



Psicologia da Saúde x Psicologia Hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional¹


Health Psychology x Hospital Psychology: definitions and insertions of professional possibilities

 ARK: 44123/multi.v5i10.1211

Recebido: 16/06/2024 | Aceito: 10/07/2024 | Publicado on-line: 10/07/2024

Fellipe Almeida Caldas²

 <https://orcid.org/0000-0002-4690-6831>

 <http://lattes.cnpq.br/2253785474653412>

UniProcessus – Centro Universitário Processus, DF, Brasil

E-mail: fellipecaldas8@gmail.com

Resumo

Esta é uma resenha do artigo intitulado “Psicologia da Saúde x Psicologia Hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional”. Esse artigo é de autoria de: Elisa Kern de Castrol; Ellen Bornholdtll. O artigo aqui resenhado foi publicado no periódico “SciELO Brasil”, Scientific Electronic Library, ago., 2012.

Palavras-chave: Psicologia Hospitalar. Psicologia da Saúde. Formação profissional. Mercado de trabalho. Realidade social brasileira.

Abstract

This is a review of the article entitled “Health Psychology x Hospital Psychology: definitions and insertions of professional possibilities”. This article is in the authority of: Elisa Kern de Castrol; Ellen Bornholdtll. The article review here was published in the “SciELO Brasil”, Brasil Scientific Electronic Library, Aug., 2012.

Keywords: Health Psychology. Hospital Psychology. Professional development. Working market. Brazilian social reality.

Resenha

Esta é uma resenha do artigo intitulado “Psicologia da Saúde x Psicologia Hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional”. Esse artigo é de autoria de: Elisa Kern de Castrol; Ellen Bornholdtll. O artigo aqui resenhado foi publicado no periódico “SciELO Brasil”, ago., 2012.

Quanto às autoras desse artigo, conheçamos um pouco acerca do currículo de cada uma delas. Muito do que compõe a formação ou a experiência de um autor contribui para a reflexão temática dos temas aos quais se propõe a escrever. Conheçamos, então, um pouco sobre as autoras.

¹ Resenha de aproveitamento da disciplina TC (Trabalho de Curso), do curso *Bacharelado em Direito*, do Centro Universitário Processus – UniProcessus, sob a orientação dos professores Jonas Rodrigo Gonçalves e Danilo da Costa. A revisão linguística foi realizada pelo professor Filipe da Silva Linhares.

² Graduando em Direito pelo Centro Universitário Processus – UniProcessus.

A primeira autora desse artigo é Elisa Kern de Castrol. Graduada em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (1999); mestre em Psicologia do Desenvolvimento pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2001); doutora em Psicologia Clínica e da Saúde pela Universidad Autónoma de Madrid (2006); com estágio pós-doutoral em Psicologia pela Universidad de Salamanca (2012). Atualmente, é professora na Universidade Lusíada de Lisboa, na Licenciatura em Psicologia. É mestre em Psicologia Clínica e doutora em Psicologias Aplicadas, Saúde e Bem-Estar. Faz parte do Centro Lusíada de Investigação em Serviço Social e Intervenção Social (CLISSIS); professora adjunta da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, no Programa de Pós-Graduação em Psicologia e no curso de graduação em Psicologia (2007-2019). Foi coordenadora executiva do Programa de Pós-Graduação em Psicologia na Unisinos, de 2016 a 2018. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia Clínica e da Saúde, atuando nas áreas de Psicologia da Saúde, Psicologia Clínica, Psicologia Hospitalar, Psicologia Pediátrica, Psico-oncologia, Autorregulação do Comportamento em Saúde, Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças, Tecnologias em Saúde. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1290-7561>. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1884508423298536>.

