

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

### **A satisfação do paciente idoso com relação ao modelo de assistência de enfermagem baseado no Sistema Primary Nursing**

*The elderly patient satisfaction with respect to the model of nursing care based on Primary Nursing System*

Marcela Eiras Rubio  
Renata Cambiano Zampieri  
Alessandra Figueiredo  
Jussara Toressani  
Magda Cruz

**RESUMO:** A partir do aumento da longevidade e das doenças crônicas degenerativas - acontecimentos que se podem constatar a olhos vistos na atualidade – como decorrência, pode-se verificar, em muito maior número de idosos, a questão do declínio funcional. A hospitalização em enfermarias geriátricas faz com que esta seja entendida como um lugar de fragilidade, tanto física quanto emocional. Tem-se, nos profissionais de enfermagem, aqueles que prestam assistência à saúde e à recuperação do paciente. No Sistema de Enfermagem apresentado neste artigo - o Sistema Primary Nursing - encontramos um método de assistência voltado ao acompanhamento de um paciente por um mesmo profissional desde o adendo de internação até a alta, tornando-se esse profissional o centro de comunicação do quadro clínico do respectivo paciente. Nesta pesquisa se procurou estudar a relação afetiva entre equipe de enfermagem e paciente hospitalizado. Concluiu-se, dessa relação, que o cuidado individualizado favorece as necessidades integrais de um paciente, contribuindo para uma melhor recuperação e satisfação desse paciente em situação de internação hospitalar.

**Palavras-chave:** Idoso; Sistema Primary Nursing; Interdisciplinaridade.

**ABSTRACT:** *With increasing longevity and chronic degenerative diseases which may be accompanied today is possible to realize a functional decline in older adults. The hospital stay in geriatric wards is seen as a place of weakness, both physical and emotional. It has been in the nursing professionals, those who provide health care and patient recovery, System of Nursing which is presented in this paper, the Primary Nursing System, we find a method of follow-up care back to the same professional from the addendum admission to discharge, where it becomes the communications center of her condition. In this research we studied the affective relationship between a nursing team and the patient hospitalized. We conclude then, that promotes individualized care needs of the whole patient, contributing to a better recovery and patient satisfaction in a hospital situation.*

**Keywords:** *Elderly; Primary Nursing System; Interdisciplinarity.*

## **Introdução**

O processo de envelhecimento populacional é percebido mundialmente. No Brasil, em 1980 existiam 8 milhões de idosos com projeção de 32 milhões para 2025, como apresenta Paschoal (2002).

Com o aumento da longevidade, surgem as doenças crônico-degenerativas, incapacitantes, que provocam a dependência para as atividades diárias de vida e afetam a qualidade de vida dos idosos, conforme é colocado por Lebrão (2007).

Esse declínio funcional contribui para o surgimento de agravos e internações hospitalares. Cuidar do idoso nesse contexto exige a atuação de uma equipe multiprofissional composta por profissionais como: médico, enfermeiro, nutricionista, terapeuta ocupacional, assistente social, psicólogo, dentre outros.

Gonçalves e Alvarez (2006) observaram a importância da integração entre os profissionais de diversas áreas, cabendo, muitas vezes, ao enfermeiro coordenar e articular tais competências, visando à recuperação do paciente. Ressaltam ainda os autores a necessidade da continuidade da assistência de enfermagem após a alta hospitalar, orientando o paciente e familiar quanto aos cuidados domiciliares, encaminhamentos ambulatoriais e retornos ao serviço de origem.

A interação social da enfermagem com idosos hospitalizados, objeto de estudo

de Leite e Gonçalves (2009), demonstrou que a enfermagem cuida de seus pacientes gerontes a partir da própria concepção sobre o envelhecimento em sua vida social. Concluíram que há falta de capacitação da equipe em geronto-geriatria, na interpretação de significados e atitudes de interação. A influência entre a equipe de enfermagem e o idoso hospitalizado, bem como com o acompanhante familiar ou não, é fundamental para a transmissão de conhecimentos e práticas relacionadas aos cuidados domiciliares.

Matos, Pires e Campos (2009) estudaram as relações entre equipes interdisciplinares e concluíram que estas contribuem para uma organização de novas formas de trabalho, do vínculo e acolhimento ao paciente. As relações experimentadas entre os envolvidos, profissionais e usuários, minimizam problemas e conflitos e se traduzem em satisfação e qualidade da assistência.

