

FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
PROGRAMA DE MESTRADO EM PSICOLOGIA E SAÚDE

TALITA FABIANO DE CARVALHO

FAMERP

FACULDADE DE MEDICINA
DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

REFERÊNCIAS PROFISSIONAIS PARA PSICÓLOGOS ATUAREM NA
POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE

São José do Rio Preto - SP

2023

TALITA FABIANO DE CARVALHO

**REFRÊNCIAS PROFISSIONAIS PARA PSICÓLOGOS ATUAREM NA
POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia e Saúde, como parte dos requisitos para obtenção do Título de Mestre.

ORIENTADOR: PROFº. DRº. RANDOLFO DOS SANTOS JUNIOR

São José do Rio Preto - SP

2023

Carvalho, T.F.

Referências profissionais para psicólogos atuarem na política pública de saúde /

Talita Fabiano de Carvalho - São José do Rio Preto- SP, 2023. 34fls.

Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP.

Programa de Pós-graduação em Psicologia e Saúde.

Área de Concentração: Psicologia e Saúde.

Professional references for psychologists to act in public health politics

Orientador: Prof. Dr. Randolfo dos Santos Junior

1. Referências; 2. Atuação; 3. Psicólogo

TALITA FABIANO DE CARVALHO

**REFRÊNCIAS PROFISSIONAIS PARA PSICÓLOGOS ATUAREM NA
POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE**

**BANCA EXAMINADORA
EXAME DA DISSERTAÇÃO**

**Presidente e Orientador: Prof. Dr. Randolfo dos Santos Junior
Instituição: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto**

**1ª Examinador: Profª. Drª. Maria da Glória Calado
Instituição: Independente**

**2ª Examinador: Prof Dr. Nelson I. Valerio
Instituição: Fundação Faculdade Regional de Medicina de São José Rio
Preto**

São José do Rio Preto, 27/03/2020

SUMÁRIO

Dedicatória	i
Agradecimentos.....	ii
Epígrafe.....	iii
Resumo.....	iv
Abstract.....	v
Apresentação.....	vi
Introdução	1
Objetivo	5
Método	6
Participantes	6
Materiais.....	6
Procedimento.....	6
Aspectos Éticos	7
Plano de análise de Dados	7
Resultados e discussão	8
Considerações Finais	8
Referências	9

DEDICATÓRIA

À Izélia (in memorian), aquela que me fez mulher de luta. Ativista, mãe e referência de afeto
consciente e defesa democrática.

Ao Paulo, aquele que me fez amor e resiliência. Feminista, pai e referencia de afeto
incondicional e defesa do ser.

A Tiago, aquele me fez arte. Corpo e alma política, irmão e referência de par.

À Miguel e Rafael aqueles que me fizeram entrega. Coração fora peito, irmãos e referência de
motivação para tornar o mundo melhor

Ao Thiago, cunhado e quinto irmão que sempre nos aceitou

AGRADECIMENTOS

Ao psicólogo, professor Doutor Randolpho dos Santos Junior, o Juca, amigo de uma vida inteira que sempre me viu como potência e com afeto garantiu todas as condições para que esse estudo acontecesse e nossas trocas pudessem ser ressignificadas.

Ao Professor Doutor Jorge Portillo Cordón que me ensinou a amar a academia ao dar sentido às ciências e políticas sociais associadas a luta cotidiana.

À psicóloga, professora e Doutora Ana Rita Ribeiro dos Santos que me fez psicóloga da Saúde na prática, no afeto, na credibilidade e na cumplicidade.

À psicóloga professora e Doutora Maria Cristina de Oliveira Santos Miyazaki primeira docente, do primeiro dia de aula, e a mais presente de todas na construção do saber psicológico e que nunca deixou de me inspirar.

À Professora Doutora Ana Paula Polacchini de Oliveira que vem dividindo comigo a vida, as lutas, as descobertas emocionais, as baladas, a ciência e a cumplicidade.

À psicóloga professora e Doutora Maria da Glória Calado que tem sido meu esteio e minha força na caminhada.

Ao psicólogo, amigo e companheiro de luta Dreyf de Assis Gonçalves pelo respeito, confiança e afeto do cotidiano.

À Milena Moreti Zanin, irmã de alma que me alicerça na caminhada e me conhece como ninguém.

À Hevelin da Silva Batista, psicóloga e parceira que esteve comigo desde o início na descoberta de uma Psicologia da Saúde por dentro e por fora nas mais diversas aventuras.

À psicóloga, professora e Doutora Beatriz Borges Brambilla que com toda generosidade me acolheu e me abriu portas nunca alcançáveis inclusive da sua própria vida.

Ao Kleber Mascarenhas Navas, amigo, assistente social e militante que sempre me viu maior do que eu sou e me faz acreditar nisso.

À Lucimara Perpétua dos Santos Benatti
assistente social e parceira das lutas que com generosa abertura me incluiu na sua vida e me
colocou entre os seus reconhecendo em mim potência.

À Marcia Maria Menin amiga e comparsa
e que me inspirou para entrada na vida acadêmica como forma de consciência.

Ao Fernando Ferreira da Silva Parro
aquele que sempre fez parte e que é grande responsável pela alegria do meu ser.

Ao Dorival Arigoni Junior, Dhorys, que
faz com que diversas coisas façam sentido na caminhada.

À psicóloga professora e Doutora Maria
Carolina Fonseca Barbosa Roseiro amiga e caminhante na estrada da Psicologia, do Axé e da
noite.

À minha psicóloga e professora Cristiane
Bertucci Nicoletti que me escuta com qualidade, afeto e fé.

À Ana Carolina Ferreira Barbosa
psicóloga e amiga da caminhada sem fim.

Ao professor e Doutor Thiago Benedito
Livramento Melício por no sonho e nos ébrios encontros me inspirar de como conduzir.

Aos amigos da vida que vão dando suporte
à minha caminhada e acreditam que possam contribuir por um mundo mais acessível e justo.

EPIGRAFE

“Serão tempos difíceis de reconstrução, mas também da necessária inovação tendo como mote o direito à saúde de qualidade para todos. Este trabalho só será possível como um grande esforço nacional envolvendo Estado e sociedade civil. Acredito nos coletivos e no trabalho em equipe e a montagem do secretariado do Ministério da Saúde indica essa visão que reúne o compromisso programático com a agenda definida pelo Presidente Lula e a necessária qualificação para que se alcancem os resultados relacionados às emergências e ações estruturantes para a saúde e o Brasil do Futuro. Sabemos que nosso país tem pressa, que nossa sociedade tem pressa e procuraremos articular as urgências com as ações estruturantes... ... O Brasil está de volta. O Ministério da Saúde (MS) e o Ministério das Relações Exteriores (MRE) são os espaços estruturantes da governança da diplomacia da saúde no governo federal, onde é imprescindível, no campo político, coordenar as posições para a participação coerente do Brasil nos diversos espaços políticos globais, regionais e sub-regionais antes mencionados, e em muitos outros, nos quais a saúde está presente... ... Saúde não é ausência de doenças; saúde é bem viver. E é este sentido positivo da saúde que procurarei realizar nesse momento histórico precioso de união e reconstrução do Brasil.”

(Discurso de Posse de Nísia Trindade no Ministério da Saúde, 02 de janeiro de 2023)

Carvalho, T. F. (2023). Referências profissionais para psicólogos atuarem na política pública de saúde. (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/SP.

RESUMO

Atuar na área da Saúde, em especial a pública, requer uma intensa compreensão dos fenômenos que permeiam a relação entre os processos de adoecimento físico e/ou mental dos sujeitos e seus desdobramentos. Além disso necessita de profundo conhecimento das diretrizes desta política pública de saúde e dos seus dispositivos jurídicos, cidadãos e constitucionais. A atuação das/os psicólogas/os na área da Saúde requer para além dos citados conhecimentos técnicos-científico e éticos. Pensar nas habilidades e competências necessárias para esta atuação se faz não só necessária, mas essencial, pautado na ética e no compromisso social da Psicologia, num profundo autoconhecimento e envolvimento comunitário trabalhando na defesa intransigente dos direitos humanos. O objetivo do presente projeto foi identificar e analisar as competências e habilidades da atuação da/o psicóloga/o no âmbito da política pública de Saúde no Estado de São Paulo. O projeto contou com duas etapas sendo a primeira da construção de instrumento para identificar habilidades e competências e a segunda de aplicação aos profissionais da Psicologia que atuam no SUS e análise dos resultados. Tratou-se de um estudo descritivo, exploratório e transversal. Foi feita análise de sentido das entrevistas além de estatística descritiva para caracterização dos resultados. A partir destes parâmetros e da contextualização temporal, que perpassa pela história da Psicologia e formação do psicólogo, as interfaces entre a Psicologia e a Saúde na perspectiva do SUS, das expressões entre a Psicologia Hospitalar e a Psicologia da Saúde, e na ética no exercício profissional reconhecendo e dando escuta ao outro. O universo pesquisado foi bastante pequeno, tamanho a dimensão de profissionais da Psicologia que atuam na área da Saúde, que se dá em torno de 19% dos profissionais em atuação no Brasil que atualmente somam mais de 416 mil inscritos, porém como o estudo tratou da prática profissional nos permitiu descobertas que julgamos que sejam relevantes e úteis para qualificar a atuação da profissão.

Palavras chave: Saúde; Psicologia; Formação profissional.

Carvalho, T. F. (2023). Professional references for psychologists to act in public health politics. (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/SP.

ABSTRACT

Working in the health area, especially in the public sector, requires an intense understanding of the phenomena that permeate the relationship between the subjects' physical and/or mental illness processes and their preparations. In addition, it requires in-depth knowledge of the guidelines of this public health policy and its legal, citizen and constitutional provisions. The performance of psychologists in the area of Health requires beyond the aforementioned technical-scientific and ethical knowledge. Thinking about the skills and competences necessary for this action is not only necessary, but essential, based on the ethics and social commitment of Psychology, on a deep self-knowledge and community involvement working in the uncompromising defense of human rights. The aim of this project was to identify and analyze the skills and abilities of the psychologist's role in the context of public health policy in the State of São Paulo. The project has two stages, the first being the construction of an instrument to identify skills and competences and the second being applied to Psychology professionals working in the SUS and analysis of the results. This was a descriptive, exploratory and cross-sectional study. Meaning analysis of the interviews was performed in addition to descriptive statistics to characterize the results. Based on these parameters and the temporal context, which runs through the history of Psychology and psychologist training, the interfaces between Psychology and Health from the perspective of the SUS, the expressions between Hospital Psychology and Health Psychology, and ethics in the exercise professional recognizing and listening to the other. The universe surveyed was quite small, given the dimension of Psychology professionals who operate in the Health area, which is around 19% of the professionals working in Brazil, which currently have more than 416 thousand subscribers, however as the study dealt with professional practice, it allowed us discoveries that we believe are relevant and useful to qualify the profession's performance.

Keywords: Health; Psychology; Professional training

1. APRESENTAÇÃO

A presente dissertação de mestrado emerge de uma preocupação nossa – mestranda e orientador – com a formação e atuação em Psicologia que prepara para atuar na saúde pública.

A primeira fase do estudo implicou em identificar quais referências seriam necessárias para o desenvolvimento de habilidades e competências dos profissionais da Psicologia, tendo como principal foco a escuta de especialistas na área da saúde que atuaram como juízes de pesquisa para construção do questionário investigativo, seguido do levantamento bibliográfico.

A etapa do estudo foi desenvolvida a partir de uma pesquisa de campo que buscou identificar a partir da autopercepção dos profissionais sobre habilidades e competências necessárias e compará-las com a literatura, normativas, referências profissionais e critérios sugeridos pelos juízes desta pesquisa.

A quarta e última etapa se deu a partir das considerações apontadas pela Banca de Qualificação ao instruir sobre os limites de caracterização do campo da Psicologia Hospitalar e a Psicologia da Saúde e suas sobreposições, sobre os caminhos de escolha teórica voltados para os parâmetros / referenciais / elementos de atuação ou da escolha sobre competências e habilidades a partir das DCNs, além disso dissertar sobre o momento atual de crise do projeto de saúde pública do Sistema Único de Saúde - SUS que nos levou a produzir outras competências e habilidades para produzir o manejo na atuação, quais as condições necessárias para produzir atuação no SUS, quais as necessidades para produzir processos de trabalho a partir destes parâmetros de atuação, os abismos entre a formação e o campo profissional, as concepções dos modelos de saúde relacionadas com as determinações sociais em saúde e os abismos desta discussão na Psicologia, os desmontes das políticas do SUS.

Assim, reunidos os elementos que serviram de subsídio à pesquisa, foi se materializando este trabalho. Em linhas gerais, foi traçado o objetivo geral do estudo: Identificar e analisar as

referências de habilidades e competências da atuação da/o psicóloga/o no âmbito da política pública de Saúde em hospitais-escola no Estado de São Paulo, no qual foram elegíveis as/os psicólogas/os que estiverem em atuação nos hospitais-escolas com serviços de Psicologia.

Traçado este objetivo, nos preocupamos com o suporte teórico-epistemológico com base nas referências elencadas pelos especialistas e principalmente das normativas profissionais básicas.

Para a Psicologia, estar na área da Saúde requer uma intensa compreensão dos fenômenos que permeiam a relação entre os processos de adoecimento físico e/ou mental e seus desdobramentos.

Além disso, pensar na produção de saúde, dentro da realidade brasileira é indispensável que se destaque a forma como a saúde se organiza e se estrutura dentro de uma sociedade com abismos sociais e culturais relevantes.

Cabe ressaltar que o Sistema Único de Saúde - SUS produz diretrizes nacionais e, é pautado pelos princípios da universalidade, integralidade, equidade e gratuito tal como estabelecido nos artigos 194º e 195º da Constituição Federal do Brasil - CFB. Além de operacionalizar-se de maneira descentralizada, regionalizada, hierarquizada e, com controle e participação social em três instâncias de atenção: básica, secundária e terciária. Ainda assim, quando necessário dispõe dos serviços da Saúde Suplementar que se constitui por parcerias público/privadas.

Com a consolidação do SUS como política de saúde universal, foi se revelando a necessidade da criação de políticas transversais que contemplassem a diversidade do atendimento e dos usuários. Daí nasce a Política Nacional de Humanização- PNH (2008), responsável pela valorização da dimensão subjetiva e coletiva por meio da participação de todos os cidadãos e todos os profissionais da saúde.

A atuação dos profissionais da Psicologia na área da Saúde requer, além dos conhecimentos técnicos-científicos, também o conhecimento da política pública com suas diretrizes. Pensar nas referências técnicas necessárias para esta atuação se faz não só necessária, mas essencial, uma vez que a formação generalista em Psicologia não atende às necessidades dessa demanda e tendo como base a ética e o compromisso social da Psicologia, além de um

profundo autoconhecimento e, um verdadeiro envolvimento comunitário trabalhando na defesa intransigente dos direitos humanos e sociais.

A partir destes parâmetros e da contextualização temporal, que perpassa pela história da Psicologia e formação do psicólogo, as interfaces entre a Psicologia e a Saúde na perspectiva do SUS, das expressões entre a Psicologia Hospitalar e a Psicologia da Saúde, e na ética no exercício profissional reconhecendo e dando escuta ao outro.

O universo pesquisado foi bastante pequeno, tamanho a dimensão de profissionais da Psicologia que atuam na área da Saúde, que segundo o CensoPsi (2022) se dá em torno de 19% dos profissionais em atuação no Brasil que atualmente somam mais de 416 mil inscritos (CFP, 2023), porém como o estudo tratou da prática profissional nos permitiu descobertas que julgamos que sejam relevantes e úteis para qualificar a atuação da profissão.

