



# REVISE

Revista integrativa em inovação  
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



## **A Psicologia (no contexto) Hospitalar segundo o Conselho Federal de Psicologia e a literatura atual**

*Vanessa Souza Eletherio de Oliveira*

### **RESUMO**

A discussão deste texto é introduzida por uma breve história da Psicologia Hospitalar, resgatando as pioneiras a atuarem nessa área no Brasil como Mathilde Neder e Bellkiss Wilma Romano Lamosa. Seu objetivo é refletir sobre as especialidades da psicologia, o conceito de Psicologia Hospitalar e a multiplicidade de finalidades dessa especialidade. Seu apoio teórico está baseado nos aspectos legais redigidos pelo Conselho Federal de Psicologia e nas discussões encontradas na literatura sobre as finalidades da Psicologia Hospitalar. Dentre as inúmeras finalidades dessa especialidade, encontram-se a humanização, o ensino, a pesquisa e a assistência, a atuação junto ao paciente, sua família e à equipe de saúde, à reabilitação e na aplicação de testes. Conclui-se o estudo apontando que as finalidades e características da Psicologia Hospitalar são bastante diversas e que não se preocupam somente com o atendimento ao paciente internado, mas também com a sua família ou responsáveis e a equipe multiprofissional, estabelecendo um diálogo entre familiares e equipe multiprofissional.

Palavras-chave: Psicologia; Psicologia Hospitalar.

### **ABSTRACT**

This text is introduced by a brief history of Hospital Psychology, rescuing the pioneers to act in this area in Brazil as Mathilde Neder and Bellkiss Wilma Romano Lamosa. Its objective is to reflect on the specialties of psychology, the concept of Hospital Psychology and the multiplicity of purposes of this specialty. Its theoretical support is based on the legal aspects written by the Federal Advice of Psychology and on the quarrels found in literature on the purposes of Hospital Psychology. Amongst the innumerable purposes of this specialty, they meet it humanization, education, the research and the assistance, the assist the patient, the family and the team of health care, the whitewashing and in the application of tests. The study is concluded pointing that the purposes and characteristics of Hospital Psychology are sufficiently diverse and that they do not only worry about the attendance the interned patient, but also with its family or responsible and the multiprofessional team, establishing a dialogue between familiar and has equipped multiprofessional.

Keywords: Psychology; Hospital psychology.



# REVISE

Revista integrativa em inovação  
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



## 1. A INSERÇÃO DA PSICOLOGIA NO HOSPITAL

Segundo o Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, a inserção do psicólogo nos hospitais brasileiros ocorreu de forma isolada em meados do século XX:

“A psicologia começa a ter importância enquanto conhecimento e atuação na instituição hospitalar, inicialmente com intervenções pontuais e participações em pesquisas como o estudo coordenado pelo médico Raul Briquet e pela psicóloga Bety Gastenstay para a introdução do sistema de alojamento conjunto na maternidade do Hospital das Clínicas em 1950.” (CRP-SP, 2004).

A psicóloga que deu início à Psicologia Hospitalar no Brasil foi Mathilde Neder (VIEIRA, 2006), como é possível observar no texto a seguir:

“Em 1954, no Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas, então Clínica Ortopédica e Traumatológica – COT, iniciamos nosso trabalho psicológico neste hospital, colaborando com o Dr. Eurico de Toledo Freitas e com a equipe de enfermagem, na Clínica Cirúrgica de coluna, - no atendimento preparatório, durante o processamento cirúrgico e na pós-cirurgia.” (NEDER, 1991, p.6).

Durante o período da Ditadura Militar, novas possibilidades de atuação para o psicólogo, como a psicoterapia e o atendimento em consultório, foram surgindo. Contudo, a prevalência da clínica (COIMBRA, 1999) se manteve. Mas foi somente na década de 1970 que os hospitais passaram a ser um campo efetivo dos psicólogos (PEREIRA, 2003). A atuação do psicólogo na saúde pública, inicialmente, ocorreu em hospitais e ambulatórios gerais e psiquiátricos, mas, paulatinamente, foi se ampliando para outras organizações de saúde. E com o Decreto nº 53.462/64, a Psicologia passou a ser uma das 14 profissões da área de saúde. (JESUS, 2005).

