



ISSN: 2230-9926

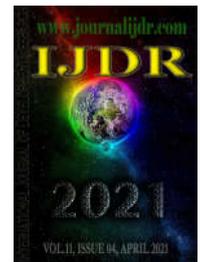
Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 04, pp. 46495-46498, April, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.21662.04.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## POSSIBILIDADES DO TRABALHO PSICOLÓGICO NA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR: RECURSOS HUMANOS E PSICOLOGIA CLÍNICA

<sup>1</sup>Caroline Henrichsen, <sup>2</sup>Débora Patrícia Nemer Pinheiro and <sup>3</sup>Diego da Silva

<sup>1</sup>Psicóloga. Possui Residência no Programa Multiprofissional em Atenção Hospitalar, na área Cardiovascular, do Complexo Hospital de Clínicas, UFPR; <sup>2</sup>Doutora em Psicologia Clínica pela PUC-SP; Foi Preceptora da Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar, na área Cardiovascular, do Complexo Hospital de Clínicas do Paraná, UFPR. Endereço para correspondência: Débora Patrícia Nemer Pinheiro. Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná Serviço de Psicologia. Rua General Carneiro, 181, CEP: 80060-900 – Alto da Glória – Curitiba – PR – Brasil; <sup>3</sup>Psicólogo, mestre em Medicina Interna e Ciências da Saúde pela UFPR. Docente da graduação em Psicologia pelo Centro Universitário Anchieta, Curitiba, Paraná

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 04<sup>th</sup> January, 2021

Received in revised form

16<sup>th</sup> February, 2021

Accepted 09<sup>th</sup> March, 2021

Published online 30<sup>th</sup> April, 2021

#### Key Words:

Hospital Psychology, Psychoanalysis, Human Resources.

#### \*Corresponding author:

Géssica Vieira de Sousa Gabriel

### ABSTRACT

This study presents a professional experience report from the description of a Multiprofessional Residency Program student. It has the objective to analyze the psychological work experience based on Psychoanalytical Theory, which emphasizes similarities and differences in the psychologist's work in Human Resources (HR) and as resident in a hospitalcardiological unit. The main perceived finding was the way of seeing and hearing the human being. The HR work is directed to the listening of the individual's functions, it is a standardized, impersonal and technical process, which focuses on the subject's competences and abilities only the company gets benefit from. However, hospitalar psychology, through the Psychoanalytical perspective, agrees with the singular aspects of the individual, identifying his thoughts, feelings and behaviors directed to a treatment that the beneficiary is himself. Psychoanalysis emerges to understand the gaps found in this work of human being comprehension.

Copyright © 2021, Caroline Henrichsen et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Caroline Henrichsen, Débora Patrícia Nemer Pinheiro and Diego da Silva. 2021. "Possibilidades do trabalho psicológico na instituição hospitalar: recursos humanos e psicologia clínica", *International Journal of Development Research*, 11, (04), 46495-46498.

## INTRODUÇÃO

De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Psicologia (CFP) nº13/2007, são consideradas especialidades da Psicologia: Escolar/Educacional; Organizacional e do Trabalho; Trânsito; Jurídica; Esporte; Clínica; Hospitalar; Psicopedagogia; Psicomotricidade; Social; e Neuropsicologia. Deu-se ênfase às áreas de atuação Organizacional do Trabalho e Hospitalar. A primeira surgiu para olhar às demandas do indivíduo, de forma a capacitá-lo e ampará-lo, visando a um melhor preparo para sua rotina de trabalho em conformidade com os interesses da empresa (Zanelli; Borges-Andrade; Bastos, 2014). Ainda segundo a Resolução nº13/2007, o psicólogo que atua nesse campo realiza atividades voltadas ao desenvolvimento organizacional, fazer seleção, acompanhamento, consultoria e estudo sobre as condições trabalhistas, bem como intervir de forma a promover a saúde do trabalhador. Já a Psicologia Hospitalar se trata de uma prática que ganhou importância diante da necessidade de relevar e resguardar a singularidade da pessoa enferma. A profissão ganhou espaço no contexto hospitalar, pois é um ambiente carregado de sofrimento físico e emocional na luta pela vida