A relação enfermeiro-paciente é favorecida quando a assistência é gerenciada de forma integral e contínua. A rotatividade de profissionais envolvidos no cuidado ao idoso/familiar interfere no restabelecimento do paciente.

Ao longo do tempo, o modo de conceber a saúde e a doença modificou-se juntamente com a visão do homem inserido no mundo. Sistemas de pensamentos e práticas foram criados e, muitas vezes, abandonados a partir do desenvolvimento do pensamento científico.

A concepção fragmentada de ser humano decorrente da postura positivista de ciência, do modelo biomédico tradicional, cartesiano ou mecanicista, condiciona uma visão descontextualizada dos comportamentos relacionados à saúde e à doença. Assim se estabelece uma dicotomia entre mente e corpo e abandona-se o funcionamento do corpo como um todo, concebendo-se a saúde em uma perspectiva não holística (Damásio, 2001; Travesso-Yopez, 2001; Caprara & Franco, 1999; e Ribeiro, 1998). Dessa forma, priorizam-se aspectos físicos e negligencia-se a sustentação psíquica do indivíduo especialmente quando este adoce, conforme dizem Oliveira e Mattioli (2005).

Com os avanços científicos na área da saúde, entretanto, juntamente com o surgimento de um novo olhar sobre o desenvolvimento humano, as propostas de intervenção interdisciplinar em saúde dentro do paradigma biopsicossocial vêm ganhando campo. Aspectos mentais, sociais e físicos se manifestam como interdependentes segundo Ribeiro (1998), e a saúde resulta de uma complexa interação destes fatores.

Assim sendo, dentro de um hospital, não só a assistência médica torna-se necessária, mas também aquelas que abarcam toda a complexidade que compõe o ser humano, incluindo assim conhecimentos da área de entendimento emocional. Dentro de um ambiente hospitalar, as diversas áreas da saúde se completam em um saber específico; porém também quando se aplica uma visão interdisciplinar, as áreas atuam de forma a ganhar um sentido em comum; por exemplo, quando o paciente refere sua saúde integral, percebem-se queixas iniciais como as físicas, que desencadeiam queixas emocionais e, assim, estas se mostram relacionadas.

De acordo com o raciocínio interdisciplinar apresentado, é importante a investigação da percepção dos pacientes através do significado e do impacto dos aspectos encontrados no relacionamento entre a equipe de enfermagem e os próprios pacientes. Deve-se buscar a compreensão das reais necessidades do paciente internado, vendo-o como um todo e não como um ser fragmentado.

Deste modo, ressalta-se a importância do fortalecimento do relacionamento entre a equipe de enfermagem e o paciente idoso quando se apresenta o Sistema de Enfermagem que contempla a visão de uma assistência proporcionadora de maior satisfação ao paciente, sendo este reconhecido e tratado de forma individual e humanizada.

O Sistema Primary Nursing foi criado em 1968, pela enfermeira norte-americana Marie Manthey, devido à insatisfação dos pacientes relativamente ao atendimento hospitalar, à falta de confiança da equipe médica sobre a enfermagem, e ao descontentamento dos próprios enfermeiros com a profissão. Trata-se de um modelo assistencial que visa à organização do serviço de enfermagem, fundamentada no respeito ao indivíduo, na qualidade da assistência, na satisfação do paciente e na autonomia do profissional.

Esse sistema prevê que uma determinada equipe de enfermagem seja responsável pelos cuidados prestados durante todas as 24 horas do dia, sete dias por semana, desde a admissão até a alta de um paciente. Operacionalmente, isso se traduz através da designação de um grupo de pacientes para um enfermeiro que, por sua vez, é denominado Primary Nursing. Este se torna responsável pela assistência integral aos pacientes a ele designados, cabendo ao mesmo a identificação dos cuidados necessários para o atendimento de cada paciente, além da aplicação da Sistematização da

Assistência de Enfermagem, supervisão dos cuidados implementados e elaboração do plano de alta hospitalar.

Assim, o Primary Nursing deve contar com uma equipe fixa de técnicos ou auxiliares de enfermagem que são denominados de extensores do cuidado. Na equipe deve ser escolhido também um enfermeiro que será co-participante do cuidado ao paciente no período de folgas ou férias do Primary Nursing, sendo este conhecido como enfermeiro-associado.

