



II SERPINF

*Seminário Regional Políticas Públicas
Intersetorialidade e Família:
formação e intervenção profissional*

ISBN: 978-85-397-0584-2

1

O PSICÓLOGO NA ESFERA PÚBLICA E OS DESAFIOS ORIUNDOS DE SUA FORMAÇÃO ACADÊMICA

Róger de Souza Michels*
Nicole Siqueira Fagundes**

Resumo: A formação do psicólogo está marcada por um enraizado modelo de intervenção curativo, bem como por perspectivas de trabalho que estão fortemente ligadas à clínica liberal. Com o incentivo ao reconhecimento do aspecto social como um importante campo de intervenção para a psicologia nasce, naturalmente, um movimento migratório do psicólogo. Assim, todo o setting terapêutico que outrora esteve limitado a uma sala particular se transforma em um vasto campo de atuação constituído por um universo de novas demandas e profissionais que juntos passam a compreender o sujeito em sua integridade. Porém, esta transformação na prática e na identidade profissional do psicólogo está marcada por dificuldades, principalmente sobre aquilo que tange o despreparo ao qual está submetido o psicólogo recém formado. Dessa maneira, o presente artigo visa destacar os principais desafios enfrentados pelo psicólogo que se insere nas políticas públicas de saúde e assistência social. Para isso foi estabelecida uma integração entre estudos referentes à temática abordada e a percepção dos autores sobre suas experiências enquanto graduandos de psicologia.

Palavras-chave: Psicologia; formação acadêmica; políticas públicas

1. O ingresso

Ao iniciar a graduação em psicologia o universitário terá como primeiro desafio a decisão acerca do campo de atuação onde irá exercer o conjunto de saberes e técnicas adquiridos na academia. Esta escolha, possivelmente, se encontrará permeada por um complexo e cristalizado discurso social que define o que é de fato o fazer profissional de um psicólogo. É comum, dessa maneira, que o calouro em psicologia pense que seu destino enquanto trabalhador da saúde é trancar-se em um consultório particular onde ouvirá diariamente o sofrimento de seus pacientes em troca de honorários pré-estipulados.

Este seria o denominado modelo clínico clássico que, segundo Dutra (2004), tem como significado “à beira do leito” evidenciando, portanto, a forte influência do modelo médico na práxis do psicólogo que passa a ser visto como alguém capaz de compreender e tratar das doenças de natureza mental. Segundo o mesmo autor, a representação social das funções do psicólogo clínico está irrigada pela representação do modelo médico uma vez que este é procurado quando o indivíduo deseja apresentar, compreender e tratar do seu sofrimento específico.

* Graduando em Psicologia na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

**Graduanda em Psicologia na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)



II SERPINF

Seminário Regional Políticas Públicas
Intersetorialidade e Família:
formação e intervenção profissional

ISBN: 978-85-397-0584-2

De acordo com Magalhães, Straliozzo, Keller e Gomes (2001), a clínica é o campo de atuação mais idealizado não apenas pelos estudantes de psicologia, mas também pelos já formados que visam se colocar no mercado de trabalho. Esta preferência do graduando pela área clínica, para Carvalho e Kavano (1982, citado em MEIRA e NUNES, 2005) é fruto da possibilidade imaginária de compreender e se relacionar com o mundo interior do sujeito. Assim, esta crença sobre a hierarquia do saber entre terapeuta e paciente, além de sustentar a preferência do universitário pela intervenção clínica, está também intimamente ligada ao estereótipo de psicólogo.

No entanto, ao ingressar no curso de psicologia, o jovem universitário irá, inevitavelmente, se deparar com uma complexa teia de saberes que se digladiam entre si na busca por definir qual é de fato a melhor abordagem para o sofrimento psíquico humano. Concomitantemente, o graduando, aos poucos, percebe que seu campo de atuação é maior e mais complexo do que um consultório particular e autônomo. São diversas as possibilidades e espaços para atuação que vão desde a clínica individual até práticas mais abrangentes como as análises institucionais, o ambiente escolar, o acompanhamento terapêutico, esporte, avaliação, planejamento de carreiras e, evidentemente, a saúde pública.

