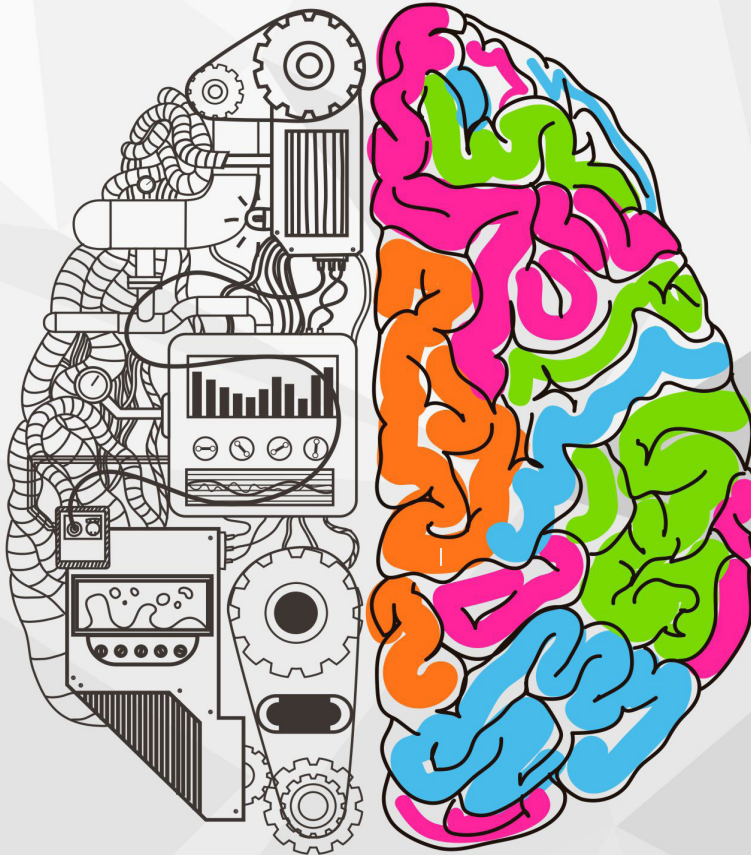




**SAÚDE**  
Secretaria de Estado  
da Saúde / SESAPI



# **NORMAS E CONDUTAS TERAPÊUTICAS APLICÁVEIS À ATENÇÃO PSICOLÓGICA ESPECIALIZADA AMBULATORIAL**



**SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E MUNICÍPIOS**

**NORMAS E CONDUTAS TERAPÊUTICAS APLICÁVEIS À  
ATENÇÃO PSICOLÓGICA ESPECIALIZADA AMBULATORIAL**



2020. Secretaria de Estado da Saúde/Superintendência de Atenção Primária à Saúde e Municípios

Esta obra é disponibilizada para reprodução parcial ou total, desde que citada a fonte. O conteúdo desta obra pode ser acessado no site da Secretaria de Estado da Saúde do Piauí [www.saude.pi.gov.br](http://www.saude.pi.gov.br)

### **Elaboração, distribuição e informações**

Secretaria de Estado da Saúde/Superintendência de Atenção Primária à Saúde e Municípios  
Av. Pedro Freitas, S/N, Bloco A, Centro Administrativo  
CEP 64018-900  
Teresina-Piauí-Brasil  
Tel.: +55(86) 3216 3122  
[www.saude.pi.gov.br](http://www.saude.pi.gov.br)

### **Projeto Gráfico**

Bruno Soares / Coordenadoria de Comunicação Social do Estado do Piauí / CCOM

### **E-Book**

Editora da Universidade Estadual do Piauí - EdUESPI

N842 Normas e condutas terapêuticas aplicáveis à atenção psicológica especializada ambulatorial / Organizado por Secretaria de Estado da Saúde – SESAPI, Superintendência de Atenção Primária à Saúde e Municípios. – Teresina : EdUESPI, 2020.  
E-book

ISBN: 978-65-88108-05-2

1. Atenção psicológica especializada ambulatorial. I. Secretaria de Estado da Saúde (SESAPI) (Org.). II. Superintendência de Atenção Primária à Saúde e Municípios (Org.). III. Título.

