FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
ESPECIALIZACÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA HOSPITALAR

ROSÂNGELA FERREIRA DE LIMA

A FUNÇÃO DO PSICÓLOGO NO CONTEXTO HOSPITALAR

RECIFE
2019

ROSÂNGELA FERREIRA DE LIMA

A FUNÇÃO DO PSICÓLOGO NO CONTEXTO HOSPITALAR

Trabalho apresentado como parte dos requisitos para obtenção do grau de Especialista em Psicologia Clínica Hospitalar da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

Orientadora: Mônica Cristina Batista de Melo

Coorientadora: Eliane Nóbrega Albuquerque

RECIFE

2019

DADOS DA ALUNA:

Rosangela Ferreira de Lima

Psicóloga, estudante de Pós-graduação em Psicologia Clínica Hospitalar da Faculdade Pernambucana de Saúde

E-mail: roferreiralima@hotmail.com Telefone (81) 99724-8815

DADOS DA ORIENTADORA:

Mônica Melo

Psicóloga Doutora em Saúde Materno Infantil - IMIP

Professora do curso de Pós-graduação em Psicologia Clínica Hospitalar dana Faculdade Pernambucana de Saúde

E-mail: monicacbmelo@gmail.com

DADOS DA ORIENTADORA:

Eliane Nobrega Albuquerque

Psicóloga, mestre em Hebiatra -FOP- UPE, coordenadora e tutora do curso de pós-graduação em Psicologia Clínica Hospitalar na Faculdade Pernambucana de Saúde.

E-mail: ena@oi.com.br Telefone (81) 99971-1210

FOLHA DE APROVAÇÃO

A FUNÇÃO DO PSICÓLOGO NO CONTEXTO HOSPITALAR

Trabalho de Conclusão em Psicologia Clínica Hospitalar da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), submetida à defesa pública e aprovada pela banca examinadora

RECIFE

2019

RESUMO

Introdução: É notável nos dias atuais o ritmo de crescimento no campo da psicologia clínica hospitalar. Essa realidade nos impulsiona a busca de conhecimentos e atualizações no que diz respeito ao tratamento dos aspectos psicológicos que giram em torno do paciente hospitalizado. **Objetivos:** Analisar a atuação do psicólogo no contexto hospitalar, compreendendo sua atuação e identificar as funções da psicologia no hospital. **Método:** O estudo trata de uma revisão integrativa de literatura, realizada uma busca sistematizada por artigos científicos nas bases de dados: pubmed, scielo, google acadêmico. **Resultado:** Levando em consideração que o desafio do psicólogo hospitalar vai além de compreender o paciente, pois o processo de adoecimento e a hospitalização revelam questões que envolvem a família, a equipe de saúde e a sociedade em geral. **Conclusão**: Acredita-se que esse estudo pode colaborar para "reflexões" e possíveis propostas de novas estratégias para o enfrentamento de impasses na inserção do psicólogo no contexto hospitalar, para que quando identificadas entre outros grupos e observadas sob outros ângulos consigam atingir um nível de melhoramento na qualificação do profissional.

Palavras-Chaves: psicólogia hospitalar; atuação; teorias.

ABSTRACT

Introduction: The pace of growth in the field of clinical hospital psychology is remarkable nowadays, this reality drives the search for knowledge and updates regarding the treatment of psychological aspects that revolve around the hospitalized patient.

Objectives: To analyze the performance of the psychologist in the hospital context, understanding their performance and identify the contributions of psychology in the hospital. Method: The study deals with an integrative literature review, conducted a systematic search for scientific articles in the databases: pubmed, scielo, google academic. Result: Taking into account that the challenge of the hospital psychologist goes beyond understanding the patient, because The illness process and hospitalization reveal issues that involve the family, the health team and society in general.

Conclusion: It is believed that this study may contribute to “reflections” and possible proposals for new strategies to cope with the impasses in the insertion of the psychologist in the hospital context, so that when identified between other groups and observed from other angles they can reach a level of improvement in professional qualification.