A segunda autora desse artigo é Ellen Bornholdt. É mestre em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (2002) e doutora em Psicologia pela Universidad Del Salvador (2006). Atualmente, é consultora adjunta na Wurttemberg Consultoria e psicoterapeuta de orientação psicanalítica do Instituto de Ensino e Pesquisa em Psicoterapia. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Intervenção Terapêutica, atuando, principalmente, nos seguintes temas: terapia familiar, atendimento psicanalítico, pesquisa, psicanálise e configuração familiar, estrutura familiar, família. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9195214195626062>.

Esse artigo é dividido nos seguintes capítulos: resumo, palavras-chave, *abstract*, *keywords*, introdução, O que é Psicologia da Saúde?, O que é Psicologia Hospitalar?, Algumas considerações sobre a formação profissional, A realidade brasileira e o mercado de trabalho, considerações finais e referências.

O tema desse artigo é “Psicologia da Saúde x Psicologia Hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional”. Foi discutido o seguinte problema: “Psicologia Hospitalar x Psicologia da Saúde: o que são afinal?”.

Nesse artigo, o objetivo geral foi “apresentar as diferenças entre psicologia da saúde e psicologia hospitalar”. O objetivo específico foi “esclarecer a diferença conceitual de ambas as áreas para a inserção dos profissionais”.

A temática da pesquisa contou com a seguinte justificativa: “A aproximação no Brasil da Psicologia do Hospital é tida como Psicologia da Saúde nos países. Todavia, esses conceitos não se equivalem pelo significado dos termos saúde e hospital. Saúde refere-se a um complexo conceito relacionado às funções mentais, físicas e orgânicas (WHO, 2003); hospital se concretiza como uma instituição que está tratando de possíveis internados e doentes. Dito isso, o significado de saúde leva à reflexão da prática profissional focada nas intervenções primárias, secundárias e terciárias. Referindo-se a hospital, é comum pensar em alguma doença já inserida, sendo que apenas as intervenções secundárias e terciárias preveem adversos efeitos tanto físicos como sociais e emocionais.

A metodologia utilizada para a construção da pesquisa utilizada no artigo aqui analisado foi a discussão e reflexão sobre as principais diferenças do tema apresentado, citando uma reflexão das formações e da prática profissional dos autores e apresentando diversas fontes e estudos sobre a área.

“O que é Psicologia da Saúde?” foi o questionamento sanado pelas autoras do artigo aqui resenhado, cuja explicação dada foi que a Psicologia da saúde tem de compreender fatores biológicos, sociais e comportamentais bem como suas influências sobre a saúde.

Para complementarem essa definição, as autoras, brilhantemente, citaram o Colégio Oficial de Psicólogos da Espanha (COP, 2003), que conceitua como disciplina a Psicologia da Saúde, campo de especializado da Psicologia que envolve as técnicas de seus princípios e conteúdos científicos para diagnosticar, avaliar, modificar, tratar e prevenir contra problemas físicos e mentais e outros relevantes entre os processos das doenças e de saúde. Além disso, pode ser compreendida como uma aplicação psicológica clínica em âmbito médico.

Segundo as autoras, essa área já consolidada internacionalmente vem ganhando espaço no Brasil. Corretamente, autoras citam a American Psychological Association (APA, 2003), que, historicamente, foi uma associação de psicólogos que criou, em 1970, um grupo de trabalho o qual busca avançar nos estudos psicológicos, usando pesquisas, e impulsionar e integrar a informação biomédica como conhecimento psicológico.

Na América do Sul, especificamente no Brasil, a Psicologia da Saúde é algo que vem se desenvolvendo. O termo é bastante controverso, como explica o artigo “A confusão terminológica como a de Medicina Psicossomática”, de acordo com o questionamento da Psicologia Hospitalar (Kerbauy, 2002) e da Psicologia Clínica.

As autoras explicam, de maneira clara e bem didática, que a confusão não vem somente pela Semântica, mas, sim, por causa da ordem estrutural, pois, nesse caso, estamos lidando com marcos teóricos diferentes e concepções de determinadas áreas e suas funções nos âmbitos psicológico e social.

