

Desafios da Associação Brasileira de Ensino de Psicologia para a qualificação do ensino na saúde pública

Challenges of the Brazilian Psychological Association on Education to incorporate public health into curriculum requirements

Sebastião Benício da Costa Neto¹

Resumo: No Brasil, as entidades de ensino relacionadas com as profissões reconhecidas pela política pública do Sistema Único de Saúde (SUS), tal qual a do psicólogo, têm se organizado para exercer protagonismo na reflexão e no debate da formação de recursos humanos. Sendo assim, este estudo objetiva demonstrar que a Associação Brasileira de Ensino de Psicologia (ABEP) desenvolve ações voltadas para a pesquisa, para a graduação (sobretudo nas questões relativas a formação de professores e ao estágio em psicologia), para a pós-graduação lato sensu (incluindo a residência multiprofissional na área da saúde) e stricto sensu e divulgação científica. Conclui-se que a tarefa da formação do profissional psicólogo para o sistema de saúde pública é densa, exigente e demanda ainda que o usuário dos serviços de saúde se afirme como sujeito intra-ativo e pensante, e não passivo e acrítico.

Palavras-chaves: Psicologia; Ensino na Saúde; ABEP.

Abstract: In Brazil, members of educational entities related to certain professions recognized by the public policy of the Government Health System, such as psychology, have gathered to reflect and debate the development of human resources. This study reviews the progress of the Brazilian Association of Education in Psychology (ABEP) as it has deepened the educational requirements for undergraduates (especially on issues related to teacher education and training in psychology), post-graduates (including multi residence in health), and science communication. The author concludes that the task of training psychologists to best serve public health is complicated evolution and requires further research and debate. In addition, the author suggests that participants in this debate be more intra-active and thoughtful, and less passive and uncritical.

Keywords: Psychology; Health teaching; ABEP.

1. Introdução

Conforme seu Estatuto, a Associação Brasileira de Ensino de Psicologia (ABEP) foi criada em 28 de maio de 1999 e constitui-se como pessoa jurídica de direito privado, sob a forma de sociedade civil sem fins lucrativos, de duração ilimitada, com fórum e sede fixos em Brasília. É uma entidade de âmbito nacio-

¹ Doutor em Psicologia pela UnB. Pós-doutorado pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Psicólogo Hospitalar do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás. Diretor da Associação Brasileira de Ensino de Psicologia (ABEP). Professor Adjunto da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

nal, de caráter educacional, que objetiva o desenvolvimento e o aprimoramento do ensino da Psicologia.

A ABEP pode congrega r sócios institucionais (tais como os Conselhos Federal e Regionais de Psicologia; a Federação Nacional dos Psicólogos e os Sindicatos de psicólogos; a Executiva Nacional dos Estudantes de Psicologia; as entidades científicas de Psicologia e os cursos de graduação em Psicologia) e sócios individuais (professores e estudantes de Psicologia e psicólogos interessados em questões da formação em Psicologia).

Entre os objetivos estatutários da ABEP, destacam-se: 1) cooperar com o desenvolvimento do ensino da Psicologia, coordenando informações e coligindo dados sobre o mercado de trabalho, sobre experiências educacionais de formação em Psicologia, sobre aplicações do conhecimento da Psicologia que possam auxiliar na solução de problemas nacionais e outras informações necessárias e importantes para a qualificação dos cursos de formação em Psicologia; 2) promover medidas que objetivem a capacitação e a educação continuada do pessoal docente em Psicologia; 3) promover o intercâmbio com entidades governamentais e não governamentais e com os profissionais e estudantes de Psicologia e de áreas afins, do país e do exterior; e, 4) promover atividades periódicas no âmbito do interesse dos seus associados; dentre outros.

Quanto à categoria Ensino, especificamente, a ABEP a compreende

(...) como um processo educacional e de produção de conhecimento, entendido a partir de sua natureza societária e de seu caráter eminentemente público, que independe do tipo de gestão e controle de processos de viabilização das condições materiais que suportam o processo de ensino-aprendizagem (...) (ABEP, 1999).

Tal concepção ampla de ensino possibilita que articulações variadas sejam feitas em distintas áreas e em colaboração com entidades públicas, privadas e filantrópicas, dentre outras. Isso promove a ampliação e qualificação do ensino da Psicologia no Brasil que, no limite, repercute em processos de inclusão, de compromisso social e de formação da cidadania.

