

Psicologia da saúde: abrangência e diversidade teórica

*Railda Fernandes Alves**

*Monalisa Vasconcelos Ernesto***

*Renata Pimentel da Silva****

*Fabiana Maria de Souza*****

*Ana Gabriella Barros de Lima******

*Maria do Carmo Eulálio******

Resumo

Este trabalho objetivou conhecer os discursos da psicologia da saúde em periódicos nacionais. Na revisão teórica detectamos que a psicologia da saúde ora é configurada como uma disciplina específica, ampla, que inclui a psicologia clínica como uma de suas intervenções; ora, a clínica é mais abrangente que a psicologia da saúde, sendo esta última uma intervenção da clínica. A pesquisa sistemática foi constituída por 26 artigos de periódicos de psicologia Qualis A e B. Os resultados demonstraram os dilemas dos profissionais 'psi' em relação à implantação dos serviços substitutivos e ao uso exacerbado de psicofármacos; a fragilidade da atuação do psicólogo em equipe interdisciplinar. As conclusões mostram que entre as abordagens utilizadas predomina a psicanálise. Há existência de artigos atrelados à psicologia da saúde, embora os autores não explicitem tal pertinência. A delimitação da psicologia da saúde no cenário mundial é ampla e divergente.

Palavras-chave: Psicologia da saúde, Psicologia Clínica da saúde, Revisão sistemática.

Health psychology: scope and theoretical diversity

Abstract

This study focused on finding out the discourses in the field of health psychology in Brazilian journals. Throughout the literature review we found that health psychology is sometimes configured as a broad, specific discipline, which includes clinical psychology as one of its interventions; and some other times, clinic is wider than health psychology, being the latter an intervention of clinics. The systematic research consisted of 26 papers in psychology journals ranked Qualis A and B. The results reflected the dilemmas of the professionals towards the deployment of alternative mental healthcare services and the overuse of psychotropic drugs; the fragility of a psychologist working in interdisciplinary teams. The findings show that among the approaches used there is a prevalence of psychoanalysis; the existence of articles linked to health psychology – although the authors did not clearly define such relevance – and the definition of health psychology in the global scenario are also large and divergent.

Keywords: Health psychology, Clinical health psychology, Systematic review.

* Universidade Estadual da Paraíba. Psicóloga, mestre em saúde coletiva e doutora em antropologia da saúde.

** UFPB. Psicóloga, mestranda em Psicologia Social – UFPB.

*** FACISA. Psicóloga.

**** UEPB. Psicóloga.

*****UEPB; Psicóloga.

***** É professora da UEPB Professora Doutora do Departamento de Psicologia da UEPB.

Psicología de la salud: amplitud y diversidad teórica

Resumen

Este trabajo tiene como objetivo conocer los discursos de la psicología de la salud en periódicos nacionales. En la revisión teórica detectamos que la psicología de la salud a veces es configurada como una disciplina específica, amplia, que incluye a la psicología clínica como una de sus intervenciones; a veces, la clínica es más amplia que la psicología de la salud, siendo esta última una intervención de la clínica. La investigación empírica fue constituida por 26 artículos de periódicos de psicología de alto impacto. Los resultados demostraron los dilemas de los profesionales 'psi' respecto a la implantación de los servicios sustitutivos y al uso exacerbado de psicofármacos, la inconsistencia de la actuación de los psicólogos en equipo interdisciplinario. Las conclusiones apuntaron el predominio del abordaje psicoanalítico entre los otros abordajes. Existen artículos vinculados a la psicología de la salud, aunque los autores no expliciten tal pertenencia. La delimitación de la psicología de la salud en el escenario mundial es amplia y divergente. Palabras clave: Psicología de la salud, Psicología clínica de la salud, Revisión sistemática.

Introdução

Este trabalho objetivou conhecer os discursos da psicologia da saúde em periódicos digitais nacionais. Por que e para quê? Porque o tema é novo, vasto e não consensual (Castro & Bornholdt, 2004; Yamamoto & Oliveira, 2003). Porque não existe acordo em relação à delimitação e abrangência da psicologia da saúde (Lovelley, 2003).

Numa revisão de parte significativa da literatura sobre a abrangência da psicologia da saúde chamou-nos a atenção o “diálogo” travado entre pesquisadores de vários países sobre a existência de uma diferença formal entre a psicologia clínica e a psicologia da saúde. As opiniões dos autores pairam em torno de duas questões fundamentais mediadas por uma lógica hierárquica de pertencimento: a psicologia da saúde configura-se como uma disciplina específica, ampla e inclui a psicologia clínica como uma de suas intervenções? Ou seria o contrário, a clínica é mais abrangente e a psicologia da saúde configura-se como uma possibilidade de intervenção da clínica? Na parte introdutória deste artigo, e antes de mostrar os resultados dessa pesquisa, dedicaremos algumas laudas à interlocução com os pesquisadores.

Na perspectiva de ser a psicologia da saúde uma disciplina de abrangência ampla, dada a possibilidade de ser aplicada a várias intervenções e níveis de saúde, e autônoma em relação à clínica, encontramos nas definições de autores americanos como Matarazzo (1982); europeus como Godoy (1999), Simon (1999) e Teixeira (2002), e de cubanos como Lovelley (2003), uma ampla argumentação convergente com a ideia de abrangência da psicologia da saúde. Para estes autores, a psicologia da saúde é uma disciplina centrada nas intervenções de saúde geral, voltada às práticas de saúde em atenção primária (atenção básica), secundária (especializada) e terciária (alta complexidade). Para os referidos autores, os principais elementos que identificam a psicologia da saúde

são: a amplitude das intervenções em todos os níveis de atenção, o cuidado com a saúde geral e a independência em relação à psicologia clínica. A psicologia clínica e a hospitalar são concebidas como aplicações da psicologia da saúde, diferenciadas apenas pelo nível da atenção.