Keywords: hospital psychologist.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....8
2. OBJETIVOS.....10
2.1.Geral.....10
2.2. Específicos.....10
3. MÉTODO.....10
3.1. Desenho de Estudo.....10
3.2. Local e Período Do Estudo.....10
4. DISCUSSÃO.....11
4.1. Saúde x doenças.....11
4.2. O Surgimento dos Hospitais.....12
4.3. A Psicologia no Contexto do Hospitalar.....14
4.4. A Psicologia na atualidade.....16
4.4.1. Seis tarefas básicas do psicólogo que trabalha em hospital.....16
4.5. Humanização.....17
4.6. Família no contexto hospitalar.....18
5. CONCLUSÃO.....20
6. REFERÊNCIAS.....22

1. INTRODUÇÃO

A escolha do tema A Função Psicólogo No Contexto Hospitalar se deu para contribuir com os conhecimentos sobre o tema para os profissionais na referida função em um hospital. A Psicologia Hospitalar realiza atividades como: atendimento psicoterapêutico; grupos psicoterapêuticos; atendimentos em ambulatório e unidade de terapia intensiva; pronto atendimento; enfermarias em geral; psicomotricidade no contexto hospitalar; avaliação diagnóstica; psicodiagnóstico; consultoria e Inter consulta. Envolvendo assim um grande número de especialistas. Nesse contexto, supõe-se que esses profissionais são preparados para tomar decisões em curto espaço de tempo. (Tonetto, Gomes, 2007).

No entanto, com o aparecimento de novas especialidades, atualmente os médicos interagem com outros profissionais de campos emergentes. Um dos quais, é a Psicologia. Buscou-se, portanto, ilustrar alguns fatores considerados relevantes no crescimento da psicologia clínica hospitalar com intuito de contribuir e situar a atuação do psicólogo nas rotinas hospitalares no campo da educação, promoção, prevenção e assistência à saúde.

O contexto hospitalar foi o primeiro em que o psicólogo ingressou, para além da clínica privada na área da saúde. Para compreender a denominação da psicologia hospitalar, é importante verificar aspectos como o importante marco na década de 40, momento em que os serviços de saúde no Brasil eram realizados no âmbito hospitalar, tendo como base o atendimento clínico e assistencial, após surgimento do atendimento sanitarista. Por esse acontecimento da época, entende-se que o hospital é a referência

de atendimento à saúde e, motivando assim, a denominação da Psicologia Hospitalar no Brasil.

A falta do preparo específico dificulta a comunicação no contexto da instituição. Tornando difícil a dinâmica da relação da equipe multiprofissional com o paciente. (Santos; Vieira, 2012). Sua inserção, sem o devido preparo, para ambiente hospitalar, favorece o uso do falso saber, dificultando a comunicação no contexto da instituição, inviabilizando o dinamismo na relação entre equipe de saúde e doente.

No âmbito hospitalar, a falta de clareza quanto às atribuições dos diferentes profissionais, principalmente em profissões emergentes, é um dos fatores que dificulta o trabalho em equipe. O hospital é uma instituição complexa, que envolve um grande número de especialidades. Esses profissionais são preparados para tomar decisões importantes em curto espaço de tempo. Tradicionalmente, tais decisões competem aos médicos.

É notável nos dias atuais o ritmo de crescimento no campo da psicologia clínica hospitalar. Isso tem impulsionado a busca de conhecimentos e atualizações no que diz respeito ao tratamento dos aspectos psicológicos que giram em torno de uma internação, como capacitações com relação a humanização, a fim de aumentar o grau de corresponsabilidade na produção de saúde e de sujeitos, bem como no apoio à família do paciente que também se depara com dificuldades no enfrentamento da situação de adoecimento de um de seus membro e suas consequências no ambiente familiar.

