

# O Psicólogo nas Instituições Hospitalares:

## Características e Desafios

Psychologists working in hospitals: features and challenges

### Claudete Marcon

*Psicóloga do Hospital da Universidade Federal de Santa Catarina, mestre em Psicologia pela mesma Universidade.*

### Ivânia Jann Luna

*psicóloga, Mestre em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo e professora do Curso de Psicologia da Univali.*

### Márcia Lucrécia Lisbôa

*psicóloga do Hospital da Universidade de Santa Catarina, Mestre em Psicologia pela mesma Universidade.*

**Resumo:** Este artigo tem como objetivo apresentar dados empíricos sobre a inserção do psicólogo em hospitais da Grande Florianópolis, relacionando-os com outras pesquisas regionais. Foi realizada uma pesquisa de levantamento para descrever as características sociodemográficas, formação profissional e atividades profissionais de todos os psicólogos que atuam nos hospitais da Grande Florianópolis. Observou-se que a maioria dos dados obtidos na Grande Florianópolis aproximam-se daqueles observados em Curitiba, Distrito Federal e Natal. Conclui-se que o desafio dos psicólogos da Grande Florianópolis, como em outros Estados brasileiros, ainda consiste em ampliar o número de profissionais e os locais de atuação, além de consolidar o modelo de atenção integral à saúde.

**Palavras-chave:** Saúde, Psicologia, hospital.

**Abstract:** The objective of this article consists of presenting empiric data about the insertion of psychologists in hospitals located in Florianópolis and its surroundings, relating these data to other regional surveys. A data survey has been performed in order to describe the socialdemographic characteristics and the professional formation as well as the professional activities of all psychologists who work in the hospitals of Florianópolis and its surroundings. It has been observed that the majority of socialdemographic data about the professional formation and the patterns of performance obtained in Florianópolis and its surroundings are approximated the same as those observed in Curitiba, Federal District and Natal. As a conclusion, the challenge of psychologists in Florianópolis and its surroundings and also from other States in Brazil still consists of increasing the number of professionals and places of performance, besides consolidating the pattern of integral attention to health.

**Key Words:** Health, Psychology, hospital.



Historicamente, a atuação do psicólogo brasileiro consolidou-se prioritariamente na esfera privada, tendo a prática psicoterápica como principal instrumento de trabalho. Logo, era compreensível que a área clínica consistisse na principal fonte de interesse profissional da grande maioria dos psicólogos ingressantes e concluintes dos cursos de Psicologia, desde a década de 60 (Gonçalves & Bock, 1996). Entretanto, a partir da década de

80, a área da saúde pública passou a constituir-se em mais uma possibilidade de absorção profissional.

Essa mudança de inserção profissional foi registrada em pesquisas realizadas por Lo Bianco, Bastos, Nunes & Silva (1994), Sebastiani (2000), Seidl & Costa (1999) e Carvalho & Yamamoto (1999). A discussão delineada por esses autores aponta a

crítica que a própria categoria profissional fez com relação à função social da Psicologia na sociedade brasileira, principalmente no que diz respeito à população mais carente. Além disso, a restrição do mercado de trabalho privado para o psicólogo, devido ao contexto econômico, político e social presente no País a partir da década de 60, mobilizou-o a procurar outros espaços.

Observa-se que, desde a década de 1960<sup>1</sup>, a atuação do psicólogo na saúde pública brasileira esteve ligada à área da saúde mental, principalmente junto aos hospitais psiquiátricos, sendo o enfoque clínico o modelo de atuação priorizado. Lo Bianco (1994) aponta que, nesse espaço, o psicólogo ocupava um papel secundário - considerando a primazia do tratamento médico - e a avaliação psicodiagnóstica consistia na principal forma de atuação desse profissional.

Embora a partir da década de 1970 a saúde pública brasileira tenha sido questionada no que se refere à organização da rede sanitária de assistência, às políticas de saúde e aos modelos conceituais sobre o processo saúde e doença, até o final da década de 80 as instituições psiquiátricas ainda eram os locais privilegiados de inserção do psicólogo. Observou-se, então, que a abertura de novos espaços e práticas profissionais só lentamente se consolidou, uma vez que os hospitais gerais pouco absorviam esse profissional.