A psicologia da saúde visa aplicar seus saberes com o objetivo de avaliar, diagnosticar, tratar, modificar e prevenir os problemas físicos, mentais ou qualquer outro relevante para os processos de saúde e doença (Teixeira, 2002; Castro & Bornholdt, 2004). Como disciplina autônoma e interdisciplinar, visa à superação das dicotomias existentes entre indivíduo/sociedade, natureza/sociedade, saúde/doença (Jesus & Rezende, 2006).

Na perspectiva cubana, a psicologia da saúde é entendida como uma disciplina que se dedica aos processos de saúde-doença com aplicação prioritária na atenção básica. Assim, a psicologia da saúde é, segundo Lovelley (2003), identificada por sua aplicação nos diversos níveis de atenção à saúde, mas principalmente pelo estabelecimento do foco da intervenção na atenção primária e sua articulação com as equipes de saúde da família.

Em Portugal, os pesquisadores da região de Lisboa afirmam uma psicologia da saúde autônoma em relação à clínica (Teixeira, 2000), enquanto que mais ao norte do país, os pesquisadores não fazem uma distinção formal entre a psicologia da saúde e a clínica, denominando-a psicologia clínica da saúde (Pais Ribeiro, 2007). Teixeira (2002) afirma que o uso do termo psicologia clínica da saúde como sinônimo de psicologia da saúde não só é um equívoco, senão também é responsável por gerar alguma confusão entre estudantes e profissionais porque causa contradições teóricas no desenvolvimento da investigação e da formação profissional. Na Espanha, os pesquisadores acompanham a divisão observada em Portugal. Inclusive o Colégio Oficial de Psicólogos não estabelece diferença formal entre a clínica e a psicologia da saúde (COP, 2011).

No âmbito nacional é importante destacar as discussões circuladas em publicações de renomados pesquisadores. Tais discussões refletem os paradigmas nos quais a psicologia da saúde estaria ancorada. De acordo com Spink (2003), a psicologia social é entendida como ampla o suficiente para abranger as outras aplicações de saúde. Para ela, a psicologia da saúde é considerada um novo campo de saber que se reestrutura a partir das recentes mudanças na forma de inserção dos psicólogos na saúde e a abertura de novos campos de atuação do psicólogo. A autora reconhece que tal contexto vem introduzindo transformações qualitativas na prática profissional do psicólogo que requerem novas perspectivas teóricas, mas afirma que a psicologia social dá conta dos temas de saúde geral sendo a psicologia da saúde uma área de especialização da psicologia social.

Em outra perspectiva, os pesquisadores da psicologia clínica a apresentam como igualmente ampla, capaz de abarcar também as práticas de saúde em geral. Yamamoto e Cunha (1998) afirmam que o campo da saúde é entendido como área ampla que abriga um *continuum* de práticas clínicas até as práticas da psicologia social. Não sendo, inclusive, a psicologia hospitalar uma área nova de aplicação da psicologia, mas um local propício às intervenções de saúde. Yamamoto, Trindade e Oliveira (2002) falam de uma polêmica no que se refere à existência de uma única área abrangente ou de duas áreas distintas: psicologia clínica ou psicologia da saúde.

Castro e Bornholdt (2004), num trabalho dedicado à distinção entre os conceitos de psicologia da saúde e psicologia hospitalar, explicam que existe uma confusão entre o que seria área clínica, área da saúde e área hospitalar. Para as autoras, tal confusão ultrapassa a ordem semântica e alcança o nível estrutural, ou seja, os diferentes marcos teóricos a partir dos quais estão ancorados os fazeres do psicólogo e sua inserção social.

O alcance das práticas interventivas da disciplina psicologia da saúde associa-se a um campo de atuação profissional bastante vasto com diversos ambientes e contextos, desde hospitais até as próprias moradas dos indivíduos. Este fato ressalta a interdisciplinaridade desta área, na qual o psicólogo, em virtude do vasto campo de atuação, interage com diferentes profissionais sanitários, realizando pesquisas e promovendo também a intervenção clínica (Castro & Bornholdt, 2004).

Essa discussão vai mapeando o deslocamento no sentido da ampliação das intervenções do psicólogo à medida que enfatiza o caráter multi e interdisciplinar da psicologia da saúde e a estabelece como uma disciplina alicerçada nas demandas sociais.

A psicologia, em sua tradição clínica, tinha por princípio diagnosticar e tratar. Perspectiva que deixava de fora as ações de promoção de saúde e de prevenção primária de doenças (Santacreu, 1991; Serra, 2004). Temos que admitir que à medida que a promoção de saúde e a prevenção de doenças entram para o vocabulário dos psicólogos, inicia-se uma mudança na delimitação da abrangência da psicologia, que se desloca do modelo clínico ampliando-se na direção de novas práticas não tradicionais em psicologia. A promoção da saúde tem como finalidade garantir o bem-estar psíquico, físico e social da população como um todo e é centrada no tratamento e na reabilitação. Já a prevenção de doenças busca eliminar ou reduzir a possibilidade de ocorrência de enfermidades e incapacidades. Objetiva modificar hábitos e estilos de vida que venham possivelmente a ocasionar danos à saúde dos indivíduos e ao meio social e ambiental no qual está inserido.