Todavia, a universidade, apesar de indicar este mosaico de oportunidades por meio de propostas curriculares generalistas, se mantém limitada na divulgação de saberes que remetem ao contexto clínico individual fortalecendo, assim, o imaginário social a respeito do fazer profissional de um psicólogo. Dessa maneira, paulatinamente, o universitário é direcionado àquilo que lhe é decretado por meio de provas e outras avaliações institucionais que exigem seu saber naquilo que convém para que possa, enfim, agarrar seu diploma e ser arremessado no mundo do trabalho.

Pelo encontro com a realidade, o jovem psicólogo, muitas vezes, acabará por sentir-se desprovido de um norte, pois todo o arcabouço teórico que adquiriu em sua formação está enviesado pelo modelo clínico clássico individualista e autônomo que, contemporaneamente, passa por importantes transformações. Assim, o psicólogo é forçado a procurar rotas alternativas para que seu saber seja exercido. É assim, sobre este palco, que o SUS se apresenta como uma grande alternativa à sua intervenção clínica, pois como apontam os estudos de Spink (2007), em média 10% dos psicólogos atuantes possuem ligação profissional com o Sistema Único de Saúde, constituindo-se o SUS como um mercado de oferta de trabalho em constante expansão. Mas por que a saúde pública caracteriza-se hoje como um crescente campo de atuação da psicologia?



Quais as implicações deste campo sobre a identidade do psicólogo e quais desafios o rodeiam neste processo de inserção?

2. A transição

Primeiramente, é importante que se tenha em mente que o SUS está assegurado por uma proposta de atendimento biopsicossocial, isto é, um modelo de saúde capaz de considerar toda a complexidade na qual está inserido o usuário do Sistema Único de Saúde. Conforme Tonetto e Gomes (2007) reiteram, a saúde, hoje, é vista como estado de bem estar físico, mental e social, diferente do antigo modelo biomédico que tratava a saúde apenas como ausência de doença.

Esta concepção de saúde está amparada pela Lei 8.080 de 1990, onde a saúde passa a ser considerada um direito fundamental do ser humano, sendo dever do estado garanti-la tendo em vista os determinantes em saúde. Dessa forma, como apontam Buss e Pellegrini Filho (2007), os fatores sociais, econômicos, culturais e psicológicos, são compreendidos como determinantes pois influenciam a ocorrência de problemas em saúde, bem como fatores que põe esta em risco. Dessa forma a psicologia tem ampliada sua possibilidade de intervenção, visto que se configura como parte da proposta multidisciplinar que norteia a atividade da saúde pública.

Graças a este crescimento, percebe-se um movimento migratório da psicologia, que anteriormente se firmava no modelo clínico-individual, para o setor da saúde pública. Este fluxo acontece não somente com psicólogos recém formados que se deparam com um mercado saturado no que tange à prática liberal, mas também entre psicólogos mais experientes que percebem o esmorecer de seu modelo de trabalho.

Parte deste movimento se deve às medidas tomadas pelo Conselho Federal de Psicologia que, ao perceber o enraizamento das práticas individualistas e liberais de muitos psicólogos, passou a enfatizar a necessidade de o profissional psi manter um compromisso social, tendo em vista que a realidade brasileira traz consigo demandas que não podem ser abarcadas pelo psicólogo que se mantém atuando exclusivamente em seu espaço particular, afastado das políticas públicas. Assim, percebem-se novas práticas e novas preocupações não somente por parte dos clínicos, mas também dos coordenadores de cursos que passam a reformular seus currículos com crescente enfoque nas demandas para além da clínica particular.



