

Um estudo comparativo entre representações cinematográficas e a realidade nos hospitais

A Comparative Study Between Cinematic Representations and Reality in Hospitals

Jackeliny Victória Rezende¹
Marianne Gonczarowska²

260

Resumo: Este estudo analisa a representação da Psicologia Hospitalar no ambiente de saúde pública brasileiro a partir da produção cinematográfica nacional "Sob Pressão" (2017). O objetivo principal consistiu em verificar a fidedignidade da obra em relação ao contexto hospitalar real, utilizando como base a análise de conteúdo do oitavo episódio da primeira temporada. A metodologia, de natureza qualitativa e exploratória, fundamentou-se nos pressupostos de Bardin para decompor cenas, diálogos e dinâmicas interpessoais. Os resultados indicam que a série espelha fielmente a precariedade estrutural do Sistema Único de Saúde (SUS), o subfinanciamento crônico e a sobrecarga física e psíquica das equipes médicas. Identificou-se que a ausência do profissional psicólogo na narrativa ficcional reflete um cenário real de lacunas no suporte institucional, onde médicos frequentemente assumem, de forma sobrecarregada, o manejo de lutos traumáticos e a comunicação de más notícias. Conclui-se que a obra audiovisual atua como uma ferramenta crítica de denúncia e reflexão, evidenciando a imperatividade da inserção efetiva da Psicologia Hospitalar para a humanização do cuidado e a preservação da saúde mental dos trabalhadores da saúde.

Palavras-chave: Psicologia Hospitalar; Representação Cinematográfica; Humanização; Síndrome de Burnout; Saúde Pública.

Abstract: This study analyzes the representation of Hospital Psychology in the Brazilian public health environment based on the national cinematographic production "Sob Pressão" (2017). The main objective was to verify the reliability of the work in relation to the real hospital context, using as a basis the content analysis of the eighth episode of the first season. The methodology, of a qualitative and exploratory nature, was based on Bardin's assumptions to decompose scenes, dialogues, and interpersonal dynamics. The results indicate that the series faithfully mirrors the structural precariousness of the Unified Health System (SUS), chronic underfunding, and the physical and psychological overload of medical teams. It was identified that the absence of a professional psychologist in the fictional narrative reflects a real scenario

¹ Aluna de Iniciação Científica da Ufcat | jackeliny.rezende@discente.ufcat.edu.br

² Aluna de Iniciação Científica da Ufcat | Mariannegrv@hotmail.com

Recebido em: 12 /01/2026
Aprovado em: 06/04/2026

Sistema de Avaliação: *Double Blind Review*



of gaps in institutional support, where doctors frequently assume, in an overloaded manner, the management of traumatic grief and the communication of bad news. It is concluded that the audiovisual work acts as a critical tool for denunciation and reflection, highlighting the imperativeness of the effective insertion of Hospital Psychology for the humanization of care and the preservation of the mental health of healthcare workers.

Keywords: Hospital Psychology; Cinematographic Representation; Humanization; Burnout Syndrome; Public Health.

Introdução

A discussão acerca da psicologia em contextos hospitalares é um fenômeno relativamente recente, consolidando-se há menos de duas décadas. Previamente a esse período, a própria regulamentação da profissão de psicólogo hospitalar era inexistente.

Sob esse aspecto, é relevante pontuar também sobre a inserção da psicologia nesse meio, em que segundo Angerami-Camon (2004), a Psicologia Hospitalar no Brasil teve início em 1954, com o trabalho de Mathilde Neder na Clínica Ortopédica da USP, em que ela atuava no acompanhamento psicológico de pacientes submetidos a cirurgias ortopédicas. Ademais, em 2000 a psicologia hospitalar foi reconhecida como especialidade pelo Conselho Federal de Psicologia (por meio da resolução 014/2000), o que torna a inserção dessa profissão recente no ambiente hospitalar do país.

A atuação do psicólogo no hospital geral fundamenta-se em uma concepção de indivíduo não fragmentada, mas sim como um ser integral, englobando as dimensões biopsicossocial. Essa perspectiva, que preconiza o direito inalienável à dignidade e ao respeito (Fongaro e Sebastiani, 1996), impulsionou uma visão mais humanizada do ambiente hospitalar. Essa nova abordagem transcende o paradigma da instituição meramente curativa de enfermidades, expandindo o conceito de saúde para além da ausência de doença e incorporando aspectos como o bem-estar e o sentimento de realização, tanto para profissionais de saúde quanto para pacientes, valorizando o cuidado e o acolhimento conforme citado por Kovács (2005).

