



CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS

Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U nº 198, de 14/10/2016
ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL

Ana Paula de Castro do Nascimento

A GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA PARA ATUAÇÃO NO SISTEMA ÚNICO DE
SAÚDE (SUS) E NO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS)

Palmas – TO

2019

Ana Paula de Castro do Nascimento

A GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA PARA ATUAÇÃO NO SISTEMA ÚNICO DE
SAÚDE (SUS) E NO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS)

Monografia apresentada como requisito integral para
obtenção do título de bacharel em Psicologia pelo Centro
Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof^a. M^a. Lauriane dos Santos Moreira.

Palmas – TO

2019

Ana Paula de Castro do Nascimento
A GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA PARA ATUAÇÃO NO SISTEMA ÚNICO DE
SAÚDE (SUS) E NO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS)

Monografia apresentada como requisito integral para
obtenção do título de bacharel em Psicologia pelo Centro
Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof^a. M^a. Lauriane dos Santos Moreira.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. M^a. Lauriane dos Santos Moreira

Orientadora

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Prof^a. Dr^a. Irenides Teixeira

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Psicóloga Virgínia de Moura Fragoso
Secretária Municipal de Saúde – SEMUS

Palmas – TO

2019

Dedico este trabalho em primeiro lugar a Deus e sou grata pela força e coragem a mim dada por Ele. Dedico ainda a minha mãe Ilda e minha irmã Karla, que foram minhas maiores apoiadoras durante toda essa jornada.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer a todos que estiveram comigo durante essa jornada e que me apoiaram durante o seu desenrolar, estando presente e me dando forças para que esse sonho pudesse se concretizar. Em especial que agradecer imensamente ao meu namorado Hainnan Rocha, que em todos os momentos de desânimo na confecção deste trabalho acreditou no meu potencial e me incentivou a continuar. Destaco ainda a grande importância da professora/orientadora Lauriane dos Santos que aceitou fazer parte desse desafio final da minha formação. Por fim, mas não menos importante, agradeço a pessoa que me mostrou o perfil ético de psicóloga e que me estimulou a também ser uma profissional ética, Juliana Corgozinho obrigada por tanto ter me ensinado.

A vocês, o meu eterno obrigada.

RESUMO

A formação em psicologia no Brasil tem se diversificado ao longo dos anos, pois cada vez mais a sociedade tem solicitado profissionais capacitados para atuar em serviços públicos, especialmente os de saúde e de assistência social, o que foi reforçado pela Constituição Federal de 1988. Assim, o presente trabalho teve como objetivo mapear os serviços do SUS e do SUAS em que estão inseridos profissionais de psicologia no âmbito municipal e verificar se a formação universitária ofertada em Palmas - TO prepara os acadêmicos para trabalharem em tais políticas públicas. Foi realizado a partir da pesquisa documental, onde os dados utilizados são públicos, qual seja o mapeamento de psicólogos que atuam no SUS e no SUAS no âmbito municipal, sendo que estão acessíveis para qualquer cidadão que esteja interessado em obtê-los, por meio do Portal da Transparência da Prefeitura de Palmas – TO e também da Plataforma Lattes para descobrir o ano e instituição de formação dos profissionais. Já para verificar matriz curricular vigente e planos de ensino foi acessado o site do CEULP/ULBRA. Por fim foi realizado um mapeamento dos serviços em que estão inserido profissionais de Psicologia dentro das políticas públicas do SUS, por meio da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) e no SUAS, por meio da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (SEDES), realizando um levantamento do quantitativo desses profissionais, seus respectivos cargos, tipo de vínculo empregatício, instituição de formação e tempo de formação. Paralelamente, foi analisada a matriz curricular vigente do curso de Psicologia do CEULP/ULBRA, em nível de graduação, quando foram consultados os planos de ensino. A partir das análises feitas chegou-se à conclusão que a graduação em psicologia do CEULP tem ofertando poucas disciplinas, teóricas e práticas, que abordem explicitamente os conteúdos referentes as políticas públicas do SUS e SUAS, além de não estar desenvolvendo, atualmente, nenhum projeto de pesquisa científica que envolva tais políticas, direta ou indiretamente e desenvolve apenas um projeto de extensão que proporciona aos acadêmicos a vivência da atuação no SUS e SUAS, o que não destoa do que é encontrado na literatura sobre outras universidades. Por fim vale ressaltar que quanto mais preparados para atuar em tais campos os futuros psicólogos estiverem mais os usuários do serviço serão beneficiados visto que os profissionais terão mais conhecimentos de tais políticas públicas em relação as diretrizes, leis, entre outros aspectos teóricos que são necessários, bem como terão conhecimento sobre a realidade da atuação do psicólogo em tais campos, através da prática em estágios. Porém destaca-se que estes têm sido campos de atuação que tem ofertado número significativo de empregos para psicólogos na cidade de Palmas-TO.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde (SUS). Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Psicologia.

ABSTRACT

Psychology training in Brazil has diversified over the years, as society has increasingly requested trained professionals to work in public services, especially health and social care, which was reinforced by the 1988 Federal Constitution. Thus the present work aimed to map the services of SUS and SUAS in which psychology professionals are inserted in the municipal level and to verify if the university education offered in Palmas - TO prepares the academics to work in such public policies. It was conducted from the documentary research, where the documents used is public, which is the mapping of psychologists who work at SUS and SUAS at the municipal level, are accessible to any citizen who is interested in getting them through the Palmas City Hall - TO in the Transparency Portal, and also the Lattes Platform to discover the year and institution of training of professionals. Already to check current curriculum matrix and teaching plans was accessed the site of CEULP/ULBRA. Finally, a mapping of the services in which the psychology professionals are inserted in the public policies of the SUS, through the Municipal Health Secretariat (SEMUS) and SUAS, through the Municipal Social Development Secretariat (SEDES), was carried out. A quantitative survey of these professionals, their workload criteria, type of employment, training institution and time since graduation. At the same time, the curricular matrix of psychology of CEULP / ULBRA, at the undergraduate level, was analyzed, when the teaching plans were consulted. From the analyzes made, it was concluded that the undergraduate degree in psychology of CEULP has few disciplines, theoretical and practices, which explicitly addresses the contents related to public policies of SUS and SUAS, and is not currently developing any A scientific research project that involves such policies, directly or indirectly, and develops only an extension project that provides academics with experience working at SUS and SUAS, that is not destone to be found in the literature about other universities. Finally, it is worth considering that the more prepared to perform in such fields future psychologists, more users of the will benefit service as professionals use the knowledge of these public policies in relation to rules, laws, among other theoretical aspects, as well as acquire knowledge about the reality of the psychologist's performance in such fields, through the practice in internships. However, this fields have been fields with significant jobs for psychologists in the city of Palmas-TO.

Keywords: Sistema Único de Saúde (SUS). Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Psychology.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Psicologia em números	13
Figura 2 - Marcos Históricos da Psicologia Brasileira de 1930 a 1988.	15
Figura 3 - Linha do tempo de publicações no Scopus de 1936 a 1999.	16
Figura 5 - Organograma do SUS e seus serviços.	24
Figura 6 - Marcos Históricos da Assistência Social no Brasil	28
Figura 7 - Marcos Históricos do SUAS.....	29
Figura 4 - Linha do tempo do Curso de Psicologia no CEULP/ULBRA.....	41
Figura 8 - Divisão das disciplinas entre teóricas e práticas por campo de atuação no SUS e SUAS – Matriz 043890.	49
Figura 9 - Disciplinas com foco diretamente no preparo para a atuação no SUS e SUAS - Matriz 043890.	50
Figura 10 - Campo de atuação dos psicólogos (2019).....	53
Figura 11 – Instituições de formação dos psicólogos atuantes no SUS e SUAS (2019).....	54
Figura 12 - Ano de formação dos psicólogos que atuam no SUS e SUAS.	54

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Matriz curricular do curso de Psicologia no CEULP/UBRA em vigência	37
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AELBRA	Associação Educacional Luterana do Brasil
ABEP	Associação Brasileira de Ensino de Psicologia
ABP	Associação Brasileira de Psicologia
CAOS	Congresso Acadêmico de Saberes em Psicologia
CAPS	Centros de Atendimento Psicossocial
CBO	Catálogo Brasileiro de Ocupações
CEULP	Centro Universitário Luterano de Palmas
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CNE	Conselho Nacional de Educação (CNE)
CONPAS	Comissão Nacional de Psicologia e Assistência Social
CRAS	Centros de Referência da Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado da Assistência Social
CREPOP	Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas
CRP	Conselho Regional de Psicologia
CSC	Centro de Saúde da Comunidade
UNIPÊ	Centro Universitário de João Pessoa
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
ESF	Estratégia de Saúde da Família
FACHO	Faculdade de Ciências Humanas de Olinda
HGP	Hospital Geral de Palmas
HIPP	Hospital Infantil Público de Palmas
IELB	Igreja Evangélica Luterana do Brasil
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
NASF – AB	Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica
NOB-RH SUAS	Norma Operacional Básica de Recursos Humanos
PAIF	Programa de Atenção Integral à Família
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PPC	Projeto Pedagógico do Curso de Psicologia

PROICT	Programa de Iniciação Científica e Tecnológica
PSB	Proteção Social Básica
PSE	Proteção Social Especial
PUC	Pontifícia Universidade Católica
RAS	Rede de Atenção à Saúde
SAI	Serviços de Acolhimento Institucional
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SEDES	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social
SEMUS	Secretaria Municipal de Saúde
SEPSI	Serviço-Escola de Psicologia
SPSP	Sociedade de Psicologia de São Paulo
SPESP	Sindicato dos Psicólogos no Estado de São Paulo
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
TEA	Transtorno do Espectro Autista
UBS	Unidades Básicas de Saúde
UEL	Universidade Estadual de Londrina
UEPB	Universidade Estadual da Paraíba
UFMS	Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
UFPA	Universidade Federal do Pará
UFSJ	Universidade Federal de São João Del-Rei
UFT	Universidade Federal do Tocantins
UNIALFA	Universidade Alves Faria
UNIVALI	Universidade do Vale do Itajaí
ULBRA	Universidade Luterana do Brasil
UMA	Universidade da Maturidade
UNIG	Universidade Iguazu
UNIMEP	Universidade Metodista de Piracicaba
UNIRG	Universidade de Gurupi
UPA	Unidades de Pronto Atendimento
USP	Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	11
2.	REFERENCIAL TEÓRICO	14
2.1.	FORMAÇÃO DE PSICÓLOGOS NO BRASIL	14
2.2.	PSICOLOGIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.....	23
2.3.	PSICOLOGIA NO SISTEMA ÚNICO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	27
3.	METODOLOGIA	36
3.1.	DESENHO DO ESTUDO.....	36
3.2.	OBJETO DE ESTUDO	36
3.3.	ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS	38
4.	RESULTADOS E DISCUSSÃO	40
5.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	55
	REFERÊNCIAS	57
	APÊNDICES	64

1. INTRODUÇÃO

A formação em psicologia no Brasil tem se diversificado ao longo dos anos, pois cada vez mais a sociedade tem solicitado profissionais capacitados para atuar em serviços públicos, especialmente os de saúde e de assistência social, o que foi reforçado pela Constituição Federal de 1988. Então, a graduação precisa se alinhar com esse perfil de psicólogos comprometidos socialmente com os serviços públicos e com as demandas da população, que busca atendimento dentro das políticas públicas do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Ainda não se tem definido, de forma consensual, qual o papel e como deve ocorrer a atuação do psicólogo dentro desses serviços públicos, podendo variar dentro de cada nível de atenção ou ainda local de atuação (BÖING; CREPALDI, 2010; ERDMANN et al., 2013; FRANCO; MOTA, 2003; MINISTÉRIO DA SAÚDE; CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE, 2009; PARISE; ANTONI, 2014). O trabalho que vem sendo desenvolvido por tais profissionais ainda é pautado, em grande parte, nos aprendizados que foram recebidos durante uma graduação arcaica, que ainda primava pelo individualismo e por práticas elitizadas, podendo não atender a realidade existente no contexto social (VASCONCELOS, 1985). Se destaca que o SUS e o SUAS exigem habilidades teóricas e práticas diferentes desse modelo acima descrito.

A formação de um psicólogo, pautada no meio acadêmico, na grade curricular e nas ementas implementadas pela universidade em que se graduou, obviamente são a base para a sua atuação profissional. Além disso, é possível ter um aprofundamento em determinada temática via pós-graduação ou cursos de qualificação profissional. Também influenciam na formação do psicólogo os conselhos, tais como o Conselho Regional de Psicologia (CRP) e o Conselho Federal de Psicologia (CFP), além de associações e sindicatos de psicologia, os quais podem auxiliar, junto a universidade, na estruturação de uma formação, ainda em nível de graduação, mais consonante com a realidade latino americana e brasileira.

Além da formação em psicologia, vale destacar que os sistemas que foram foco desse estudo, SUS e SUAS, em conjunto com a previdência, fazem parte do tripé da seguridade social. Na Constituição Federal Brasileira de 1988, o termo Seguridade Social é utilizado pela primeira vez, composta pelo tripé: Saúde, como direito de todos, Previdência, e assistência Social, para os que dela necessitarem (SANTANA, L. D. T.; SERRANO; PEREIRA, 2013). Portanto, desde que a assistência social passou a se constituir como política foi formado o tripé da Seguridade Social (CASSEMIRO, 2010). Isso aponta para a relevância em abordar a temática.

No cenário em que a pesquisa transcorreu, vale destacar sobre a cidade. Palmas é a capital do Estado do Tocantins, uma cidade de 30 anos, sendo a capital mais jovem do Brasil, em constante crescimento, o que apresenta uma oportunidade para o desenvolvimento da profissão de psicologia. A cidade possui, atualmente, somente duas universidades que oferecem o curso superior de bacharelado em psicologia na forma presencial. Destaca-se que até 2019 havia somente uma universidade que ofertava Psicologia na cidade e, a partir do segundo do semestre deste ano, outra instituição foi inaugurada, mas ainda sem formar nenhuma turma. Tendo isso em vista, a pesquisa em questão abordou sobre a realidade da cidade de Palmas - TO, considerando a inserção de psicólogos no SUS e SUAS, bem como a formação em nível de graduação ofertada na cidade.

Tendo em vista o que foi explanado anteriormente e considerando a inserção de profissionais de psicologia em serviços do SUS e do SUAS na cidade de Palmas - TO, a graduação em psicologia ofertada no mesmo município, considerando somente a instituição mais antiga (CEULP/ULBRA), está alinhada com tais contextos de atuação?

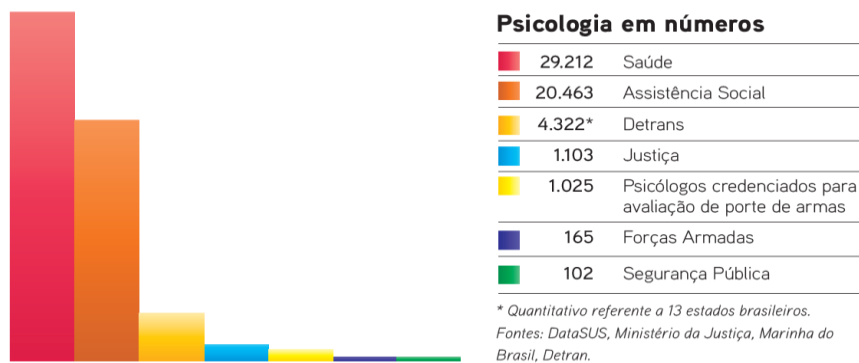
Então, diante de tal questionamento é possível supor que a graduação em psicologia ofertada na cidade de Palmas – TO aborda sobre tais contextos de atuação em serviços do SUS e do SUAS, mas precisa ofertar mais conteúdos sobre esses serviços públicos.

Consonante a isso, este trabalho teve como propósito mapear os serviços do SUS e do SUAS em que estão inseridos profissionais de psicologia no âmbito municipal, o que foi feito no segundo semestre de 2019, e verificar se a formação universitária ofertada em Palmas - TO está alinhada com tais contextos de atuação. Para isso foi necessário quantificar a presença de psicólogos e os cargos que exercem tanto no SUS quanto no SUAS; verificar a modalidade do vínculo empregatício de psicólogos, se celetista, concursado ou bolsista; identificar quantos desses profissionais de psicologia foram formados pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP); verificar, a partir de planos de ensino vigentes, o conteúdo em interface com o SUS e SUAS ofertado para os acadêmicos de psicologia do CEULP; bem como apontar se essa formação em nível de graduação contribui ou não para a atuação no SUS e no SUAS.

A relevância desse trabalho é ligada ao fato de a psicologia ser uma profissão ainda considerada recente, pois só foi reconhecida em 1962 pela Lei 4119. Dentre o período em que foi reconhecida como profissão e os dias atuais, pode se observar que as áreas que mais tem concentrado psicólogos são as da saúde e da assistência social, respectivamente conforme levantamento do CFP (2012a). Essas áreas contam com mais de 50 mil profissionais que estão atuando no SUS, no SUAS, na justiça, na segurança pública e nas forças armadas, mas se destaca que esse número pode ser maior, uma vez que os dados se referem ao ano de 2012 e de

lá para cá há uma expansão de profissionais no mercado, de acordo com o último Censo da Educação Superior, somente no ano de 2016 no Brasil houveram mais de 31 mil alunos concluintes no curso superior de psicologia na modalidade presencial e mais de 250 mil alunos matriculados (INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA, 2018), Segundo o CFP (2019), são 342.178 psicólogos inscritos junto a instituição em todo o Brasil, sendo no Tocantins um total de 1.327 psicólogos, se pontua que estes números são relativos ao mês de junho de 2019 e tendem a aumentar a cada ano. Nos serviços públicos do SUS e do SUAS, no período entre 2017 e 2018, foram implantadas mais de 20 novas práticas integrativas (AGÊNCIA BRASIL - EBC, 2017; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017, 2018).

Figura 1 - Psicologia em números



Fonte: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (2012a)

Então, o presente trabalho visou identificar a preparação dos acadêmicos (futuros psicólogos) que atuarão nos serviços públicos do SUS e do SUAS. Vale destacar que a inserção do psicólogo dentro desses serviços públicos ainda é recente, tendo recebido destaque somente após a Constituição de 1988 e seus desdobramentos. Conveniente a isso o trabalho buscou identificar, através da literatura, qual seria o papel do psicólogo e o modelo de atuação que se espera desse profissional nos já referidos sistemas.

É importante refletir sobre como a graduação está preparando os futuros profissionais para a atuação no SUS e no SUAS, pois como, até o momento, não se têm um modelo de atuação consolidado para este trabalho, a graduação é o primeiro meio dos acadêmicos conhecerem sobre esses serviços públicos, a legislação que os regulamenta e sobre como acontece o desenvolvimento destas políticas, através de teoria e prática, proporcionando ao acadêmico um maior conhecimento sobre esse campo de atuação e sobre a prática profissional do psicólogo.

Logo, a pesquisa foi uma oportunidade de crescimento acadêmico, mas também serviu para apresentar a inserção da psicologia no SUS e no SUAS para a comunidade em geral, o que,

por vezes, auxiliará a ampliar a prática dessa profissão para além do campo exclusivamente clínica.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1.FORMAÇÃO DE PSICÓLOGOS NO BRASIL

A psicologia no Brasil existe muito antes de ela ter sido formalizada como profissão, o que só ocorreu em 1962. Mas desde o período colonial já é possível ver a psicologia sendo utilizada, quando a mesma era explicação para fenômenos acerca dos quais ainda não haviam respostas (MASSIMO, 1993). Com o passar do tempo, os saberes psicológicos vão sendo aprimorados, até o momento em que a psicologia é reconhecida como ciência em virtude de comprovar sua função.