Ao palestrar sobre a identidade profissional e o compromisso social do psicólogo, Bock (1999) já afirmava que a intervenção do psicólogo não pode ser estreita e limitada ao indivíduo isolado, visto que este é constituído e constituinte da realidade social onde está inserido. Dessa forma, os psicólogos deveriam questionar-se acerca da finalidade de suas intervenções e a serviço de que estão atuando. Assim, o compromisso social em psicologia:

É estar voltado para uma intervenção crítica e transformadora de nossas condições de vida. É estar comprometido com a crítica desta realidade a partir da perspectiva de nossa ciência e de nossa profissão. (...) É acreditar que só se fala do ser humano quando se fala das condições de vida que o determinam. (BOCK, 1999. p. 327).

Entretanto, não basta o incentivo por meio de falas em palestras ou recomendações éticas para que o compromisso social do psicólogo seja instaurado, visto que a subjetividade deste profissional constitui-se a partir do encontro com outras esferas que também deverão passar por mudanças para que a profissão como um todo passe a reconhecer sua importância na saúde pública. Portanto, é essencial a presença de agentes instituintes que possam recriar este paradigma que ainda assombra o profissional. Para isso, entende-se que a universidade é uma importante ferramenta, pois é através dela que o graduando tem seu primeiro contato com o mundo psi e onde estabelece as primeiras significações a respeito de sua identidade profissional.

Todavia, cabe destacar que o fortalecimento no ensino de temas que perpassem a realidade da saúde pública brasileira para graduandos em psicologia permanece pequeno se comparado com a transmissão de saberes ainda focados em práticas individuais e particulares, assim como em outros contextos de atuação como a escola e a empresa. A construção de currículos mais preparados para o SUS e o SUAS, além de gradual, se depara com estudantes que se mantêm presos ao paradigma que atualmente se tenta desmistificar. Sendo assim, considera-se natural a resistência às temáticas que fujam do contexto clínico curativo do qual a psicologia parece ter dificuldades de se soltar.

Dessa maneira, da simples imigração de profissionais que outrora consolidaram seus saberes e sua técnica na clínica clássica, podem emergir complexidades que atravessaram o encontro entre a psicologia e o SUS. A principal delas diz respeito a adequação dos saberes adquiridos na academia, ou comumente utilizados no modelo clínico privado, às demandas da saúde pública. Yamamoto (2007) destaca que a simples passagem da clínica clássica para a esfera pública não garante a evolução sociopolítica



da prática do psicólogo, pois este simples movimento visa apenas o alcance de um novo mercado, sem contemplar a discussão das novas formas de sociabilidade postas pelas mudanças do mundo capitalista.

Neste aspecto, a fim de compreendermos melhor a difícil adaptação do modelo clínico ao Sistema Único de Saúde, cabe destacarmos qual exatamente a demanda que o SUS guarda para o psicólogo e no que ela se difere do modelo clássico; considerando sempre a necessidade de levar em conta que a psicologia não se faz apenas a partir do encontro com diretrizes e políticas públicas, mas também do encontro com as demandas que um determinado campo de atuação exige do profissional.

2. O encontro

Para Ferreira Neto (2011) a reprodução do modelo psicoterapêutico no ambiente público é insustentável por uma série de fatores que apontam para o passado da clínica clássica interferindo diretamente no modo do profissional fazer psicologia no campo das políticas públicas. O encontro com uma clientela vinda de segmentos mais pobres da população, além de impor mudanças práticas e teóricas à psicologia, causou também o rompimento com o que o autor chamou de “situação endogâmica social”. Neste caso o terapeuta, oriundo da mesma classe social que sua clientela, fazia uso de um conjunto de técnicas padronizadas às demandas e valores da classe média, não havendo necessidade de adaptar ou recriar sua maneira de fazer terapia.