O objetivo deste estudo é refletir sobre alguns aspectos que indicam como a Associação Brasileira de Ensino de Psicologia – ABEP – tem enfrentado questões relativas à qualidade das ações de ensino no contexto da saúde. Essa reflexão é possibilitada tanto por meio da pesquisa e da inserção de seus membros num debate contínuo sobre o tema quanto por meio da participação de seus membros em grupos de trabalhos organizados com outras entidades profissionais e associações e parcerias com o Conselho Federal de Psicologia.

2. Desenvolvimento

No Brasil, a Psicologia, a despeito de ser ensinada nas escolas normais dos Institutos de Educação desde os anos de 1930 e passou a ser profissão em 1962, por força da Lei Federal no. 4.119. A regulamentação da formação do psicólogo e de seu exercício profissional foi feita em 1964, por meio do Decreto do Conselho Federal de Educação no. 53.464 (Dimenstein, 1998).

Segundo Machado (1992), respaldando-se em dados do IBGE, em 1976, havia cerca de 726 psicólogos participando de equipes de saúde de nível superior, em todo o Brasil. À época, esse número já era

considerado muito inferior ao número de outros profissionais não médicos que constituíam o sistema de saúde público e privado. Cerca de oito anos depois, em 1984, o número de psicólogos passou para 3.671, aumentando cinco vezes mais comparado ao período anterior e, em 1995, chegaram a ser estimados em 8.290 os postos de trabalho para psicólogos na saúde, sendo que 4.990 eram na área pública, com grande concentração na região sudeste - 70,1% (Dimenstein, 1998).

Para Dimenstein (1998), quatro principais fatores contribuíram para a entrada da psicologia no sistema de saúde brasileiro, quais sejam: 1) o contexto das políticas públicas do final dos anos de 1970 e na década de 1980, que voltou sua atenção, também, para a implementação de uma política de recursos humanos; 2) a retração do mercado de atendimentos privados, decorrente da crise econômica e social nos anos de 1980; 3) a busca de redefinição do papel e função social do psicólogo; e, 4) a difusão da psicanálise e certa apropriação de conceitos psicológicos na sociedade para o enfrentamento das questões individuais e coletivas. O que se verificou na psicologia no Brasil, no contexto da saúde, em parte, seguiu a tendência da psicologia em países desenvolvidos, sendo também impactada pelas condições sociais e econômicas e pelas transições demográfica, epidemiológica e de paradigma do binômio saúde-doença. Isso ocorreu desde os anos de 1970 (Straub, 2005), culminando na criação, em 1978, da Divisão 38 (Divisão de Psicologia da Saúde) da Associação de Psicologia Americana – APA.

O conceito de Psicologia da Saúde da APA, publicado em 1979, faz menção ao conjunto das contribuições teóricas e práticas da psicologia científica para fazer avançar os diversos níveis de atenção à saúde dos indivíduos e das populações, além de contribuir na formulação de políticas públicas no contexto da saúde (Taylor, 1995; Mélenz & Abalo, 2005). Nesse sentido, e no contexto da saúde pública, a denominação Psicologia da Saúde proporcionou uma nova perspectiva para o trabalho dos psicólogos, independente de suas vertentes teóricas, conceituais e técnicas.

No Brasil, em 1999, durante o VIII Encontro Nacional de Psicólogos da Área Hospitalar (ENPAH), na cidade de Curitiba, discutiu-se a necessidade de evolução no uso da denominação antes empregada de Psicologia Hospitalar - portanto mais restrita a um específico lócus de trabalho - para uma Psicologia da Saúde que se comprometesse a pensar e contribuir na construção do sistema de saúde brasileiro, entendido aqui na sua mais ampla acepção.

Mais recentemente, ao longo de 2006, dentro de um conjunto de iniciativas adotadas pela ABEP, em cooperação com o Ministério da Saúde (MS) e Organização Panamericana de Saúde (OPAS), e tendo como norte a política de educação para o SUS (AprenderSUS), foram desenvolvidos 37 eventos regionais e uma oficina nacional para definir propostas de linhas de conduta para incrementar a participação da psicologia no SUS. Segundo Ferreira (Spink, 2007), nesses eventos, cerca de sete mil pessoas debateram a formação de psicólogos, tanto no seu aspecto geral quanto no específico para as políticas públicas de saúde.