No Brasil, mediante o surgimento de programas propositores de ações sociais e de saúde, como: PSF, NASE, CRAS, CREAS, dentre outros, foi necessária a constituição de equipes multidisciplinares para a intervenção nestes programas. De modo que o trabalho nestas equipes exige do psicólogo o estabelecimento de um diálogo interdisciplinar com outros profissionais, requisito que se entende igualmente importante para a adaptação e a ampliação do modelo de ação do psicólogo.

Para Castro e Bornholdt (2004), atualmente a psicologia da saúde está consolidada na Europa, em alguns países da América Latina e na Ásia. As pesquisas nessa área estão crescendo e se aperfeiçoando, correspondendo, em sua grande maioria, a produções europeias, americanas e asiáticas. Apesar disso, na América Latina ainda é percebida uma insuficiência de estudos que possibilitem a execução de intervenções rápidas nos problemas de saúde de cada região, que respeitem suas especificidades e contextos socioeconômicos. Ratificando este argumento, Sebastiani (2000) relata que a formação em psicologia na América Latina mostra-se bastante limitada e está mais voltada à pós-graduação.

No Brasil, estão em processo de consolidação algumas linhas de pesquisa que se relacionam ao campo da psicologia da saúde. Aguiar *et al.* (2004) revelam, por meio de uma pesquisa sobre a formação em psicologia da saúde, que em nosso país há um grande número de psicólogos trabalhando na área da saúde, sob diferentes orientações teóricas. Entretanto, segundo Calvetti *et al.* (2007), ainda são poucos os programas de pós-graduação *stricto sensu* nesta área. Foi possível detectar um mestrado em Psicologia da Saúde na Universidade Metodista de

São Paulo, e outro na Universidade Federal de Santa Maria. E uns poucos cursos de especialização também em Psicologia da Saúde.

Em relação à formação acadêmica dos psicólogos para a atuação em psicologia da saúde, muitos estudos dão conta da nítida ausência da temática nos programas curriculares das referidas formações (Spink, 1992; Dimenstein, 2001, 2003). Essa formação atualmente deficitária reflete o desconhecimento dos profissionais psicólogos quanto ao que seja a psicologia da saúde, evidenciando que muito trabalho tem de ser realizado para garantir a consolidação da psicologia da saúde no Brasil. O rápido mapeamento aqui realizado mostra que é preciso seguir investindo na produção de conhecimento da psicologia da saúde, visando chegar a uma coerência em termos teóricos e consolidar o campo de práticas do psicólogo da saúde.

Com o intuito de contribuir com esta discussão, a presente pesquisa teve como objetivo geral: conhecer os discursos da psicologia da saúde por meio da apropriação, conhecimento e análise do que foi publicado nos periódicos científicos, classificados pela Capes como Qualis A e B, de circulação nacional e acesso eletrônico. Os objetivos específicos foram detectar na produção selecionada a existência de indicações de práticas institucionais e/ou concepções teóricas relacionadas à psicologia da saúde; mostrar a terminologia utilizada como sinônimo da psicologia da saúde; quantificar a produção de artigos relativos ao tema e identificar os temas mais recorrentes nos estudos científicos.

Método

Para alcançar os objetivos, percorremos os seguintes caminhos: inicialmente, realizamos uma consulta ao site oficial da Capes¹ para chegar às revistas que compuseram o material analisado (disposto no quadro 1). A busca foi feita mediante a apresentação dos seguintes descritores: Psicologia da Saúde, Psicologia e Saúde, Psicologia Social

¹ <http://qualis.capes.gov.br/webqualis/ConsultaPeriodicos.faces>.

da Saúde, Psicologia Clínica da Saúde e Psicologia Clínica e Saúde. Utilizamos o “formulário livre”, por meio do qual a procura é feita a partir da presença de qualquer termo do descritor.

Em seguida, realizamos uma seleção de revistas que atenderam aos critérios estabelecidos, obtendo um total de 50 revistas, das quais 36 são Qualis A e 14, Qualis B. Após o levantamento das revistas, criamos um banco de dados com os artigos encontrados, totalizando 86 artigos. Em seguida, selecionamos aleatoriamente uma amostra significativa (30%), que contabilizou 26 artigos que foram lidos na íntegra, os quais passaram a ser objeto da análise do estudo.

Para analisar o material optamos pela análise temática de conteúdo proposta por Bardin (1977). O processo de análise vertical dos artigos sorteados incluiu a leitura completa de todos, repetidas vezes, até chegar à impregnação do texto (Michelat, 1987). Em seguida, realizamos a escansão de cada texto (Bardin, 1977), buscando entender as relações lógicas entre as proposições discursivas. Logo após, realizamos as sínteses de cada texto, que foram viabilizadas mediante o uso das árvores de associação de sentidos propostas por Spink e Lima (1999). Para estas autoras, a referida técnica constitui-se um meio de demonstração da construção do sentido do texto, permitindo a visualização do fluxo das associações de ideias. Neste momento, encerrou-se a análise vertical do *corpus* da pesquisa e passamos à etapa seguinte: a análise horizontal.

Nesta etapa, as árvores, uma vez visualizadas horizontalmente, permitiram-nos estabelecer as categorias demonstradas nos resultados. Assim, as árvores foram lidas uma a uma e agrupadas por temas. Segundo Bardin (1977, p. 36-37), para compreender a totalidade de um texto, deve-se submetê-lo ao “crivo da classificação e do recenseamento, segundo a frequência de presença de item de sentido”. A análise também incluiu o cálculo das frequências e porcentagens dos tipos de artigos, autores e temas pesquisados.