CDD: 158.3

Ficha Catalográfica elaborada pelo Serviço de Catalogação da Universidade Estadual do Piauí - UESPI  
Ana Angélica Pereira Teixeira (Bibliotecária) CRB 3º/1217

**Secretaria de Estado da Saúde • Superintendência de Atenção Primária à Saúde e Municípios**

Av. Pedro Freitas, S/N, Bloco A, Centro Administrativo • Teresina-PI

**Fundação Universidade Estadual do Piauí • FUESPI**

Rua João Cabral, 2231 • Bairro Pirajá • Teresina-PI

**GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUI • SESAPI**  
**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ • UESPI**

**José Wellington Barroso de Araújo Dias**

Governador do Estado

**Maria Regina Sousa**

Vice-Governadora do Estado

**Florentino Alves Veras Neto**

Secretário de Estado da Saúde SESAPI

**Herlon Clistenes Lima Guimarães**

Superintendente de Atenção Primária à Saúde e Municípios SESAPI

**Norma Sueli Marques da Costa Alberto**

Coordenação de Elaboração SESAPI

**Nouga Cardoso Batista**

Reitor UESPI

**Evandro Alberto de Sousa**

Vice-Reitor UESPI

**Marcelo de Sousa Neto**

Editor UESPI

**EQUIPE DE ELABORAÇÃO:**

**Cristiana Portela de Carvalho Rocha** - Coordenadora do Centro de Testagem e Aconselhamento em IST e Aids – CTA Estadual. Psicóloga. Especialista em Saúde Mental. Psicóloga Clínica. CRP 21/00454.

**Laiane Patrícia Soares Lopes Mendes** - Psicóloga efetiva da Secretaria de Estado da Saúde do Piauí. Aconselhadora do Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA Estadual. Psicóloga Clínica e Especialista em Psicologia Hospitalar. CRP 21/00339.

**Ludimila Raquel de Souza Galvão de Almêda** - Psicóloga do Ambulatório do Hospital Areolino de Abreu e da Junta Médica Pericial. Especialista em Saúde Mental. Psicóloga Clínica. CRP 21/00456.

**Virgínia Elaine Pinheiro da Silva** - Gerente de Atenção à Saúde Mental da Secretaria de Estado da Saúde do Piauí. Especialista em Saúde Mental. Especialista em Saúde Escolar. Psicóloga Clínica. CRP 21/00832.



## **Equipe de Validação**

- Felipe Ferreira de Carvalho. Psicólogo. Fiscal do Conselho Regional de Psicologia. CRP 21/01923.
- Ana Carolina Pinto Soares. Psicóloga do Hospital Infantil Lucídio Portela. Mestre em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí. Especialista em Psicologia Clínica pela FESPI e Hospitalar pelo CFP e em Neuropsicologia pela FACID. Professora e Supervisora Clínica da UNINASSAU. CRP 21/00507.
- Francinaldo Silva do Nascimento. Psicólogo do Centro Integrado de Especialidades Médicas do Município de Picos-PI. Especialização em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Piauí. CRP 21/02981.





## PREFÁCIO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) constituem, no Piauí, um problema de saúde de grande magnitude e revela-se um importante desafio para a saúde pública do Estado, por associar-se a significativos percentuais de morte e morbidade. Esse complexo cenário requer serviços de qualidade, acessíveis e resolutivos, e constante aprimoramento do modelo de gestão e atenção à saúde, que incorpore a interprofissionalidade e a permanente qualificação do processo de trabalho desenvolvido na rotina dos serviços.

Na perspectiva de ampliar o acesso a serviços e profissionais especializados de saúde, a Secretaria de Estado da Saúde (SESAPI), em parceria com o Banco Mundial, por meio do Projeto “Pilares de Crescimento e Inclusão Social”, se responsabilizou por implantar Centros de Especialidades em Doenças Crônicas (CEDC) em cinco municípios do Estado – Parnaíba, Picos, Bom Jesus, São Raimundo Nonato e Floriano – os quais disponibilizarão especialistas de diversas categorias profissionais, de acordo com o perfil epidemiológico local.