Em suma, buscou-se também ilustrar alguns fatores considerados relevantes no crescimento da psicologia clínica hospitalar com intuito de contribuir e situar a atuação

do psicólogo nas rotinas hospitalares no campo da educação, promoção, prevenção e assistência à saúde.

2. OBJETIVOS

2.1. Geral

Analisar a função do psicólogo no contexto hospitalar.

2.2. Específicos

Compreender a atuação do psicólogo hospitalar.

Identificar as contribuições da psicologia no hospital.

3. MÉTODO

3.1.Desenho de Estudo

O estudo foi realizado em forma de revisão integrativa da literatura sobre a função e importância do profissional em Psicologia no ambiente hospitalar, a história da criação dos hospitais, a importância do envolvimento familiar na internação do doente, através de pesquisa, sistematizada por artigos científicos.

3.2. Local e período do estudo

Foi realizada uma busca sistematizada por artigos científicos nas bases de dados: Pubmed, Scielo, google acadêmico, pertinentes ao assunto, bem como em livros e artigos a serem citados na bibliografia. A busca se deu no período de janeiro de 2017 a junho do mesmo ano, sendo o material pesquisado remontando os anos 1920 até os dias atuais.

Os resultados encontrados estão apresentados na forma texto apresentando pontos pertinentes à corroboração do tema abordado.

4. DISCUSSÃO

4.1. Saúde x doenças

No século V a.C., duas eram as formas de se entender o processo saúde-doença: através do mito de Hygéia, deusa da saúde, e através do mito de Asclépio, deus da medicina. Segundo o primeiro mito, a saúde dependeria principalmente de como os homens governavam suas vidas.

Na Grécia antiga, os mitos de Hygéia (deusa da saúde) e Asclépius (deus da medicina) simbolizavam dois aspectos importantes da medicina. Para os adeptos de Hygéia, saúde dependia do modus vivendi que os homens governavam as suas vidas. Ao médico caberia portanto, investigar como um indivíduo pode melhor se adaptar ao seu meio social e físico através de restrições comportamentais e dietéticas, isso porque a cura viria sempre da natureza, e a doença, de uma inadequação ente as duas. Assim, doença implica desajuste, geralmente mediado por relacionamento social desequilibrado. o que acarretava o sentimento de culpa e vergonha que acompanhava as doenças durante o mundo antigo e medieval. (Queiroz, 1986)

Trazendo o assunto para os dias atuais. No fim dos anos 60, discute-se se a doença é essencialmente biológica ou, ao contrário, social. O auge desta polêmica, encontra explicação, fora da medicina, na crescente crise política e social que acompanha a crise econômica e com ela se entrelaça.

Definindo o conceito para atuação do atendimento hospitalar, o Ministério da Saúde apresenta o hospital com o espaço para atender a população tanto no âmbito preventivo como curativo. No Brasil, o Ministério da Saúde define o hospital da seguinte forma: “É parte integrante de uma organização médica e social, cuja função básica consiste

em proporcionar á população Assistência médica-sanitária completa, tanto curativa como preventiva, sob quaisquer regimes de atendimento, inclusive o domiciliar, e cujos serviços externos irradiam até o âmbito familiar, constituindo-se também em centro de educação, capacitação de recursos humanos e de pesquisas em saúde, bem como de encaminhamentos de pacientes, cabendo-lhes supervisionar e orientar os estabelecimentos de saúde a ele vinculados teoricamente" (Alves, 2010)

A doença que gera uma internação, gera também um desconforto à família, tanto na ausência do indivíduo, bem como os cuidados que este inspirará. Não somente o paciente adentrará ao ambiente hospitalar, mas seus familiares também. (Lustosa, 2007).