Outra profissional relevante para a história da Psicologia no âmbito hospitalar foi Bellkiss Wilma Romano Lamosa. Em 1974, ela foi convidada para implantar o Serviço de Psicologia no Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (ANGERAMI-CAMON, 2004).



# REVISE

Revista integrativa em inovação  
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



Em 1987, sob a responsabilidade de Mathilde Neder, foi criada, a Divisão de Psicologia do Instituto Central do Hospital das Clínicas da USP. Essa seção centralizou e uniformizou as ações desenvolvidas pela Psicologia nessa instituição. Ela também permitiu a difusão dos esforços e corpos teóricos. Em 1991, foi realizado o IV Encontro Nacional de Psicólogos da Área Hospitalar e lançada a Revista de Psicologia Hospitalar (RPH), pela Coordenadoria das Atividades dos Psicólogos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (CAPSI/USP).

Na mesma época em que a Psicologia Hospitalar surgia em São Paulo, no Rio de Janeiro se desenvolvia a denominada Psicologia Médica, sendo apresentada como:

“... um campo de conhecimento profundamente ligado ao saber médico, na medida em que se circunscreve justamente a partir de uma generalidade que não a torna especificidade do psicólogo. A psicologia médica, dessa forma, se apresenta como uma disciplina interligada às diferentes especialidades que circulam pelos serviços de saúde, tendo como objeto principal a relação médico ↔ paciente, ou de forma mais genérica, a relação profissional de saúde ↔ paciente, em seus desdobramentos patogênicos ou terapêuticos, numa abordagem primordialmente psicanalítica. Encontra-se, ainda, profundamente vinculada à formação acadêmica nos cursos de medicina.” (SANTOS, 2009, p.34).

É pertinente destacar que essa última não se apresenta como uma especialidade da Psicologia Hospitalar, pois pertence à medicina. Santos (2009) faz essa distinção regional ao indicar que “enquanto a predominância de recortes da Psicologia Hospitalar ocorre no estado de São Paulo, a história da psicologia médica parece se confundir com a história de atuação dos psicólogos no contexto da saúde no Rio de Janeiro...” (p.35).

Para Santos (2009), no Rio de Janeiro “a chamada Psicologia Hospitalar não possui visibilidade enquanto coletivo de pensamento e estratégia de atuação privilegiada, panorama este bem distinto daquele existente em São Paulo” (p.32). Essa conclusão foi obtida a partir das entrevistas realizadas com profissionais de psicologia que atuavam no âmbito hospitalar no Rio de Janeiro, onde se percebeu uma



# REVISE

Revista integrativa em inovação  
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



desqualificação ou, até mesmo, um reducionismo da Psicologia Hospitalar nesse contexto.

Em São Paulo, por sua vez, uma série de reuniões que começaram a ocorrer entre profissionais interessados pela Psicologia no âmbito Hospitalar, suscitando a criação de uma nova entidade para organizar as questões científicas, econômicas e estruturais dessa área que surgia. Assim, com o apoio de profissionais de todo o país, foi fundada em 1997 a Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar (SBPH), com sede em Belo Horizonte, cuja primeira gestão contou com Bellkiss.

Outra contribuição que essa sociedade trouxe para a área foi a organização dos Congressos da SBPH. Em 2009, o sétimo Congresso foi realizado no Estado do Rio de Janeiro, onde foi realizada a terceira prova para o título de especialista na área, além das tradicionais apresentações de trabalho e palestras.