A inserção da Psicologia junto aos hospitais gerais iniciou-se entre os anos de 1954 e 1957, através da implantação do Serviço de Psicologia no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (Sebastiani, 2000). O trabalho consistia na preparação psicológica de crianças para a realização de cirurgia do aparelho locomotor, mas constituía-se em uma iniciativa isolada no cenário nacional.

Os movimentos sociais, representados por várias categorias profissionais e pela comunidade em geral, promoveram uma discussão pública e democrática nas Conferências Nacionais de Saúde de 1986, 1992 e 1996, bem como nas Conferências Nacionais de Saúde Mental<sup>2</sup> de 1987 e 1992 (Carvalho & Yamamoto, 1999), sobre a situação precária da saúde e da rede de assistência no País.

A partir da mobilização política nacional e dessas Conferências, um conjunto de ações específicas foi implementado pelo governo brasileiro desde a década de 70. Observa-se que a primeira ação referiu-se à discussão sobre a atenção primária à saúde e à sua implantação no interior do Brasil. A segunda ação foi a criação de uma rede de assistência interligada, composta por unidades básicas de saúde, ambulatórios e hospitais gerais e

especializados. A terceira ação consistiu na criação e implantação de um novo modelo de atenção à saúde, que solidificou administrativamente e politicamente as ações anteriores e foi denominado de Sistema Único de Saúde, refletindo a reorganização do sistema de saúde pública brasileiro (Seidl & Costa, 1999).

Essas mudanças no cenário da saúde pública brasileira culminaram com a ampliação da inserção do psicólogo junto à rede de assistência básica à saúde e o fortalecimento do trabalho do psicólogo na área da saúde mental. Carvalho & Yamamoto (1999) revelam que o número de psicólogos participantes da rede pública de saúde no Brasil passou de 726 em 1976, para 3671, em 1984, o que significa um crescimento de empregos de 21,47% em Psicologia na área da saúde. Os espaços ocupados por esses psicólogos foram ambulatórios e hospitais psiquiátricos, hospitais (gerais e especializados) e unidades básicas de saúde.

Carvalho & Yamamoto (1999) apontaram em sua pesquisa para o fato de que, no Rio Grande do Norte, 18,6% dos psicólogos trabalhavam nas secretarias públicas de saúde. No Distrito Federal, Seidl & Costa (1999) identificaram 62 psicólogos contratados pela rede pública de saúde, correspondendo a 2,8% dos profissionais registrados no Conselho Regional de Psicologia da 1ª Região.

O trabalho do psicólogo na área da saúde pública, em Santa Catarina, tem sido tema de constantes debates no Conselho Regional de Psicologia, 12ª Região, nos últimos anos, principalmente em relação à saúde mental, assim como também o trabalho do psicólogo junto às outras instituições de saúde (postos de saúde e hospitais gerais). Entretanto, observou-se a carência de dados relativos à situação profissional dos psicólogos atuantes em hospitais da Grande Florianópolis. Tendo em vista esse contexto, um grupo de profissionais ligados à área da saúde percebeu a necessidade de realizar uma pesquisa para conhecer as características profissionais e os desafios da população dos psicólogos que trabalha em hospitais gerais e psiquiátricos.

## Objetivo do Estudo

Este estudo tem como objetivo conhecer a inserção profissional dos psicólogos que atuam em hospitais na Grande Florianópolis, a partir do levantamento das variáveis sociodemográficas, formação, atividades profissionais e modelo de atuação, comparando-as com dados de pesquisas em outros estados brasileiros<sup>3</sup>.