Outro empecilho no que diz respeito à adaptação do terapeuta ao Sistema Único de Saúde situa-se no encontro que o psicólogo tem com outros saberes mais antigos na história da saúde pública por meio da multidisciplinaridade prevista pelo modelo biopsicossocial de saúde. Dessa maneira, a visão que o profissional construiu sobre seu fazer profissional, a partir da atuação em consultório individual, desprovido de hierarquias, é desconstruída por um ambiente de trabalho multidisciplinar, onde sua atividade é, institucionalizadamente, subalterna à categoria médica. (FERREIRA NETO, 2010). Todavia, não apenas a diversidade de profissionais se mostra um desafio ao psicólogo, mas também os próprios modelos que regem as relações destes profissionais, isto é, os modelos multidisciplinar, interdisciplinar e transdisciplinar.

De acordo com Luz (2009), os três modelos citados acima coexistem no campo da saúde pública, de forma integrada ou paralela. Estes modelos acabam por não somente enviesarem as intervenções, mas também a própria produção e expressão



científica daqueles que atuam na esfera da saúde pública. Ao dissertar sobre as divergências e possíveis acordos entre os três modelos paradigmáticos de atenção, fica ilustrado que em todos os casos o que possibilita a continuidade do trabalho em equipes constituídas por diversos saberes é justamente a relação entre sujeitos, isto é, a proximidade – ainda que mínima – entre profissionais.

Portanto, seja a partir de uma discussão onde os diversos saberes não se integram, seja através da constante troca e elaboração de um plano terapêutico com igualitária intervenção e valorização dos profissionais, a relação entre trabalhadores está presente cotidianamente. Nesta realidade própria da saúde pública é natural que o psicólogo sinta um certo estranhamento frente a necessidade de relacionar-se com profissionais donos de outros saberes, tal como apontou Ferreira Neto (2010). Todavia, os próprios modelos que regem estas relações profissionais (multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade) se tornam empecilhos, visto que são superficialmente estudados teoricamente durante sua formação, tal como são raramente vivenciados, visto que é reduzida a oferta de estágios na saúde pública e na assistência social.

Há ainda um importante aspecto que atravessa a prática da psicologia no campo da saúde pública e que acaba por se tornar um desafio iminente em função do embate entre as diversas concepções de cura conforme cada formação. Oliveira e outros (2004) explicam que em psicologia há muitos casos onde o “tratamento” pode durar anos, ocasionado queixas tanto por parte dos demais profissionais quanto por parte dos usuários. O psicólogo, porém, não enxerga estes atendimentos como ineficiência do trabalho, mas sim, como sucesso.

Considerando esta realidade, são diversos os estudos que indicam os desafios enfrentados pelo psicólogo inserido nas práticas da saúde pública. Nesta perspectiva, o estudo de Nepomuceno e Brandão (2011) com psicólogos atuantes no SUS e na ESF (Estratégia de Saúde da Família) destaca a necessidade de aprimoramento da psicologia no que diz respeito à apropriação e reflexão dos temas das políticas públicas:

A necessidade de aprimorar a relação entre a Psicologia e as políticas públicas foi um aspecto significativo nas respostas, revelando a pouca tradição dos trabalhos da Psicologia nesse campo e a pouca compreensão das formas de estruturação, desenvolvimento, gestão e avaliação de tais políticas. No caso das políticas públicas de saúde, o desafio da interdisciplinaridade perpassa o processo de inserção da profissão no SUS (NEPOMUCENO; BRANDÃO, 2011, p. 768).



II SERPINF

Seminário Regional Políticas Públicas
Intersetorialidade e Família:
formação e intervenção profissional

ISBN: 978-85-397-0584-2

O mesmo estudo conclui ainda que a construção de novos paradigmas para a práxis psicológica no âmbito do SUS depende de mudanças na cultura do profissional, uma vez que este permanece despreparado no que diz respeito ao fluxo da saúde pública. Dessa maneira, o fortalecimento de estratégias de ensino é fundamental para que o graduando em psicologia possa melhor articular seus saberes e técnicas na saúde coletiva.