Hoje, a Psicologia é encontrada em diferentes locais da sociedade, como o esporte, poder judiciário, educação e nos hospitais. Nesse último lócus, destacou-se a Psicologia Hospitalar, que se constitui como um campo de estudo e investigação da psicologia dentro do hospital. O termo *hospitalar* teve origem nos simpósios, congressos, cursos e encontros nacionais da área e caracteriza o local de atuação do profissional, não sendo uma escolha fruto da reflexão, tal que a denominação mais adequada dessa prática, segundo Chiattonne (2006), seria *psicologia no contexto hospitalar*.

Nesse contexto, com o intuito de apresentar reflexões teóricas sobre a Psicologia Hospitalar, sua definição e a multiplicidade de finalidades, a próxima seção discutirá a especialização na Psicologia.

## 2. AS ESPECIALIDADES EM PSICOLOGIA NO ÂMBITO DO CFP

O Conselho Federal de Psicologia (CFP), a partir de 2000, passou a conceder aos psicólogos títulos de especialistas. A Resolução nº 013/07 (CFP, 2007) estabelece que “*Os Títulos de especialistas são aprovados pelos Conselhos Regionais de Psicologia (CRPs) e concedidos pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP)*”.



# REVISE

Revista integrativa em inovação  
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



Ao todo são 11 tipos de especialidades, a saber: Psicologia escolar/educacional; psicologia organizacional e do trabalho; psicologia de trânsito; psicologia jurídica; psicologia do esporte; psicologia clínica; Psicologia Hospitalar; psicopedagogia; psicomotricidade; psicologia social; e neuropsicologia.

As situações em que o psicólogo pode requerer o registro e o título de especialista são: ter mais de 5 anos de experiência profissional acumulada em uma área de especialidade (somente quando a especialidade é nova); ter aprovação em concurso de provas e títulos acrescido de comprovação de prática profissional na área por mais de dois anos (não existe um fluxo contínuo); ou ter realizado um curso de especialização na área (não são todas).

A Lei nº 5.766/71, nesse sentido, aponta como atribuições do CFP:

“d) definir, nos termos legais, o limite de competência do exercício profissional, conforme os cursos realizados ou provas de especialização prestadas em escolas ou institutos profissionais reconhecidos; [...] g) servir de órgão consultivo em matéria de Psicologia; [...] n) propor ao poder competente alterações da legislação relativa ao exercício da profissão de psicólogo ...” (BRASIL, 1971).

A Resolução nº 013/07 (CFP, 2007) determina que esses cursos podem ser ofertados por núcleos formadores pertencentes a uma instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação. O credenciamento do curso pode ser realizado com o auxílio do CFP, que analisará a qualidade da estrutura e do seu funcionamento, além de verificar a qualificação do corpo docente na especialidade oferecida pelo curso e investigar a grade curricular, emitindo um parecer que subsidiará a decisão do CFP (CFP, 2007). Nesse sentido, o CFP conta com o auxílio da Associação Brasileira de Ensino de Psicologia (ABEP) para realizar essas vistorias, procedimento este de custo bastante elevado.

O Conselho Nacional de Educação (CNE), por sua vez, afirma que: “Os cursos de pós-graduação lato sensu, por área, ficam sujeitos à avaliação dos órgãos competentes a ser efetuada por ocasião do recredenciamento da instituição” (BRASIL, 2007). Ele



# REVISE

Revista integrativa em inovação  
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



também determina que “as instituições que ofereçam cursos de pós-graduação lato sensu deverão fornecer informações referentes a esses cursos, sempre que solicitadas pelo órgão coordenador do Censo do Ensino Superior, nos prazos e demais condições estabelecidas.” (BRASIL, 2007).

Nesse contexto, o CFP e os CRPs orientam, disciplinam e fiscalizam a profissão de Psicologia, zelando pela ética e a disciplina da classe, e são responsáveis pelos cursos de pós-graduação *Lato Sensu* de especialização na área, atuando em conjunto com o CNE e o Ministério de Educação.