As autoras explicam, brilhantemente, o conceito de “Psicologia Clínica” e demarcam os seus limites, usando estudos psicológicos e da saúde de Yanamoto e Cunha (1998), os quais definem que a Psicologia Clínica busca atuar em problemas relacionados à saúde mental; já a Psicologia da Saúde procura atuar nos aspectos físicos de doenças.

Enfim, as autoras definem a Psicologia da Saúde com base no Modelo Biopsicossocial e utilizam a Psicologia Clínica, Social-Comunitária e a Psicologia e as Ciências Biomédicas (REMOR, 1999).

Segundo as autoras, para essa abordagem, é imprescindível um trabalho em conjunto com profissionais, já que um dos fundamentos dessa área é a promoção educacional para a saúde. Dessa forma, concluem que essa abordagem é necessária para a intervenção e prevenção de riscos de âmbito sanitário, já que o trabalho multiplica e capacita sua comunidade para agir e mudar a realidade, porque, assim, melhor consegue lidar e controlar a qualidade de vida.

Enfim, as autoras evidenciam que a Psicologia da Saúde enfatiza as intervenções sociais. Isso vai incluir questões além do aspecto de trabalho em hospitais, como o da Psicologia Comunitária (BESTEIRO; BARRETO, 2003; GONZALEZ-REY, 1997).

Conforme a completa explicação, as autoras citam o órgão profissional de exercício do psicólogo no Brasil e aduzem que o psicólogo hospitalar centra suas atuações nas instituições de saúde, focadas em grupos psicoterapêuticos; grupos de psicoprofilaxia; atendimentos em ambulatórios e unidades de terapia intensiva; pronto atendimentos; enfermarias em geral; psicomotricidade em realidade hospitalar; avaliação diagnóstica; psicodiagnóstico; consultoria e interconsultoria nos âmbitos secundário e terciário.

As autoras são assertivas ao ressaltarem que se deparam com dificuldades com relação ao quesito de acharem materiais teóricos de literatura científica internacional sobre o assunto, visto que a Psicologia Hospitalar é um termo equívoco. A lógica que dá referência ao local que determina as áreas atuantes onde existe fragmentação entre as práticas e dispersões teóricas da Psicologia adota a Psicologia Hospitalar como o oposto de buscar identidade para psicólogos como profissionais do ramo da saúde atuante em hospitais, conforme citam Yanamoto, Trindade e Oliveira (2002).

Dada a excelente explicação das autoras, cujo trabalho é fundamental, ao restabelecerem o quadro da saúde do doente e controlarem sintomas prejudiciais para o bem-estar, as autoras reforçam que, ao contrário do Brasil, em outros países, os psicólogos atuam com sua identidade associada à prática em si, e não ao local onde atuam.

Para embasarem a argumentação, as referidas autoras trazem excelentes fontes, como a de Marín (2003), que sintetizou seis tarefas dos psicólogos ao trabalharem em um hospital, a saber: 1) função coordenadora: trata de atividades com os funcionários presentes no hospital; 2) função de adaptação: o psicólogo altera qualitativamente a adaptação e recuperação dos pacientes internados; 3) função de interconsulta: o psicólogo vai atuar como um consultor, que ajuda profissionais a lidarem com os pacientes; 4) função de enlace: o psicólogo intervém, linearmente, na execução dos programas com profissionais, visando mudar ou inserir comportamentos que mais se adéquem aos pacientes; 5) função de assistência direta: o psicólogo vai atuar, de forma direta, com o paciente; e 6) função gestora de recursos humanos: o psicólogo aprimora serviços de organização profissional.

As autoras também citam Chiattonne (2000), a qual busca ressaltar que, muitas vezes, o psicólogo carece de consciência acerca das suas tarefas dentro de uma instituição. Como o hospital tem dúvidas da espera desse profissional, isso gera dúvidas quanto à ciência e eficácia de sua função, portanto não sabe se o psicólogo vai transpor o molde tradicional clínico para o hospital e se não é eficaz como se espera. Segundo a conclusão de Chiattonne (2000), a realidade da instituição oculta um conhecimento equivocado de uma inadequada assistência, que, muitas vezes, é malsucedida.