4.2. O Surgimento dos Hospitais

As primeiras construções de hospitais que se tem notícias, datam de quatro séculos antes de cristo, inicialmente no Ceilão (atual Sri Lanka), no sul da Ásia, depois, na Índia. Enquanto na Europa, foram os romanos, que, por volta de 100 a.C., ergueram locais, para cuidar dos soldados feridos em batalha os quais chamavam de lanitudilaria. Mas foi só a partir do século IV, com o crescimento do cristianismo, que os hospitais se expandiram. Comandados por sacerdotes e religiosos, os monastérios passaram a servir de refúgio para viajantes e doentes pobres. Nesta época o personagem mais importante do hospital era o pobre, aquele que estava morrendo, alguém que precisava de cuidados espirituais além dos físicos. (Foucault. 1979)

Esses lugares possuíam enfermaria, onde os pacientes eram tratados, uma farmácia e um jardim com plantas medicinais. Tornando-se assim modelos para os hospitais modernos, calcula-se que na média, foram criados mais de 200 pelos Beneditinos (Mundo Estranho 2017)

Na antiga Grécia, a medicina era praticada em santuários, isso levou a ideia de que a cura se dava a partir da ação de divindades. Templos foram construídos para reverenciar os deuses, mas estes eram sempre em lugares isolados, longe das cidades. O medo do contágio e a aparência que a sequela deixava principalmente no caso da Hanseníase, fazia com que estes fossem mantidos isolados. (Silveira, Coelho, Rodrigues, Soares, Camillo, 2014).

Para a sociedade da época, por falta de conhecimento, as pessoas tentavam se proteger do que na época era considerado, no mínimo sujo, e perigoso, evitando a exposição aos demais, do doente.

No período que compreende 460 a.C. a 370 a.C., Hipócrates que era saudável, ia até os templos com o intuito, não de se curar de alguma doença, mas sim para observar a desenvolvimento dos doentes e das doenças. Para Hipócrates, não havia dissociação entre o homem e sua mente, tratar a doença, para ele era cuidar do paciente, pois os distúrbios físicos na realidade estariam revelando que os aspectos emocionais estavam também afetados. Deixando assim, de lado a ideia de doenças eram apenas questões orgânicas (Loparic, 2000)

Os médicos tratavam os doentes do ponto de vista físico, cuidando dos sintomas e procurando terapêuticas medicamentosas ou práticas específicas para diminuir o sofrimento, contribuindo com essa cisão que dividia o homem.

No século XV 1498, a rainha Leonor, irmã de D. Manuel, funda em Lisboa uma irmandade dedicada à Virgem da Misericórdia. Sua missão era responder a necessidades espirituais bem vivas na experiência religiosa da elite portuguesa, que tinha em comum com o “franciscanismo” a alta estima pela pobreza voluntária. Seu foco principal seria a Misericórdia a dimensão penitencial confraternal e pública. Destaca-se que essas obras eram restritas aos que "receberam a água do batismo", a nova confraria incentivava o ímpeto caritativo a partir da doação de esmolas e do auxílio aos pobres doentes.

Já no século XVIII, a institucionalização do hospital se dá como um instrumento de intervenção sobre a doença e o doente, por volta de 1780. Sendo seu ponto de partida, a prática, até então não utilizada, a visitas sistemáticas a hospitais a comparação da forma de atuação dessas instituições. (Foucault. 1979)

4.3. A Psicologia no contexto do hospital

É no término da segunda guerra mundial que a psicologia hospitalar se faz necessária e isso se inicia nos Estados Unidos por necessidade de um suporte psicológico aos militares com atuação durante a Segunda Guerra Mundial. (Castro, 2004)

A construção do profissional da psicologia hospitalar no Brasil cresce paralela à necessidade que está se faz na prática. Desde a década de 20, inúmeros profissionais de Psicologia já atuavam no Brasil sendo especificamente na área de ortopedia e reabilitação, porém somente nos anos 50 se iniciam movimentos consistentes a fim de oficializar a Psicologia como profissão, ambas no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Esses anos foram fundamentais para a regulamentação da profissão. Precisava-se com urgência de um organismo que

fiscalizasse a prática da Psicologia, naquela época exercida, também, por muitos charlatões. (30 anos de uso. Psicol. cienc. prof. ,1992)

. E devido à grande demanda de trabalho como também a falta de uma formação específica, o profissional ao adentrar ambiente hospitalar, se vê inicialmente desnorteado dentre tantas atribuições necessárias nesse âmbito, (Castro, 2004), pois as atuações da Psicologia Clínica e Psicologia hospitalar diferem em seus objetivos. Enquanto uma trabalha o comportamento do indivíduo, a outra trata de intervenções clinicas baseadas em pesquisas e na interação com diferentes profissionais ligados `a saúde. (Castro, 2004).