A Resolução nº 013/07 (CFP, 2007) aponta que os cursos de especialização deverão ter:

“I - duração mínima de 500 (quinhentas) horas; II - carga horária referente à concentração específica da especialidade, com um mínimo de 80% (oitenta por cento) da carga horária total (400 horas); III - carga horária de prática, com um mínimo de 30% (trinta por cento) da carga horária referente à concentração específica da especialidade (120 horas); IV - monografia de conclusão do curso voltada para a área da especialidade, com horas para elaboração não incluídas nas 500 (quinhentas) horas” (CFP, 2007).

Esses são, em parte, os aspectos legais que regem as especialidades em psicologia no âmbito do CFP. Contudo, a titulação de especialista não é condição *sine qua non* para a prática profissional, sendo apenas “uma referência à maior dedicação profissional na área da especialidade, não se constituindo condição para o exercício profissional de psicólogo” (CFP, 2007).

Outro ponto que precisa ser debatido, à título de conclusão, é a posição da Associação Brasileira de Psicologia Social (ABRAPSO) sobre as especialidades. Essa Associação compreende que a Especialidade em Psicologia Social não é compatível com os seus princípios, pois, para ela, toda Psicologia é social. Segundo Lane (2002), “esta afirmação não significa reduzir as áreas específicas da Psicologia à Psicologia Social, mas sim cada uma assumir dentro de sua especialidade a natureza histórico-



# REVISE

Revista integrativa em inovação  
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



*social do ser humano*". Nesse contexto, a diretoria da ABRAPSO do biênio 2001-2003 afirma que:

“A posição desta direção é de não legitimar uma ação que venha depor ao contrário desta luta e, também não contribuir para a formação de uma especialidade em Psicologia Social, correndo o risco de delimitar o compromisso ético-socio-político que se quer para a prática de qualquer profissional em Psicologia como um fazer técnico somente dos especialistas nesta área.”<sup>1</sup>

Assim, a ABRAPSO é contrária a constituição das especialidades. Rodrigues (2005), por exemplo, fica

“matutando: por que diabos foram desenterrar, no ano 2000, esse especialíssimo que até então permanecera tão obscuro? E mais ainda: como se chegou, em 2003, a incluir, ao lado de outras tão questionáveis ... a nossa querida Psicologia Social, exatamente aquele possível ponto de convergência de todas as nossas lutas contra o que existe sempre de especializado em nosso domínio de saber ?” (RODRIGUES, 2005).

Baseada na Análise Institucional e seus efeitos (Rodrigues enfatiza especialmente Weber e Lukács de Lourau), a autora distingue o campo de intervenção do Psicólogo e seu campo de análise para indicar que o registro da especialidade Psicologia Social desloca a ação do profissional do plano de produção de uma multiplicidade de ações analítico-críticas para o de um produto a ser meramente registrado e consumido pelo mercado.

Tendo discutido os aspectos legais que fundamentam as especialidades na Psicologia, e as críticas a essa titulação, o trabalho passará a discutir a definição e as finalidades da Psicologia Hospitalar baseada na literatura atual.

### 3. A PSICOLOGIA HOSPITALAR

O número de profissionais considerados especialistas em Psicologia Hospitalar no Brasil totalizava 1.712 em 2008, dos quais 4 o fizeram por meio do concurso, 289 por

---

<sup>1</sup> Trecho transcrito do site da ABRAPSO: [HTTP://www.abrapso.org.br](http://www.abrapso.org.br) (acesso em 09/09/2009).



# REVISE

Revista integrativa em inovação  
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



meio da conclusão de curso de especialização e 1.419 por comprovação de experiência profissional.

O CFP promoveu quatro concursos de provas e títulos, tendo a Psicologia Hospitalar participado dos três últimos (2003, 2006 e 2009). No primeiro, 35 profissionais se inscreveram para a prova e 2 foram aprovados. No segundo, dos 47 inscritos, 2 foram aprovados<sup>2</sup>. O concurso de 2009, que recebeu 52 candidatos, aprovou 37.