A carência de diálogo entre a prática do psicólogo e as políticas públicas pode ser suprida pela denominada Psicologia Social da Saúde, conforme o texto de Camargo-Borges e Cardoso (2005). Neste caso haveria uma tentativa de superação do modelo biomédico, estando o psicólogo assim mais apto a reconhecer a saúde como um fenômeno multidimensional.

Entretanto, esta Psicologia Social da Saúde, capaz de trabalhar com o âmbito sócio-político da saúde coletiva permanece também demasiada afastada da esfera acadêmica. Se o psicólogo recém formado não der início a uma especialização em saúde pública, dificilmente terá o aporte teórico necessário para trabalhar adequadamente nas políticas públicas. Conforme os estudos de Scarcelli e Junqueira (2011) são muitos os profissionais que saem de seus cursos relatando se sentirem incapazes de se adequarem à realidade com a qual terão de trabalhar, visto que não possuem conhecimento suficiente sobre o sistema e políticas públicas de saúde.

Silva e Cezar (2013) também indicam complexidades oriundas do exercício profissional do psicólogo que se insere no Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Com base em entrevistas com profissionais atuantes percebeu-se que as maiores inquietações relacionam-se com as incertezas sobre a intervenção do psicólogo na assistência social, bem como sua identidade profissional que não é adequadamente definida. Consequentemente, os profissionais enfrentam inquietações por atuarem em uma realidade que não serviu como base para tudo o que aprenderam em sua formação.

O estudo de Silva e Cezar (2013) também aponta para a notável escassez de materiais científicos que possam auxiliar a intervenção de jovens profissionais neste espaço. Os referenciais teóricos e técnicos ainda são insuficientes, sendo o único material norteador as cartilhas e apostilas do CREPOP (Centro de Referência em Psicologia e Políticas Públicas) que, apesar de sua importância, não constituem um material reflexivo oriundo dos profissionais que diariamente atuam neste campo e legitimam a prática da psicologia na esfera pública.



Tendo em vista o conjunto de dificuldades que surgem deste encontro entre psicólogos e políticas públicas é possível o delineamento de uma compreensão fenomenológica do fato, tendo em vista o ponto que consideramos primordial para a gênese das dificuldades enfrentadas pelo psicólogo.

3. Reflexões finais

Fica, assim, evidente que há um conjunto de desafios que atravessa o caminho do psicólogo quando este percebe, ou defronta-se, com a necessidade de recriar sua prática e transpor seus saberes aos demais espaços que não apenas o contexto clínico liberal para o qual é comumente preparado. Entretanto, o ato de recriar o modelo de intervenção da psicologia não é uma tarefa fácil e junto dela está a necessidade de enfrentar um estigma social que foi popularmente construído em torno de sua identidade profissional e propostas de trabalho.

Tal como indicam os estudos acerca desta temática, o psicólogo se depara com demandas e funcionamentos institucionais para os quais não foi preparado sequer teoricamente. Isto é, nas grades curriculares há uma importante supremacia de disciplinas enviesadas por um único contexto de atuação e intervenção. Dessa maneira, ao inserir-se no SUS ou no SUAS, o profissional psi enfrenta a necessidade de reformular seus saberes, assim como questionar sua aplicabilidade, tendo em vista todo o novo sistema com o qual se depara.

Como uma forma de evitar a cristalização destas práticas da psicologia, é indicado que o profissional faça uso da educação permanente como ferramenta de auto-reciclagem frente à diversidade de contextos que emergem da realidade brasileira. No entanto, compreendemos que a proposta de uma educação permanente tal como prevê o Ministério da Saúde (2006) e o Conselho Nacional de Educação (2004) não é a solução definitiva, e tão pouco a mais adequada, para que a identidade e a prática do profissional passe por transformações.