No Brasil essa ausência de preparo do profissional no âmbito hospitalar em alguns casos é evidente. Pois é determinante que o profissional que trabalha nessa área tenha conhecimento sobre a realidade sanitária do País, pratique participação em pesquisas e em políticas de saúde, a fim aprimorar seu conhecimento e especialidade (Castro, 2004).

De acordo com a definição do órgão que rege o exercício profissional do psicólogo no Brasil, o psicólogo especialista em Psicologia Hospitalar tem sua função centrada nos âmbitos secundário e terciário de atenção à saúde, atuando em instituições de saúde e realizando atividades como: atendimento psicoterapêutico; grupos psicoterapêuticos; atendimentos em ambulatório e unidade de terapia intensiva; pronto atendimento; enfermarias em geral; psicomotricidade no contexto hospitalar; avaliação diagnóstica; psicodiagnóstico; consultoria e Inter consultoria. (Almeida, 2011)

4.4. A Psicologia na atualidade

Após décadas da regulamentação da profissão, a atuação dos psicólogos dá-se nas clínicas, na educação e também na área do trabalho. A junção da atividade técnica à

atenção ao paciente, bem como à sua família, é o que caracteriza o profissional atuante no ambiente hospitalar. (30 anos de uso. Psicol. cienc. prof. ,1992)

O psicólogo hospitalar tem como premissa o restabelecimento do paciente de maneira que seja garantido seu bem-estar. Ele reúne conhecimento e técnicas de maneira coordenada, visando desta forma uma melhor atenção integrada do paciente em sua internação. (Castro ; Bornholdt, 2004)

4.4.1. Seis tarefas básicas do psicólogo que trabalha em hospital

São seis as funções básicas do Psicólogo que trabalha em hospital.

1) função de coordenação: relativa às atividades com os funcionários do hospital;

2) função de ajuda à adaptação: em que o psicólogo intervém na qualidade do processo de adaptação e recuperação do paciente internado;

3) função de Inter consulta: atua como consultor, ajudando outros profissionais a lidarem com o paciente;

4) função de enlace: intervenção, através do delineamento e execução de programas junto com outros profissionais, para modificar ou instalar comportamentos adequados dos pacientes;

5) função assistencial direta: atua diretamente com o paciente, e

6) função de gestão de recursos humanos: para aprimorar os serviços dos profissionais da organização.

No contexto hospitalar a psicologia enfrenta problemas de toda ordem, principalmente aos referentes a dificuldade de se aliar a teoria e prática. Seria interessante se na psicologia hospitalar o conhecimento estivesse ao lado do objeto de estudo (o ser

doente, o paciente, a doença), assim, o conhecimento seria construído pelos métodos, procedimentos e conceitos da psicologia hospitalar.

A introdução das ciências humanas no campo da saúde promove uma relativização do discurso biológico através da crítica à hegemonia do saber médico e à exclusão de outros saberes na discussão sobre a saúde. O psicólogo, ao integrar a equipe de saúde, deve favorecer o funcionamento interdisciplinar, facilitando, quando necessário, a comunicação entre seus membros. O Serviço público no Brasil tem zelado pela busca humanização, de uma maneira em que não se trate de um programa, mas sim de uma capacitação.