Dadas as brilhantes explicações das autoras, o mal-entendido entre Psicologia Clínica, Psicologia da Saúde e Psicologia Hospitalar, a Psicologia Clínica oferece um trabalho mais amplo acerca da saúde mental, estando nos três níveis atuantes citados: os primários, os secundários e os terciários. A Psicologia da Saúde também atua nesses níveis, porém no âmbito sanitário, ao tocar em implicações psicológicas, sociais e físicas da saúde e da doença. Já a Psicologia Hospitalar pode incluir-se nos preceitos de Psicologia da Saúde, de instituição do hospital e, em consequência, do trabalho das prevenções secundárias e terciárias.

As autoras ressaltam que o psicólogo deve ser capaz de refletir sobre sua formação e dão as necessárias bases para a área de aprendizagem, que, segundo elas, não deve se limitar à teoria e à técnica, mas, sim, ao comprometimento social. Além disso, o psicólogo deve estar apto à atuação conjunta com outros profissionais.

As autoras voltam a citar Sebastiani, Pelicioni e Chiattonne (2002), que reforçam que formar psicólogos na América do Sul e no Brasil se vincula ao modelo clínico, baseando-se em sua identidade profissional. Porém, devido a uma grande demanda do âmbito sanitário, profissionais não preparados usam o antigo modelo clínico individual sem se atentarem às necessárias ferramentas para atuações coletivas preventivas e interventivas.

De forma vaga, as autoras se atentam que o Brasil carece de formação psicológica, referindo-se à realidade sanitária brasileira. Ao citarem Dimenstein (2000) e Sebastiani (2003), elas afirmam, de maneira veemente, que uma formação elitista afasta o profissional da habilidade de lidar com sofrimentos físicos, psíquicos, injustiça social, fome e miséria, conforme dispõe Chiattonne (2000). As autoras ressaltam, ainda, que a desigualdade social afeta os tratamentos que, em razão de muitas teorias não compatíveis com a demanda e a realidade social, geram dúvidas quanto à cientificidade de um psicólogo em casos de pobreza, já que em razão da desigualdade social, as atividades clínicas psicológicas são voltadas para uma população privilegiada. Nesse sentido, a formação desses deixa temáticas macrossociais sem utilizar seu poder questionador e transformador (ALMEIDA, 2000; DIMENSTEIN, 2000).

As autoras destacam a falta de materiais de pesquisa, que conduz ao afastamento de acadêmicos e profissionais, o que não vai contribuir para incorporar profissionais recém-formados, visto que é necessária uma crescente demonstração que, em práticas baseadas em provas, o desenvolvimento de pesquisas básicas e aplicadas é imprescindível segundo afirmam Ulla e Remor (2003). Tais evidências de bons resultados propiciam o atendimento direto e expandem o campo de seu trabalho, como ocorre em alguns países europeus que custeiam o tratamento por meio da saúde pública e sempre cumpriram os critérios da eficácia, efetividade e eficiência.

Conforme bela explicação dada pelas autoras, estão faltando pesquisas que privilegiem ações emergenciais, e não de prevenção da saúde, o que distancia acadêmicos e profissionais entre si e não irá contribuir para incorporar psicólogos recentemente formados que desejam atuar no mercado de trabalho.

As autoras, de forma brilhante, citam a melhor formação do psicólogo. Besteiro e Barreto (2003) citam que a formação dos psicólogos da saúde contempla aspectos sociais e psicológicos da saúde e da doença; assessorando e intervindo na saúde, políticas, organizações de saúde e colaborações interdisciplinares; temas profissionais, bases biológicas, avaliação, ética e legal e metodológica e pesquisas na saúde. A condução de pesquisas e de comunicação da informação de forma clara, desde sejam de cunho psicológico, é necessária. Tal formação garante a melhora da atenção e intervenções melhores implantadas em cada caso, pois aumenta o conhecimento sobre os comportamentos humanos relacionados à saúde e à doença, conforme citado por Ulla e Remor (2003).