Para orientar essa discussão, será proposta uma pergunta inicial:

Existe diferença entre a Psicologia da Saúde e a Psicologia Hospitalar?

A resposta para essa pergunta, segundo Castro e Bornholdt (2004), é sim. a prática profissional da Psicologia da Saúde está voltada para a assistência primária, secundária e terciária. Ela tem a finalidade de envolver fatores biológicos, comportamentais e sociais que influenciam a saúde e a doença, atuando com profissionais sanitários, realizando pesquisa e promovendo a intervenção clínica. Sua prática pode ser vista como a aplicação da Psicologia Clínica no âmbito médico. Na Espanha, essa área é definida como uma disciplina ou especialização da psicologia, aplicando seus princípios, técnicas e conhecimentos científicos para avaliar, diagnosticar, tratar, modificar e prevenir os problemas físicos, mentais ou qualquer outro relevante para os processos de saúde e de doença, podendo atuar nos hospitais, centros de saúde comunitários, organizações não-governamentais e nas próprias casas dos indivíduos. Ela se baseia no modelo biopsicossocial e faz uso de conhecimentos das Ciências Biomédicas, da psicologia clínica e da psicologia social comunitária (CASTRO; BORNHOLDT, 2004). Spink (2007) considera a Psicologia da Saúde como um novo campo de saber, sendo uma área de especialização da psicologia social.

A Psicologia Hospitalar, por sua vez, possui sua prática voltada para a assistência secundária e terciária. A Psicologia Hospitalar não possui um *setting* terapêutico

---

<sup>2</sup> Informações retiradas do site da Revista Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar: <http://www.sbph.org.br/especialista.asp> (acesso em 15/03/2009).



# REVISE

Revista integrativa em inovação  
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



definido, pois leva em consideração os procedimentos que as equipes hospitalares prestam ao paciente que, muitas vezes, são realizados no momento em que o psicólogo está em atendimento, sendo de extrema relevância que o psicólogo hospitalar reflita e se habitue aos limites de sua atuação para não passar a ser mais um elemento invasivo ao paciente. O seu objetivo na instituição hospitalar é minimizar o sofrimento que a hospitalização provoca nos indivíduos, afastando-se de uma psicoterapia clássica, calcada no *setting* terapêutico, pois a realidade ali presente não condiz (ANGERAMI-CAMON, 2003).

A Resolução 013/2007 do Conselho Federal de Psicologia (2007) também corrobora com Angerami-Camon (2003) ao afirmar que os níveis de atenção à saúde no qual se concentra a Psicologia Hospitalar são o secundário e terciário. Os locais de atuação desse profissional é o Hospital, instituição de ensino e centro de pesquisa e seu público alvo são: Pacientes, familiares e/ou responsáveis pelo paciente, membros da comunidade; membros da equipe multiprofissional e eventualmente administrativa.

O psicólogo, no geral, é um profissional da saúde que desempenha um trabalho clínico, social, organizacional e educacional, atuando também preventivamente e no tratamento. Dentro da instituição hospitalar, sua finalidade é contribuir para o bem estar individual e social do indivíduo inserido nesse contexto, servindo-se de informações das outras áreas do contexto hospitalar como a medicina, a enfermagem, o serviço social e a nutrição (CAMPOS, 1995, p.14).

As finalidades da Psicologia Hospitalar são bastante amplas. As próximas seções discutirão algumas delas.

### **3.1. Atuação na humanização**

A Política Nacional de Humanização (PNH), conhecida como a política Humaniza SUS, entende por humanização a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde, tendo como aspectos norteadores a autonomia e o protagonismo dos sujeitos.



# REVISE

Revista integrativa em inovação  
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



Para Mota et al (2006), “o movimento de humanização nos hospitais é voltado para o processo de educação e treinamento dos profissionais de saúde, mas também para intervenções estruturais que façam a experiência da hospitalização ser mais confortável para o paciente.” (p.325).