O segundo eixo de cooperação entre ABEP e MS-OPAS foi a realização de uma pesquisa que fomentasse e desencadeasse processos de mudança na formação do psicólogo para atuar na área da saúde. Assim, coube à Profa. Dra. Mary Jane Spink (PUC-SP) coordenar uma pesquisa que, posteriormente, deu origem a uma coletânea dividida em dois grandes eixos: um relativo à presença dos psicólogos no SUS, outro relativo ao conhecimento produzido ou derivado da psicologia nos níveis primário e secundário da saúde. Tal coletânea, disponível ao público, foi intitulada “A psicologia em diálogo com o SUS: prática

profissional e produção acadêmica”.

Em relação à presença do psicólogo no SUS (Spink, 2007), quatro dados chamam a atenção: o primeiro, de natureza mais geral, demonstra a distribuição de psicólogos no território brasileiro inscritos nos Conselhos Regionais de Psicologia, segundo o número de habitantes por região (Tabela 1); o segundo apresenta o número de psicólogos inscritos e ativos do Conselho Federal de Psicologia e número de psicólogos na rede de Saúde Pública, por região (Tabela 2); o terceiro apresenta a proporção entre o número de estabelecimentos de Saúde e aqueles com psicólogos, por região (Tabela 3); e, por fim, o quarto mostra em que áreas estão trabalhando os psicólogos na rede de Saúde no Brasil (Tabela 4).

Na Tabela 1 observa-se que as regiões norte e nordeste apresentam uma pior proporção entre o número de psicólogos e a população, ficando as regiões centro-oeste e sul com proporções intermediárias. A melhor proporção é observada na região sudeste, com 780,5 habitantes por psicólogo. Isso sugere que o acesso da população ao atendimento psicológico se verifica, possivelmente, em maior quantidade na região sudeste do que nas demais regiões do país.

Tabela 1 – Relação entre o número de habitantes por regiões (IBGE, 2000) e número de psicólogos registrados no Sistema Conselhos de Psicologia (CFP, 2006)

| Região | Número de psicólogos | Relação entre habitantes e nº de psicólogos |
|--------------|----------------------|---|
| Centro oeste | 10.497 | 1.108,6 |
| Norte | 4.038 | 3.194,8 |
| Nordeste | 15.043 | 3.173,7 |
| Sul | 20.604 | 1.218,6 |
| Sudeste | 92.776 | 780,5 |
| Total | 142.958 | 1.187,8 |

Fonte: Adaptado de Spink (2007).

Já na Tabela 2, constata-se que a média de psicólogos na rede de saúde pública nacionalmente é de 10,08% (n=142.958), sendo a menor média na região centro oeste (n=837; 8%) e a maior na região nordeste (n=2.220; 15%). Mesmo considerando-se os estados de uma mesma região, observa-se que há uma distribuição heterogênea entre o número de psicólogos inscritos nos CRP's e que atuam na rede de Saúde.

Tabela 2 – Número de psicólogos inscritos e ativos no Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2006) e número de psicólogos na rede de Saúde Pública, por região (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, 2006)

| Região | Número de psicólogos inscritos nos CRP's | Número de psicólogos na Rede de Saúde Pública |
|--------------|--|---|
| Centro oeste | 10.497 | 837 (8%) |
| Norte | 4.038 | 526 (13%) |
| Nordeste | 15.043 | 2.220 (15%) |
| Sul | 20.604 | 2.736 (13%) |
| Sudeste | 92.776 | 8.088 (9%) |
| Total | 142.958 | 14.407 (10,08%) |

Fonte: Adaptado de Spink (2007).

Na Tabela 3, sugere-se que, apesar do número grande de psicólogos vinculados ao SUS (cerca de

14.407), quando se considera o número de estabelecimentos de saúde, a baixa presença do psicólogo em tais estabelecimentos indica uma zona de crescimento considerável para a inserção da psicologia na rede de saúde. Isso, de um lado, sugere, também, a necessidade de políticas que favoreçam a abertura dos postos de trabalho e, de outro, a necessidade de formação contínua e qualificada de profissionais para a sua ocupação.

Tabela 3 – Proporção entre o número de estabelecimentos de Saúde (140.735) e aqueles com psicólogos (9.215), por região (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, 2006).

| Região | Número de estabelecimentos com psicólogo | Proporção (%) |
|--------------|--|---------------|
| Centro oeste | 649 | 5,52 |
| Norte | 379 | 5,81 |
| Nordeste | 1.515 | 4,51 |
| Sul | 2.153 | 6,97 |
| Sudeste | 4.519 | 7,80 |
| Total | 9.215 | 6,55 |

Fonte: Adaptado de Spink (2007).