Assim, fica a sensação de ter realizado um estudo com seriedade e densidade, que privilegia uma crítica a formação de qualidade, sintonizada com as demandas legais e normativas profissionais, mas que não dispensa diversos ajustes na garantia de uma graduação consistente e plural, que dê condições de atuação aos desafios próprios deste campo.

INTRODUÇÃO

1. HISTÓRIA DA PSICOLOGIA E DA FORMAÇÃO NO BRASIL

No ano de 2022, a Psicologia completou 60 anos de regulamentação da profissão no Brasil que através da Lei nº 4119/1962, “*que dispõe sobre os cursos de formação em psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo*”.

Esta Lei tornou possível a organização dos profissionais da área atrelados ao campo da ciência psicológica, da prática profissional e da ética necessária ao exercício profissional que ao longo desses 60 anos foi se desenvolvendo para um projeto ético e político pautado no compromisso com a sociedade.

Assim, a psicologia passou a ter em seu escopo, práticas privativas ao seu profissional devidamente diplomado e inscrito no órgão de classe com as seguintes especificações:

Art. 13. Ao portador do diploma de Psicólogo é conferido o direito de ensinar Psicologia nos vários cursos de que trata esta Lei, observadas as exigências legais específicas, e a exercer a profissão de Psicólogo.

§ 1º Constitui função privativa do Psicólogo e utilização de métodos e técnicas psicológicas com os seguintes objetivos: (Expressão "privativa" vetada pelo Presidente da República e mantida pelo Congresso Nacional, em 17/12/1962)

- a. diagnóstico psicológico;
- b. orientação e seleção profissional;
- c. orientação psicopedagógica;
- d. solução de problemas de ajustamento.

§ 2º É da competência do Psicólogo a colaboração em assuntos psicológicos ligados a outras ciências

Porém, a Psicologia vai se consolidando como ciência e profissão no Brasil, num primeiro momento de colonização e império, sem exercer uma contribuição crítica voltada para a melhoria das condições de vida da sociedade, e por muitas vezes, se colocando disponível ao modelo “político-ideológico” voltado aos interesses da elite, do saneamento e higienização da população com o intuito de garantir o controle político das minorias, se colocando de forma autoritária e disciplinadora em conjunto com as profissões da área médica. (Bock, 2004).

A partir da década de 30, a Psicologia vai se incluindo no campo da organização do trabalho, nas escolas e na clínica infantil, numa perspectiva positivista e tecnicista. (Bernardes, 2011).

Na década de 70, é aprovado o Código de Ética Profissional e a criação dos Conselhos Regionais de categoria concretizando a consolidação da Psicologia como profissão. (CFP, 2012)

Com o explodir da Segunda Guerra Mundial a Psicologia passa a mudar seu enfoque sendo uma ciência que influencia a sociedade, deixando de ser uma disciplina acadêmica e experimental para atuar como ciência aplicada, demonstrando significativa contribuição na

resolução de problemas de diversas ordens da sociedade. (Bernardes, 2011)

A partir daí cabe ressaltar a importância do enfoque na formação em Psicologia no sentido de oferecer subsídios para uma reflexão crítica da realidade concreta das questões sociais que acometem diretamente às subjetividades, compreendendo os fenômenos que violam direitos humanos, produzem violências, discriminações e sofrimento. Neste sentido é necessário pensar na Psicologia também numa perspectiva latino-americana que vai desconstruindo o colonialismo epistemológico e serve como uma alternativa no que diz respeito a sua responsabilidade social como conhecimento e profissão, indo de encontro à cultura vigente de produtivismo e academicismo que não se preocupa com a transformação da realidade, pautada na historicidade e conectada a subjetividade nos níveis macro e micro das formas de organização social que nos permeia com enfoque na melhoria das condições de vida das pessoas. (Silva, 2013)

A formação em Psicologia no Brasil é orientada atualmente com base nas Diretrizes Nacionais para os cursos de Graduação em Psicologia (Brasil, 2011) e, prevê em seu Art. 3º que:

O curso de graduação em Psicologia tem como meta central a formação do psicólogo voltado para a atuação profissional, para a pesquisa e para o ensino de Psicologia, e deve assegurar uma formação baseada nos seguintes princípios e compromissos: I - construção e desenvolvimento do conhecimento científico em Psicologia; II - compreensão dos múltiplos referenciais que buscam apreender a amplitude do fenômeno psicológico em suas interfaces com os fenômenos biológicos e sociais; III - 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; IV - compreensão crítica dos fenômenos sociais, econômicos, culturais e políticos do País, fundamentais ao exercício da cidadania e da profissão; V - atuação em diferentes contextos, considerando as necessidades sociais e os direitos humanos, tendo em vista a promoção da qualidade de vida dos indivíduos, grupos, organizações e comunidades; VI - 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; VII - aprimoramento e capacitação contínuos

O Art. 6º ressalta em seu inciso VI que a formação deve considerar *“Art. 6º A identidade do curso de Psicologia no País é conferida através de um núcleo comum de formação, definido por um conjunto de competências, habilidades e conhecimentos”*

No Art. 9º desta mesma resolução são tratadas das competências, habilidades e conhecimentos básicos para o exercício profissional:

As competências, básicas, devem se apoiar nas habilidades de: I - levantar informação bibliográfica em indexadores, periódicos, livros, manuais técnicos e outras fontes especializadas através de meios convencionais e eletrônicos; II - ler e interpretar comunicações científicas e relatórios na área da Psicologia; III - utilizar o método experimental, de observação e outros métodos de investigação científica; IV - planejar e realizar várias formas de entrevistas com diferentes finalidades e em diferentes

contextos; V - analisar, descrever e interpretar relações entre contextos e processos psicológicos e comportamentais; VI - descrever, analisar e interpretar manifestações verbais e não verbais como fontes primárias de acesso a estados subjetivos; VII - utilizar os recursos da matemática, da estatística e da informática para a análise e apresentação de dados e para a preparação das atividades profissionais em Psicologia.

Esta diretriz curricular ainda destaca os *processos de trabalho* de competências das/os psicólogas/os enfatizando as possíveis intervenções no Art. 12º,:

Os domínios mais consolidados de atuação profissional do psicólogo no País podem constituir ponto de partida para a definição de ênfases curriculares, sem prejuízo para que, no projeto de curso, as instituições formadoras concebam recortes inovadores de competências que venham a instituir novos arranjos de práticas no campo.

§ 1º O subconjunto de competências definido como escopo de cada ênfase deverá ser suficientemente abrangente para não configurar uma especialização em uma prática, procedimento ou local de atuação do psicólogo.

São possibilidades de ênfases, entre outras, para o curso de Psicologia:

a) Psicologia e processos de investigação científica, que consiste na concentração em conhecimentos, habilidades e competências de pesquisa já definidas no núcleo comum da formação, capacitando o formando para analisar criticamente diferentes estratégias de pesquisa, conceber, conduzir e relatar investigações científicas de distintas naturezas;

b) Psicologia e processos educativos, que compreende a concentração nas competências para diagnosticar necessidades, planejar condições e realizar procedimentos que envolvam o processo de educação e de ensino-aprendizagem através do

desenvolvimento de conhecimentos, habilidades, atitudes e valores de indivíduos e grupos em distintos contextos institucionais em que tais necessidades sejam detectadas;

c) Psicologia e processos de gestão, que abarca a concentração em competências definidas no núcleo comum da formação para o diagnóstico, o planejamento e o uso de procedimentos e técnicas específicas voltadas para analisar criticamente e aprimorar os processos de gestão organizacional, em distintas organizações e instituições;

d) Psicologia e processos de prevenção e promoção da saúde, que consiste na concentração em competências que garantam ações de caráter preventivo, em nível individual e coletivo, voltadas à capacitação de indivíduos, grupos, instituições e comunidades para protegerem e promoverem a saúde e a qualidade de vida, em diferentes contextos em que tais ações possam ser demandadas;

e) Psicologia e processos clínicos, que envolve a concentração em competências para atuar, de forma ética e coerente com referenciais teóricos, valendo-se de processos psicodiagnósticos, de aconselhamento, psicoterapia e outras estratégias clínicas, frente a questões e demandas de ordem psicológica apresentadas por indivíduos ou grupos em distintos contextos,;

Levando em consideração que a ciência Psicologia provém de uma pluralidade de saberes que abarcam a Filosofia, Sociologia, História, Epistemologia, Antropologia, dentre outras visando a compreensão contextual, metodológica e técnica necessárias para atuação.

Em 2020, O Conselho Nacional de Educação (CNE) encaminhou ao Ministério da Educação o Parecer nº 1071/2019 que aprova a revisão das DCNs dos cursos de Graduação em Psicologia, do qual contém importantes avanços das lutas das entidades da Psicologia (Associação Brasileira de Ensino em Psicologia - ABEP, Associação Nacional de Pesquisa e

Pós-graduação em Psicologia - ANPEPP, Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional - ABRAPEE, Sociedade Brasileira de Psicologia - SBP, Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica - IBAP, Associação Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho - SBPOT, Federação Nacional dos Psicólogos - FENAPSI e a Universidade Federal da Bahia - UFBA, além do Sistema Conselhos de Psicologia (Conselho Federal de Psicologia - CFP e Conselhos Regionais de Psicologia - CRPs) incluindo na proposta princípios e competências importantes, essenciais para promover os processos educativos com qualidade, ética e compromisso social. (CFP, 2020)

Este parecer trata de princípios e fundamentos para o curso de Psicologia numa perspectiva de que: *“a área de conhecimento da Psicologia abarca uma diversidade de orientações teóricas, decorrentes de diferentes paradigmas filosóficos, epistemológicos e históricos, que se refletem em conceitos, métodos e práticas variados. Tal complexidade exige que a formação em Psicologia se fundamente, portanto, em valores, princípios e compromissos que garantam a constituição de um profissional ético, comprometido com o desenvolvimento científico da Psicologia e atento aos fenômenos históricos, sociais, econômicos, culturais e políticos do mundo e do país. Mais que isso, é preciso que ele conheça e respeite a Declaração Universal dos Direitos Humanos e dedique suas ações à construção de uma sociedade democrática promovendo a qualidade de vida de indivíduos, grupos, organizações e comunidades.”*

Para além disso, a nova proposta dialoga totalmente conforme preconiza o Código de Ética Profissional da Psicologia (CFP, 2005), nos princípios fundamentais, que se baseiam na Declaração Universal de Direitos Humanos (ONU, 1948) e do compromisso social, a constituição e formação desses profissionais deve se dar num campo ético, científico, histórico, social, cultural, político e econômico de forma crítica, analisando as relações de poder nos contextos em que atua promovendo a qualidade de vida de pessoas e coletividades.

O novo texto, ainda em proposta de minuta avança no que tange que a formação em Psicologia no Brasil prevê em seu Art. 3º que:

O curso de graduação em Psicologia tem como meta central a formação de psicólogo voltado para a atuação profissional, para a pesquisa e para o ensino de Psicologia, com capacidade para atuar com responsabilidade acadêmico-científica e social, compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral e tendo como transversalidade, em sua prática, a determinação social dos fenômenos e processos humanos.

O Art. 6º ressalta em seu inciso VI que a formação deve considerar *“as Políticas Públicas, contemplando seus fundamentos, sua gestão e sua prática, reconhecendo a pluralidade da Psicologia e garantindo, nos currículos, conhecimentos nas áreas de Assistência Social, Educação, Saúde, Trabalho, Segurança Pública, Proteção e Defesa Civil, entre outras.”*

No Art. 9º desta mesma resolução são tratadas das competências, habilidades e conhecimentos básicos para o exercício profissional:

A formação em Psicologia deve garantir ao egresso o domínio básico de conhecimentos psicológicos, em articulação com outros campos de saberes, e a capacidade de utilizá-los em diferentes contextos que demandam investigação, análise, avaliação, prevenção e intervenção em processos psicológicos e psicossociais e promoção da qualidade de vida. O egresso deve estar apto a: XVII - atuar nas políticas públicas, de forma interdisciplinar, multiprofissional, interprofissional e intersetorial, contemplando as referências teórico-metodológicas do campo da Psicologia, as diretrizes das políticas públicas, as especificidades sócio-territoriais e os processos de cidadania, participação e controle social, comprometendo-se com a produção de conhecimento;

Esta proposta de diretriz curricular ainda destaca os *processos de trabalho* de competências das/os psicólogas/os enfatizando às possíveis intervenções no Art. 13º, § 2º:

Os processos de trabalho do psicólogo reconhecidos atualmente são: I- Processos de Acolhimento; II- Processos de Acompanhamento (terapêutico, pedagógico, laboral, institucional, comunitário, entre outros); III- Processos de Avaliação (avaliação psicológica de indivíduos; avaliação para diagnósticos institucionais e sociais; avaliação de aprendizagem; avaliação por competências); IV- Processos de Comunicação; V- Processos Culturais (produções culturais); VI- Processos Educativos (formação/orientação de professores; planejamento educacional; elaboração de projetos educacionais; atuação/intervenção em contextos educativos formais e não formais; avaliação de processos educativos; orientação profissional/vocacional; planejamento e acompanhamento de medidas socioeducativas); VII- Processos Formativos (formação de profissionais e trabalhadores de diferentes áreas); VIII- Processos Formativos de Psicólogos (formação de psicólogos em nível de graduação ou pós-graduação); IX- Processos Grupais (desenvolvimento de grupos em situações diversas; coordenação e facilitação de grupos; avaliação de processos grupais); X- Processos de Mobilização Social (organização de coletivos para atividades de participação social; desenvolvimento comunitário); XI- Processos Organizativos (trabalho formal, organizacional, trabalho no campo, trabalho informal, trabalho em cooperativas, sindicatos); XII- Processos de Orientação e Aconselhamento; XIII- Processos de Planejamento e Gestão Pública (identificação e avaliação de demandas, elaboração e avaliação de planos de ação, atuação na gestão pública, colaboração na construção de políticas públicas); XIV- Processos Psicoterapêuticos; XV- Processos Investigativos (pesquisa, trabalhos teóricos e empíricos).

Alterações estas necessárias e urgentes para garantir que a formação seja espaço de reflexão, experiência e desenvolvimento de habilidades e competências que se pautam na realidade brasileira e nas necessidades de compreensão das subjetividades e aquilo que acometem, principalmente na produção do sofrimento.

2. A PSICOLOGIA EM INTERFACE COM A SAÚDE

Em 2006, o Conselho Federal de Psicologia criou o Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas - e Políticas Públicas – CREPOP, dispositivo que sistematiza e difunde o conhecimento das políticas públicas na atuação profissional de psicólogas e psicólogos que ampara garantia de direitos sociais, promovendo Direitos Humanos.

Sua estruturação se dá em rede conjugadas as pesquisas e discussões entre os Conselhos

Regionais de Psicologia com a Coordenação do Conselho Federal se tornando um importante instrumento de gestão e tem como objetivo “*sistematizar e difundir o conhecimento sobre a interface entre Psicologia e as políticas públicas.*” (CFP, 2005)

A Resolução CFP nº 14 de 2022, “ *institui e regulamenta o Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) e a Rede CREPOP como espaço de operacionalização das ações do CREPOP.*”

O Artigo 4º desta Resolução define que “*As Referências Técnicas são documentos produzidos pelo CREPOP, que apresentam orientações técnicas, éticas e políticas para o desenvolvimento de uma prática psicológica qualificada nas políticas públicas e nos demais espaços que tenham ações conjuntas na execução intersetorial na garantia de direitos, o que inclui o Segundo e Terceiro Setor desde que tenham relação com o Primeiro Setor.*”

Ou seja, são indispensáveis guias para compreender a atuação dos psicólogos nas políticas públicas e fundamental norteador ético político da Psicologia.