A ideia da educação permanente como um dever do psicólogo tem uma significativa parcela de importância, visto que as constantes transformações da sociedade acarretam em contínuas mudanças nas técnicas e teorias da psicologia. Todavia, esta proposta não deve ser utilizada como uma resposta definitiva aos diversos empecilhos que o psicólogo tem de enfrentar na esfera pública. Nestas circunstâncias, a proposta de uma educação permanente não passaria de uma orientação que visaria à responsabilização única e exclusiva do sujeito no dever de aprender a trabalhar com este



II SERPINF

Seminário Regional Políticas Públicas
Intersetorialidade e Família:
formação e intervenção profissional

ISBN: 978-85-397-0584-2

contexto, excluindo – ou amenizando – o papel das instituições que cruzam seu caminho de proporcionar subsídios acadêmicos e reflexivos para tal prática.

Obviamente o presente texto não esgota a discussão acerca desta temática, visto que ainda há muitos fatores a serem repensados e recriados no que tange à expansão da psicologia à esfera pública. Entretanto, entende-se que a universidade tem um importante papel no que diz respeito à perpetuação do modelo clínico e curativo que hoje dificulta a inserção da psicologia. Dessa maneira, cabe a ela, por meio de seus membros – corpo docente e discente – a reforma de seus valores.

O compromisso ético e social da psicologia deve ser ampliado e compreendido também no âmbito científico. Não basta afirmar que é fundamental a presença do psicólogo das políticas públicas de saúde, sendo também necessária a produção de saberes sobre esta realidade. É fundamental, assim, que professores e alunos, juntos, possam viabilizar a discussão e a ampliação dos conhecimentos. Da mesma forma, é fundamental que o profissional que já atua na esfera pública contribua com produção científica e participe ativamente na transmissão do conhecimento e das informações necessárias aos jovens psicólogos.

De modo geral, a preparação do graduando da psicologia para a esfera pública está longe de ser considerada satisfatória. Ainda existem diversos fatores a serem abordados em sala de aula, bem como no campo de atuação do psicólogo. Entretanto, não somente estes profissionais psi que devem reconhecer melhor seu trabalho na saúde pública, mas também a equipe multidisciplinar que está em torno do psicólogo. A equipe tem de ter em mente quais são as atividades do psicólogo no campo da saúde pública, assim, o atendimento ao público será de melhor qualidade e mais humanizado.

É importante refletir também que tais instituições talvez não propiciem as melhores condições para aqueles profissionais da psicologia que querem ingressar na esfera pública. Pesquisas realizadas com psicólogos, como a de autora Dimenstein (2001), mostram que a maioria dos vínculos empregatícios são mantidos devido aos horários flexíveis e a renda extra que este trabalho proporciona, apesar dos salários serem muito baixos e as condições para a atuação psi serem precárias.

O caminho para a melhoria dos aportes teóricos e práticas na saúde pública do graduando e do profissional de psicologia está sendo trilhado e cada vez mais em evidência. Especializações e educação continuada, como dito anteriormente, não são descartáveis, mas sim, muito importantes para a melhoria na atuação do psicólogo nas instituições públicas. Quanto mais houver discussões e preocupações que encontram-se



fora do quadrado da clínica clássica, mais o estudante psi terá recursos para enfrentar e (re)construir a sua prática na saúde pública.

Referências

BOCK, Ana Mercês Bahia. A psicologia a caminho do novo século: identidade profissional e compromisso social. **Estudos de Psicologia**. Vol.4, n.2. 1999. Disponível em: www.scielo.br/pdf/epsic/v4n2/a08v4n2.pdf Acesso em: 29 ago. 2014.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução n.º 8, de 2004. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 18 mai. 2004. Seção 1, p. 16-17.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm Acesso em: 28 out. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Política nacional de educação permanente para o controle social no Sistema Único de Saúde – SUS**. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2006.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de saúde coletiva**. Vol.17, n.1. 2007. Disponível em: www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a06.pdf Acesso em: 29 out. 2014.