Após a entrega dos Protocolos de Acesso Ambulatorial, de regulação médica, aos CEDC, a SESAPI apresenta as **Normas e Condutas Terapêuticas Aplicáveis às áreas de Nutrição, Enfermagem e Psicologia, e as Diretrizes para o Serviço Social**, como forma de orientar procedimentos e parâmetros para a assistência ambulatorial nos CEDC.

As referidas Normas e Diretrizes foram elaboradas de forma dinâmica e coletiva. A proposta preliminar da SESAPI foi submetida à apreciação e, posteriormente, validada por Conselhos de Classe, Instituições de Ensino Superior e especialistas com experiência reconhecida de cada área, culminando com documentos fundamentados nos princípios éticos e baseados em evidências científicas.

Almeja-se que nutricionistas, assistentes sociais, enfermeiros e psicólogos se apropriem das Normas e Diretrizes disponibilizadas e que, associadas às habilidades e criatividade profissional, possam balizar suas condutas técnicas e éticas no cuidado em saúde dos usuários dos CEDC, de forma a promover vínculo, credibilidade, resolutividade e excelência na atuação profissional e melhoria na qualidade de vida das pessoas que buscarem o serviço.

Bom proveito!

**Florentino Alves Veras Neto**

Secretário de Estado da Saúde



## **APRESENTAÇÃO**

No âmbito do Sistema Único de Saúde, facilitar o acesso dos usuários aos mais diversos tipos de serviços, sob a ótica multiprofissional, favorece o desenvolvimento de uma saúde pública de qualidade. Assim, os Centros de Especialidades em Doenças Crônicas (CEDC), na percepção de compreender o homem numa perspectiva biopsicossocial, objetiva a promoção da saúde e qualidade de vida das pessoas.

É de substancial importância o desenvolvimento sistematizado da atuação do psicólogo neste serviço de saúde especializado, para nortear a atuação do psicólogo, promover uma maior integração e potencializar uma visibilidade do papel deste profissional junto à equipe multidisciplinar, obtendo resultados mais significativos, sobretudo no cuidado prestado ao usuário do serviço.

Este protocolo representa o compromisso de melhorar o atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde nos CEDC. A proposta de estabelecer Normas e Condutas Terapêuticas a serem adotadas pelos profissionais de Psicologia se faz necessária ao se criar procedimentos padronizados de atuação e ao instrumentalizar o profissional, orientando sua práxis.

Nesse contexto, o presente documento objetiva nortear os psicólogos desse campo de atuação, ressaltando a importância de que sejam respeitados os aspectos técnicos e éticos concernentes à psicologia, dentro da compreensão de poder contribuir com novas práticas, visto que a psicologia, enquanto ciência, encontra-se em constante evolução.

**Virgínia Elaine Pinheiro da Silva**



## SUMÁRIO

<b>1. Psicologia da Saúde</b>	<b>15</b>
<b>2. Atribuições do Psicólogo</b>	<b>15</b>
<b>3. O Psicólogo da Saúde Atuando Junto às Pessoas com Doenças Crônicas</b>	<b>16</b>
<b>4. Fluxo de Atendimento</b>	<b>17</b>
4.1 Acompanhamento Psicológico	17
A) Junto ao Paciente	17
1. Escuta Qualificada	17
2. Triagem Psicológica	17
3. Psicoeducação	17
4. Orientação ao Paciente	17
5. Interconsulta	17
6. Psicoterapia Breve Individual	18
7. Psicoterapia Breve Grupal	18
B) Junto à família	18
1. Psicoeducação	18
2. Orientação Familiar Individualizada ou em grupo	18
3. Psicoterapia	18
C) Junto à equipe de saúde	19
1. Psicoeducação	19
2. Orientação à equipe de saúde	19
<b>5. Registro Documental</b>	<b>19</b>
<b>6. Referência a Outros Serviços</b>	<b>20</b>
<b>Referências</b>	<b>21</b>



## 1. PSICOLOGIA DA SAÚDE

A Psicologia da Saúde tem como base o modelo biopsicossocial (REMOR, 1999) e visa compreender como os fatores biológicos, comportamentais e sociais influenciam na saúde e na doença (APA, 2003). A área contribui para reduzir a separação entre saúde do corpo e saúde mental (ROMANO, 2008).

