de equipa e o reconhecimento de que também precisam de ajuda.

Os entrevistados mencionaram estratégias cognitivas e organizacionais, para lidar com problemas específicos. Uma delas é o recurso à resolução de problemas de forma proativa, ou seja, perante desafios no trabalho, muitos referiram que tentam encontrar estratégias práticas, como reorganizar prioridades e/ou priorizar casos urgentes para gerir as listas de espera. Outra estratégia é estabelecer limites e ajustar expectativas, isto é, o aprender a dizer não quando necessário, a encaminhar situações para outros departamentos, como, por exemplo, para o serviço social e a aceitar que não podem resolver tudo. Os participantes aprendem, portanto, a gerir as próprias expectativas e as expectativas dos outros, seja explicando limites às famílias e aos pacientes, ou comunicando as necessidades à instituição.

De forma global, as estratégias referidas pelos participantes para enfrentarem os desafios do contexto hospitalar refletem uma combinação de estratégias de *coping* focadas no problema e estratégias de *coping* focadas na emoção. É interessante notar que muitos dos fatores protetores mencionados vão de encontro às recomendações de entidades profissionais, como a Ordem dos Psicólogos Portugueses (2014), que sublinha a importância da regulação emocional e da gestão dos limites como elementos essenciais para a prática dos psicólogos clínicos, no contexto hospitalar.

Os/As psicólogos/as clínicos/as, no contexto hospitalar utilizam uma variedade de estratégias de *coping* e de autocuidado, para gerir os conflitos do dia-a-dia. Em síntese, os resultados deste objetivo evidenciam, não só a forma como os profissionais cuidam da sua saúde mental e se adaptam, como, também, reforçam a mensagem de que cuidar de quem cuida, é imprescindível.

4. Conclusão

A presente investigação procurou compreender o que é ser psicólogo/a clínico/a no contexto hospitalar, englobando as vivências do/a psicólogo/a clínico/a neste contexto e as múltiplas dimensões do seu papel profissional.

Através das entrevistas, foi possível perceber as vivências dos/as psicólogos/as clínicos/as, no contexto hospitalar, o impacto do contexto hospitalar no desenvolvimento profissional do/a psicólogo/a clínico/a, quais os desafios/riscos que atuar neste contexto acarreta, bem como explorar quais as estratégias utilizadas para lidar com estes mesmos desafios.

A análise dos dados qualitativos revelou que o/a psicólogo/a clínico/a no contexto hospitalar desempenha um papel central no apoio psicológico a doentes, familiares e equipas de saúde. Os resultados apontam que estes profissionais desenvolvem estratégias de acolhimento e de escuta ativa que preservam a subjetividade do paciente em momentos de sofrimento. Além disso, verificou-se que a sua atuação contribui para minimizar os danos psicológicos decorrentes da hospitalização, como ajudar os doentes e as famílias a lidarem com a ansiedade, dor crónica e luto. Os/As psicólogos/as clínicos/as, no contexto hospitalar, enfatizam, ainda, a importância de servir de elo de comunicação entre o paciente, a família e a equipa multidisciplinar, sobretudo, em unidades de cuidados intensivos, pois facilita a comunicação em situações de elevada vulnerabilidade e/ou de fim de vida. Essas conclusões confirmaram que, apesar das adversidades inerentes ao contexto hospitalar, os/as psicólogos/as clínicos/as conseguem intervir de forma empática e humana, o que reflete a sua relevância no hospital.

Esta investigação amplia o conhecimento acerca da atuação do/a psicólogo/a clínico/a em hospitais e oferece contributos diretos à prática profissional. Em termos de prática clínica, evidencia-se que a intervenção psicológica em serviços hospitalares otimiza o confronto com a doença e com o internamento, melhorando a adaptação dos utentes às suas condições de saúde e fortalecendo a adesão aos tratamentos. Contribui-se, ainda, para a prática do cuidado do doente, mostrando que o acolhimento psíquico promove o bem-estar do paciente e a sua evolução clínica. Do ponto de vista dos profissionais de saúde, o estudo demonstra que o/a psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar, apoia a equipa multidisciplinar ao oferecer suporte emocional e ferramentas de autocuidado e de

comunicação, promovendo uma abordagem mais integrada entre as várias fases da intervenção e dos tratamentos do utente. Em suma, os resultados reforçam que a psicologia clínica, neste contexto, atua como um recurso essencial para preservar a dignidade do doente e enriquecer a prática clínica.

O presente estudo apresenta limitações inerentes às investigações qualitativas com amostras reduzidas e localizadas num contexto específico. Os participantes são psicólogos/as clínicos/as a trabalhar em hospitais públicos, apenas na região do Alentejo, o que pode ter implicações nos dados recolhidos. A metodologia qualitativa, baseada em entrevistas e análises de discurso, confere profundidade à compreensão dos fenómenos, mas envolve inerente subjetividade interpretativa. Estes fatores devem ser considerados ao extrapolar as conclusões deste estudo para outros contextos diferentes.