(Silva, 2009). Uma das possibilidades de especialização nessa área é a Residência em Atenção Hospitalar. A Residência Multiprofissional foi criada a partir da promulgação da Lei nº 11.129 de 2005, sendo orientada pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), para suprir as necessidades e realidades locais e regionais identificadas. Conforme o Manual da Residência Integrada em Saúde e seu Projeto Político Pedagógico (PPP), a residência tem caráter de Pós-Graduação *Lato Sensu*, voltada para a educação em serviço e destinada às profissões que se relacionam com a área de saúde - dentre elas a Psicologia. Trata-se de uma formação que tem duração de 24 meses, com dedicação de 60 horas semanais, das quais 80% se concentram na prática assistencial e 20% em atividades teóricas. A Residência Multiprofissional do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, iniciou em 2009, sendo atualmente composto por seis programas em Atenção Hospitalar: Saúde da Mulher; Urgência e Emergência; Oncologia/Hematologia; Cardiovascular; Saúde do Adulto e Idoso; Saúde da Criança e Adolescência. Até o momento, sendo a psicologia, a única profissão a integrar todas as áreas. O objetivo geral do programa de residência do hospital em questão é formar profissionais preparados com rigor científico e tecnológico em suas áreas de atuação clínica, de forma articulada com os demais profissionais de saúde e comprometidos

com a atenção integral à saúde do indivíduo hospitalizado. Especificamente, no Programa em Atenção Cardiovascular, o perfil do egresso consiste em: capacitar o residente para atuar na Atenção em Saúde Hospitalar, tendo como prática a interdisciplinaridade articulada e mediada pelos princípios e diretrizes do SUS e demais políticas de saúde; deverá ter assegurado os conhecimentos das doenças cardiovasculares quanto aos fatores de risco, fisiopatologia, diagnóstico e tratamento; deverá estar apto para prestar informação quanto a esses conhecimentos através de consulta individual ou em grupos, palestras, avaliação e acompanhamento de pacientes; deverá adquirir experiência na formalização do saber teórico - clínico e sua transmissão através do exercício da apresentação e discussão de casos e conservação de projetos de pesquisa no âmbito hospitalar. Assim, este relato de experiência visa auxiliar aos recém-formados, público de iniciantes e primeiros anos de carreira. Tem como proposta de acolher as angústias decorrentes desse processo para que eles possam vislumbrar possibilidades futuras de trabalho.

## MÉTODOS

O trabalho foi realizado como parte integrante para conclusão do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná – HC/UFPR, na área Cardiovascular, durante dois anos de residência, período compreendido entre os anos de 2014-2016. Este relato tem o objetivo de analisar as possibilidades de trabalho psicológico em hospital, por meio das seguintes práticas psicológicas: atuação em Recursos Humanos em um hospital particular cardiológico e a atividade como residente de psicologia em uma unidade cardiológica, enfatizando semelhanças e diferenças embasadas na Teoria Psicanalítica. Trata-se de um estudo descritivo fundamentado em um relato de experiência sobre as vivências e possibilidades de trabalho do psicólogo dentro de um hospital, embasado na Teoria Psicanalítica, enfatizando semelhanças e diferenças na minha atuação anterior como psicóloga em Recursos Humanos (RH) e atualmente como residente em uma unidade cardiológica hospitalar. Para isso, foi utilizado a pesquisa bibliográfica de artigos acadêmicos da área de Psicologia e as minhas contribuições. A seguir, para o levantamento de dados, realizo a separação nos meus seguintes momentos profissionais a serem analisados: a vivência durante os dois anos como psicóloga organizacional em um hospital cardiológico particular, realizando unicamente atividades de recursos humanos. Posteriormente, realizo o relato sobre a experiência na residência multiprofissional na área Cardiovascular no hospital-escola já citado, em que realizei a principal atividade de atendimento clínico psicológico aos pacientes internados nas unidades do hospital e seus familiares e em que pude estudar e aprofundar melhor meus conhecimentos no campo da psicanálise. Por fim, relato sobre minha vivência e experiência profissional no estágio externo realizado no mês de setembro de 2015, no Instituto do Coração – InCor em São Paulo-SP.