Para que isso seja possível, o trabalho com outros profissionais é imprescindível. A integração de conhecimentos e diálogos interdisciplinares possibilita um trabalho multidisciplinar ou interdisciplinar eficiente.

O Psicólogo Clínico atua em diferentes contextos como consultório particular, hospitais, unidades psiquiátricas, programas de atenção primária, postos de saúde, centros de saúde comunitários, organizações não governamentais e nas residências dos indivíduos. Ele fundamenta seu trabalho principalmente na promoção e na educação para a saúde, atuando no âmbito primário, secundário e terciário (CRP, 2003).

No entanto, o acesso à psicologia clínica nas políticas públicas brasileiras ainda se encontra restrito a áreas específicas, como saúde mental e dependência química. Na prática cotidiana, os muitos que necessitam de uma escuta psicológica especializada enfrentam dificuldades de acesso a essa área do conhecimento, o que produz aumento do sofrimento e das dificuldades enfrentadas. Nesse contexto, entende-se ser fundamental que o acesso ao atendimento clínico psicológico componha os sistemas públicos de saúde em todos os seus âmbitos.

## 2. ATRIBUIÇÕES DO PSICÓLOGO DA SAÚDE

O psicólogo deve fazer uso de conhecimentos, técnicas e procedimentos de avaliação e intervenção sobre as pessoas, grupos e instituições reconhecidos pela comunidade científica. Ele “deve atuar com autonomia intelectual e visão interdisciplinar, potencializando sua atitude investigativa e reflexiva para o desenvolvimento de uma percepção crítica da realidade, diante das demandas, diante das diversidades individuais, grupais e institucionais, sendo capaz de consolidar o conhecimento da Psicologia com padrões de excelência ética, técnica e científica em favor dos direitos humanos” (CFP, 2019).

Segundo Holanda (2007), o psicólogo assumirá uma postura mais ativa, flexível e criativa no setting terapêutico, tornando o atendimento mais dinâmico e respeitando as características de cada abordagem. Ele deve considerar a subjetividade, a realidade objetiva, as questões socioeconômicas, ambientais e culturais, na perspectiva da promoção, prevenção, diagnóstico e recuperação da saúde.

O profissional precisa estar apto a trabalhar na perspectiva da interdisciplinaridade, visando amenizar o sofrimento psicológico decorrente de um processo de adoecimento. Para isso, é importante a discussão de casos, troca de experiências, reuniões intraequipes, abordando temas técnicos, administrativos e assistenciais.

Besteiro e Barreto (2003) defendem que a formação do psicólogo da saúde deve contemplar conhecimentos sobre bases biológicas, sociais e psicológicas da saúde e da doença, estar ciente e atualizado sobre temas profissionais, éticos, legais, de metodologia e de pesquisa em saúde. Por isso é fundamental um processo de educação permanente entre os diversos profissionais que atuam nos Centros.

Dessa forma, em sua atuação, o psicólogo poderá realizar avaliações e intervenções psicológicas, conduzir pesquisas, comunicar informações de cunho psicológico a outros profissionais, desenvolver habilidades para organizar e administrar programas de saúde (ULLA; REMOR, 2003). Para tanto, ele deve ser capaz de elaborar documento escrito a partir do atendimento do paciente e/ou de discussão de caso, na forma de evolução em prontuário ou Relatório Psicológico.

### **3. O PSICÓLOGO DA SAÚDE ATUANDO JUNTO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS**

Pitaluga (2006) afirma que as doenças crônicas são as principais causas de incapacidade, a maior razão para a demanda a serviços de saúde e respondem por parte considerável dos gastos efetuados no setor da saúde, tendo em vista que o enfermo crônico é um personagem social com necessidades multideterminadas. Cada um possui, de acordo com a sua patologia e especificidades, suas características próprias. O estudo das enfermidades crônicas e do estado emocional de seus portadores pode contribuir para uma maior compreensão sobre a doença, bem como auxiliar o enfermo a ter uma maior sobrevida e com mais qualidade.