Os princípios que norteiam o Sistema Primary Nursing são os seguintes: tomada de decisão por um único enfermeiro, atribuições de enfermagem baseadas nas necessidades dos pacientes e o estabelecimento do enfermeiro como o centro de comunicação do paciente. Outro importante ponto deste sistema é o resgate da relação do enfermeiro com o paciente, uma vez que a elaboração do plano de cuidados é de responsabilidade de um único enfermeiro, não sendo delegada ao enfermeiro do próximo turno. Assim sendo, o Primary Nursing se torna o referencial do paciente e de sua família durante toda a internação, solidificando o vínculo enfermeiro/paciente/família e favorecendo a assistência individualizada.

## **Método**

A avaliação da satisfação do paciente idoso foi realizada na enfermaria geriátrica, no Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo Francisco Morato de Oliveira, referente à relação desse paciente idoso com a equipe de enfermagem, de acordo com princípios do Sistema Primary Nursing.

Após pesquisa bibliográfica, fez-se um recorte relacionando o tema do envelhecimento com a situação de uma internação hospitalar, e a relação esperada por pacientes idosos sobre a equipe de enfermagem. A partir desta problemática, tentou-se localizar um método de assistência de enfermagem que fosse já comprovado nessa linha, chegando-se então ao Sistema Primary Nursing. A respeito de assuntos sobre prevenção e promoção de saúde em ambiente hospitalar, foram obtidas informações a partir da aplicação do Sistema Primary Nursing e a respectiva elaboração teórica.

A partir dos princípios ligados à afetividade proposto por esse Sistema, foram elaborados itens de avaliações que explorassem tanto os aspectos da relação atual

durante o período de internação, quanto aspectos fatoriais na relação com a equipe de enfermagem que pudessem interferir de alguma forma na estadia hospitalar do paciente.

Para a realização da pesquisa, com proposta de caráter quanti-qualitativo, foi elaborado um questionário composto de seis questões (três abertas e três fechadas). As questões abordaram avaliações sobre a satisfação do paciente quanto à enfermagem, envolvendo aspectos tais como: se o vínculo, a confiança e a relação de forma geral, poderiam ser avaliados como ruim, bom, ou ótimo; ainda o levantamento de fatores que dificultariam e/ou favoreceriam o relacionamento do paciente com a enfermagem, além de como expressar a importância do vínculo para a recuperação de um paciente. Quanto às questões abertas, estas se revelaram de maior importância para o estudo, pois se verificou que é justamente esta a ocasião que o paciente pode expressar-se livremente e manifestar suas reais necessidades de satisfação com o trabalho da enfermagem.

Foram eleitos como critérios de inclusão o paciente estar internado na enfermaria geriátrica, com idade igual ou superior a 65 anos, e com permanência mínima na enfermaria de cinco dias. Com este período mínimo, o paciente já teria condições de avaliar sua internação.

Na aplicação dos questionários feita no período de 22/11/2010 até 05/01/2011, 31 desses questionários foram respondidos. Nessa amostra foram selecionados pacientes pelas próprias aplicadoras, obedecendo aos critérios de inclusão de entrevistados.

Após explicação da pesquisa e assinatura do termo de consentimento, o questionário era entregue ao paciente, ao qual ele próprio respondia.

Para responder ao questionário, o paciente precisava estar contactuante, orientado e sem confusão mental. Em algumas enfermarias geriátricas, muitos de seus pacientes se encontram em condições de diagnóstico de Alzheimer, Demências e também, alguns com *Delirium*, casos que impedem a aplicação da pesquisa.

A partir dos dados coletados, realizou-se a tabulação das questões fechadas e uma análise qualitativa das abertas. Após análise dos dados, os resultados foram discutidos e articulados com a teoria do Sistema Primary Nursing e com pontos da temática hospitalar.

## Resultados e Discussão

A primeira pergunta, com foco na importância do vínculo estabelecido entre o trabalho da equipe de enfermagem e a recuperação do paciente, obteve o maior número de respostas, quando o vínculo pessoal foi considerado da maior relevância para a recuperação de um paciente, quando também foram recuperados certos termos ligados à conduta profissional. Dentre as qualidades de uma equipe de enfermagem apresentadas pelos entrevistados, destacaram-se: cuidado, educação, assistência, atenção, confiança, paciência, comunicação, informações e relacionamento afetivo.

Em relação à segunda questão, que avaliou o vínculo estabelecido com a equipe de enfermagem durante uma internação, dois pacientes responderam que tiveram um vínculo RUIM, correspondendo a 6% dos participantes. Treze pessoas responderam terem criado um BOM vínculo; enquanto dezesseis avaliaram-no como ÓTIMO, correspondendo a 42 e 52%, consecutivamente.