*1 É importante observar que, somente em 1962, a profissão de psicólogo é regulamentada e o primeiro curso de Psicologia é implantado na Universidade de São Paulo.*

*2 Em 1987, a 1ª Conferência de Saúde Mental aprovou a redução progressiva de leitos em hospitais psiquiátricos e sua substituição por serviços alternativos à internação psiquiátrica. Em 1992, a 2ª Conferência de Saúde Mental aprovou a rede de atenção integral à saúde mental, em substituição ao hospital psiquiátrico.*

*3 Foi realizada a comparação de acordo com os dados disponíveis nos artigos citados.*

## Método

A pesquisa realizada pode ser definida como um levantamento quantitativo, com caráter descritivo das variáveis apontadas. O instrumento de coleta de dados consistiu em um formulário composto por 23 perguntas abertas e 15 fechadas. Esse questionário foi aplicado por meio de uma entrevista individual com cada sujeito nos seus locais de trabalho. Cada entrevista durou em média 30 minutos, sendo que as respostas dos sujeitos foram registradas no formulário durante a mesma. Entrevistaram-se todos os psicólogos efetivos, cedidos por outros órgãos públicos e voluntários, que trabalhavam na rede hospitalar pública e particular da Grande Florianópolis, no período de março a abril de 1999, sendo que a população encontrada foi de 30 psicólogos.

## Apresentação e Discussão dos Resultados

Na pesquisa realizada na Grande Florianópolis, identificaram-se 17 instituições hospitalares. Destas, oito eram hospitais gerais e nove eram especializados, atendendo às especialidades médicas de Pediatria, Oncologia, Ginecologia e Obstetrícia, Infectologia, Cardiologia e Psiquiatria. Em 10 instituições hospitalares, havia 30 psicólogos atuando, assim distribuídos: 13 trabalhavam em hospitais gerais e 17 em hospitais especializados (Pediatria, Oncologia, Ginecologia e Obstetrícia, Cardiologia e Psiquiatria). Das 10 instituições onde os psicólogos atuavam, duas não eram vinculadas administrativamente ao poder público, mas prestavam atendimento a pacientes do SUS (Sistema Único de Saúde).

Dos psicólogos que participaram da pesquisa na Grande Florianópolis, a maioria (63,3%) era efetiva, 20% era voluntária e 16,7% era cedida por outras instituições. Identificaram-se 24 psicólogos contratados, ou seja, a proporção foi de 2,4 psicólogos por hospital.

Comparando-se com outras pesquisas, no Distrito Federal (Seidl & Costa, 1999), apenas três hospitais foram estudados, sendo que estes empregavam 46 psicólogos (média de 15,3 psicólogos por hospital). Em Natal (Cunha & Yamamoto, 1998), foram constatados 10 hospitais com atendimento psicológico, porém foram entrevistados apenas 05 psicólogos. Em Curitiba (Albuquerque et al., 1999), encontraram-se 36 profissionais nos seis maiores hospitais da cidade (média de 6 psicólogos por hospital).

Na presente pesquisa, observamos uma atuação dos psicólogos junto a várias especialidades médicas, muito embora a Psiquiatria tenha sido a predominante, com indicação de 60% dos entrevistados. A maior concentração de psicólogos da área hospitalar na Grande Florianópolis foi observada na área da saúde mental, ou seja, em instituições psiquiátricas. Esse resultado é compatível com os locais em que a Psicologia tradicionalmente tem atuado, que são os serviços de saúde mental em instituições hospitalares psiquiátricas. Atualmente, porém, o caminho que a política de saúde na área de saúde mental tem percorrido é justamente o da desospitalização e da busca de atendimentos de prevenção primária e secundária. Dessa forma, observa-se, a nível nacional, segundo Seidl & Costa (1999), um aumento no número de psicólogos atuando em serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico tradicional, bem como a criação de equipes multiprofissionais de educação para a saúde, onde o psicólogo está presente.

Conforme ilustrado na Tabela 1, dos psicólogos efetivos, a metade atuava na instituição hospitalar de 1 a 3 anos, sendo que o restante deles atuava há, no máximo, 14 anos. Entre os voluntários, observamos que 83,3% deles atuava na instituição há menos de 3 anos, e nenhum deles trabalhava há mais de 7 anos. O tempo de atuação profissional, em média, foi de 4,5 anos. Comparando-se com as outras pesquisas citadas anteriormente, no Distrito Federal, encontrou-se em média um tempo de atuação semelhante, ou seja, 5 anos. Em Natal, constatou-se que os sujeitos pesquisados estavam atuando em um espectro de 5 a 10 anos.