Ou seja, as limitações e as condições geradas pelas doenças crônicas irão exigir do paciente uma readaptação e uma nova forma de se relacionar com a vida. Diante desse fato, o psicólogo da saúde irá auxiliar o paciente na ressignificação da sua história, o que irá impactar diretamente em sua adesão ao tratamento e qualidade de vida.

Desse modo, é dever do psicólogo da saúde trabalhar com a promoção, prevenção e tratamento, através de um olhar holístico em relação ao indivíduo com doença crônica, que agregue ao processo de enfrentamento da doença seus direitos, valores, atitudes, crenças e simbologias.

É importante, ainda, incluir neste apoio profissional a família e/ou cuidador do paciente. Para Baptista et al. (2010), cabe ao psicólogo avaliar questões psicológicas e sociais dos familiares, objetivando, assim, um trabalho em equipe interdisciplinar, que envolve a avaliação de todos os aspectos, que podem estar relacionados no contexto da pessoa com comprometimento crônico.



## 4. FLUXO DE ATENDIMENTO

Serão assistidos pelos CEDC do Estado do Piauí pacientes referenciados pela Rede de Atenção Básica do Município. Em caso de pacientes acompanhados por profissional da equipe ou em atendimento na rotina do serviço, pode haver referenciamento para outras especialidades dos Centros. No caso de acompanhamento de crianças e adolescentes, é obrigatória a inclusão da família no processo.

### 4.1 Acompanhamento Psicológico

#### A) Junto ao paciente:

**1. Escuta qualificada:** A escuta qualificada não se caracteriza por apenas ouvir, mas fundamenta-se como uma ferramenta essencial para a compreensão psicodinâmica do paciente e também contribui para a construção e/ou fortalecimento de vínculos dentro do respeito à diversidade e à singularidade do sujeito. Essa escuta, relacionada com técnicas terapêuticas, objetiva a promoção da autoestima, do autocuidado e da qualidade de vida (COSTA; WILLAMS; et al., 2014).

**2. Triagem Psicológica:** avaliar demandas do usuário no Serviço e realizar encaminhamentos quando necessários.

**3. Psicoeducação:** através de palestras educativas, cursos e rodas de conversas sobre temas pertinentes ao tratamento.

**4. Orientação ao paciente:** será feita de forma eletiva a partir de demandas do paciente que foram identificadas. Nelas serão abordadas demandas pontuais, como adesão ao tratamento para o paciente com baixa assiduidade, por exemplo.

**5. Interconsulta:** trata-se de uma discussão clínica com o profissional solicitante e/ou equipe multidisciplinar sobre situação de saúde do usuário, para melhor compreensão das especificidades e direcionamento de intervenções.

**6. Psicoterapia breve individual:** a abordagem a ser utilizada nos atendimentos individuais será a Psicoterapia Breve, técnica focal que permitem abreviar a duração do tratamento e reduzir o número de sessões. A Técnica Focal da Psicoterapia Breve objetiva ajudar o indivíduo na busca de recursos mais adaptativos aos seus problemas, dentro de um tempo pré-determinado, sendo guiada para objetivos claramente delimitados e para mudanças legítimas nas vidas das pessoas, não se propondo exclusivamente ao autoconhecimento e apoio (CORDIOLI, 1986).

Holanda (2007) assegura que essa técnica permite que o Psicólogo atue dentro de um foco, tendo como principais objetivos: facilitar a expansão, integração e aquisição de habilidades do paciente; promover a compreensão sobre a relação dos sintomas, comportamentos e sentimentos com as manifestações de seus problemas e de mecanismos adaptativos; ajudar o paciente a criar estratégias para lidar com suas dificuldades e restaurar sua capacidade de autocuidado e de adesão ao tratamento.

**7. Psicoterapia breve grupal:** Os grupos terapêuticos terão como público: crianças, adolescentes, adultos e idosos. A frequência será quinzenal ou mensal e a mediação será feita por um profissional de Psicologia.

## **B) Junto à família:**

**1. Psicoeducação:** através de palestras educativas, cursos e rodas de conversas sobre temas pertinentes ao tratamento.