Quadro 1 – Material analisado

AUTORES	TÍTULO	REVISTA	INFORMAÇÕES GERAIS
ALMEIDA, T. de; RODRIGUES, K. R. B.; SILVA, A. A. da.	O ciúme romântico e os relacionamentos amorosos heterossexuais contemporâneos.	Estudos de Psicologia	São Paulo, v.13, n.1, p. 83-90, 2008.
BERLINK, M. T.; MAGTAZ, A. C.; TEIXEIRA, M.	A reforma psiquiátrica brasileira: perspectivas e problemas.	Revista Latino-Americana de Psicopatologia Fundamental	São Paulo, v. 11, n. 1, p. 21-27, mar. 2008.
BOARANI, M. L.; QUIJO, I.	Reforma psiquiátrica e as andorinhas.	Revista do Departamento de Psicologia (UFF)	Niterói, v. 19, n. 2, p. 369-380, dez. 2007.
CALAZANS, R.; LUSTOZA, R. Z.	A medicalização do psíquico: os conceitos de vida e saúde.	Arquivos Brasileiros de Psicologia	Rio de Janeiro, v. 60, n. 1, p. 124-131, abr. 2008.
CALVETTI, P. U.; MULLER, M. C.; NUNES, M. L. T.	Psicologia da saúde e psicologia positiva: perspectivas e desafios.	Psicologia: Ciência e Profissão	Brasília, v. 17, n. 4, p. 706-717, dez. 2007.
CASTANHA, A. R. et al.	Avaliação da qualidade de vida em soropositivos para o HIV.	Estudos de Psicologia	Campinas, v. 24, n. 1, p. 23-31, mar. 2007.
COUTINHO, M. P. L.; RAMOS, N.	Distúrbios psicoafetivos na infância e adolescência: um estudo transcultural.	PSICO (PUCRS)	Porto Alegre, v. 39, n. 1, p. 14-20, mar. 2008.
DIAS, H. Z. J. et al.	Psicologia e bioética: diálogos.	Psicologia Clínica	Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 125-135, 2007.
ELIA, L. F.	O dispositivo psicanalítico ampliado e sua aplicação na clínica institucional pública de saúde mental infanto-juvenil.	Estudos e Pesquisas em Psicologia	Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p. 253-260, 2º semestre de 2007.
FERREIRA, J. L.	Intervenção psicossocial em saúde e formação do psicólogo.	Psicologia & Sociedade	Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 62-69, abr. 2008.
FRANCO, V.	Dimensões transdisciplinares do trabalho de equipe em intervenção precoce.	Interação em Psicologia	Curitiba, v. 11, n.1, p.113-121, jun. 2007.
GARCIA, M. G.; FERREIRA, E. A. P.; OLIVEIRA, F. P. S. de.	Análise da compreensão de pais acerca do teste do pezinho.	Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano	São Paulo, v. 17, n. 1, p. 1-12, abr. 2007.
MENEZES, M. P. de; TEXEIRA, I.; YASUI, S.	O olhar fotográfico como proposta de cuidado em saúde mental.	Arquivos Brasileiros de Psicologia	Rio de Janeiro, v. 60, n.3, p. 23-31, 2008.
MONTEIRO, S. O. M.; TAVARES, J. P. da C.; PEREIRA, A. M. de S.	Optimismo disposicional, sintomatologia psicopatológica, bem-estar e rendimento acadêmico em estudantes do primeiro ano do ensino superior.	Estudos de Psicologia	Natal, v. 13, n. 1, p. 23-29, 2008.
MOULIN, M. das G. B.	De heróis e de mártires: visões de mundo e acidente de trabalho no setor de rochas ornamentais.	Cadernos de Psicologia Social do Trabalho	São Paulo, v. 10, n.1, p. 37-53, jun. 2007.
MUCCI, S. et al.	Saúde mental nas práticas em saúde – a experiência do PROLIG.	Psicologia, Ciência e Profissão	Brasília, v. 28, n. 3, p. 646-659, set. 2008.
MULLER, M. R.; GUIMARAES, S.S.	Impacto dos transtornos de sono sobre o funcionamento diário e a qualidade de vida.	Estudos de Psicologia	Campinas, v. 24, n.4, p. 519-528, dez. 2007.
NUNES; A. B.; BRANCO, A. U.	Desenvolvimento moral: novas perspectivas de análise.	Psicologia Argumento (Curitiba)	Curitiba, v. 25, n. 51, p. 413-424, dez. 2007.
OLIVEIRA, I. F. de; SILVA, F. L.; YAMAMOTO, O. H.	A psicologia no programa de saúde da família (PSF) em Natal: espaço a ser conquistado ou um limite da prática psicológica?	Aletheia	Canoas, n. 25, p. 05-19, jun. 2007.
PAPARELLI, R. el al.	Contribuições da saúde do trabalhador à educação infantil: o sofrimento mental de educadoras de uma creche paulistana.	Cadernos de Psicologia Social do Trabalho	São Paulo, v. 10, n. 2, p. 01-15, 2007.
REZENDE, M. C. de. et al.	Atendimento psicológico a pacientes com insuficiência renal crônica: em busca de ajustamento psicológico.	Psicologia Clínica	Rio de Janeiro, v. 19, n.2, p. 87-99, 2007.
RINALDI, D. L.; CABRAL, L. H.; CASTRO, G. S. de.	Psicanálise e reabilitação psicossocial: limites e possibilidades de articulação.	Estudos e Pesquisas em Psicologia	Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 118-125, 1º semestre de 2008.
SANT'ANNA, A. C. C.; SEIDL, E. M. F.; GALINKIN, A. L.	Mulheres, soropositividade e escolhas reprodutivas.	Estudos de Psicologia	Campinas, v. 25, n. 1, p. 101-109, mar. 2008.
SCHNEIDER; A. C. N.; RAMIRES, V. R. R.	Vínculo parental e rede de apoio social: relação com a sintomatologia depressiva na adolescência.	Aletheia	Canoas, n. 26, p. 95-108, dez. 2007.
VINADÉ, T. F.; GUARESCHI, P. A.	Inventando a contra-mola que resiste: um estudo sobre a militância na contemporaneidade.	Psicologia e Sociedade	Porto Alegre, v. 19, n. 3, p. 68-75, dez. 2007.
ZUCOLOTO, P. C. S. V.	O médico higienista na escola: as origens históricas da medicalização do fracasso escolar.	Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano	São Paulo, v. 17, n. 1, p. 136-145, abr. 2007.