**Tabela 1.** Distribuição de frequência do tempo de atuação dos psicólogos na instituição hospitalar.

Intervalo	Efetivos		Voluntários		Total	
	F	P	F	P	F	P
0 - 1	0	0	2	33,3	2	6,7
1 - 3	12	50	3	50	15	50
4 - 7	6	25	1	16,7	7	23,3
8 - 11	5	20,8	0	0	5	16,7
12 - 15	1	4,2	0	0	1	3,3
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>	<b>6</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Quanto ao sexo, a grande maioria dos psicólogos atuantes nos hospitais da Grande Florianópolis era composta por mulheres (90%). No Distrito Federal, foi encontrado um percentual de 95% e em Curitiba, o percentual ficou em 84%. Em Natal, todos os participantes da pesquisa eram do sexo feminino. A média de idade, na Grande Florianópolis, foi de 35 anos, próximo da média de 33 anos obtida no Distrito Federal.

Observou-se, na Grande Florianópolis, que 80% dos psicólogos exerciam outras atividades profissionais em Psicologia, além daquela no hospital. A dedicação exclusiva à atividade hospitalar foi maior no Distrito Federal, onde apenas 43,5% dos profissionais exerciam outras funções extra-hospitalares. Em Natal, 58% têm outras atividades profissionais fora do hospital. Pode-se inferir que essa diferença com relação às atividades paralelas pode estar relacionada à baixa remuneração dos profissionais da Grande Florianópolis (87% recebiam entre 3 e 9 salários mínimos). As informações referentes à faixa salarial dos entrevistados são apresentadas na tabela a seguir.

**Tabela 2.** Distribuição da freqüência da faixa salarial dos profissionais que atuam em instituições hospitalares (em salários mínimos).

Faixa salarial	Freqüência	Percentagem
0 - 2	01	4,2
3 - 6	11	45,8
7 - 9	10	41,7
10 - 13	01	4,2
<b>Total</b>	24	100

Constatou-se, no que se refere à formação profissional, que 50% realizaram estágio em instituição hospitalar na Grande Florianópolis. Em Natal, 37% dos profissionais fizeram estágio em hospitais. Quanto aos cursos de pós-graduação realizados por esses profissionais, na Grande Florianópolis, 17% eram especialistas, 14% eram mestrandos e a maior parte do entrevistados (83%) possuía curso de formação teórico-metodológica em Psicoterapia. No Distrito Federal, havia uma proporção maior de profissionais com curso de pós-graduação, sendo 39,1% no nível de especialização (incluindo formação teórico-metodológica em Psicoterapia, com carga acima de 360 horas), 34,8% com Mestrado e 2,2% com Doutorado. Em Natal, 58% dos profissionais tinham nível de especialização e 5% eram mestres. Em Curitiba, os profissionais são, em sua maioria, especialistas, sem registro de psicólogos com pós-

graduação *stricto sensu*. Há diversidade nas abordagens teórico-metodológicas, porém constatou-se, na Grande Florianópolis, o predomínio da Psicanálise (40% dos entrevistados). Em Natal, há predomínio da Psicoterapia Breve com base analítica (58%), assim como em Curitiba, cuja abordagem teórica predominante foi a Psicanálise.



*Constatou-se, no que se refere à formação profissional, que 50% realizaram estágio em instituição hospitalar na Grande Florianópolis. Em Natal, 37% dos profissionais fizeram estágio em hospitais.*

**Tabela 3.** Distribuição de freqüência das abordagens teóricas dos psicólogos da área hospitalar da Grande Florianópolis.

Abordagens Teóricas	Freqüência	Porcentagem
Sistêmica	3	10
Cognitivo comportamental	4	13,3
Psicanálise	14	46,7
Fenomenológica existencial	1	3,3
Fenomenológica existencialista	1	3,3
Gestalt-terapia	3	10
Outras	4	13,3
Total	30	100

No que diz respeito à atuação profissional, a área clínica ainda predominava entre os psicólogos que atuavam em hospitais na Grande Florianópolis, conforme tabela 4.

