

# POP

HC-UFTM/EBSERH

## Assistência Psicológica no Pronto Socorro Adulto e Infantil

Versão: 2 | 2026

**SUPERINTENDENTE**

LUCIANA DE ALMEIDA SILVA TEIXEIRA

**GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE**

LUIZ ANTONIO PERTILI RODRIGUES DE RESENDE

**CHEFE DA DIVISÃO DO CUIDADO**

FERNANDO DE FREITAS NEVES

**CHEFE DA UNIDADE MULTIPROFISSIONAL**

VIVIANE DE ALMEIDA COBO

**ELABORAÇÃO DA VERSÃO ATUAL**

Juliana Rezende Constantin, Marcelle Camila Gomes, Rafael de Mendonça Silva, Unidade Multiprofissional

**FORMATAÇÃO INTERNA**

Maria Bernadete Lourdes Brito Costa, Unidade Multiprofissional

**ANÁLISE**

Viviane de Almeida Cobo, Unidade Multiprofissional

**VALIDAÇÃO TÉCNICA**

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

**REGISTRO, VALIDAÇÃO DE FORMA E REVISÃO**

Ana Paula Corrêa Gomes, Comissão de Gestão da Qualidade Documental

**APROVAÇÃO**

Fernando de Freitas Neves, Divisão de Gestão do Cuidado

Data da emissão: 3/3/2026

Vigência: dois anos

Código do documento: POP.HC-UFTM-UMULTI.030

ISBN:

*Cópia eletrônica não controlada. Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. O uso deste documento em meio físico ou fora da vigência pode disseminar informação e/ou procedimento desatualizados © 2026, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados [www.ebserh.gov.br](http://www.ebserh.gov.br)*



## 1. OBJETIVO

Este Procedimento Operacional Padrão (POP) tem como finalidade orientar, padronizar e qualificar a atuação do Serviço de Psicologia no Pronto Socorro Adulto e Infantil do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), garantindo intervenções humanizadas, céleres e coerentes com as demandas emocionais, sociais e institucionais presentes em contextos de urgência e emergência.

A Psicologia Hospitalar, especialmente em serviços de pronto atendimento, possui papel fundamental na compreensão e manejo dos impactos emocionais decorrentes de situações críticas, como risco iminente de morte, trauma, adoecimento súbito, violência e crises psiquiátricas. Estudos apontam que o primeiro contato do paciente e dos familiares com o hospital ocorre frequentemente em estado de vulnerabilidade psíquica, caracterizado por medo, desorientação, angústia e ruptura de expectativas, exigindo intervenções rápidas, técnicas e humanizadas. Nesse contexto, o psicólogo atua como mediador entre experiência subjetiva e cuidado físico, contribuindo para uma assistência integral.

A atuação do psicólogo também deve ser norteada pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente quanto à humanização, atendendo às demandas de pacientes e familiares, com um olhar que amplia o “cuidar”, saindo do local que tem como foco somente o cuidado biológico e inserindo o cuidado psicológico e quando em trabalho multiprofissional o olhar psicossocial. O psicólogo difere de outros profissionais quando em intervenção com o paciente/família, pois, com sua formação consegue oferecer uma escuta qualificada e dimensionar a demanda a maneira de esgotá-la.

De acordo com Ramalho (2022), a presença do psicólogo em ambientes de urgência permite o acolhimento imediato da dor emocional, favorecendo organização psíquica mínima para o enfrentamento da situação, prevenindo reações desadaptativas e fortalecendo vínculos terapêuticos e redes de cuidado. Vieira (2010) destaca que o psicólogo, ao integrar-se à equipe multidisciplinar, auxilia na compreensão dos fatores psicossociais que influenciam o adoecimento e o comportamento do paciente, favorecendo decisões clínicas mais assertivas e comunicação mais eficaz entre equipe, paciente e familiares.

Este POP, portanto, busca consolidar diretrizes técnicas que assegurem que a atuação psicológica ocorra de maneira ética, padronizada, embasada na literatura da área e alinhada às diretrizes institucionais, contribuindo para a humanização e a qualidade assistencial do hospital.

## 2. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

### 2.1 Estrutura do serviço

A estrutura do serviço de Psicologia do Pronto Socorro Adulto e Infantil do HC-UFTM conta com cobertura ininterrupta por meio de psicólogo plantonista disponível 24 horas por dia, assegurando assistência contínua diante das demandas emocionais emergentes dos pacientes e de seus familiares. O plantão psicológico pode ser acionado diretamente pelos ramais institucionais 5232 e 5233, seja por telefone ou por solicitações registradas via interconsulta no sistema AGHU (Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários), o que garante agilidade no fluxo de comunicação entre as equipes e facilita a mobilização do profissional sempre que necessário.