**2. Orientação familiar individualizada ou em grupo:** o psicólogo deve conhecer e trabalhar os padrões relacionais da família, pois o envolvimento familiar no apoio à proposta terapêutica do paciente em atendimento na Instituição favorece uma melhor adesão do paciente ao tratamento e a obtenção de resultados mais significativos no seu quadro de saúde, para abordar questões pontuais. Ela será feita de forma eletiva, de acordo com as demandas observadas.

**3. Psicoterapia:** indicada para quando a família ou qualquer um de seus membros apresenta padrões de relacionamento e/ou comportamentos disfuncionais que comprometem os resultados do tratamento do paciente.

## **C) Junto à equipe de saúde:**

**1. Psicoeducação:** através de palestras, cursos e rodas de conversas pertinentes aos aspectos psicológicos das doenças crônicas e seu tratamento.

**2. Orientação à equipe de saúde:** para o acolhimento e orientações sobre demandas específicas do Serviço que envolvam aspectos psicológicos e/ou comportamentais dos pacientes, familiares e/ou equipe de saúde.

**3. Integração Multiprofissional:** serão momentos vivenciais de integração da equipe para trocas de experiências e compartilhamento de saberes, visando o cuidado integral do paciente, conforme preconizado pelo SUS.

## **5. REGISTRO DOCUMENTAL**

A principal função dos registros documentais consiste em representar o veículo de comunicação entre os membros da equipe de saúde responsáveis pelo atendimento ao usuário do Serviço. Além disso, oferece suporte à assistência ao paciente, como fonte de avaliação e tomada de decisão e atua ainda como documento legal nos autos clínicos. Por fim, o registro documental visa oferecer suporte à pesquisa clínica, estudos epidemiológicos, avaliação de qualidade e gerenciamento de serviços.

O Ministério da Saúde (MS) ao regulamentar os atendimentos realizados no âmbito da saúde define que “o Prontuário é um conjunto de documentos padronizados, ordenados e concisos, destinado ao registro dos cuidados médicos e dos demais profissionais, prestados ao paciente em um estabelecimento de saúde”. A Portaria do MS/SAS/40 de 30/12/92 instituiu o registro obrigatório em prontuário único, das atividades desenvolvidas pelas diversas categorias profissionais – médico, enfermeiro, odontólogo, assistente social, psicólogo, terapeuta ocupacional, nutricionista, fisioterapeuta, farmacêutico, educador físico, fonoaudiólogo, pedagogo, musicoterapeuta, arte terapeuta e pessoal auxiliar.

Em relação à atuação do Psicólogo em particular, a Resolução do CFP nº 001/009 estabelece a obrigatoriedade do registro documental decorrente da prestação de serviços psicológicos. A Resolução aponta, no Art.1º, que “o registro documental em papel ou informatizado tem caráter sigiloso e constitui-se de um conjunto de informações que tem por objetivo contemplar de forma sucinta o trabalho prestado, a descrição e a evolução do caso e os procedimentos técnico-científicos adotados”. É necessária a atualização permanente deste registro pelo(a) psicólogo(a) que acompanha o caso e a conservação em local que garanta sigilo e privacidade.

Em trabalho multiprofissional, o prontuário é único e nele devem constar informações referentes à avaliação e acompanhamento psicológico que sejam necessárias para evolução do caso, tal qual enfatiza o Código de Ética do Psicólogo, Art. 6o: “Compartilhará somente informações relevantes para qualificar o serviço prestado, resguardando o caráter confidencial das comunicações, assinalando a responsabilidade de quem as recebeu de preservar o sigilo” (CFP, 2005). Contemplando o que foi mencionado, o Art. 12o do Código de Ética ressalta que “Nos documentos que embasam as atividades em equipe multiprofissional, o psicólogo registrará apenas as informações necessárias para o cumprimento dos objetivos do trabalho”. É imprescindível que o registro esteja em uma linguagem clara, concisa, cuidadosa quanto ao sigilo, e o texto, isento de preconceções, com foco na questão abordada no atendimento.