No período colonial os saberes psicológicos eram abordados por religiosos, políticos, filósofos e moralistas, e com a chegada do Iluminismo houve mudanças e emergiram novas concepções sobre o conhecimento, que impactaram o entendimento dos fenômenos psicológicos. Nesse contexto, o médico passou a ser o detentor dos saberes psicológicos (CRP DA 6ª REGIÃO, 2011).

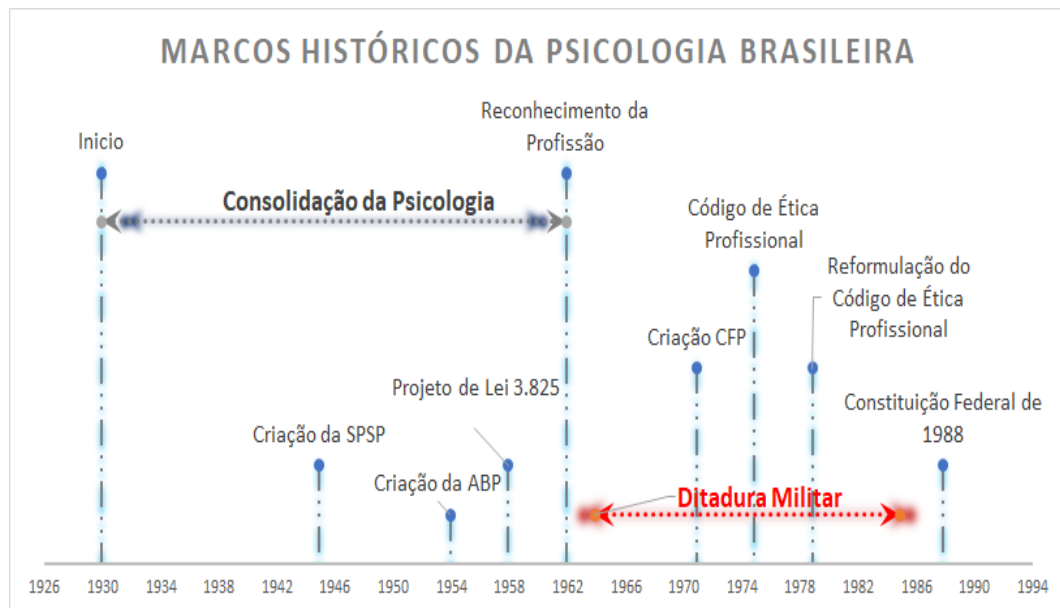
No final do século XIX os saberes psicológicos começaram a ser principalmente reproduzidos no interior da medicina e da educação. Na medicina houve destaque em teses de doutorado, nas quais os formandos defendiam assuntos relacionados à psicologia, que, em sua maioria, se referiam a paixões ou emoções. Já na educação os conteúdos psicológicos abordavam as faculdades psíquicas, como a inteligência, sensações e vontade (CRP DA 6ª REGIÃO, 2011).

Com a proclamação da República houve a implantação do sistema presidencialista, os três poderes, a autonomia dos estados e a soberania da União e sua Constituição Federal (CONCIANI; SANTOS, 2015). A base da economia brasileira passou a ser o café, assim os interesses dos cafeicultores determinavam os rumos da política econômica e social (FURTADO, 2007), o que levou o domínio político e econômico para o sudeste. Segundo o CRP da 6ª Região (2011), isso criou um grande descontentamento entre as camadas excluídas da sociedade brasileira:

A partir disso entre as camadas intelectuais surgiu um projeto de nação, que almejava elevar o Brasil à modernidade, rumo ao desenvolvimento e ao progresso. Daí a necessidade de um ser humano novo para a nova sociedade, tarefa para a educação que, baseada no movimento da Escola Nova, busca na Psicologia a ciência que dará base para sua ação (CRP da 6ª Região, 2011, p.10).

É desse ponto da história que a psicologia passa a ser cada vez mais reconhecida como uma ciência autônoma.

Figura 2 - Marcos Históricos da Psicologia Brasileira de 1930 a 1988.

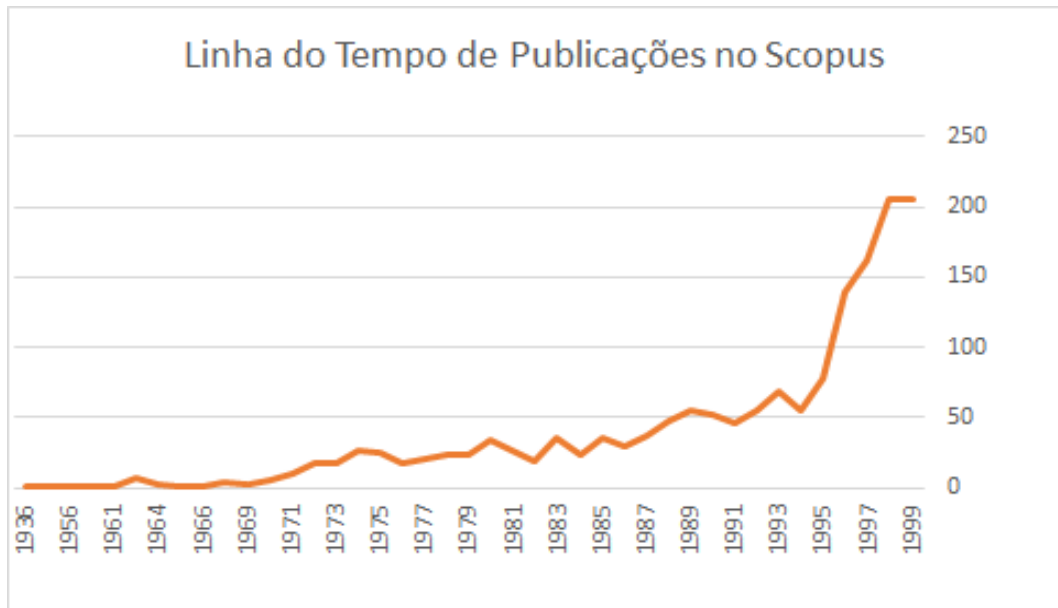


Elaborado pelo Autor; Fonte:(CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DA 6ª REGIÃO, 2011).

De acordo com a Figura 2, entre os anos de 1930 e 1962 houve uma consolidação da psicologia, pois em 1930 se inicia o processo pelo qual a mesma passaria a ser vista como uma ciência capaz de formular teorias e práticas de orientar e integrar o processo de desenvolvimento demandado, se desvinculando aos poucos da psiquiatria. No ano de 1945 houve a fundação da Sociedade de Psicologia de São Paulo (SPSP) e no ano de 1954 a Associação Brasileira de Psicólogos, sendo transformada no ano de 1978 em Associação Brasileira de Psicologia (ABP) (CFP, 2011). Isso mostra os avanços que a psicologia teve como profissão ao longo desses anos, conseguindo mostrar sua eficiência como ciência, ganhando cada vez mais espaço e se solidificando através das associações.

Ainda nesse período, mais precisamente em 1963, aumentam as publicações acadêmicas e Científicas de psicologia, como é possível visualizar na Figura 3, e, segundo CFP (2011), se tem a criação dos cursos de psicologia na Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da Universidade de São Paulo (USP) e na Pontifícia Universidade Católica (PUC) de São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro. Isso realça que a psicologia estava se mostrando como uma ciência complexa, importante e com potencial no meio social, ganhando cada vez mais espaços de discussão e atuação.

Figura 3 - Linha do tempo de publicações no Scopus de 1936 a 1999.



Fonte: Base de dados Socpus (2019).

No ano de 1958 foi apresentado o Projeto de Lei 3.825 que dispõe sobre a regulamentação da profissão de psicologia (ESTADOS UNIDOS DO BRASIL, 1958) e que foi transformado posteriormente no dia 27 de agosto de 1962 em Lei Ordinária Nº 4.119/62 dispõe sobre os cursos de formação em psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo (BRASIL, 1962). Esse foi um marco importante, pois trouxe a psicologia como uma ciência que possui saberes próprios e científicos, assim como concedeu aos profissionais de psicologia um campo de atuação regulamentado com normas fixas para atuação e um currículo mínimo para a sua formação.

Ainda no ano de 1962 o Conselho Federal de Educação, utilizando de atribuições que lhe foram conferidas, considerando o Parecer nº 403/62 determinou o currículo mínimo do curso de psicologia - tanto para bacharelado quanto para licenciatura - as matérias eram compostas por: fisiologia, estatística, psicologia geral e experimental, psicologia do desenvolvimento, psicologia da personalidade, psicologia social, psicopatologia geral. Para obter o diploma de psicólogo era necessário ainda um período de treinamento prático, que acontecia através do estágio supervisionado (CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, 1962).

Entre 1964 e 1985 a ditadura militar trouxe problemas para o desenvolvimento da profissão, muitos psicólogos atuaram como resistência e procuraram práticas que pudessem atender às demandas da maioria da população (CRP DA 6ª REGIÃO, 2011). Mas, segundo Silva (2017), as instituições representativas da psicologia (SPSP, ABP, por exemplo) tiveram

uma atuação corporativista na década de 1970, na qual a ênfase de discussão era o campo profissional, e não o campo político. Segundo Hur (2012) no que se referia aos casos de tortura durante a ditadura militar, as entidades de psicologia preferiram se omitir e havia a queixa de que vários psicólogos visitavam o CRP e o Sindicato dos Psicólogos no Estado de São Paulo (SPESP) e mal eram recebidos.

Ainda segundo Hur (2012) as entidades temiam que um questionamento frente à sociedade pudesse trazer prejuízos para a categoria, num momento em que estavam focados na defesa da profissão.

Ainda na Figura 2 pode ser visto que no ano de 1971 foi criado o CFP e no ano de 1975 o CFP oficializou o primeiro Código de Ética Profissional, que foi reformulado em 1979 (CFP, 1979). Após dez anos de existência, o CFP passou de 850 para 50 mil inscritos, atuando politicamente junto aos órgãos relacionados à psicologia (CRP DA 6ª REGIÃO, 2011).

Segundo Hur (2012) no fim da década de 1970, seguindo o ressurgimento dos movimentos sociais no Brasil, um grupo de psicólogos, em sua maioria jovens, passou a se reunir para discutir a profissão e dentre outros temas também criticavam as práticas das entidades dos psicólogos, e consideravam que o Sindicato não tinha atuação ativa nas lutas voltadas as melhorias nas condições de trabalho.

Dessa forma, psicólogos se reuniram à parte de suas associações, fizeram discussões sobre a profissão e a realidade sociopolítica do Brasil e decidiram em 1979 montar uma chapa para concorrer nas eleições do Sindicato, assumindo um caráter combativo às práticas políticas das gestões das associações da década de 1970. Venceram as eleições. Esse grupo fez uma chapa para concorrer às eleições do CRP, também vencendo (HUR, 2012, p. 79).

Assim, a atuação do CRP e do SPESP se politizou e as entidades tiveram intensa participação no movimento de retorno ao direito ao voto direto (Diretas já) e pelo fim da ditadura militar, questões de lutas políticas que antes não eram discutidas. Sendo assim ao final da década de 70 se inicia de forma gradual o fim da Ditadura Militar e assim segundo Coimbra (2001) nos anos 80 em nosso país – com o processo de “abertura” – alguns profissionais “psi” tentaram explicar psicopatologicamente o comportamento daqueles que participaram diretamente de torturas contra presos políticos. Usaram um viés da psicologia individualista rotulando tais condutas como, por exemplo, de sádicas ou desequilibradas, o que consiste em individualizar as responsabilidades: os culpados são os indivíduos anormais, de psiquismo patológico, e não o Estado e o regime que os criou e sustentou (COIMBRA, 2001; SCARPARO; TORRES; ECKER, 2014).

O fim da ditadura se deu em 1985, dando início a uma mobilização das entidades nos debates referentes à nova Constituição do Brasil, no processo de votação da Assembleia

Constituinte. Com o novo governo marcado pela necessidade de um texto constitucional mais democrático em fevereiro de 1987, o deputado Ulysses Guimarães abriu as sessões da Assembleia Nacional Constituinte, composta por 559 congressistas (BRASIL, 2009).

A Constituição da República Federativa do Brasil, foi promulgada em 5 de outubro de 1988 escrita e aprovada pela Assembleia Constituinte formada somente por deputados e senadores eleitos pela população, sendo uma forma de participação indireta da sociedade. Na Constituição de 88 pode-se destacar avanços importantes (BRASIL, 2009), tais como:

- SUS como um sistema nacional e unificado;
- Voto facultativo para cidadãos entre 16 e 17 anos;
- Maior autonomia para os municípios;
- Garantia de demarcação de terras indígenas;
- Lei de proteção ao meio ambiente;
- Garantia de aposentadoria para trabalhadores rurais sem precisarem ter contribuído com o INSS;
- Fim da censura a emissoras de rádio e TV, filmes, peças de teatro, jornais e revistas, etc;
- Redução do mandato presidencial de cinco para quatro anos.

Com o fim da ditadura e das repressões que eram exercidas as instituições, já citadas anteriormente, principalmente o CFP, voltaram ao seu trabalho de busca pelo reconhecimento da psicologia e formação de psicólogos. No dia 17 de outubro de 1992 o CFP enviou para o Ministério do Trabalho uma lista com atribuições profissionais do psicólogo no Brasil, como forma de contribuição, para integrar o Catálogo Brasileiro de Ocupações (CBO).

O conteúdo de tal catálogo continha parâmetros de atuação, funções e descrição de ocupação de psicólogos clínicos, do trabalho, do trânsito, educacional, jurídico, do esporte e social. Também continha detalhadamente as atribuições para professor de psicologia (ensino de 2º grau) e professor de psicologia (ensino superior) (CFP, 1992a). Atualmente o CBO traz as atribuições profissionais do psicólogo no Brasil e coloca que:

Os trabalhadores deste grupo de base estudam a estrutura psíquica e os mecanismos de comportamento dos seres humanos. Desempenham tarefas relacionadas a problemas de pessoal, como processos de recrutamento, seleção, orientação profissional e outros similares, à problemática educacional e a estudos clínicos individuais e coletivos. Suas funções consistem em: elaborar e aplicar métodos e técnicas de pesquisa das características psicológicas dos indivíduos; organizar e aplicar métodos e técnicas de recrutamento, seleção e orientação profissional, proceder à aferição desse processos, para controle de sua validade; realizar estudos e aplicações práticas no campo da educação (creches e escolas); realizar trabalhos em clínicas psicológicas, hospitalares, ambulatoriais, postos de saúde, núcleos e centros de atenção psicossocial; realizar trabalhos nos casos de famílias, crianças e adolescentes, sistemas penitenciários, associações esportivas, comunidades e núcleos rurais (CFP, [s.d.]).

O CBO divide a atuação de psicólogos e a categoriza em: psicólogo, em geral; psicólogo do trabalho; psicólogo educacional; psicólogo clínico; psicólogo do trânsito; psicólogo jurídico; psicólogo de esporte; psicólogo social e outros psicólogos, sendo que, são descritas quais são

as atividades exercidas por cada psicólogo, de acordo com as particularidades da área de atuação (CFP, [s.d.]).

O CFP realizou o encontro nacional em Serra Negra em 1992, que foi colocado como um marco histórico de análise do procedimento de formação profissional de psicólogos no Brasil, onde ocorreram discussões em todas as regiões do país, em relação a formação o psicólogo. Foi divulgada a carta de Serra Negra uma síntese que, segundo o CFP, poderia servir de contribuição no avanço do processo de repensar a formação de psicólogos. Entre os temas que foram propostos e tratados tem-se uma discussão sobre os princípios que poderiam ser postos-chaves para a formação acadêmica do psicólogo, como estes pontos poderiam ser contemplados no currículo e nos estágios. A partir das discussões e reflexões dos temas, foram aprovados, em plenário, os seguintes princípios norteadores:

- 1) desenvolver a consciência política de cidadania, e o compromisso com a realidade social e a qualidade e vida;
- 2) desenvolver atitude de construção de conhecimento, enfatizando uma postura crítica, investigadora e criativa, fomentando a pesquisa num contexto de ação reflexão-ação, bem como viabilizando a produção técnico-científica;
- 3) desenvolver o compromisso da ação profissional quotidiana baseada em princípios éticos, estimulando a reflexão permanente destes fundamentos;
- 4) desenvolver o sentido da universidade, contemplando a interdisciplinaridade e a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão;
- 5) desenvolver a formação básica pluralista, fundamentada na discussão epistemológica, visando a consolidação de práticas profissionais, conforme a realidade sócio-cultural, adequando o currículo pleno de cada agência formadora ao contexto regional;
- 6) desenvolver uma concepção de homem, compreendido em sua integralidade e na dinâmica de suas condições concretas de existência;
- 7) desenvolver práticas de interlocução entre os diversos segmentos acadêmicos, para avaliação permanente do processo de formação (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 1992b).

Em 1995 a comissão de especialistas de ensino de psicologia – MEC/SESU elaborou um documento que apresentava contribuições para a reestruturação curricular e avaliação dos cursos onde expunha a necessidade de mudanças em relação ao currículo vigente nos cursos de psicologia, chegando, inclusive, a afirmar que havia se chegado a um ponto de alta crise na formação de psicólogos, necessitando de uma renovação de paradigma. Segundo Borges, Bastos e Khourel (1992) (membro do conselho) colocaram que o currículo mínimo vigente exercia um poder de caráter limitativo e que devido a isso deveria ser repensado e reformulado em relação a sua estrutura, mas não se restringindo somente a isso, colocou que deveriam ser implementadas novas habilidades na formação em psicologia, estruturando assim as diretrizes gerais para a formação do psicólogo.

A comissão criou um conjunto de diretrizes e sugestões para serem desenvolvidas na formação de psicólogos, sendo que a primeira sugestão consistia em acabar com o currículo mínimo para passar a adotar um currículo pleno que contemplasse as necessidades que fossem surgindo e que pudesse ser adaptado as necessidades específicas que fossem identificadas. Após

isto colocaram a necessidade de que a graduação em psicologia possua um caráter generalista, contemplando o conceito de uma formação básica e pluralista. A necessidade da formação generalista se deu devido a percepção que a formação em psicologia desenvolvia suas atividades voltadas para as práticas clínicas com pouco trabalhos sendo desenvolvidos nas áreas que estavam surgindo, como por exemplo, a comunitária (BORGES; BASTOS; KHOURI, 1992).

Ainda conforme os autores acima, foi colocada a necessidade de que fossem ofertadas disciplinas optativas nas graduações em psicologia de maneira a deixar o acadêmico se aprofundar mais na área de atuação que lhe chamasse mais atenção. Colocou-se ainda a necessidade de uma formação interdisciplinar para preparar os acadêmicos para novos contextos de trabalhos com outros profissionais, devido os novos campos de atuação que iam se abrindo para a psicologia, como por exemplo, saúde, assistência social e trânsito. Uma forma de promover essa formação interdisciplinar poderia se dá através dos estágios curriculares, que passariam a ampliar os seus campos, integrando os acadêmicos a novos ambientes de aprendizado.