Até o ano de 2022 foram produzidas importantes Referências Técnicas para atuação dos psicólogos na área da Saúde, descritas a seguir: Referências Técnicas para atuação de psicólogas/os nos Centros de Atenção Psicossociais - CAPS - edição revisada (2022); Referências Técnicas para atuação de psicólogas/os nos programas e serviços de

IST/HIV/AIDS (2019); Referências Técnicas para atuação de psicólogas/os na Atenção Básica (2019); Referências Técnicas para atuação de psicólogas/os nos Serviços Hospitalares (2019); Saúde do trabalhador no âmbito da saúde pública: Referências Técnicas para atuação de psicólogas/os (2019); Referências Técnicas para atuação de psicólogas/os em políticas públicas de álcool e outras drogas (2019); Senhoras e Senhores gestores de Saúde: como a Psicologia pode contribuir para o avanço do SUS. (2011)

Além disso, o Sistema Conselhos de Psicologia ainda publicou a Resolução nº 01/2007 do Conselho Federal de Psicologia – CFP que regulamentou a Psicologia Hospitalar como especialidade das (os) Psicólogas (os) no Brasil, e, foi substituída pela Resolução CFP nº 23/2022, definindo este profissional como o que:

Presta atendimentos psicológicos às pessoas atendidas, familiares, cuidadores, na pré-hospitalização, na internação hospitalar e após a alta hospitalar, conforme o caso; Faz avaliação psicológica do estado mental de pessoas atendidas e familiares, bem como propõe intervenções psicoterápicas de acordo com protocolos clínicos; Propõe métodos psicológicos de enfrentamento ao sofrimento psíquico, à vulnerabilidade emocional relacionada a condições de adoecimento, hospitalização, perdas, lutos, condições laborais hospitalares; Atua em hospitais, serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento, Unidades de Pronto Atendimento (UPA), ambulatórios e participa de equipes multiprofissionais de prestação de serviços de nível de atenção terciária; Atua em equipes multidisciplinares nas áreas de especialidade da Saúde, realiza interconsulta, atendimento psicológico individual ou grupal em hospitais; Presta assistência psicológica às pessoas atendidas hospitalizadas em situação de crise mental ou de agravo de saúde mental, em programas de cuidados paliativos e em situações de óbito, prestando suporte psicológico a familiares e equipes hospitalares; Procede ao

registro de evolução de atendimento psicológico em prontuário multidisciplinar, conforme normativas correspondentes; Participa do desenvolvimento e da implementação de protocolos, linhas de cuidado e de programas assistenciais propostos pela equipe multiprofissional; Intervém junto à equipe multiprofissional através de interconsultas, discussões clínico-institucionais, manejos, mediações, e processos de capacitação e reflexão relativos às práticas assistenciais em saúde, colaborando em sua área de formação de forma interdisciplinar; Propõe, promove e integra projetos de humanização de atendimentos às pessoas atendidas internadas em instituições de saúde; Desenvolve atividades de assistência em Psicologia Hospitalar; Participa da formação de profissionais da saúde, realiza preceptoria de graduação e residência uni e multiprofissional; Realiza a gestão dos serviços de saúde, incluindo serviço de psicologia, oferece supervisão e aprimoramento profissional a psicólogas(os) e representa o serviço em espaços colegiados e comissões intra-hospitalares.

Já em 2016, por meio da Resolução CFP 003/16, é regulamentada a Especialidade da/o Psicóloga/o que também foi substituída pela Resolução CFP nº 23/2022, definindo este profissional especialista em Saúde como o que:

Identifica e divulga fatores condicionantes da saúde populacional; Oferece tratamentos psicológicos individuais, familiares e grupais; Desenvolve programas de prevenção a doenças e transtornos mentais, de acordo com dados epidemiológicos do território de intervenção; Avalia e descreve fatores de risco e de proteção do território em que atua para planejar estratégias de intervenção e de profilaxia; Formula políticas de saúde destinadas a promover o direito à saúde nos campos econômico e social; Assiste a população, mediante ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas; Atua em ações e serviços de saúde, em todos os níveis de hierarquia e complexidade dos equipamentos de saúde, hospitais, instituições de ensino, organizações sociais, comunitárias, religiosas; Integra o conhecimento clínico, educacional e social da Psicologia com outras ciências da área da saúde para promover a saúde da população; Desenvolve estratégias de intervenção para promoção e melhoria da qualidade de vida da população; Oferece serviços destinados à ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde e à colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido as condições de trabalhadores da saúde; Coordena serviços de saúde pública, analisa a oferta e a demanda de serviços, de acordo com o ponto de vista demográfico, epidemiológico e institucional; Participa do planejamento, avaliação e controle de políticas de saúde, gerenciamento de serviços e processos de trabalho em unidades de saúde; Desenvolve ações de profilaxia, etiologia, diagnóstico, prognóstico, prevalência de doenças e sua ligação com a saúde mental.

A Psicologia da Saúde passa a ser discutida ao passo que a própria Psicologia vai se consolidando como profissão no Brasil a partir da década de 70 na qual passa a buscar entender a inter-relação entre o comportamento humano a com saúde/doença. (Miyazaki, Domingos & Caballo, 2001)

No entanto, a atuação da Psicologia na área da Saúde requer além das competências teóricas, técnicas e éticas da profissão, mas um profundo conhecimento das diretrizes que norteiam a política de Saúde no Brasil bem como a compreensão dos conceitos de políticas públicas, intersetorialidade, controle social e sistema democrático.

O Censo Psi (2022) aponta dados interessantes sobre a atuação da Psicologia na área da Saúde, no qual 19% da categoria se aloca apenas 10% destes de maneira exclusiva. Os 90% restantes atuam em paralelo com a prática clínica.

A Organização Mundial de Saúde – OMS (2003) define saúde como um conceito ampliado que diz respeito às funções do corpo, do ambiente e da mente numa perspectiva de prevenção, tratamento, cura e cuidados de doenças, além de manutenção da saúde, visando a qualidade de vida dos sujeitos e coletividades.

O termo qualidade de vida aqui mencionado se apresenta em duas principais dimensões: subjetividade (auto percepção de saúde e vida) e multidimensionalidade (todas as dimensões da própria vida). (Seidl e Zannon, 2004)

Em consonância a isso, a Constituição Federal de 1988, apresenta uma nova perspectiva de saúde diferente da então praticada associada à ausência de doença, relacionando a saúde à condição econômica, social, cultural, ecológica e biológica da vida com a prerrogativa de um Sistema Único de Saúde – SUS.

Com a Lei nº 8080/90, foi instituído o SUS, no qual o conceito de saúde foi ampliado não mais atendendo a perspectiva da doença mas numa compreensão de outros fatores determinantes e condicionantes como; “*alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer, e o acesso aos bens e serviços essenciais*” (Brasil, 1990).

O Sistema Único de Saúde se constitui em 3 instâncias de atenção à saúde: básica (ações preventivas), secundária (ambulatórios de especialidades médicas) e terciária (atendimentos hospitalares). No SUS “*a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o estado promover condições indispensáveis ao seu pleno exercício*”. Além disso, a população deve ter acesso “universal e igualitário” à saúde.

Em 2008 é criada a Política Nacional de Humanização (Brasil, 2008), trazendo luz ao valor da dimensão subjetiva e coletiva das práticas do Sistema de Saúde que fortaleceu o direito constitucional à cidadania; o trabalho multiprofissional transversalizado; a autonomia e responsabilização dos sujeitos; e, participação coletiva no processo de gestão.

A PNH se fundamenta em acolhimento (escuta às todas as dimensões e construção de vínculos), alteridade (internalização da existência do outro para melhorar a comunicação) e ambiência (características socioculturais, locais e regionais). Ou seja, requer uma atenção complexa do sujeito e suas demandas em saúde.

A PNH se constitui numa dimensão subjetiva, coletiva e social transversalizada nas práticas do SUS para garantir direitos dos usuários numa perspectiva social de gênero, raça e etnia, diversidade sexual no intuito de empoderar o protagonismo dos cidadãos daí teve origem em 2007 a Carta dos Direitos do Usuário da Saúde com seis princípios: acesso aos serviços de saúde, direito ao tratamento adequado, acolhimento e respeito às alteridades, respeito aos valores e direitos, co-responsabilização do usuário e responsabilidade dos gestores. (Brasil,

2007).

Foram anos para a implantação e consolidação sendo que somente em 2010 por meio da Portaria do Ministério da Saúde nº 4279 criou-se a Rede de Atenção à Saúde (RAS) com o intuito organizar ações e serviços para qualificar a gestão e comunicação nos diferentes pontos de atenção de maneira integral, interdisciplinar e resolutiva que tem como porta de entrada as Unidades Básicas de Saúde (UBS). Abaixo a definição do conceito:

A Rede de Atenção à Saúde é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. O objetivo da RAS é promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica. Caracteriza-se pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na Atenção Primária à Saúde (APS), pela centralidade nas necessidades em saúde de uma população, pela responsabilização na atenção contínua e integral, pelo cuidado

multiprofissional, pelo compartilhamento de objetivos e compromissos com os resultados sanitários e econômicos. Fundamenta-se na compreensão da APS como primeiro nível de atenção, enfatizando a função resolutiva dos cuidados primários sobre os problemas mais comuns de saúde e a partir do qual se realiza e coordena o cuidado em todos os pontos de atenção. Os pontos de atenção à saúde são entendidos como espaços onde se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular. São exemplos de pontos de atenção à saúde: os domicílios, as unidades básicas de saúde, as unidades ambulatoriais especializadas, os serviços de hemoterapia e hematologia, os centros de apoio psicossocial, as residências terapêuticas, entre outros. Os hospitais podem abrigar distintos pontos de atenção à saúde: o ambulatório de pronto atendimento, a unidade de cirurgia ambulatorial, o centro cirúrgico, a maternidade, a unidade de terapia intensiva, a unidade de hospital/dia, entre outros. Todos os pontos de atenção à saúde são igualmente importantes para que se cumpram os objetivos da rede de atenção à saúde e se diferenciam, apenas, pelas distintas densidades tecnológicas que os caracterizam. (Portaria do Ministério da Saúde nº 4279/2010)

A Política Nacional de Atenção Hospitalar - PNAH se mostra como alternativa ao modelo biomédico centrado, preocupada com a humanização, qualificação e eficiência articulada e integrada com a RAS, com cuidados altamente especializados, despatologizados e em rede. (Brasil, 2009).

Além disso, o SUS, dispõe de parcerias público/privadas, a chamada “Saúde Suplementar” na qual existe uma complementação da atenção fornecida aos usuários.

Dentre os princípios da saúde pública está o modelo de Apoio Matricial que integra especialistas na atenção primária promovendo interlocução entre equipamentos públicos horizontalizando saberes com estabelecimento de fluxos numa assistência conjunta e compartilhada. (Campos & Domitti, 2007; Tófoli, 2007)

Nessa perspectiva de participação dos usuários, a Constituição Federal, em seu artigo 198, determinou essa participação, numa rede de serviços públicos norteados por diretrizes de descentralização; atendimento integral; e, participação da comunidade. A partir daí foi criado o Conselho Nacional de Saúde e os demais Conselhos em instâncias da federação. Os conselhos funcionam numa lógica de cogestão ético-política num pensar e fazer conjunto para democratizar as relações. (BRASIL, 2009)

Por meio da chamada Política Pública de Saúde, o SUS se torna ferramenta concreta de práticas para o atendimento das necessidades de cada indivíduo com ações, metas e planos que as instâncias governamentais devem seguir com a função de identificar, compreender e organizar as necessidades gerais.

Atualmente, a Saúde brasileira tem enfrentado uma fragilidade institucional grave consequência da crise política estabelecida a partir de 2016, que se desdobra em desmontes nas estruturas do SUS e que tiram cada vez mais fontes financiadoras desta política pública. A consequência disso tem sido a precariedade da rede de serviços na saúde agravadas pela Pandemia de Covid -19.

Rocha, Brambilla e Barros (2020) ressaltam os impactos psicossociais da Pandemia no cotidiano e dos desafios que os profissionais do SUS precisam desenvolver de “saberes e fazeres profissionais” relacionados ao “espaço-tempo” frente ao comportamento do Governo Federal. Eles concluem que as tarefas se desdobram em ações de:

(1º) **Execução de serviços essenciais;** (2º) **Compromisso com a divulgação de informações qualificadas;** (3º) **Evitação ao pânico e convocação à responsabilização coletiva;** (4º) **Evidenciação de grupos em maior risco, por conta da desigualdade social;** (5º) **Defesa das Políticas Públicas, com destaque ao SUS e ao SUAS, enquanto sistemas públicos, gratuitos e de qualidade;** e (6º) **Coletivização ético-política da contemporaneidade.** Defronte às reflexões apresentadas até aqui, a primeira tarefa que vislumbramos é a garantia da **execução dos serviços essenciais.** Partimos do reconhecimento de que estas/es profissionais não se encontram frente ao cenário perfeito para a execução de suas práticas, mas também partimos da compreensão de que, sem estas/es, a ausência da oferta de serviços de saúde no país, neste momento, representaria um agravamento dos fossos ocasionados pelas desigualdades estruturais de acesso à saúde que vivemos historicamente. Logo, a primeira tarefa implicaria em assegurar que todas as pessoas mantenham a sua possibilidade de acessar bens e serviços de saúde, inclusive no campo da saúde mental, bem como demais especialidades. A segunda tarefa que vislumbramos se dá a partir de um **compromisso absolutamente inegociável com a informação e a comunicação em saúde,** com a veiculação de informações qualificadas. Disseminar informações qualificadas no sentido, inclusive, de combater Fake News, evidenciando aquilo que é inadequado, que é mentiroso, que não dialoga com as reais necessidades da população – inclusive se essas notícias falsas forem divulgadas pelas próprias autoridades. As trabalhadoras e trabalhadores da saúde, se organizadas/os, têm condição de evidenciar aquilo que não é procedente, produzindo uma postura de enfrentamento a notícias falsas, estimulando o conhecimento franco do que estamos vivendo ante a toda a população. A terceira tarefa que vislumbramos, e que dialoga com a anterior, é a de que, partindo-se desta divulgação de informações qualificadas, possamos produzir no

país, em caráter concomitante, uma postura de evitação ao pânico, mas atrelada a um convite à responsabilização coletiva, no sentido de **evidenciar que o pânico não nos ajuda a construir bons caminhos**, mas a desresponsabilização, a negação, ou “não enxergar” a realidade do que estamos vivendo, também não constrói. A quarta tarefa que vislumbramos e, para nós, talvez, uma das mais importantes, é a de **evidenciar todos os grupos em maior risco, por conta de nossas desigualdades estruturais**. Discutir saúde mental, nesse sentido, é dizer que as condições de saúde de pessoas que se encontram em condições desiguais por classe, raça, gênero, deficiência, idade, entre outros, são efetivamente piores. Essas pessoas estão mais suscetíveis ao agravamento de seu sofrimento do que pessoas outras, que estejam em melhores condições sociais, políticas e econômicas. A quinta e penúltima tarefa, essa também inegociável, é a de **defender as nossas Políticas Públicas, com destaque para os Sistema Único de Saúde (SUS) e Sistema Único de Assistência Social (SUAS)**. Toda a trabalhadora e todo o trabalhador que, de fato, queira que tenhamos maiores e melhores condições de enfrentar esta pandemia, deve, coletivamente e neste momento, assumir uma implicação inegociável com estes nossos sistemas, públicos, gratuitos e de qualidade. Por fim, a sexta e última tarefa é reconhecer que todas as tarefas anteriormente citadas não são e nem podem ser exclusivas do setor saúde ou individualmente atribuídas às trabalhadoras e trabalhadores da saúde, como se fossem obrigações inalienáveis a estes. No entanto, tal processo não pode dar-se sem o reconhecimento destas/es enquanto classe trabalhadora. Entender sistemicamente a correlação de forças que produz esta situação de pandemia, **analisando criticamente o cenário brasileiro, é um dever ético-político**, que implica, em suma, não apenas a estas trabalhadoras/es, mas a todas e todos nós, coletivamente, exigindo transformações estruturais frente à sociedade brasileira. Talvez, inclusive, esta seja a nossa tarefa mais importante, porque, e a história nos comprova, apenas os movimentos efetivamente coletivos e ético politicamente implicados com a produção do comum e a defesa da vida configuram novos horizontes societários possíveis, equânimes e justos. (Rocha, Brambilla & Barros, 2020, p.664, grifo nosso)

Uma vez que as políticas públicas são orientativas das práticas, garantia dos direitos e promotoras da Justiça Social, a Psicologia tem papel importante na realização disso tudo, uma vez que enquanto profissão atua com compromisso ético e social e, está inserida em diversas delas.