CAMARGO-BORGES, Celiane; CARDOSO, Cármen Lúcia. A psicologia e a estratégia saúde da família: compondo saberes e fazeres. **Psicologia & Sociedade**. Porto Alegre, vol.17, n.2, 2005. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822005000200005> Acesso em: 01 ago. 2014.

DIMENSTEIN, Magda. O psicólogo e o compromisso social no contexto da saúde coletiva. **Psicologia em Estudo**. Maringá, vol.6, n.2, 2001. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722001000200008&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso em: 28 ago. 2014.

DUTRA, Elza. Considerações sobre as significações da psicologia clínica na contemporaneidade. **Estudos de Psicologia (Natal)**. Natal, vol.9, n.2, 2004. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2004000200021 > Acesso em: 01 set. 2014.

FERREIRA NETO, João Leite. A atuação do psicólogo no SUS: análise de alguns impasses. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 30, n. 2, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932010000200013&lng=en&nrm=iso Acesso em: 05 set. 2014.



II SERPINF

Seminário Regional Políticas Públicas
Intersetorialidade e Família:
formação e intervenção profissional

ISBN: 978-85-397-0584-2

FERREIRA NETO, João Leite. **Psicologia, Políticas Públicas e o SUS**. 1 ed. São Paulo: Escuta, 2011. 224 p.

LUZ, Madel T. Complexidade do campo da Saúde Coletiva: multidisciplinaridade, interdisciplinaridade, e transdisciplinaridade de saberes e práticas - análise sócio-histórica de uma trajetória paradigmática. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, vol. 18, n.2. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902009000200013&script=sci_arttext Acesso em: 12 set. 2014.

NEPOMUCENO, Léo Barbosa; BRANDÃO, Israel Rocha. Psicólogos na estratégia saúde da família: caminhos percorridos e desafios a superar. **Psicologia: Ciência e Profissão**. Brasília, vol. 31, n.4. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932011000400008> Acesso em: 01 set. 2014.

OLIVEIRA, Isabel Fernandes de; DANTAS, Candida M. Bezerra; COSTA, Ana Ludmila F.; SILVA, Fabiana L.; ALVERGA, Alex R. de; CARVALHO, Denis B. de; YAMAMOTO, Oswaldo Hajime; O psicólogo nas unidades básicas de saúde: formação acadêmica e prática profissional. **Interações**. São Paulo. vol.9, n.17, 2004. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-29072004000100005&script=sci_arttext Acesso em: 12 set. 2014.

SCARCELLI, Ianni Regia; JUNQUEIRA, Virgínia. O SUS como desafio para a formação em Psicologia. **Psicologia Ciência e Profissão**. Brasília, v. 31, n. 2, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932011000200011&lng=en&nrm=iso Acesso em: 16 ago. 2014.

SILVA, Rafael Bianchi; CEZAR, Patrícia Cristiane Nogueira. Atuação do psicólogo no CREAS em municípios de pequeno porte. Estudos interdisciplinares em psicologia. Londrina, vol.4, n.1. 2013. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/eip/article/view/14975> Acesso em: 23 ago. 2014.

SPINK, Mary Jane P. **A psicologia em diálogo com o SUS: prática profissional e produção acadêmica**. 1 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. 239 p.

TONETTO, Aline Maria; GOMES, William Barbosa. A prática do psicólogo hospitalar em equipe multidisciplinar. **Estudos de Psicologia (Campinas)**. Campinas, vol.24, n.1, 2007. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2007000100010> Acesso em: 14 ago. 2014.

YAMAMOTO, Oswaldo Hajime. Políticas sociais, "terceiro setor" e "compromisso social": perspectivas e limites do trabalho do psicólogo. **Psicologia & Sociedade**. Porto Alegre, vol.19, n.1. 2007, Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822007000100005&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt Acesso em: 31 ago. 2014.