É recomendado que, em estudos futuros, adotem algumas direções complementares, como investir na atuação do psicólogo clínico em diferentes serviços hospitalares, como comparar unidades de cuidados intensivos com enfermarias gerais, e em variados hospitais, incluindo análise de variáveis institucionais e formativas que possam influenciar o trabalho do/a psicólogo/a clínico./a A incorporação de métodos mistos ou de amostras maiores, também, seria relevante, de forma a obter melhores dados qualitativos com um maior aprofundamento.

Em suma, esta investigação aprofunda a compreensão do que é ser psicólogo/a clínico/a no contexto hospitalar, valorizando as experiências dos profissionais e sublinhando a importância de dar voz aos mesmos. A diversidade de perspetivas recolhidas evidencia a riqueza e a complexidade deste papel, na relação com utentes e famílias, na articulação com as equipas multidisciplinares e na gestão das exigências do seu papel.

5. Referências

- Aikins, A., Osei-Tutu, A., Agyei, F., Asante, P., Aboyinga, H., Adjei, A., Ahulu, L., Botchway, I., Britwun, M., Wiafe, S., Edu-Ansah, K., Nkrumah, R., Oheneewaa, E., Vogelsang, J. & Ketor, R. (2019). Competence in professional psychology practice in Ghana: Qualitative insights from practicing clinical health psychologists. *Journal of Health Psychology*, 26 (7), 1-14. <https://doi.org/10.1177/1359105319859060>.
- Alexandre, V., Vasconcelos, N., Santos, M., & Monteiro, J. (2019). O acolhimento como postura na percepção de psicólogos hospitalares. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39, 1-14 <https://doi.org/10.1590/1982-3703003188484>.
- Almeida, C. (2000). O psicólogo no Hospital Geral. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 20 (3), 24-27. <https://doi.org/10.1590/S1414-9893200000300005>.
- Altintas, E., Karaca, Y., Berjot, S., Haj, M., & Boudoukha, A. (2023). Work stress and motivation in psychologists in the hospital setting: The role of primary cognitive appraisal. *Psychology Health and Medicine*, 28 (4), 1039-1048. <https://doi.org/10.1080/13548506.2022.2093923>.
- American Psychological Association. (2017). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. <https://www.apa.org/ethics/code>.
- Angelocci, L., Misson, I., Contarin, L., Souza, B., Augusto, B., Severino, L. & Bocchi, J. (2020). A Prática Profissional de Psicólogos em Ambiente Hospitalar e Seus Desafios. *Psicologia: Um olhar do Mundo Real*, 1 (3), 26-35. <http://dx.doi.org/10.37885/200500313>.
- Avellar, L. (2011). Atuação do Psicólogo nos Hospitais da Grande Vitória/ES: Uma Descrição. *Psicologia em Estudo*, 16 (3), 491–499.
- Biscaia, C., & Figueiredo, S. (2019). A Pessoa do Psicoterapeuta. In C. Biscaia & D.D Neto, *A Prática da Psicoterapia* (189-202), OPP.
- Bogucki, E., O., Kacel, L., E., Schumann, E., M., Puspitasari, J., A., Pankey, L., T., Seime, J., R., Sperry, A., J., González, A., C. & Morrison, J., E. (2022). Clinical health psychology in healthcare: Psychology's contributions to the medical team. *Journal of*

Bouras, H. & Rogti, M. (2023). The Most important problèmes facing the clinical psychologist in Laghouat Hospital. *Journal of Human and Society sciences*, 12 (2), 587-618. <http://dx.doi.org/10.37136/2000-012-002-022>.

Bourscheid, P., Mattos, B., V., Nieswald, L., & Hostensky, L., E. (2023). Construção identitária profissional: sentidos do trabalho para psicólogos. *Estudos de Psicologia*, 27, 300-310.

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using Thematic Analysis in Psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>.

Cantarelli, A. (2009). Novas abordagens da atuação do psicólogo no contexto hospitalar. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 12 (2), 137-147. <https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.12.478>.

Carvalho, M., Soares, A., Sousa, C., Araújo, F., Amorim, J., Coelho, D., Vieira, R., Sousa, U., Caribé, V., & Magalhães, G (2022). Sofrimento e despersonalização nos hospitais: os desafios do psicólogo hospitalar. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 11(17), <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i17.39217>.

Carvalho, M., H., & Matos, M., P. (2011). Ser e Tornar-se Psicoterapeuta Parte I: Diálogo entre Experiências Pessoais e Profissionais. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 31 (1), 80-95. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932011000100008>.

Carvalho, M., H., & Matos, M., P. (2011). Ser e Tornar-se Psicoterapeuta Parte II: Diálogo entre Experiências Pessoais e Profissionais. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 31 (4), 778-799. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932011000400009>.

Conselho Federal de Psicologia. (2019). *Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) nos serviços hospitalares do SUS* (1^a ed.). Conselho Federal de Psicologia.

Coutinho, C. (2014). Metodologia de Investigação em Ciências Sociais e Humanas: Teoria e Prática. Almedina.