A partir da integração desses vários aspectos na compreensão da saúde, a representação cinematográfica de médicos, pacientes e suas interações em hospitais tornou-se um tema recorrente. A primeira inclusão televisiva exclusivamente dedicada a esse universo foi a série “Dr. Kildare”, lançado em 1961 (David, 2011). Desde então, inúmeras produções, predominantemente americanas, como “Grey’s Anatomy”, “Dr. House” e “The Good Doctor”, têm retratado o cotidiano hospitalar.

No Brasil, a representação de ambientes hospitalares na mídia foi inicialmente dominada pelas novelas, que até meados de 2010 constituíam a principal forma de produção cinematográfica no país. Contudo, a partir da última década, séries e filmes nacionais nesse contexto ganharam proeminência. Recentemente, destacam-se duas produções nacionais que abordam o universo da medicina: “Sutura”, dirigida por Diego Martins (direção geral) e Jéssica Queiroz (direção dos episódios), e a pioneira “Sob Pressão”, dirigida por Andrucha Waddington.

Em seguida, segundo Otte (2001), a reprodução de uma obra de arte pode ser compreendida tanto como a representação de uma realidade vívida quanto como o produto derivado e multiplicado a partir de uma obra preexistente. Uma obra de arte pode desempenhar múltiplos papéis: pode espelhar uma realidade específica, reinterpretar uma obra já existente ou ser reproduzida de forma idêntica, como um produto técnico. Assim, a representação cinematográfica é entendida como um meio performático que ilustra acontecimentos reais do cotidiano (Otte, 2011).

Hopkins (1994) define a "paisagem fílmica" como uma criação cultural ideologicamente carregada, onde os significados de lugar e sociedade são produzidos, legitimados, contestados ou obscurecidos. Essa paisagem fílmica impacta a própria percepção do "real", deixando de ser encarada como um lugar neutro de entretenimento ou documentação objetiva. Dessa forma, presume-se que as séries médicas nacionais são uma reprodução de outras séries, porém adaptadas ao contexto brasileiro. Elas abordam as dificuldades enfrentadas por médicos em hospitais brasileiros e retratam a realidade nacional, afetando a percepção da realidade de seus telespectadores.

O presente trabalho teve como objetivo principal analisar a representação cinematográfica da série “Sob Pressão” e sua fidedignidade com o contexto nacional. Para tanto, será conferida atenção especial ao episódio oito da primeira temporada.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada, de acordo com Silva (2024) foi a de análise de conteúdo a partir da série "Sob Pressão" (episódio oito, primeira temporada), consistiu em tratar o episódio como um relato, identificando seu tema central como os dilemas éticos e humanos da psicologia hospitalar no contexto de um hospital público precário. Após resumir o enredo do episódio, a análise se desdobrou na decomposição do filme, destacando as cenas, diálogos e situações que abordam a psicologia hospitalar. Isso inclui a observação da relação médico-paciente e seu impacto emocional, o estresse e o impacto psicológico na equipe médica, além da forma de

comunicar más notícias, a humanização do tratamento e a dinâmica interpessoal da equipe, permitindo uma comparação com os conceitos da psicologia hospitalar.

À priori, foi feita a exibição integral e repetida do episódio, acompanhada de anotações descritivas sobre enredo, personagens, diálogos e elementos visuais significativos. Em seguida, procedeu-se a definição das categorias de análise, seguindo os pressupostos de Bardin (2016) e por fim, os dados foram interpretados de forma qualitativa, articulando-se os achados da análise fílmica com conceitos e teorias psicológicas, a fim de compreender os significados e implicações do conteúdo cinematográfico no contexto estudado.