**Tabela 4.** Distribuição de freqüência das atividades profissionais dos psicólogos da área hospitalar da Grande Florianópolis.

Atividades Profissionais	Freqüência	Porcentagem
Clínica	26	86,6
Organizacional	0	0
Clínica e Organizacional	2	6,6
Social Comunitária	2	6,6
Total	30	100

No estudo do Distrito Federal, 32,6% dos psicólogos desenvolviam seu trabalho baseados em conceitos e práticas do chamado modelo clínico, e o restante, 67,4 % teve sua prática denominada de modelo de atenção integral à saúde<sup>4</sup>; em Natal, o modelo clínico foi citado por quatro dos cinco entrevistados. A predominância deste modelo pode estar relacionada à história e evolução da Psicologia clínica no Brasil. Segundo Lo Bianco (1994), observa-se que a Psicologia aplicada à saúde no país é decorrente da expansão e evolução da Psicologia clínica (enquanto abordagem metodológica), saindo dos consultórios e instituições particulares para o desenvolvimento de serviços junto à comunidade e instituições públicas.

Dessa forma, o psicólogo no contexto hospitalar teria o papel clínico, mas também o social, o organizacional e o educacional na forma de assistência psicológica, que incluiria, como clientela, além do paciente e seus familiares, a equipe multiprofissional e demais funcionários do hospital, abrangendo atividades de assessoria, consultoria e interconsulta psicológica (Campos, 1995).

Na pesquisa realizada na Grande Florianópolis, dois dos entrevistados denominaram sua intervenção de social-comunitária, que pressupõe a busca na adequação da realidade das instituições hospitalares psiquiátricas a seus novos objetivos sociais e o papel do psicólogo a novas perspectivas técnicas e a uma concepção de objeto e de trabalho revisada.

Acompanhando mudanças no âmbito nacional e internacional, os profissionais nas instituições psiquiátricas, através de suas intervenções, vêm tentando implementar práticas alternativas ao tratamento médico asilar característico destas instituições. Isso significa ampliar e diversificar a assistência aos pacientes, 'inventando' outros espaços e modos de intervenção, e transformando a instituição em um lugar de produção de novas relações, geradas a partir da sociabilidade prevista na atual concepção de saúde mental, que tem gerado um modelo terapêutico definido como psicossocial (Lo Bianco, 1994 e Campos, 1992).

<sup>4</sup> De acordo com Seild & Costa (1999), nesse modelo, a atuação do profissional caracteriza-se pela abrangência de locais de intervenção, pela realização de ações diversificadas e pela integração com outros profissionais da equipe, sendo o foco de intervenção ampliado para a família do paciente, o ambiente institucional e/ou comunidade.



Podemos observar, nesta pesquisa, que os psicólogos de hospitais gerais centralizavam suas atividades em ambulatórios e enfermarias, e estavam pouco presentes nas unidades de terapia intensiva e ausentes nas emergências, conforme Tabela 5.

**Tabela 5.** Tabela de frequência da distribuição do setor de atuação dos psicólogos da área hospitalar da Grande Florianópolis.

Sector de atuação	Porcentagem	Freqüência
Ambulatório	20	6
Ambulatório e enfermaria	23,3	7
Enfermaria	20	6
Ambulatório, enfermaria, UTI e centro obstétrico	3,3	1
Ambulatório e RH	3,3	1
Ambulatório e centro obstétrico	3,3	1
Enf. e UTI	6,6	2
Enf. e pensão protegida	10	3
Enf. e pensão protegida, unidades de convivência	3,3	1
Ambulatório, enfermaria e UTI	3,3	1
Total	100	30

Os profissionais das instituições psiquiátricas elencaram, além da enfermaria e ambulatório, outros espaços de atuação, como a pensão protegida e unidades de convivência. Essas mudanças parecem vir de encontro ao movimento atual de repensar o papel do psicólogo nas instituições psiquiátricas, conforme afirma Roteei, citado por Lo Bianco (1994): “É ridículo continuar a usar as práticas psicoterápicas de uma maneira simplesmente tradicional, sem ter a coragem de enfrentar a complexidade dos níveis de intervenção para conseguir curar com dignidade as pessoas” (p. 32).

