A INSERÇÃO DO PSICÓLOGO NO CAMPO DA SAÚDE PÚBLICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

por

Paulina Cecilia Mantovani

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Gestão da Organização Pública em Saúde – Modalidade Ead, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS) – CESNORS como requisito parcial para obtenção do grau de Especialista

Orientadora: Profª. MSc. Leila Mariza Hildebrandt

Palmeira das Missões, RS, Brasil, 2011

Universidade Federal de Santa Maria
Centro de Educação Superior Norte do Rio Grande do Sul
Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Gestão da Organização Pública em Saúde - Modalidade Ead

A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova a monografia de Conclusão de Curso

A INSERÇÃO DO PSICÓLOGO NO CAMPO DA SAÚDE PÚBLICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Elaborado por

Paulina Cecilia Mantovani

Como requisito parcial para obtenção do grau de

Especialista

COMISSÃO EXAMINADORA

_____

Leila Maria Hildebrandt

Presidente e Orientadora UFSM/CESNORS

_____

Maria Inês Tambara Leite, Dra.

Membro da Banca UFSM/CESNORS

_____

Liciane Miritizi, Msc.

Membro da Banca UFSM/CESNORS

Palmeira das Missões, RS, Brasil, 2011

SUMÁRIO

Resumo 4
Abstract 4
Introdução 5
Metodologia 9
Resultados e Discussão 10
Conclusão 23
Referências Bibliográficas 24
Apêndice A.....27

A INSERÇÃO DO PSICÓLOGO NO CAMPO DA SAÚDE PÚBLICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

RESUMO

Este trabalho tem por objetivo investigar a inserção do profissional da Psicologia no campo da Saúde Pública por meio de uma pesquisa bibliográfica, através da análise dos artigos científicos publicados *on line* a partir de 2005, que abordam a temática como tema central. A análise do conteúdo dos artigos foi realizada baseada em Minayo (2010). A relevância deste trabalho se dá em função dos avanços nos sistemas de saúde que corroboram com o crescimento da inserção de equipes multiprofissionais no contexto da Saúde Pública. Apresenta como resultados da discussão dos artigos a trajetória histórica da inserção da psicologia no campo da saúde pública, a atuação da psicologia na saúde pública, considerando os serviços, programas de saúde, bem como as linhas teóricas que embasam as intervenções dos psicólogos neste contexto, e por fim, considera-se a questão da formação em psicologia e os currículos para a atuação de psicólogos na saúde pública. Em geral, os artigos analisados apontam a importância de um novo olhar para a Psicologia no campo da Saúde Pública, de modo que tanto a Psicologia quanto a Saúde Pública são fenômenos em constante transformação.

Palavras-chave: Saúde Pública; Atuação; Psicologia

THE INTEGRATION OF THE PSYCHOLOGIST IN THE FIELD OF PUBLIC HEALTH: A REVIEW

ABSTRACT

This work aims to investigate the inclusion of psychology professional in the Public Health field through a literature search, through the analysis of scientific articles published online since 2005, mentioning this issue as a central theme. The content analysis of the articles was based on Minayo (2010). The relevance of this work takes place in light of advances in health systems which support the growth of the insertion of multiprofessional teams in the context of Public Health. It presents as results of the articles discussion the historical trajectory of psychology insertion in public health, the operation of psychology in public health, considering the services, health programs, as well as the theoretical lines that support the intervention of psychologists in this context, and finally considers the issue of training in psychology and curriculum for psychologists operation in public health. In general, the analyzed articles demonstrate the importance of a fresh look at psychology in the public health field, so that both psychology and public health are constantly changing phenomenon.

Keywords: Public Health, Practice, Psychology

INTRODUÇÃO

O campo da saúde vem sendo alvo de estudos e discussões na contemporaneidade, envolvendo diferentes saberes. Contudo, as raízes epistemológicas se deparam com uma gama de questões e alterações que perpassam pelos contextos históricos. Na área da saúde, o movimento sanitarista merece destaque. Ele engloba um conjunto de atores sociais que se organiza para lutar em prol de um "novo projeto", constituindo-se em um dos precursores no delineamento de um novo sistema de saúde baseado em concepções do pensar e fazer saúde de forma mais humanizada e universal (CAMARGO-BORGES; CARDOSO, 2005).

Para Fleury (1997), o movimento sanitarista articula mudanças em três esferas da saúde, as teóricas (construção do saber), as ideológicas (a transformação da consciência) e as políticas (modificações nas relações sociais). Neste sentido, um novo paradigma considera a saúde e a doença como processos de interação do homem em uma dimensão histórica, pois se desenvolvem em espaços de processos sociais, psicológicos e ecológicos.

A saúde por longa data foi visualizada por um enfoque biomédico e reducionista. É recente a transposição do entendimento da saúde como um fenômeno que contempla os fatores do contexto social e a dinamicidade da vida. Esta visão que envolve a subjetividade das pessoas tem sido precursora de muitas modificações na configuração e organização dos sistemas de saúde. Deste modo, o conceito de saúde toma uma proporção amplificada, tanto no seu entendimento quanto na acessibilidade dos serviços. Neste contexto, começa a construção do movimento voltado à saúde comunitária, que serve de subsídio para o relatório final da 8ª Conferência Nacional de Saúde. Tal documento apresentou três grandes referenciais para a reforma sanitária brasileira: um conceito amplo de saúde; a saúde como direito da cidadania e dever do Estado; e a instituição de um Sistema Único de Saúde, organizado pelos princípios da universalidade, da integralidade, da descentralização e da participação da comunidade (BRASIL, 2006).

No mesmo sentido, Campos (2006) discute os conceitos de saúde e doença, como um referencial para a transição das práticas em saúde de forma universal. Deste modo, destaca-se a importância de pensar e repensar as práticas e conceitos de saúde, bem como, problematizar a atuação dos profissionais deste campo cotidianamente. A saúde, neste sentido, é abordada como um conceito dinâmico e (re)construído historicamente.

Portanto, na 8ª Conferência Nacional de Saúde de 1986, foi possível ultrapassar o conceito de saúde como ausência de doenças, buscando transcender e redefinir o conceito de saúde entendendo-o como um objeto social oriundo de diversos fatores. Paralelo a isso, Yamamoto e Oliveira (2010) também considera a 8ª Conferência como um marco expressivo para a saúde, pois fundamenta a proposição do Sistema Único de Saúde (SUS) e do conceito da integralidade da saúde.

A Constituição Federal de 1988 abrange o conceito de saúde baseado em aspectos que visem a qualidade de vida dos cidadãos, por meio da saúde mental, trabalho, moradia e educação, entre outros elementos. A saúde é compreendida como um direito de todos e dever do Estado, visa ainda garantir a redução de riscos a doenças e agravos, bem como acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 1988).