4.5. Humanização

A Política Nacional de Humanização busca qualificar dos sistemas de saúde, capacitando, treinando e modificando na forma de atenção à saúde. Cria produção de conhecimento sobre as formas, cuidados e atenção à vida. O conceito de humanização é entendido, pela Política Nacional, como o "aumento do grau de corresponsabilidade na produção de saúde e de sujeitos; mudança na cultura da atenção dos usuários e da gestão dos processos de trabalho", e fundamenta-se "na troca e construção de saberes, no diálogo entre profissionais, no trabalho em equipe, na consideração às necessidades, nos desejos e interesses dos diferentes atores do campo da saúde (Almeida, 2000)

A inter-relação entre os profissionais que atendem ao paciente dentro do espaço hospitalar, deve estar voltada a manutenção da dignidade do mesmo.

4.6. Família no contexto hospitalar

Assim como o paciente, a família também se depara com dificuldades no enfrentamento da situação de adoecimento de um de seus membros. A presença de um

membro da família que acompanha o paciente em unidades de internação está cada vez mais frequente, tanto no âmbito da assistência à criança e adolescente, quanto em maternidades, sendo que, mais recentemente, com a aprovação do estatuto do idoso, isto está sendo uma realidade também nesta faixa etária. Por isso se faz necessária o cuidado psicológico tanto do paciente quanto de seus familiares.

Promover a integração dos aspectos psicológicos e espirituais da assistência ao paciente; oferecer um sistema de apoio para ajudar a paciente, ajudar a família a lidar com a doença ou se necessário com o luto, tudo isso se faz necessário na função do psicólogo (Melo; Valero; Menezes,2013)

O atendimento psicológico hospitalar é realizado numa situação especial na qual o paciente encontra-se doente e internado; a sua família também deve receber a orientação e o suporte emocional necessário dentro deste contexto.

E neste momento, a Psicologia Hospitalar assume uma imagem própria, acomodando à realidade no âmbito hospitalar para atender as necessidades de pacientes, familiares e equipe. (REV BRAS CLIN MED. 2010)

O atendimento ao paciente é diferenciado da psicologia clínica tendo sua atuação num momento, na maioria das vezes, sem planejamento, pegando de surpresa o paciente e sua família. O Psicólogo hospitalar vai até o paciente, e juntamente com a equipe multidisciplinar, num trabalho de troca de conhecimentos e discussão, identifica as necessidades daquele paciente. (REV BRAS CLIN MED. 2010)

A relação profissional-paciente tem especial importância no processo de adesão ao tratamento, é preciso que o paciente confie no profissional e para isso é preciso haver uma reflexão sobre a humanização, que deve considerar a valorização dos diferentes

sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores.

Na civilização contemporânea, as condições objetivas e subjetivas para obter um alto grau de humanidade para todos os membros da espécie humana estão já dadas pelo alto grau de potência produtiva. Para essas orientações, humanizar consiste simplesmente em canalizar tais capacidades no sentido de estender e distribuir, integral e igualitariamente à humanidade uma série de benefícios e resultados considerados propriedades *sine qua non* da condição humana.

A humanização é um processo de respeito à dignidade humana, em que, independente da condição do paciente e seus familiares, acolhe a todos. (Oliveira; Collet; Viera, 2006) A humanização além de melhor o tratamento do indivíduo incentiva, por todos os meios possíveis, a união e colaboração interdisciplinar de todos os envolvidos nos processos de prevenção, cura e reabilitação do paciente.

5. CONCLUSÃO

Este trabalho analisou a importância da atuação do profissional em psicologia no contexto hospitalar, compreendendo sua atuação e contribuições no hospital. Para tanto foi realizada uma pesquisa sistematizada por artigos científicos, que em seu conjunto explicitaram a introdução da psicologia no âmbito hospitalar. A intenção deste trabalho é, portanto, levantar pontos de reflexão acerca da psicologia hospitalar, levando em consideração desafio da aplicabilidade da profissão. Conclui-se que sua necessidade se deu junto com o nascimento das instituições para enfermos, seja ela por uma ação emergencial em tempos de guerra ou mesmo por temer aos deuses, seja por caridade, conforme exemplos citados na pesquisa, enfim, este atendimento, requereu e requer, principalmente nos dias atuais, de um direcionamento que abarque a instituição, a família e a sociedade no que tange ao posicionamento do enfermo, diante de sua dificuldade.