Apresentação dos dados

A série "Sob Pressão" (2017) é uma produção cinematográfica brasileira que retrata o dia a dia da equipe hospitalar na cidade de Rio de Janeiro. A série tem foco nas adversidades enfrentadas pelos profissionais da rede pública de saúde e no desafio diário de equilibrar suas questões, a vida pessoal e um trabalho extremamente complexo, angustiante e precarizado. Como destaque há o personagem Dr. Evandro (Júlio Andrade), um cirurgião-chefe que perdeu sua esposa dentro do mesmo hospital no qual trabalha, gerando muitos danos psíquicos para ele, o que o faz usar constantemente da automedicação e do cigarro como alívio ao cotidiano estressante. Apesar de ser um excelente médico, ele abdica de sua saúde mental e não a vê como relevante para realizar um bom trabalho. Outra personagem com destaque na obra é a Dra. Carolina (Marjoire Estiano), ela apresenta fortes danos mentais causados pelo abuso sexual que ela sofreu de seu pai durante a infância, sendo que a sua forma de lidar com isso é praticando automutilação constante, em meios aos desafios diários da sua profissão e seus problemas pessoais. Através dessas representações, a obra evidencia a natureza psicologicamente desgastante do ambiente hospitalar, onde o manejo de situações de óbito e luto frequentemente ativam traumas e conflitos pessoais dos profissionais de saúde. Essa representação torna manifesta a relevância da psicologia nesse contexto, tanto no amparo à equipe quanto na assistência aos pacientes.

Contudo, essa necessidade exposta na ficção contrasta com a própria narrativa, que não apresenta ou sequer discute a presença de um psicólogo. Tal ausência reflete um cenário real: a Psicologia Hospitalar é uma especialidade extremamente recente no Brasil e, como a série sugere, a percepção de sua importância para a resolução de problemas no cotidiano da saúde ainda não está consolidada.

O foco deste estudo foi o oitavo episódio da série na primeira temporada, que se inicia da mesma forma que um dia normal na UTI começa, de forma abrupta e confusa, com os

profissionais levando um paciente desconhecido para a sala de cirurgia enquanto seus pais esperam na recepção. A cena subsequente é na sala de cirurgia, com os profissionais utilizando de todos os recursos possíveis para tentar salvar tal paciente. Porém, apesar de todas as tentativas e recursos utilizados, o paciente faleceu devido um processo hemorrágico. A perda da paciente desencadeia uma crise de descontrole emocional no cirurgião-chefe, Evandro, que externaliza sua frustração no centro cirúrgico, gritando, falando palavrões, jogando as coisas para o alto e tremendo. A dimensão de seu sofrimento é verbalizada em um diálogo subsequente com seu colega, Dr. Décio, ao confessar seu esgotamento e desejo de abandonar a profissão, “Às vezes dá vontade de desistir”, é o que ele fala. Nessa cena, ele revela que a paciente era apenas uma criança que estava vulnerável, brincando na rua de sua casa, em um contexto o que demonstra os impactos do contexto social e econômico no qual ocorre a série. Tal abordagem ficcional encontra um paralelo trágico na realidade brasileira: dados compilados pelo Brasil de Fato (2023) apontam que aproximadamente seiscentas crianças e adolescentes foram vítimas de armas de fogo no Rio de Janeiro em um período de sete anos (2016-2023), dramatizando a falta de proteção estatal e vulnerabilidade social.

Desse modo, conforme Azeredo et al. (2010), a vivência da morte para a equipe médica desperta angústias com a sensação de finitude, em que quando o paciente é uma criança há o aumento do estresse emocional resultante pelo falecimento, o que torna ainda mais árduo para a condução dos profissionais da saúde nesses casos, assim como o ocorrido na reprodução cinematográfica em pauta.

Por fim, depois de passar por toda essa situação desgastante, intensa e danosa emocionalmente, os médicos ainda precisam dar a notícia do falecimento da menina aos pais, que ficam desesperados e abalados emocionalmente. Assim, tal situação, além de gerar ainda mais estresse e tristeza nos profissionais, os faz confrontar o dano psicológico irreparável dos pais que é perder uma filha. Apesar de ser impossível evitar essa dor e esse trauma de receber a notícia da morte de um familiar, é importante notar que a presença de um profissional da psicologia nesse momento seria de extrema importância, pois poderia auxiliar os profissionais a dar notícia e os pais ao receberem ela, amenizando assim, o impacto emocional sofrido por ambos, com a psicologia nos hospitais como suporte aos profissionais e à família. Nesse sentido, conforme Medeiros e Lustosa (2011), o psicólogo atua nesse cenário como agente facilitador, proporcionando a liberdade das expressões e o acolhimento destas em relação ao luto e à notícia.