A Psicologia se dispõe a abarcar as variáveis psicológicas para a manutenção da saúde, desenvolvimento de doenças com associações de comportamentos, construindo estudos com intervenções para prevenir doenças e administrar o enfrentamento. (Miyazaki, Domingos & Caballo, 2001).

A Psicologia da Saúde é definida como um campo de conhecimento educacional, científico e profissional voltado para a promoção e manutenção da saúde, prevenção e tratamento de doenças e para o aprimoramento do sistema de saúde contribuindo para a construção de uma política sanitária. (Matarazzo, 1980; Sunde, 2005)

Além disso, Matarazzo (1980), conceituou a Psicologia da saúde como um saber profissional que atua para além do campo científico e educacional focado na promoção e manutenção da Saúde, na prevenção e tratamento de doenças buscando construir uma análise

que visa a melhoria dos serviços e da política sanitárias.

Outros conceitos foram sendo agregados no intuito de definir o campo como de natureza interdisciplinar que busca melhorar a qualidade de vida das pessoas. (Remor, 1999; Brannon, Feist, 2001).

A Psicologia atuando na Saúde se dispõe a servir todos os campos da política pública de saúde atuando tanto na atenção primária, secundária quanto terciária com diretriz na educação para sua numa lógica de promoção, além de subsidiar intervenções em diversos estudos clínicos. (Castro e Bornholdt, 2004; Nicassio e Meyerowitz, 2004).

Para o ambiente hospitalar a pesquisa se faz de extrema importância investigando os fatores externos que interferem no restabelecimento da saúde física, mental e social.

Diversos estudos elencam processos necessários aos psicólogos para atuarem nos hospitais como apoio, orientação e suporte à pacientes, familiares e equipes de saúde; Consultas e interconsultas; preparação pré ou pós intervenções médicas; assistência psicológica; plantões psicológicos; e pesquisas dos processos psicossociais da situação hospitalar. (CFP, 2006)

A Psicologia Hospitalar trata-se do uso dos conhecimentos psicológicos em situações que envolvam os processos de internação e tratamento em hospitais, na relação com os pacientes, familiares e equipe de saúde, com o desenvolvimento de teorias e técnicas específicas de atenção às pessoas hospitalizadas, dos fenômenos psicológicos do adoecimento / internação, além dos processos de agravamento do quadro dos pacientes que determinam sequelas ou inviabilizam a recuperação. (Sebastiani & Maia, 2005)

Outra importante definição de Psicologia Hospitalar é dada por Simonetti (2004) quando denomina como “*campo de entendimento e tratamento dos aspectos psicológicos em torno do adoecimento*”, no qual o processo de adoecimento se dá de maneira subjetiva constituído pela cultura e vivências de cada um.

Para se atuar nesta área, o psicólogo deve possuir habilidades peculiares necessárias para a realização de uma análise ambiental, cultural e emocional que predispõe às doenças. Além de habilidades interpessoais para atuação em equipe, compreensão das demais áreas da Saúde numa atuação fraterna com particularidades próprias. (Gorayeb, 2010)

A atuação dos psicólogos no ambiente hospitalar é permeado por diversas doenças e diferentes práticas profissionais que visam ações de diagnóstico, tratamento e até curativas, bem como seus desdobramentos visando a qualidade do atendimento, sendo necessário compreender demandas biopsicossociais de forma humanizada, acolhendo pessoas atendidas e seus familiares. A Psicologia se coloca na escuta acerca do sofrimento produzido e do fortalecimento das defesas psíquicas frente aos processos de adoecimento.

Assim como preconiza a Política Nacional de Humanização (2008), a Psicologia pode se colocar como protagonista na edificação e promoção de políticas públicas pela sua característica transversalizada, entendendo que diferentes especializadas e práticas podem

dialogar nas práticas sociais e institucionais (CFP, 2019).

4- REFERÊNCIAS PROFISSIONAIS E OS PROCESSOS DE TRABALHO DE PSICÓLOGAS/OS PARA ATUAR NA SAÚDE PÚBLICA

O Código de Ética Profissional da/o Psicóloga/o (CFP,2005), se trata da principal norma de orientação ao exercício profissional pois trata-se de um conjunto de condutas indispensáveis perante a sociedade. Não se trata de normatizar as técnicas dos trabalho profissional e sim assegurar valores que protegem a sociedade e padrões de conduta que impõem respeito à determinada categoria.

A construção desta normativa vigente à Psicologia pautou-se em valorizar os princípios fundamentais numa constante reflexão do contexto histórico, social e institucional que atravessam todas as práticas. Além disso, insere os psicólogos numa discussão dos limites e intersecções entre os direitos individuais e coletivos. Também busca abarcar a diversidade das práticas e espaços profissionais. E por fim, estimula a reflexão sobre a profissão na totalidade e não especificamente à práticas particulares.

Dos princípios Fundamentais deste Código podemos destacar:

I. O psicólogo baseará o seu trabalho no **respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano**, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos **Direitos Humanos**. II. O psicólogo trabalhará visando **promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades** e contribuirá para a **eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão**. III. O psicólogo atuará com **responsabilidade social**, analisando crítica e historicamente a realidade política, econômica, social e cultural. IV. O psicólogo atuará com responsabilidade, por meio do **contínuo aprimoramento profissional**, contribuindo para o desenvolvimento da Psicologia como campo científico de conhecimento e de prática. V. O psicólogo contribuirá para promover a **universalização do acesso da população às informações, ao conhecimento da ciência psicológica**, aos serviços e aos padrões éticos da profissão. VI. O psicólogo zelará para que **o exercício profissional seja efetuado com dignidade**, rejeitando situações em que a Psicologia esteja sendo aviltada. VII. O psicólogo **considerará as relações de poder nos contextos em que atua e os impactos dessas relações sobre as suas atividades profissionais**, posicionando-se de forma crítica e em consonância com os demais princípios deste Código. (CFP, 2005, pag.7, grifo nosso)

Em 2019, o Conselho Federal de Psicologia publicou a Referência Técnica para atuação das/os psicólogas/os nos serviços hospitalares do SUS no descreve como “ *imprescindível que as(os) psicólogas(os) que trabalham em hospitais conheçam, além do Código de Ética, também as resoluções do CFP pertinentes à sua atuação e as políticas públicas de saúde, tais como o SUS, sua história, diretrizes, princípios e a forma como a rede de assistência à saúde (RAS/SUS) encontra-se organizada para prestar assistência aos cidadãos brasileiros.*” (CFP, 2019, pag.19).

Em resumo, esta referência aponta que os profissionais da Psicologia buscam

referências nas políticas públicas oficiais, porém não conseguem aplicar em plenitude tal como são descritas estas políticas. Referem também que a PNH não se aplica de forma transversal no cuidado e nem nos processos de trabalho pela precarização dos serviços e insuficiência na formação dos profissionais.

Já em 2022, através da publicação da Resolução CFP nº 17, que “*dispõe acerca de parâmetros para práticas psicológicas em contextos de atenção básica, secundária e terciária de saúde*”. Esta resolução determina que nos atendimentos em saúde mental devem ser considerados o trabalho multiprofissional, interdisciplinar e antimanicomial.

O Art. 2º referem que a prática profissional deve se dar por meio de ações: “*I - promoção, prevenção e educação em saúde; e II - intervenção e reabilitação nos diversos estágios ontogenéticos e psicodiagnósticos do processo de saúde-doença, o que inclui os casos que requeiram cuidados paliativos.* “. Ainda neste mesmo artigo reforça que atuação deve se pautar nos princípios fundamentais do Código de Ética Profissional do Psicólogo.

O § 3º deste Art. 2º discorre sobre a busca da qualificação do cuidado por meio do: “*I - apoio, suporte, matriciamento e construção de projetos terapêuticos singulares junto aos usuários, familiares e demais profissionais de saúde; II - compartilhamento de saberes, práticas colaborativas e articulações intra e intersetoriais; III - educação permanente, educação popular e comunitária, preceptoria e formação; e IV - gestão dos processos de trabalho com demais profissionais de saúde, estudantes, usuários do SUS e seus familiares.*”

No que tange a atuação psicológica na Atenção Terciária que trata o Art. 20, deve ser pautada na “*equidade, à integralidade, à universalidade de acesso, à longitudinalidade, ao acolhimento, ao cuidado em liberdade e compartilhado em rede.*” (CFP. 2022)

As Diretrizes Nacionais Curriculares, vigente por meio da Resolução nº 05 (CNE, 2011), em seu Art. 8º refere à Competências a serem desenvolvidas na formação em Psicologia e dizem sobre “desempenhos” e “ações”, para adquirir “domínios” básicos da ciência psicológica e capacidade de usá-los nos mais diversos contextos que visam processos investigativos, analíticos, preventivos e promoção de saúde. Assim, descrevem as competências como sendo:

I - **analisar o campo de atuação** profissional e seus desafios contemporâneos; II - **analisar o contexto em que atua profissionalmente** em suas dimensões institucional e organizacional, explicitando a dinâmica das interações entre os seus agentes sociais; III - **identificar e analisar necessidades de natureza psicológica**, diagnosticar, elaborar projetos, planejar e agir de forma **coerente com referenciais teóricos** e características da população-alvo; IV - identificar, definir e formular questões de **investigação científica no campo da Psicologia**, vinculando-as a decisões metodológicas quanto à escolha, coleta e análise de dados em projetos de pesquisa; V - **escolher e utilizar instrumentos e procedimentos de coleta de dados em Psicologia**, tendo em vista a sua pertinência; VI - **avaliar fenômenos humanos** de ordem cognitiva, comportamental e afetiva, em diferentes contextos; VII - **realizar diagnóstico e avaliação** de processos psicológicos de indivíduos, de grupos e de organizações; VIII - **coordenar e manejar processos grupais**, considerando as diferenças individuais e socioculturais dos seus membros; IX - **atuar inter e**

multiprofissionalmente, sempre que a compreensão dos processos e fenômenos envolvidos assim o recomendar; X - **relacionar-se com o outro de modo** a propiciar o desenvolvimento de vínculos interpessoais requeridos na sua atuação profissional; XI - **atuar**, profissionalmente, em diferentes níveis de ação, de **caráter preventivo ou terapêutico**, considerando as características das situações e dos problemas específicos com os quais se depara; XII - **realizar orientação, aconselhamento psicológico e psicoterapia**; XIII - **elaborar relatos científicos, pareceres técnicos, laudos e outras comunicações profissionais**, inclusive materiais de divulgação; XIV - **apresentar trabalhos e discutir ideias** em público; XV - **saber buscar e usar o conhecimento científico necessário à atuação profissional**, assim como gerar conhecimento a partir da prática profissional. (CNE, 2011, pag. 3, grifo nosso)

Ainda no Art. 9º, a referida Resolução discorre sobre as habilidades a serem desenvolvidas para atingir tais competências que tange sobre: levantamento de referências bibliográficas; Leitura e interpretação científica na área da Psicologia; Utilização de métodos de investigação científica; fazer uso adequado de instrumentos de entrevistas; compreensão da relação entre processos psicológicos e comportamentais; Compreender manifestações verbais e não verbais de acesso às subjetividades; Analisar e interpretar dados perante as atividades da Psicologia.

Le Boterf (2003) descreve competência em três eixos: biografia; socialização; e formação educacional/profissional numa construção de aprendizagens sendo um “saber agir responsável” de alto reconhecimento no qual o indivíduo apresenta capacidade de mobilizar, integrar e transferir conhecimentos e recursos num contexto profissional.

O dicionário de língua portuguesa Aurélio enfatiza, em sua definição, aspectos da Competência como: capacidade para resolver qualquer assunto, aptidão, idoneidade e capacidade legal para julgar pleito.

O Educador Moretto (2010) define competências como um compilado de habilidades que são desenvolvidas para uma função específica. E, destaca que são necessárias habilidades para saber fazer como capacidades adquiridas de identificar variáveis, entender os fenômenos, correlacionar informações, análise, julgamento e manipulação.

Quando se trata das competências que o psicólogo profissional deveria desenvolver para atuar na saúde se trata de ofertar serviços de qualidade, de forma controlada, organizada, ética, com embasamento teórico e prático buscando o melhor aproveitamento humano dos usuários, em aplicações diferentes e não de especialidades diferentes. (Matarazzo, 1987)

De acordo com Gryscheke Pinto (2015), para ocorrer a promoção de saúde mental na atenção básica à saúde, e assim oferta de cuidado, é necessário que os profissionais da atenção básica, todavia, pautem as suas ações para além do conhecimento técnico, que está relacionado tão somente com o diagnóstico e o uso de medicações. É importante que os profissionais tenham também habilidades de comunicação, capacidade de atuar em um modelo ampliado de atenção à saúde e de condução de questões psicossociais.

Por fim, na Referência Técnica do CFP (2019) é destacado a importância da atuação embasada nos processos de trabalho que denotam a diversidade da prática profissional da Psicologia refletindo as transformações desta ciência ao longo do tempo. Estes processos representativos são atualmente divididos em 15, localizados no exercício dos psicólogos na área hospitalar e serão descritos a seguir:

Processos de Acolhimento (de indivíduos ou grupos) - este processo é prerrogativa de qualquer profissional da saúde (PNH, 2008) e trata-se de um princípio ético por meio da escuta ativa, reconhecendo o protagonismo do usuário, trabalho em rede e compartilhamento de saberes, cabendo ao psicólogo observar a subjetividade da pessoa atendida para assim, traçar sua conduta de intervenção.

Processos de Acompanhamento (acompanhamento terapêutico e outras formas de acompanhamento) - trata-se de atuação contínua durante todo processo do tratamento e consiste numa escuta e disposição, podendo ou não se desdobrar num processo psicoterápico.

Processos de Avaliação (avaliação psicológica de indivíduos; avaliação para diagnósticos institucionais e sociais; avaliação educacional; avaliação de aprendizagem; avaliação de competências) - consiste em observar o funcionamento e situação das pessoas atendidas, por meio de coleta e interpretação das informações sobre o usuário.