As autoras são assertivas ao refletirem para aperfeiçoarem modelos de atuações profissionais. Dentro da Psicologia da Saúde, importa o contexto social em que se está inserido, entendendo a realidade brasileira. O Brasil, segundo as autoras, é um país de contradições, visto que está na 11ª posição entre as economias mundiais, sendo emergente, porém um terço da população é pobre e miserável (WHO, 2003). No Brasil, de 215,3 milhões de pessoas, aproximadamente 55 milhões vivem abaixo da linha de pobreza. Essa é uma dura dimensão da realidade, pensando-se na população de países vizinhos, como a Argentina, o Chile e o Uruguai. O Brasil se contradiz, ou seja, são gigantes as diferenças econômicas e educacionais entre as regiões do país. Portanto, é uma rica nação, porém tem muitos pobres, conforme as autoras do artigo ora resenhado afirmam

Conforme a bela explicação das autoras, segundo esses dados, a situação é alarmante no tocante às desigualdades sociais do país. Entretanto os profissionais não estão preparados para lidar com essa realidade, segundo as autoras. Isso, muitas vezes, é um retrato dessa desigualdade demonstrado por meio de práticas elitistas, que beneficiam apenas uma parte da população. Um belo exemplo disso, segundo as

autoras, é o uso indiscriminado da psicoterapia individual no contexto precário de recursos básicos. As autoras apresentam dados que confirmam essa ideia sobre os psicólogos no Brasil (CFP, 2003b), mostrando que 54,9% dos psicólogos atuam em consultórios particulares, enquanto 12,4% são profissionais de Psicologia da Saúde e 0,6% são pesquisadores.

De forma esclarecedora, as autoras consideram, como pilar da Psicologia, que a prática psicoterápica é fundamental, cuja correta indicação se torna indispensável. É questionado pelas autoras o uso excessivo dessa modalidade, enquanto há outras intervenções mais apropriadas para sanar a necessidade dos indivíduos. As autoras deram bons exemplos de onde acontece o uso indevido, conforme citado a seguir. Na primeira situação exemplificada, em um hospital, há grande demanda no setor da Psicologia, em que vários pacientes são internados e se privilegia o trabalho individual, dificultando o atendimento de todos os pacientes. Assim, o setor decidiria, por meio de seus critérios, atender poucos pacientes, entretanto outros ficariam excluídos dessa ajuda. Na segunda situação, em um posto de saúde, ao esperar na Sala de Ginecologia, encontram-se várias mulheres com HIV. Nesse caso, o ramo da Psicologia oferece uma lista para se inscrever na espera para o atendimento individual psicoterápico, porém essas pessoas serão chamadas, para atendimento, sendo otimista, em aproximadamente um mês. Esses exemplos são hipotéticos, mas podem ocorrer na realidade. Nesse sentido, pode ser mais produtivo trabalhar em grupo, dentre as distintas modalidades, que solucionaria o problema comum em ambos os casos mencionados.

As autoras citam Dimenstein (2000), a qual afirma que muitos problemas fogem do controle da clínica no que se refere à condição da população, o que se tornou um entrave nas atividades públicas de saúde, devido ao mal preparo da área.

Corretamente, as autoras mostram as discrepâncias citando dois estudos de Yanamoto e Cunha (1998) e Yanamoto, Trindade e Oliveira (2002), em que 25 participantes atuaram em hospitais do Rio Grande do Norte. Vários aspectos foram analisados, como trajetória individual e formação acadêmica, e foram caracterizadas as realizações de atividades e avaliações de trabalhos em hospitais. Os principais resultados demonstraram que há uma má formação universitária, a qual não condiz com o profissionalismo nos hospitais, visto que há práticas e condições mais duras de trabalho que não se distinguem do aspecto clínico tradicional em consultórios privados. Foi observado que todos os profissionais desenvolvem suas atividades psicoterapeutas em várias modalidades, a saber: individual, grupal, breve e de apoio ao paciente.