Por fim, Borges, Bastos e Khouri (1992) citam a necessidade de uma formação científica, crítica e reflexiva e propôs a estruturação do currículo acadêmico em três níveis, de maneira a considerar a entrada do acadêmico na graduação até a prática profissional. No primeiro nível iria-se trabalhar com habilidades de observação e descrição; no segundo nível iria-se trabalhar para o desenvolvimento da habilidade de diagnóstica; e no terceiro nível iria-se envolver os acadêmicos em ações e intervenções, através de estágios curriculares.

Em 07 de novembro de 2001 foi publicado o parecer do Conselho Nacional de Educação (CNE), nº 1314/2001, sobre as diretrizes curriculares – 1ª versão, sendo que a proposta das diretrizes foi aprovada. A partir dessa aprovação foi realizada a substituição da então tradição curricular, que tinha como característica a enunciação de disciplinas e conteúdos programáticos, pelas diretrizes curriculares. Em 2002 foi feita retificação nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em psicologia pelo Presidente da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, sendo que a partir de então as mesmas deveriam ser observadas pelas Instituições de Ensino Superior do País. De acordo com o Art. 2º de tal retificação “As Diretrizes Curriculares para o Curso de Graduação em Psicologia constituem as orientações sobre princípios, fundamentos, condições de oferecimento e procedimentos para o planejamento, a implementação e a avaliação deste Curso.” (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2001). As diretrizes expõem o que deve ser assegurado pela formação, as

competências e habilidades que serão desenvolvidas, os eixos estruturantes da psicologia entre outras questões pertinentes para a graduação em psicologia.

No dia 7 de maio de 2004 foram instituídas as DCN para os cursos de graduação em psicologia, tal documento contém orientações acerca de fundamentos, princípios e planejamento da graduação em psicologia. No Art.º 03 das DCN têm se que a formação do psicólogo é voltada para a atuação profissional, pesquisa e o ensino de psicologia e ainda que a formação deve fundamentada em:

- a) Construção e desenvolvimento do conhecimento científico em Psicologia;
- b) Compreensão dos múltiplos referenciais que buscam apreender a amplitude do fenômeno psicológico em suas interfaces com os fenômenos biológicos e sociais;
- c) Reconhecimento da diversidade de perspectivas necessárias para compreensão do ser humano e incentivo à interlocução com campos de conhecimento que permitam a apreensão da complexidade e multideterminação do fenômeno psicológico;
- d) Compreensão crítica dos fenômenos sociais, econômicos, culturais e políticos do País, fundamentais ao exercício da cidadania e da profissão;
- e) Atuação em diferentes contextos considerando as necessidades sociais, os direitos humanos, tendo em vista a promoção da qualidade de vida dos indivíduos, grupos, organizações e comunidades;
- f) Respeito à ética nas relações com clientes e usuários, com colegas, com o público e na produção e divulgação de pesquisas, trabalhos e informações da área da Psicologia;
- g) Aprimoramento e capacitação contínuos.

(MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO; CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO; CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR, 2004, p.1).

Essa resolução coloca ainda que a graduação em psicologia deve oferecer e dotar os graduandos com competências e desenvolver habilidades gerais para que possam atuar na atenção à saúde, para desenvolverem a capacidade de tomada de decisões, capacidade de comunicação, liderança, educação permanente, administração e gerenciamento. A graduação deve ainda ofertar o núcleo comum, que é a base homogênea, a capacitação fundamental para lidar com questões da psicologia. Espera-se que os formandos em psicologia adquiram competências de domínio básico dos saberes psicológicos com capacidade de aplicá-los em diferentes áreas.

Art. 17. As atividades acadêmicas devem fornecer elementos para a aquisição das competências, habilidades e conhecimentos básicos necessários ao exercício profissional. Assim, essas atividades devem, de forma sistemática e gradual, aproximar o formando do exercício profissional correspondente às competências

previstas para a formação (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO; CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO; CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR, 2004, p. 5).

No dia 15 de março de 2011 foi instituída a resolução de Nº 05 das DCN que estabelece normas para complementar a formação de professores de psicologia. Está é a DCN mais recente para o curso de graduação em psicologia, encontrando-se em vigor e revogando a resolução CNE/CES nº 8, de 7 de maio de 2004. A alteração principal foi no artigo 13 que voltado na sua totalidade para a Formação de Professores de Psicologia que passou a constar no § 1º os objetivos do projeto complementar, no § 2º conhecimentos, habilidades e competências, no § 3º e 4º os conteúdos que devem ser ofertados, no § 5º a respeito do estágio, no § 6º sobre a Carga horária para cada etapa, é importante dar um destaque ao § 7º e 8º, pois o mesmo dispõe sobre como será ofertado a complementação voltada para a formação de professores:

§ 7º As atividades referentes à Formação de Professores, a serem assimiladas e adquiridas por meio da complementação ao curso de Psicologia, serão oferecidas a todos os alunos dos cursos de graduação em Psicologia, que poderão optar ou não por sua realização.

§ 8º Os alunos que cumprirem satisfatoriamente todas as exigências do projeto complementar terão apostilada, em seus diplomas do curso de Psicologia, a licenciatura.(MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO; CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO; CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR, 2011).

Além das citadas aqui são grandes as mudanças que ocorreram nas práticas psicológicas de formação ao longo do período em que a psicologia se consolidava, sendo que foi observado a necessidade de oferecer recursos formadores com foco além da clínica e do trabalho de realizar a psicoterapia individual. A Associação Brasileira de Ensino de Psicologia (ABEP) levantou temas que são relevantes quando se trata da formação em psicologia, sendo que a mesma expõe que se deve priorizar e incentivar o debate sobre temas que estão relacionados a formação de psicólogos. O tema mais relevante que foi levantado gira em torno da oferta de estágios, sendo que, em alguns cursos de graduação, ainda se dá superioridade a formação para a área da psicoterapia individual, exercida de forma tradicional, endossando mais ainda a crença da sociedade e do aluno no sentido de identificar a prática do psicólogo apenas com essa opção (ABEP, 2009).

Tendo isto em vista, é necessário mais coerência dos cursos de psicologia na elaboração de suas matrizes curriculares, pois, segundo a ABEP (2009), desde a implementação das DCN na matriz curricular algumas instituições não fizeram adequadas mudanças no que está sendo oferecido. Dessa forma, não se tem impacto revolucionário na formação que está sendo oferecida e é de extrema importância que os serviços-escola, assim como os outros campos de

estágio, prepararem os futuros psicólogos para a atuação nos mais diversos campos dentro da psicologia.

2.2.PSICOLOGIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

O SUS foi criado através da Constituição Federal de 1988, que coloca a saúde como um direito de todos e dever do Estado, sendo regulamentado pela Lei 8.080/90 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, e Lei 8.142/90 que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. O Estado organizou o SUS de maneira a estruturar ações e serviços públicos de saúde no país e então, a psicologia, efetivamente começou a ter espaço de trabalho nos serviços públicos de saúde, o qual será detalhado a seguir.

O SUS foi uma conquista para todos os cidadãos brasileiros. Somente no ano de 2014, o sistema contabilizou 4,1 bilhões de tratamentos ambulatoriais, 1,4 bilhão de consultas médicas e 11,5 milhões de internações, beneficiando a 112 milhões de habitantes, mais da metade da população brasileira (56%) (BRASIL, 2015).

Segundo Pontes e *et al.*, (2009), as ações do SUS devem ser desenvolvidas de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo a princípios ético - doutrinários e organizativos. Sendo os princípios ético – doutrinários a universalidade, equidade e integralidade, e os organizativos, descentralização, regionalização, hierarquização e participação social.

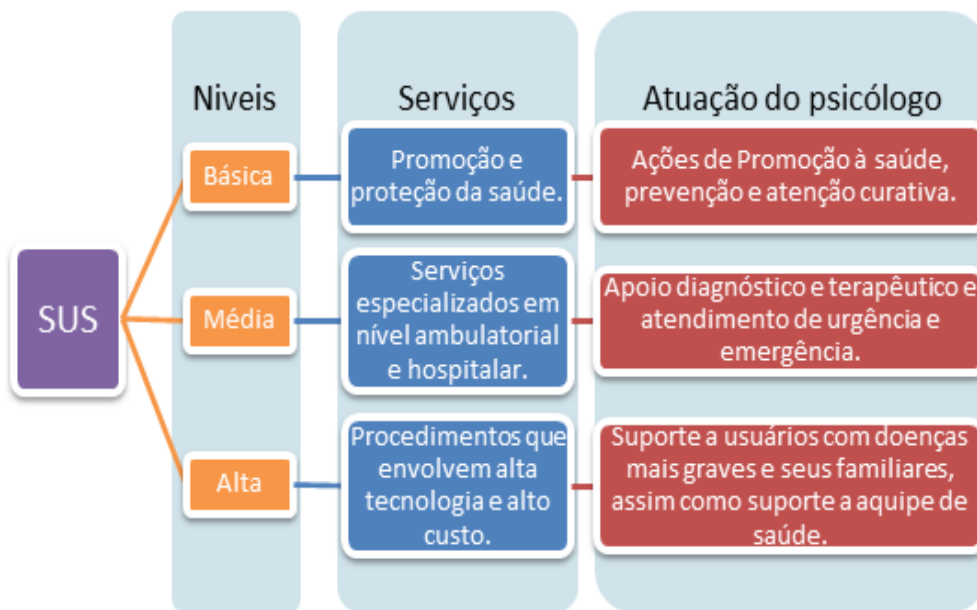
O princípio de universalidade caracteriza a saúde como um direito de cidadania, ao ser definido pela Constituição Federal como um direito de todos e um dever do Estado. A integralidade caracteriza-se como princípio que atribui à população o direito de atendimento de forma plena em função das suas necessidades, pela articulação de ações curativas e preventivas nos três níveis de assistência. Já por meio da equidade objetiva-se diminuir as diferenças sociais, proporcionando atendimento desigual para necessidades desiguais, caracterizado como o princípio de justiça social (PONTES et al., 2009, p. 501).

As ações e serviços de saúde que são desenvolvidas pelo SUS devem acontecer de forma regionalizada (distribuí-las geograficamente) e hierarquizada (níveis de atenção) em níveis de complexidade crescente, conforme o que está previsto no Art. 8º da Lei 8.080/90. Tal divisão se faz necessária, pois a construção de uma rede se baseia na constatação de que os problemas de saúde não se distribuem uniformemente na população, no espaço e no tempo, e envolvem tecnologias de diferentes complexidades e custos (KUSCHNIR et al., 2011).

Segundo Brito e Moreira (2018) os cuidados no SUS são ordenados em níveis de atenção, sendo eles a básica, média e alta complexidade, que seria a hierarquização citada

anteriormente e fundamentada sua importância por Kuschnir e *et al.* (2011). A Rede de Atenção à Saúde (RAS) se constitui por conjuntos de organizações que prestam ações e serviços de diferentes densidades tecnológicas, com vistas a integralidade do cuidado. Para que as práticas nos níveis de atenção tenham suas respostas potencializadas positivamente às demandas dos usuários a RAS estrutura todos os níveis de atenção dentro do seu espaço (ERDMANN et al., 2013).

Figura 4 - Organograma do SUS e seus serviços.



Elaborado pelo Autor; Fonte:(BÖING; CREPALDI, 2010; CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2013; ERDMANN et al., 2013; KUSCHNIR et al., 2011; MINISTÉRIO DA SAÚDE; CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE, 2009).

A atenção básica abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde, tendo o Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização (BRASIL, 2009). A atenção básica de saúde é considerada a porta de entrada do SUS e é necessário o bom funcionamento desse ponto da rede para que as demais também cumpram suas finalidades. A atenção básica é onde se determina e identifica situações que necessitam de atendimento especializado e promoção de acesso aos demais níveis de complexidade do sistema (KUSCHNIR et al., 2011).

A média complexidade ou atenção secundária é formada pelos serviços especializados em nível ambulatorial e hospitalar, com densidade tecnológica intermediária entre a atenção primária e a terciária (ERDMANN et al., 2013).

Por fim a alta complexidade é um conjunto de procedimentos que, no contexto do SUS, envolvem alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde (BRASIL 2009).

O trabalho do psicólogo dentro do SUS perpassa pela humanização do atendimento, qualificação da relação entre as equipes, atendimento aos usuários de saúde e/ou as comunidades inseridas em cada território. Estes profissionais são capacitados para tratar as questões subjetivas, sendo uma contribuição importante para as equipes multiprofissionais de saúde, com a capacidade de qualificar o entendimento dos problemas individuais e coletivos da população, tornando mais efetivo o seu trabalho. A psicologia dentro do SUS é importante como atenção, promoção, prevenção de saúde, não apenas em casos onde se tem a doença, mas também em ações que visam à melhoria da qualidade de vida (CFP, 2011b).

O psicólogo pode atuar em todos os níveis de atenção existentes no SUS, sendo que o seu trabalho se pauta em diferentes aspectos, os quais serão ajustados de acordo com o nível em que ele está atuando. Porém, pela sua recente inserção no setor saúde – década de 90 – ainda não há uma definição clara do seu papel em cada um dos diferentes serviços que compõem o SUS, o que resulta em desconhecimento das possibilidades de atuação (BÖING; CREPALDI, 2010). A seguir serão apresentados os principais serviços em que a psicologia pode atuar dentro do SUS, detalhando por níveis de atenção.

A atuação na atenção primária (ou básica) se caracteriza pelo desenvolvimento de um trabalho da equipe de saúde na e com a comunidade, isso através do modelo da vigilância em saúde, focando, sobretudo, ações de promoção à saúde e trabalhando também com prevenção e atenção curativa (BÖING; CREPALDI, 2010 apud BÖING, CREPALDI; MORÉ, 2009). Isso quer dizer que a atenção primária é a porta de entrada para os usuários do SUS, não sendo requerido desse nível de atenção tecnologias de alto custo. Kuschnir e *et al.* (2011) colocam que a complexidade que é necessária neste nível de atenção não se expressa em equipamentos, mas na qualidade dos recursos humanos e pelas articulações funcionais que garantam acesso aos demais níveis do sistema.

Böing e Crepaldi (2010) explicam que o SUS, por meio do princípio da integralidade, abre portas para outros profissionais nas equipes de saúde. Os autores apontam que no primeiro nível de atenção é fundamental que se tenha equipes interdisciplinares que desenvolvam ações intersetoriais para cuidar da saúde de forma completa. Nesse cenário o psicólogo oferece grande contribuição na compreensão contextualizada e integral do indivíduo, das famílias e da comunidade. Os profissionais da psicologia são capacitados para a compreensão do indivíduo e de sua subjetividade, os quais podem influenciar no processo saúde e doença.

Os principais serviços ofertados dentro da atenção primária ocorrem nas unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF¹), sendo o primeiro a principal política pública da atenção primária. A ESF é estruturada, de maneira geral, por uma equipe multiprofissional que trabalha a partir da descrição e territorialização da população atendida, de maneira a possibilitar continuidade da atenção e a formação de vínculos no processo de cuidado a saúde (DALLA VECCHIA; MARTINS, 2009).

Dentro da ESF o psicólogo passou a representar caráter completar, uma vez que se qualifica como especialista e assim estes profissionais passaram a integrar as equipes do NASF ou dos Centros de Atendimento Psicossocial (CAPS), trabalhando a partir da lógica de apoio matricial, ou seja, integrando equipes especializadas que atuam fornecendo orientação às equipes que lidam diretamente com os usuários na Unidades Básicas de Saúde (UBS). Dentro dessa lógica de trabalho, o psicólogo não atua transpondo o modelo clínico privado para sua atuação nos serviços públicos, tendo que desenvolver novas práticas psicológicas, condizentes campo de trabalho da saúde pública (PARISE; ANTONI, 2014).

Segundo Böing e Crepaldi (2010), pelo fato de os psicólogos assumirem a função de especialistas, ao invés de profissionais de saúde, como os demais, o seu papel na atenção primária de saúde se encontra em situação indefinida. Devido a isso os trabalhos desenvolvidos pelos psicólogos, neste nível de atenção, são muito distintos e variáveis, ocorrendo de acordo com a formação acadêmica que cada profissional recebeu na graduação (ROZANI; RODRIGUES, 2006; SPINK, 2007 apud PARISE e ANTONI, 2014). Portanto, a atuação profissional poderá ser diferenciada na medida em que se alterna o profissional, de forma que não se tem como especificar qual trabalho será desenvolvido pelo profissional de psicologia dentro deste nível de atenção.

A atuação na atenção secundária se caracteriza por serviços especializados em nível ambulatorial e também hospitalar de pequeno ou médio porte, com tecnologias de custo intermediário entre a atenção básica e a atenção terciária. Neste nível de atenção se têm procedimentos de média complexidade, com serviços médicos especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico e atendimento de urgência e emergência (ERDMANN et al., 2013).

Os principais serviços que são oferecidos pela atenção secundária se dão em Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Policlínicas, Centro de Especialidades Odontológicas e Centro de Atenção Psicossocial (BRASIL, 2009). Considerando que cada serviço tem sua especificidade, grosso modo, a

¹ Atualmente chamado de Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF – AB)

atenção secundária oferta os seguintes atendimentos: consultas ambulatoriais de especialidades médicas e odontológicas, urgência e emergência, saúde mental, certos tipos de exames laboratoriais e de imagem e cirurgias (ERDMANN et al., 2013).

A atuação na atenção terciária se caracteriza por serviços ambulatoriais e hospitalares especializados, com procedimentos que geram altos custos e incluem tecnologias de alta complexidade. São atendimentos que, de maneira geral, demandam mais recursos para serem realizados e atendem usuários com doenças mais graves, que precisam de exames mais complexos ou cirurgias.

Em relação a atuação do profissional de psicologia, dará suporte aos usuários que utilizam esses serviços, considerando os aspectos psicológicos sobre os quais atua da melhor maneira possível. E, para que esse atendimento aconteça adequadamente, o psicólogo também poderá atender os familiares do usuário, assim como dar suporte à equipe de saúde. Dentro dos hospitais o psicólogo atua e coordena sistematicamente as suas ações, com foco em proporcionar assistência integral ao usuário que está hospitalizado, assim como oportunizar o possível reestabelecimento do estado de saúde do usuário ou ajuda para controlar os sintomas. O foco principal de atuação do psicólogo neste nível de atenção é valorizar mais o sujeito em si do que a doença a qual ele possui, no momento. Para isso este profissional deve atuar através do acolhimento, dando ênfase em sua vida além da doença (BARROS; CRUZ; SILVA, 2014).