Com relação às atividades realizadas pelos psicólogos entrevistados na Grande Florianópolis, observou-se uma diversidade de trabalhos desenvolvidos junto a pacientes, familiares e equipe de saúde, conforme ilustra o quadro abaixo.

**Quadro 1.** Atividades desenvolvidas com pacientes, familiares, equipe de saúde e estudantes pelos profissionais entrevistados.

Atendimento Grupal	Atendimento Individual	Atividades com a Equipe de Saúde	Atividades com Estudantes
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Grupo de apoio ao paciente (alcoolicismo, dependência química, câncer, puérperas, gestante de alto risco, HIV e cirúrgico);</li> <li>● grupo de lazer;</li> <li>● grupo de sala de espera, recepção e saída;</li> <li>● grupo de apoio aos familiares (pacientes em UTI e UTI neonatal, com crianças de fila de espera e pacientes com Alzheimer);</li> <li>● grupo de apoio a pacientes psiquiátricos (de encontro, de sentimento, leitura e chimarrão, atividades expressivas, relaxamento e consciência corporal e assembléia).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Psicoterapia com pacientes e familiares;</li> <li>● psicodiagnóstico individual;</li> <li>● acompanhamento psicológico (pré e pós-cirúrgico, durante a internação e para procedimentos e exames de pacientes);</li> <li>● entrevista psicológica com pacientes e familiares;</li> <li>● atividades lúdicas e visita domiciliar;</li> <li>● acompanhamento psicológico dos pais (preparação para cirurgia dos filhos e para óbito);</li> <li>● seminários e palestras informativas para familiares de pacientes psiquiátricos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Coordenação conjunta de grupos com outros profissionais de saúde;</li> <li>● elaboração de cartilha de informações;</li> <li>● grupo de reflexão sobre as atividades médicas;</li> <li>● observação da relação médico-paciente;</li> <li>● participação em eventos comunitários;</li> <li>● projeto de educação continuada em saúde;</li> <li>● entrevista individual para apoio e encaminhamento;</li> <li>● reunião com a equipe administrativa (planejamento e troca de informações);</li> <li>● reunião de estudo de caso com a equipe multiprofissional;</li> <li>● interconsulta psicológica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Supervisão de estágio em Psicologia;</li> <li>● reuniões temáticas com alunos do curso de Medicina, Fisioterapia e Enfermagem;</li> <li>● apresentação de estudo de caso com estagiários de Psicologia;</li> <li>● orientação de pesquisa de campo com alunos de Psicologia.</li> </ul>

## Considerações Finais

Considerando as variáveis apresentadas sobre a inserção profissional do psicólogo nos hospitais da Grande Florianópolis, podemos depreender que, quanto ao modelo de atuação, o predominante ainda é o clínico, embora já se visualize a passagem para um modelo de atenção integral à saúde ou biopsicossocial.

Quanto à variável formação profissional, observou-se que os psicólogos não tiveram formação específica na área da saúde. Caberia também mencionar que, nos cursos de graduação em Psicologia, na região da Grande Florianópolis, até há pouco tempo ainda não existiam disciplinas que abordassem especificamente temáticas sobre saúde e doença do ponto de vista biopsicossocial, somente estágios que eram oferecidos em alguns hospitais. Portanto, o profissional que ingressasse na rede pública de saúde não teria sido devidamente capacitado, na formação acadêmica, a exercer esse papel diferenciado e com outras possibilidades de ação.

Com relação às variáveis sociodemográficas, observou-se que os psicólogos da Grande Florianópolis se inseriram no contexto hospitalar recentemente, o que demonstra o processo de construção em que se encontra a Psicologia nos hospitais nesta região.

Essa caracterização geral apresentada vem de encontro à pesquisa realizada nacionalmente, por Romano (1999), com relação às variáveis sócio-demográficas, formação profissional e modelo de atuação. O único aspecto que se diferenciou dos dados da pesquisa nacional foi com relação à média de psicólogos inseridos nos hospitais e o crescimento significativo da atuação dos psicólogos nos hospitais gerais, em detrimento dos psiquiátricos. Na Grande Florianópolis, observou-se uma grande concentração de psicólogos nos hospitais psiquiátricos e hospital-escola, o que demonstrou uma defasagem entre as necessidades da população e a quantidade de psicólogos que atuavam nas outras instituições de saúde.