**A Experiência como psicóloga organizacional:** Minha rotina de trabalho como psicóloga contratada no setor de Recursos Humanos (RH), inseria-se na divulgação de vagas em aberto (sites, jornais e empresas terceirizadas), na análise e triagem de currículos, recrutamento e seleção de candidatos, fechamento de vagas em aberto, realização de entrevistas individuais e coletivas, atuando no processo de admissão e integração, acompanhamento de avaliações de experiências e na entrevista de desligamento. Com relação a esse campo de trabalho, Bastos e Martins (1990) explicam que,

A atuação do psicólogo nas organizações é alvo de constantes críticas, na sua maioria voltadas para o seu papel, tido como intermediando relações sociais de exploração e discriminação. A área organizacional é vista como a que é procurada por aqueles que optam por uma melhor remuneração ou que "precisam sobreviver" ou "precisam trabalhar", mas que não produzem grandes realizações pessoais. Está implícito, nessas percepções, a imagem que o próprio psicólogo tem de sua identidade

enquanto profissional, produto de um processo de formação reconhecidamente distorcido (p. 11).

Ainda, outra possibilidade de atuação do psicólogo, seria a proposta de serviços em psicologia clínica, dentro das empresas, uma descoberta recente do meio corporativista, em possibilidade de escuta do trabalhador como forma de propor ações que reduzam os impactos da abdicação do emprego, mas ainda a serviço dos interesses da empresa. Minimizando a ideia de que os funcionários eram vistos sob a ótica de gastos e não de investimento. O atendimento psicológico na organização está focado principalmente na saúde integral de seu colaborador, visando a saúde mental do mesmo e no valor que pode ser agregado à qualidade de vida no trabalho, permitindo que as pessoas trabalhem mais motivadas, com menores índices de estresse e propiciando espaços de trabalho mais humanizados, garantindo assim a sobrevivência da empresa através das pessoas. Poder oferecer um espaço para os funcionários expressarem suas dificuldades, angústias e problemas, com isso a empresa se beneficia diminuindo os gastos com demissões, absenteísmos (afastamentos), licenças médicas, acidente de trabalho e o índice de *turnover* (percentual de substituição e rotatividade de funcionários que uma empresa possui), o que visa benefícios para ambos. Seguindo essa linha de pensamento, cada pessoa tem um talento, uma determinada personalidade e perfil que será melhor desempenhada em determinado emprego e cargo, então pensando nessa forma pelo viés da psicanálise, resgatando o sujeito e suas habilidades, ao ouvir o trabalhador/paciente, talvez possa haver uma possibilidade de redução de suas angústias e da insatisfação na relação com o seu trabalho. Porém, algumas dificuldades foram surgindo juntamente com a prática permeada de muitos questionamentos. A Psicologia, que trabalha de maneira subjetiva, precisava transformar os resultados em concretos para as organizações, seguir a lógica capitalista, mostrar dados estatísticos, se enquadrar em regras e conhecer conceitos administrativos. No contexto atual, as instituições visam cada vez mais lucros, agilidade, pressão e resultados positivos. Essa realidade vem se tornando cada vez mais marcante, principalmente com a entrada da Acreditação Hospitalar (trata-se de um método de avaliação periódica dos recursos institucionais de cada hospital, com a finalidade de garantir e promover a qualidade da assistência, firmando uma certificação de qualidade, semelhante a ISO, mas exclusiva para instituições de Saúde de todo o país), onde a função efetiva das instituições é atender aos alvos estratégicos da empresa, tendo como efeito esperado melhor performance do trabalhador, garantindo assim a sobrevivência da empresa através das pessoas.

Pensando sobre as relações de trabalho e suas identificações, Almeida (2011) refere,

A importância e o significado que o trabalho tem sobre o sujeito, pode variar dentro de culturas diferentes, posições hierárquicas, condições sociais e econômicas, pois muitos de nós somos identificados a partir do trabalho e de suas identificações com ele. O trabalho nomeia o sujeito, por vezes, mais do que sua singularidade, qualificando-o inclusive subjetivamente. Sendo assim podemos supor que o trabalho traz para o sujeito uma submissão a exigência do Outro (p.56).