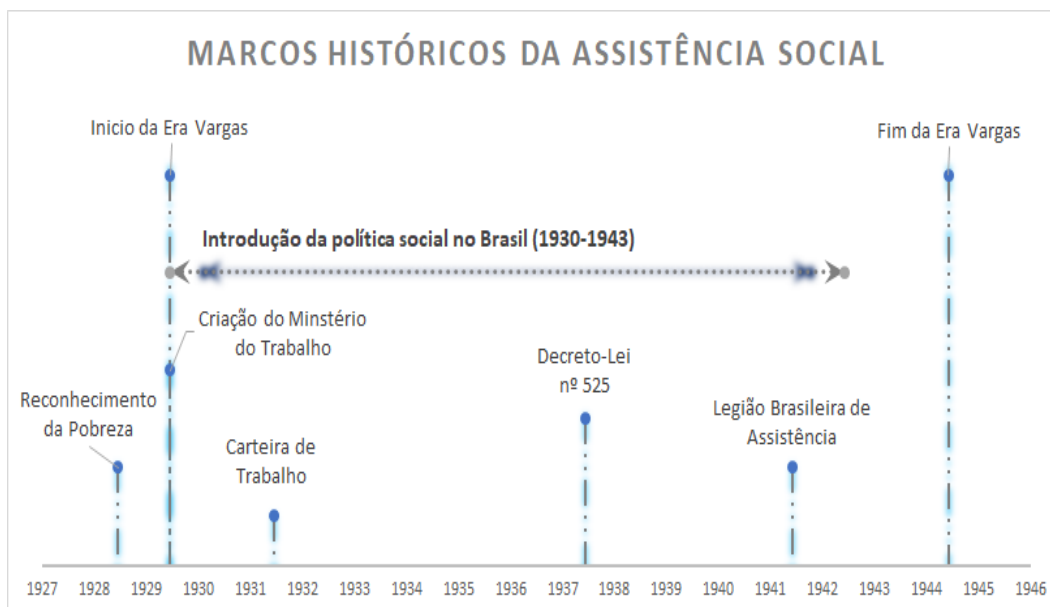
Considerando tantos contextos de atuação no SUS, um dos desafios para a atuação dos psicólogos é a formação que está sendo oferecida na graduação, sendo que essa formação ainda é muito elitizada e voltada para o atendimento individual, assim como também é uma formação que traz a ideia de que o profissional estará livre para atuar de maneira independente, fazendo com que os Psicólogos se afastem de campos de trabalhos como os dos serviços públicos. Sobre isso Böing e Crepaldi (2010) coloca que um dos principais fatores que levam a isso refere-se à formação dos psicólogos e dos demais profissionais de saúde, assim como estudos relativos a atuação do psicólogo demonstram que a atuação dos mesmos no âmbito coletivo não atende as demandas existentes de saúde coletiva devido a transposição do modelo clínico tradicional se a contextualização necessária que esse campo de atuação requer.

2.3.PSICOLOGIA NO SISTEMA ÚNICO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

As práticas de assistência social sempre estiveram presentes na humanidade. Desde os tempos mais distantes já era possível observar o desenvolvimento desses costumes, através de ações como a caridade, condutas filantrópicas e a relação entre a troca de assistência (local para dormir ou comida) por trabalho. Tais ações de benevolência ocorriam devido a compreensão que sempre existirão indivíduos mais frágeis no meio social, que precisarão de ajuda dos mais

endinheirados. Essas práticas de solidariedade eram destinadas às pessoas consideradas pela sociedade como incapazes de prover seu próprio sustento, tais como pobres, viajantes, doentes, viúvas e órfãos (CARVALHO, 2008).

Figura 5 - Marcos Históricos da Assistência Social no Brasil



Elaborador pelo Autor; Fonte: Carvalho (2008).

Na Figura 5 estão elencados alguns marcos históricos apresentados por Carvalho (2008) sobre a assistência social no Brasil, em que, segundo o autor, até o ano de 1930, a pobreza não era tida como uma representação da questão social, mas sim como um problema pessoal dos indivíduos. Então, quando indivíduos se encontravam em situação de pobreza eram encaminhados para asilos ou internação (a pobreza era tida como doença).

Nessa perspectiva podemos destacar a construção do primeiro hospital brasileiro e na América Latina referência em acolhimento dos pobres, no ano de 1543. O hospital Santa Casa da Misericórdia Santos que socorria a todos os necessitados, doando pousada, roupas, alimentos e medicamentos, também proporcionava atendimento espiritual junto à igreja católica (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO, [s.d.]).

Somente por volta do ano 1929 (Figura 5), em decorrência da crise mundial do capitalismo, o Estado mudou sua posição frente à sociedade e passou pouco a pouco a reconhecer a pobreza como uma questão social, que deveria ser resolvida pelo próprio Estado, e entre os anos de 1930 e 1943 houve a introdução da política social no Brasil, sendo que este movimento culminou com a ascensão de Getúlio Vargas ao governo (CARVALHO, 2008).

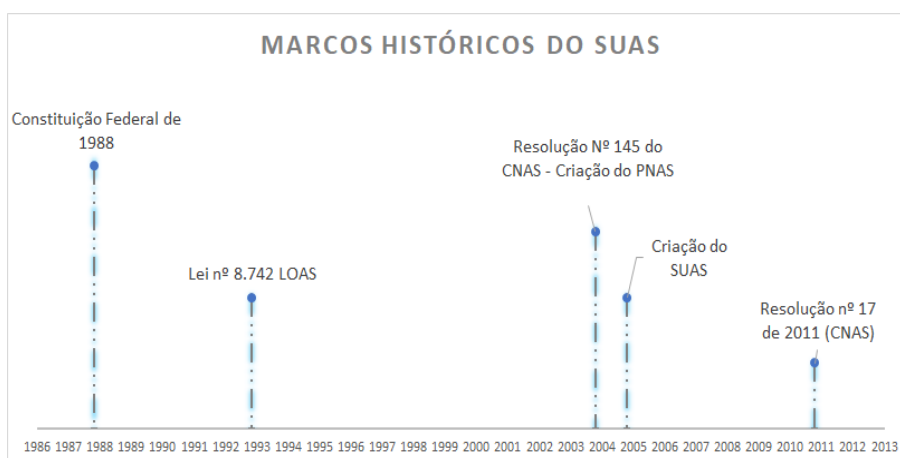
Com a “Era Vargas” iniciou a regulamentação das relações de trabalho no país e neste período as medidas relacionadas à questão social estavam relacionadas ao trabalho, com o

surgimento de cobertura de riscos (acidentes no trabalho), as aposentarias, pensões e auxílio doença (COSTA, 2005). Outros marcos históricos que estão demonstrados na Figura 5 foram a criação o Ministério do Trabalho (1930) e a Carteira de Trabalho (1932). Ainda podemos destacar como um dos avanços relacionados a previdência a criação dos IAP's (Institutos de Aposentadorias e Pensões) (CARVALHO, 2008).

O problema é que, ainda, a assistência social existente na época era destinada, em sua maioria, a indivíduos que possuíam trabalho, mas segundo Costa (2005) a maior parte da população não possuía vínculo em emprego formal, assim esses benefícios se restringiam a poucos, os demais dependiam, em sua maioria, de instituições de caridade filantrópicas, sendo a igreja uma das instituições que mais desempenhou esse papel na época. Gonçalves (2011, p. 320) afirma que “A Igreja ocupou o vazio criado deliberadamente por um Estado escravocrata, excludente, descompromissado e pouco interessado quanto ao cumprimento de um mínimo necessário às populações enjeitadas.”

No dia 1º de julho de 1938, por intermédio do Decreto-lei nº 525 (Figura 5), Getúlio instituiu o Conselho Nacional de Serviço Social que foi vinculado ao Ministério de Educação e Saúde, mas, segundo Carvalho (2008), o mesmo não chegou a ser atuante, pois servia apenas como meio de manipulação de verbas e subvenções, somente em 1942 as suas funções passaram a ser praticadas pela Legião Brasileira de Assistência. A assistência social, cuja maior função é promover meios de acesso aos direitos sociais àqueles que não podem obtê-los sozinhos, continuou por muito anos exercendo, ainda, um papel que não consistia com o seu objetivo - e não se tinha nas Constituições anteriores a 1988 - a assistência social prevista como um direito (CARVALHO, 2008).

Figura 6 - Marcos Históricos do SUAS.



Fonte: Autor.

A assistência social somente foi reconhecida como direito e como política de proteção social, com status de política pública, com a promulgação da Constituição Federal Brasileira, no ano de 1988, onde no artigo 194 se propõe que a assistência social passe a integrar a seguridade social como responsabilidade do Estado e um direito social destinado a todos que precisarem, independente de contribuição à seguridade social (MORAIS; FONSECA; GONÇALVES, 2017). Essa política de assistência social, segundo o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2005), surge no contexto brasileiro de maneira a olhar a realidade por uma visão inovadora, dando continuidade ao que foi inaugurado pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei Orgânica de Assistência Social de 1993, relacionada a dimensão ética de que visa integrar “os invisíveis”, os transformados em casos individuais, enquanto de fato são parte de uma condição coletiva; as diferenças e os diferentes, as disparidades e as desigualdades.

Mesmo a assistência social tendo sido reconhecida na Constituição Federal de 1988 a mesma foi a última área da seguridade social a ser regulamentada, o que só aconteceu no ano de 1993, através da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que regulariza o disposto nos artigos 203 e 204 da Constituição Federal. A LOAS dispõe sobre a organização da assistência social, no que trata, entre outros assuntos sobre:

- I – aos seus princípios e diretrizes;
- II – à forma de organização e gestão das ações;
- III – às competências das esferas de governo;
- IV – ao caráter e composição das instâncias deliberativas;
- V – à instituição e competências do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS);
- VI – às competências do órgão nacional gestor da Política Nacional de Assistência Social (PNAS);
- VII – ao conceito de benefícios, serviços, programas e projetos;
- VIII – ao financiamento da política.

A Lei Nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 coloca a assistência social como um direito do cidadão e dever do Estado, com o intuito de garantir a proteção social, visando à defesa da vida, à redução de danos e à prevenção de incidência de riscos. A nível nacional, foi aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), por intermédio da Resolução nº 145 de 15 de Outubro de 2004, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) (BRASIL, 2015).

A PNAS se constitui em um documento normatizador das ações de assistência social, que promove sobretudo a defesa e a atenção aos interesses e necessidades de pessoas que se

encontram em situação de risco e/ou vulnerabilidade social (SANTANA, E. P. de; SILVA; SILVA, 2013). A PNAS contribui, ainda, com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbana e rural. O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, coloca que o público alvo da PNAS são, por exemplo:

“famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e, ou, no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social” (BRASIL, 2005, p. 33).

O SUAS foi criado em 2005 e foi instituído pela Lei 12.435 – que complementa a LOAS - em 6 de julho de 2011, o sistema promove o acesso a benefícios, programas, projetos e serviços socioassistenciais de Proteção Social Básica (PSB) e Especial (PSE). Segundo Souza e Faustino (2011), o SUAS, através da PNAS, preconiza que as ações no campo da assistência social têm que ocorrer em harmonia e articulação com outras políticas públicas. A organização do SUAS ocorre por níveis, o primeiro nível é o de PSB e o segundo nível e o de PSE.

Dentro do PSB são oferecidos serviços com a finalidade de prevenir situações de vulnerabilidade e riscos pessoais e sociais, a partir do incremento de potenciais e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, sendo a PSB ofertada, especialmente, nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) pelo Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF).

Já o PSE é destinado a pessoas em situação de risco pessoal ou social, onde seus direitos tenham sido rompidos ou ameaçados por circunstância de violência física ou psicológica, abuso ou exploração sexual; abandono, rompimento ou fragilização de vínculos ou afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medidas socioeducativas em meio aberto (CFP, 2012b). Os serviços principais da PSE são ofertados nos Centros de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) e nos Serviços de Acolhimento Institucional (SAI).

A partir de tais fatos pode-se então obter a percepção que, na atualidade, para a construção de uma política social pública que seja relacionada a assistência social deve-se levar em conta três vertentes de proteção social, que são: as pessoas, as suas circunstâncias e dentre elas seu núcleo de apoio primeiro, ou seja, a família. Condizente a isto, o primeiro artigo da LOAS prevê “a assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que prevê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades

básicas” (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME, 2005).

O SUAS possui um modelo de gestão que é descentralizado e participativo. A PNAS coloca, de acordo com os seus princípios, em concordância com o disposto na LOAS, no capítulo II, seção I, artigo 4º, os seguintes pontos:

- I – Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;
- II – Universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;
- III – Respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;
- IV – Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;
- V – Divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão.

Portanto, a PSB visa prevenir situações de risco, por intermédio do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destinada a indivíduos que se encontram, no momento, em situações de vulnerabilidade social, prevendo desenvolvimento de serviços, programas e projetos de acolhimento, convivência e socialização de famílias e de indivíduos, de acordo com a situação de vulnerabilidade exibida.

Os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais da PSB são executados mediante cofinanciamento e parcerias pelas três instâncias de governo e devem ser articulados dentro do SUAS. Dentre os serviços socioassistenciais, os que possuem mais destaque são o PAIF, onde o psicólogo atua de forma a potencializar estratégias metodológicas que torna possível o conhecimento do território e a articulação com diversos atores (CFP, 2016). E o Benefício de Prestação Continuada (BPC), em que o psicólogo atua acompanhando as famílias beneficiárias realizando acolhimento da demanda do usuário e auxiliando na garantia de direitos, não lhe cabendo a função fiscalizatória em ações de auditoria e/ou de averiguação das famílias (CFP, 2016). O CRAS é a entidade responsável por ofertar tais serviços. Os CRAS estão localizados em áreas de vulnerabilidade social, executando serviços de proteção básica, organizando e coordenando a rede de serviços socioassistenciais da política de assistência social.

Os serviços dentro da PSB são diversos e sobre os mesmos o Ministério coloca que:

São considerados serviços de proteção básica de assistência social aqueles que potencializam a família como unidade de referência, fortalecendo seus vínculos internos e externos de solidariedade, através do protagonismo de seus membros e da

oferta de um conjunto de serviços locais que visam a convivência, a socialização e o acolhimento, em famílias cujos vínculos familiar e comunitário não foram rompidos, bem como a promoção da integração ao mercado de trabalho, tais como: Programa de Atenção Integral às Famílias; Programa de inclusão produtiva e projetos de enfrentamento da pobreza; Centros de Convivência para Idosos. Serviços para crianças de 0 a 6 anos, que visem o fortalecimento dos vínculos familiares, o direito de brincar, ações de socialização e de sensibilização para a defesa dos direitos das crianças; Serviços socioeducativos para crianças, adolescentes e jovens na faixa etária de 6 a 24 anos, visando sua proteção, socialização e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários; Programas de incentivo ao protagonismo juvenil, e de fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários; Centros de informação e de educação para o trabalho, voltados para jovens e adultos (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME, 2005, p 36.).

A PSE atua como uma modalidade de atendimento assistencial, desenvolvendo intervenções à problemas específicos, traçando estratégias de atenção socio familiar, com o objetivo de reestruturar grupos familiares que se encontram em situações de risco pessoal e/ou social, devido a ocorrência de abandono, maus tratos (físicos e/ou psicológicos), abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, assim como outras. Os serviços desenvolvidos no atendimento às famílias e indivíduos que tiveram seus direitos transgredidos são de acompanhamento sistemático e monitoramento, como por exemplo, serviços de orientação e apoio socio familiar, cuidado no domicílio, serviço de habilitação e reabilitação na comunidade das pessoas com deficiência, assim como abordagem de rua. Tais serviços são desenvolvidos pelos CREAS, que é um local que destina seus atendimentos para indivíduos em situações de violação de direitos (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME, 2005).

Com o reconhecimento que a psicologia foi recebendo, foram se fortalecendo ideias de que a psicologia deveria estar firmada com o compromisso social, o qual deveria orientar sua prática, valorizando as que estivessem comprometidas com transformações sociais em direção a uma ética voltada para a emancipação dos indivíduos (CFP, 2011a). Desta forma os profissionais da psicologia foram ganhando espaço dentro dos serviços públicos oferecidos pelo SUAS, uma vez que estes profissionais atuam na perspectiva de promover a emancipação dos sujeitos e contribuem para o desenvolvimento do seu bem-estar psicológico. Então, com a aprovação da Resolução nº 17 de 20 de junho de 2011 do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), que ratifica a composição das equipes de referência da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB-RH SUAS), a psicologia passou a compor obrigatoriamente os serviços socioassistenciais em todos os níveis de complexidade.

A psicologia, como profissão, dentro do SUAS, tem como compromisso o atendimento integral ao cidadão, sendo que atua como uma prática comprometida com a realidade social do país, garantindo o acesso aos direitos humanos, através, inclusive, da busca por novas

formulações e implementações de políticas (CFP, 2011a). A atuação dos psicólogos, devido a trabalhar com questões subjetivas, coopera com a humanização do atendimento prestado às pessoas e com a qualificação da relação existente entre as equipes, os usuários da assistencial social e/ou as comunidades inseridas em cada território (CFP, 2011a).

O Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), tem atuado juntamente ao Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) para elaborar referenciais e normas técnicas que norteiem a atuação dos psicólogos no SUAS, mas é necessário destacar que as atividades que serão desenvolvidas são variantes uma vez que elas serão realizadas de acordo com a necessidade de cada comunidade. Dessa forma, fica evidente que as práticas que serão realizadas devem atender as potencialidades e vulnerabilidades nos vínculos comunitários, tendo em vista o caráter emancipatório (MORAIS; FONSECA; GONÇALVES, 2017).

A atuação do psicólogo dentro do SUAS deve seguir uma visão crítica da assistência social e ter compromisso ético, contribuindo para quebra de ciclos de vulnerabilidade social, fortalecendo vínculos, as redes de apoio social e autonomia dos sujeitos. Estes profissionais precisam também ter propriedade sobre os conceitos básicos das políticas sociais, em relação aos direitos sociais, sobre o exercício democrático da cidadania e sobre a gestão da política perante o princípio da dignidade humana (CFP, 2011a). Os trabalhos que são desenvolvidos no campo das políticas públicas do SUAS demandam habilidades que ultrapassa o escopo das formações que são oferecidas pelos cursos de graduação, de maneira geral. O CFP traz que:

Apesar dos avanços que buscam uma ruptura com um modelo de profissão liberal com enfoque no atendimento clínico tradicional e em intervenções individuais, o escopo da formação ofertada pelos cursos de graduação em Psicologia, muitas vezes, não abrange todo o conjunto de conhecimentos e habilidades necessários ao trabalho no campo das políticas públicas. É, portanto, fundamental que cursos de graduação em Psicologia incluam em seus currículos temas como: os princípios e a história das atuais políticas sociais brasileiras, a seguridade social, seu lugar na relação Estado-sociedade, sua posição frente à questão social, as especificidades de sua operacionalização (legislações, normativas e instrumentos de gestão); pois, a realidade do trabalho no SUAS, pela complexidade dos fenômenos sociais que representa, como: a fragilidade da proteção social; a violação de direitos; a violência do Estado; a precarização dos modos de existência; e o sofrimento psíquico como produto destes processos, suscita a necessidade de situar possibilidades de intervenção da Psicologia (CFP, 2016, p. 9).

Os conhecimentos dos profissionais de psicologia são imprescindíveis dentro das políticas públicas, sobretudo no SUAS, pois compreende-se a relação do sujeito e sua subjetividade inseparáveis da sua realidade social e, desta forma, da proteção social, dos direitos, da cidadania, da autonomia, das necessidades humanas, e da família e sua contextualização no território. Independentemente do nível de atuação em que o psicólogo

esteja inserido dentro das políticas públicas do SUAS à ação profissional deve estar pautada no campo da garantia de direitos e deve ser construída a partir de e com sujeitos como agentes dessa política, sendo que esses profissionais devem sempre se questionarem no seu dia a dia sobre o lugar que ocupam na instituição onde trabalham, devendo sempre estarem atentos para que a prática no âmbito do SUAS não incida em intervenções de cunho fiscalizatórios ou policiaeskas, que reprimem, julga e/ou condena os indivíduos e famílias. O trabalho e as intervenções devem estar pautadas em estratégias e intervenções que possibilitem aos atendidos pensar de forma crítica e como protagonistas de suas próprias histórias (CFP, 2016).