As autoras levantaram um bom questionamento com relação à realidade da profissão e do país e perguntaram: “Onde o psicólogo poderia inserir e abrir novas frentes de trabalho, levando em conta a população e suas necessidades?”.

As autoras concluíram, brilhantemente, que o primeiro passo seria inserir os psicólogos em equipes interdisciplinares de saúde. As autoras citaram Almeida (2000) e Kerbauy (2002), os quais afirmam que a interlocução de vários saberes ofereceria cuidados mais completos e eficazes, visando às demandas populacionais. Dessa forma, os psicólogos participariam da política de decisão sanitária, em que já se percebe uma mudança, além de utilizarem técnicas e práticas usuais. As autoras disseram que, há algum tempo, o Conselho Federal de Psicologia trabalha com vistas a mudar essa situação, sensibilizando essa categoria para desenvolver ações sociais em várias áreas do ramo (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 1994). No Brasil, o estudo sobre a prática do psicólogo tem apontado para movimentos contrários: em

um lado, reinam as atividades que pertencem ao âmbito clínico; em outro lado, emergem movimentos que buscam formas de se inserir o profissional.

As autoras bem citam Miyazaki e outros (2002), que esclarece, em seu relato, como pode haver melhores inserções de profissionais, tendo em vista o contexto do país. Elas descrevem o desenvolvimento atual de serviços de Psicologia no hospital de São José do Rio Preto e explicam a evolução iminente de equipes da Psicologia Clínica individual para trabalhar no molde que seria a Psicologia da Saúde. Instalou-se um programa chamado de Aprimoramento em Psicologia da Saúde, porque as intervenções individuais não conseguiam suportar a demanda. Esse programa tem dois anos de duração e combina a prática às pesquisas sobre Psicologia da Saúde. Foram realizadas atuações entre as equipes interdisciplinares, conforme o relato, tendo os níveis primário, secundário e terciário no atendimento. Realizavam-se intervenções no ambulatório, em hospitais, nos centros de saúde, em escolas e em comunidades, combinando pesquisas que justificam suas ações. O referido hospital, atualmente, tinha 40 psicólogos contratados, docentes e aprimorados.

De maneira relevante, as autoras mostram que atualizações, revisões e estratégias são urgentes em níveis profissionais. Sagazmente, as autoras destacam a importância de compreender e poder discutir e assumir funções e papéis que cabem para mudar o contexto sanitário do país, pois, para o psicólogo, essa reflexão se faz necessária para o vetor de seu trabalho na saúde e nos seus programas, abrindo espaço para novas equipes profissionais.

O artigo, brilhantemente, esclarece a síntese do que é Psicologia da Saúde e do que é Psicologia Hospitalar. Dado o aprofundamento nessa área, as autoras concluem que a Psicologia Hospitalar brasileira é a mais abrangente área da Psicologia da Saúde. Ao justificarem seus posicionamentos, construíram uma tabela que resume as diferenças e as semelhanças existentes entre a Psicologia Hospitalar e a Psicologia da saúde.

Segundo demonstrado pelas autoras do artigo ora resenhado, o papel do psicólogo hospitalar é ampliado na Psicologia Hospitalar. Em vários hospitais brasileiros, os psicólogos atuam em setores diferentes, com a definição de Psicologia da Saúde. Entretanto, conforme bela explicação, as autoras lembram que não existe essa definição no Brasil. Essa especialização é definida, então, pelo Conselho Regional de Psicologia (CRP). Em caminho inverso, a Psicologia Hospitalar se trata de uma especialidade.