O trabalho que desenvolvi no RH, ia de contramão com a prática clínica, pois ao escutar os trabalhadores sobre suas questões profissionais e pessoais, percebia-se que a função de escuta, ficava à deriva, não havendo acolhimento dentro da organização. Durante as entrevistas também se percebia uma parte daquele que estava falando e de seu desejo (conseguir um emprego), me chamava a atenção alguns candidatos, pois às vezes uma entrevista de emprego mais parecia com uma entrevista clínica, pela forma que os entrevistados iam conduzindo e relatando suas histórias de vida, e ali fui percebendo que antes do candidato procurar um novo local de trabalho, primeiramente necessitavam de uma análise, que inclusive até poderia justificar a falta de emprego. Nesse momento eu observava o ensejo de se praticar a psicanálise como possibilidade de escuta e endereçamento para a tratamento. Nesse meio, pode acabar derivando (por necessidade) a importância das exigências da empresa,

que existem várias realidades em diferentes instituições. No entanto, minha experiência foi bastante produtiva e proveitosa, e diante do exposto, percebi que o meu interesse maior era trabalhar a subjetividade e com a motivação do sujeito. Com isso, as atividades de rotina se tornaram muito repetitivas e sem possibilidade de crescimento profissional, a afinidade com a clínica e com a teoria psicanalítica, despertaram interesse para oferecer assistência aos pacientes e familiares, podendo contribuir para a qualidade de vida do indivíduo e um cuidado com sua saúde mental. Verificava-se uma ausência da parte subjetiva das pessoas, do ato de ouvir, da clínica, percebia que as pessoas eram consideradas como números nas instituições e isso me incomodava por estar envolvida em uma outra realidade, que é reconhecida por ser uma área rentável e oferecer mais oportunidades de emprego, onde o fator dinheiro foi considerável. Finalizando esse ciclo, iniciei minha prática então no mercado de trabalho e decidi voltar à condição de estudante, por meio da residência.

**A Experiência Como Residente:** A partir das atividades desenvolvidas como psicóloga no ambiente Organizacional e em seguida hospitalar (sob a perspectiva da psicanálise), de acordo com as observações e reflexões realizadas em campo, foi possível conhecer as diferentes atividades desenvolvidas pelo psicólogo e uma delas envolve a Residência Multiprofissional, onde o hospital é caracterizado pelo trabalho multidisciplinar, via SUS (Sistema Único de Saúde). Minha atuação se deu no setor de Cardiovascular, abrangendo as áreas de: enfermagem, UTI e ambulatório (“Psicocardio”) que permite dar seguimento no acompanhamento psicológico, daqueles pacientes cujo atendimento na unidade de internação configurou-se numa demanda analítica pós-alta hospitalar. O psicólogo neste setor, atua na área clínica, possibilitando que o paciente através da associação livre, elabore suas questões no momento da internação. A população atendida foi de pacientes com patologia cardíaca e durante essa vivência, observou-se que, ao deixar que o paciente escolha livremente o assunto do qual irá falar, os temas mais frequentes durante os atendimentos, foram aqueles referentes à trajetória de sua história de vida. Além disso, pode-se acompanhar familiares em suas ansiedades, expectativas e angústias frente à internação. Em relação à escuta do paciente, Freud (1913/1996) diz que,

O material com que se inicia o tratamento é, em geral, indiferente – a história da vida do paciente, ou a história de sua doença, ou suas lembranças de infância. Mas, em todos os casos, deve-se deixar que o paciente fale e ele deve ser livre para escolher em que ponto começará (p.149).

Nesse momento como residente, pude ter mais contato com a Psicanálise, que norteia nossos atendimentos e nas supervições realizadas com a preceptoria. De início alguns impasses foram surgindo acerca dessa experiência e uma delas foi frente ao paciente hospitalizado que este, na sua grande maioria, chega aos serviços de saúde à procura do médico, entendendo-o como aquele que sabe tudo sobre sua doença e pode curá-lo. Articulando a saúde com a psicanálise, entende-se a definição de saúde, na visão da OMS (1946), que se trata de um completo e perfeito bem estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de distúrbios ou doenças. Dessa forma, percebe-se a necessidade da psicanálise em um contexto ligado diretamente à saúde, sendo um método possível de prevenção e tratamento no que refere ao mal-estar e sofrimento humano, porém em um contexto que delimita a sua atuação, sendo muitas vezes questionada sua possibilidade de existência dentro desse quadro. (Prizkulnik, 2009). Nos atendimentos feitos com os pacientes, percebi que muitos nunca conversaram com um psicólogo antes, outros até tinham uma experiência anterior, o que às vezes pode facilitar ou atrapalhar o atendimento. Então, como criar uma demanda? Em relação à isso, sabemos que a análise no hospital se difere da prática de consultório particular, pois neste é o paciente que deseja e busca ajuda. Já no hospital, há um movimento inverso, onde o analista é quem busca o paciente no leito e oferta o atendimento psicológico. De acordo com QUINET (2000), a escuta qualificada do analista é que avalia e transforma a queixa em demanda analítica.