Finalmente, na Tabela 4, observa-se que os psicólogos estão distribuídos em diversos tipos de serviços de saúde, em parte, confirmando a plasticidade do perfil profissional do Psicólogo da Saúde e, por outra parte, a complexidade de se pensar em recursos estratégicos de ensino e de qualificação contínua para a prática profissional.

Tabela 4 – Percentual de psicólogos por tipo de estabelecimento de saúde

| Tipo de serviço | Tipo de estabelecimento | Percentual de psicólogos por tipo de estabelecimento |
|---------------------|--|--|
| Saúde Geral | Centro de Saúde – UBS's, Ambulatório Especializado, Hospital Geral e Hospital Especializado | 61,5 |
| Saúde Mental | CAPS e Hospital Psiquiátrico | 18,56 |
| Programas Especiais | PSF e Aids – Hemoterapia | 3,83 |
| Outros | Escolas – APAE, Procedimentos – Consultório, Procedimentos – Clínicas, Regulação – Gestão e Penitenciárias | 16,11 |
| TOTAL | | 100 |

Fonte: Adaptado de Spink (2007).

Outra parte da pesquisa coordenada por Spink (2007), dentro da parceria ABEP-MS-OPAS, foi realizada pela Empresa MQI-IBOPE, sediada em Curitiba, que entrevistou, por telefone, uma amostra de 342 psicólogos que atuavam em serviços de saúde. Tal amostra foi caracterizada por ter: 1) faixa etária de maior concentração entre 26 e 30 anos e entre 41 e 45 anos de idade; 2) cargo de psicólogo (91%) e de gestão em saúde (9%); 3) ingresso por meio de concurso público (38%), contrato terceirizado (24%); estágio, remunerados ou não (13%); 4) tempo de trabalho no local predominante entre 2 e 5 anos; e, 5) carga horária semanal predominante de 11 a 20 horas (34%), 21 a 30 horas (30%) e 31 a 40 horas (29%). Os motivos para ingressarem na área de saúde foram: necessidade de emprego e características dos cargos de servidor público, tais como: estabilidade, desafios profissionais, etc. (39%), identificação com a proposta do SUS e militância política (27%) e falta de horizontes e de oportunidades no mercado de trabalho (14%).

Como pode ser observado, as histórias de como os psicólogos chegaram ao SUS são muito diversificadas e demarcam que o SUS tornou-se uma opção de inserção no mercado de trabalho, nem sempre havendo a devida qualificação dos ingressantes. Estes, ainda, são influenciados pelas tradicionais formas de fazer psicologia, voltadas para as realidades individuais e distantes das práticas em equipe.

Quanto ao conhecimento produzido ou derivado da psicologia nos níveis primário e secundário da saúde, o quadro é mais animador: a produção dentro do campo científico da psicologia em diálogo com a saúde tem sido considerada vigorosa e consoante com os princípios do SUS (Spink, 2007). A análise sistemática de artigos e livros da área sugere que a Psicologia contribui nos esforços de fortalecimento de um sistema de saúde que confronta a exclusão, a parcialidade na assistência e a medicalização exclusiva de todos os aspectos relativos ao binômio saúde-doença.

Ainda, quanto à produção científica, Menegon e Coelho (Spink, 2007), dentro da parceria ABEP-MS-OPAS, realizaram um estudo de 993 referências de artigos publicados em periódicos brasileiros, cobrindo o período de 1955 a 2006, tendo por objetivo mapear a trajetória de inserção da Psicologia no sistema público de saúde. Em sua revisão, as autoras encontraram três fases predominantes na produção científica que informam sobre a inserção da psicologia no serviço público de saúde: a primeira, por elas denominada Período de Inserção Incipiente (1955-1984), teve como eixo predominante de discussão a compreensão intrapsíquica do processo de saúde doença; a segunda, denominada Período de Transição (1985-1994), já é marcada por rupturas do modelo clássico da Psicologia, abrangendo discussões sobre a psicologia em instituições públicas de saúde, e saúde na comunidade, no trabalho e na escola. Por fim, temos o Período de Inserção Plena (1995-2006), no qual temáticas como a Prática Profissional, a Formação Profissional e a Prática Clínica e os Métodos Clínicos são debatidas dentro de um esforço para adequação e busca de novos caminhos para a organização dos serviços de saúde, sobretudo após a criação do SUS.