Processos de Comunicação (trabalho relacionado com veículos de comunicação ou ênfase em processo de comunicação envolvendo indivíduos, grupos ou instituições) - este processo trata-se da forma de transmissão das informações, da busca de significados e da persuasão, numa associação direta entre o discurso e o comportamento apresentado e que esteja centrada na pessoa atendida principalmente no que tange: *“condições de privacidade, conforto, luminosidade, empatia, qualidade da escuta, integração das diversas dimensões biopsicossociais e respeito às decisões da pessoa são fundamentais para a qualidade da comunicação efetiva”*. A subjetividade do usuário é foco principal da atuação sendo, a Psicologia, protagonista nessa ação.

Processos Culturais (trabalho realizado com as diversas formas de produção cultural, incluídas as formas de expressão artística) - a diversidade cultural que acompanham a pessoa usuária dos serviços de saúde é campo indissociável na atuação profissional sendo foco na solução de problemas e atendimento das demandas da população, no qual representa importante deslocamento aos procedimentos médicos e da saúde mental desconstruindo a lógica patologizante no campo coletivo e individual e a formação de suas identidades.

Processos Educativos (formação/capacitação/ orientação de professores; planejamento educacional; elaboração de projetos educacionais; avaliação de processos educativos; orientação profissional/vocacional; planejamento e acompanhamento de medidas socioeducativas) - processos voltados para educação para saúde entendida como uma intervenção para construir espaço de conhecimentos e práticas que visam a prevenção, promoção e tratamento.

Processos Formativos (formação de profissionais de diferentes áreas; capacitação de trabalhadores de campos diversos) - neste caso voltado a formação de equipes, implantação de serviços, manejo ambiental, redução de estressores, dentro outros e pode dispor para isso de grupos operativos, interconsultas, grupo de acompanhantes, e roda de conversa.

Processos Formativos de psicólogos(os) (formação profissional em nível de graduação, pós-graduação stricto sensu e especialização) - dada como exemplo a preceptoria no SUS no qual serve como retaguarda para discussão de casos, orientações e supervisão. Também pode colaborar no atendimento contribuindo para a garantia de um fazer ético e com compromisso social.

Processos Grupais (desenvolvimento de grupos em situações diversas; condução de dinâmicas de grupo; avaliação de processos grupais) - que se descreve como *“uma técnica de intervenção terapêutica com tempo e objetivos limitados, em função da necessidade, do contexto do tempo de permanência em um tratamento médico (hospitalar ou ambulatorial), organização interna, disponibilidade da pessoa assistida e focos definidos como a Psicoterapia Breve”*, apresentando assim uma alternativa de construção coletiva.

Processos de Mobilização Social (organização de grupos para atividades de participação social; desenvolvimento comunitário) - este processo se mostra como potente instrumento para fortalecer a cidadania e a democracia, determinado como *“um processo em que pessoas e grupos são convocados a se unir em torno de objetivos comuns”*. Assim, o profissional da Psicologia se apresenta como um importante mobilizador social ao se engajar em campanhas, em instâncias de gestão e controle social e ações comunitárias.

Processos Organizativos (atuação em organizações ou trabalho, cujas ênfases sejam as diversas formas de processos organizativos) - Fica o psicólogo aqui convocado a implantação de novos processos, equipes ou serviços atuando não como na especialidade de Psicologia Organizacional mas ações formativas voltadas para avaliação do desempenhos, acompanhamento da vida funcional e treinamentos específicos.

Processos de Orientação e Aconselhamento (de indivíduos ou grupos) - Este processo pode se desdobrar em 3 componentes: *“apoio emocional, educativo e avaliação de riscos”* podendo ofertar reflexão de condutas, atitudes que possuem o planejamento de estratégias de redução de danos, de acordo com nível de instrução e compreensão de cada pessoa atendida e seus acompanhantes.

Processo de Planejamento e Gestão Pública (identificação e avaliação de demandas; elaboração e avaliação de planos de ação) - A Psicologia se mostra bastante qualificada a ocupar espaços de gestão de serviços uma vez que não se trata de prática exclusiva de nenhuma profissão. Porém, deve apropriar-se das estruturas pertinentes a essa função como planejamento e gestão que vão se somar à sua visão das dimensões da subjetividade.

Processos Investigativos - mostra-se essencial processo de aprimoramento profissional e contribuição para o desenvolvimento da ciência psicológica com a intenção de adquirir maior

conhecimento sobre o estudo dos fenômenos no exercício profissional.

Processos Terapêuticos (práticas terapêuticas envolvendo indivíduos ou grupos) - uma vez que psicoterapia é a intervenção psicológica das mais populares na sociedade, o psicólogo pode fazer uso deste recurso dentro de suas possibilidades de atuação. A psicoterapia breve tem sido uma das práticas mais usadas pela natureza focal contribuindo para o manejo do sofrimento produzido ou aumentado das condições de adoecimento e realidade social.

Assim, entender o processo de adoecer é de extrema importância pois traz consigo toda uma construção socio-histórica-cultural que não se desassocia do indivíduo cabendo ao psicólogo que atua no SUS a compreensão de todos esses processos cuidado com a ética da tarefa que lhe é atribuída com eficácia e respeito cumprindo e dialogando com as normativas da política pública de saúde e do exercício profissional.

OBJETIVO

Objetivos Geral

Identificar e analisar as referências da atuação da/o psicóloga/o no âmbito da política pública de Saúde em hospitais-escola no Estado de São Paulo.

Objetivos Específicos

- Construir questionário online para avaliação de referências para atuação profissional.
- Identificar e analisar as referências caracterizadas das/os psicólogas/os no SUS;

MATERIAIS E MÉTODOS

Participantes: Foram elegíveis as/os psicólogas/os que estiverem em atuação no Hospital de Base de São José do Rio Preto, estado de São Paulo, selecionados no momento da pesquisa.

Critério de inclusão: participaram da pesquisa psicólogas/os, de ambos os sexos, atuando em hospital escola no SUS do estado de São Paulo.

Critério de exclusão: Psicólogos das áreas de gestão do trabalho dos hospitais escola. Devolução de questionários online incompletos. Devolução de questionários preenchidos que não se enquadrem nos critérios de inclusão.

Instrumentos e Procedimentos

O questionário online foi construído com base nas diretrizes do SUS, da Política Nacional de Humanização, das referências técnicas do Sistema Conselhos de Psicologia, das Diretrizes Nacionais curriculares, da compreensão da literatura, além de consulta à 5 especialistas (juízas/es de critérios) de serviços de Saúde pública, de instituições de formação, de órgão de orientação da ética para o exercício profissional, gestão de serviços e do campo de atuação profissional.

O projeto contou com duas etapas sendo a primeira da construção de instrumento para identificar habilidades e competências e a segunda de aplicação aos profissionais da Psicologia que atuam no SUS.

Na primeira etapa os especialistas atuaram como juízas/es na proposição dos critérios de avaliação de habilidades e competências divididos em 5 segmentos: 1) Profissional de Entidade da Formação em Psicologia; 2) Profissional das Políticas intersetoriais; 3) Profissional de Psicologia Hospitalar do SUS; 4) Comissão de Orientação e Fiscalização do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo; 5) Profissional da Participação e Controle Social;

Foi enviada uma carta de apresentação do projeto pelo e-mail (talita.carvalho@famerp.edu.br) com um link do formulário online de preenchimento e, após a devolução dos critérios pelas/os juízas/es, foi iniciada a construção do questionário.

As respostas estão descritas na tabela em anexo I.

Também para a construção do questionário foram analisados os documentos: Lei 8080/1990 (SUS), Plano Nacional de Humanização (PNH), Referências Técnicas para atuação de psicólogas (os) nos serviços do SUS (CFP, 2019), Resolução MEC nº 05/2011 (Diretrizes Curriculares para formação em Psicologia) e Resolução nº 010/2005 (Código de Ética do Profissional do Psicólogo).

Após a elaboração do Questionário, o Projeto foi submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da FAMERP e aprovado conforme Parecer: 5.039.995 em 15/10/2021.

O Link para acesso ao questionário online está disponível em: <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSemQsyswJbpuFCjP1JgLV0ZlrVFp5QNDnIS811pES300aNYkA/viewform>

Mediante aprovação do projeto, foram consultados a respondê-lo as/os psicólogas/os do

hospital de Base de São José do Rio Preto/SP, além de contar com a amostra por conveniência de psicólogas brasileiras construída por meio da técnica bola-de-neve ou amostragem de referência.

Essa técnica consiste na divulgação do estudo através dos próprios participantes, em que esses encaminham, se desejarem, o instrumento aos seus pares para que também possam contribuir no estudo.

A partir da data de envio às/os psicólogas/os selecionados o questionário online ficou disponível para respostas por 30 dias.

O Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) está anexado junto ao instrumento “Competências e Habilidades de Psicólogas/os para atuação na política pública de Saúde” elaborado através da plataforma Google Forms.

Esta plataforma de fácil manuseio permite elaborar formulários online que podem ser respondidos desde que o participante tenha acesso à internet e ao seu link. As respostas são automaticamente tabuladas em uma planilha de Excel, o que agiliza a tabulação e sua posterior análise de dados.

ANÁLISE DE DADOS

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e transversal de base qualitativa. Foi realizada análise de sentidos das entrevistas além de estatística descritiva para caracterização dos resultados sem correlação entre variáveis. O processo de análise realizou análise de categoria a partir da leitura das entrevistas, seguindo critério de saturação de sentidos para composição das categorias.

ASPECTOS ÉTICOS

Ao aceitarem responder o questionário as psicólogas e psicólogos foram orientados quanto ao tema e objetivos da pesquisa; sua não obrigatoriedade de participação; anonimato e aspectos éticos; interrupção por parte do participantes se o mesmo julgar necessário; após será apresentado e realizado leitura do termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Modelo em acordo com a Resolução nº 466/12 – Conselho Nacional de Saúde), contendo dados de identificação do pesquisador e dos participantes, objetivos e procedimentos da pesquisa. Após concordância do Termo foi disponibilizado o questionário online para respostas.

A coleta de dados só foi iniciada após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – SP (FAMERP).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram analisadas 27 respostas sendo os participantes que se enquadrar nos critérios de inclusão de serem psicólogas /os com CRP ativo na 6ª Região e atuarem em serviços escola de Psicologia. A seguir serão apresentados informações sobre o perfil sociodemográfico dos participantes, sua trajetória de formação e percepções sobre os fundamentos teóricos e práticos que orientam suas ações de intervenção, ensino e pesquisa em hospitais escola.

Gênero e Raça

Neste estudo contamos com as respostas de 22 mulheres e 05 homens. O censo da Psicologia Brasileira publicado pelo Conselho Federal de Psicologia - CFP de 2022, afirma que 79,2% são compostos por mulheres, 20,1% são por homens e 0,7% se identificam como não binários.

Galvínio & Costa, 2020, afirmam que a escolha profissional está relacionada mais a fatores internos, que se apresentam com tendência desde sempre, relacionados à por motivos pessoais, interesse, admiração pela profissão, aumento do autoconhecimento e desejo de ajudar as pessoas, sendo que esta associação pode estar relacionada à cultura de que o cuidado está ligado ao gênero feminino.

Com relação à raça/etnia, 26 do total de participantes se autodeclararam brancos e apenas 01 se declarou negro. No Censo apresentado pelo CFP refere que no Brasil 63,9% das/os psicólogas/os são autodeclaradas/os brancas/os e 8,5% negras/os. Porém, na região Sudeste esta realidade se mostra diferente com 74,1% de brancos e 6,8% negros.

No Brasil, a escravidão longeva sem políticas de reparação por séculos, continuam ampliando a grande desigualdade de renda com relação à raça, mesmo com políticas afirmativas muito recentes das cotas raciais. (Meireles, & Silva, 2019)

Faixa etária e Tempo de Formação

Com relação à faixa etária de respondentes tivemos: 10 respondentes de 20 à 30 anos, 12 respondentes de 30 à 40 anos, 5 respondentes de 40 à 50 anos e 1 respondente de 50 à 60 anos.

No que tange o tempo de Formação apenas 02 respondentes atuam há mais de 20 anos. De 10

a 20 anos: 08 respondentes; De 05 à 10 anos : 08 respondentes; e, menos de 05 anos, totalizaram 08 pessoas;

Formação Acadêmica e Registro de Especialista

Dos respondentes apenas 01 não possui Especialização, sendo a predominância dos demais a cargo da Psicologia da Saúde ou Hospitalar (n=14) e Psicologia Clínica (n=9). Os demais responderam sobre Neuropsicologia e Psicoterapia Breve.

Os resultados também mostraram que os Programas de Residência ou Aprimoramento profissional foram os caminhos de inserção da maioria dos entrevistados (n=22).

Além disso, 09 participantes possuem Mestrado na área da Saúde e apenas 01 possui Doutorado. Compreende-se que a formação complementar é parte da atuação profissional envolvendo o estudo formal acadêmico ou programas de aperfeiçoamento, aprimoramento, participação em eventos , supervisão e grupos de estudo (Yamamoto, Souza, Silva e Zanelli, 2010)

O próprio Código de Ética Profissional da/o Psicóloga/o (Resolução CFP nº 010/2005) em seu princípio fundamental III diz: *“O psicólogo atuará com responsabilidade, por meio do contínuo aprimoramento profissional, contribuindo para o desenvolvimento da Psicologia como campo científico de conhecimento e de prática.”*

Porém, muito se associa ao desenvolvimento de competências para atuação profissional com segurança e ética que vão além da teoria e técnica, mas ampliam as atitudes para com a prática, tendo como referência os avanços científicos, teóricos e práticos ao longo da carreira. (Bradley, Drapeau e DeStefano, 2012).

Desenvolvimento de Referências profissionais

Quando perguntados sobre onde buscaram referências para atuar na saúde , os entrevistados demonstraram que a Graduação foi suficiente para 10; Pós graduação para 08; Programa de aprimoramento profissional para 15;

A Supervisão é rotina para 14 entrevistados e a Prática profissional para 18;

Dos entrevistados também disseram que encontraram na Literatura (n=12) suporte para atuação profissional e poucos se baseiam nas experiências dos Movimentos Sociais (n=03) e no Sistema conselhos de Psicologia (n= 03).

Todos relatam que não exercem outra função além de psicólogo.

Os protocolos clínicos, evidenciam que o exercício profissional da Psicologia devem considerar as influências socioculturais do Brasil para construir a integração dos profissionais na equipe multiprofissional pra um fazer ético que compartilha e comunica-se com as ações coletivas pautadas na ética e no compromisso social. (CFP, 2019)

Referências de Habilidades e Competências profissionais para atuação em Saúde

Os entrevistados responderam espontaneamente quais habilidades julgavam necessárias para atuação na área da Saúde tendo a Empatia a resposta mais recorrente (n=13), seguida por Comunicação (n=07), trabalhar em equipe (n=6) e Resiliência (n=5).

Outras habilidades foram citadas com pequena coincidência, sendo em maioria por apenas 1 respondente: Proatividade, Conhecimento técnico-científico, Adaptação, Criatividade, Acolhimento, Tolerância, Práticas Integrativas, Persistência, Afinidade, Tomadas de decisões, Habilidades socioemocionais, Humanização, Comprometimento, Consciência Social, Comportamentos saudáveis, Ética e Imparcialidade.