Por conseguinte, a implantação do SUS caracteriza um marco histórico de transição dos conceitos relacionados à saúde pública. A interpretação do significado da sigla "SUS" permite entender a proporção das mudanças, dando a noção de uma organização de saúde universal que contemple atendimento igualitário à população. A saúde pública implica em sistemas de saúde, que segundo a OMS, refere-se a um conjunto de atividades cujo objetivo central é promover, restaurar e manter a saúde da população (WHO, 2000 *apud* KUSCHNIR et al., 2010). Os serviços de saúde constituem-se em componentes centrais do sistema de saúde. Entretanto, o sistema não se limita aos serviços, à medida que engloba um amplo conjunto de fatores e políticas públicas. O conceito de sistema prediz a questão da rede de saúde, bem como trabalho universal e integrado, visando atender toda a complexidade dos sistemas de saúde.

A Lei Federal 8.080/90 regulamenta o SUS baseado em princípios e diretrizes democratizados, como a universalidade de acesso aos serviços em todos os níveis de assistência, a integralidade e a equidade da assistência (sem preconceitos ou privilégios), maior participação da comunidade, descentralização política e administrativa, a regionalização e a hierarquização da rede de serviços de saúde para os municípios (BRASIL, 1990). No intuito de contribuir, Mattos (2009) considera a importância do trabalho humanizado e não fragmentado nas práticas de saúde baseadas na integralidade, pois esta é a ferramenta para a qualidade dos atendimentos em saúde, à medida que não reduz os sujeitos a meros objetos. A humanização em saúde pressupõe entendimento dos sujeitos de forma

global e ampliada. Assim, existem muitos ganhos ao ponderar as contribuições das diversas áreas da saúde.

A política de humanização pode ser compreendida como uma rede de construção permanente a cidadania, que alude modificações na cultura da atenção aos usuários e da gestão dos processos de trabalho (BRASIL, 2004). Esta política supõe um novo tipo de interação entre os sujeitos, nos modos e processos de trabalho em equipe, pois sugere estar lidando com a complexidade humana. Trata-se, portanto, de um novo olhar para o sujeito, considerando sua história de vida e sua interação na coletividade, ou seja, vai ao encontro das práticas de saúde baseadas pelo olhar da Psicologia Social.

Segundo Dimenstein (2006), o *"HumanizaSUS*" é uma estratégia que almeja a qualificação da atenção e da gestão em saúde no SUS. Esta política nacional opera transversalmente em todos os níveis do sistema, fugindo da lógica tradicional e burocrática baseada em programas, e que tem na humanização o eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as esferas do SUS. Nesse sentido, Cunha (2005) apresenta a proposta de clínica ampliada como ferramenta para repensar as práticas de cuidado no campo da saúde.

Também se observam modificações das ações em saúde pública, incluindo a introdução de diferentes profissionais, como os psicólogos. A psicologia enquanto profissão teve uma regulamentação tardia no Brasil, em um cenário marcado pelo período da ditadura. É neste período de suspensão de direitos fundamentais, incluindo os da liberdade de expressão e de organização de grupos intelectuais que a psicologia se desenvolve (YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010).

Alguns dados da literatura e história da psicologia referem que a atuação do psicólogo nos ambientes de saúde passou a emergir após a década de 70 (RUTSATZ; CÂMARA, 2006). Mais especificamente, os autores delimitam o ano 1985 como referência para análise da trajetória do processo de inserção do psicólogo no campo do bem estar social, (YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010). Deste modo, a trajetória da psicologia no campo da saúde é curta, mas precisa ser problematizada. Neste sentido, a psicologia favorece um olhar mais sensibilizado aos pacientes, considerando a complexidade humana, promovendo o acolhimento e a escuta atenta nos atendimentos. Souza et al. (2005) contribuem pontuando que a psicologia atua na integração da saúde mental com a saúde física e social do usuário, baseada em atitudes que visem à preservação da vida.

Por outro lado, a psicologia precisa enfrentar algumas concepções etiológicas da profissão. A sua construção histórica tem identificação com as práticas psicanalistas e individualistas, com concepções de sujeito/individuo baseados no modelo clínico tradicional. Esses fatores corroboram para a consolidação de uma cultura profissional e cosmovisão baseada em determinados valores que precisam ser ultrapassados.

Neste contexto, as estratégias de trabalho em equipe são essenciais e tem como objetivo discutir a execução de projetos terapêuticos que superem a lógica individual e considerem o coletivo e a rede social. Essa visão contribui para a inserção e atuação dos profissionais de diversas áreas de conhecimento, incluindo a psicologia, na perspectiva de construir a proposta de clínica ampliada como fomentadora para as ações da saúde coletiva.

Segundo Dimenstein (1998) citado por Ferreira Neto (2008), diversos estudos consideram que o crescimento dos profissionais da psicologia na Saúde Pública do Brasil tem forte associação com o fenômeno da Reforma Psiquiátrica, movimento que buscou modificações no campo da saúde mental. A psicologia, enquanto componente de atuação na saúde pública, também precisa estar se renovando e inovando. Assim como a saúde pública se desenvolveu em uma trajetória articulada e ainda vista como um desafio, a inserção do psicólogo no contexto da saúde tem seu movimento e necessita ser discutida de forma crítica e coletiva. Para tanto, a psicologia na saúde representa não apenas o enfoque curativo, mas abrange atividades de promoção e proteção da saúde, somadas a prevenção e tratamento de doenças e condições de risco ou adoecimento.

Neste contexto, as transformações no sistema de saúde vêm somar com a inserção da psicologia, à medida que as práticas psicológicas vêm ao encontro dos princípios do SUS no que se refere ao atendimento integral e a universalidade, assim como à humanização dos atendimentos em saúde. Com a integração de uma visão multi e interdisciplinar na saúde e o objetivo da saúde como bem-estar biopsicossocial, a psicologia ganha espaço e respaldo para contribuir com a saúde coletiva

Neste sentido, este artigo explana uma análise de artigos publicados *online*, em periódicos nacionais, relativos à inserção do psicólogo em serviços públicos de saúde, a fim de compreender o processo de inserção desse profissional nesse cenário e refletir sobre a atuação destes nos serviços de saúde. A partir das considerações elencadas, este estudo tem por objetivo identificar e analisar artigos publicados em português, no período de 2005 a 2010, disponíveis no Scientific Eletronic Library Online – Scielo e na Biblioteca Virtual em

Saúde - Psicologia BVS-psi ULAPSI, que abordam a temática sobre a inserção do psicólogo no sistema público de saúde.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica, à medida que objetiva realizar uma análise dos materiais bibliográficos disponíveis, elaborado por outros autores, em formato *online*. Esta revisão bibliográfica constitui-se como um método de integração de informações sobre determinado tema de relevância, a fim de levantar dados e analisar os conteúdos sobre uma temática especifica (GIL, 2007). Deste modo, a trajetória desta pesquisa requer um estudo aprofundado do tema, seguindo alguns passos que organizam tal estudo.

Na pesquisa bibliográfica é indispensável que na coleta de dados se utiliza de critérios para levantamento dos dados. Para Minayo (2010) a pesquisa bibliográfica deve ser disciplinada, crítica e ampla. Deste modo, a qualificação desta requer uma prática sistemática, com critérios claros de escolha dos textos sobre o tema abordado na pesquisa. A seguir são apresentados os critérios utilizados nesta pesquisa bibliográfica.