Somente assim, o sintoma poderá ser investigado. Com relação a isso, Elias (2008) refere que,

Providos de nosso principal instrumento de trabalho: a escuta, é necessário refletirmos sobre algumas questões que surgem dentro de um hospital geral, quando o psicólogo da saúde está a serviço da singularidade do paciente. Composto por pessoas com demanda de tratamento orgânico, cuja existência é pautada no sofrimento, suas angústias e demandas transcendem o biológico, embora, algumas vezes, por falta de alternativa, são nomeadas no corpo e, como consequência natural, endereçadas ao médico. Essa clientela que acompanhamos representa ainda hoje um desafio para quem se propõe a uma prática clínica dentro desse contexto [...] (p.89)

Outro impasse encontrado foi nos atendimentos aos familiares, que estes organizavam sua rotina para estar o tempo todo com seus entes e em alguns casos, não tendo interesse, demanda ou tempo para conversar com o psicólogo. Entre outras dificuldades vividas, foram com relação às visitas médicas (na maioria das vezes muito técnicas e direcionadas aos médicos), a necessidade de escrita no prontuário de forma a ser entendida por todos, a dificuldade em se preservar o sigilo do paciente e ausência do setting analítico. Essas são questões clínicas que nos deparamos no hospital e devemos seguir com nosso trabalho rotineiro, vamos até o paciente com a intenção de que este fale e, ao abrir esse espaço, somos remetidos a sua história de vida, lidando com a subjetividade que não pode ser excluída no ato analítico e o que tanto nos diferencia de outras profissões dentro da equipe multiprofissional. Sobre a possibilidade de atuação de psicanálise nos hospitais, a literatura especializada, alerta que um analista deve sempre se apoiar nos seus princípios básicos, tais como: inconsciente, transferência, tempo, relação com o dinheiro, desejo do analista e associação livre.

**Estágio externo na residência:** Durante a prática como residente multiprofissional, tem-se a opção de realizar Estágio Externo, que acontece de forma opcional, em uma das atribuições da residência, no período de 30 dias. A minha escolha se deu no Instituto do Coração – InCor em São Paulo-SP, nesta experiência estive mais próxima do exercício da Psicologia Hospitalar, refletindo semelhanças e diferenças entre a instituição visitada e a instituição atual que atuo como residente. Comparando a residência com esse estágio, relato algumas observações acerca da vivência. Iniciando pelos atendimentos, em que a abordagem escolhida pelo profissional de psicologia, acaba ficando em segundo plano, pois o enfoque principal para entrevista e atendimento com os pacientes é baseado na psicologia hospitalar, priorizando o acolhimento com foco no significado que a doença e o tratamento tem para o paciente e como ele se relaciona com esta. Além do atendimento individual de rotina, realizam atividades de grupo de acolhimento aos familiares e grupo informativo educativo no ambulatório, com os temas relacionados à cardiologia, além de integrar a equipe multiprofissional favorecendo um cuidado integral ao paciente, o que pode auxiliar na adesão do tratamento. Nas atividades acadêmicas, as aulas são de orientações teóricas e práticas no âmbito da psicologia hospitalar em cardiologia, destacando para a importância de postura clínica, científica e educacional, desenvolvidas em seminários, aulas, estágios práticos supervisionados nos atendimentos psicológicos. Dentre os conteúdos que esse estágio proporcionou com vistas em novos conhecimentos, foram: pneumologia, cardiopediatria, doação de órgãos, transplante cardíaco, cuidados paliativos e brinquedoteca.