Resultados e discussões

A seguir descreveremos as categorias a que chegamos após a leitura e análise dos textos completos.

Caracterização dos artigos analisados

Na análise dos 26 artigos lidos na íntegra, constatamos, conforme a tabela abaixo, que dez (10) foram elaborados como estudos empíricos, nove (9) como estudos bibliográficos e sete (7) foram construídos na forma de relato de experiência. Somados os estudos empíricos e os bibliográficos é possível detectar a existência de uma ênfase na produção de pesquisas científicas (19 = 73,08%), em relação aos trabalhos dedicados aos relatos de experiência (07, = 26,92%).

Os relatos de experiências, ainda que num quantitativo menor, mas não menos importantes, apontam para a existência de uma preocupação dos profissionais com o exercício de sua própria prática. Tal preocupação também pode estar relacionada à detecção de dificuldades e falhas na execução dessas práticas.

Tabela 1 – Tipificação dos artigos

TIPOS	FREQUÊNCIA (%)
Empírico	10 (38,46)
Bibliográfico	09 (34,62)
Relato de experiência	07 (26,92)
TOTAL	26 (100)

Fonte: Dados da pesquisa.

Em relação ao perfil dos pesquisadores/autores, a Tabela 2 demonstra as informações sobre profissão e formação. Tais informações atestam que a grande maioria destes foi qualificada como profissional psi, indicando o predomínio de profissionais da psicologia.

Esclarecendo os critérios de elaboração da Tabela 2: aqueles que aparecem exclusivamente como psicólogos foram assim considerados para se diferenciarem dos psicólogos professores. Na verdade, há um predomínio dos profissionais de psicologia já que os psicólogos autores dos artigos são também professores de pós-graduação ou estudantes de pós-graduação em Psicologia.

Em linhas gerais, o conjunto de autores, em sua maioria, é composto por profissionais qualificados (doutores e pós-doutores), razão pela qual se justifica a ênfase nos estudos empíricos em relação aos trabalhos de relatos de experiências (Tabela 1). Assim, parece ser uma tendência dos que estão nas universidades privilegiarem as pesquisas empíricas. O predomínio de docentes (45) já era esperado, já que a docência exige produção acadêmico/científica.

A presença de graduandos (07) como coautores nos periódicos de impacto acadêmico é resultado dos trabalhos de investigação desenvolvidos nos grupos de pesquisa e/ou nos programas de iniciação científica, provavelmente pelas mudanças curriculares ocorridas nos cursos de graduação, que passaram a dar maior incentivo à realização de pesquisas.

Considerando-se a pouca expressividade da psicologia da saúde na academia como disciplina formal ou programa de pós-graduação, inferimos que o interesse dos profissionais de psicologia em investigar e, conseqüentemente, publicar neste tema resulta da iniciativa pessoal dos profissionais, independentemente da existência de programas de pós-graduação ou mesmo da grade curricular dos cursos de formação em Psicologia.

Há também que se considerar a demanda crescente oriunda do campo profissional e dos documentos e diretrizes do Ministério da Saúde que cobram novas ações dos profissionais com vistas à adequação das práticas à demanda de saúde atual.

Tabela 2 - Profissão e formação dos autores

PROFISSIONAIS PSI	Psicólogos/Professores universitários	45
	Estudantes	14
	Psicólogos	08
	Psicanalista	01
FORMAÇÃO	Graduando	07
	Graduado	06
	Especialista	04
	Mestrando	04
	Mestre	05
	Doutorando	08
	Doutor	26
Pós-doutor	08	

Fonte: Dados da Pesquisa.

Com respeito às abordagens teórico-metodológicas e instrumentos utilizados nos artigos analisados, o Quadro 2 mostra a ampla diversidade de abordagens, teorias e instrumentos empregados. Dado que ratifica a vocação para ser a psicologia uma ciência multifacetada que abriga várias correntes teóricas e metodológicas.

Quadro 2 - Abordagens teórico-metodológicas e instrumentos

Abordagem	Teorias	Instrumentos e Técnicas
Qualitativa Quanti- qualitativa Descritivo- qualitativo Abordagem analítico- comportamental Pesquisa- intervenção Análise estatística	Teoria das representações sociais Teoria psicanalítica Psicologia transcultural	Entrevista Entrevista clínica Entrevista semiestruturada Questionário Associação de palavras Material educativo Desenho da pessoa humana <i>Child behavior checklist (CBCL)</i> Escala: Escala de medidas e de apoio social; Escala de bem-estar psicológico; <i>Life Orientation Test; Brief Symptom Inventory.</i> Análise de conteúdo História de vida

Fonte: Dados da Pesquisa.