Um desses critérios refere-se a utilizar artigos disponíveis em bases de dados com credibilidade e validade científicas. No caso os artigos pesquisados estão disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no Sientific Electronic Library Online (Scielo), assim os artigos utilizados têm acesso *online*. Como critérios de inclusão dos artigos, estes devem estar redigidos em português, em um intervalo de publicações entre os anos de 2005 a 2010, período esse entendido como mais atual em relação às produções sobre o tema. Contudo, as publicações que não caracterizam artigos científicos, como trabalhos de conclusão de cursos, dissertações, teses e resumos expandidos ou resumos simples, foram descartados deste estudo.

Para a captação dos artigos, seguindo os critérios citados acima, foram utilizados alguns descritores: s*aúde pública, psicologia, atuação do psicólogo, psicologia social, psicologia da saúde e SUS.* Das palavras utilizadas como descritores, o maior número de artigos e materiais coletados foi com as palavras *saúde pública e psicologia*, pois foram encontrados 32 artigos. Com a utilização dos demais descritores, houve repetição dos artigos que já haviam sido identificados.

Dos artigos encontrados, 12 foram ao encontro dos critérios de inclusão elencados anteriormente. Em seguida os artigos foram identificados com numeração, site de acesso e data. Na seqüência todo material encontrado foi lido e categorizado, por meio de uma tabela, considerando os autores, o ano de publicação, o tema central do estudo e as palavras-chaves, a metodologia de estudo (contemplando amostragem, local de realização do estudo) e os principais resultados encontrados (Apêndice A). Por meio da leitura flutuante dos artigos foi possível realizar uma análise temática e a identificação de eixos norteadores do estudo.

Análise e interpretação dos dados ocorreram de acordo com as proposições de Minayo (2010). Para a autora, o trabalho científico segue dois principais caminhos, o primeiro, refere-se a elaboração de teorias, métodos, princípios e resultados. O segundo contempla a construção de um caminho deixando de lado a rigidez de algumas vias tradicionais de estudo, de modo que o pesquisador assume os critérios da historicidade e colaboração na participação da construção do conhecimento. Este estudo parte do princípio de que é necessário contextualizar historicamente para compreender a construção de determinado fenômeno. Assim, a seguir será apresentada a discussão dos artigos selecionados, com base neste enfoque social e contextualizado historicamente o desenvolvimento da inserção dos profissionais da psicologia na conjuntura da saúde pública. Portanto, para a análise dos dados, seguir-se-á os passos propostos por Minayo (2010), quais sejam: ordenação dos dados, classificação dos dados e análise final.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da leitura dos artigos selecionados, far-se-á inicialmente uma descrição dos mesmos e a seguir a análise de seus conteúdos. Neste capitulo é construído a descrição e discussão dos dados, com intuito de explanar os achados da pesquisa bibliográfica de artigos científicos sobre o tema, no intervalo de 2005 a 2010.

Dos 12 artigos analisados todos foram escritos por psicólogos, que atuam na área da saúde pública, por meio da atuação acadêmica profissional ou na prática cotidiana, em unidades de saúde diversas. Além disso, há predominância das publicações realizadas nos periódicos de psicologia, tais como: *Psicologia: Teoria e Pesquisa* (um artigo); *Aletheia* (dois

artigos); *Temas em Psicologia* (um artigo); *Psicologia & Sociedade* (dois artigos); *Estudos em Psicologia* (dois artigos); e *Psicologia, Ciência e Profissão* (quatro artigos).

Outro fator que caracteriza os artigos refere-se aos tipos de estudos encontrados, quatro possuem caráter de Pesquisa Qualitativa, realizada com metodologias de diversas abordagens teóricas. Foram encontrados três artigos com características de Pesquisas Bibliográficas relacionadas à inserção do psicólogo, à formação e às possibilidades de atuação do profissional no campo da saúde pública. Ainda, quatro dos estudos eram Relatos de Experiência, contemplando as práticas realizadas em serviços de saúde pública nos diversos contextos. Em um dos estudos não foi possível identificar o tipo de método empregado.

Como amostragem populacional destes estudos, pode-se considerar que os de caráter qualitativo e/ou relato de experiência, foram realizados com psicólogos de várias localizações do país. Os estudos aludiam os seguintes estados: São Paulo, Rio Grande do Sul, Ceará, Minas Gerais e Bahia. Pode-se notar que a temática vêm sendo problematizada e pesquisada nos últimos anos em vários contextos regionais. Avalia-se tal constatação como um fator de relevância, afinal isso pode ser relacionado com os princípios da saúde de universalização do acesso aos serviços na saúde pública. Um dos artigos aponta o público de alunos de escola pública em função de intervenções de promoção e prevenção.

A partir da categorização e apresentação dos artigos, é relevante discutir os resultados encontrados nos mesmos. Para organizar e visualizar de forma clara os dados, os artigos foram agrupados em temáticas. Essas categorias temáticas referem-se aos conteúdos encontrados nos artigos analisados. O primeiro tema versa sobre a trajetória histórica da psicologia e a sua inserção da saúde pública, o segundo tema aborda acerca da inserção do psicólogo no campo da saúde pública e o terceiro tema discute a formação da psicologia para atuar em saúde pública.

Tema 01: Trajetória histórica da psicologia e a inserção na saúde pública

A profissão e as práticas do psicólogo no Brasil são reconhecidas e regulamentadas recentemente. O fator histórico de construção desta área de conhecimento, da Psicologia na saúde, ou da trajetória do psicólogo enquanto profissional da saúde, são referenciados em seis dos artigos analisados (LIMA, 2005; CAMARGO-BORGES; CARDOSO, 2005; RUTSATZ;

CAMARA, 2006; FERREIRA NETO, 2008; PIRES; BRAGA, 2009; YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010). As reflexões e considerações sobre a trajetória histórica da psicologia no campo da saúde serão apresentadas nesta categoria.

Há aproximadamente 45 anos, período que antecede o regime ditatorial, a psicologia se desenvolveu marcada pelas trajetórias históricas e sociais significantes na configuração da profissão (PIRES; BRAGA, 2009; YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010). Yamamoto e Oliveira (2010) consideram o inegável impacto da conjuntura social do período como determinante no molde da profissão. Assim, pode-se considerar que o perfil do profissional se desenha em uma origem caracterizada pelo fator histórico que selou o início da trajetória da psicologia como serviço disponível apenas para a elite da sociedade, deixando em desconsideração os fatores e demandas sociais existentes. Fazendo um recorte no contexto da saúde, neste período, pode-se considerar que a lógica burguesa e capitalista teve influência no desenvolvimento da organização da saúde no Brasil. No mesmo sentido, algumas profissões, incluindo a psicologia, estão voltadas a população que possui condições de prover o atendimento clínico, de caráter individualizado e particular.