A terceira questão incidiu sobre a confiança oferecida pela equipe de enfermagem, tendo sido classificada como RUIM por um paciente, representando 33%; BOM, por treze (42%); e dezessete responderam ÓTIMO, totalizando 55%.

De forma geral, a relação equipe de enfermagem/paciente, foi avaliada por duas pessoas como RUIM (7%); por dez participantes, como BOA (32%); e por dezenove, como sendo ÓTIMA (61%).

Alguns fatores abertos que dificultam o relacionamento paciente-equipe de enfermagem foram indicados pelos pacientes em situações como: troca de plantões, rotatividade da equipe, pouca comunicação, poucos funcionários no plantão noturno, demora na assistência à solicitação e características pessoais de funcionário que apresenta comportamento que é recebido pelo paciente de forma negativa, como por exemplo, “a falta de paciência”. Dentre os questionários aplicados, 10 pessoas não souberam o que responder diante de uma determinada questão apresentada.

Dentre os fatores abertos que facilitam o relacionamento paciente-equipe de enfermagem, os participantes revelaram como ser necessário: conhecer o paciente, explicar os procedimentos, não mudar os auxiliares, manter a mesma equipe durante a internação, ter educação, confiança, conhecimentos, paciência, informações sobre os procedimentos, atenção, comunicação e proximidade com o paciente.

Magalhães e Juchem (2000) abordam, em seu estudo, as contribuições do Sistema Primary Nursing (SPN) para a organização dos serviços de enfermagem, procurando aproximá-lo aos modelos atuais. Em suas considerações, ressaltam a importância do fortalecimento do relacionamento enfermeiro-paciente e enfermeiro-auxiliar de enfermagem, o estabelecimento de maior confiança, respeito e a satisfação do cliente que deve ser reconhecido e tratado de forma individual e humanizada.

Nesta pesquisa, observou-se que alguns idosos não apresentavam senso crítico ao responder ao questionário, talvez por se tratar de uma avaliação de profissionais que lhes prestam assistência durante o período em que permaneceram internados, ou simplesmente porque estavam de acordo com as questões, já que se observou um alto número de aprovações nos itens sob avaliação.

Carmona e Laluna (2002) afirmam que, no método Primary Nursing, há o interesse dos enfermeiros em mudar o referencial em direção à competência profissional e sua humanização no atendimento. O rodízio de profissionais foi citado como fator que dificulta a relação com a enfermagem, já que a cada dia um novo profissional é que receberá os conhecimentos do quadro clínico.

Iyer (1993), citado por Carmona e Laluna (2002), diz que o Primary Nursing enfatiza aspectos como: responsabilidade pelo cuidado; autoridade da enfermeira primária; planejamento preciso e completo da internação; envolvimento do cliente no estabelecimento de metas; comunicação entre enfermeira primária e outras enfermeiras, equipe, cliente e familiares e preparação para alta, orientações, recursos disponíveis e encaminhamentos. Percebe-se que muitos entrevistados entendem que também constituam a equipe de enfermagem, além dos próprios profissionais da enfermagem, os nutricionistas, médicos, psicólogos, e também profissionais de outras áreas.

Ao resgatar a análise crítica sobre o método Primary Nursing, foram encontrados fatores positivos e negativos (citando-se Holmes, 1987, através de Carmona e Laluna, 2002), em que fatores de estresse são causadores de tal resultado: a responsabilidade pelo êxito ou fracasso; ansiedade no relacionamento; tensão na competência e desempenho, conflito no relacionamento com o médico; envolvimento emocional com o paciente, com o profissional tornando-se mais vulnerável e sensível a toda a problemática. Já Manthey (1988, *apud* Carmona & Laluna, 2002) diz que a escala traz um relacionamento muito especial entre pacientes e enfermeiros.

Nesta pesquisa, os participantes demonstraram a vontade de um cuidado individualizado e contínuo, em que as particularidades dos pacientes fossem também atendidas. Acreditam que os responsáveis pelos seus cuidados deveriam compreender singularmente as necessidades referentes a seu quadro clínico, conforme o seguinte fragmento de um dos entrevistados: “*A mesma equipe fazendo o acompanhamento do início ao fim aumenta o grau de confiança e interação, o que certamente auxilia a recuperação*”.