Para alcançar essa finalidade, Angerami-Camon (1988) defende a necessidade de se conhecer os limites de atuação de cada profissional do setor da saúde. Além disso, também é importante passar esses conhecimentos para a equipe, sendo o “papel do psicólogo atuar para que esse relacionamento ocorra de maneira satisfatória, intervindo de modo a levar esses profissionais a uma constante reflexão sobre as atitudes a serem adotadas para que o setor funcione num ponto ideal de harmonia” (p.32).

### 3.2. Atuação no ensino, pesquisa e assistência

Segundo Campos (1995), o psicólogo hospitalar atua na prevenção primária<sup>3</sup> “através de medidas como educação e reorganização social” e secundária, tal “que a psicoterapia breve e de emergência desempenha seu papel mais convencional no tratamento de problemas agudos e de crises, impedindo-os de se tornarem crônicos” (p.65).

Para essa autora, a contribuição do psicólogo hospitalar está relacionada ao processo de avaliação ou psicodiagnóstico, podendo abranger a equipe multiprofissional e consultorias psicológicas e interconsultoria.

Com relação ao ensino, esse profissional seria responsável pela orientação e supervisão de estágios e cursos de aprimoramento, contribuindo com os programas de pós-graduação, tanto quanto na orientação de pacientes e familiares hospitalizados e na prevenção e colaboração com a equipe de profissionais de saúde.

---

<sup>3</sup> Destaca-se que Campos aponta que a atuação da Psicologia Hospitalar é na prevenção primária, enquanto Angerami-Camon a coloca na secundária e terciária. Essa discrepância será discutida ao final do trabalho.



# REVISE

Revista integrativa em inovação  
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



No âmbito da pesquisa, o psicólogo hospitalar atua no registro das atividades para que possa, a partir de uma reflexão crítica sobre a prática, contribuir com o progresso da área e a ampliação dos conhecimentos teóricos e práticos de sua profissão.

### **3.3. Atuação junto o paciente e sua família**

Angerami-Camon (1988) reflete sobre o trabalho do psicólogo junto ao paciente, à família, à equipe de saúde diante de situações específicas dentro do hospital. Ele defende a importância da trajetória hospitalar do paciente (diagnóstico e prognóstico), pois isto revela o tipo de trabalho a ser desenvolvido pelo psicólogo. Assim, as intervenções precisam observar que a estruturação do atendimento considera questões específicas da sintomatologia abordada em sua totalidade. Outra atuação seria a prestação de esclarecimentos aos profissionais sobre as questões emocionais do indivíduo internado. Além disso, o psicólogo hospitalar precisa perceber que a família vive um momento de ansiedade, o qual envolve o restabelecimento físico do paciente.

### **3.4. Atuação junto à equipe de saúde**

A contribuição da psicologia para clarear determinadas manifestações de somatização é decisiva para assegurar seu lugar na equipe de saúde do hospital (ANGERAMI-CAMON, 2003). Nas equipes multidisciplinares, o psicólogo hospitalar é uma figura importante (CAMPOS, 1995), pois as unidades hospitalares são constituídas de informações, conhecimentos e técnicas de áreas em um contexto que às vezes não interliga as disciplinas entre si. Nesse sentido, o papel do psicólogo ao agregar-se a uma equipe de saúde é beneficiar o funcionamento interdisciplinar e facilitar um diálogo entre a equipe (ALMEIDA, 2000).