Como já mencionado, a saúde pública enquanto campo de atuação da psicologia é uma prática contemporânea, todavia vem crescendo consideravelmente nos últimos anos. No mesmo sentido, as tais práticas em saúde são influenciadas pela trajetória da psicologia, que enquanto profissão teve um ingresso mais tardio no campo da saúde do que em relação às áreas clínicas, escolares e industriais (CAMARGO-BORGES; CARDOSO, 2005; RUTSATZ; CAMARA, 2006; PIRES; BRAGA, 2009).

Deste modo, a saúde pública propriamente dita também tem uma trajetória recente, a inserção da psicologia no campo da saúde pública foi tardia e contaminada pela lógica privativa, reducionista e individualizada. Os autores ressaltam que o início da atuação da psicologia na saúde pública apresentou-se com fortes características assistencialistas, marcadas ainda hoje em algumas práticas na saúde pública. Entretanto, pode-se considerar que, no decorrer dos anos, os serviços de saúde passaram a ser capazes de prestar maior atenção a integralidade dos sujeitos e a promoção de saúde.

Yamamoto e Oliveira (2010) assinalam que 1985 é o ano de entrada da psicologia no campo das políticas sociais e da saúde pública. Período este fortemente caracterizado pela era da “Nova República” e como marco da elaboração de uma Constituição Nacional. Já foi mencionado neste artigo que, em tal período a saúde pública perpassou por um processo de

transição importante, de cogitação do SUS, que vem ao encontro da inserção da psicologia no contexto da saúde como um profissional que vem a somar no sentido da compreensão da saúde de forma integral.

Lima (2005) cita Dimenstein como autor de referência a fatores decisivos para a entrada da psicologia no serviço público da saúde, como o contexto das políticas públicas de saúde no final de 1970 e na década de 80. Neste período houve a diminuição da busca aos consultórios particulares de psicologia em função da crise econômica, bem como movimentos da própria categoria profissional no sentido de refletir sobre a função social da psicologia, acerca da difusão da psicanálise e da psicologização[1] da sociedade.

Ferreira Neto (2008) também se refere ao movimento de psicologização dos problemas, entretanto aponta de forma crítica a criação do Programa de Saúde Mental, pois tal atividade enfoca a atuação clínica junto a pacientes portadores de transtornos. Deste modo, considera que a Reforma Psiquiátrica é outro marco histórico, nos anos 60 e 70, que aponta a presença crescente de psicólogos na saúde pública do Brasil. Na mesma perspectiva, Pires e Braga (2009) também assinalam que, nas décadas de 70 e 80, ocorreu a inserção dos psicólogos nos serviços públicos de saúde. Entretanto, os autores justificam a finalidade deste processo pela tentativa de construir modelos alternativos de assistência a hospitais psiquiátricos, em que se buscou a formação de grupos multiprofissionais que posteriormente auxiliariam na desospitalização e a extensão dos serviços de saúde mental na rede básica de saúde.

Neste contexto houve a reconfiguração do sistema de saúde, por meio de vários acontecimentos e movimentos em âmbito social, político e econômico. A reforma sanitária, a Constituição Federal, a VIII Conferência Nacional de Saúde e a implantação do SUS pela Lei Orgânica constituem-se em elementos que modificaram os serviços de saúde e, em conseqüência, cooperaram na implantação da psicologia de forma mais efetiva na saúde pública brasileira (CAMARGO-BORGES; CARDOSO, 2005).

Com a reestruturação da saúde, os psicólogos passam a integrar as equipes de saúde, entretanto, em função das raízes hegemônicas do modelo médico, a entrada da psicologia no campo da saúde não foi amparada por um arcabouço teórico e prático para atuar neste âmbito de forma adequada à realidade. A discussão da temática seguinte refere-se à inserção

[1] Ou seja, um olhar para dentro de si, busca do auto-conhecimento, sentidos e significados internos para a vida..

propriamente dita e as implicações das práticas *psi* no contexto da saúde. Ainda traz a transição e o desenvolvimento da atuação da psicologia no campo da saúde.

Tema 02: Atuação da psicologia no campo da saúde pública

A atuação da psicologia no campo da saúde pública ainda é precoce, como já foi considerado na temática discutida anteriormente. No mesmo sentido, é fato que o processo de implantação do SUS é uma conquista recente também e que vem se aprimorando e avançando com a criação de novas estratégias de gestão pública, por meio de serviços, programas, ou seja, um novo olhar para a saúde brasileira. São estas inovações que abrem espaços e estimulam novas práticas para a psicologia se desenvolver no campo da saúde.

Esta temática visa debater acerca das possibilidades de atuação da psicologia no campo da saúde, considerando as abordagens teóricas e práticas implantadas pelos psicólogos nesta realidade. Assim, a principal porta de entrada da psicologia no campo da saúde foi a partir da criação de novos serviços de saúde estimulados pelo SUS. A partir disso, a pesquisa bibliográfica possibilitou identificar as possibilidade de atuação da psicologia na saúde e a inserção do psicólogo em vários ambientes de saúde.

Os artigos analisados fazem referência ao trabalho da psicologia na atenção básica, tanto nos ambientes de Unidades de Atenção Básica, assim como em Unidades com Estratégias de Saúde da Família (ESF). Estes são os principais meios que a literatura traz sobre a atuação do psicólogo na contemporaneidade. Os serviços de saúde passam a ser efetivados com a execução do SUS, deste modo a participação da psicologia significou um ponto estratégico da rede de saúde. Também, a atuação deste profissional é pontuada nos artigos em relação à área de saúde mental como porta de entrada da psicologia, por meio das instituições hospitalares e serviços de atenção psicossociais de atenção a saúde mental. Em um artigo identificou-se a temática da inserção da psicologia no campo da saúde do trabalhador.

Quanto as Unidade de Atenção Básica em Saúde, três autores dos artigos pesquisados, referencia como ambiente de referência para a atuação do psicólogo na saúde pública (LIMA, 2005; RONZANI e RODRIGUES, 2006; FERREIRA NETO, 2008). Diante disso, Lima (2005) considera que a ampliação de atenção primária e secundária é forçada pela necessidade

de o Estado diminuir os custos hospitalares, bem como pelos movimentos que efetivaram a reforma psiquiátrica e impulsionam as intervenções multiprofissionais, auxiliando a melhoria da qualidade da assistência a saúde da população. Mas, esse princípio também enfrentou algumas problemáticas no que diz respeito ao desconhecimento[2] da nova área que emergia e as possibilidades de atuação na rede básica de saúde.

Neste sentido, a autora citada acima ressalta a necessidade de visualizar alguns aspectos, como: o planejamento e execução das ações considerando as demandas coletivas e as especificidades de grupos populacionais, a necessidade de lidar com grupos com contingente maiores de indivíduos por meio de estratégias focais e coletivas, o contato concreto com as condições de vida e realidade da comunidade e a importância de incluir praticas de prevenção e promoção da saúde.

Na mesma lógica, Ferreira Neto (2008) considera uma experiência de intervenção entre o centro de saúde e a escola, mostrando a importância das práticas da psicologia sair das salas e consultórios, na perspectiva de articular ações coletivas, juntamente com outras instituições visando à autonomia e o trabalho multidisciplinar, com o objetivo de promover a saúde. Assim, espera-se que o psicólogo nos novos espaços de atuação na saúde pública desenvolva habilidades, tanto da área clínica, quanto da área social.