Sem o auxílio psicológico necessário, Evandro e Carolina desenvolveram rito simbólico de luto, um mecanismo de enfrentamento desenvolvido por ele e pela Dra. Carolina para

registrar e processar o trauma do contato contínuo com a finitude, o de marcar um traço na parede com estilete para cada vida que se vai. Isso demonstra a necessidade de refúgio psicológico, reafirmando a suma importância que tem um psicólogo no ambiente hospitalar.

Há ainda, nesse episódio, evidências ainda mais claras da necessidade do psicólogo no hospital; o pai da criança falecida entra em um estado tão absurdo quando descobre sua morte, se atira contra a quina de uma parede, causando ferimentos graves e como posteriormente é descoberto, uma amnésia. Em comparativo com a teoria, de acordo com Dos Santos Lukachaki (2020), o setor de psicologia possui papel fundamental em mediar a relação da equipe hospitalar com a família, prestando acolhimento e suporte, o que nessa situação da obra cinematográfica seria crucial, o que evidencia o quão importante seria o manejo psicológico nessa situação.

A complexidade do caso escala para uma crise psicossocial quando o pai da criança falecida desperta com amnésia sobre o ocorrido. A mãe, imersa em seu próprio luto, recusa-se a reviver o trauma ao recontar a notícia ao marido. Diante da recusa, a equipe médica assume a tarefa de mediar a comunicação e o Dr. Evandro é forçado a dar a notícia pela segunda vez, gerando outra cena de intensa dor e desespero.

Este episódio ilustra com precisão a sobrecarga da equipe. Conforme aponta Pereira (2003), os profissionais de saúde lidam constantemente com a dor e a finitude, o que pode gerar sentimentos de angústia e sobrecarga. A situação também reflete o conflito descrito por Kovács (2010) entre o objetivo de atacar a doença e, ao mesmo tempo, promover o bem-estar. Ao serem obrigados a manejar uma crise de luto agudo, uma atribuição da psicologia, os médicos demonstram a lacuna deixada pela ausência do psicólogo hospitalar, profissional preparado para mediar tais situações e oferecer suporte tanto à família quanto à própria equipe.

Em outra perspectiva, a série examina criticamente os mecanismos de enfrentamento adotados pelos profissionais na ausência de suporte institucional, com destaque para a religiosidade. O arco narrativo da Dra. Carolina é complexo: seu afastamento compulsório, consequência da exposição de sua imagem ao se defender de uma agressão sexual de um ex-paciente, anula a separação entre as esferas pessoal e profissional e a deixa em um estado de extrema vulnerabilidade. Este cenário valida a tese de autores como Benevides-Pereira (2002) sobre a imperatividade do suporte psicológico para a elaboração de traumas no ambiente de trabalho. Além disso, os estudos de Salomé et al. (2009) também declaram a necessidade das instituições fornecerem um espaço para apoio psicológico aos funcionários como meio de discussão e acolhimento de sofrimentos.

Desprovida desse amparo, Carolina recorre à religião, uma via de escape paradoxal, pois foi introduzida a ela por seu próprio agressor sexual de infância e pai, o que a faz reviver temas

complexos, por ter sido assediada sexualmente novamente recentemente e por perceber seu estuprador continua a cometer crimes. O clímax de seu sofrimento ocorre ao confrontá-lo publicamente, um ato que, a submete a novos julgamentos e a uma intensa revivência de um trauma. A ausência de um psicólogo hospitalar torna-se, então, um ponto central da crítica da série, tendo como base que a intervenção psicológica visa tanto à "elaboração simbólica do adoecimento" (SIMONETTI, 2004) quanto à "promoção da saúde [...] no âmbito mental, social e espiritual" (MOTA; MARTINS; VERAS, 2006) e seria o recurso apropriado não apenas para mitigar o adoecimento psíquico da personagem, mas para reestruturar sua capacidade de resiliência diante de traumas que o próprio sistema de saúde se mostrou incapaz de acolher.