### **3.5. Atuação junto à reabilitação**

Dentre as funções e papéis do psicólogo hospitalar, é possível também indicar a reabilitação. Uma palestra dada por Mathilde Neder e transcrita por Angerami-Camon (2004) aponta as seguintes atribuições para o psicólogo do Instituto Nacional de Reabilitação da USP deve possuir: “Determinação e conhecimento das condições



# REVISE

Revista integrativa em inovação  
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



intelectuais, da personalidade, interesses, aptidões, habilidades específicas do cliente, a fim de que a equipe conheça suas habilidades, potencialidades, limitações, a par de possíveis problemas emocionais e de ajustamento, além de suas possibilidades reativas; colaboração com todos os membros da equipe; assistência psicológica ao cliente em processo de reabilitação; contato com a família do cliente, esclarecendo-a sobre as condições do mesmo; pesquisas psicológicas, tendo em vista o campo da reabilitação; treinamento de outros psicólogos, no campo da reabilitação; instrução e assistência psicológicas, em aulas e acompanhamentos de estágio, a alunos de cursos especiais, promovidos pelo instituto (terapia ocupacional, fisioterapia, prótese ou outros).”

### **3.6. Atuação na aplicação de testes**

Dentro do âmbito hospitalar, também existe a aplicação de testes psicológicos. Sobre essa finalidade, Mathilde Neder destaca que:

“A aplicação de testes é uma das atribuições do psicólogo. Uma, e nem sempre a mais importante. Se o psicólogo não souber, e não puder ver, observar, de nada adiantará aplicar a mais completa bateria de testes. O teste em si pouco vale se não se souber explorá-lo em todo seu alcance e dentro de suas limitações”. (ANGERAMI-CAMON, 2004, p.9)

Angerami-Camon (2004) corrobora ao afirmar que alguns psicólogos resumem suas atividades à aplicação de testes psicológicos, o que, no contexto hospitalar, é delicado, pois o indivíduo internado possivelmente não apresenta as condições necessárias para essa avaliação.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Percebe-se que as finalidades e características da Psicologia Hospitalar são bastante diversas. Aspectos esses que estão de acordo com o pensamento de Chiattonne (2006) quando aponta a ausência de um paradigma único consolidado na Psicologia Hospitalar.



# REVISE

Revista integrativa em inovação  
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



O CFP (2007) e Angerami-Camon (2003), por exemplo, compartilham da ideia de que a Psicologia Hospitalar tem foco nos âmbitos secundários e terciários. Posição diferente de Campos (1995), que delimita seu campo de atuação no primário e secundário.

Essa diversidade, segundo Chiattonne (2006), gera a não consciência do profissional de Psicologia com relação às suas tarefas dentro da instituição hospitalar, também fazendo o hospital perder o sentido e o papel desse profissional. Tais considerações sobre a disciplinaridade na Saúde, contudo, vão de encontro à Rodrigues (2005), onde a especialidade torna a Psicologia um produto a ser consumido pelo mercado, ignorando que a ação do profissional de Psicologia é social e de cunho multidisciplinar e analítico-crítico. Dessa forma, ao contrário da primeira, a diversidade/especialidade seria algo negativo, gerando a segmentação do conhecimento, tal que outras áreas teriam dificuldade de acessar esses saberes e se beneficiar de suas práticas.

O psicólogo hospitalar se preocupa não somente com o atendimento ao paciente internado, mas também com a sua família ou responsáveis e a equipe multiprofissional, estabelecendo um diálogo entre familiares e equipe multiprofissional. Essa ideia também pode ser encontrada no âmbito da reabilitação, destacada no decorrer do texto por Neder (1991).

A presença do psicólogo nas instituições de saúde vem crescendo gradativamente nas últimas décadas. E em determinadas áreas hospitalares estão sendo exigidas as especializações. Não seria a graduação em Psicologia suficiente para o profissional atuar no âmbito hospitalar? Quais seriam os benefícios e riscos dessa opção?

Conclui-se esse trabalho com a expectativa que ele possa contribuir para aqueles que desejam atuar e pesquisar na área de Psicologia e que não pretendem se isolar dentro dela, mas dela partir para uma realidade mais abrangente.

## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

ANGERAMI-CAMON, V. **A Psicologia no Hospital**. São Paulo: Traço, 1988.