É manifesto pelos autores, que a atuação do psicólogo na Atenção Primária a Saúde tem um enfoque nas concepções de promoção e prevenção da saúde. Além disso, Ronzani e Rodrigues (2006) explanam sobre as concepções e as dificuldades nas práticas de Atenção Primária em Saúde, partindo da ótica de psicólogos que atuam neste serviço consideram que práticas em alguns momentos estão descontextualizadas ao conceito ampliado de saúde.

Percebe-se que a psicologia ainda está associada diretamente a concepção de especialidade ou de saúde mental, ou seja, muitos gestores e até mesmo outros integrantes da equipe ainda não percebem a relevância de sua atuação no nível primário, apenas consideram sua alocação à atenção secundária e terciária. Esta questão é adjunta ao conceito de saúde apenas como ausência de doenças, deixando as práticas de promoção e prevenção como ações não competentes à psicologia na atenção básica. Identifica-se, deste modo, a importância de ações mais integradas e voltadas às diferentes disciplinas, afinal as ações sociais permitem a valorização humana no seu contexto de interação. Paralelo a isso, admite-se a importância de

---

[2] Refere a não familiaridade com esta nova área de atuação.

ações em grupo em que o psicólogo seja dinâmico e possua amplos conhecimentos da área humana e da saúde.

Segundo Ronzani e Rodrigues (2006), é preciso transcender a barreira das especialidades e pautar o trabalho interdisciplinar sob um olhar generalista, pois a saúde coletiva não pode ser entendida como um conjunto de saberes e ações isoladas. Ferreira Neto (2008) também considera a importância dessa integração entre as áreas, inclusive dentro da própria psicologia, pois possui uma pluralidade na sua atuação. Para tanto, pode-se ressaltar a necessidade de inserir o conceito de educação permanente nas práticas de saúde para psicólogos. Afinal, o processo de ensino-aprendizagem não é estático ao tempo e requer constantes questionamentos sobre o fazer em saúde.

Além da atuação em Unidades da Atenção Básica, os profissionais da psicologia podem trabalhar nos Programas de Saúde da Família (PSF) ou unidades com a Estratégia da Saúde da Família (ESF), neste sentido, cinco artigos analisados apontam tal condição (RUTSATZ, CAMARA, 2006; CAMARGO-BORGES; CARDOSO, 2006; FRANÇA; VIENA, 2006; FERREIRA NETO 2008; YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010). O PSF é compreendido como uma estratégia para organizar os sistemas de saúde e alcançar os objetivos do SUS, principalmente o da equidade, pois visa atender as carências e necessidades sociais relacionadas à saúde pública. O desenvolvimento desta estratégia requer alta complexidade tecnológica quanto aos conhecimentos, habilidade e mudanças de atitudes. Assim como na atenção básica, é embasado pela promoção de saúde por meio de hábitos saudáveis e utiliza como ferramentas as necessidades e potencialidades da população. Esse modelo de atenção compreende ao ambiente familiar como meio para o processo de promoção de saúde (RUTSATZ; CAMARA, 2006).

Camargo-Borges e Cardoso (2005) debatem as possíveis articulações entre a psicologia e a ESF, considerando o recorte histórico da reconfiguração do Sistema da Saúde, pela implantação do SUS e outros serviços como PSF e, concomitantemente, a inserção de outros profissionais na saúde pública. Neste sentido, os autores também apontam a ESF como padrão de atenção voltado à integralidade e a qualidade da assistência.

Como já discutido na trajetória histórica da psicologia, esta teve o início da participação efetiva na saúde a partir dos anos 70, culminado com o período precursor das transformações da saúde que levaram a criação dos PSF. Pode-se inferir que assim como a psicologia se construía no contexto da saúde, sua influência foi considerável na construção de

estratégias para atenção a saúde das famílias. A psicologia emergiu também como uma ferramenta que qualifica a atenção à saúde.

Os psicólogos passam a integrar as equipes de saúde, visando a articulação de ações coletivas e direcionadas a comunidade e suas realidade (FERREIRA NETO, 2008; CAMARGO-BORGES; CARDOSO, 2005). Entretanto, França e Viana (2006) discutem a escassez bibliográfica sobre a temática da atuação da psicologia em PSF, considerando que ainda é reduzido o contingente de profissionais da área atuando no programa. A partir disso, a inserção da psicologia na atuação em PSF torna-se um desafio, pois confronta práticas voltadas ao atendimento individual e clínico dos modelos tradicionais. Neste sentido, é indispensável que os profissionais busquem o seu público alvo, ou seja, estejam em contato direto com as famílias, compreendendo que a finalidade da saúde na está apenas relacionada a doenças ou a ações individuais.

Isso remete a ideia apontada por Camargo-Borges e Cardoso (2006) quanto a parceria da psicologia e a ESF nos processos de trabalho em saúde. Esta troca tem contribuído para o rompimento de um modelo biomédico ultrapassado. O trabalho multiprofissional propicia a equipe intervenções mais integradas, pois é possível um espaço de trocas de saberes, fortalecendo as ações horizontais e coletivas. O campo da Psicologia Social e ESF trazem saberes e objetivos semelhantes, afluindo em uma mesma direção e finalidade.

No decorrer da análise do artigo são utilizadas as denominações PSF e ESF. Neste sentido, existem transições e reorganizações das estratégias de atenção às famílias, pois o PSF "passou por fases de emergência (1994/1995), de fusão com o Programa dos Agentes Comunitários (1995/1997), de expansão (1998/2002) e consolidação (2003/2010)" (YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010, p.15). Portanto, é ponderável que hoje já assumiu a função de Estratégia de Saúde da Família, pois não se limita a um programa e sim a forma de organizar o funcionamento do SUS.

Yamamoto e Oliveira (2010) consideram também a construção do NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família), almejando a inserção da ESF na rede de serviços e aumentando as ações em atenção primária. Além disso, as ações em saúde mental ganham espaço na atenção básica e não apenas em espaços especializados. Diante disso, é pertinente abordar a temática da saúde mental como área de atuação dos psicólogos em saúde pública. Em alguns artigos é mencionada a questão da saúde mental na saúde pública associada diretamente a inserção da psicologia neste contexto. Assim, cinco artigos fazem referência a área de atuação, apontando

instituições hospitalares e serviços de atenção psicossocial e saúde como locais de atuação de psicólogos (RUTSATZ; CAMARA, 2006; FERREIRA NETO, 2008; MUCCI et al., 2008; PIRES; BRAGA, 2009; YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010).

Yamamoto e Oliveira (2010) citam a reforma psiquiátrica como responsável imediata pelo ingresso dos profissionais da psicologia na saúde pública. A estruturação de equipes mínimas de saúde mental incorpora o psicólogo como elemento indispensável nos serviços ambulatoriais. Ainda referem temáticas como a clínica ampliada, o acompanhamento terapêutico, o apoio matricial, como dispositivos imprescindíveis para o modelo de atuação em saúde mental.