É fundamental destacar que ao longo de toda a série, há a denúncia por meio da representação da falta de materiais e recursos essenciais dentro da unidade pública de saúde, sobretudo materiais específicos e importantes para o tratamento de casos complexos. O episódio tratado retrata uma noiva que foi atropelada no dia do casamento, o que é, mais uma vez, um grande estresse psicológico, sendo ele intensificado pela necessidade de esperar que tais materiais sejam transferidos de outro hospital. Sob esse viés, a ficção espelha com fidelidade a realidade brasileira visto que, conforme aponta uma reportagem do Valor Econômico (2023), os hospitais públicos enfrentam um subfinanciamento crônico e este cenário resulta em uma grave carência de leitos, infraestrutura defasada, obsolescência tecnológica e até mesmo na falta de materiais básicos descartáveis, problemas que a série dramatiza de maneira contundente.

Apesar de toda a dificuldade, ainda há a sensibilidade da equipe médica, os quais demonstram se importar com os pacientes, o médico Décio atendeu um pedido feito por essa paciente, e quebrou protocolos para que ela se sentisse melhor e mais feliz no ambiente hospitalar, realizando o seu casamento no leito. Assim, é importante pontuar o cumprimento dos princípios do SUS, no que tange à diretriz de ambiência, por exemplo, (BRASIL, 2011b), com o foco de humanizar e melhorar a experiência dos pacientes, a partir da fala do médico na série "A tristeza pode esperar, mas a felicidade é urgente". Dessa forma, tal condução aproxima-se às políticas de humanização esperadas, em que afirma Dos Santos Lukachaki (2020) que "É preciso olhar para o todo, e consequentemente, para a singularidade de cada pessoa doente".

A prática médica humanizada na série dialoga com a perspectiva teórica de Anderami (2017), que, ao citar Foucault, lembra que os hospitais, antes do século XVIII, eram espaços de acolhimento, não apenas de cura. Anderami (2017) defende que os aspectos que transcendem o corpo do paciente são essenciais para a compreensão da doença. Essa abordagem é personificada pelos doutores Décio e Jaqueline no episódio da noiva acidentada.

Ambos os profissionais consideram não apenas os fatores fisiológicos, mas também as dimensões psicossociais da paciente: a frustração do acidente momentos antes do casamento e o medo de morrer antes de realizar a cerimônia. A angústia do noivo também é acolhida, alinhando a prática dos personagens aos preceitos da psicologia hospitalar. A cena torna-se, assim, uma representação emblemática da afirmação de Anderami (2017) de que “no adoecer [há] um confronto intermitente entre o que havia concebido anteriormente para sua vida e a realidade que lhe é apresentada em termos de concretude existencial”.

A série também expõe a jornada de trabalho exaustiva dos médicos, como ilustrado por Evandro, que durante uma audiência que está enfrentando, devido à morte de sua esposa, relata cumprir até oitenta horas semanais, um volume muito acima do permitido por lei. O cansaço excessivo e a pressão constante afetam sua saúde mental e seu desempenho, mas ele justifica a sobrecarga com a necessidade de garantir assistência aos pacientes. Essa dedicação, embora focada em salvar vidas, revela um problema estrutural.

A situação de Evandro espelha a realidade da saúde pública no Brasil, marcada pela deficiência de profissionais. Segundo uma reportagem do jornal O Globo (2025), cerca de um terço dos municípios brasileiros possui menos de um médico para cada mil habitantes, uma carência que afeta mais de sessenta milhões de pessoas. Essa escassez resulta diretamente na sobrecarga dos médicos atuantes, que são compelidos a assumir jornadas extenuantes para suprir a demanda, intensificando a pressão sobre sua saúde mental e sobre a qualidade do cuidado prestado.

A situação de Evandro, já marcada pela exaustão de trabalhar 80 horas semanais, atinge um ponto de ruptura. A carência de médicos no país, um problema real documentado pelo jornal O Globo em 2025 e citado neste artigo, manifesta-se de forma trágica quando sua esposa, Madalena, chega ao hospital e não há cirurgião ou recursos disponíveis para atendê-la. Nesse contexto, Evandro é forçado a operar a própria esposa, uma intervenção que, infelizmente, resulta em sua morte.

Como consequência, a família de Madalena o processa por negligência, argumentando que o envolvimento emocional e as condições precárias invalidam sua atuação. O clímax de sua defesa ocorre em juízo, quando, ao ser questionado se não colocava os pacientes em risco ao atendê-los em condições inadequadas, Evandro rebate afirmando que, naquelas circunstâncias, a ausência de um médico seria a única sentença de morte definitiva.