O CFP (2016), com intermédio da Comissão Nacional de Psicologia e Assistência Social (CONPAS) elaborou a nota técnica com parâmetros para atuação das (os) profissionais de psicologia no âmbito dos sistema único de assistência social (SUAS). Nesta nota são apresentadas orientações gerais para a atuação de psicólogos e psicólogas no SUAS, onde é colocado que estes profissionais devem planejar suas intervenções, levando em consideração o território, compreendendo o conceito de território vivido como estratégico, devendo identificar recursos e potencialidades locais. Os psicólogos devem ter uma visão crítica da realidade social e compreender as demandas e necessidades dos usuários de direito das políticas públicas do SUAS, desenvolvendo intervenções crítico-reflexivas às condições de vida dos usuários de direitos e suas famílias. Os psicólogos devem, ainda, conhecer e atuar de acordo com as legislações e as normativas técnicas que embasem suas atuações.

Dentro da atuação no âmbito do SUAS os profissionais da psicologia devem estar atentos para a garantia dos direitos das pessoas em sofrimento psíquico e devem buscar a garantia de acesso para estes indivíduos a uma política pública de qualidade, baseada no respeito à cultura, às organizações e às dinâmicas das famílias tendidas, com o propósito de não reproduzir a lógica higienista, familista e normalizante e não serem coniventes com ações assistencialistas (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2016).

Dessa forma concluiu-se que o trabalho do psicólogo dentro das políticas públicas de assistência social se desenvolve colaborando com o acesso e a efetivação dos direitos sociais, com a emancipação e empoderamento das famílias e com o enfrentamento das questões sociais e com a ruptura dos padrões de exclusão e marginalização (MORAIS; FONSECA; GONÇALVES, 2017). Existe uma crescente inserção de psicólogos e psicólogas no SUAS, sendo que há urgência de uma ampliação teórica, técnicas e metodológicas para nortear a atuação de tais profissionais dentro das políticas de assistência social do SUAS (CFP, 2016).

3. METODOLOGIA

3.1. DESENHO DO ESTUDO

A pesquisa tem caráter documental, pois tem por objetivo produzir novos conhecimentos, criar novas formas de compreender os fenômenos e dar a conhecer a maneira como estes têm sido desenvolvidos a partir da análise documental. Todo material escrito pode ser considerado um documento, incluindo leis e regulamentos, normas, pareceres, cartas, memorandos, diários pessoais, autobiografias, jornais, revistas, discursos, roteiros de programas de rádio e televisão até livros, estatísticas e arquivos escolares. A pesquisa documental é uma fonte de onde podem ser retiradas evidências que fundamentam afirmações e declarações do pesquisador (SÁ-SILVA; ALMEIDA; GUINDANI, 2009).

Este trabalho foi realizado a partir da pesquisa documental, onde os dados utilizados são públicos, qual seja o mapeamento de psicólogos que atuam no SUS e no SUAS no âmbito municipal, sendo que estão acessíveis para qualquer cidadão que esteja interessado em obtê-los, por meio do Portal da Transparência da Prefeitura de Palmas – TO e também da Plataforma Lattes. Também foi acessado o site do CEULP/ULBRA para verificar matriz curricular vigente e planos de ensino.

Foi realizado um mapeamento dos serviços em que estão inseridos profissionais de Psicologia dentro das políticas públicas do SUS, por meio da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) e no SUAS, por meio da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (SEDES), realizando um levantamento do quantitativo desses profissionais, seus respectivos cargos, tipo de vínculo empregatício, instituição de formação e tempo de formação.

Paralelamente, foi analisada a matriz curricular vigente do curso de Psicologia do CEULP/ULBRA, em nível de graduação, quando foram consultados os planos de ensino. Tais planos estão disponíveis a partir do site da instituição.

A pesquisa faz parte do projeto guarda-chuva “Perfil de atuação dos psicólogos nas políticas públicas municipais de saúde e de assistência social”, sendo uma das etapas previstas.

3.2. OBJETO DE ESTUDO

A pesquisa teve como foco a análise da matriz curricular e seus respectivos planos de ensino do curso de graduação em psicologia do CEULP/ULBRA, a qual pode ser visualizada na Tabela 1, onde o ano de 2005 faz referência ao ano que o curso foi credenciado, mas a matriz apresentada expõe as disciplinas atuais do curso. Além disso, também foram investigados a lotação dos psicólogos que estão atuando dentro do SUS e do SUAS, a modalidade de vínculo e a instituição de formação.

Tabela 1 - Matriz curricular do curso de Psicologia no CEULP/UBRA em vigência

043890 (matutino) e 043891 (noturno) - PSICOLOGIA				
Bacharel em Psicologia - Reconhecido pela Portaria Nro 55/05 - D.O.U. de 12/01/2005				
Sem	Código	Nome	CH	Créd
0	403710	Atividades Complementares	192	0
1	100258	Psicologia do Desenvolvimento I	68	4
1	403670	História e Sistemas da Psicologia	68	4
1	403838	Filosofia	68	4
1	403714	Processos Básicos em Psicologia	68	4
1	403822	Psicologia das Relações Familiares	68	4
1	990101	Comunicação e Expressão	68	4
2	100259	Psicologia do Desenvolvimento II	68	4
2	403674	Psicologia Social	68	4
2	103511	Antropologia	68	4
2	403672	Estágio Básico I	68	4
2	403563	Morfofisiologia e Comportamento Humano I	68	4
2	403675	Ética e Legislação em Psicologia	34	2
2	990103	Instrumentalização Científica	68	4
3	403730	Morfofisiologia e Comportamento Humano II	68	4
3	403679	Psicologia Experimental	68	4
3	403673	Psicologia da Personalidade	68	4
3	403729	Psicologia Comunitária e Políticas	68	4
3	403840	Estágio Básico II	68	4
3	403840	Estatística Aplicada à Psicologia	68	4
4	100261	Teorias e Técnicas de Dinâmica de Grupo	68	4
4	403684	Técnicas de Entrevista Psicológica	68	4
4	403683	Psicologias da Aprendizagem	68	4
4	403688	Fundamentos das Medidas Psicológicas	68	4
4	403685	Psicopatologia Geral I	68	4
4	403711	Psicologia do Trabalho	68	4
5	403689	Psicopatologia Geral II	68	4
5	100262	Métodos e Técnicas de Avaliação Psicológica I	68	4
5	100260	Bases Biológicas do Comportamento Humano	68	4
5	992022	Saúde, Bioética e Sociedade I	68	4
5	403692	Teorias e Técnicas Psicoterápicas I	68	4
5	403681	Intervenção em Grupos	68	4
6	403682	Neuropsicologia	68	4
6	100263	Métodos e Técnicas de Avaliação Psicológica II	68	4
6	403695	Psicologia nas Organizações	68	4
6	992023	Saúde, Bioética e Sociedade II	68	4
6	403698	Teorias e Técnicas Psicoterápicas II	68	4
6	403690	Estágio Básico III	68	4

Sem	Código	Nome	CH	Créd
7	403694	Psicofarmacologia	68	4
7	403696	Psicologia da Saúde	68	4
7	108639	Psicologia da Educação	68	4
7	403825	Saúde Mental e Trabalho	68	4
7	100264	Teorias e Técnicas Psicoterápicas III	68	4
7	403701	Estágio Básico IV	68	4
8	99100	Cultura Religiosa	68	4
8	990102	Sociedade e Contemporaneidade	68	4
8	403677	Pesquisa em Psicologia	68	4
8	100265	Teorias e Técnicas Psicoterápicas IV	68	4
8	403828	Estágio Básico V	68	4
8	403731	Psicologia e Práticas de Inclusão	68	4
9	403697	Intervenção em Situações de Crise	68	4
9	403708	Tópicos Especiais em Psicologia	68	4
9	403564	Estágio Específico na Ênfase I (A)	68	4
9	403566	Estágio Específico na Ênfase I (B)	68	4
9	403719	TCC I	34	2
10	900506	Optativa	68	4
10	403706	Estágio Específico na Ênfase II (A)	68	4
10	403707	Estágio Específico na Ênfase II (B)	68	4
10	403720	TCC II	34	2
Número de Créditos: 226				
Total de Horas/Aula: 4034				
Optativas:				
	403805	Psicologia da Comunicação	68	4
	401508	Saúde Coletiva	68	4
	403576	Psicologia do Esporte	68	4
	601678	Psicologia Jurídica	34	2
	403814	Psicologia Hospitalar	68	4
	403818	Psicologia do Trânsito	68	4
	100266	Fotografia Aplicada à Psicologia	34	2
	100267	Psicossomática	34	2
	403804	Psicologia Ambiental	68	4
	403820	Psicologia da Sexualidade Humana	68	4
	403732	Psicologia Transpessoal	68	4

Fonte: CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS (2019)

3.3. ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

A seguir, os planos foram categorizados conforme conteúdo, de modo a verificar se abordam teorias e técnicas que são requeridas para atuação no SUS e no SUAS. Foram analisados os dados conforme as habilidades que são requeridas para a atuação de psicólogos no SUS e no SUAS e relacionadas com as habilidades que são previstas de serem desenvolvidas nos planos de ensino, comparando-as.

Foram verificados também os projetos de pesquisa científicas que são desenvolvidos por alguns professores do curso e os projetos de extensão que são desenvolvidos pela coordenação do curso. O objeto foi de verificar se os mesmos contemplam os conteúdos do SUS e SUAS, se incluem os alunos, bem como se estimulam os mesmos a conhecerem sobre as políticas públicas de tais campos de atuação.

Os dados foram comparados com a grade curricular ofertada pela CEULP e analisou-se se estão alinhados, em seguida apresentam-se entraves e potencialidades para culminar numa melhor consonância entre a graduação e demanda de mercado de trabalho nos serviços públicos da saúde e da assistência social.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ULBRA é uma instituição de ensino que foi fundada na cidade de Canoas, no Rio Grande do Sul, no ano de 1911. Seu início se deu através da educação de base. A mesma, a partir do ano de 1988 passou efetivamente a possuir o status de universidade, pelo decreto de sua criação, tendo sua autenticação pelo Conselho Federal de Educação que ocorreu no ano de 1989. A instituição foi desenvolvendo ações educacionais a partir da década de 80, quando ampliou essas atividades para outros estados, instalando-se no Norte e Centro-Oeste do Brasil. No ano de 2014 a instituição passou a ter como mantenedora de educação a Associação Educacional Luterana do Brasil - AELBRA (ULBRA, [s.d.]). A AELBRA é:

Inspirada pelos preceitos confessionais da Igreja Evangélica Luterana do Brasil (Ielb) tem por finalidades a promoção, a difusão e o desenvolvimento da educação básica e do ensino superior, abrangendo a pesquisa e a prestação de serviços à comunidade, inerentes à formação acadêmica; da pesquisa científica; da cultura e da assistência social (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL, [s.d.], p.1).

Atualmente a ULBRA possui instituições de educação superior presencial e a distância (bacharelado, licenciatura, superior de tecnologia), escolas de educação básica e emissoras de rádio e televisão, que auxiliam no processo de ensino. Sobre a missão, visão, princípios e valores, os mesmos são:

Missão: Ser comunidade de aprendizagem eficaz e inovadora;

Visão: Consolidar-se, até 2022, como instituição de excelência acadêmica e administrativa;

Princípios e Valores:

Básicos - Integridade, honestidade e seriedade; - Respeito às pessoas e ao meio ambiente; - Justiça, liberdade e cidadania.

Essenciais - Comprometimento: - Com o aluno; - Com a qualidade; - Com a comunidade. - Valorização das pessoas; - Confessionalidade Cristã Luterana.

Aspiracionais - Transparência em todos os processos; - Inovação e empreendedorismo; - Qualidade, excelência e sustentabilidade nas atividades fim e meio; - Acessibilidade universal. (ULBRA, [s.d.]).

Dentre as instituições que estão sendo mantidas pela AELBRA se encontra o CEULP, que conta com 20 cursos de graduação, mais de 150 laboratórios, bem como com escritórios modelo e clínicas, prestando serviços à comunidade (CEULP, 2011a). Essa instituição apresenta como missão e visão:

Missão: produzir conhecimento, promover a formação profissional e o bem-estar da sociedade mediante a prestação de serviços educacionais, de saúde e tecnológicas, conforme os princípios da fé cristã e da ética luterana.

Visão: Ser referência no ensino superior na região norte (CEULP, 2011b).

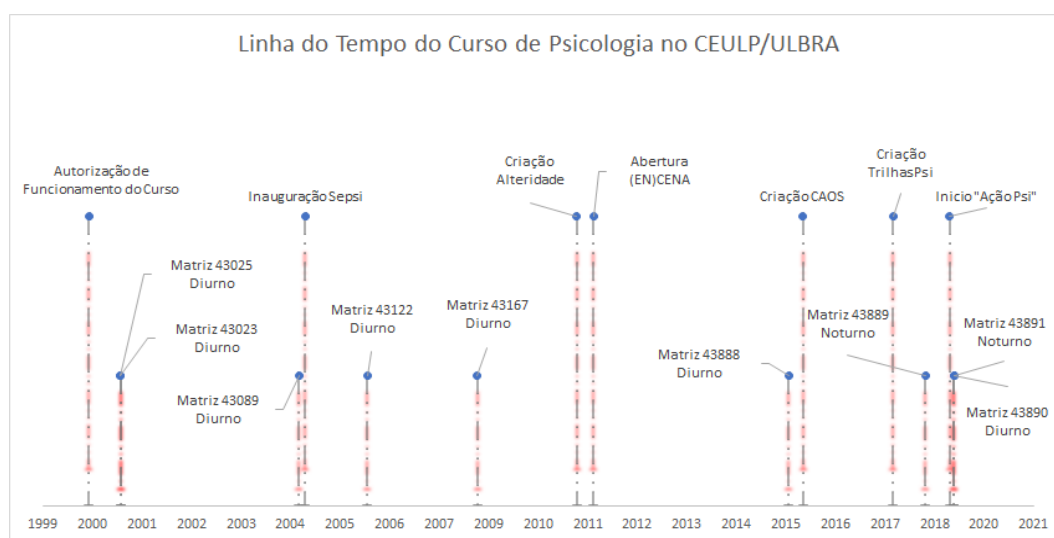
Entre os cursos de graduação que são ofertados pelo CEULP/ULBRA tem-se o curso de psicologia. A graduação em psicologia oferece uma formação generalista, proporcionando a

compreensão da inter-relação de fenômenos psicológicos em âmbitos biológicos e sociocultural; proporciona uma formação que prepara os acadêmicos para a atuação em diversos contextos, ponderando a realidade social e permitindo diferentes intervenções. (COORDENAÇÃO DE PSICOLOGIA - CEULP/ULBRA, [s.d.])

O curso teve seu funcionamento autorizado através da portaria nº 311, que foi publicada no Diário Oficial da União (DOU), em 21 de março de 2000, sob o nº 57-E, seção 1-E, página 16, para as habilitações: Bacharelado, Formação de Psicólogo e Licenciatura. A graduação em psicologia no CEULP consente com as DCN. O primeiro vestibular ocorreu em junho de 2000, sendo este o ano de início da graduação em psicologia no CEULP. As aulas começaram em agosto do mesmo ano.

Abaixo se têm uma linha do tempo que ilustra os principais acontecimentos relativos ao curso de psicologia, expondo a trajetória do mesmo desde a sua autorização até a sua última atualização de matriz, no ano de 2019.

Figura 7 - Linha do tempo do Curso de Psicologia no CEULP/ULBRA



Elaborado pelo Autor; Fonte:(CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS, 2019; COORDENAÇÃO DE PSICOLOGIA - CEULP/ULBRA, 2017, [s.d.]; SOUSA, 2018a, b; ULBRA, 2018).

Atualmente, o corpo docente do curso é composto por dezoito professores, com titulações de mestrado e doutorado (COORDENAÇÃO DE PSICOLOGIA - CEULP/ULBRA, [s.d.]). O curso de psicologia tem sua missão em harmonia com a missão do CEULP, numa busca pela ética, gerando produtos e conhecimentos que serão benéficos para a sociedade. Desta forma, de acordo com o Projeto Pedagógico do Curso de Psicologia (PPC), “A missão do Curso de Psicologia é promover o desenvolvimento de profissionais da Psicologia, enquanto cidadãos comprometidos com os direitos humanos e a construção de respostas às necessidades sociais e à investigação permanente da subjetividade humana (CEULP, 2007)”.

A graduação em psicologia ofertada pelo CEULP segue a matriz curricular que foi reconhecida pela Portaria Nº 55/05 e as disciplinas que a compõem foram atualizadas no mês de junho de 2019. É dividida em 10 períodos, 05 anos de curso, com número médio de 06 disciplinas por período. Os períodos são constituídos por disciplinas específicas do curso e disciplinas institucionais. Ao longo da graduação os acadêmicos devem cumprir 196 horas de atividades complementares, divididas nas áreas de ensino, pesquisa e extensão.

Os conteúdos que são ofertados na matriz curricular, com as mesmas disciplinas para o curso diurno e noturno, mudando apenas o número da matriz, foram analisados. Foram verificadas as ementas e os planos de ensino de cada disciplina específica do curso. Vale ressaltar que as disciplinas institucionais (Instrumentalização Científica, Comunicação e Expressão, Sociedade e Contemporaneidade e Cultura Religiosa) não foram analisadas por se referirem a formação de todos os acadêmicos da instituição.

O intuito foi o de identificar quais conteúdos teóricos e campos práticos estão sendo ofertados aos acadêmicos. Também foram analisadas as pesquisas científicas que são desenvolvidas por alguns professores da graduação em psicologia, bem como os projetos de extensão ofertados pelo curso. As análises consistiram em identificar se as pesquisas e projetos desenvolvem, junto aos acadêmicos, preparação para a inserção e atuação no SUS e SUAS.

A seguir a análise de cada disciplina específica do curso, seguindo a ordem por períodos, do primeiro ao décimo, na mesma sequência em que as disciplinas se encontram na matriz vigente.

No primeiro período da graduação os acadêmicos cursam as disciplinas de psicologia do Desenvolvimento I; Histórias e Sistemas de Psicologia; Filosofia; Processos Básicos em Psicologia; Psicologia das Relações Familiares e Comunicação e Expressão. As seis disciplinas são constituídas com carga horária de 68 horas.

A disciplina de Psicologia do Desenvolvimento I introduz junto aos acadêmicos as noções de ciclo vital e desenvolvimento humano. A disciplina de História e Sistemas da Psicologia aborda os conteúdos da história da psicologia, o surgimento do saber psicológico de natureza científica e a chegada e estabelecimento das ideias psicológicas no Brasil. Na disciplina de Filosofia os acadêmicos estudam sobre as principais vertentes e sobre as formas de argumentação filosóficas. Já em Processos Básicos em Psicologia os acadêmicos conhecem sobre as questões teóricas e metodológicas que estão relacionadas com os processos básicos do desenvolvimento humano. Na disciplina de Psicologia das Relações Familiares são trabalhos conteúdos relacionados a origem e história da família, bem como discute-se sobre a questão das famílias contemporâneas.