Apesar de passarem sete anos da publicação da obra de Spink (2007), há de se supor que pouco foi mudado desde então aos dias de hoje no que se refere ao perfil do psicólogo no sistema público de saúde. Contudo, transversalmente aos textos da coletânea, observa-se a ideia de que a Psicologia tem muito a oferecer para o fortalecimento da proposta do SUS, tanto na redefinição de suas práticas quanto na política de humanização e no trabalho em equipe para a busca da integralidade na assistência à saúde.

Nessa perspectiva, a ABEP segue trabalhando junto de seus associados, com ações voltadas nas áreas da Graduação, da pós-graduação *Latu e Stricto Sensu*, na Pesquisa e na Divulgação Científica.

Na graduação, tanto por meio do fortalecimento dos núcleos regionais quanto por meio do grupo de coordenadores de cursos de psicologia, tem se buscado discutir as Diretrizes Curriculares Nacionais. Nesse sentido, enfatiza-se a necessidade de uma formação integral e generalista, respeitando as ênfases de cada projeto político pedagógico, incluindo aqueles com vocação para a formação para a saúde pública.

Adicionalmente, a ABEP tem orientado suas ações para discutir as licenciaturas em Psicologia e os processos de avaliação dos cursos de Psicologia. Em março de 2012, realizou-se o 1º Simpósio “Psicologia e Formação: Políticas Nacionais, Diretrizes Curriculares e Licenciatura”, na sede do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo. O simpósio contou com 138 participantes, dentre os quais: psicólogos, coordenadores de cursos de Psicologia, coordenadores de núcleos regionais da ABEP, professores, estudantes de todas as regiões do país e representantes do **Instituto Nacional de Estudos e Pesquisa** (INEP) e da Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (CONAES). O evento foi transmitido *on line* pelo

site do CRP-SP, reunindo mais de 140 pontos de acesso em todo o Brasil. Esse Simpósio foi decorrente do debate iniciado na reunião de representantes de cursos de psicologia, durante o VIII Encontro Nacional da ABEP, organizado na cidade de Goiânia, em setembro de 2011 e deu continuidade ao IX Encontro Nacional da ABEP, na cidade de Curitiba, em 2013.

Outra ação da ABEP para a qualificação do ensino de graduação foi a criação do Prêmio Silvia Lane, que visa reconhecer os trabalhos de conclusão de curso (TCC) e os relatórios finais de estágio (RE), integrando a produção dos egressos de cursos de graduação em Psicologia. O Prêmio representa uma homenagem à trajetória profissional da Professora e Pesquisadora Silvia Lane, que, por muitos anos, lecionou na PUC de São Paulo e muito contribuiu para o desenvolvimento da psicologia brasileira.

Quanto ao Estágio em Psicologia, a ABEP, integrando um grupo de trabalho (GT) promovido pelo CRP-06, examinou o texto da Lei 11.788/08 que orienta a relação entre empresa e universidade no que concerne ao estágio. Para a ABEP, a referida Lei disciplina a relação entre os envolvidos e pressupõe a não dissociabilidade entre o ensino e a prática do estágio. Além disso, garante que os alunos devam ser acompanhados por professores com experiência na área do estágio, prevê redução da jornada de estágio por ocasião das provas e busca proteger o estudante de relações abusivas, tais como as que se favorecem de mão-de-obra de boa qualidade, com baixo custo.

Na pós-graduação *lato sensu*, a ABEP participou, até o início de 2013, do processo de avaliação e de credenciamento dos cursos de especialização que buscam reconhecimento do Conselho Federal de Psicologia. A obtenção do título de especialização tem em seu foco original a formação profissional para a atuação profissional e consiste em uma complementação da formação de Graduação. Desde 2001, as normas e definições da Resolução do Conselho Federal de Psicologia Nº007/2001 (Revogada pela Resolução CFP n.º 013/2007) instituem o Título de Especialista em Psicologia como necessidade da profissão em reconhecer o contingente de profissionais implicados em campos emergentes da atuação do psicólogo.

Para a realização do processo de credenciamento dos cursos de especialização, conforme os pressupostos de qualidade do ensino e isenção, a ABEP assumiu o trabalho de operacionalizar e conduzir o processo de credenciamento do CFP para os cursos oferecidos por diversas instituições formadoras em diferentes áreas da Psicologia. O processo de avaliação realizado pela ABEP encontra-se, em 2014, suspenso em função da ação civil pública que questiona a função do CFP no reconhecimento dos cursos de especialização. Tal ação foi ingressada pelo Ministério Público Federal contra o Conselho Federal de Psicologia, em curso na 20ª Vara Federal da Seção Judiciária de Minas Gerais, acatando-se a orientação da Assessoria Jurídica do CFP para obedecer a determinação liminar do Juiz designado na causa e aguardar a decisão sobre as medidas tomadas pelo CFP.