Logo, um ponto relevante a ser analisado é o estresse constante e a sobrecarga, principalmente de Evandro, mas também de outros personagens, havendo o uso do fumo, da

automutilação e automedicação como refúgio. Com base em Maslach (1982), Magalhães e Glina (2006) definem a Síndrome de Burnout a partir de três dimensões fundamentais:

1. **Exaustão Emocional:** Caracteriza-se pela sensação de "sentir-se drenado, sugado pelos outros e pelo trabalho". Devido à intensa carga emocional, o profissional torna-se incapaz de repor suas energias, o que pode resultar em intolerância, nervosismo e amargura dentro e fora do ambiente laboral.

2. **Despersonalização:** Refere-se ao "desenvolvimento de atitudes e sentimentos negativos, insensíveis e de falta de preocupação com pessoas que são receptoras de seus serviços". O indivíduo passa a tratar os outros de forma distante e cínica.

3. **Sentimento de Reduzida Realização Pessoal:** Traduz-se na "diminuição dos sentimentos de competência e realização no trabalho com pessoas". Os autores exemplificam essa dimensão com a frustração que pode surgir quando um médico espera uma gratidão de seus pacientes que nem sempre é expressa, impactando negativamente sua satisfação profissional.

Kovács (2010) aponta que o contato diário com a morte pode fazer com que os profissionais de saúde desenvolvam dificuldades em suas relações com pacientes, colegas e familiares. Essa deterioração interpessoal, por sua vez, dificulta a resolução de problemas e gera sentimentos de frustração, impotência e revolta. A autora ressalta que essas reações emocionais são intensificadas em duas situações principais: quando há um vínculo afetivo com o paciente e em casos de doenças incuráveis. Nestes últimos, a determinação da equipe em prolongar a vida a qualquer custo pode aumentar drasticamente o estresse e os sentimentos dolorosos quando o desfecho é negativo.

A partir do referencial teórico apresentado, é possível analisar o estado de Evandro como uma complexa sobreposição de um luto traumático e da Síndrome de Burnout, cujas dimensões se manifestam claramente na narrativa. A exaustão emocional é um componente crônico, sustentado por uma carga horária de oitenta horas semanais que o conduz a um limite de estresse e intolerância.

A despersonalização, por sua vez, é exemplificada em sua interação com um paciente no episódio inaugural da série, quando, ao ser acusado de visar apenas o lucro, Evandro adota uma postura cínica e distante, concordando de forma irônica, uma resposta característica dessa dimensão do esgotamento. Por fim, o sentimento de reduzida realização pessoal atinge seu ápice da forma mais devastadora: após o esforço extremo para salvar sua esposa, a recompensa não é a gratidão, mas uma acusação de negligência por parte da família dela. Este evento aniquila

seu senso de dever cumprido, substituindo a realização profissional por sentimentos de fracasso e perseguição.

Durante o julgamento, a sobrecarga de trabalho de Evandro é utilizada pela família de Madalena como argumento para desqualificá-lo, transformando uma questão profissional em uma falha de caráter. A sogra afirma que a dedicação excessiva ao trabalho tornou Madalena "triste e distante" e a fez "voltar a fumar", culpando Evandro pela infelicidade da filha.

O impacto se agrava com a revelação de que sua esposa estava grávida sem que ele soubesse, falsificou sua assinatura para comprar um medicamento abortivo e estava tendo um caso romântico com o seu amigo, o qual sabia de todos os fatos anteriores, o que potencializa os sentimentos de fracasso e arrependimento do médico. Este cenário dramatiza com precisão a tese de Kovács (2010), demonstrando de forma contundente como a exaustão e a sobrecarga profissional transbordam para a vida pessoal, desestruturando laços afetivos e agravando o sofrimento psíquico dos profissionais de saúde.