- DiCicco-Bloom, B. & Crabtree, b. (2006). The Qualitative Research Interview. *Medical Education*, 40 (4), 314-321. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2929.2006.02418.x>.
- Edington, R., Aguiar, C. & Silva, E. (2021). A Psicóloga no Contexto dos Cuidados Paliativos: Principais Desafios. *Revista Psicologia Diversidade e Saúde*, 10 (3), 398-406. <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v10i3.3835>.
- Elman, S., Nancy, Illfelder-Kaye, J & Robiner, N., W. (2005). Professional Development: Training for Professionalism as a Foundation for Competent Practice in Psychology. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36 (4), 367-375. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0735-7028.36.4.367>.
- Fontgalland, R., Melo, C. de F., Mello, A. & Ferreira, M. (2022). A Prática dos Psicólogos nos Centros de Atenção Psicossocial em diferentes estados brasileiros. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 12 (2), 45-71. <https://doi.org/10.26864/pcs.v12.n2.3>.
- Fortin, M., Côte, J. & Filion, F. (2009). Fundamentos e Etapas do Processo de Investigação. Lusodidacta.
- France, R., C., Masters, S., K., Belar, D., C. & Thorn, E., B. (2008). Application of the Competency Model to Clinical Health Psychology. *Professional Psychology Research and Practice*, 39 (6), 573-580. [10.1037/0735-7028.39.6.573](https://doi.org/10.1037/0735-7028.39.6.573)
- Haley, E., W., McDaniel, H., S., Bray, H., J. & Johnson, B., S. (1998). Psychological Practice in Primary Care Settings: Practical Tips for Clinicians. *Professional Psychology: Research and Practice*, 29 (3), 237-244. <http://dx.doi.org/10.1037/0735-7028.29.3.237>.
- Hilton, C. & Johnston, L. (2017). Health psychology: It's not what you do, it's the way that you do it. *Health Psychology Open*, 4 (2), 1-10. <https://doi.org/10.1177/2055102917714910>.
- Jiménez, J., Rivera, D., Benítez, P., Tarrats, H. & Ramos, A. (2013). Integrating mental health services into a general hospital in Puerto Rico. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 20 (3), 294-301. <https://doi.org/10.1007/s10880-012-9352-x>.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *InterViews: Learning the craft of qualitative research interviewing* (2nd ed.). Sage Publications, Inc.

Leal, I., Pimenta, F. & Marques, M. (Coord.) (2012). *Intervenção em Psicologia Clínica e da Saúde: Modelos e Práticas*. Placebo, Editora LDA.

Maturana, A. & Valle, T. (2014). Estratégias de Enfrentamento e Situações Estressoras de Profissionais no Ambiente Hospitalar. *Psicologia Hospitalar*, 12 (2), 2-23.

Medeiros, A., L. & Lustosa, A., M. (2011). A Difícil Tarefa de Falar sobre Morte no Hospital. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 14 (2), 203-227. <https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.14.441>.

Morais, R., Lima, A., Oliveira, D., Pereira, I., Silva, J., Custódio, L., & Soares, L (2017). O Setting Terapêutico na Realidade do Psicólogo Hospitalar. *Revista Psicologia e Saúde em Debate*, 3 (2), 53-61.

Ordem dos Psicólogos Portugueses (2014). Desenvolvimento Profissional Contínuo dos Psicólogos. https://recursos.ordemdospsicologos.pt/files/artigos/desenv_prof_cont_psic.pdf.

Ordem dos Psicólogos Portugueses (2015). *A Situação da Psicologia no Serviço Nacional de Saúde*. https://recursos.ordemdospsicologos.pt/files/artigos/sit_psic_sns.pdf.

Ordem dos Psicólogos Portugueses (2016). *O Perfil dos Psicólogos*. https://recursos.ordemdospsicologos.pt/files/artigos/o_perfil_dos_psicologos_da_saude.pdf.

Otte, I., Werning, A., Nossek, A., Vollmann, J., Juckel, G., & Gather, J. (2020). Challenges faced by peer support workers during the integration into hospital-based mental health-care teams: Results from a qualitative interview study. *International Journal of Social Psychiatry*, 66 (3), 263-269. <https://doi.org/10.1177/0020764020904764>.

Pillaya, A., Olen-Kramers, A., Kritzinger, A., & Matshazi, V. (2014). Experiences of Clinical Psychologists Working in Public Health Service Facilities. *Journal of Psychology in Africa*, 22 (4), 663-666. <https://doi.org/10.1080/14330237.2012.10820584>.

Pinto, J. M., (Coord.). (2013). *Psicologia em contextos de saúde: Da compreensão à intervenção*. Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Ramos, N. (2021). Comunicação em Saúde. In Leal, I & Ribeiro, J. (Eds.), *Manual de Psicologia da Saúde* (pp. 307-315). PACTOR - Edições de Ciências Sociais, Forenses e da Educação.

Ribeiro, P. J., & Leal, P., I. (1996). Psicologia Clínica da Saúde. *Análise Psicológica*, 4 (14), 589-599.

Robiner, W, Dixon, K., Miner, J. & Hong, B. (2010). Hospital privileges for psychologists in the era of competencies and increased accountability. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 17 (4), 301-314. <https://doi.org/10.1007/s10880-010-9203-6>.

Robinson, J. & Baker, J. (2006) Psychological Consultation and Services in a General Medical Hospital. *Professional Psychology: Research and Practice*, 37 (3), 264-267. <http://dx.doi.org/10.1037/0735-7028.37.3.264>.