Categorias dos temas encontrados mediante o uso dos descritores

Como resultado da metodologia empregada para alcançar os objetivos estabelecidos, chegamos às categorias apresentadas na Tabela 3. O uso dos cinco descritores pretendeu abranger o grande leque de possibilidades de temas investigados em psicologia da saúde. É importante ressaltar que os artigos analisados não tiveram como fim travar uma discussão teórica acerca da conceituação e abrangência da psicologia da saúde. Sem essa preocupação epistemológica os autores dos artigos analisados trouxeram várias discussões e temáticas sem demonstrar a necessidade de fazer uma associação teórica à psicologia da saúde. Assim, muitos dos artigos analisados foram categorizados e qualificados pelos pesquisadores, como pertinentes ao campo da psicologia da saúde, ainda que os autores dos artigos analisados não tenham feito uma referência de pertencimento de seus trabalhos à psicologia da saúde.

Tabela 3 - Temas encontrados mediante o uso dos descritores

CATEGORIAS	Saúde mental (Reforma psiquiátrica e experiências)	06
	Atuação do psicólogo em equipe interdisciplinar	03
	Intervenção precoce	02
	Educação	02
	Depressão	02
	Doenças crônicas	03
	Saúde do trabalhador	02
	Diálogos interdisciplinares entre várias teorias	02
	Diversos	04
	Total	26

Categoria 1: Saúde mental

Os trabalhos aqui pesquisados e analisados mostram os dilemas vividos pelos profissionais psi neste campo, sobretudo no que se refere à implantação dos serviços substitutivos. Discutem as práticas dos vários profissionais de saúde mental nos CAPS, apontando propostas de atividades para a melhoria das assistências dedicadas à população usuária desse serviço.

Os artigos analisados criticam o uso exacerbado da medicalização na saúde mental como um indicativo da precariedade dos atendimentos. Apontam a falta de um serviço de saúde mental na atenção básica como o responsável pela medicalização excessiva e, principalmente, pelas superpopulações inscritas nos CAPS. E asseguram que se os serviços de atenção básica prestassem efetivo atendimento às pessoas com transtorno mental leve, grande parte dessa população não necessitaria estar adstrita a nenhum CAPS. Isso evitaria a grande concentração de usuários nos CAPS e as assistências especializadas seriam destinadas a quem efetivamente necessite delas. A falta de uma conexão entre a atenção básica e os CAPS impede a prestação de uma melhor assistência pelas equipes de saúde mental aos usuários.

Os artigos pertencentes a esta categoria não fazem uma referência direta à psicologia da saúde, entretanto defendem a necessidade de o psicólogo pertencer às equipes de atenção básica, inclusive desempenhando um papel importante na assistência aos indivíduos com transtorno mental leve, indentificando-os e auxiliando a equipe a resolver o problema. Finalmente, os artigos argumentam acerca da importância do uso da prática clínica de base psicanalítica nos CAPS, neste caso, apresentada como alternativa à diminuição da internação e à maior adesão aos tratamentos.

Categoria 2: Atuação do psicólogo em equipe interdisciplinar

Os textos analisados apontam a existência de dificuldades no estabelecimento do diálogo interdisciplinar entre os profissionais de saúde e criticam a formação universitária, apontando-a como responsável pelas deficiências na intervenção em saúde. As deficiências referem-se à não familiaridade do psicólogo com os temas pertinentes à saúde pública e aos programas e políticas do SUS. Apontam a falta de um vocabulário técnico entre os vários profissionais, que lhes garantam as condições do estabelecimento de um diálogo fluido. Finalmente, a linguagem é basicamente clínica e o embasamento teórico é psicanalítico.

Na ótica das pesquisadoras, a linguagem clínica encontrada era esperada já que o acesso a outras linguagens, derivadas da atenção básica, depende da formação acadêmica que, neste caso, ainda mantém uma ênfase nas práticas clínicas.

Os textos, ao mesmo tempo em que diagnosticam e criticam a atuação do psicólogo na equipe de saúde, apontam alternativas para a melhoria de suas práticas. Defendem também a necessidade da Psicologia na atenção básica e denunciam a ausência desse profissional nas Unidades Básicas de Saúde da família.

Os textos agrupados nesta categoria possuem uma relação bastante direta com a corrente que caracteriza a psicologia da saúde por sua vocação para a intervenção e a prática do psicólogo na atenção básica.

Categoria 3: Intervenção precoce

Nesta categoria foi possível observar uma maior pertinência entre os argumentos dos autores e as proposições da psicologia da saúde, neste caso, por levar-se em consideração sua vocação para a investigação e a prevenção (Lovelles, 2003). Ratificamos o já dito neste artigo que a prevenção primária de doenças é um dos objetos privilegiados da psicologia da saúde.

Os trabalhos reunidos nesta categoria definem, caracterizam e orientam as práticas voltadas à intervenção precoce. Mostram um exemplo exitoso do trabalho do psicólogo com o serviço de triagem neonatal. Ressaltam as dimensões transdisciplinares do trabalho de equipe de intervenção precoce e indicam a abordagem analítico-comportamental como alternativa teórica para algumas intervenções preventivas.