Com relação às Competências necessárias às respostas se deram no campo do Conhecimento técnico-teórico (n=11), Trabalho em Equipe e Comunicação (n= 06), Aprimoramento profissional (n= 05), Responsabilidade 05, Flexibilidade (n= 04).

Outras Competências também foram citadas com pequena coincidência, sendo em maioria por apenas 1 respondente: Tolerância, Crítica, Ética, Investigação científica, Proatividade, Estabilidade emocional, Praticidade, Agilidade, Frustração, Relacionamento Interpessoal, Intersetorialidade, Acolhimento, Escuta, Adaptabilidade, Liderança, Interdisciplinaridade, Mediação e Conhecimento da política pública de saúde.

Observa-se que as referências apontadas pelos participantes tange sobre características pessoais e pouco sobre sobre formação técnica e referência normativa ou orientações do exercício profissional.

Pouco se diz sobre o posicionamento crítico sobre o funcionamento das instituições de saúde e tampouco da subversão da prática psicológica à essa lógico conforme a referência do CREPOP (2019) que enfatiza: *A(o) psicóloga(o) hospitalar que se faça crítica dentro dessa lógica (onde há atendimentos em larga escala, que visa a quantidade de pacientes atendidos por setor e não a*

qualidade do atendimento) compromete esse processo de trabalho. É inviável pensar em metas de atendimentos como sinônimo de competência, conduta esta aliada à lógica do capital de mais produtividade, em contraposição ao trabalho em saúde que é um trabalho vivo que acontece na relação com outro. Para tornar essa atuação possível, é fundamental que a(o) psicóloga(o) tenha autonomia quanto ao seu processo de trabalho, o que não acontece em algumas instituições, sendo a(o) profissional submetida a chefes de setor de áreas diversas que regulam o serviço da psicologia, estabelecendo agendas e “demandas”. É importante ressaltar um outro fator que tem grande influência dentro dos processos de trabalho e interferem na integralidade do cuidado que são as relações de poder (desde a gestão a áreas de conhecimento específico), posições e saberes verticalizados que inviabilizam a prática de alguns profissionais e fragmentam o sujeito. (CFP, 2019).

O Conselho Federal de Psicologia na elaboração das referências técnicas de atuação em saúde, orienta que é essencial conhecer a política pública que dá sustentação ao trabalho, além da legislação que a constitui, as portarias que norteiam a atuação dos profissionais, a rede de encaminhamentos, às normas de assistência e de registro em prontuários, e, os caminhos para notificações obrigatórias. Assim, é fundamental reconhecer a organização do sistema de saúde com seus serviços disponíveis, pois são determinantes no acesso ou não aos cuidados em saúde. Além disso, deve-se atentar primordialmente ao compromisso ético do exercício profissional que faz referência à não medicalização e não patologização da vida posicionando criticamente. (CFP, 2005; CFP, 2019).

Em termos de formação, Barbosa; et al, 2019 concluem que o principal modelo ofertado se dá no campo da atuação clínica, numa “*proposição conteudista dos cursos*” que comprometem a constituição de habilidades suficientes para o desenvolvimento das competências para a profissão causando despreparo para atuar profissionalmente.

O desenvolvimento de habilidades e competências científicas são fundamentais para qualificar psicólogos com condições de realizar análises críticas à literatura servindo de subsídios para resolução de problemas baseados em experiências já comprovadas para observar e identificar "ampliação do campo de atuação profissional e atender as necessidades presentes na sociedade". (Luca, 2013; Gonçalves et al, 2016).

Nesta perspectiva os cursos de Psicologia teriam condições de identificar as habilidades e competências a serem ensinadas, além de proverem condições para seu ensino avaliando a aquisição

desta aprendizagem. (Gonçalves, et al, 2016). A formação teria condições de passar por permanente ensino das habilidades científicas atrelado à supervisão clínica para exercício desta ação. (Luca, 2008).

Pensando nos desafios da formação em contato com a sociedade Retchmam & Bock, 2019, ressaltam que *“é algo que deve ser tomado na sua complexidade e nas suas contradições. Além disso, é preciso tomar a formação, a ciência e a profissão como indissociáveis; é preciso estudar a formação do psicólogo em todos os seus níveis e em todos os seus aspectos. É a partir da análise do que temos que é possível caminharmos para o que queremos”*.

Observa-se que grande parte da existência da formação em Psicologia essa preocupação já era fonte de estudo. Miyazaki, Domingos, Valério, Santos e Rosa (2002), referem que a partir dos padrões de morbidade e mortalidade, das novas tecnologias, do desenvolvimento do conhecimento e dos avanços da gestão do sistema de saúde foram apresentando novas possibilidades de atuação do psicólogo, mas que a universidade ainda deve ser preparada para proporcionar uma formação que atenda às necessidades específicas da área, com vistas para a necessidade de desenvolvimento de habilidades e competências em especial atenção para a atuação no SUS.

Os estudos do início dos anos 2000 já mostravam que os cursos de formação em Psicologia não ofertavam conhecimento das questões sociais e seus desdobramentos que seriam fundamentais para a prática profissional em especial na atuação nas políticas públicas sendo por extremo limitados e inadequados à realidade sanitária, valorizando o psicólogo como profissional liberal, de atuação individualista e centrado na pessoa. (Dimenstein, 2000).

Bock, et all (2002) demonstra que ainda existe uma importante distância entre a formação e a atuação profissional ainda que pese o SUS como um dos principais empregadores da psicologia necessitando aplicar o contexto cotidiano à atuação profissional.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, de 1996, (BRASIL, 1996) consolida o ensino por competências, que, no ensino superior, vem desdobrada nas Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação. Em tese, esse movimento nacional veio como alternativa de currículo integrado para “atender ao deslocamento de um Estado Conservador” para um Estado globalizado. Todos os documentos pós Constituição se desdobraram num modelo de educação baseado no desenvolvimento de habilidades e competências. Era preciso pensar na formação que pudesse transcender aos conteúdos, para atender às necessidades de um território sem fronteiras. Assim, o “ensino por competências” respondeu à demanda pela qualidade da educação no qual o

sentido teria que ser providas de ações concretas passando a protagonizar a lógica do fazer. (Brasil, 1998).

Com relação à atuação profissional em si, desenvolvidas pelos profissionais da Psicologia na saúde ainda nesta época eram questionadas no sentido de que a performance de atuação na Clínica são fundamentais porém insuficientes área o desenvolvimento pleno do trabalho, pois os profissionais contratados por concursos continuavam a usar o modelo clínico em instituições que exigem ajustes e aprimoramento profissional contínuo. (Miyazaki, et al, 2002).

Em 2005 foi lançado pelos Ministérios da Saúde e Ministério da Educação, o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saude) que se apresenta como fonte de integração de ensino e serviço, com a intenção de reorientar a formação dos profissionais de saúde com uma abordagem integral do processo saúde-doença voltado para a atenção básica para gerar transformações nos processos de conhecimento e de prestação de serviços aos usuários no SUS.

Com a necessidade de corrigir o descompasso entre a formação dos profissionais de saúde e os princípios, diretrizes e necessidades do SUS, e aponta para a necessidade de pesquisas desenvolvidas na área da saúde com ênfase na investigação das necessidades da comunidade (Brasil, 2007).

Após observarmos as preocupações eminentes nos anos que seguiram a formação dos entrevistados, voltamos à discussão na perspectiva das respostas. Os entrevistados responderam espontaneamente quais habilidades julgavam necessárias para atuação na área da Saúde tendo a Empatia a resposta mais recorrente, seguida por Comunicação, trabalhar em equipe e Resiliência . Com relação às Competências necessárias às respostas se deram no campo do Conhecimento técnico-teórico, Trabalho em Equipe e Comunicação, Aprimoramento profissional , Responsabilidade, Flexibilidade.

A empatia pode ser entendida, como uma das competências emocionais conectadas à habilidade de indivíduos se relacionarem entre si sendo que se ela não está presente, há uma ruptura da competência desses indivíduos ao perceber os sentimentos de outra pessoa. (Vieira, 2017).

À luz dos princípios Fundamentais do Código de ética profissional do Psicólogo observa-se que é necessário estar disponível à experiência do outro pautada na crítica social para efetivamente fazer uma atuação ética no qual se deve considerar as relações de poder nos contextos em que atua e os impactos dessas relações na atuação profissional.

Além disso, uma das principais responsabilidades do psicólogo é o contínuo aprimoramento profissional, para contribuir com o desenvolvimento da profissão para promover a universalização do acesso da população às informações da ciência psicológica.

Estudos mostram que a presença da temática de direitos humanos na formação ainda se apresentam tímidas e precisam ser mais difundidas e divulgadas entre psicólogos e professores que historicamente se mantiveram distantes a essa concepção mais atualizada e abrangente do conceito como alternativas na educação complementando às práticas tradicionais visando fortalecer a relação da Psicologia com os direitos humanos para uma formação comprometida. (Bock & Gianfaldoni, 2010)

Outro estudo realizado sobre a ética e os direitos humanos na formação mostram que vem sendo pouco abordado, mas o Código de ética ainda é mais evidente. Porém , observa-se que as Resoluções do CFP são pouco conhecidas e estudadas levando a uma necessidade de reflexão das razões deste feito não acontecer de forma satisfatória pois a própria desinformação sobre isso pode acarretar na perpetuação da exclusão e da discriminação na atuação profissional. (Rechtman, Castelar & Castro, 2013).

Além disso, o Art. 42, da Resolução do CFP nº 03/2007 refere que: *“Será considerada infração disciplinar sujeita ao processo disciplinar ordinário: I - Para pessoa física: a) descumprir as disposições de Resolução de natureza administrativa, as previstas em Lei que regulamenta o exercício profissional, além daquelas contidas na presente Resolução;”* Ou seja, o desconhecimento das normativas do exercício profissional acarreta em graves consequências ao psicólogo e sobretudo à sociedade.

Em uma revisão realizada sobre as orientações e diretrizes da formação em Psicologia no Brasil, Oliveira, et all, 2017, conclui que a Psicologia como ciência se constitui numa complexidade e diversidade epistemológica, metodológica e técnica e campo de atuação para atender a realidade social que já estão previstas nas atuais DCNs (2011) que ampliaram a concepção incipiente das DCNs anteriores.

Importante destacar que pouco, ou quase nada se apresenta como resposta, os processos psicológicos citados na Referência de atuação profissional em saúde (CFP, 2019) como norteadores do trabalho conforme reiteradas a seguir: Processos de Acolhimento, de Acompanhamento, de Avaliação, de Comunicação, Culturais, Educativos, Formativos de psicólogas, Grupais, de Mobilização Social, Organizativos, de Orientação e Aconselhamento, de Planejamento e Gestão Pública, Investigativos e Terapêuticos.

Não são respondidos no questionário sobre a importância da formação acadêmica e tampouco das orientações regulamentadas pelo Sistema Conselhos de Psicologia como ferramentas da atuação. Ou seja, não fazem uso de indispensáveis guias para compreender a atuação dos psicólogos nas políticas públicas e fundamental norteador ético político da Psicologia.

Até o ano de 2022 foram produzidas importantes Referências Técnicas para atuação dos psicólogos na área da Saúde, descritas a seguir: Referências Técnicas para atuação de psicólogas/os nos Centros de Atenção Psicossociais - CAPS - edição revisada (2022); Referências Técnicas para atuação de psicólogas/os nos programas e serviços de IST/HIV/AIDS (2019); Referências Técnicas para atuação de psicólogas/os na Atenção Básica (2019); Referências Técnicas para atuação de psicólogas/os nos Serviços Hospitalares (2019); Saúde do trabalhador no âmbito da saúde pública: Referências Técnicas para atuação de psicólogas/os (2019); Referências Técnicas para atuação de psicólogas/os em políticas públicas de álcool e outras drogas (2019); Senhoras e Senhores gestores de Saúde: como a Psicologia pode contribuir para o avanço do SUS. (2011)

Por fim, importante destacar o regulamentado na Resolução CFP nº 03/2007 que destaca em seu Art. 51 que *"o psicólogo é pessoalmente responsável pela atividade profissional que exercer."*

Assim, mais do que entender o processo de adoecer, é importante compreender toda construção socio-histórica-cultural que não se desassocia do indivíduo cabendo ao psicólogo que atua no SUS a compreensão de todos esses processos cuidado com a ética da tarefa que lhe é atribuída com eficácia e respeito cumprindo e dialogando com as normativas da política pública de saúde e do exercício profissional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A psicologia na área da saúde é agente de visibilidade das subjetividades, dando voz ao sofrimento favorecendo a elaboração do adoecimento, do tratamento e das dificuldades do momento muitas vezes insuportável e infinito, no qual o trabalho do psicólogo incide nos “ *aspectos subjetivos e emocionais do adoecimento, assim como nos possíveis desdobramentos relacionados ao tratamento, recuperação, sequelas, cuidados paliativos e óbito*” (CFP, 2019)

A atuação dos profissionais na área da saúde requer, além dos conhecimentos técnicos-científicos, também o conhecimento da política pública com suas diretrizes para referenciar sua atuação. Pensar nestas referências técnicas se faz essencial, uma vez que a formação generalista em Psicologia não atende às necessidades dessa demanda tendo como base a ética e o compromisso social da profissão, além de um profundo autoconhecimento e, um verdadeiro envolvimento comunitário trabalhando na defesa intransigente dos direitos humanos e sociais.

A presença da temática de direitos humanos na formação se apresenta insuficiente complementando às práticas tradicionais visando fortalecer a relação da Psicologia com os direitos humanos para uma formação comprometida. (Bock & Gianfaldoni, 2010)

Tanto a ética quanto os direitos humanos na formação mostram que vem sendo pouco abordados assim como as Resoluções do CFP são bem pouco conhecidas levando a uma necessidade de reflexão das razões deste feito não acontecer de forma satisfatória pois a própria desinformação sobre isso pode acarretar na perpetuação da exclusão e da discriminação na atuação profissional. (Rechtman, Castelar & Castro, 2013).

A partir destes parâmetros e da contextualização temporal, que perpassa pela história da Psicologia e formação do psicólogo, as interfaces entre a Psicologia e a Saúde na perspectiva do SUS, das expressões entre a Psicologia Hospitalar e a Psicologia da Saúde, e na ética no exercício profissional reconhecendo e dando escuta ao outro.

O universo pesquisado foi bastante pequeno, tamanho a dimensão de profissionais da Psicologia que atuam na área da Saúde, que se dá em torno de 19% dos profissionais em atuação no Brasil que atualmente somam mais de 416 mil inscritos (CFP, 2023), porém como o estudo tratou da prática profissional nos permitiu descobertas que julgamos que sejam relevantes e úteis para qualificar a atuação da profissão.

Outros estudos se fazem necessários pois quase não se encontrou na literatura pesquisada, estudos que revelam a relação da atuação profissional de psicólogos na saúde tendo

como referência as diretrizes do SUS, as normativas e materiais para o exercício profissional e o Código de ética profissional do Psicólogo como referências para o desenvolvimento de habilidades e competências de atuação.

Embora as habilidades e competências possam ser relacionadas aos eixos estruturantes previstos nas Atuais DCNs de 2011 nota-se quase nenhuma articulação entre as respostas e o perfil esperado dos profissionais, uma vez que não estão articuladas os princípios éticos e as pressupostos científicos da formação, consistem em basicamente conceitos da ordem do senso comum sobre a profissão de psicologia ou mesmo na saúde dado que são termos genéricos a qualquer profissional.