Ros, B. (2016). Dimensiones esenciales de referencia en la inserción de la psicología de la salud en el ámbito hospitalario. In *Experiencias en psicología hospitalaria* (pp. 8-49). Editorial ALFEPSI.

Schubert, S., Buus, N., Monrouxe, V., L. & Hunt, C. (2023) The Development of Professional Identity in Clinical Psychologists: A Scoping Review. *Medical Education*, 57 (7), 612-626. <http://dx.doi.org/10.1111/medu.15082>.

Silva, C., Almeida, M., Brito, S., & Moscon, D. (2018). Os Desafios que os Psicólogos Hospitalares Encontram ao Longo de sua Atuação. *UNIFACS*, 16.

Soons, P. & Denollet, J. (2009). Medical Psychology Services in Dutch General Hospitals: State of the Art Developments and Recommendations for the Future. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 16 (2), 161-168. <https://doi.org/10.1007/s10880-009-9158-7>.

Souza, L., Silveira, F. & Rodrigues, M. (2024). Desafios da Atuação da Psicologia Hospitalar na Atualidade Brasileira. *Revista Científica Cognitionis*, 7 (2), 1-16. <http://dx.doi.org/10.38087/2595.8801.480>.

Teixeira, J. (2004). Psicologia da Saúde. *Análise Psicológica*, 3 (22), 441-448. <https://doi.org/10.14417/ap.214>.

Tonetto, A., & Gomes, W. (2007) Competências e Habilidades Necessárias à Prática Psicológica Hospitalar. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 59 (1), 38-50.

Torrado, M. (2023) Para uma Psicologia Hospitalar Integrativa e Integrada: o Serviço de Psicologia Clínica e da Saúde do Hospital CUF Tejo. *Gazeta Médica*, 2 (10), 107-114. <http://dx.doi.org/10.29315/gm.v1i1.701>.

Tovian, S. (2016). Interprofessionalism and the Practice of Health Psychology in Hospital and Community: Walking the Bridge Between Here and There. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 23, 345-357. <https://doi.org/10.1007/s10880-016-9479-2>.

Trindade, I & Teixeira, J. (2002). Psicologia em Serviços de Saúde: Intervenção em Centros de Saúde e Hospitais. *Análise Psicológica*, 20 (1), 171-174. <https://doi.org/10.14417/ap.304>.

Trindade, I. & Teixeira, J. (2000). Aconselhamento Psicológico em Contextos de Saúde e Doença - Intervenção Privilegiada em Psicologia da Saúde. *Análise Psicológica*, 1 (18), 3-14. <https://doi.org/10.14417/ap.418>.

Vieira, M. (2010). Atuação da psicologia hospitalar em medicina de urgência e emergência. *Revista Brasileira de Clínica Médica*, 8 (6), 513–519.

Wahass, S. (2005). The Role of Psychologists in Health Care Delivery. *Journal of Family & Community Medicine*, 12 (2), 63-70. <https://PMC3410123/>.

Anexos

Anexo A. Consentimento Informado



Termo de Consentimento Informado

Pede-se a sua colaboração na participação de uma entrevista semiestruturada para uma investigação realizada no âmbito da dissertação no Mestrado em Psicologia Clínica da Universidade de Évora.

O estudo tem como título “Ser Psicólogo/a Clínico/a no Contexto Hospitalar”, tendo como objetivo perceber o que é ser psicólogo/a clínico/a no contexto hospitalar, de que forma o contexto hospitalar influencia o desenvolvimento profissional dos/as psicólogos/as clínicos/as, e perceber que desafios estes profissionais enfrentam neste contexto. O estudo concentra-se na análise das respostas de psicólogos/as clínicos hospitalares.

A sua participação neste estudo consistirá numa entrevista semiestruturada, na qual serão abordadas questões relacionadas à sua atuação no contexto hospitalar, ao seu desenvolvimento profissional no contexto hospitalar, bem como desafios encontrados. As entrevistas serão gravadas e posteriormente transcritas para análise, sendo única e exclusivamente utilizadas para fins académicos. A sua participação será confidencial. Nenhuma informação identificável será utilizada nos resultados do estudo. A sua participação neste estudo é totalmente voluntária, podendo desistir a qualquer momento.

Se está de acordo e aceita colaborar, por favor assine em baixo

Eu, _____ declaro que fui informado(a) sobre os objetivos, procedimentos e confidencialidade do estudo descrito acima. Entendo que minha participação é voluntária e posso desistir a qualquer momento. Concordo em participar neste estudo.

Assinatura do/a Participante: _____

Data: _____

O/A aluno/a

O/A docente

Constança Biscaia (Professora Doutora)

Departamento de Psicologia, Escola de Ciências Sociais

Universidade de Évora

Anexo B. Guião da Entrevista Semiestruturada

Guião da Entrevista Semiestruturada:

1. Fale-me um pouco sobre a sua trajetória profissional no contexto hospitalar?
2. Que funções desempenha atualmente, enquanto psicólogo/a clínico/a, no contexto hospitalar?
3. Quais os aspetos que têm sido para si mais e menos gratificantes nesta sua experiência?
4. Quais os maiores desafios que trabalhar neste contexto lhe tem colocado?
5. Como tem lidado com esses desafios?
6. Qual o impacto que, trabalhar no contexto hospitalar, tem tido em si e no seu desenvolvimento profissional, enquanto psicólogo clínico?