## 2.2 Principais funções da psicologia no Pronto Socorro Adulto e Infantil

- **Acolhimento e suporte emocional.** O acolhimento consiste em oferecer escuta qualificada, presença sensível e espaço protegido para a expressão do sofrimento emocional. O psicólogo legitima as emoções do paciente e dos familiares, reduz a ansiedade, organiza a experiência subjetiva e contribui para restabelecer o equilíbrio psíquico em momentos de crise. O suporte emocional imediato previne comportamentos impulsivos, favorece o vínculo com a equipe e promove maior segurança no cuidado.
- **Intervenções breves e focais.** No Pronto Socorro, as intervenções psicológicas são breves, focais e direcionadas ao manejo da crise. O psicólogo utiliza estratégias rápidas de estabilização emocional, psicoeducação e resgate de recursos internos para reduzir sofrimento agudo. Essas intervenções visam reorganizar o pensamento e o comportamento do paciente, favorecendo sua capacidade de enfrentamento e garantindo condições mínimas para continuidade do cuidado.
- **Integralidade do cuidado.** A Psicologia agrega uma visão ampliada do processo de adoecimento ao considerar os aspectos emocionais, sociais e subjetivos envolvidos. Sua atuação complementa a abordagem de outros profissionais, fornecendo à equipe multiprofissional elementos psicossociais que influenciam adesão, compreensão do tratamento e reações à crise. Essa perspectiva favorece um cuidado integral, humanizado e centrado na singularidade de cada paciente.
- **Apoio aos familiares.** Os familiares também enfrentam sofrimento psíquico e necessitam de suporte para lidar com a situação de urgência. O psicólogo oferece acolhimento, esclarece dúvidas, facilita a comunicação com a equipe e auxilia no manejo das emoções intensas. Esse apoio fortalece a rede de suporte do paciente, reduz riscos de conflito e promove maior compreensão das condutas institucionais.
- **Avaliação inicial.** A avaliação inicial permite identificar o estado emocional do paciente, seu nível de desorganização, possíveis riscos (autoextermínio, agressividade ou fuga), fatores de proteção e vulnerabilidade. Essa análise subsidiará a equipe na definição das condutas clínicas e na necessidade de encaminhamentos, notificações de violência ou acionamento de outros serviços da Rede de Atenção à Saúde.
- **Mediação e orientação.** O psicólogo atua como mediador entre paciente, familiares e equipe, auxiliando no esclarecimento de informações, na redução de conflitos e na melhoria da comunicação. Em situações de crise, dificuldades de compreensão podem gerar tensão ou resistência; por isso, a Psicologia desempenha papel fundamental para garantir que o diálogo seja claro, humanizado e funcional.
- **Trabalho integrado com a equipe.** A Psicologia atua de forma articulada com a equipe multiprofissional, compartilhando informações relevantes e contribuindo para decisões clínicas. Essa integração favorece o cuidado interdisciplinar, melhora a humanização da assistência e assegura que o paciente seja atendido em todas as suas dimensões. Além disso, o psicólogo também oferece suporte à equipe em situações emocionalmente exigentes.

### 2.3 Critérios para interconsulta

O acionamento da Psicologia no Pronto Socorro segue critérios específicos que orientam a necessidade de interconsulta e garantem que pacientes e familiares recebam suporte psicológico em situações de alto impacto emocional. Esses critérios baseiam-se no entendimento de que determinadas ocorrências geram grande ruptura da capacidade adaptativa, podendo desencadear desorganização psíquica, sofrimento intenso, reações impulsivas ou dificuldades na comunicação com a equipe. Nesses contextos, a atuação imediata do psicólogo é fundamental para promover acolhimento, contenção emocional e mediação das relações, evitando agravamentos psíquicos e contribuindo para a segurança global do cuidado.

O acolhimento, conceito central na prática psicológica em ambientes de urgência, consiste em oferecer presença qualificada, escuta ativa e postura empática diante do sofrimento apresentado. Nesse processo, o psicólogo busca legitimar a experiência emocional do paciente e de seus familiares, criando um espaço seguro onde seja possível expressar medos, dúvidas, angústias e reações intensas. O acolhimento pressupõe reconhecer a singularidade da vivência de cada sujeito, validando suas emoções e auxiliando-o a reorganizar-se psiquicamente para enfrentar a situação. Não se trata apenas de conforto emocional, mas de uma intervenção técnica que sustenta o indivíduo em momentos de vulnerabilidade, contribuindo para restabelecer o senso de realidade, favorecer a comunicação com a equipe e apoiar a tomada de decisões.

Em situações de crise, o acolhimento envolve também o suporte emocional e psicológico, uma forma de auxílio para que o paciente possa nomear e compreender suas emoções, recuperando gradualmente sua capacidade de pensar e agir de forma coerente. Essa abordagem é especialmente necessária em quadros de ansiedade aguda, surtos psicóticos, tentativas de autoextermínio, luto súbito, exposição à violência ou qualquer evento que represente ameaça à integridade física ou emocional. Assim, o acolhimento configura-se como intervenção essencial, pois reduz risco, promove segurança, favorece adesão ao cuidado e impede que o sofrimento emocional interfira negativamente no quadro clínico. Com base nisso, o acionamento da Psicologia deve ocorrer, nas seguintes situações:

- Comunicação de más notícias: situações que envolvem diagnóstico grave, piora clínica súbita, indicação de prognóstico desfavorável, necessidade de cuidados paliativos ou qualquer informação que impacte significativamente o paciente e sua família. A presença do psicólogo favorece a comunicação clara, sensível e humanizada, minimizando sofrimento emocional e prevenindo reações desadaptativas.
- Acolhimento em situações de óbito: inclui o apoio a familiares e equipe diante da perda, o suporte ao processo inicial de luto, a mediação de conflitos ou reações impulsivas e a orientação sobre procedimentos e rotinas institucionais. O psicólogo atua na contenção emocional e na oferta de espaço seguro para expressão do sofrimento.
- Tentativas de autoextermínio ou ideação suicida: demandam avaliação imediata do risco, acolhimento, estabilização emocional, contato com familiares, articulação com equipe médica e psiquiátrica e orientação para continuidade do cuidado. A Psicologia atua na prevenção de novos episódios e no fortalecimento de fatores de proteção.
- Evasão hospitalar: o psicólogo intervém para compreender as motivações subjetivas, mediar conflitos, reduzir ansiedade, orientar paciente e familiares e restabelecer o vínculo com a equipe, garantindo segurança clínica e institucional.

➤ Urgências psiquiátricas: incluem crises de ansiedade severa, surtos psicóticos, episódios de desorganização psíquica, agitação, comportamento desorientado ou ameaçador. Nesses casos, a atuação psicológica auxilia na contenção emocional, na avaliação do estado mental e na mediação entre paciente, equipe e familiares.

➤ Atendimento à suspeita de violência: a Psicologia deve ser acionada de forma imediata em situações suspeitas ou confirmadas de violência, considerando que a vivência de violação física, psicológica, sexual ou moral acarreta impacto emocional profundo, podendo desencadear crises agudas, risco aumentado de auto ou heteroagressão e desorganização psíquica.

É frequente no Serviço de Pronto Atendimento atendimentos que incluem violência autoprovocada, violência doméstica e intrafamiliar, violência sexual, agressões por terceiros, além de ocorrências envolvendo grupos vulneráveis, como crianças, adolescentes, idosos, pessoas com deficiência e população LGBTQIA+. Nesses casos, o psicólogo deverá:

- realizar acolhimento imediato e avaliação inicial;
- acionar e atender familiares para complementar a avaliação e verificar suporte disponível;
- avaliar risco de morte autoprovocada ou infligida a terceiros e orientar familiares quando necessário;
- verificar, em articulação com o Serviço Social, se os órgãos de proteção e/ou segurança pública foram acionados, conforme previsto pelo Ministério da Saúde;
- fornecer, quando solicitado, relatório de atendimento com informações necessárias;
- realizar referência e contrarreferência, intra-hospitalar e/ou na Rede de Atenção à Saúde.

A atuação psicológica nesses contextos visa proteger a vítima, estabilizar emocionalmente, garantir a notificação adequada e promover continuidade de cuidado integral e humanizado.

### 3. MATERIAL

Espaço para atendimento e acolhimento reservado, mobília adequada e recursos lúdicos.

### 4. REFERÊNCIAS

Ramalho, E. M. B. (2022). A Psicologia Hospitalar na Urgência e Emergência.

Vieira, M. C. (2010). Atuação da Psicologia Hospitalar em Urgência e Emergência.

Ministério da Saúde, **A notificação compulsória de violências e a comunicação a outras autoridades**, 2019 disponível em: <http://www.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/vigilancia-de-violencias-e-acidentes-viva/vigilancia-de-violencias/orientacoes-para-notificacao-e-atendimento>



## 5. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

| Versão | Data      | Descrição da ação/atualização                  |
|--------|-----------|--|
| 1      | 27/2/2020 | Elaboração da 1ª versão do POP                 |
| 2      | 3/3/2026  | Revisão, atualização e inserção em novo modelo |

## 6. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

**Elaboração da versão atual (versão 2) – data: 10/12/2025**

Juliana Rezende Constantin, Marcelle Camila Gomes, Rafael de Mendonça Silva, psicólogos da Unidade Multiprofissional (UMULTI)

**Formatação interna – data: 10/12/2025**

Maria Bernadete Lourdes Brito Costa, psicóloga da UMULTI

**Análise – data: 18/12/2025**

Viviane de Almeida Cobo, chefe da UMULTI

**Aprovação – data: 13/1/2026**

Fernando de Freitas Neves, chefe da Divisão de Gestão do Cuidado (DGC)

**Validação técnica – data: 19/2/2026**

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, chefe da Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

**Registro, validação de forma e revisão – data: 3/3/2026**

Ana Paula Corrêa Gomes, coordenadora da Comissão de Gestão da Qualidade Documental

**Elaboração da versão 1 – data: 27/2/2020**

Viviane de Almeida Cobo, psicóloga

**Validação**

Heloisa Correia Coelho, responsável técnica da equipe de Psicologia

Ivone Aparecida Vieira Silva, chefe da Unidade de Atenção Psicossocial

**Registro, análise, ajustes na formatação e revisão**

Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da Unidade de Planejamento

**Aprovação**

Ivonete Helena Rocha, chefe da DGC