Buscou-se aqui oferecer argumentos sobre a vivência hospitalar de um profissional em processo de construção que optou por direcionar seu ofício aos cuidados com a saúde mental de indivíduos em fase de adoecimento com cuidados centrados ao sofrimento humano, sem esquecer a abrangência do trabalho do psicólogo hospitalar que dentro da instituição amplia-se aos familiares e equipe, porém priorizou-se não somente situações emocionais advindas da rotina hospitalar, mas, sobretudo a ideia de não descuidar do ser humano enquanto pessoa inserida nesse contexto.

Com dificuldades de interação multidisciplinar ou não, a atuação do profissional em psicologia se faz mais do que nunca necessária, pois é este profissional que agrega os

interesses do enfermo em seu benefício. O resultado desta integração, resulta em uma recuperação favorável, pois é o movimento do mundo deste que gira em seu favor.

São “reflexões” para novas estratégias de enfrentamento aos impasses na inserção do psicólogo no contexto hospitalar, para que quando identificadas entre outros grupos e observadas sob outros ângulos consigam atingir um nível de melhoramento na qualificação do profissional.

6. REFERÊNCIAS

TONETTO, A.M. ; GOMES, W.B. (2007). A prática do psicólogo hospitalar em equipe multidisciplinar.Estud. psicol. (Campinas) vol.24 no.1

http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2007000100010

SANTOS, Lyvia de Jesus; VIEIRA, Maria Jésia. Atuação do psicólogo nos hospitais e nasmaternidades do estado de Sergipe. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 17, n. 5, p. 1191-1202, May 2012. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000500013&lng=en&nrm=iso>. access on 14 Nov. 2019. http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000500013.

FOUCAULT. M. (1979), Microfísica do Poder. p. 101/102. Organização , introdução e Revisão Técnica de Roberto Machado.

MUNDO ESTRANHO. Quando surgiram os hospitais? | [cited 2017 Jul 16]; Available from: https://www.mendeley.com/research-papers/quando-surgiram-os-hospitais- mundo- estranho/? utm_source=desktop&utm_medium=1.17.10&utm_campaign=open_c

SILVEIRA, M. G. B., Coelho, A. R., Rodrigues, S. M., Soares, M. M., & Camillo, G. N. (2014). Portador de hanseníase: impacto psicológico do diagnóstico. Psicologia & Sociedade, 26(2), 517-527.

Loparic, Zeljko. O "animal humano". Nat. hum., São Paulo , v. 2, n. 2, p. 351-397, dez.2000.Disponível.em<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517- 24302000000200005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 14 nov. 2019.

Foucault. M. (1979), Microfísica do Poder. p. 91. Organização , introdução e Revisão Técnica de Roberto Machado.

Castro Bornholdt E. Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional. Psicol Ciência e Profissão [Internet]. 2004 Sep [cited 2017 Jul 17];24(3):48–57. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000300007&lng=pt&tlng=pt

Castro EK de, Bornholdt E. Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional. Psicol Ciência e Profissão [Internet].

2004 Sep [cited 2017 Jul 17];24(3):48–57. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000300007&lng=pt&tlng=pt

Castro, Elisa Kern de; BORNHOLDT, Ellen. Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional. Psicol. cienc. prof., Brasília, v. 24, n. 3, p. 48-57, set. 2004 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000300007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 15 nov. 2019.

Castro, Elisa Kern de; BORNHOLDT, Ellen. Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional. Psicol. cienc. prof., Brasília, v. 24, n. 3, p. 48-57, set. 2004 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000300007&lng=pt&nrm=iso>. a Psicologia. Os desafios teóricos e práticos e as conquistas no cuidado com o sujeito.cessos em nov. 2019.