Anexo C. Quadro de Temas, Subtemas, Códigos e Citações das Entrevistas

Temas	Subtemas	Códigos	Citações
Tema 1: Vivências Positivas e Significativas na Prática do Psicólogo Clínico no Contexto Hospitalar	Papel Transformador e Proativo do/a Psicólogo/a Clínico/a	Psicólogo como agente de mudança	<p>“[...] podemos fazer a diferença e somos agentes de mudança [...], enquanto profissionais, de podermos colaborar e intervir, numa altura da vida das pessoas que pode ser fundamental [...]” - 4^a entrevistada.</p> <p>“[...] ver pessoas a evoluir, de ver pessoas a melhorar, e pessoas a poderem fazer a vida que antes não faziam [...]” - 6^a entrevistada.</p>
		Promoção da equidade no acesso aos Cuidados de Saúde Mental	<p>“É muito gratificante, também, poder acompanhar pessoas que, de outra forma, não teriam acesso a estes cuidados de saúde especializados</p>

			<p>[...]” – 5^a entrevistada.</p>
Relação Terapêutica como gratificante	Satisfação com o vínculo terapêutico		<p>“A relação com os utentes, sem dúvida, é das partes mais gratificantes que há...o tipo de relação que se estabelece e o tipo de resposta que é dada aos utentes [...], mas a relação com os utentes tem sido bastante satisfatória [...].” – 1^a entrevistada.</p> <p>“Os mais gratificantes é, sem dúvida, o estar com o doente e com as famílias [...].” – 2^a entrevistada.</p> <p>“[...] eu acho que há um contacto mais próximo, talvez, com o utente [...]” – 7^a entrevistada.</p>
			<p>“[...] gratificante tem sido em termos</p>

<p>Aquisição de Conhecimento através da Prática</p>	<p>Aprofundamento de Conhecimento em Diferentes Áreas de Intervenção</p>	<p>de conhecimento, em termos de experiência [...]” – 1ª entrevistada.</p>	<p>“[...] mais gratificantes tem a ver um bocadinho com o leque alargado de doentes e, no fundo, um bocadinho com o leque alargado de áreas de intervenção, também [...] eu tenho tido a sorte de trabalhar com adultos, com adolescentes, com crianças e depois, também, abrange muito no que toca um bocadinho ao utente...apanhamos utentes de todas as faixas etárias, pelo menos eu tenho apanhado, mas neste caso também parte...na área infantojuvenil, e,</p>
---	--	---	---

		<p>também, com patologias variadas [...]. Nós aqui, enquanto serviço, apanhamos de tudo e isso tem sido uma mais valia”. – 3º entrevistado</p> <p>“Eu tive um impacto muito positivo, porque, o facto de nós trabalharmos com um número de...o facto de nós trabalharmos com patologias múltiplas, variadas, o facto de nós termos intervenções, também, de naturezas variadas, não é? Isso dá-nos, no fundo, alguma...que é importante ver e que é muito importante para a psicologia clínica [...]” – 3º entrevistado.</p>
--	--	--

			<p>“[...] leque alargado de doentes, e, no fundo, um bocadinho com o leque alargado de áreas de intervenção [...]” – 3º entrevistado.</p>
<p>Tema 2: Prática Clínica e Multidisciplinaridad e</p>	<p>Colaboração na Equipa Multidisciplinar</p>	<p>Apoio entre pares</p>	<p>“[...] para mim, é gratificante, é o próprio trabalho da equipa, nós temos esse apoio uns dos outros, quando a equipa funciona bem”. – 2ª entrevistada.</p> <p>“[...] este apoio interpares, acaba por ser uma mais valia” – 2ª entrevistada.</p> <p>“[...] o trabalho de equipa multidisciplinar, tanto pode ser uma coisa muito boa, quando funciona [...]” – 2ª entrevistada.</p>

			<p>“[...] trabalhar em equipas multidisciplinares, é, também, uma competência, não trabalhamos sozinhos, como se estivéssemos a fazer privado” – 3^a entrevistado.</p>
	<p>Articulação com outros Profissionais de Saúde</p>		<p>“[...] facilidade de acesso à classe médica (...) é mais fácil nós conseguirmos fazer esta discussão do que é que é intervir, do que é que é físico”. – 2^a entrevistada.</p> <p>“[...] articular com os psiquiatras, com os enfermeiros de saúde mental, tem sido mesmo muito interessante discutir os casos e perceber que, eu tenho uma visão mais de funcionamento global da pessoa e</p>

			<p>discutir isso com os médicos ou com os enfermeiros e perceber quais é que são os efeitos de alguma medicação [...]".</p> <p>– 5^a entrevistada.</p> <p>"Se eu tenho alguém que está com carências económicas, eu posso pedir à minha colega assistente social que perceba o que é que pode fazer. Se tenho aqui outra questão de enfermagem, eu posso pedir a quem cá está, naquele dia, de serviço de enfermeiro que veja o que é que pode fazer [...]" – 6^a entrevistada</p>
	<p>Desafios na Articulação com Equipas</p>	<p>Complexidade do trabalho em equipas multidisciplinares.</p>	<p>"[...] o trabalho de equipa multidisciplinar [...] pode ser algo muito complicado, um</p>