Assim, fica a sensação de ter realizado um estudo com seriedade e densidade, que privilegiou uma crítica a formação de qualidade, sintonizada com as demandas legais e normativas profissionais, mas que não dispensa diversos ajustes na garantia de uma graduação consistente e plural, que dê condições de atuação aos desafios próprios deste campo.

REFERÊNCIAS

- Bernardes, J. de S. (2011). História. In M.G.C Jacques, M. N. Strey, N. M. G. Bernardes, P. A. Guareschi, S. A. Carlos & T. M. G. Fonseca. Psicologia social contemporânea (5a ed., pp. 19-35). Rio de Janeiro: Vozes.
- Bock, A.M.B. (2004). A perspectiva histórica da subjetividade: uma exigência para a psicologia atual. Psicologia para a América Latina, 1(2). Recuperado em 16 set., 2012, de: <http://www.psicolatina.org>
- Brannon, L.; Feist, J. Psicología de la Salud. Madrid: Thomson Learning, 2001
- Brasil (1990). *Lei nº8080/1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.*
- Brasil (2004). *Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS / Ministério da Saúde.*
- Brasil. *Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).*
- Brasil. *Ministério da Educação - Resolução MEC nº 05/2011. Dispões sobre as Diretrizes Nacionais para os cursos de Graduação em Psicologia.*
- Ministério da Saúde | Conselho Nacional da Saúde. *Para entender o Controle Social na Saúde Brasília - DF 2013*
- Brasil. Conselho Nacional de Saúde - Resolução CNS nº 597 de 13 de setembro de 2018. *Dispões sobre as Diretrizes Nacionais para os cursos de Graduação em Psicologia.*
- Campos GWS, Domitti AC. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. *Cad Saude Publica* 2007; 23(2):399-407.
- Conselho Federal de Psicologia. *REVISTA CIÊNCIA E PROFISSÃO – DIÁLOGOS. O crescimento dos cuidados paliativos. Brasília, v. 3, n. 4, p. 18-19, 2006.*
- Conselho Federal de Psicologia - *Resolução nº 010/2005. Aprova o Código de Ética do Profissional do Psicólogo. Brasília*

Conselho Federal de Psicologia – CFP. *Resolução 013/2007 que Institui a Consolidação das Resoluções relativas ao Título Profissional de Especialista em Psicologia e dispõe sobre normas e procedimentos para seu registro*. Brasília.

Conselho Federal de Psicologia. *Referências Técnicas para atuação de psicólogos (os) nos serviços do SUS – CREPOP*. Brasília.

Conselho Nacional de Saúde – *Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprovar as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos*. Brasília.

Gorayeb, R. *Psicologia da Saúde no Brasil*. Psic.: Teor. e Pesq., Brasília, 2010, Vol. 26 n. especial, pp. 115-122

Le Boterf, G. (2003). *Desenvolvendo a competência dos profissionais*. Porto Alegre: Artmed..

Matarazzo, J. D. (1980). Behavioral health and behavioral medicine: Frontiers for a new health psychology. *American Psychologist*, 35, 807-817.

Matarazzo, J.D. There is only one psychology, no specialities, but many applications. *American Psychologist*, 42 (10), 1987. P. 893-903.

Miyazaki, M.C.O.S., Domingos, N.A.M., & Caballo, V.E. (2001). *Psicologia da Saúde: intervenções em hospitais públicos*. In: B. Rangé (org.). *Psicoterapias Cognitivo-Comportamentais: um diálogo com a psiquiatria*, (pp.463-474). Porto Alegre: Artmed.

MORETTO, Vasco Pedro. *Planejamento: planejando a educação para o desenvolvimento de competências*. 5ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

Organização das Nações Unidas – ONU (1948). *Resolução 217 A (III) da Assembleia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948. Declaração Universal de Direitos*.

Remor, E. *Psicologia da saúde: apresentação, origens e perspectivas*. *Revista Psico*, Porto Alegre, v. 30, n.1, p. 205-217, 1999.

Sebastiani, R.W. (2003). *Psicologia da Saúde no Brasil: 50 anos de história*. a. *Suma Psicológica*, 10, 25-42.

Siegel, E.; Zannon, C. *Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos*. *Cadernos de Saúde Pública*, São Paulo, v. 20, n. 2, 2004, p. 580-582.

Silva, C. V. P. *Psicologia Latino-Americana: Desafios e Possibilidades*. Universidade Federal da Bahia. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 2013, 33 (núm. esp.), 32-41

Simonetti, A. (2004). *Manual de Psicologia Hospitalar: o mapa da doença*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Tófoli LF, Fortes S. O apoio matricial de saúde mental na atenção primária no município de Sobral, CE: o relato de uma experiência. *Sanare* 2007; 6(2):34-42

Yamamoto, O.H.; Cunha, I.M.F.F. *O psicólogo em hospitais de Natal: uma caracterização preliminar*. Psicologia, Reflexão e Crítica, v. 11, n. 2, Porto Alegre, 1998.

ANEXO I

	Habilidade	Contextualização / Justificativa
1)	<p>Comunicação Outras Habilidades:</p> <p>Gestão e Planejamento compartilhados: tomada de decisão; gestão de conflitos; gestão de processos; cooperação; domínio de especificidades do processo de intervenção; valorizar os aspectos emocionais presentes nas relações de trabalho e liderança (compartilhada e democrática);</p> <p>Cuidado centrado no usuário: orientar o trabalho pela necessidade dos usuários;</p> <p>Transversalidades: - compromisso ético com a qualidade dos serviços; - visão holística; - interdisciplinaridade; - pro- atividade; - competências atitudinais: interagir com outras profissões, lidar com frustração, relações interpessoais, valorizar a ação profissional do outro.</p>	<p>É um tema transversal por estar nos diversos processos relacionais.</p> <p>Trabalho interprofissional (em equipe): aspectos gerais da comunicação: saber ouvir, saber falar, ouvir os argumentos dos demais membros da equipe, ter comunicação aberta com trocas.</p> <p>Desenvolver comunicação com o paciente, com a equipe e usar as Tecnologias de informação.</p>
2)	<p>Fala sobre a própria concepção de Saúde-habilidade conceitual de compreensão do campo - conceitual sobre Políticas Públicas, Direitos Humanos e Saúde.</p> <p>Habilidades clínicas</p> <p>Comportamentais / Características: Abertura (compreensiva/apoio); Disponibilidade / Descontração / Criatividade / Comunicação / Flexibilidade / Diálogo / Construção Coletiva e Comunitária / Leitura analítica dos princípios do SUS / capacidade de crítica e autocrítica/ compreensão dos processos de trabalho / visão integrativa, Inter profissional e interdisciplinar / Mediação de processos grupais / Manejo de emoções e conflitos / Afetividade (importar-se com o processo) / Escuta de grupos,</p>	<p>Linha de Cuidado na gestão de Saúde - Cuidado de maneira viva (manejo de emoções e conflitos)</p>

	<p>equipes e gestão</p> <p>Ações intersetoriais - Empatia (oferta propositiva / busca ativa / novos enquadres).</p> <p>Construção do Encontro</p> <p>Subversão da formação tecnocrata em processos vivenciais - Reprodução dos protocolos com críticas - superação da normativa prescritiva para uma normatiza ativa, dinâmica e subjetiva</p> <p>Leitura Estatística da produção de saúde.</p>	
<p>3)</p>	<p>Atuação do psicólogo na tríade, ensino, pesquisa e assistência, realizados no atendimento individual e grupal no ambulatório, enfermarias gerais (interconsulta e atuação em equipes interdisciplinares), unidade de terapia intensiva; pronto atendimento; emergência e programas de prevenção na comunidade.</p> <p>Habilidades relacionadas ao Ensino e Pesquisa, como a capacidade</p> <p>Analisar artigos científicos; desenvolver pesquisas na área, habilidade de supervisionar estudos e pesquisas realizados por estagiários ou aprimorandos; conhecimentos éticos necessários para a elaboração de projetos; elaboração de aulas e apresentações em reuniões de equipe; habilidade de comunicação e tecnológicas.</p> <p>O psicólogo hospitalar necessita de habilidades que são consideradas como pontos importantes para uma atuação bem-sucedida na assistência ao cliente, como a capacidade de: - Promover intervenções direcionadas ao paciente e seus familiares, habilidades de relações interpessoais; respeito a hierarquia; conhecimentos sobre como promover a manutenção da saúde e a prevenção de comportamentos que possam prejudicar o tratamento médico realizado (problema orgânico), conhecimento sobre as intervenções dos profissionais que atuam nas equipes interdisciplinares e habilidade de adaptação do setting terapêutico ao contexto hospitalar.</p>	<p>Analisar artigos científicos, pois o treino de habilidades de projetos e ideias nascem da busca do conhecimento;</p> <p>Capacidade de compreender o papel das variáveis psicológicas sobre a manutenção da saúde, desenvolvimento de doenças e quais são os comportamentos associados a esses processos;</p> <p>Capacidade de desenvolver estudos/ pesquisas sobre cada um desses aspectos citados acima (Miyazaki, Domingos e Caballo, 2001);</p> <p>Habilidade de dar devolutivas aos estudantes/residentes e estagiários dos programas de aprimoramento e /ou centros de estudo e de pesquisa, visando o aperfeiçoamento desses profissionais, com ênfase em princípios de uma comunicação não violenta;</p> <p>Elaborar projetos de estudo e pesquisa interdisciplinares, considerando que muitos estudos realizados pela equipe favorecem além do conhecimento, a interação e aproximação dos vínculos entre os membros;</p> <p>Adaptar a coleta de dados a rotina dos procedimentos médicos da instituição, pois muitas vezes não temos tempo para a realização dos estudos científicos, se eles não favorecerem o processo de avaliação e intervenção nas atividades e rotinas diárias do nosso trabalho;</p> <p>Acompanhamento de projetos de pesquisas de outras instituições de saúde, pois favorecem a ampliação de estudos comparativos, considerando diferentes variáveis;</p> <p>Conhecimentos éticos necessários para a elaboração de projetos. O conhecimento ético na área medica e de sua especialidade facilita o desenvolvimento de procedimentos</p>

	<p>e coletas de dados definidos nos projetos de pesquisa;</p> <p>Elaboração de aulas e apresentações em reuniões de equipe, pois são fundamentais para a integração do conhecimento entre os participantes, favorecendo uma melhor intervenção ao paciente e família;</p> <p>Habilidade de falar em público (domínio da oratória), seja nas aulas em equipe, aulas na docência ou em congressos científicos;</p> <p>Habilidades de conduzir grupos de estudo;</p> <p>Habilidade de organização de material coletado nos estudos e projetos científicos, muitas vezes não temos locais adequados para a guarda desse material e precisamos garantir a ética e sigilo envolvido no processo;</p> <p>Habilidade de rotina de estudo e interesse no processo de aprendizagem, o que pode envolver além dos grupos de estudo, reuniões de equipe, também aulas nas reuniões de serviços ou equipes;</p> <p>Habilidades tecnológicas, necessárias para a produção de conhecimento, aulas, material educativo e outros;</p> <p>Habilidades em organizar material educativo para o paciente, familiar ou comunidade;</p> <p>Habilidades de orientação psicoeducacional e apoio psicológico aos familiares do paciente;</p> <p>Habilidades de relações interpessoais, seja com o cliente, equipe e administração;</p> <p>Capacidade de atenção empática e ouvir empático, (paciente, família ou equipe);</p> <p>Habilidades de comunicação assertiva e não violenta;</p> <p>Apresentar habilidades sociais;</p> <p>Habilidade de regular suas emoções e atuar na resolução de conflitos da equipe;</p> <p>Habilidade em respeitar a hierarquia em cada equipe ou no Serviço de Psicologia;</p> <p>Habilidades e conhecimentos sobre como promover a manutenção da saúde e a prevenção de comportamentos que possam prejudicar o tratamento médico realizado (problema orgânico). Considerando que o paciente muitas</p>
--	--

		<p>vezes não apresenta nenhum problema emocional ou de comportamento, então é necessário apresentar um conhecimento sobre a doença;</p> <p>Conhecimento sobre termos técnicos utilizados principalmente pela medicina, mas também pelos outros profissionais que integram a equipe interdisciplinar;</p> <p>Conhecimento sobre as intervenções dos profissionais que atuam nas equipes interdisciplinares;</p> <p>Habilidade de adaptação do setting terapêutico ao contexto hospitalar, respeitar os horários de visitas médicas, de intervenções da enfermagem (como banho ou procedimentos);</p> <p>Saber lidar com a promoção de comportamentos de enfrentamento dos procedimentos médicos e as dificuldades emocionais envolvidas (ex. perda da saúde, estigma do câncer, medo dos efeitos colaterais) e com a possibilidade da perda do paciente (saber acolher e orientar os pacientes e seus familiares em situações de luto e perdas).</p>
4)	<p>Considero fundamental que a atuação da psicóloga em serviços de saúde, seja qual for, parta inicialmente de uma concepção de saúde que se estenda para além da ausência de doenças e de uma análise crítica da realidade.</p>	<p>O exercício profissional deve sempre levar em consideração como os aspectos da realidade e da organização da sociedade produzem adoecimento físico e psíquico, de forma a possibilitar o acolhimento do sofrimento e não responsabilizar individualmente a própria usuária do serviço pelo processo de adoecimento ou pela cura, de forma desassociada ao contexto em que ela vive e às violências e explorações aos quais está exposta cotidianamente. Além disso, na atuação, a profissional deve estar atenta para evitar patologizar condições de sofrimento que sejam decorrentes das condições de vida e da falta de acesso a recursos básicos para viver com dignidade.</p>
5)	<p>Atuação</p> <p>Saber fazer e poder fazer;</p> <p>Estimular usuários a participar dos espaços;</p> <p>Difundir o controle social no exercício</p>	<p>O profissional não necessariamente será um membro de um conselho porém deve conhecer as funções, atribuições, sentido e funcionamento do controle social.</p> <p>Os CMSs deliberam normas que precisam ser cumpridas. São determinações de ações articulando saberes para serem executados na coletividade.</p> <p>Todo cidadão é destinatário do controle social.</p>

<p>profissional e na vida do usuário</p> <p>Interagir e executar as recomendações colegiadas (deliberadas pelo Conselho) aplicando as normas do controle social no cotidiano de trabalho</p> <p>Compreender os fluxos do funcionamento da rede de saúde;</p> <p>Interagir com a comunidade;</p> <p>Compreender e respeitar a democracia e construção de políticas públicas;</p> <p>Articular e mediar conhecimento técnico e diretrizes do controle social</p> <p>Capacidade de mediação</p> <p>Inserir a cultura do Direito de acesso à saúde e de participação social;</p> <p>Contribuir para o aprimoramento do controle social no acúmulo do cotidiano do trabalho;</p> <p>Compreender que é necessário provocar o Estado para acesso e cumprimento das políticas de saúde;</p> <p>Deve conhecer : i. Controle ; ii. Sistema; iii. Comunidade. - (relação) entre eles</p> <p>Fomentar a participação social e identificar potenciais usuários para atuação democrática;</p> <p>Compreender saúde como direito</p> <p>Mediar e articular saberes e executar as diretrizes e determinações do controle social.</p> <p>Interagir na construção do controle social, seja na formulação de sugestões, seja em eventual atuação nos conselhos de saúde</p>	<p>A atuação do psicólogo na saúde não se limita aos direitos à saúde e sim aos Direitos Humanos.</p> <p>A saúde serve como porta de entrada para a identificação de violação de direitos.</p> <p>Uma violação de direitos sempre vem acompanhada de uma outra violação.</p> <p>Atentar-se aos mecanismos de judicialização da saúde: * Campo individual - pleitear direitos no campo da saúde; * Campo coletivo - provocar o estado para o cumprimento das políticas públicas.</p> <p>O psicólogo na política pública é um agente de saúde (servidor publico) sendo atuante em nome do Estado.</p> <p>É um agente de proteção.</p>
---	--