Dentre todos esses acontecimentos que causam enorme impacto tanto aos médicos quanto aos pacientes, a rede de apoio mútua entre esses pacientes surge como um pilar de sustentação e acolhimento. Evandro, por exemplo, ao se deparar com a notícia da gravidez de sua esposa, liga para Carolina, buscando nela não apenas uma colega, mas um ponto de apoio imediato. A lealdade também se manifesta na esfera hierárquica, quando seu superior, Samuel, não só o ampara durante um difícil julgamento, mas age ativamente para defender sua integridade. O ciclo de solidariedade se completa quando a própria Carolina, ao ser afastada, recorre à enfermeira Kelly para ajudá-la na demanda de pacientes da igreja, demonstrando que essa rede de suporte se baseia na confiança mútua.

Essa teia de relações interpessoais dialoga diretamente com a perspectiva de Jean-Paul Sartre, para quem “a relação com o outro é um fato sem o qual eu não seria eu mesmo. Nos exemplos citados, a identidade de cada profissional como “ser médico”, “ser amigo”, “ser resiliente” é constantemente moldada e afirmada pela ação do colega. A crise, seja ela pessoal ou profissional, pode ser entendida como a “doença” na segunda parte da citação de Sartre, que “só assume a função na maneira que é apreendida pela consciência”. Ou seja, é no acolhimento e no reconhecimento do outro que a adversidade ganha contornos, podendo ser compreendida e elaborada. Assim, o episódio em análise finaliza com a denúncia feita por Carolina baseada, sobretudo, na empatia com uma conhecida da igreja e se torna clara a mensagem social da representação a cerca da importância de denunciar o abuso sexual.

Conclusão

Torna-se evidente, portanto, a forma como a Psicologia Hospitalar se faz necessária na realidade brasileira em que a produção audiovisual revelou-se uma ferramenta útil para discutir temas como a precariedade e as carências do sistema de saúde, a sobrecarga emocional dos profissionais e a complexidade do cuidado com o paciente. Ao contrastar essas imagens com dados e referências teóricas da prática hospitalar, se torna fundamental que a Psicologia desempenhe um papel no acolhimento, na escuta qualificada e no suporte à equipe multiprofissional e aos pacientes, caminhando em direção à humanização e à diminuição do sofrimento nesse espaço (DOS SANTOS LUKACHAKI, 2020).

Assim, reforça-se a importância da inserção efetiva do psicólogo nos serviços de saúde, não apenas como apoio ao paciente, mas também como agente facilitador, de cuidado e promoção da saúde mental dos trabalhadores da saúde, que enfrentam rotinas marcadas por estresse, luto, dilemas éticos e esgotamento físico e emocional, em que em relação à saúde dos profissionais, é possível identificar o sofrimento psíquico como parte integrante da vivência hospitalar, sendo necessário criar dispositivos de acolhimento e escuta para evitar o adoecimento. Nesse sentido, Dejours (1992) já alertava para os impactos do trabalho sobre a saúde mental, especialmente em contextos que impõem alta carga emocional.

Desse modo, as obras audiovisuais que abordam o cotidiano hospitalar contribuem não apenas para a reflexão crítica sobre o sistema de saúde, mas também para a formação de profissionais mais sensíveis e preparados para os desafios que possam estar presentes após a graduação. Conforme aponta Jorge e Bona (2020), a série em pauta retrata de forma realista a vivência emocional de médicos e demais trabalhadores da saúde, expondo o impacto da precariedade estrutural na saúde mental desses sujeitos em que conclui-se que a ficção, nesse contexto, não apenas espelha, mas também pode auxiliar a formação nos cursos de saúde ao denunciar os desafios cotidianos, incluindo a falta da presença do psicólogo hospitalar, em que pontua-se este como parte indispensável da equipe.

REFERÊNCIAS:

ANGERAMI-CAMON, V. A. O imaginário e o adoecer: um esboço de pequenas grandes dúvidas. In: ANGERAMI-CAMON, V. A. (org.). *E a psicologia entrou no hospital*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 1996. p. 60-67.

ANGERAMI-CAMON, V. R. W. *Psicologia hospitalar: o psicólogo e sua prática*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004.

ASSIS, F. E. de; FIGUEIREDO, S. E. F. M. R. de. A atuação da psicologia hospitalar: breve histórico e seu processo de formação no Brasil. *Psicologia Argumento*, v. 37, n. 98, p. 501-512, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.7213/psicolargum.37.98.AO06>. Acesso em: 20 jul. 2024.