	Multidisciplinar s		desafio” – 2 ^a entrevistada.
Tema 3: Desafios do Contexto Hospitalar	Sobrecarga e Exigências Institucionais	Carga Horária Excessiva	“estás a trabalhar doze horas por dia e...é pesado”. – 5 ^a entrevistada
		Dificuldade em conciliar atividades clínicas com outras funções	“há outras atividades que nós, também, gostaríamos de fazer e continuamos, neste momento, absorventes de consultas e temos muita dificuldade em libertar espaço para fazer outro tipo de atividades” – 6 ^a entrevistada.
		Incapacidade de Resposta em Tempo Útil	“[...] não conseguimos dar resposta em tempo útil.” – 3 ^o entrevistado. “Muitas das vezes não temos a possibilidade [...]” de dar resposta, nem ao número de utentes que

		<p>“(...) ver os números a crescer e nós a não conseguir dar a resposta”. – 6^a entrevistada.</p>	<p>gostaríamos e que precisam em tempo útil para eles e isso, obviamente, condiciona depois um bocadinho o nosso trabalho”. – 3º entrevistado.</p>
	<p>Gestão de Expectativas</p>		<p>“As pessoas cada vez exigem mais de nós e querem uma resposta mais célere [...]” – 1^a entrevistada.</p> <p>“é um desafio, também, lidar com as expectativas das pessoas que estão aqui à nossa frente, com as expectativas, também, das famílias.” – 5^a entrevistada.</p>
			<p>“[...] sinto que nós precisamos de mais</p>

		<p>Escassez de recursos humanos</p>	<p>profissionais, que estamos sobrecarregados, que não podemos estar a fazer setecentos, oitocentos episódios de consulta por ano [...]”. – 1^a entrevistada.</p> <p>“O senão tem sido um bocadinho de haver poucos recursos [...]”. – 3^o entrevistado.</p> <p>“a escassez de recursos humanos é o aspeto menos gratificante” – 5^a entrevistada.</p> <p>Ampla variedade de perfis, problemáticas e áreas de abrangência</p> <p>“O serviço tem muitas valências [...] temos de priorizar o mais urgente.” – 2^a entrevistada.</p> <p>“Já dei uma aula sobre luto [...] formação,</p>
--	--	-------------------------------------	---

			<p>congressos, tudo na mesma área.” –</p> <p>2^a entrevistada.</p> <p>“como não estamos só afunilados numa área [...] por vezes, também, nos dispersamos” –</p> <p>2^a entrevistada.</p>
	<p>Isolamento Profissional</p>	<p>“Construi o serviço sozinha...foi um percurso muito solitário” –</p> <p>1^a entrevistada.</p>	
<p>Falta de Apoio e Reconhecimento</p>	<p>Falta de Reconhecimento profissional</p>	<p>“falam sempre no médico, no enfermeiro, nos auxiliares, mas nunca falam não técnicos superiores de saúde [...] e é aí nessa representatividade que eu acho que é pouco gratificante” –</p> <p>1^a entrevistada.</p> <p>“O trabalho do psicólogo, ainda, é muito pouco</p>	

			<p>reconhecido” – 4^a entrevistada.</p>
		Baixa valorização Financeira	<p>“estamos a atravessar um grande desafio [...] trabalhar num hospital...cada vez há menos psicólogos a quererem, claro, em termos remuneratórios é péssimo” – 4^a entrevistada.</p> <p>“Portanto, se eu posso gerir o meu tempo e ganhar mais...não vou ser o escravo de sempre do Serviço Nacional de Saúde”. – 4^a entrevistada.</p>
	Limitações Emocionais	<p>Consciência dos Limites da Intervenção Psicológica/ Sentimento de Impotência</p>	<p>“temos que estar aptos para aceitar que não resolvemos muitos, muitos casos” – 4^a entrevistada.</p> <p>“[...] a frustração de...podes estudar o</p>

			<p>melhor possível, podes aplicar as melhores técnicas, podes estabelecer uma ótima relação terapêutica e, mesmo assim, há casos em que não vai haver uma evolução” – 5^a entrevistada.</p>
		Identificação emocional com a experiência do utente	<p>“estou a acompanhar um senhor que é exatamente da mesma idade que eu, que tem filhos com exatamente a mesma idade que os meus e está em fase terminal..., portanto, acaba sempre por mexer um bocadinho com a nossa dinâmica pessoal” – 4^a entrevistada.</p>
			<p>“(...) ou há casos que, inevitavelmente, nós vamos levar para</p>

			<p>casa e nos ficam aqui a massacrar sobre o que aconteceu” – 6^a entrevistada.</p>
	Hospital como Lição de Humildade		<p>“trabalhar no hospital é mesmo uma lição de humildade” – 5^a entrevistada</p>
			<p>“temos os nossos limites e não conseguimos fazer mais do que aquilo que, efetivamente, fazemos”. – 6^a entrevistada.</p>
Vulnerabilidade e Limites da Atuação Clínica	Limites Pessoais		<p>“ [...] na maioria dos casos, é mais intervir quando já existe uma patologia [...] aí a parte do desafio é... penso eu que, tentar que isso não nos afete a nível pessoal” – 7^a entrevistada.</p>
	Sensibilidade à Condição Social		<p>“ [...] ninguém vai estar disponível para</p>