As autoras perguntam se a definição de Psicologia seria adequada, já que é exclusiva do Brasil. Elas pensam que denominada linguagem já está consolidada entre profissionais brasileiros. Entretanto elas concordam com Chiattonne (2000), Yanamoto e Cunha (1998) e Yanamoto, Trindade e Oliveira (2002), que declaram ser mais adequado se referir à Psicologia em contextos hospitalares fazendo parte da Psicologia da Saúde. Elas ressaltam, contudo, que tal denominação poderia ser equivocada, tratando-se como um sinônimo da Psicologia Hospitalar, porque intervenções que necessitam de concretização fora do hospital podem não ser sanadas, especialmente as relativas à prevenção primária. Questões essas são associadas diretamente às demandas da população brasileira.

De maneira relevante, as autoras ressaltam Yanamoto, Trindade e Oliveira (2002), mostrando que a polêmica de existir uma área abrangente ou duas distintas, sendo a Psicologia Clínica ou da Saúde, é debatida internacionalmente e deve ser uma prioridade nacional. A inquietude das autoras com relação a confusões das áreas especializadas e a existência da Psicologia Hospitalar no Brasil foi o que propulsionou a reflexão.

Referências

ALAPSA. Asociación Latinoamericana de Psicología de la Salud. Página oficial da Associação, 2003. Disponível em: <www.alapsa.org>. Acesso em: 28 ago. 2003.

ALMEIDA, E. C. O **Psicólogo no Hospital Geral**. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 20, n. 3, 2000, pp. 24-27.

ANGERAMI-CAMON, V. A.. **Histórico e Evolução da Psicologia da Saúde numa Perspectiva Latino-Americana.**, V. A. (org.). Psicologia da Saúde: um novo significado para a prática clínica. São Paulo: Pioneira Psicologia, 2000, pp. 201-222.

APA. American Psychological Association. Página oficial da Associação, 2003. Disponível em: <<http://www.health-psych.org/>>. Acesso em: 28 ago. 2003.

BESTEIRO, M. M.; BARRETO, M. P. **La Formación de los Profesionales de la Salud: la Contribución del Psicólogo Hospitalario.**

CFP. Conselho Federal de Psicologia. Página oficial da Instituição, 2003. Disponível em: <www.pol.org.br>. Acesso em: 14 set. 2003.

CFP. Conselho Federal de Psicologia. Relatório final da pesquisa sobre o perfil do psicólogo brasileiro, 2003. Disponível em: <http://www.pol.org.br/atualidades/materias.cfm?id_area=300>. Acesso em: 21 nov. 2003.

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 Psicologia, 2000, pp. 73-165.

DIMENSTEIN, M. **A Cultura Profissional do Psicólogo e o Ideário Individualista: Implicações para a Prática no Campo da Assistência Pública e Saúde.** Estudos de Psicologia, v. 5, n. 1, 2000, pp. 5-121.

EHPS. European Health Psychology Society. Página oficial da Associação, 2003. Disponível em: <<http://www.ehps.net/1024/index.html>>. Acesso em: 28 ago. 2003.

FLÓREZ-ALARCÓN, L. **Discurso de Instalación.** Trabalho apresentado durante o II Congresso Latinoamericano de Psicología de la Salud, Cartagena, Colombia, 2003.

FURTADO, H. M. R. **Disciplina de Psicologia Clínica: Estudo de Planos de Ensino em Universidades do Rio Grande do Sul.** Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1997.

GONÇALVES, Jonas Rodrigo. Como elaborar uma resenha de um artigo acadêmico ou científico. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos.** Vol. 3, n. 7, pp. 95-107, 2020. DOI: 10.5281/zenodo.3969652. Disponível em: <<http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/41>>. Acesso em: 3 ago. 2021.

GONÇALVES, Jonas Rodrigo. Como escrever um artigo de revisão de literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**. Vol. 2, n. 5, pp. 29-55, 2019. DOI: 10.5281/zenodo.4319105. Disponível em: <<http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/122>>. Acesso em: 13 ago. 2021.