Sobre as Competências as respostas das entrevistas aos especialistas estão descritas na tabela a seguir:

	Competências	Contextualização / Justificativa
1)	<p>Reconhecer o campo de atuação específico de cada profissão.</p>	<p>Tratam-se de processos atitudinais dos egressos dos cursos de psicologia para lidar com frustração e estabelecer:</p> <p>Relação com diferenças: identificar particularidades e limites de cada profissão, incluindo a sua própria.</p> <p>Legitimação dos distintos saberes, técnicos e de apoio.</p> <p>Abertura ao novo</p> <p>Despojamento de olhar corporativo e capacidade de problematizar a realidade.</p>
2)	<p>Planejamento</p> <p>Análise Crítica</p> <p>Desnaturalização de processos</p> <p>Escrita comunicacional e argumentativa</p> <p>Compreensão de determinantes sociais em saúde - produção de indicadores</p> <p>Conhecer, compreender e analisar a história da Construção da Política pública em Saúde</p> <p>Compreensão de conhecimentos gerais</p> <p>Relação dialética entre resistência x adaptação (quando a politica publica dá condições)</p> <p>Compreensão das vivências territoriais - matriciamento - produzir alinhamento com a realidade local - centralidade no território</p> <p>Capacidade de gestão - conhecer encaminhamentos / fluxos - planejamento</p>	<p>Saúde não é doença</p>

	<p>estratégico e orçamento.</p> <p>Capacidade de síntese / operacionalização / gestão democrática</p> <p>Reconhecer-se como trabalhador do SUS</p> <p>Relações de saber definidas as atribuições em todas as instâncias - conhecer organogramas e atribuições</p> <p>Proposição de estratégias preventivas - programas e projetos intersetoriais integrados e retroalimentados - articulação de redes</p> <p>Capacidade de produção conjunta - estrutura do SUS - origem no movimento sanitaria - movimentos democráticos.</p>	
3)	<p>Minha descrição das competências considera que o desenvolvimento de habilidades pode favorecer a construção de novas competências ao psicólogo da saúde/hospitalar. A competência deve envolver além das habilidades (aprendidas e treinadas), também o conhecimento (formação, leitura, cursos, experiências) e a atitude do profissional (querer fazer, produzir).</p> <p>Competência de estudo, pesquisa e ensino</p> <p>Competências para formular e desenvolver estudos nas áreas de atuação e participação de reuniões de equipe e congressos médicos e interdisciplinares.</p> <p>Competência assistencial</p> <p>Competência no atendimento de pacientes e familiares. Ambulatorial: avaliações e intervenções adequadas ao ambiente e áreas específicas, realizadas no pré-consulta médica (salas de espera) e acompanhamento durante a consulta.</p> <p>Hospitalar: em diversos setores do hospital, como por exemplo quimioterapia, hemodiálise e diálise, sala de espera da</p>	<p>Competência na atuação interdisciplinar e apoio a equipe;</p> <p>Competência na agilidade ao atendimento, que muitas vezes pode ser realizado em grupos e utilizando o tempo de espera da consulta médica dos pacientes e familiares;</p> <p>Competência no compartilhar do conhecimento com estagiários e residentes, para que a psicologia hospitalar/saúde possa ser ampliada e desenvolvida como ciência, e que o benefício dessas intervenções possa atender o maior número de pessoas e locais. Compartilhar o conhecimento é uma competência diretamente ligada a ética profissional;</p> <p>Competências na criação de programas de intervenção baseadas no conhecimento técnico e científico, que possa além de favorecer a intervenção pela equipe na instituição, também ampliar o benefício a comunidade científica;</p> <p>Competência em usar o conhecimento na resolução de problemas (exemplo, problemas de relacionamentos equipe-pacientes, adaptação ao contexto físico da instituição);</p> <p>Considero também como competência os atributos pessoais que podem ser desenvolvidos pelo psicólogo, como características pessoais que refletem um desempenho efetivo, como amor ao aprendizado, flexibilidade a mudanças (a situação enfrentada pode apresentar mudanças na demandas, como por exemplo o local de intervenção ser realizado dentro de uma</p>

<p>endoscopia, leito dia, isolamento do transplante de medula óssea, leitos das especialidades, utis, pediatria e outros.</p> <p>Desenvolvendo a competência de promoção da saúde e Psicoeducação em saúde, com atendimento em equipes que busquem estratégias e ações no enfrentamento dos tratamentos indicados. Considero as seguintes competências como necessárias a intervenção do psicólogo no hospital/ saúde:</p> <p>Competência na atuação interdisciplinar e apoio a equipe, competência no processo de avaliação e intervenção ao paciente e família, seja em grupo ou individual, competência no compartilhar do conhecimento com estagiários e residentes, para que a psicologia hospitalar/ saúde possa ser ampliada e desenvolvida como ciência, competências na criação de programas de intervenção baseadas no conhecimento técnico e científico, competência no uso de treino de resolução de problemas, competência como criatividade, inteligência emocional e social, e interesse pelo estudo e conhecimento, competências na programação de atividades necessárias para uma intervenção eficiente e eficaz e competência para realizar campanhas educativas ou de busca de benefícios para os pacientes e familiares, competência na relação amigável com voluntários.</p>	<p>ambulância); perseverança (ter metas e objetivos e colocá-los em prática, até que sejam alcançados), inteligência social (estar consciente dos motivos e sentimentos das outras pessoas e ser capaz de se adaptar as diferentes situações, deixando as pessoas confiarem e se sentirem confortáveis na presença do psicólogo) e emocional (fundamental na relação com a equipe/conflitos e com o paciente/ família, identificando e lidando de forma adequada com as emoções reativas, como raiva, medo, dor e tristeza), prudência (ser cuidadoso com as escolhas) e criatividade (saber lidar com as limitações existentes nas instituições, como, por exemplo, utilizar para atendimentos psicológicos as salas de ambulatórios de outras especialidades, quando não estão em uso, podem favorecer a agilização da lista de espera de pacientes na lista de espera;</p> <p>Competências em identificar atividades específicas no que for necessário para a realização do trabalho, como por exemplo criar condições de se relacionar com os pacientes e seus familiares, seja em de forma individual ou grupal, em contextos diferentes de uma sala de atendimento, como por exemplo atender na sala de espera das consultas médicas (ex. grupos de sala de espera de hepatite C, Falciforme e outros), no corredor, na fila de espera para visita dos familiares aos pacientes internados na UTI, e outros;</p> <p>Competências na adaptação as mudanças e necessidades de cada momento da saúde pública, como foi o caso dos atendimentos em hospitais da covid;</p> <p>Competências para atuar com a equipe em atividades de interesse do grupo de pacientes e familiares que são atendidos pela especialidade, como por exemplo divulgar e criar campanhas públicas de arrecadação que beneficiem o tratamento. Como a campanha do MC Dia feliz que envolve voluntários e equipe na busca de uma renda que possa ser utilizada na assistência de uma casa de apoio às crianças com câncer e seus familiares;</p> <p>Competências em treino de resolução de problemas, como conseguir identificá-lo, possíveis soluções (avaliando custos e benefícios), escolha da melhor opção e colocá-la em prática, como também realizar novas tentativas com outras opções, caso não funcione as primeiras tentativas;</p> <p>Referências:</p> <p>Gorayeb, Ricardo. Psicologia da saúde no Brasil. Psicologia: Teoria e Pesquisa [online]. 2010, v. 26, n. spe [Acessado 22 Junho 2021], pp. 115-122. Disponível em:</p>
---	---

		<p><https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000500010>. Epub 13 Dez 2010. ISSN 1806-3446. https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000500010.</p> <p>Matarazzo, J. D. (1980). Behavioral health and behavioral medicine: Frontiers for a new health psychology. <i>American Psychologist</i>, 35, 807-817.</p> <p>Miyazaki, M.C.O.S., Domingos, N.A.M., & Caballo, V.E. (2001). Psicologia da Saúde: intervenções em hospitais públicos. In: B. Rangé (org.). <i>Psicoterapias Cognitivo-Comportamentais: um diálogo com a psiquiatria</i>, (pp.463-474). Porto Alegre: Artmed.</p> <p>Miyazaki, M. C. O. S., Domingos, N. A. M., Valerio, N. I., Santos, A. R. R. dos, & Rosa, L. T. B. da. (2002). Psicologia da Saúde: Extensão de serviços à comunidade, ensino e pesquisa. <i>Psicologia USP</i>, 13(1), 29-53. https://doi.org/10.1590/psicousp.v13i1.108165</p> <p>TonettoI, Aline M; Gosmesl B. William. Competências e habilidades necessárias à prática psicológica hospitalar <i>Arquivos Brasileiros de Psicologia</i>, v. 59, n. 1, 2007. http://www.psicologia.ufrj.br/abp/ 38</p>
4)	<p>Para exercer a Psicologia de forma ética, considero fundamental que as referências teóricas que embasam a prática e as técnicas utilizadas pela psicóloga estejam alinhadas às legislações garantidoras de direitos humanos e ao Código de Ética Profissional da Psicóloga.</p>	<p>Leis como a Declaração Universal dos Direitos Humanos, a Constituição federal (em alguns de seus aspectos), o Estatuto da Criança e do Adolescente, entre outras, alinhadas à teoria e à prática psicológica devem possibilitar uma práxis que se faça ética cotidianamente e em movimento, provocando mudanças e se atualizando, de forma a acompanhar as mudanças de sociedade e a atualização constante da compreensão e da reflexão das novas demandas que surgem, à medida que se intensificam a exploração e as violências. A leitura do sofrimento deve se dar de forma ampla, abrangendo o todo da sociedade, em seus aspectos políticos, ambientais, econômicos, sociais, buscando superar preconceitos e desenvolver o respeito e o acolhimento a todas as formas de ser no mundo.</p>

5)	<p>Dimensão Cidadã</p> <p>Dimensão ética</p> <p>Dimensão de ser conselheiro</p>	<p>Interagir na construção do controle social, seja na formulação de sugestões, seja em eventual atuação nos conselhos de saúde</p> <p>http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18142.htm</p> <p>artigo 1o.</p> <p>http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm</p> <p>CF, artigos 1, 6, 198</p> <p>controle social: participação da comunidade no processo decisório sobre políticas públicas e acompanhamento da ação do Estado, que exerce controle sobre essa ação estatal</p> <p>VALLA, V. V. (Org.) Participação Popular e os Serviços de Saúde: o controle social como exercício da cidadania. Rio de Janeiro: Pares, 1993</p> <p>Incentivo à Participação Popular e Controle Social no SUS: textos técnicos para conselheiros de saúde. Brasília: IEC, 1998. BRASIL.</p> <p>CORREIA, M. V. C. Que Controle Social? Os conselhos de saúde como instrumento. 1a. reimpressão. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.</p> <p>https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/Manual_Para_Entender_Control_Social.pdf</p>
----	---	---

APENDICE 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Modelo em acordo com a Resolução nº 466/12 – Conselho Nacional de Saúde)

Título do estudo: “Competências e Habilidades de Psicólogas/os para atuação na política pública de Saúde”

Você está sendo convidado a participar do estudo científico, por ser psicóloga/o da área hospitalar em hospital escola do Estado de São Paulo, que poderá contribuir na construção do conhecimento a respeito deste estudo, com o título “ Competências e Habilidades de Psicólogas/os para atuação na política pública de Saúde ”.

Atuar na área da Saúde, em especial a pública, requer uma intensa compreensão dos fenômenos que permeiam a relação entre os processos de adoecimento físico e/ou mental dos sujeitos e seus desdobramentos. Além disso necessita de profundo conhecimento das diretrizes desta política pública e dos seus dispositivos jurídicos, cidadãos e constitucionais. A atuação das/os psicólogas/os na área da Saúde requer, além dos conhecimentos técnicos-científico o conhecimento da política pública e suas diretrizes. Pensar nas habilidades e competências necessárias para esta atuação se faz não só necessária, mas essencial, com base na ética e no compromisso social da Psicologia, um profundo autoconhecimento e envolvimento comunitário trabalhando na defesa intransigente dos direitos humanos.

O objetivo do presente projeto é identificar e analisar as competências e habilidades da atuação da/o psicóloga/o no âmbito da política pública de Saúde em hospitais-escola no Estado de São Paulo. Serão elegíveis as/os psicólogas/os que estiverem em atuação nos hospitais-escolas com serviços de Psicologia.

Você será convidado por meio digital (e-mail e mensagem via whatsapp) contendo um convite com resumo do estudo, seus objetivos e os dados dos pesquisadores, acompanhados de um link para acesso a formulário online para coleta de suas respostas.

Suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo.

Quando for necessário utilizar os seus dados nesta pesquisa, sua privacidade será preservada, já que seu nome será substituído por outro, preservando sua identidade.

Os dados coletados serão utilizados apenas NESTA pesquisa e os resultados divulgados em eventos ou revistas científicas apenas para fins de estudo.

Os procedimentos poderão trazer os seguintes riscos: algum item da entrevista poderá atuar como um gatilho gerador de potencial desconforto emocional. Caso identifique algo nesse sentido poderá entrar em contato com os pesquisadores responsáveis para receber orientações sobre redes de apoio. É possível que você não receba o benefício direto ao participar deste estudo, porém sua participação irá contribuir para descobrir se há déficits na formação de psicólogas/os no que tange à atuação da Psicologia na política de saúde, contribuindo com outros estudos da Psicologia e podendo oferecer subsídios para futuras atualizações das diretrizes curriculares da formação profissional em Psicologia.

Não lhe acontecerá nada se você não quiser participar desse estudo.

Também será aceita a sua recusa em participar dessa pesquisa, assim como a sua desistência a qualquer momento, sem que lhe haja qualquer prejuízo de continuidade de qualquer tratamento nessa instituição, penalidade ou qualquer tipo de dano à sua pessoa. Será mantido total sigilo sobre a sua identidade e em qualquer momento você poderá desistir de que seus dados sejam utilizados nesta pesquisa.

Você não terá nenhum tipo de despesas por participar da pesquisa, durante todo o decorrer do estudo. Você também não receberá pagamento por participar desta pesquisa.

Você será acompanhado de forma integral, estando livre para perguntar e esclarecer suas dúvidas em qualquer etapa deste estudo. Caso aceite participar desse estudo receberá em seu e-mail uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Em caso de dúvidas ou problemas com a pesquisa você pode procurar a pesquisadora mestrande responsável Talita Fabiano de Carvalho pelo e-mail talita.carvalho@edu.famerp.br ou pelo telefone (17)997453535 e/ou pelo orientador responsável Dr.^(a) Randolpho dos Santos Junior pelo e-mail: randolfo.junior@famerp.br ou pelos telefones (17)32015842 ou (17) 996380378.

Para maiores esclarecimentos, o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da FAMERP (CEP/FAMERP) está disponível no telefone: (17) 3201-5813 ou pelo email: cepfamerp@famerp.br.

Declaro que entendi este TERMO DE CONSENTIMENTO e estou de acordo em participar do estudo proposto, sabendo que dele poderei desistir a qualquer momento, sem sofrer qualquer punição ou constrangimento.

(Este termo faz parte do questionário online e está condicionado a concordância do respondente no qual uma cópia do mesmo será encaminhado por e-mail ao final das respostas).