Mucci et al. (2008) salientam no seu estudo que a atuação do psicólogo como um profissional de ligação na saúde mental tem contribuído para a ascensão de mudanças nos cuidados em saúde em instituições de atendimento a saúde mental, cita hospitais e ambulatórios. Como profissional de ligação, o psicólogo pode atuar em procedimentos com o paciente, com a família e com a equipe multiprofissional de saúde. De tal modo, a psicologia nas intervenções em saúde mental desempenha um papel ampliado, que além da execução de cuidados específicos, é fundamental em uma atenção integral e integrada.

Para Pires e Braga (2009), inclusão da psicologia na saúde pública teve maior acesso pela área da saúde mental. Porém apontam que este processo ocorreu, em alguns aspectos, de forma descontextualiza. A introdução do profissional foi fundamentada a partir das demandas psiquiátricas, ocasionadas pelo movimento da Reforma Psiquiátrica, que resultaram no fim dos tratamentos em manicômio. Portanto, houve uma necessidade de extensão dos serviços em saúde mental na rede básica, a criação de métodos substitutivos envolvendo equipes multidisciplinares.

Paralelo a isso, Ferreira Neto (2008) refere o Programa de Saúde Mental, provindo da Reforma Psiquiátrica e o extermínio de hospitais psiquiátricos de modelo asilar, em função do crescimento da necessidade de atendimento ambulatorial a pacientes portadores de transtornos mentais graves e persistentes. No mesmo sentido, Rutsatz e Câmara (2006) discutem que a inserção da psicologia no campo da saúde mental, ocorreu em um momento histórico, político e econômico que favoreceu a valorização cultural deste profissional e da profissão, no sentido de buscar-se uma reconfiguração da saúde e das práticas psicológicas neste contexto.

Diante do apresentado pelos autores, pode-se considerar que a psicologia no campo da saúde mental ocupa um papel fundamental nas equipes de saúde. Mas é importante que a psicologia da saúde não se limite exclusivamente a atenção a saúde mental, em um enfoque biomédico. É imprescindível a ampliação das práticas de saúde, voltadas as necessidades da população de forma efetiva e fomentadas pela prevenção e promoção de saúde.

Outra possibilidade de atuação da psicologia é apontada em um dos artigos como a área da saúde do trabalhador. O estudo de Sato, Lacaz e Bernardo (2006) tem a finalidade de situar o campo da saúde do trabalhador como uma das possibilidades de inserção da psicologia no campo da saúde pública. Salienta-se que praticamente não haviam pesquisas da psicologia voltadas para o campo da saúde do trabalhador. Essa área implica em um olhar ampliado às questões biológicas, psicológicas, sociais, bem como os aspectos humanos de relacionamento dos trabalhadores. A partir disso, a psicologia agrega-se ao campo da saúde do trabalhador por caminhos diferenciados, alguns relacionados as pesquisa em saúde e trabalho, ao passo que outros pela saúde pública. Essa construção preserva um diálogo com os movimentos sociais e os serviços públicos.

Diante das possibilidades de atuação da psicologia nas áreas da saúde pública, cabe também discutir as abordagens utilizadas para embasar as intervenções neste contexto. Além das áreas, locais, ambientes, programas e serviços que este profissional pode atuar, nos artigos foi possível identificar as abordagens teóricas que embasam o “fazer” da psicologia na saúde. São indicadas pelas formas de atuação individual, em contraponto a atuação coletiva. No mesmo sentido, as dicotomias da psicologia clínica versus a psicologia social, relacionadas ao enfoque psicanalítico e comunitário.

A história da psicologia é marcada por tradição de atuação predominantemente clínica e voltada para o atendimento individual. Deste modo, tais raízes epistemológicas influenciaram fortemente a entrada da psicologia no contexto da saúde pública e nos caminhos seguidos pela profissão de forma geral. Alguns autores trazem que as práticas da psicologia clínica na saúde têm acontecido de forma descontextualizada e banalizada, pois muitas vezes contrapõem um modelo diferenciado de saúde coletiva. Ronzani e Rodrigues (2006) salientam a necessidade de reformulações na profissão quanto à predominância clínica levar a um reducionismo no processo de saúde-doença. Estas reformulações visam rever as ações que, muitas vezes, implicam em uma perspectiva isolada e desarticulada de relacionar-

se com o ser humano. Essa consideração se agrega a temática seguinte em referência aos currículos da psicologia.

Pombo-de-Barros e Marsden (2008) destacam que a Psicologia Clínica está presente nos dispositivos de atenção básica, mas ao contrário da Psicologia Social Comunitária, configura-se com um arsenal teórico e prático que impossibilita articulações frente às questões políticas e sociais. Neste sentido as intervenções psicológicas baseadas na clínica partem de uma ideologia privativa, ocasionado desencontro entre as práticas dos profissionais e a realidade dos pacientes. Diante disso, é possível identificar um ciclo vicioso de abandono e frustrações frente aos serviços da psicologia, por parte de ambos, profissionais e usuários.

O estudo de Lima (2005) também traz a questão do exercício da psicologia clínica no contexto da saúde, em muitos momentos descolado da realidade. Muitos profissionais esperam que a população se enquadre em um modelo de atendimento tradicional e já estabelecido, entretanto sabe-se que os objetivos do SUS apontam à necessidade de adequar as intervenções às subjetividades da população e não meramente colocar as técnicas psicológicas em primeiro lugar (POMBO-DE-BARROS; MARSDEN, 2008). A relevância da psicologia no campo da saúde se faz neste sentido de compatibilidade com os objetivos do SUS, estando envolvidas em um compromisso social frente à saúde e os problemas psicossociais com vistas a promover a saúde coletiva.

Lima (2005) considera três modalidades e rumos profissionais dos psicólogos que atuam no serviço público de saúde. A primeira, denominada trajetória do conflito, a qual se refere ao desenvolvimento dos trabalhos da psicologia de forma limitada, pois possui restrições na compreensão dos fenômenos psicológicos, dos serviços públicos de saúde, e possui uma visão simplista ou direcionada somente a aspectos intra-individual. Tal forma de atuação é apontada com tendências a ociosidade, à medida que o profissional mantém focado apenas em um sentido de intervenções, geralmente, de cunho clínico-individual. Desconsidera a dimensão amplificada e a integralidade nos serviços públicos, muitas vezes projetando nos usuários a pouca produtividade ou inatividade do seu trabalho. A segunda é nomeada como a trajetória da reprodução, semelhante a anteriormente mencionada, é caracterizada por um isolamento típico da assistência ambulatorial (LIMA, 2005). Deste modo, o trabalho enquanto equipe multidisciplinar é inexistente, pois apenas realiza-se a reprodução dos serviços individualizados periodicamente.