			<p>fazer qualquer tipo de reestruturação cognitiva, se tiver a barriga vazia [...] é preciso ter uma certa sensibilidade e uma certa capacidade de olhar para a pessoa como um todo...”. –</p> <p>6^a entrevistada.</p>
	<p>Desafios Formativos da Prática em Contexto Hospitalar</p>	<p>Insuficiência da Formação Académica face às Exigências Clínicas</p>	<p>“o próprio mestrado penso que não é suficiente para desenvolver estas competências que falei” –</p> <p>2^a entrevistada.</p>
		<p>Pressão pela Produtividade Técnico-científica Contínua</p>	<p>“[...] não só a dar formação, o que implica todo um trabalho feito, em congressos, em apresentações, em jornadas [...]” –</p> <p>2^a entrevistada.</p>
<p>Tema 4: Desenvolvimento Pessoal e Profissional</p>	<p>Aprofundamento Técnico e Especialização Clínica no</p>	<p>Ambiente promotor de desenvolvimento</p>	<p>“Sim, é um ambiente muito promotor de desenvolvimento</p>

Contexto Hospitalar		<p>profissional mesmo [...]”. –</p> <p>5^a entrevistada.</p>
		<p>“[...] neste contexto alargado e nestas áreas várias, acabamos por, a par da formação, ganhar essas competências, que são, competências, no fundo, terapêuticas”.</p> <p>—</p> <p>3^a entrevistada.</p>
	<p>Aquisição de Competências Terapêuticas</p>	<p>“Sinto que me tem enriquecido imenso [...], dominar várias matérias e não apenas ter conhecimento mais aprofundado [...], sinto que me traz várias ferramentas para o meu dia-a-dia”. – 6^a entrevistada.</p> <p>“[...] contactamos com inúmeras pessoas, com inúmeras histórias</p>

			<p>de vida, com inúmeros problemas, com inúmeras situações, com inúmeras psicopatologias, inúmeros modos de funcionamento, portanto, isto acaba por ser, assim, muito rico [...], em termos de experiência [...]”. – 6^a</p> <p>entrevistada.</p>
		<p>Reconhecimento da Formação Contínua como fundamental ao Desenvolvimento</p>	<p>“[...] continua a haver esse desenvolvimento profissional, só que é mais focado ou vocacionado para esta área”. – 2^a</p> <p>entrevistada.</p> <p>“[...] um desafio que se faz com formação, com criação de equipas e com modelos diferentes de trabalho [...]” – 3^o</p> <p>entrevistado.</p>

“Sim, dessa forma, fazendo formação, que é importante atualizar conhecimentos e fazendo formação [...]” – **3º entrevistado.**

“[...] é mesmo importante a formação continua, que eu já sabia que isto era importante, mas não tem só a ver com isso [...], é muito importante é trabalhar aquelas questões mais micro da relação, portanto, a comunicação terapêutica, a escuta ativa, ou como estar na relação com o outro, é muito, muito, muito importante, e eu não sei se, agora, na universidade se fala muito nisso.” – **5ª entrevistada.**

		<p>“[...] seja sobre farmacologia, porque, quando vim para aqui, o meu conhecimento sobre os medicamentos era muitíssimo reduzido, porque na faculdade ninguém tem cadeiras sobre psicofarmacologia, ninguém sabe o que é que é um antidepressivo, e as diferenças entre os vários antidepressivos, ou os antipsicóticos, ou os ansiolíticos, e, portanto, isso tem sido uma aprendizagem boa [...]” – 6^a entrevistada.</p>	
	<p>Supervisão e Intervisão</p>		<p>“Sim, com intervisão, formação, são estas as principais estratégias [...]”. – 5^a entrevistada</p>

		<p>“[...] e temos reuniões de equipa e de intervisão, com os restantes elementos do serviço de psicologia– 5^a entrevistada.</p> <p>“Nós, também, temos reuniões de intervisão, o que, também, ajuda, porque, nessas reuniões de intervisão, nos não temos só psicólogos clínicos dedicados à prática clínica, temos, também, de outras áreas, dentro da psicologia [...].” – 6^a entrevistada.</p>
	<p>Estratégias para diferentes contextos</p>	<p>“[...] nós não trabalhamos da mesma maneira com uma perturbação de personalidade, como trabalhamos com uma perturbação de ansiedade e isso é</p>

			uma competência (...)”. –
			“[...] as de comunicação, as de trabalho em equipa, as de gestão de conflitos” – 2^a entrevistada.
Desenvolvimento de Competências relacionais	Competências relacionais		“[...] o facto de trabalhar num hospital, tem-me permitido ganhar competências nestes diferentes <i>setting</i> de intervenção e isso tem sido uma coisa positiva [...]”. – 3^a entrevistado.
			“A resiliência...de longe. E a paciência, também”. – 4^a entrevistada.
			“[...] a comunicação terapêutica, a escuta ativa, ou como estar na relação com o outro, é muito, muito importante

[...]”. – **5^a**
entrevistada.