AZEREDO, Z. et al. O enfrentamento da morte e do morrer na formação de acadêmicos de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 35, n. 1, p. 37-43, 2010.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. Burnout: o processo de adoecer pelo trabalho. In: BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. (org.). *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002. p. 21-91.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL DE FATO. Fogo cruzado: pelo menos 600 crianças e adolescentes foram baleados no Rio de Janeiro nos últimos sete anos. 5 set. 2023. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2023/09/05/fogo-cruzado-pelo-menos-600-criancas-e-adolescentes-foram-baleados-no-rio-de-janeiro-nos-ultimos-sete-anos>. Acesso em: 20 jul. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Resolução CFP nº 014/2000: reconhece a psicologia hospitalar como especialidade do psicólogo e regulamenta sua atuação*. Brasília: CFP, 2000.

DEJOURS, C. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Cortez, 1991.

DOS SANTOS LUKACHAKI, K. R.; DE OLIVEIRA, B. C. L.; GOMES, M. D. H. A psicologia hospitalar e a humanização no hospital: um relato de experiência. *Contradição – Revista Interdisciplinar de Ciências Humanas e Sociais*, v. 1, n. 2, 2020.

FOSSI, L. B.; GUARESCHI, N. M. de F. A psicologia hospitalar e as equipes multidisciplinares. *Revista da SBPH*, v. 7, n. 1, p. 29-43, 2004. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582004000100004. Acesso em: 20 jul. 2024.

JORGE, S. J.; BONA, R. J. Educação em saúde sob o aspecto audiovisual: um olhar sobre a série Sob Pressão. *Dito Efeito – Revista de Comunicação da UTFPR*, v. 11, n. 19, p. 1-12, 2020.

KOVÁCS, M. J. *Educação para a morte: desafio na formação de profissionais de saúde*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

KOVÁCS, M. J. Sofrimento da equipe de saúde no contexto hospitalar: cuidando do cuidador profissional. *O Mundo da Saúde*, v. 34, n. 4, p. 420-429, 2010.

LISBOA, T. C. Breve história. Disponível em: <http://www.prosaude.org/noticias/jun2002/pgs/encarte.htm>. Acesso em: 20 jul. 2024.

MAGALHÃES, R. A. C.; GLINA, D. M. R. Prevalência de burnout em médicos de um hospital público de São Paulo. *Saúde, Ética & Justiça*, v. 11, n. 1-2, p. 29-35, 2006.

MOTA, R. A.; MARTINS, C. G. M.; VÉRAS, R. M. Papel dos profissionais de saúde na política de humanização hospitalar. *Psicologia em Estudo*, v. 11, n. 2, p. 323-330, 2006.

O GLOBO. Mais de 60 milhões de brasileiros estão em municípios com menos de 1 médico por mil habitantes. 8 maio 2025. Disponível em: <https://oglobo.globo.com>. Acesso em: 20 jul. 2024.

OTTE, G. A reprodutibilidade técnica da obra cinematográfica: representação ou clonagem. *Aletria*, n. 8, p. 287-300, 2001.

PEREIRA, F. M. A inserção do psicólogo no hospital geral: a construção de uma nova especialidade. 2003. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2003.

SALOMÉ, G. M.; MARTINS, M. de F. M. S.; ESPÓSITO, V. H. C. Sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem que atuam em unidade de emergência. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 62, p. 856-862, 2009.

SARTRE, J.-P. *O ser e o nada: ensaio de ontologia fenomenológica*. Tradução de P. Perdigão. 34. ed. Petrópolis: Vozes, 2023.

SILVA, T. R. Fundamentos da análise fílmica: um breve panorama teórico-metodológico. *Revista Livre de Cinema*, v. 11, n. 4, 2024. Disponível em: <https://relici.org.br/index.php/relici/article/view/756>. Acesso em: 20 jul. 2024.

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

VECINA NETO, G. Nos hospitais públicos, um acúmulo de dificuldades: profissionais mal remunerados, falta de leitos, UTIs que precisam ser reequipadas e defasagem tecnológica no SUS. *Valor Econômico*, 30 jun. 2023. Disponível em: <https://valor.globo.com/publicacoes/especiais/saude/noticia/2023/06/30/nos-hospitais-publicos-um-acumulo-de-dificuldades.ghtml>. Acesso em: 20 jul. 2024.