As disciplinas apresentadas acima são desenvolvidas de forma teórica, por meio de aulas expositivas dialogadas e atividades coletivas. Até esse momento, pode ser percebido que os conteúdos relacionados ao SUS e SUAS não foram abordados. Mas conteúdos teóricos que serão requeridos na atuação nos serviços desses sistemas já começam a ser vislumbrados, tais como desenvolvimento humano, famílias, por exemplo, e o desenvolvimento de pensamento crítico e reflexivo.

O segundo período é composto pelas disciplinas de Psicologia do Desenvolvimento II; Psicologia Social; Antropologia; Estágio Básico I; Morfofisiologia e Comportamento Humano I; Ética e Legislação em Psicologia; e Instrumentalização Científica. Essas disciplinas, com exceção da disciplina de Ética e Legislação em Psicologia, que tem a carga horária de 34 horas, são constituídas por carga horária de 68 horas.

Em Psicologia do Desenvolvimento II os acadêmicos apropriam-se de conhecimentos relativos à transição da adolescência a vida adulta idosa e luto. Na disciplina de Psicologia Social os alunos estudam o processo histórico-epistemológico da mesma, bem como aprendem sobre a construção social de realidades e subjetividades humanas. Em Antropologia os acadêmicos têm contato com conteúdo sobre a antropologia cultural e sobre o contemporâneo. Na disciplina de Estágio Básico I os acadêmicos estudam conteúdos relativos à formação e atuação do psicólogo. Morfofisiologia e Comportamento Humano I proporciona aos acadêmicos conhecimentos sobre a anatomia básica e fisiologia. Por meio da disciplina de Ética e Legislação em Psicologia discute-se com os acadêmicos as questões éticas no exercício da profissão do psicólogo.

As disciplinas apresentadas anteriormente são desenvolvidas de forma teórica, com exceção de Estágio Básico I, que oportuniza aos acadêmicos irem a alguns campos de atuação do psicólogo conhecer a realidade do trabalho que é desenvolvido, através da observação e diálogo. A partir de Estágio Básico I os acadêmicos podem conversar com profissionais que atuam inclusive em campos do SUS e SUAS, como por exemplo CAPS, NASF, Hospitais e CREAS, tirando dúvidas e obtendo noção do funcionamento de tais contextos, percebendo a dinâmica do trabalhado desenvolvido nas políticas públicas.

No terceiro período as disciplinas que são cursadas pelos acadêmicos são Morfofisiologia e Comportamento Humano II; Psicologia Experimental; Psicologia da Personalidade; Psicologia Comunitária e Políticas Públicas; Estágio Básico II; e estatística Aplicada à Psicologia. As seis disciplinas são constituídas com carga horária de 68 horas. A disciplina de Morfofisiologia e Comportamento Humano II dá seguimento no aprendizado sobre anatomia básica e fisiologia, estudando alguns sistemas do corpo humano. Já a disciplina

de Psicologia Experimental aborda conteúdos relativos a análise do comportamento e os acadêmicos desenvolvem o planejamento e condução de experimentos em psicologia. Na disciplina de Psicologia da Personalidade são ministrados conteúdos relativos ao que é a personalidade e quais os fatores que influenciam na formação da mesma.

Na disciplina de Psicologia Comunitária e Políticas Públicas são ministrados conteúdos relativos à origem e desenvolvimento da psicologia comunitária. A disciplina proporciona aos acadêmicos desenvolverem a capacidade de imaginar a atuação do psicólogo na comunidade por meio de relatos de experiência em políticas públicas, bem como de conceber solução para situações-problema em comunidades a partir da atuação nas políticas públicas. Os acadêmicos, no decorrer da disciplina, estudam e adquirem conhecimentos sobre o CREPOP; sobre as políticas públicas de saúde (SUS) e de assistência social (SUAS); e sobre a atuação do psicólogo que atua em comunidades, de acordo com as realidades vivenciadas pelos mesmos.

A disciplina de Estágio Básico II foca na prática de observação em diferentes contextos. Através dela os acadêmicos aprendem sobre a observação para o senso comum e para a produção de conhecimento. Em Estatística Aplicada à Psicologia são trabalhados conteúdos com os acadêmicos relativos à introdução à estatística.

Observa-se que a partir do terceiro período são ministrados conteúdos sobre as políticas públicas do SUS e SUAS. Os acadêmicos começam a ser estimulados, através de situações-problema, a pensarem na atuação do psicólogo dentro das políticas públicas, de acordo com a realidade social e com os recursos que são disponibilizados para o desenvolvimento do trabalho em tais campos de atuação, com destaque para Psicologia Comunitária e Políticas Públicas.

No quarto período os acadêmicos cursam as disciplinas de Teorias e Técnicas de Dinâmica de Grupo; Técnicas de Entrevista Psicológica; Psicologias da Aprendizagem; Fundamentos das Medidas Psicológicas; Psicopatologia Geral I; e Psicologia do Trabalho. As seis disciplinas são constituídas com carga horária de 68 horas.

A disciplina de Teorias e Técnicas de Dinâmica de Grupo desenvolve os conceitos fundamentais dos processos grupais e os principais fenômenos que ocorrem em grupos. Em Técnicas de Entrevista Psicológica os acadêmicos conhecem os diferentes tipos de entrevistas e exercem a prática da mesma. A disciplina de Psicologia da Aprendizagem aborda sobre os modelos teóricos da aprendizagem de acordo com as diferentes abordagens da psicologia. Em Fundamentos das Medidas Psicológicas é introduzido teoricamente conteúdos relativos aos instrumentos psicométricos e projetivos e conteúdos sobre avaliação psicológica. Em Psicopatologia Geral I vê-se o histórico da construção da noção de psicopatologia. A disciplina

de Psicologia do Trabalho faz um retrospecto sobre a história, principais conceitos do trabalho e aborda o trabalho na contemporaneidade.

No quarto período as disciplinas não trabalham conteúdos que estão ligados diretamente a saberes do SUS e SUAS, mas têm-se disciplinas teóricas que ofertam conteúdos que podem e que serão utilizados na prática da atuação em tais políticas públicas, como manejo de grupo, por exemplo. Tais disciplinas servem de ponto de partida para o trabalho do psicólogo, ou seja, oferecem preparo para demandas que são encontradas em todos os campos de atuação do psicólogo, inclusive SUS e SUAS.

O quinto período da graduação em psicologia é composto pelas disciplinas de Psicopatologia Geral II; Métodos e Técnicas de Avaliação Psicológica I; Bases Biológicas do Comportamento Humano; Saúde, Bioética e Sociedade I; Teorias e Técnicas Psicoterápicas I; e Intervenção em Grupos. As seis disciplinas são constituídas com carga horária de 68 horas. A disciplina de Psicopatologia Geral II trata sobre os transtornos mentais, desde os orgânicos, perpassando pelos de personalidade, humor e ansiedade. Em Métodos e Técnicas de Avaliação Psicológica I os acadêmicos começam a ter contato com os testes psicológicos e de forma prática administram, corrigem e interpretam. Na disciplina de Bases Biológicas do Comportamento Humano são ministrados conteúdos que expõem as relações biopsicossociais existentes na genética e o comportamento humano em seus possíveis transtornos psicológicos.

Já na disciplina de Saúde, Bioética e Sociedade I são ministrados conteúdos relacionados as políticas de saúde no Brasil e suas influências na atividade profissional. A disciplina faz um retrospecto de como era o acesso a saúde antes do SUS, estimula a atuação profissional do psicólogo de forma crítica e reflexiva. Os acadêmicos têm contato com conteúdo teórico sobre determinantes do campo da saúde, processo saúde-doença, políticas de saúde, SUS (legislação, princípios e diretrizes), atenção primária, secundária e terciária de saúde, e também sobre a estratégia de saúde da família.

Na disciplina de Teorias e Técnicas Psicoterápicas I são ministrados conteúdos relativos à abordagem e técnicas psicanalítica. A disciplina de Intervenção em Grupos acontece através de teoria e prática. Os acadêmicos planejam, produzem e avaliam um grupo de natureza operativa/psicoterapia.

Então, no quinto período os acadêmicos têm contato com a disciplina de Saúde, Bioética e Sociedade I, que trabalha conteúdos teóricos diretamente ligados ao SUS e SUAS, seu funcionamento, leis e diretrizes. Neste período têm-se também disciplinas, como por exemplo Psicopatologia Geral II e Intervenção em Grupos, que fazem interface com SUS e SUAS e

proporcionam aos acadêmicos conhecimentos que são importantes de serem adquiridos, pois serão necessários para a atuação em tais políticas.

O sexto período é composto pelas disciplinas de Neuropsicologia; Métodos e Técnicas de Avaliação Psicológica II; Psicologia nas Organizações; Saúde, Bioética e Sociedade II; Teorias e Técnicas Psicoterápicas; e Estágio Básico III. As seis disciplinas são constituídas com carga horária de 68 horas. A disciplina de Neuropsicologia aborda conteúdos relativos à composição e funcionamento cerebral. Em Métodos e Técnicas de Avaliação Psicológica II os acadêmicos continuam o processo de conhecimento e manejo de testes psicológicos. Em Psicologia nas Organizações vê-se a evolução das teorias organizacionais. A disciplina de Saúde, Bioética e Sociedade II continua trabalhando junto aos acadêmicos as políticas de saúde no Brasil. Por meio da disciplina os acadêmicos estudam, de forma teórica, por meio de diálogos, vídeos e atividades em grupos, sobre as influências na atividade profissional quando se atua no campo das políticas de saúde. Os acadêmicos são sensibilizados sobre a prática interdisciplinar e a sua importância.

Na disciplina de Teorias e Técnicas Psicoterápicas II são ministrados conteúdos relativos à abordagem comportamental, com conteúdo base da terapia cognitivo-comportamental. Em Estágio Básico III os acadêmicos realizam intervenções por meio da perspectiva da psicologia social crítica. Tais intervenções são realizadas após a inserção em Centros de Saúde da Comunidade (CSC) ou atividades do projeto Ação Psi no Taquari. OS acadêmicos desenvolvem suas habilidades de conhecer, através da observação, o funcionamento dos CSC e o sistema primário do SUS ou conhecer a dinâmica da comunidade em que estiver inserido, através do projeto Ação Psi no Taquari. O objetivo é entender a saúde tendo a clínica ampliada como ponto de vista. Os acadêmicos, para realizarem as intervenções, devem ter conhecimentos básicos sobre o SUS e suas diretrizes, bem como devem conhecer sobre a atenção primária de saúde teoricamente para então realizar a prática de intervenção, momento em que eles têm a oportunidade de conhecer individualmente e pessoalmente a realidade do trabalho que pode ser desenvolvido pelo psicólogo em tal campo de atuação.

Portanto, no sexto período os acadêmicos dão seguimento a disciplina de Saúde, Bioética e Sociedade, que continua a trabalhar com os mesmos conteúdos que estão ligados as políticas públicas do SUS e SUAS. Ainda neste período, os acadêmicos, através da disciplina de Estágio Básico III, entram em contato com o campo do SUS, através da realização de intervenções. Os acadêmicos utilizam os conteúdos teóricos que foram adquiridos na graduação para desenvolverem tais intervenções.

No sétimo período as disciplinas são Psicofarmacologia; Psicologia da Saúde; Psicologia da Educação; Saúde Mental e Trabalho; Teorias e Técnicas Psicoterápicas III; e Estágio Básico IV. As seis disciplinas são constituídas com carga horária de 68 horas. Psicofarmacologia aborda conteúdos sobre as principais classes de psicofármacos, seus mecanismos de ação, indicações e contraindicações. A disciplina de Psicologia da Saúde oferta aos acadêmicos conteúdos relacionados aos conceitos de saúde e das políticas públicas. Os acadêmicos veem os níveis de atenção primário, secundário e terciário em saúde e o trabalho que pode ser desenvolvido pelo psicólogo em cada nível. Os princípios básicos e diretrizes do SUS, bem como abordagens psicológicas de promoção, prevenção e reabilitação em saúde são conteúdos que também são ministrados.

Em Psicologia da Educação os acadêmicos estudam a história da psicologia da educação e a atuação do psicólogo na escola. Na disciplina de Saúde Mental e Trabalho vê-se a relação existente entre o trabalho e a saúde. Na disciplina de Teorias e Técnicas Psicoterápicas III são ofertados conteúdos aos acadêmicos relativos à abordagem fenomenológica existencial e humanista, com o foco em intervenções psicoterapêuticas. A disciplina de Estágio Básico IV é prática e os acadêmicos realizam avaliação psicológica, através dos conhecimentos obtidos em disciplinas anteriores.

É visível que no sétimo período os acadêmicos tem contato com uma disciplina teórica de Psicologia da Saúde, que aborda diretamente conteúdos sobre o SUS, sendo que em tal disciplina os alunos veem os níveis de atenção em saúde e apreendem sobre dispositivos que são ofertados pelo mesmo, adquirindo conhecimentos sobre o trabalho do profissional da psicologia em cada nível e campo de atuação. Tal disciplina teórica se encontra disposta na matriz curricular após a disciplina prática de Estágio Básico III, que como já foi explicitado anteriormente, é o estágio prático ofertado no campo do SUS.

O oitavo período da graduação em psicologia é composto pelas disciplinas de Cultura Religiosa; Sociedade e Contemporaneidade; Pesquisa em Psicologia; Teorias e Técnicas Psicoterápicas IV; Estágio Básico V; e Psicologia e Práticas de Inclusão. As seis disciplinas são constituídas com carga horária de 68 horas. Pesquisa em Psicologia oferta aos acadêmicos conteúdos relativos ao que é a pesquisa científica e aos tipos de pesquisa. Na disciplina de Teorias e Técnicas Psicoterápicas IV são ministrados conteúdos aos acadêmicos relativos à abordagem sistêmica. Em Estágio Básico V os acadêmicos realizam intervenções em contexto grupal com foco na prevenção e promoção da saúde. Em Psicologia e Práticas de Inclusão os acadêmicos desenvolvem intervenções junto a crianças com suspeita de Transtorno do Espectro Autista (TEA) ou com pessoas com necessidade educacionais especiais e inclusivas.

No oitavo período, então, as disciplinas não abordam diretamente conteúdos ou práticas relativas ao SUS e SUAS, mas através de algumas disciplinas, como Estágio Básico V e Práticas de Inclusão, os acadêmicos se apropriam de conhecimentos práticos que também são necessários para atuação em tais políticas públicas.

No nono período da graduação em psicologia os acadêmicos cursam as disciplinas de Intervenção em Situação de Crise; Tópicos Especiais em Psicologia; Estágio Específico na Ênfase I (A); Estágio Específico na Ênfase I (B); e TCCI. Essas disciplinas, com exceção do TCC I, que tem a carga horária de 34 horas, são constituídas por carga horária de 68 horas.

Destaca-se que estágios específicos nas ênfases são divididos em I e II, (A) e (B). O estágio específico na ênfase II (A) é continuação do I (A), assim como o estágio específico na ênfase II (B) é continuação do I (B). Atualmente, as ênfases disponíveis são em: processos clínicos, processos de prevenção e promoção da saúde, processos de gestão, processos de avaliação diagnóstica, processos educativos,.

A disciplina Intervenção em Situações de Crise proporciona aos acadêmicos conhecimentos sobre a avaliação e intervenção em variadas situações de crise. Tópicos Especiais em Psicologia oferta aos acadêmicos temas que estão em grande pauta e discussão e que são de interesse dos acadêmicos, não existindo uma temática fixa para a disciplina. Nos Estágios Específicos na Ênfase I (A) e I (B) os acadêmicos desenvolvem atividades de estágio supervisionado. Os estágios podem ocorrer em instituições externas ou na própria instituição e abrange áreas que já foram citadas anteriormente. A disciplina de TCC I é destinada para a elaboração do projeto do trabalho de conclusão de curso.

O nono período oferta aos acadêmicos a disciplina de Intervenção em Situação de Crise, que faz interface com os conteúdos do SUS e SUAS. Também são ofertados os Estágios Específicos em ênfase, que podem ter relação com SUS ou SUAS, de forma prática, desde que os acadêmicos escolham campos de estágio ofertados como CAPS, NASF, Hospitais, CREAS, entre outros.

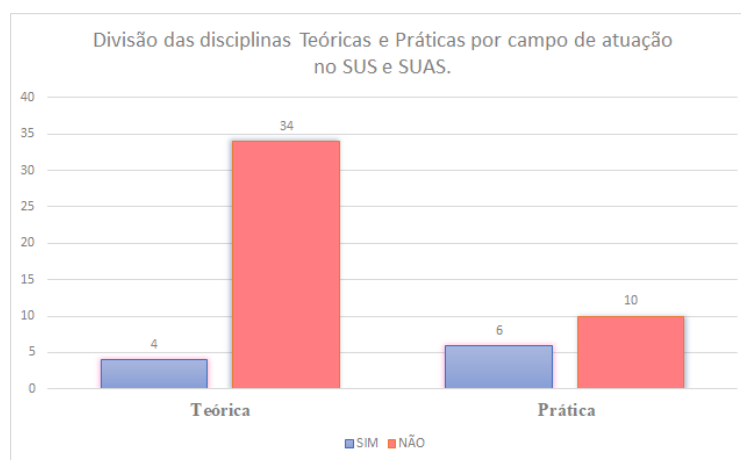
No décimo período os acadêmicos de psicologia cursam uma disciplina optativa; Estágio Específico na Ênfase II (A); Estágio Específico na Ênfase II (B); e TCC II. Essas disciplinas, com exceção do TCC II, que tem a carga horária de 34 horas, são constituídas por carga horária de 68 horas. Estágios Específicos na Ênfase II (A) e II (B) os acadêmicos dão seguimento aos estágios supervisionado iniciado na ênfase I (A) e I (B). A disciplina de TCC II é destinada para a finalização do trabalho de conclusão de curso.

No décimo período os acadêmicos, caso tenham escolhidos campos de atuação no SUS ou SUAS, darão continuidade a prática em tais campos que são ligados com políticas públicas.

As disciplinas optativas que constam na matriz curricular, atualmente, são: Psicologia da Comunicação; Saúde Coletiva; Psicologia do Esporte; Psicologia Jurídica; Psicologia Hospitalar; Psicologia no Trânsito; Fotografia Aplicada à Psicologia; Psicossomática; Psicologia Ambiental; Psicologia da Sexualidade Humana; e Psicologia Transpessoal. Ao final da graduação em psicologia o acadêmico deverá ter cumprido uma carga horária total de horas/aula de 4034 horas.

Para ilustrar as informações que foram descritas acima têm-se a figura 08, que mostra a divisão das disciplinas em teóricas e práticas, com a palavra “Sim” caso a disciplina aborde explicitamente conhecimentos necessários para atuação no SUS ou SUAS; e com a palavra “Não” caso a disciplina não aborde explicitamente conhecimentos necessários para atuação no SUS ou SUAS. Insta pontuar que a classificação das disciplinas entre teóricas e práticas foi realizada pela própria autora através da análise dos planos de ensino, não representando a divisão oficial das disciplinas entre teóricas e práticas da graduação em psicologia ofertada pelo CEULP.

Figura 8 - Divisão das disciplinas entre teóricas e práticas por campo de atuação no SUS e SUAS – Matriz 043890.