Categoria 4: Educação

Os trabalhos reunidos nesta categoria são estudos empíricos que agrupam conceitos de vários campos do saber, ainda que tenham sido observadas tendências ao uso das abordagens clínicas. Os temas estudados estão relacionados ao fracasso escolar e ao rendimento acadêmico; bem-estar e qualidade de vida. Os estudos são perpassados pelos aspectos clínicos de modo que o viés da psicologia clínica é predominante, ainda que apareçam termos da psicologia da saúde.

Categoria 5: Depressão

Os trabalhos declinados na categoria depressão são de um modo geral estudos que abordam a clínica da depressão e seus aspectos transculturais. Não são referenciados pelos autores como psicologia da saúde. Entretanto,

em nossa perspectiva, poderíamos classificá-los como tal porque estão direcionados à prevenção e ao tratamento da referida enfermidade e também por serem pesquisas de campo (Lovelles, 2003).

Categoria 6: Doenças crônicas

Com respeito à categoria doenças crônicas os artigos analisados tratam do estudo sobre a qualidade de vida em pessoas com esse tipo de enfermidades. Em nossa perspectiva de trabalho, os estudos relacionados a estes temas são entendidos como temas privilegiados da Psicologia da Saúde, já que têm como objetivo descobrir novas maneiras de melhorar a saúde geral das pessoas, à medida que buscam investir na qualidade de vida delas.

Sem pretender estabelecer uma dicotomia entre os aspectos físicos dos psíquicos, a psicologia da saúde prioriza sua atenção nos modos de vida e as respectivas interferências desses sobre a saúde geral. Inclusive é este aspecto que permite diferenciar a psicologia da saúde da psicologia clínica (Pais Ribeiro, 2007; Teixeira, 2000).

Ainda justificando a relação entre o estudo das doenças crônicas e a psicologia da saúde, é possível afirmar que a intervenção nas doenças crônicas ajuda a esclarecer e a delimitar as diversas intervenções nos diferentes níveis de atenção de saúde. Em tais níveis de intervenção estão incluídas as ações voltadas à promoção da qualidade de vida dos doentes crônicos e as intervenções dedicadas à prevenção secundária e terciária de tais doenças.

Categoria 7: Saúde do trabalhador

Com respeito ao tema “saúde do trabalhador”, os estudos aqui relatados tratam da relação entre saúde e trabalho. Mostram que o trabalho desempenha um papel importante na construção da saúde. Os autores utilizaram um conceito ampliado de saúde e afirmam que a promoção da saúde está diretamente atrelada às condições de trabalho.

Foram encontrados apenas dois estudos: um realizado com homens trabalhadores de uma pedreira em que se evidenciou um grande conformismo entre os trabalhadores em relação às péssimas condições do trabalho. Conformismo explicado pelo medo de perder o emprego caso houvesse identificação do trabalhador queixoso. E, outro, realizado só com mulheres trabalhadoras da educação, que tinha como objetivo mostrar o sofrimento mental de educadoras de uma creche municipal. Apesar do sofrimento psíquico as mulheres demonstraram atitudes de resistência e resiliência no enfrentamento do sofrimento. Foram capazes de criar espaços de reflexão e crítica em relação às condições desfavoráveis do trabalho.

Categoria 8: diálogos interdisciplinares entre várias teorias

Com respeito aos diálogos interdisciplinares entre várias teorias, verificamos trabalhos ancorados em temas como: psicologia da saúde, psicologia e bioética, prática de saúde em relação aos aspectos éticos, morais, religiosos e resiliência. Estes temas são bastante adequados às temáticas pertinentes à psicologia da saúde, já que discutem as práticas interdisciplinares de saúde considerando os vários saberes por meio dos quais elas (as práticas de saúde) se articulam.

Categoria 9: Diversos

Com relação à categoria “diversos” foi possível detectar estudos embasados na psicologia social, em teorias educacionais, em estudos dedicados a explicar o desenvolvimento moral, e ainda estudos voltados à investigação dos aspectos sociais envolvidos na educação.

Conclusões

Ainda que tenhamos selecionado descritores que tentaram agrupar os termos sinônimos da psicologia da saúde, as respostas obtidas a partir da busca realizada mostraram uma diversidade de temas nem sempre próprios à psicologia da saúde. Em meio a toda variedade de temas, teorias, metodologias e abordagens teóricas empregadas nos estudos, ficou patente o predomínio do uso da teoria psicanalítica como recurso para a compreensão e a interpretação dos dados. Além disso, para além da clínica, a teoria psicanalítica foi também utilizada em outras áreas de aplicação da psicologia, a exemplo da educação e o trabalho.

Foi possível detectar que vários artigos estão atrelados à psicologia da saúde, ainda que os autores não tenham explicitado a terminologia ou mesmo feito referência à teoria da psicologia da saúde.

A grande diversidade de temas e abordagens teóricas identificadas aqui reflete a tendência da psicologia em concretizar-se como um campo multidisciplinar capaz de agregar as várias possibilidades de aplicação da psicologia.

Quanto às conclusões sobre a revisão teórica realizada neste estudo, podemos afirmar que o conceito e a abrangência da psicologia da saúde não estão amplamente difundidos nos meios acadêmicos apresentando-se, portanto, pouco consensuais. Obviamente, não defendemos aqui a obrigatoriedade de um consenso, entretanto detectamos no âmbito da ciência Psicologia uma grande profusão de teorias, abordagens e conceitos, às vezes diferenciados por filigranas que dificultam a realização de

novas pesquisas e a publicação de seus resultados, já que se torna imperativa a necessidade de acomodar e justificar cada ideia apresentada a um corpo teórico específico.