O Art. 2º da Resolução 002/009 (CFP, 2009) aponta que os documentos resultantes da aplicação de instrumentos de avaliação psicológica deverão ser de acesso exclusivo do psicólogo.

A Resolução citada informa, no Art. 4º, a responsabilidade do psicólogo e/ou da instituição em que ocorreu o serviço sobre a guarda dos registros e documentos resultantes da avaliação psicológica. O período de guarda deve ser no mínimo 5 (cinco) anos, passível de ampliação nos casos previstos em lei (CFP, 2009). No entanto, há casos previstos em lei em que há necessidade de extensão desse período, a exemplo, prontuários com informações de crianças e adolescentes, sendo necessário que estas as informações devam ser guardadas até a sua maioridade.

Os prontuários em papel podem ser eliminados quando forem digitalizados ou quando for utilizado sistema informatizado de registro.

Encontra-se nos anexos do protocolo o modelo de termo de lacre para ser utilizado pelo Psicólogo nos casos em que houver a interrupção da prestação dos serviços psicológicos. A guarda do material decorre de documentos ou instrumentos que sejam privativos do psicólogo, como os testes psicológicos, que devem ser mantidos em local sigiloso.

## **6. REFERÊNCIA A OUTROS SERVIÇOS**

O encaminhamento a outros serviços da Rede será realizado após avaliação da demanda, discussão de casos com equipe multidisciplinar e elaboração de relatórios quando necessário.

## REFERÊNCIAS

APA – **American Psychological Association**. Página oficial da Associação, 2003. Disponível em: <<http://www.health-psych.org/>>. Acesso em maio/2019.

BAPTISTA, M. N.; DIAS, R. R. **Psicologia hospitalar**: teoria, aplicações e casos clínicos. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria MS/SAS nº 40 de 30/12/1992.

BESTEIRO, M. M.; BARRETO, M. P. La formación de los profesionales de la salud: la contribución 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. 121-136.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Página oficial da Instituição, 2003. Disponível em: <<http://www.pol.org.br>>. Acesso em 31 de mai. de 2019.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP N.º 00 $\frac{1}{2}$ 009.

\_\_\_\_\_. **Relatório final da pesquisa sobre o perfil do psicólogo brasileiro**. 2003. Disponível em: <[http://www.pol.org.br/atualidades/materias.cfm?id\\_area=300](http://www.pol.org.br/atualidades/materias.cfm?id_area=300)>. Acesso em 1o de jun. de 2019.

\_\_\_\_\_. **Resolução CFP N° 006/2019**. Código de Ética Profissional.

HOLANDA, T. C. M. Um Modelo de Intervenção em Psicologia Hospitalar: a psicoterapia breve de apoio. In: LAGE, A. M. V.; MONTEIRO, K. C. C. (org.). **Psicologia hospitalar**: teoria e prática em hospital universitário. p. 131-151. Fortaleza: Edições UFC, 2007.

**MANUAL de Procedimentos Operacionais dos Serviços Técnicos de Fisioterapia, Fonoaudiologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional**. São Paulo: 2016. Disponível em: <[http://file:///C:/Users/Casa/Downloads/MANUAL-SERVIÇOS-TÉCNICOS-MULTIDISCIPLINARES%20\(2\).pdf](http://file:///C:/Users/Casa/Downloads/MANUAL-SERVIÇOS-TÉCNICOS-MULTIDISCIPLINARES%20(2).pdf)>. Acesso em 1 o de jun. de 2019.

**PITALUGA, W. V.** Avaliação da qualidade de vida de portadores de anemia falciforme. Dissertação de Mestrado. Universidade Católica de Goiás. Goiânia, 2006.

REMOR, E. A. Psicologia da saúde: apresentação, origens e perspectivas. **Psico**, v. 30, n. 1, 1999, p. 205-217.

ROMANO, B. W. **Manual de Psicologia Clínica para Hospitais**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

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, p. 161-178.





**BANCO MUNDIAL**



**SAÚDE**  
Secretaria de Estado  
da Saúde / SESAPI

**Piauí**  
GOVERNO DO ESTADO

**PIAUI**  
é >> desenvolvimento



[editora.uespi.br](http://editora.uespi.br)