“Resiliência...muita
. Resistência ao
stress...muita. Se há
competências que se
tenham aqui são
estas duas,
capacidade de gerir
o *stress* e
capacidade de lidar
com a adversidade”.

—
6^a entrevistada.

“[...] é preciso ter
uma certa
sensibilidade e uma
certa capacidade
para olhar para a
pessoa como um
todo e ver que, se
calhar, há aqui
coisas das
necessidades mais
básicas que, se não
estiverem satisfeitas,
não conseguimos
subir na tal pirâmide
da teoria de Maslow
[...] é preciso olhar

			para isto [...] com sensibilidade e empatia [...]. – 6^a entrevistada.
		Gestão de Conflitos	“[...] embora, muitas vezes, esta questão aqui da gestão de conflitos passe por nós sermos capazes de entender quando é que temos de falar e quando é que temos de estar calados, ou seja, conseguir perceber quais é que são os conflitos que têm resolução”. – 2^a entrevistada.
Tema 5: Regulação Emocional e Estratégias de <i>Coping/Autocuidado</i>	Estratégias Individuais	Estratégias de Autocuidado	“[...] temos de ter as nossas próprias formas de escape e de gerir este tipo de situações, seja com...ou com exercício, ou com terapia, ou com atividades pedagógicas, arranjar aqui uma forma de canalizarmos todas

			<p>estas angústias e frustrações que também temos [...]”. – 1^a entrevistada.</p> <p>“Aí saio daqui e esqueço-me, vou fazer ginástica, vou dar um passeio com os meus filhos, saio daqui (...)”. – 4^a entrevistada.</p> <p>“E a capacidade de arranjar estratégias para me abstrair de muitas coisas”. – 4^a entrevistada.</p> <p>“O exercício físico, não precisa ser ginásio, mas só uma caminhada, o estar no meio da natureza, faz muita diferença, o ir para o campo ou ecopistas, que temos mais perto, só o ver o verde, ajuda muito, relaxa-me</p>
--	--	--	---

			<p>“O estar com as minhas pessoas, o conseguir preparar tudo para o dia seguinte [...]”. – 5^a entrevistada.</p> <p>“[...] mas juntando aqui estas estratégias de autocuidado, o caminhar na natureza, o poder desligar e distrair com outras coisas, o investir noutras coisas, os nossos relacionamentos interpessoais, a nossa família, os nossos amigos, ter hobbies [...]”. – 5^a entrevistada.</p> <p>“[...] temos aquelas atividades que todos nós gostamos de fazer, que faço com</p>
--	--	--	---

			<p>“Eu gosto muito da ventilação de emoções, é uma estratégia, ventilar emoções, pronto...na vida pessoal, também tento, no fundo, aplicar um bocadinho aquilo que tentamos trabalhar com os utentes e com as pessoas [...]”, colocar em prática as minhas próprias estratégias de <i>coping</i> saudáveis”. –</p> <p>7^a entrevistada</p>
	<p>A importância da Terapia e do Autoconhecimento</p>		<p>“[...] temos de ter as nossas próprias formas de escape e de gerir este tipo de situações, seja com [...] terapia [...]” –</p> <p>1^a entrevistada.</p> <p>“[...] questão do autoconhecimento e</p>

		<p>da terapia também é muito importante, como é que eu me esqueci de referir a terapia, eu faço terapia. É muito importante sabermos os nossos limites, conhecermos e tudo mais.” – 5^a entrevistada.</p>
	<p>Gestão do Tempo da Vida Pessoal e Profissional</p>	<p>“É importante nós desenvolvermos vida para além do trabalho [...], temos de nos disciplinar e dizer: não, esta agora é a minha hora de saída, portanto eu agora não vou pensar e vou fazer outras coisas, amanhã há mais” – 2^a entrevistada.</p> <p>“[...] traçar um bom limite entre o que são horas de trabalho e o que são horas de lazer [...].”</p> <p>—</p>

		<p>5^a entrevistada.</p> <p>“[...] a gestão de tempo é muito importante, porque facilmente, também, embalamos para ter que ir fazer [...]. –</p> <p>5^a entrevistada.</p> <p>“[...] eu divido muito bem as coisas, que é uma coisa é a parte profissional, outra coisa é a minha parte pessoal e isso, para mim, tem sido sempre o maior alicerce que eu tenho tido para não me deixar contaminar com estes <i>stresses</i> e com estas coisas”. –</p> <p>6^a entrevistada.</p>	<p>“[...] há casos que, inevitavelmente, nós vamos levar para casa e que nos ficam aqui a massacrar sobre o que aconteceu, claro que</p>
	<p>Reconhecimento de Limites Emocionais</p>		

			<p>sim, isso já aconteceu, acontece, vai continuar a acontecer, mas isto tem de ser a exceção e não a regra e eu tento muito cumprir isto na minha vida.”</p> <p>—</p> <p>6^a entrevistada.</p>
Estratégias de Grupo	Suporte social entre pares		<p>“[...] quando nós sabemos que, ao nosso lado, temos um colega com quem podemos contar, que nos ajuda a pensar e, portanto, aqui é quase como se as tristezas ou as angústias fossem partilhadas e, neste caso, são mais suportáveis”. — 2^a entrevistada.</p>