Para Mc Mahon (1990, *apud* Carmona & Laluna, 2002), o enfermeiro torna-se o centro de comunicação entre equipe e paciente. Esta afirmação é identificada quando os participantes a citam como o fator que dificulta o relacionamento entre eles. Walters e Easton (1999, *apud* Carmona & Laluna, 2002) afirmam que a comunicação entre a enfermagem e o paciente melhorou em hospitais que já atendem seus pacientes fazendo uso desse método que assegura continuidade no cuidado.

Obteve-se como resposta que o vínculo atual do paciente com a equipe de enfermagem é o de uma relação bem sucedida; a população pesquisada estabeleceu uma confiança que se pode dizer como muito boa, e a relação com os profissionais de forma geral como satisfatória. Como importância do vínculo e fatores que dificultam ou facilitam o relacionamento, muitas características do Sistema Primary Nursing foram mencionadas e valorizadas para satisfação do paciente idoso em sua internação; o vínculo com um profissional contribui, sem sombra de dúvidas, na recuperação de um paciente.

Para Bleger (1988), o trabalho no hospital é uma tarefa altamente ansiogênica, uma vez que se caracteriza pelo contato direto com a doença e a morte, o que cria na equipe comportamentos defensivos. Existe também uma exigência implícita de dependência dos pacientes, a qual é facilitada pela regressão a que conduz a própria doença e por projeções por parte dos médicos, formando uma verdadeira simbiose hospitalar. O autor coloca que, na medida em que se fomenta a dependência, se incrementam também as exigências e consequentes frustrações e ingratidões ou situações persecutórias que se deslocam entre pacientes ou com o pessoal auxiliar. Entende-se aqui novamente pontos positivos e negativos em uma relação mais estreita entre paciente e enfermagem, como já mencionado anteriormente na ambiguidade do Sistema Primary Nursing.

O conhecimento de aspectos emocionais tem como instrumento interpretar os resultados de forma oculta. Percebe-se que na avaliação da satisfação de assistência são mencionadas muito mais características afetivas (como: atenção, cuidado, educação, carinho, amor, bondade, cuidar bem, ajuda, fazer o que necessita, delicadeza, retribuição, confiança, carinho, paciência, companhia, comunicação, amizade, bom atendimento e boa vontade, dentre outras), do que características técnicas da profissão: conhecimento do quadro clínico, informações do estado de saúde e explicações dos procedimentos. As respostas se referiram às expectativas projetadas na equipe.

Romano (2003) comenta a respeito da necessidade de um trabalho multiprofissional em hospitais que possa discutir o fato de que todas as ciências da saúde têm a sua especificidade. Faz parte do seu corpo de saber, mas que, isoladamente, não dá conta do real, que é sempre mais integrado e multifacetado do que se pode apreender. Para a autora, o primeiro fator que identifica uma equipe multiprofissional passa a ser a percepção, a crença de seus integrantes de que o conhecimento não é fragmentado. É importante saber o quanto as atividades são contribuidoras, complementares, ou competitivas entre si. Para a possibilidade do trabalho em equipe multiprofissional, é necessário haver um trabalho em conjunto, no qual a atitude e as ações da equipe não sejam a síntese isolada de todas, mas uma nova, gerada da proposição conjunta. Contudo, o mais habitual é a separação do saber por parte de cada profissional.

Helman (1994) expõe que a doença não é apenas uma resposta pessoal do paciente ao seu mal-estar. Ela é constituída, ao mesmo tempo, por meio das interações sociais estabelecidas e pelo contexto cultural no qual o sujeito está inserido, assim como pelas questões psíquicas e morais de cada um. Dessa forma, significados da doença não são estabelecidos apenas pelo paciente. Todos que estão a sua volta afetam e são afetados por ela e a entendem de uma maneira particular e característica.

## **Conclusão**

Discutiu-se neste artigo a avaliação da satisfação do paciente idoso, internado em uma enfermaria geriátrica do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo – Francisco Morato de Oliveira, referente à relação enfermagem/paciente diante da

proposta de implementação de um novo modelo de assistência de enfermagem baseado no Sistema Primary Nursing, que apresenta valores de mudanças humanizadas no atendimento ao paciente internado.

Sendo assim, a partir dos dados coletados, puderam-se observar as necessidades que o paciente tem durante sua internação. Dentre elas, a continuidade da assistência de um profissional em seus cuidados, sendo possível estabelecer um vínculo afetivo que propicia a confiança entre paciente e equipe de enfermagem, favorecendo a assistência em seus aspectos técnicos e humanos.