GONÇALVES, Jonas Rodrigo. Como fazer um projeto de pesquisa de um artigo de revisão de literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**. Vol. 2, n. 5, pp. 01-28, 2019. DOI: 10.5281/zenodo.4319102. Disponível em: <<http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/121>>. Acesso em: 13 ago. 2021.

GONÇALVES, Jonas Rodrigo. Escolha do tema de trabalho de curso na graduação em Direito. **Revista Coleta Científica**. Vol. 5, n. 9, pp. 88-118, 2021. DOI: 10.5281/zenodo.5150811. Disponível em: <<http://portalcoleta.com.br/index.php/rcc/article/view/58>>. Acesso em: 13 ago. 2021.

GONZALEZ-REY, F. **Psicologia e Saúde: desafios atuais**. Psicologia: Reflexão e Crítica, v. 10, n. 2, 1997, pp. 275-288.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2003). Dados sobre o Censo de 2000. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso em: 28 ago. 2003.

KERBAUY, R. R. **Comportamento e Saúde: doenças e desafios**. Psicologia USP, v. 13, n. 1, pp. 11-28, 2002.

MIYAZAKI, M. C.; DOMINGOS, N. M.; VALÉRIO, N. I.; SANTOS, A. R. R.; ROSA, L. T. B. **Psicologia da Saúde: extensão de serviços e comunidade, ensino e pesquisa**. Psicologia USP, v. 13, n. 1, 2003, pp. 29-53.

MOURA, E. P. G. **A Psicologia (e os Psicólogos) que Temos e a Psicologia que Queremos**. Psicologia On-line. Pesquisa, CRP, 2003. Disponível em: <http://www.pol.org.br/pesquisa/resposta_pesquisa.cfm?id_area=54>. Acesso em: 25 set. 2003.

REMOR, E.; ARRANZ, P.; ULLA, S. (org.). **El Psicólogo en el Ámbito Hospitalario Bilbao**: Desclée de Brouwer Biblioteca de Psicología, 2003, pp. 121-136.

REMOR, E. A. **Psicologia da Saúde: apresentação, origens e perspectivas**. Pisco, v. 30, n. 1, 1999, pp.205-217.

RODRÍGUEZ-MARÍN, J. **En Busca de un Modelo de Integración del Psicólogo en el Hospital: Pasado, Presente y Futuro del Psicólogo Hospitalario**. In REMOR, E.; ARRANZ, P.; ULLA, S. (org.). **El Psicólogo en el Ámbito Hospitalario Bilbao**: Desclée de Brouwer Biblioteca de Psicología, 2003, pp. 831-863.

SEBASTIANI, R. W. **Psicologia da Saúde no Brasil: 50 anos de história**. 2003. Disponível em: <<http://www.nemeton.com.br/>>. Acesso em: 24 ago. 2003.

SEBASTIANI, R. W., PELICIONI, M. C.; CHIATTONE, E. B. **La Psicología de la Salud Latinoamericana Hacia la Promoción de la Salud**. International Journal of Clinical and Health Psychology, v. 2, n. 1, 2002, pp. 153-172.

ULLA, S.; REMOR, E. **La Investigación en el Hospital: Tendiendo Puentes Entre la Teoría y la Práctica**. In Remor, E.; Arranz, P. & Ulla, S. (org.). **El Psicólogo en el Ámbito Hospitalario Bilbao**: Desclée de Brouwer Biblioteca de Psicología, 2003, pp. 161-178.

WHO. World Health Organization. Página oficial da Instituição, 2003. Disponível em: <www.who.int>. Acesso em: 28 ago. 2003.

YANAMOTO, O. H.; CUNHA, I. M. O. **O Psicólogo em Hospitais de Natal: uma caracterização preliminar**. Psicologia Reflexão e Crítica, v. 11, n. 2, 1998, pp. 345-362, 1998.

YANAMOTO, O. H.; TRINDADE, L. C. B.; OLIVEIRA, I. F. **O Psicólogo em Hospitais no Rio Grande do Norte**. Psicologia USP, v. 13, n. 1, 2002, pp. 217-246.