Em contrapartida, em minha prática de atuação, os atendimentos são direcionados exclusivamente para a psicanálise, prevalecendo a associação livre do paciente, então este pode ou não falar sobre sua doença; a abordagem teórica direciona as aulas, supervisão clínica e os atendimentos (paciente e família); apresentação de seminários e artigos, porém sem a prática da didática; baixa regularidade de se defrontar com doação de órgãos e cuidados paliativos. Segundo Romano (1999), a importância da presença de um psicólogo no contexto hospitalar foi reconhecida quando a equipe de saúde percebeu que há um lado oculto, inconsciente, singular, que gera

conflitos e queixas, e conseqüentemente podem complicar evoluções e reduzir a eficácia terapêutica. Verificaram então, que os aspectos emocionais podem alterar os aspectos físicos, reações e habilidades, podendo modificar a aderência ao tratamento.

## CONCLUSÃO

Atualmente, têm-se observado a expansão da psicanálise em diversos contextos e diferentes instituições, tais como escolas, empresas, centros de atenção psicossocial e hospitais gerais. É importante lembrar que o embasamento teórico, no caso Freudiano, deve sempre complementar a assistência para que não descaracterize o trabalho analítico. A função do analista nos hospitais é a mesma que ele exerce no consultório particular, no entanto, no contexto hospitalar, ele é obrigado a lidar com condições de trabalho diferentes das encontradas no consultório, como por exemplo, a ausência do divã, de salas para o atendimento (setting), entre outros. Os autores concluem enfatizando que o que legitima o trabalho analítico no hospital é o próprio psicanalista, o qual deve sustentar a existência do inconsciente a partir dos dispositivos analíticos. Com o aprendizado da residência existe a possibilidade de treinamento em serviço especializado, a possibilidade de vivenciar a prática de maneira a tornar o profissional preparado para questionar e desenvolver novos modelos de assistência em qualquer área da Psicologia em que se deseja atuar, inclusive na área organizacional.

Finalizo com uma frase de Souza (2005), em que é possível enfatizar que:

"A escrita da narrativa remete o sujeito para uma dimensão de auto-escuta de si mesmo, como se tivesse contado para si próprio suas experiências e as aprendizagens que construiu ao longo da vida por meio do conhecimento de si" (p.53).

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. C. S. *Recursos Humanos à Luz da Psicanálise – Uma Reflexão Possível*. Mestrado Profissional em Psicanálise, Sociedade e Práticas Sociais, 2011.

- BASTOS, A. V. B. & MARTINS, A. H. C. G. (1990). *O Que Pode Fazer Um Psicólogo Organizacional?* Revista: Psicologia Ciência e Profissão. 10 (1).
- BRASIL. Conselho Federal de Psicologia. Resolução n.13 de 01 de junho de 2007. Institui a Consolidação das Resoluções relativas ao Título Profissional de Especialista em Psicologia e dispõe sobre normas e procedimentos para seu registro.
- Complexo Hospital de Clínicas do Paraná, UFPR (2013). Programa de Residência Integrada Multiprofissional Em Atenção Hospitalar – PRIMAH, Curitiba, PR.
- ELIAS, V. A. (2008). *Psicanálise no Hospital: Algumas Considerações a Partir de Freud*. Revista: Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar. 11 (1).
- FREUD, S. (1996). Sobre o início do tratamento. In: FREUD, S. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (J. Salomão trad., V.12, pp. 137-158). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1913).
- Lei nº 11.129 (2005, 30 de junho). Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nos 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República.
- OMS (Organização Mundial de Saúde) 1946. *Constituição da Organização Mundial da Saúde. Documentos Básicos*. OMS. Genebra.
- PRISZKULNIK, L. (2009). *Prevenção: saúde mental e psicanálise*. In: Anais do Colóquio do LEPSI IP/FE: Formação de Profissionais e a Criança-Sujeito, 7(1-5). São Paulo, SP.
- QUINET, A. (2000). *As Funções das Entrevistas Preliminares. As 4+1 Condições de Análise*. Rio de Janeiro: Zahar.
- SILVA, R.R. (2009). *Percursos na história da Psicologia Hospitalar no Brasil: a produção em programas de doutorado em Psicologia no período de 2003 e 2004 no Banco de Teses da Capes*. Revista SBPH. 12 (2).
- SOUZA, E. C. (2005). *Estágio e narrativa de formação: escrita auto (biográfica) e Autoformação*. Educação e Linguagem. São Bernardo do Campo: Unesp.
- ZANELLI, J.C., BORGES-ANDRADE, J.E., BASTOS, A.V.B. (2014). *Psicologia, organizações e trabalho no Brasil*. 2ed. Porto Alegre: Artmed.

\*\*\*\*\*