A partir do que foi discutido, o estudo teve como objetivo avaliar características do Sistema Primary Nursing, como um método de assistência afetivo, podendo contribuir para uma melhor recuperação e satisfação do paciente em uma situação de internação hospitalar.

Por fim, percebe-se a partir dessa interpretação que o vínculo necessário para a satisfação do paciente idoso é mais afetivo do que técnico. Os fundamentos do Sistema Primary Nursing foram reconhecidos pelos pacientes como essenciais para a sua recuperação.

## Referências

- Bleger, J. (1988). *Psico-higiene e psicologia institucional*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Caprara, A. & Franco, A.L.S. (1999, jul-set.). A relação paciente-médico: para uma humanização da prática médica. *Caderno de Saúde Pública*, 15(3).
- Carmona, L.M.P. & Laluna, M.C.M.C. (2002). “Primary nursing”: pressupostos e implicações na prática. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 4(1): 12-7. Recuperado em 5 junho, 2011, de: <http://www.fen.ufg.br>.
- Damásio, A.R. (2001). Introdução. In: Damásio, A.R. *O erro de Descartes: emoção, razão e o cérebro humano*, 11-9. São Paulo: Companhia das Letras.
- Gonçalves, L.H.T. & Alvarez, A.M. (2006). O cuidado na enfermagem gerontogeriatrica: conceito e prática. In: Freitas, E.V. et al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Helman, C.G. (1994). *Cultura, saúde e doença*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Lebrão, M.L. (2007). O envelhecimento no Brasil: aspectos da transição demográfica e epidemiológica. *Saúde Coletiva*, 17: 135-47. Barueri (SP).

Leite, M.T. & Gonçalves, L.H.T. (2009). A enfermagem construindo significados a partir de sua interação social com idosos hospitalizados. *Texto & Contexto Enfermagem*, 18: 108-115. Florianópolis: UFSC.

Magalhães, A.M.M. & Juchem, C.B. (2000, julho). Primary Nursing: adaptando um novo modelo de trabalho no serviço de enfermagem cirúrgica do Hospital das Clínicas de Porto Alegre. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 21(2): 5-18. Porto Alegre (RS).

Matos, E., Pires, D.E.P. & Campos, G.W.S. (2009, dez.). Relações de trabalho em equipes interdisciplinares: contribuições para a constituição de novas formas de organização do trabalho em saúde. *Rev. Bras. Enferm.*, 62(6). Brasília (DF).

Oliveira, M.C. & Mattioli, O.C. (2005). Brincando no hospital: uma possibilidade de encontro. In: Outeiral, J.; Hisada, S.; Gabriades, R. & Ferreira, A. (Orgs.). *Winnicott: Seminários brasileiros*, 209-21. Rio de Janeiro: Revinter.

Paschoal, S.M.P. (2002). Epidemiologia do envelhecimento. In: Papaléo Netto, M. *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Atheneu.

Ribeiro, J.L.P. (1998). *Psicologia e Saúde*. Lisboa: ISPA.

Romano, B.W. (2003). *Princípios para a prática da psicologia clínica em hospitais*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Travesso-Yepey, M. (2001, jul.-dez.). A interface psicologia social e saúde: perspectivas e desafios. *Psicologia em estudo*, 6(2). Recuperado em 7 maio, 2007, de: <http://www.scielo.com.br>.

Recebido em 02/08/2011

Aceito em 29/09/2011

---

**Marcela Eiras Rubio** - Psicóloga do Aperfeiçoamento em Gerontologia do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo.

E-mail: [marcela.eiras.rubio@gmail.com](mailto:marcela.eiras.rubio@gmail.com)

**Renata Cambiano Zampieri** - Psicóloga do Aperfeiçoamento em Gerontologia do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo.

E-mail: [re\\_zampieri@hotmail.com](mailto:re_zampieri@hotmail.com)

**Alessandra Figueiredo** - Enfermeira do Aperfeiçoamento em Gerontologia do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo.

E-mail: [alessandra.figueiredoenfermagem@hotmail.com](mailto:alessandra.figueiredoenfermagem@hotmail.com)

**Jussara Toressani** - Enfermeira do Aperfeiçoamento em Gerontologia do Hospital do Servidor Público Estadual de

São Paulo.

E-mail: [enf.jussara@hotmail.com](mailto:enf.jussara@hotmail.com)

**Magda Cruz** - Enfermeira Assessora da Diretoria do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo

E-mail: [magdacruz@uol.com.br](mailto:magdacruz@uol.com.br)