Em nosso ponto de vista, os elementos explicativos da característica abrangente e difusa da psicologia da saúde encontra respaldo: no caráter multidisciplinar da psicologia; na abundância de estudos em psicologia clínica que buscam avançar na proposição de práticas que ultrapassem as intervenções em clínica e deem conta das práticas de saúde geral; e na dificuldade em distinguir as intervenções psicológicas nos níveis de atenção primário, secundário e terciário.

Finalmente, conhecer o que está sendo produzido e circulando no mundo acadêmico, relacionado intencionalmente ou não à psicologia da saúde, pode ajudar a mapear a argumentação utilizada pelos pesquisadores no processo de discussão da psicologia da saúde, de sua abrangência e aplicação na saúde pública.

Referências bibliográficas

- Aguiar, A., Barreto, T., Besnosik, R., Medina, E. & Vasconcelos, S. (2004). A formação em psicologia da saúde. *Revista Científica*, 1(IV), 16-30.
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Calvetti, P. U., Muller, M. C. & Nunes, M. L. T. (2007). Psicologia da saúde e psicologia positiva: perspectivas e desafios. *Psicologia, Ciência e Profissão*, 2(4), 706-717.
- Castro, E. K. de & Bornholdt, E. (2004). Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional. *Psicologia, Ciência e Profissão*, 24(3), 48-57.
- Colégio Oficial de Psicólogos da Espanha. (2011). Recuperado em 28 de fevereiro de 2011 de <http://www.cop.es/perfiles/contenido/clinica.htm>.
- Dimenstein, M. (2001). O psicólogo e o compromisso social no contexto da saúde coletiva. *Psicologia em Estudo*, 6(2), 57-63.
- Dimenstein, M. (2003). Los (des)caminos de la formación profesional del psicólogo en Brasil para la actuación en la salud pública. *Revista Panamericana Salud Publica/Pan Am J Public Health*, 13(5), 341-345.
- Godoy, J. (1999). Psicologia de la salud: delimitación conceptual. In Simón, M. A. (Ed.). *Manual de psicología de la salud. Fundamentos, metodología y aplicaciones*. (p. 39-76). Madrid: Biblioteca Nueva, Psicología Universidad.
- Jesus, S. N. de & Rezende, M. M. (2006). Atualidades em Psicologia da Saúde: colaborações Brasil e Portugal. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, 14(2), 121-125.
- Lovelle, R. P. (2003). La psicología de la salud en Cuba. *Psicologiacientifica.com*. Recuperado em 17 de outubro de 2009 de <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia112-6-la-psicologia-de-la-salud-en-cuba.html>.
- Matarazzo, J. D. (1982). Behavior health's challenge to academic, scientific and professional psychology. *Amer. Psychol*, 37, 1-14.
- Michelat, G. (1987). Sobre a utilização da entrevista não-diretiva em sociologia. In Thiollent, M. J. M. *Crítica metodológica, investigação social e enquete operária*. (5a ed., pp. 191-211). São Paulo: Polis.
- Pais Ribeiro, J. L. (2007). *Introdução à psicologia da saúde*. Coimbra: Quarteto.
- Santacreu, J. (1991). Psicologia clínica e de salud: marcos teóricos y modelos. *Revista Psicología de Salud*, 3(1), 3-21.
- Sebastiani, R. W. (2000). Histórico e evolução da psicologia da saúde numa perspectiva latino-americana. In Angerami-Camon, V. A. (Org.). *Psicologia da saúde: um novo significado para a prática clínica*. (pp. 201-222). São Paulo: Pioneira.
- Serra, A. M. M. (2004). Caminhos de conciliação. *Ciência e Profissão Diálogos*, 1(1), 24-28.
- Simon, M. A. (1999). Prefacio. In SIMON, M. A. (Org.). *Manual de psicología de la salud: Fundamentos, metodología y aplicaciones*. (pp. 27-35). Madrid, España: Biblioteca Nueva.

- Spink, M. J. (1992). Psicologia da saúde: a estruturação de um novo campo de saber. In Campos, F. C. B. (Org.), *Psicologia e saúde: repensando práticas*. (pp.11-23). São Paulo: Hucitec.
- Spink, M. J. (2003). *Psicologia social e saúde: práticas, saberes e sentidos*. Petrópolis: Vozes.
- Spink, M. J. & Lima, H. (1999). Rigor e visibilidade: a explicitação dos passos da interpretação. In Spink, M. J. (Org.). *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas*. (pp. 93-122). São Paulo: Cortez.
- Teixeira, J. A. C. (2000). Psicologia da saúde. In Trindade, I. & Teixeira, J. A. C. (Orgs.). *Psicologia nos cuidados de saúde primários*. Lisboa: Climepsi.
- Teixeira, J. A. C. (2002). Psicologia da saúde em Portugal. *Análise Psicológica*, 20(1), 165-17.
- Yamamoto, K. & Oliveira, V. B. de (Orgs.). (2003). *Psicologia da saúde: temas de reflexão e prática*. São Paulo: Universidade Metodista de São Paulo.
- Yamamoto, O. H. & Cunha, I. M. F. F. O. (1998). O psicólogo em hospitais de Natal: uma caracterização preliminar. *Psicologia, Reflexão e Crítica*, 11(2), 345-362.
- Yamamoto, O. H., Trindade, L. C. B. O. & Oliveira, I. F. (2002). O psicólogo em hospitais no Rio Grande do Norte. *Psicologia USP*, 13, 217-246.

Submetido em: 13-5-2011

Aceito em: 08-2-2012