Almeida, Raquel Ayres de; MALAGRIS, Lucia Emmanoel Novaes. A prática da psicologia da saúde. Rev. SBPH, Rio de Janeiro , v. 14, n. 2, p. 183-202, dez. 2011.Disponível,em<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pd=S1516-08582011000200012&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 18 nov. 2019.

Revista PSICOLOGIA CIENCIA E PROFISSÃO Diálogos. (2006)CIÊNCIA e PROFISSÃO –DIÁLOGOS – nº 4 – Dezembro pg.19 Saúde e

30 anos de uso. Psicol. cienc. prof. , Brasília, v. 12, n. 2, p. 4-9, 1992. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98931992000200002&lng=en&nrm=iso>. acesso em 18 de novembro de 2019. http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98931992000200002.

Castro, Elisa Kern de; BORNHOLDT, Ellen. Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional. Psicol. cienc. prof., Brasília, v. 24, n. 3, p. 48-57, Sept. 2004 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000300007&lng=en&nrm=iso>. access on 15 Nov. 2019. http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932004000300007

Almeida, Eliane Carnot de. O psicólogo no hospital geral. Psicol. cienc. prof. , Brasília, v. 20, n. 3, p. 24-27, setembro de 2000. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932000000300005&lng=en&nrm=iso>. acesso em 15 de novembro de 2019. http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932000000300005.

Almeida, Eliane Carnot de. O psicólogo no hospital geral. Psicol. cienc. prof. , Brasília, v. 20, n. 3, p. 24-27, setembro de 2000. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932000000300005&lng=en&nrm=iso>. acesso em 15 de novembro de 2019. http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932000000300005.

Queiroz, Marcos de Souza. O paradigma mecanicista da medicina ocidental moderna: uma perspectiva antropológica. Rev. Saúde Pública , São Paulo, v. 20, n. 4, p. 309-317, agosto de 1986. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101986000400007&lng=en&nrm=iso>,. acesso em 15 de novembro de 2019. http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910198600040

Alves A.C.R.; Verde. É. A.T. A.; Lílian, J. B. , Michele R. V., Couto M. S., Mariano S. Y., Brum, T. M. Classe Hospitalar: um caminho possível para in,serção, permanência e continuidade do processo educativo. Pedagogia em ação, v.2, n.2, p. 1-117, nov. 2010

Lustosa, Maria Alice. A família do paciente internado. Rev. SBPH, Rio de Janeiro , v. 10, n. 1, p. 3-8, jun. 2007. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582007000100002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 15 nov. 2019

Melo, Anne Cristine de; VALERO, Fernanda Fernandes; MENEZES, Marina. A intervenção psicológica em cuidados paliativos. Psic., Saúde & Doenças, Lisboa , v. 14, n. 3, p. 452-469, nov. 2013 . Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862013000300007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 15 nov. 2019

Rev Bras Clin Med. São Paulo, 2010 nov-dez;8(6):513-9

Atuação da Psicologia hospitalar na Medicina de Urgência e Emergência. DisciplinaPsicologia Hospitalar. Atuação da Psicologia hospitalar na Medicina de Urgência e Emergência https://www.passeidireto.com/arquivo/58224621/atuacao-da-psicologia-hospitalar-na-medicina-de-urgencia-e-emergencia/2

Rev Bras Clin Med. São Paulo, 2010 nov-dez;8(6):513-9 Atuação da Psicologia hospitalar na Medicina de Urgência e Emergência* Performance of in hospital Psychology in the Emergency Medicine Michele Cruz Vieira

Oliveira, Beatriz Rosana Gonçalves de; COLLET, Neusa; VIERA, Cláudia Silveira. A humanização na assistência à saúde. Rev. Latino-Am. Enfermagem , Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 277-284, abril de 2006. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000200019&lng=en&nrm=iso>. acesso em 15 de novembro de 2019. http://dx.doi.org/10.1590/S0104-1169200600020