# REVISE

Revista integrativa em inovação  
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



ALMEIDA, E. C. O psicólogo no hospital geral. **Psicologia. Ciência e Profissão**. V. 20 n.3, p. 24-27, 2000.

ANGERAMI-CAMON, V. A. Sobre a atuação do psicólogo no contexto hospitalar. In: ANGERAMI-CAMON, V. A. (org.). **Psicologia Hospitalar - a atuação do psicólogo no contexto hospitalar**. São Paulo: Traço, 1984.

ANGERAMI-CAMON, V. O psicólogo no hospital. In: ANGERAMI-CAMON, V. A. (org.). **Psicologia Hospitalar. Teoria e prática**. São Paulo: Pioneira, 2003.

ANGERAMI-CAMON, V. Psicologia Hospitalar: O pioneirismo e as pioneiras. In: ANGERAMI-CAMON, V. A. (org.). **O doente, a psicologia e o hospital**. São Paulo: Pioneira, 2004.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Ministério da Educação. Resolução n 1, de 8 de junho. (2007).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde do adolescente: competências e habilidades. A consulta do adolescente e jovem**. p.41- 46, 2008.

CAMPOS, T. C. P. **Psicologia Hospitalar: a atuação do psicólogo em hospitais**. São Paulo: E.P.U. 1995.

CASTRO, E. K.; BORNHOLDT, E. Psicologia da Saúde X Psicologia Hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional. **Psicologia Ciência e Profissão**. 24 (3), p.48-57, 2004.

CHIATTONE, H.B.C. A significação da Psicologia no Contexto Hospitalar. In: ANGERAMI-CAMON, V. A. (org.). **Psicologia da Saúde: um novo significado para a prática clínica**. São Paulo: Pioneira. 2006.

COIMBRA, C. M. B. Práticas “Psi” no Brasil do Milagre: Algumas de suas produções. In: JACÓ-VILELA, A. M. et al (orgs.). **História da Psicologia no Brasil**. Clio-Psyché. 1999.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (1971). Lei n 5.766. Brasília.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (2007). Título de especialista. Brasília.



# REVISE

Revista integrativa em inovação  
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO (2004). Uma questão de saúde: Trajetória da Psicologia Hospitalar em São Paulo. São Paulo: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, 2004. Vídeo (46 min.), DVD.

JESUS, M. L. Atuação psicológica em serviços públicos de saúde de Salvador do ponto de vista dos psicólogos. (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal da Bahia. Salvador. p.294, 2005

LANE, S. A Psicologia social e uma nova concepção do homem para a Psicologia. In: Lane, S e Codo, W.(org.) **Psicologia social: o homem em movimento**. São Paulo: Brasiliense, 1984, p.19, 2002.

MOTA, R. A. et al. Papel dos profissionais de saúde na política de humanização hospitalar. **Psicologia em estudo**. V.11 (2). p.323-330, 2006.

NEDER, M. O psicólogo no hospital. **Revista de Psicologia Hospitalar**. São Paulo. 1 (1), p.6-15, 1991.

PEREIRA, F. M. A inserção do psicólogo no hospital geral: a construção de uma nova especialidade. Dissertação (Mestrado História das Ciências da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ. 144.f, 2003.

RODRIGUES, H. B. C. A psicologia social como especialidade: paradoxos do mundo psi. **Psicologia e Sociedade**; 17 (1); 17-28; jan./abr, 2005.

SANTOS, F. M. História da Psicologia e de seus atores no cenário da saúde: o hospital geral e seus nós. Tese Doutorado – Universidade Estadual do Rio de Janeiro. 147.f, 2009.

SPINK, M. J. P. Psicologia da Saúde. A estruturação de um novo campo de saber. In: SPINK, M. J. P. (org.) **Psicologia Social e Saúde. Práticas, saberes e sentidos**. São Paulo: Vozes, 2007.

VIEIRA, C. M. A. M. A construção de um lugar para a psicologia em hospitais de Sergipe. 164 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, 2006.