Para Lima (2005) há outra forma de atuação pode ser considerada mais efetiva, é a trajetória da construção, que contempla a abertura a equipe no sentido de ultrapassar a atuação clínica tradicional, utilizando ainda o uso de inovações nas intervenções de forma mais educativa e de trabalhos em grupo. Assim, desenvolve estratégias baseadas na Atuação Psicológica Coletiva (APC), pois leva em conta a escuta cautelosa, ou seja, uma conduta profissional socialmente orientada, bem como a reafirmação da importância da subjetividade no processo de saúde-doença-cuidado, tanto com intervenções individuais quanto grupais. Enfatiza atenção psicológica que visa a promoção, prevenção e a recuperação da saúde.

Pires e Braga (2009) discutem que mesmo com a predominância do enfoque clínico baseado na atuação individual, percebe-se uma abertura da Psicologia para o diálogo com todos os atores envolvidos na saúde, não considerando apenas os profissionais, mas também a comunidade e os usuários, muitas vezes fomentando um processo de participação e controle social. No mesmo sentido, Yamamoto e Oliveira (2010) agregam que a linha de atuação coletiva vem se disseminando, assim como a psicoterapia vem se diluindo, mas ainda é uma grande ferramenta de trabalho do psicólogo. O olhar clínico do psicólogo em muitos contextos é pertinente, entretanto, na saúde pública, a visão coletiva e comunitária é a ferramenta mais eficaz na prevenção, promoção e na educação popular.

Ferreira Neto (2008) relata que há uma separação entre a psicologia clinica e a psicologia social, pois uma visualiza como objeto empírico hegemônico a intervenção individual, ao passo que outra tem como objeto de atuação os grupos e os coletivos. Pombo-de-Barros e Marsden (2008) também contribuem em relação aos paradoxos entre a psicologia clínica e a social, no que se refere às intervenções individuais versus coletivas ou a contraposição da visão privada e pública. O que cabe aqui problematizar não é a escolha de uma ou outra forma de atuação, mas sim o que é pertinente para o campo da saúde pública, ou seja, o diálogo entre as áreas da psicologia. Os profissionais precisam acima de tudo desenvolver essa habilidade de escuta aberta e dialógica.

São muitos os impasses e dicotomias entre as teorias psicológicas, a inserção da psicologia na saúde, no mesmo sentido a implantação do SUS, trazem a este contexto novas visões, estratégias e concepções de saúde. Assim, são muitos os encontros e desencontros no cotidiano da saúde pública, e consequentemente destaca-se a importância de pensar e repensar a saúde e a psicologia.

Tema 03: Questão da formação em psicologia e os currículos para a atuação de psicólogos na saúde pública

Alguns artigos analisados trazem a questão das estruturações curriculares da psicologia serem especificas, fragmentadas e tendenciosas. Neste sentido, Bakhtin (1994) e Spink (1999) citados por Bernardes (2006), consideram que as diretrizes curriculares na formação em psicologia e as "articulações"[3] com os princípios doutrinários do SUS estão contraditórias. Ou seja, estão afastados dos objetivos do SUS, a medida que é notória as limitações quanto a atuação na área social comunitária, especificamente atrelada a saúde.

Percebe-se a deficiência nas grades curriculares de formação dos cursos de psicologia estão sendo problematizadas na literatura, pois critica-se a atuação da psicologia fortemente ligada às práticas clínicas. Segundo alguns autores estudados (FERREIRA NETO, 2008; RONANZI; RODRIGUES, 2006; LIMA, 2005; PIRES; BRAGA, 2009; RUTSATZ; CÂMARA, 2006; CARVALHO; BOSI; FREIRE, 2009), os currículos estão voltados à atuação na psicologia clínica como a prática predominante da atividade dos psicólogos. Todavia, a atualidade exige modificações nos currículos, pois o surgimento de novos contextos de inserção para o trabalho do psicólogo desencadeia a necessidade das instituições de ensino buscarem subsídios para fundamentar a formação dos profissionais que vão atuar em diversos contextos, inclusive o da saúde pública.

Neste sentido, caba salientar a importância de uma formação generalista, valorizando a problematização e a busca de alternativas para as dificuldades legítimas, bem como o estabelecimento de currículos mais flexíveis. Os artigos entram em acordo abordando que outras áreas psicológicas devem ser exploradas, pois as formações tendem a ser especificas e voltadas para a atuação clínica, o que implica, por vezes, em dificuldades na atuação em saúde pública. Assim, os artigos mostram o recente aumento de estudos e introdução curricular da área social, entre outras áreas que fogem da tradição clínica e psicanalista.

Destarte, geralmente os profissionais acabam buscando espontaneamente aprimorar-se e capacitar-se para isso, com atividades extra-curriculares ou, ainda, como formação

---

[3] Os autores consideram ainda uma ausência nestas articulações.

complementar. Neste sentido, posso fazer uma referência ao programa da pós-graduação em saúde pública como uma oportunidade de suprir falhas na formação da graduação.

Este é um dos desafios da psicologia e de outras áreas da saúde, pois na realidade as formações acadêmicas precisam contemplar o trabalho em equipe. Carvalho, Bosi e Freire (2009) concluem em consonância com o que vem sendo discutido em relação às lacunas nos moldes curriculares dos cursos de graduação em psicologia, reforçando a necessidade de diálogo com a saúde em uma dimensão coletiva e voltada também as políticas públicas. Neste sentido, como já aludido nas temáticas anteriores, a psicologia, assim como a saúde, vêm se reestruturando e se reconstruindo, de acordo com a realidade e as demandas existentes. Também é preciso estar constantemente avaliando as intervenções psicológicas no campo da saúde, pois estas precisam estar baseadas na realidade que a saúde pública demanda, incluíndo aspectos ligados a gestão de saúde, a elaboração de políticas públicas e não apenas voltada ao assistencialismo ou aos serviços de saúde.

Para tanto, fica ainda em aberto um espaço que a psicologia poderia estar trabalhando, afinal muitas das possibilidades de atuação não estão sendo exploradas. Sabe-se que são poucos os profissionais da psicologia envolvidos nas ações em comunidade. Algumas tentativas vão ao encontro de conhecer essa realidade. Mas como aponta Pires e Braga (2009), a universidade não está fornecendo fundamentação para as novas possibilidades de atuação, precisa estar conhecendo e desenvolvendo as habilidades e competências para o trabalho no SUS para os futuros profissionais.

Uma questão importante que Rutsatz e Câmara (2006), assim como Ronzani e Rodrigues (2006), contribuem dizendo que não apenas a formação acadêmica da graduação ou especializações, mas também o processo de educação permanente são fundamentais para os profissionais na saúde. Nota-se a importância em dar prioridade ao diálogo entre o fazer e as teorias e/ou técnicas psicológicas no contexto da saúde pública, a educação permanente pode ser a ferramenta para a aprendizagem.

CONCLUSÃO

Os artigos analisados apontam a influência dos aspectos históricos para a inserção da psicologia na área da saúde pública, mencionando que esta profissão tem sua trajetória recente

e marcada por acontecimentos históricos significantes também na história da saúde pública e da criação do SUS. Deste modo, a inserção da psicologia na saúde pública é paralela às transições que desencadearam o processo de implantação de um novo sistema de saúde, voltado a um sistema de saúde pública universal. Os artigos mencionam o aumento da entrada de psicólogos nos serviços e nas equipes de saúde, como na Atenção Básica, nos PSF e ESF, serviços de atenção a saúde mental, entre outras possibilidades de atuação na saúde. Esse processo inicial de inclusão da psicologia no campo da saúde pública é marcado pelas origens voltadas a Psicologia Clínica e o atendimento individualizado. Com o tempo confrontou-se a necessidade da atuação estar voltada ao coletivo, de modo que a abordagem da Psicologia Social Comunitária fornecia esta ferramenta para a atuação do psicólogo.