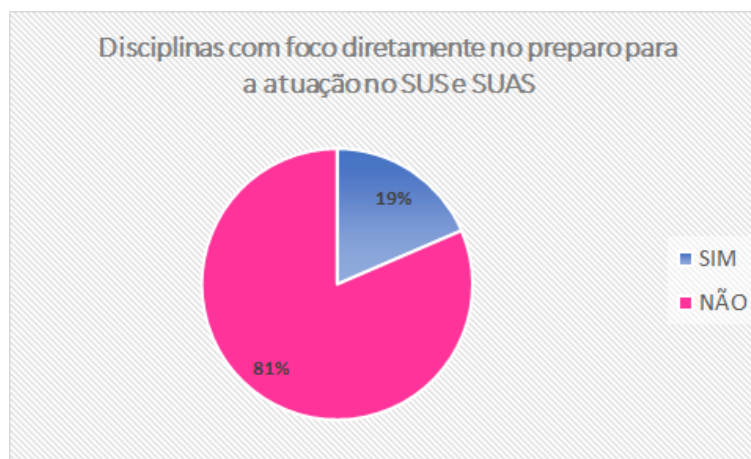
Fonte: Centro Universitário Luterano de Palmas (2019).

É possível perceber que o número de disciplinas que focam explicitamente em conhecimentos para atuação no SUS e SUAS é baixo. Destaca-se que quatro entre as cinco disciplinas colocadas entre as práticas que focam diretamente no SUS e SUAS são ênfases e as mesmas podem ser desenvolvidas em outros campos, dessa forma, esse número de disciplinas práticas não é fixo.

A figura 9 expõe a porcentagem das disciplinas que são ofertadas pelo curso que têm foco direto no preparo para atuação no SUS e SUAS e que estão representadas pela palavra “Sim” e totalizam 19% das disciplinas ofertadas pela graduação. É a porcentagem de disciplinas

que não abordam diretamente os conteúdos relacionados ao SUS e SUAS e que estão representadas no gráfico pela palavra “Não” e totalizam 81% das disciplinas ofertadas pela graduação.

Figura 9 - Disciplinas com foco diretamente no preparo para a atuação no SUS e SUAS - Matriz 043890.



Fonte: Centro Universitário Luterano de Palmas (2019)

Vale ressaltar que as disciplinas que fazem interface com os conteúdos do SUS e SUAS, como por exemplo Dinâmica de Grupo, Intervenção em Situação de Crise, Intervenção em Grupos, Psicopatologia Geral II, não foram contabilizadas, pois as mesmas não focam diretamente no preparo do acadêmico para atuar em tais políticas públicas.

Foi abordado até aqui o eixo Ensino da formação ofertada pelo CEULP/ULBRA. Agora, as dimensões extensão e pesquisa serão foco da análise. A graduação em psicologia está alinhada com as ideais de formação do CEULP/ULBRA, desta forma, os professores e acadêmicos do curso são estimulados a desenvolver pesquisas científicas por meio do Programa de Iniciação Científica e Tecnológica (PROICT). De acordo com a ULBRA:

O PROICT contribui para uma melhor qualificação do aluno, incentiva a formação de recursos humanos em Ciência e Tecnologia, estimula o desenvolvimento do pensar criativo e a aplicação do método científico, melhora o processo ensino- aprendizagem, além de incrementar a produtividade científica da Instituição. Professores/pesquisadores e alunos do PROICT recebem incentivos para o desenvolvimento de trabalhos de pesquisa em diversas áreas (ULBRA, 2019, p. 1).

No ano de 2019 estão sendo desenvolvidos projetos, através do PROICT, por professores do curso de psicologia, como por exemplo, o projeto de “Indicadores de Qualidade da Hemorrede do Tocantins: Avaliação do Desempenho e da Efetividade dos Processos de

Trabalho em Homoterapia e Hematologia”, “Avaliações e Intervenções em Aspectos de Qualidade de Vida Utilizando Tecnologias Computativas Interativas”.

Os professores do curso de psicologia também desenvolvem projetos com professores e acadêmicos de outros cursos, como exemplo, temos o projeto “Avaliações e Intervenções em Aspectos de Vida Utilizando Tecnologias Computacionais Interativas”, que integra acadêmicos de psicologia e educação física.

Outros projetos em execução são os “Avaliações e Intervenções em Aspectos da Qualidade de Vida Utilizando Tecnologias Computacionais Interativas” e “Desenvolvimento de Uma Plataforma Online Para Auxílio ao Processo de Ensino e Aprendizagem”, desenvolvidos pelo Mestre Fabiano Fagundes, que pode integrar acadêmicos do curso de psicologia e do departamento de computação (ULBRA, 2019b).

Em relação aos projetos de pesquisa científica, é possível verificar que alguns professores do curso os desenvolvem. Porém, tais projetos não contemplam as políticas públicas do SUS e SUAS. Em relação a pesquisa, a partir da experiência da acadêmica em questão, parece haver pouco incentivo para a participação dos acadêmicos em grupos de pesquisa visando a elaboração de artigos científicos que tratem sobre tais políticas. Por meio de outros acadêmicos do curso percebe-se a falta de estímulos a participação dos mesmos em congressos não só como ouvintes, mas como apresentadores de artigos envolvendo a temática do presente estudo, que é o local de atuação que mais tem absorvido psicólogos no mercado de trabalho. No entanto, não é possível afirmar se tal percepção é consenso entre os acadêmicos.

Complacente com o a ideal de ofertar uma graduação que forme profissionais capazes de ter a capacidade de pensamento crítico o curso de psicologia desenvolve projetos de extensão, como o “Alteridade”, “Psicologia em Debate” e “Trilhas Psi”, bem como também foi criado pela coordenação o Congresso Acadêmico de Saberes em Psicologia (CAOS), que visam promover uma maior qualidade na formação dos acadêmicos. Tais projetos foram implementados no curso devido estimularem a quebra de paradigmas, proporcionam aos acadêmicos meios de (re)pensarem seus conceitos e oportunizam o rompimento de (pre)conceitos, o que é relevante para que o curso forme profissionais com senso crítico, como já citado anteriormente por Borges, Batos e Khori (1992).

Os acadêmicos quando entram em contato com os projetos já citados, bem como com outros projetos, como por exemplo o “Ação Psi no Taquari”, têm a oportunidade de pôr em prática os conhecimentos já adquiridos durante a graduação e podem se deparar com situações que encontrarão quando estiverem atuando como profissionais da psicologia. Os projetos colocam em pauta diversos temas que estão relacionados com os acadêmicos e profissionais da

psicologia, proporcionando espaço para questionamento e discussões. Os mesmos tem o intuito de fazer com que os acadêmicos aprimorem habilidades como a de falar em público, desenvolvendo a capacidade de comunicação eficaz, bem como propõe aos acadêmicos que se engajam em pesquisas acadêmicas.

O “Ação Psi no Taquari” é um projeto voluntário que foi idealizado e desenvolvido pelo curso de psicologia, com o envolvimento de professores e acadêmicos do curso. Inicialmente foi vinculado com as disciplinas de Estágio em Psicologia, com o objetivo de expor os acadêmicos da graduação as demandas existentes no campo de atuação do SUS e SUAS. O projeto tem o intuito de ampliar o compromisso social, estimulando a autonomia e o entendimento para garantia de direitos, sendo que os acadêmicos desenvolvem atividades que privilegiem a tomada de consciência. Cada atividade desenvolvida pelo projeto ocorre de acordo com as demandas que emerge na comunidade, de acordo com o processo de tomada de consciência.

Em relação aos projetos de extensão, é possível verificar que somente o “Ação Psi no Taquari” está relacionado às políticas públicas do SUS e SUAS. O objetivo do projeto está em concordância com o CFP (2011c), visto que os saberes psicológicos estão voltados para bem-estar do indivíduo e o objeto do psicólogo é o sujeito psicológico e suas relações com os fatores multideterminantes da saúde, nos diferentes níveis de atenção.

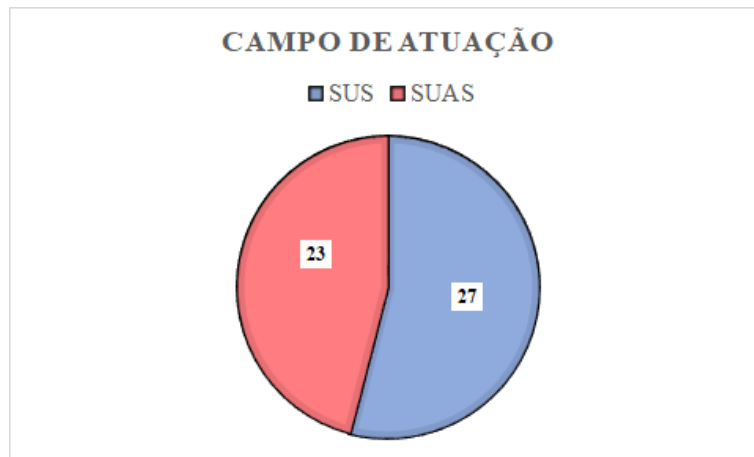
Os demais projetos de extensão e o CAOS apresentam uma deficiência ao tratarem sobre políticas públicas do SUS e SUAS, pois as mesmas apenas são abordadas esporadicamente ou indiretamente. Sobre isso Dimentein e Macedo (2010) colocam que o padrão de trabalho dos psicólogos que atuam no SUS têm sofrido críticas, sendo que a literatura nacional caracteriza as práticas dos psicólogos nos serviços públicos de psicologia, particularmente, na rede de atenção primária e de saúde mental como permeada de dificuldades, desafios, limites no que diz respeito a produção de modelos novos de atuação que sejam condizentes com os princípios e as diretrizes que são estabelecidas pelos SUS. Essa falta de projetos de extensão que estimulem os acadêmicos a pensar em formas de atuação que atendam as demandas existentes, condizentes com a realidade, bem como que estejam alinhadas com as diretrizes do SUS, pode levar à formação deficitária de psicólogos para atuação no SUS e SUAS, que poderão entrar para o campo de atuação e acabar transpondo o modelo clínico em uma realidade que não é cabível.

Apesar da graduação em psicologia do CEULP estar ofertando poucas disciplinas, teóricas e práticas, que abordem explicitamente os conteúdos referentes as políticas públicas do SUS e SUAS; não estar desenvolvendo, atualmente, nenhum projeto de pesquisa científica que

envolva tais políticas, direta ou indiretamente; e desenvolver apenas um projeto de extensão que proporcione aos acadêmicos a vivência da atuação no SUS e SUAS destaca-se que estes têm sido campos de atuação que tem ofertado número significativo de empregos para psicólogos na cidade de Palmas.

É possível visualizar através da figura 10 que 27 psicólogos estão trabalhando nos diversos dispositivos existentes no SUS e outros 23 psicólogos estão trabalhando nos diversos dispositivos existentes no SUAS. Cabe ressaltar que este número engloba apenas psicólogos que se encontram empregados através de concurso e contrato, sendo que este número provavelmente é maior quando somado os psicólogos que atuam em tais campos através do programa de residência existente na cidade de Palmas.

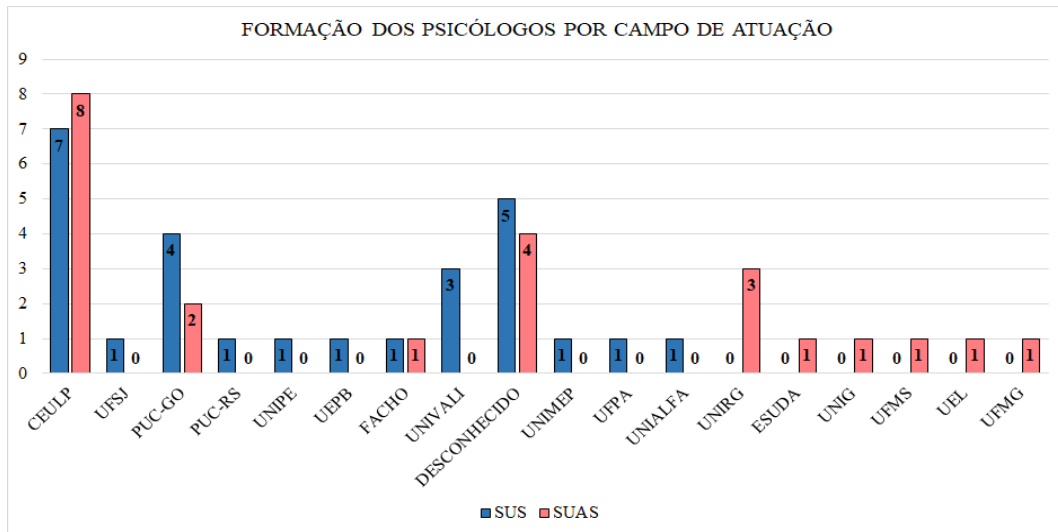
Figura 10 - Campo de atuação dos psicólogos (2019).



Fonte: Prefeitura de Palmas ([s.d.]).

Por meio da figura abaixo é possível constatar que a instituição que mais formou psicólogos que estão atuando no SUS e SUAS na cidade de Palmas foi o CEULP. Isso reflete, mais uma vez, a necessidade existente do curso em ampliar os conteúdos que são ofertados durante a graduação que abordem diretamente as públicas do SUS e SUAS, através da teoria e prática.

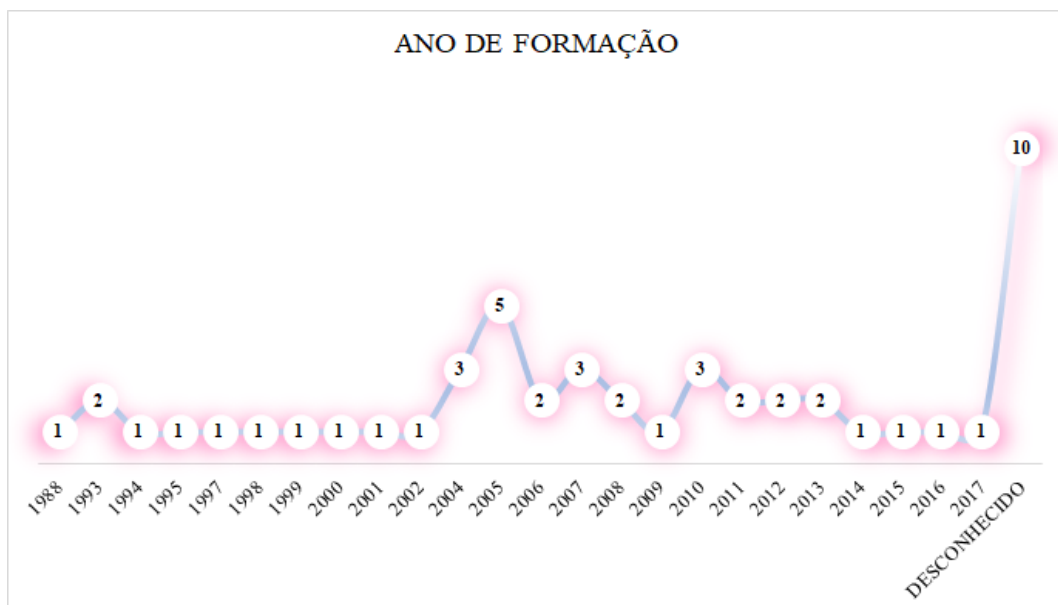
Figura 11 – Instituições de formação dos psicólogos atuantes no SUS e SUAS (2019).



Fonte: Plataforma Currículo Lattes (2019).

A figura 12 ilustra os anos de formação dos psicólogos que trabalham no SUS e SUAS na cidade de Palmas. Pode se perceber que o ano de formação se inicia em 1988 e finaliza-se em 2017. Entre 2004 e 2013 têm-se os anos que mais se formaram psicólogos que atualmente estão atuando no SUS e SUAS de Palmas, assim, pode-se considerar que tais políticas públicas absorverem um número significativo de formandos a partir de anos próximos a sua implementação e colocação da atuação do psicólogo como necessária nos diversos dispositivos destas políticas.

Figura 12 - Ano de formação dos psicólogos que atuam no SUS e SUAS.



Fonte: Plataforma Currículos Lattes, 2019.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise sobre a graduação em psicologia para atuação SUS e no SUAS se faz importante, pois expõe quais disciplinas, conteúdos e práticas estão contemplando tais campos dessas políticas públicas e demonstra a capacitação que os acadêmicos recebem em sua formação para serem inseridos neste mercado de trabalho.

Vale ressaltar que quanto mais preparados para atuar em tais campos os futuros psicólogos estiverem mais os usuários do serviço serão beneficiados visto que os profissionais terão mais conhecimentos de tais políticas públicas em relação as diretrizes, leis, entre outros aspectos teóricos que são necessários, bem como terão conhecimento sobre a realidade da atuação do psicólogo em tais campos, através da prática em estágios.

Visto que o número de disciplinas que estão voltadas para o SUS e SUAS que são ofertadas pelo CEULP/ULBRA ainda é baixo e que a disposição de tais disciplinas na matriz poderia ter verticalização atualizada, propõe-se que a academia amplie seus conteúdos voltados para SUS e SUAS. Isso é defendido, especialmente pelo fato de boa parte do curso ser voltada para conteúdos referentes a prática clínica, de consultório, o que é um contrassenso diante da oferta de trabalho no mercado, que costuma absorver os profissionais recém-formados prioritariamente em serviços do SUS e do SUAS. Desse modo, como o curso se apresenta como generalista, faz sentido explorar de forma mais incisiva os demais campos de atuação da Psicologia para além da clínica.

Considerando o dito acima, sugere-se que seja feita como pesquisa futura a investigação de todas as disciplinas (teóricas e práticas) que o curso oferece e compare-se essa oferta com a absorção dos egressos no mercado de trabalho, de modo a identificar se a formação acadêmica está em consonância com as necessidades do mundo do trabalho.

Sugere-se também como futura pesquisa que os psicólogos que estão in loco no SUS e SUAS sejam entrevistados. O propósito seria o de verificar se a prática de atuação destes profissionais nos dispositivos do SUS e SUAS está conforme previsto nas diretrizes de saúde e assistência social. E também verificar se a formação que estes psicólogos receberam os qualificou para o trabalho que estão desenvolvendo.

A graduação em psicologia ofertada no CEULP/ULBRA ainda não foca no campo do SUS e SUAS e como demonstrado por outros autores aqui citados não apenas o CEULP, mas outras universidades também não dão destaque para tal campo. Tal situação pode ocorrer porque ainda não houve tempo para as graduações alinharem as suas matrizes curriculares a estes campos, pois o SUAS é bastante recente e o SUS, que é um pouco mais antigo, ainda tem

enfrentado a quebra de paradigmas devido o imaginário popular do atendimento clínico privado, e assim o maior foco na formação nas academias é voltada para esse campo.

Porém, como já foi destacado, existem vários outros campos de atuação, e os que mais empregam no Brasil, atualmente, são o SUS em primeiro lugar e o SUAS em segundo lugar, como já mencionado. Dessa forma acredita-se que a graduação ofertada pelo CEULP acompanhará a necessidade do mercado de trabalho e dará mais foco a estes campos de atuação ao longo do tempo, especialmente por se disponibilizar a ser objeto da presente pesquisa, identificado as potencialidades do curso e os aspectos em que se precisa avançar.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL - EBC. **SUS tem quatro novos serviços ambulatoriais para processo transexualizador** | Agência Brasil. Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-01/sus-conta-com-quatro-novos-servicos-ambulatoriais-para-processo>>. Acesso em: 12 abr. 2019.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO DE PSICOLOGIA. **Boletim Especial ABEP**. . [S.l: s.n.], 2009.