Esse déficit pode ser atribuído ao baixo número de psicólogos contratados regularmente e à falta de concursos públicos no Estado de Santa Catarina. Identificaram-se muitos profissionais voluntários, recém-formados, que acabavam suprindo parte das demandas e buscavam ampliar o espaço de atuação do psicólogo nas instituições de saúde.

O desafio da Psicologia, na Grande Florianópolis, consiste em expandir o número de psicólogos na rede hospitalar, além de garantir que a atuação esteja pautada no modelo de atenção biopsicossocial e seja condizente com as necessidades de saúde da população brasileira.



**Claudete Marcon**

Rua Cônego Bernardo, 100 - Apto 603  
Trindade Florianópolis - SC  
CEP: 88036-570.

E-mail: marcon@hu.ufsc.br

**Ivânia Jann Luna**

Rua Prof<sup>o</sup> José Brasilício de Souza, nº 100, apto: 704-  
Trindade - Florianópolis - SC, Cep: 88036-530.

E-mail: jann@globalite.com.br

**Márcia Lucrecia Lisboa**

Rua Miguel Salles Cavalcanti, nº 70, apto. 309. Abraão.  
Florianópolis, SC. Cep: 88085-240.

E. mail: lisboa@hu.ufsc.br.

Recebido 30/01/03 Aprovado 02/01/04

---

ALBUQUERQUE, L., AMORIM, C. A. BUSATTO, J. FLÔR, F., GUIMARÃES, A. B. GUIMARÃES, M. F., ROZA, D. & WOLF, M. P. A *Psicologia Hospitalar em Curitiba*. Trabalho apresentado no VIII Encontro Nacional dos Psicólogos da Área Hospitalar, Curitiba, PR, 1999.

CAMPOS, F. C. B. Considerações Sobre o Movimento de Reforma dos Serviços de saúde Mental. In M. J. Spink (org.) *Psicologia e Saúde: Repensando Práticas*. São Paulo: Hucitec, 1992, pp.45-52.

CAMPOS, T. C. P. *Psicologia Hospitalar: a Atuação do Psicólogo em Hospitais*. São Paulo: EPU, 1995.

CARVALHO, D. B. & YAMAMOTO, O. H. Psicologia e Saúde: Uma Análise da Estruturação de um Novo Campo Teórico-Prático. *Psico*, 30(1), 1999, pp. 5-28.

CUNHA, I. M. F. O. & YAMAMOTO, O. H. O Psicólogo em Hospitais de Natal: Uma Característica Preliminar. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 11 (2), 1998, pp. 345-362.

GONÇALVES, M. G. M. & BOCK, A. M. B. Desenhando a Psicologia: Uma Reflexão Sobre a Formação do Psicólogo. *Psicologia Revista*, (2), 1996, pp. 141-150.

LO BIANCO, A. C., BASTOS, A. V. B., NUNES, M. L. T., & SILVA, R. C. Concepções e Atividades Emergentes na Psicologia Clínica: Implicações Para a Formação. In CFP (org.) *Psicólogo Brasileiro: Práticas Emergentes e Desafios Para a Profissão*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1994, pp.7-79.

ROMANO, B. W. Estado da Arte da Psicologia Hospitalar no Brasil: Revisão da Década de 1987-1997. In B. W. Romano. *Princípios Para a Prática da Psicologia Clínica em Hospitais*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999, pp.121-127.

SEBASTIANI, R. W. Histórico e Evolução da Psicologia da Saúde Numa Perspectiva Latino-americana. In V. A. Angerami-Camon (org.) *Psicologia da Saúde - Um Novo Significado Para a Prática Clínica*. São Paulo: Pioneira, 2000, pp.201-222.

SEIDL, E. M. F. & COSTA, A. L. O Psicólogo na Rede Pública de Saúde do Distrito Federal. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. Janeiro-abril, Vol. 15, nº 1, 1999, pp. 27-35.