Por fim, os artigos analisados debatem sobre a formação de psicólogos para atuar em saúde pública, indicando a necessidade de implementar e reavaliar os currículos de psicologia, pois percebe-se falhas na formação dos profissionais, onde as limitações emergem pela ênfase em apenas algumas áreas especificas e pela desconsideração do panorama de atuação dos profissionais na realidade. Neste sentido, é importante contextualizar os currículos de psicologia e incluir o campo da saúde pública como uma área de grande relevância da atuação do psicólogo na atualidade.

Também é preciso considerar que existem muitas implicações e desafios a serem alcançados, pois muitas barreiras ainda precisam ser rompidas no campo da saúde. No mesmo sentido, a atuação da psicologia na saúde perpassa por um processo de reconstrução, de problematização e amadurecimento. Percebe-se que as falhas da atuação do psicólogo nas questões relacionadas a gestão e organização pública em saúde, pois acredito que tal profissional poderia atuar de forma mais ativa neste sentido. Entretanto, considera-se que tanto a trajetória de desenvolvimento da saúde pública, quanto a da inserção da psicologia neste contexto precisam ser problematizados e repensados constantemente, pois estão em processo de construção. Em ambos os fenômenos houveram pontos de avanços, mas ainda percebe-se muitos desafios a serem alcançados.

REFERÊNCIAS

BERNARDES, J. **Formação Generalista em Psicologia e o Sistema Único de Saúde.** In: Primeiro Fórum Nacional de Psicologia e Saúde Pública: contribuições técnicas e políticas

para avançar no SUS. Conselho Federal de Psicologia, Brasília, 2006. Disponível em http://www.pol.org.br. Acesso em 02 de junho de 2011.

BRASIL, **Constituição Federal de 1988**. Titulo VIII- Da ordem social. Capitulo II, Seção II, Da Saúde. Art. 196, 197, 198, 199 e 200. BRASIL, 1988.

BRASIL, **Lei n. 8.080**, **setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm> Acesso em 02 de junho de 2011.

BRASIL, Ministério sa Saúde**. HumanizaSUS:** Política Nacional de Humanização. Documento base para gestores e trabalhadores do SUS, 2004. Disponível em <http://www.saúde.gov.br/humanizasus> Acesso em 02 de junho de 2011.

BRASIL, Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **SUS:** avanços e desafios. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2006.

CAMARGO-BORGES, C.; CARDOSO, C. L. A Psicologia e a Estratégia Saúde da Família: compondo saberes e fazeres. **Revista Psicologia & Sociedade** v.17, n.2, p.26-32, mai/ago, 2005.

CAMPOS, G. W. **Reforma da reforma**: repensando a saúde. 3.ed. São Paulo: Hucitec, 2006.

CARVALHO, L. B.; BOSI, M. L.; FREIRE, J. C. A pratica do psicólogo em Saúde Coletiva: um estudo no município de Fortaleza (CE), Brasil. **Psicologia Ciência e Profissão.** v. 29, n.1, p. 60-73, 2009.

CUNHA, G. T. **A construção da clínica ampliada na atenção básica**. São Paulo: Hucitec, 2005.

DIMENSTEIN, M. **A prática dos Psicólogos no sistema Único de Saúde (SUS).** In: Primeiro Fórum Nacional de Psicologia e Saúde Pública: contribuições técnicas e políticas para avançar no SUS. Conselho Federal de Psicologia, Brasília, 2006. Disponível em http://www.pol.org.br. Acesso em 28 de maio de 2011.

FERREIRA NETO, J. L. "Intervenção Psicossocial em Saúde e formação do psicólogo". **Revista Psicologia & Sociedade**. v. 20, n. 1, p. 62-69, 2008.

FLEURY, S. Bases Conceituais da Reforma Sanitária Brasileira**.** In: FLEURY, S. **Saúde e Democracia e luta do CEBES**. São Paulo: Editora Lemos, 1997.

FRANÇA, A. C. P.; VIANA, B. A. Interface Psicologia e Programa Saúde da Família – PSF: reflexões teóricas**. Psicologia Ciência e Profissão**. v. 26, n. 2, p. 246-257, 2006.

GIL, A.C. **Como elaborar um projeto de pesquisa**. 4. ed. 9 reimpr. São Paulo: Atlas, 2007.

KUSCHNIR, R. C., et al. **Gestão dos sistemas e serviços de saúde**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2010.

LIMA, M. Atuação psicológica coletiva: uma trajetória profissional em Unidade Básica de Saúde. **Revista Psicologia em Estudo.** v.10, n. 3 p.431-440, set/dez, 2005.

MATTOS, R. A. Princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e a humanização das praticas de saúde. **Interface Comunicação Saúde Educação.** v. 13, supl. I, p. 771-780, 2009.

MINAYO, M. C. S**.** (Coord.) **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

MUCCI, S. et al. Saúde Mental nas praticas em saúde: a experiência do PROLIG. **Psicologia, Ciência e Profissão**. v. 28, n. 3, p.646-659, 2008.

PIRES, A. C. T.; BRAGA, T. M. S. O psicólogo na saúde pública**:** formação e inserção profissional. **Temas em Psicologia**. v.17 n.1, p. 151-162, 2009.

POMBO-DE-BARROS, C. F,; MARSDEN, M. Reflexão sobre a prática do psicólogo nos serviços de saúde pública. **Arquivos Brasileiros de Psicologia,** v.60, n. 1, 2008.

RUTSATZ; S. do N. B.; CAMARA, S. G. O psicólogo na Saúde Pública: trajetórias e percepções na conquista deste espaço**. Aletheia**. v.n/c, n. 23, p.55-64, jan/jun, 2006.

RONZANI, T. M.; RODRIGUES, M. C. O psicólogo na atenção primária à saúde: contribuições, Desafios e Redirecionamentos. **Psicologia Ciência e Profissão.** v.26, n.1, p.132-143, 2006.

SATO, L.; LACAZ, F. A. C.; BERNARDO, M. H. Psicologia e saúde do trabalhador: práticas e investigações na Saúde Pública de São Paulo. **Estudos em Psicologia.** v. 11, n. 3, p. 281-188, 2006.

SOUZA, A. P. F. S, et al. A humanização no atendimento: interfaces entre a psicologia as saúde e saúde coletiva. **Boletim da Saúde.** Porto Alegre, v. 19, n. 2, Jul/Dez, 2005.

YAMAMOTO, O. H.; OLIVEIRA, I. F. Política Social e Psicologia: Uma trajetória de 25 anos. **Psicologia: Temas e Pesquisa.** v 26, n. especial, p. 9-24, 2010.