BARROS, A. R. H.; CRUZ, Y. P.; SILVA, F. C. T. Descutindo a atuação do Psicólogo na atenção terciária. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 2, n. 6, p. 1–4, 2014.

BÖING, E.; CREPALDI, M. A. **Psicologia : Ciência e Profissão**. [S.l.]: Conselho Federal de Psicologia, 2010. v. 30. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932010000300014&lng=pt&nrm=iso&tlng=>>. Acesso em: 12 mar. 2019.

BORGES, M. M.; BASTOS, A. V. B.; KHOURI, Y. A. G. **A formação em Psicologia: Contribuições para reestruturação curricular e avaliação dos cursos**. . [S.l: s.n.], 1992.

BRASIL. **Constituição Federal — Governo do Brasil**. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/governo/2010/01/constituicao>>. Acesso em: 19 mar. 2019.

BRASIL. **LEI Nº 4.119, DE 27 DE AGOSTO DE 1962**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/L4119.htm>. Acesso em: 9 mar. 2019.

_____. **População teve acesso a 1,4 bi de consultas médicas pelo SUS em um ano — Governo do Brasil**. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/noticias/saude/2015/06/populacao-teve-acesso-a-1-4-bi-de-consultas-medicadas-pelo-sus-em-um-ano>>. Acesso em: 5 mar. 2019.

BRITO, A. G. F.; MOREIRA, L. dos S. O percurso histórico para inserção do profissional de psicologia na atenção básica de saúde. **CAOS**, n. 3, p. 208–223, 2018. Disponível em: <http://ulbra-to.br/caos/assets/download/2018/artigo_18.pdf>. Acesso em: 2 mar. 2019.

CARVALHO, G. F. de. **A assistência social no brasil: da caridade ao direito**. 2008. 58 f. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 2008.

CASSEMIRO, L. C. **Tenho o direito de ser “Amapô”: as trajetórias de travestis e transexuais face a implementação das políticas públicas de assistência social e saúde**. 2010. 135 f. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/16664/16664_1.PDF>. Acesso em: 11 abr. 2019.

CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS. **Apresentação**. Disponível em: <<http://ulbra-to.br/2011/02/06/Apresentacao>>. Acesso em: 22 maio 2019a.

CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS. **Matriz Curricular do curso de Psicologia – 043891, 043890.** Disponível em: <<http://ulbra-to.br/cursos/Psicologia/2011/02/05/Matriz-Curricular>>. Acesso em: 4 ago. 2019.

CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS. **Missão e Visão.** Disponível em: <<http://ulbra-to.br/2011/03/04/Missao-e-Visao>>. Acesso em: 22 maio 2019b.

CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS. **Projeto pedagógico do curso superior de tecnologia em processos gerenciais palmas junho 2007.** . Palmas, Brasil: [s.n.], 2007

CFP. **Profissionais por regional | Transparência do CRP 23.** Disponível em: <<https://transparencia.cfp.org.br/crp23/psicologo/psicologos-por-regional/>>. Acesso em: 6 jun. 2019.

COIMBRA, C. M. B. Tortura ontem e hoje: resgatando uma certa história. **Psicologia em Estudo**, v. 6, n. 2, p. 11–19, dez. 2001. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/240768090_Tortura_ontem_e_hoje_resgatando_uma_certa_historia>.

CONCIANI, A.; SANTOS, D. C. dos. Surgimento da Federação Brasileira e sua concretização na atual constituição federal. **Revista do Direito Público**, v. 4, n. 3, p. 268, 2015.

CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO. **Parecer n. 403/62 do CFE, aprovado em 19/12/62.** . [S.l: s.n.], 1962. Disponível em: <<http://abepsi.org.br/wp-content/uploads/2011/07/1962-parecern403de19621.pdf>>. Acesso em: 28 abr. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **A regulação dos serviços de saúde mental no Brasil: Inserção da Psicologia no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.** 1. ed. Brasília: [s.n.], 2013. Disponível em: <www.cfp.org.br>.

_____. **Atribuições Profissionais do Psicólogo no Brasil.** . [S.l: s.n.], 1992a. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/08/atr_prof_psicologo.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2019.

_____. **ATRIBUIÇÕES PROFISSIONAIS DO PSICÓLOGO NO BRASIL CBO-CATÁLOGO BRASILEIRO DE OCUPAÇÕES DO MT.** . [S.l: s.n.], [s.d.]. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/08/atr_prof_psicologo_cbo.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2019.

_____. Carta de Serra Negra. 1992b, Serra Negra: [s.n.], 1992. p. 5–6.

_____. **Como os psicólogos e as psicólogas podem contribuir para avançar o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) - Informações para gestoras e gestores.** (Pricila D. Carvalho, Org.). Brasília: [s.n.], 2011a. Disponível em: <<http://crepop.pol.org.br/wp-content/uploads/2011/12/GestoresSuasfinanl-corrigido.pdf>>. Acesso em: 19 mar. 2019.

_____. **EMENTA: Estabelece Novo Código Ética dos Psicólogos e voga a Resolução 08/75.** . Brasil: [s.n.] , 1979

_____. **Jornal do Federal. Jornal do Federal**, v. XXIII, n. 104, p. 60, 2012a.

_____. **Nota Técnica com parâmetros para atuação das(os) profissionais de psicologia no âmbito do sistema único de assistência social.** [S.l: s.n.], 2016.

_____. **Referências técnicas para Prática de Psicólogas(os) no Centro de Referência Especializado da Assistência Social - CREAS.** 1. ed. Brasília: [s.n.], 2012b. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/08/CREPOP_CREAS_.pdf>. Acesso em: 19 mar. 2019.

_____. **Senhoras e senhores gestores da Saúde, Como a Psicologia pode contribuir para o avanço do SUS.** , nº 1. Brasília: [s.n.], 2011b.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA; JACÓ-VILELA, A. M. (Org). **Dicionário Histórico de Instituições de Psicologia no Brasil.** 1. ed. Brasília: [s.n.], 2011. Disponível em: <http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/pt/Acervo_files/DicionarioHistorico.pdf>.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. **PARECER Nº: CNE/CES 1.314/2001.** . Distrito Federal: [s.n.], 2001. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES1314.pdf>>. Acesso em: 28 abr. 2019.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DA 6ª REGIÃO. **50 anos da Psicologia no Brasil: A história da Psicologia no país.** . São Paulo: [s.n.]. Disponível em: <<http://www.crpssp.org/fotos/pdf-2015-10-06-12-34-36.pdf>>. , 2011

COORDENAÇÃO DE PSICOLOGIA - CEULP/ULBRA. **Congresso Acadêmico de Saberes em Psicologia 2017.** Disponível em: <<http://ulbra-to.br/caos/edicoes/2017>>. Acesso em: 30 maio 2019.

_____. **Professores Psicologia -- CEULP/ULBRA.** Disponível em: <<http://ulbra-to.br/cursos/Psicologia/Professores>>. Acesso em: 30 maio 2019a.

_____. **Psicologia -- CEULP/ULBRA.** Disponível em: <<http://ulbra-to.br/cursos/Psicologia/Sobre>>. Acesso em: 4 ago. 2019b.

COSTA, M. da S. O SISTEMA DE RELAÇÕES DE TRABALHO NO BRASIL: alguns traços históricos e sua precarização atual. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 20, n. 59, p. 22, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbcsoc/v20n59/a08v2059.pdf>>. Acesso em: 24 abr. 2019.

DALLA VECCHIA, M.; MARTINS, S. T. F. Desinstitucionalização dos cuidados a pessoas com transtornos mentais na atenção básica: aportes para a implementação de ações. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 13, n. 28, p. 151–164, mar. 2009. Disponível em: <

32832009000100013&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 12 mar. 2019.

DIMENTEIN, M.; MACEDO, J. P. Formação em Psicologia: Requisitos para Atuação na Atenção Primária e Psicossocial Formation In Psychology: Requirements For Acting In Primary And Psychosocial Attention. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 30, n. 1, p. 200–211, 2010.

ERDMANN, A. L. et al. A atenção secundária em saúde : melhores práticas na rede de serviços. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21 (Spec), p. 1–8, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21nspe/pt_17.pdf>.

ESTADOS UNIDOS DO BRASIL. **Congresso Nacional**. Disponível em: <<http://imagem.camara.gov.br/Imagem/d/pdf/DCD12ABR1958.pdf#page=8>>. Acesso em: 9 mar. 2019.

FIOCRUZ BRASÍLIA; MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **Olhares sobre o direito à assistência social**. 1. ed. Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social do Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome, 2015. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Livros/olhares_sobre_di_reito_assistencia_social.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2019.

FRANCO, A.; MOTA, E. Distribuição e atuação dos psicólogos na rede de unidades públicas de saúde no Brasil. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 23, n. 3, p. 50–59, set. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932003000300008&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 19 mar. 2019.

FURTADO, C. **Formação econômica do Brasil**. 34. ed. [S.l.]: Companhia das Letras, 2007.

GONÇALVES, M. Caridade, abre as asas sobre nós política de subvenções do governo Vargas entre 1931 e 1937. **Varia Historia**, v. 27, n. August 1931, p. 317–336, 2011.

HUR, D. U. Políticas da psicologia: histórias e práticas das associações profissionais (CRP e SPESP) de São Paulo, entre a ditadura e a redemocratização do país. **Psicologia USP**, v. 23, n. 1, p. 69–90, mar. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642012000100004&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 9 mar. 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. **RESUMO TÉCNICO CENSO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR 2016**. . Brasília: [s.n.], 2018. Disponível em: <http://download.inep.gov.br/educacao_superior/censo_superior/resumo_tecnico/resumo_tecnico_censo_da_educacao_superior_2016.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2019.

KUSCHNIR, R. et al. Configurações da rede regionalizada e hierarquizada de atenção à saúde no âmbito do SUS. **Qualificação de gestores do SUS**, p. 121–157, 2011.

MASSIMOA, M. Considerações Gerais sobre Psicologia e História. **Temas em Psicol.** Ribeirão Preto: Sociedade Brasileira de Psicologia, 1993. v. 2. p. 19–26. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X1994000300003&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 19 mar. 2019.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO; CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO; CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. **Resolução CNE/CES 5 DE 15 DE MARÇO DE 2011.** . Brasília: [s.n.], 2011. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=7692-rces005-11-pdf&category_slug=marco-2011-pdf&Itemid=30192>. Acesso em: 3 maio 2019.

_____. **Resolução CNE/CES Resolução 8 DE 7 DE MAIO DE 2004.** . Brasília: [s.n.], 2004. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=7690-rces004-08-pdf&category_slug=marco-2011-pdf&Itemid=30192>. Acesso em: 3 maio 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Ministério da Saúde habilita novos serviços ambulatoriais para processo transexualizador.** Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/27125-ministerio-da-saude-habilita-novos-servicos-ambulatoriais-para-processo-transexualizador>>. Acesso em: 12 abr. 2019.

_____. **Ministério da Saúde inclui 10 novas práticas integrativas no SUS.** Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/42737-ministerio-da-saude-inclui-10-novas-praticas-integrativas-no-sus>>. Acesso em: 12 abr. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE. **SUS de A a Z.** 3. ed. Brasília: [s.n.], 2009. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_az_garantindo_saude_municipios_3ed_p1.pdf>.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **Política Nacional de Assistência Social - PNAS/2004: Norma Operacional Básica - NOB/SUAS.** . Brasília: [s.n.], 2005.

MORAIS, J. B. T. de; FONSECA, H. R. R. da; GONÇALVES, N. P. C. Atuação do Psicólogo no sistema único da assistência Social. **VIII Jornada Internacional Políticas Públicas**, v. VIII, p. 302, 2017.

PARISE, L. F.; ANTONI, C. De. A psicologia na atenção primária à saúde: práticas psicossociais, interdisciplinaridade e intersetorialidade. **Clínica & Cultura**, v. III, n. I, p. 71–85, 2014.

PONTES, A. P. M. de et al. O princípio de universalidade do acesso aos serviços de saúde: o que pensam os usuários? **Escola Anna Nery**, v. 13, n. 3, p. 500–507, set. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452009000300007&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 5 mar. 2019.

PREFEITURA DE PALMAS. **SIG - Portal da Transparência - Prodata Informática**. Disponível em: <<http://prodata.palmas.to.gov.br:8080/sig/app.html#/transparencia/index>>. Acesso em: 8 set. 2019.

SÁ-SILVA, J. R.; ALMEIDA, C. D. de; GUINDANI, J. F. Pesquisa documental : pistas teóricas e metodológicas. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, v. 1, n. 1, p. 1–15, 2009.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO. **Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, um dos primeiros hospitais do país**. Disponível em: <<https://www.santacasasp.org.br/portal/site/pub/12516/santa-casa-de-misericordia-de-sao-paulo-um-dos-primeiros-hospitais-do-pais>>. Acesso em: 24 abr. 2019.

SANTANA, E. P. de; SILVA, J. A. dos S. da; SILVA, V. S. da. **HISTÓRICO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: uma construção lenta e desafiante, do âmbito das benesses ao campo dos direitos sociais**. . São Luis: [s.n.] , 2013

SANTANA, L. D. T.; SERRANO, A. L. M.; PEREIRA, N. S. **SEGURIDADE SOCIAL PÓS CONSTITUIÇÃO FEDERAL 1988: Avanços e desafios para implementação da política RESUMO**. . São Luis: VI Jornada Internacional de Políticas Públicas. Disponível em: <<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2013/JornadaEixo2013/anais-eixo16-impassesedesafiosdaspoliticadasseguridadesocial/pdf/seguridadesocialposconstituicaoafederal1988avancosedesafiosparaimplementacaopolitica.pdf>>. Acesso em: 11 abr. 2019. , 2013

SCARPARO, H. B. K.; TORRES, S.; ECKER, D. D. Psicologia e ditadura civil-militar: reflexões sobre práticas psicológicas frente às violências de estado. **Revista EPOS**, v. 5, n. 1, p. 57–78, 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-700X2014000100004&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 19 mar. 2019.

SILVA, F. F. da. Psicologia no Contexto da Ditadura Civil-militar e Ressonâncias na Contemporaneidade. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, n. spe, p. 82–90, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932017000500082&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 9 mar. 2019.

SOUSA, S. L. de. **Acadêmicos tem capacitação a partir do Trilhas Psi 2018**. Disponível em: <<http://ulbra-to.br/cursos/Psicologia/noticia/2018/11/05/Academicos-tem-capacitacao-a-partir-do-Trilhas-Psi-2018>>. Acesso em: 5 ago. 2019a.

SOUSA, S. L. De. **EnCena alcança altos índices de audiência, mostra Google Analytics**. Disponível em: <<http://ulbra-to.br/cursos/Psicologia/noticia/2018/07/12/EnCena-alcanca-altos-indices-de-audiencia-mostra-Google-Analytics>>. Acesso em: 8 ago. 2019b.

SOUZA, R. G. de; FAUSTINO, T. Q. da S. **A IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: uma análise a partir do funcionamento dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS)**. V Jornada Internacional de Políticas Públicas. São Luis: [s.n.] , 2011

ULBRA, C. **Alteridade | Núcleo de Atendimento Educacional Especializado aos Discentes do CEULP**. Disponível em: <<http://ulbra-to.br/alteridade/grupos/>>. Acesso em: 8 ago. 2019.

UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL. **Histórico - Sobre a ULBRA - ULBRA Canoas**. Disponível em: <<http://www.ulbra.br/canoas/sobre-a-ulbra/historico>>. Acesso em: 22 maio 2019a.

_____. **Mantenedora AELBRA - Sobre a ULBRA - ULBRA Canoas**. Disponível em: <<http://www.ulbra.br/canoas/sobre-a-ulbra/mantenedora-aelbra>>. Acesso em: 22 maio 2019b.

_____. **Missão, Visão, Princípios e Valores - Sobre a ULBRA - ULBRA Canoas**. Disponível em: <<http://www.ulbra.br/canoas/sobre-a-ulbra/missao-visao-principios-e-valores>>. Acesso em: 22 maio 2019c.

VASCONCELOS, E. M. **O que é psicologia comunitária**. 7. ed. São Paulo: Brasiliense, 1985. Disponível em: <<http://www.passeidireto.com/arquivo/23938582/o-que-e-psicologia-comunitaria>>.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Classificação das disciplinas entre teóricas e práticas; com foco explicitamente no SUS e SUAS

043890 (matutino) e 043891 (noturno) - PSICOLOGIA		
Bacharel em Psicologia - Reconhecido pela Portaria Nro 55/05 - D.O.U. de 12/01/2005		
Nome	Teórica ou Prática	Foco no SUS e SUAS
Psicologia do Desenvolvimento I	T	NÃO
História e Sistemas da Psicologia	T	NÃO
Filosofia	T	NÃO
Processos Básicos em Psicologia	T	NÃO
Psicologia das Relações Familiares	T	NÃO
Psicologia do Desenvolvimento II	T	NÃO
Psicologia Social	T	NÃO
Antropologia	T	NÃO
Estágio Básico I	P	SIM
Morfofisiologia e Comportamento Humano I	T	NÃO
Ética e Legislação em Psicologia	T	NÃO
Morfofisiologia e Comportamento Humano II	T	NÃO
Psicologia Experimental	P	NÃO
Psicologia da Personalidade	T	NÃO
Psicologia Comunitária e Políticas	T	SIM
Estágio Básico II	P	NÃO
Estatística Aplicada à Psicologia	T	NÃO
Teorias e Técnicas de Dinâmica de Grupo	T	NÃO
Técnicas de Entrevista Psicológica	P	NÃO
Psicologias da Aprendizagem	T	NÃO
Fundamentos das Medidas Psicológicas	T	NÃO
Psicopatologia Geral I	T	NÃO
Psicologia do Trabalho	T	NÃO
Psicopatologia Geral II	T	NÃO
Métodos e Técnicas de Avaliação Psicológica I	P	NÃO
Bases Biológicas do Comportamento Humano	T	NÃO
Saúde, Bioética e Sociedade I	T	SIM
Teorias e Técnicas Psicoterápicas I	T	NÃO
Intervenção em Grupos	P	NÃO
Neuropsicologia	T	NÃO
Métodos e Técnicas de Avaliação Psicológica II	P	NÃO
Psicologia nas Organizações	T	NÃO
Saúde, Bioética e Sociedade II	T	SIM
Teorias e Técnicas Psicoterápicas II	T	NÃO
Estágio Básico III	P	SIM
Psicofarmacologia	T	NÃO
Psicologia da Saúde	T	SIM
Psicologia da Educação	T	NÃO
Saúde Mental e Trabalho	T	NÃO
Teorias e Técnicas Psicoterápicas III	T	NÃO

Nome	Teórica ou Prática	Foco no SUS e SUAS
Estágio Básico IV	P	NÃO
Pesquisa em Psicologia	T	NÃO
Teorias e Técnicas Psicoterápicas IV	T	NÃO
Estágio Básico V	P	NÃO
Psicologia e Práticas de Inclusão	P	NÃO
Intervenção em Situações de Crise	T	NÃO
Tópicos Especiais em Psicologia	T	NÃO
Estágio Específico na Ênfase I (A)	P	SIM
Estágio Específico na Ênfase I (B)	P	SIM
TCC I	T	NÃO
Optativa	T	NÃO
Estágio Específico na Ênfase II (A)	P	SIM
Estágio Específico na Ênfase II (B)	P	SIM
TCC II	P	NÃO