Particularmente, em relação aos Programas de Residência Multiprofissional na área da Saúde, a ABEP tem contribuído com a participação de membros da sua Diretoria nas Câmaras Técnicas da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Desde 2012, cerca de 12 novas propostas de cursos já foram avaliados com elaboração de parecer em colaboração da ABEP. Entende-se que os programas de residência multiprofissional da área de saúde são propostas que favorecem tanto a formação do profissional para o trabalho em equipe quanto o avanço na construção de um conhecimento interdisciplinar que, no conjunto, é favorável para a qualificação e integralidade da assistência na área da saúde.

Na pós-graduação *stricto sensu*, a ABEP tem formalmente participado das atividades desenvolvidas

pela Associação Brasileira de Pós-Graduação em Psicologia – ANPEPP (a exemplo do II e III Seminários Novos Horizontes, realizados, respectivamente, em dezembro de 2011 na Universidade de Brasília e em setembro de 2014 na cidade de Campinas). Nesses eventos, dentre outros assuntos, foram discutidas a demanda do MEC para a criação de programas de mestrado profissional na área de psicologia, além da relação entre pós-graduação em psicologia e a formação de professores para a educação básica. Contudo, a interlocução da ABEP com os programas de mestrado e de doutorado em psicologia ainda necessita ser ampliada.

Finalmente, na Divulgação Científica, A ABEP criou e mantém a revista *Psicologia: Ensino e Formação* (ISSN 2177-2061), com corpo editorial e revisão de pares, a qual tem por objetivo “(...) circular o conhecimento sobre o ensino da psicologia e a formação de psicólogos em diferentes níveis e contextos, contemplando questões didáticas, de conteúdo, éticas, epistemológicas e metodológicas, considerando a realidade social e histórica”. Todos os associados recebem um exemplar da revista e são, ao mesmo tempo, estimulados a socializarem, por meio dela, suas investigações, estudos, relatos de experiência e reflexões.

3. Desafios ou caminhos a construir: à guisa de conclusão

As diversas gestões da ABEP têm percebido que há uma grande zona de desenvolvimento potencial no processo de qualificação da formação do psicólogo brasileiro para a área da saúde. Considerando a heterogeneidade de formação dos associados da ABEP (que variam de alunos de cursos de graduação a docentes e pesquisadores que, por sua vez, são referências em suas áreas de atuação), há de serem propostas e concretizadas ações que contemplem distintas necessidades no ensino de psicologia. Tal processo de formação é demarcado pela relação dialética entre continuidade e descontinuidade, haja vista que também se trata de uma construção social, por vezes tensa, contraditória, às vezes com visíveis avanços e com presença marcante de fatores inibidores.

A consolidação do SUS é um dos fatores que desafiam a prática do psicólogo no sistema de saúde pública. Nesse sentido, há de ser justo, também, e reconhecer que formar profissionais alinhados aos princípios do SUS constitui um desafio para todas as profissões da área da saúde. Por outro lado, projetos considerados polêmicos, tal qual o conhecido projeto do Ato Médico, retardam a compreensão sobre a integralidade da assistência na área da saúde e comprometem a formação e o funcionamento de equipes de saúde interdisciplinares. Tais equipes, idealmente, deveriam funcionar numa estrutura mais circular (portanto com reconhecimento legítimo das diversas matrizes epistêmicas) e menos piramidal (o que realça a desigualdade dentro do próprio coletivo de profissionais da saúde). Em outros termos, não só há desafios para cada profissão da área da saúde ao qualificar sua pesquisa, seu ensino e sua prestação de serviços à comunidade, mas há a tensão própria de se construir, praticar e avaliar ações de equipes de saúde que favoreçam os objetivos do SUS.

Finalmente, o processo de qualificação da psicologia para a área da saúde passa, também, por uma nova compreensão de sujeito, renegando a tradição de considerá-lo como sujeito passivo (paciente) e elevando-o para um status de sujeito intra-ativo. Neste estado, é considerado enquanto alguém que avalia, valoriza, compara, se autodetermina e julga baseado em valores próprios, em suas crenças e princípios. Este “novo” sujeito requer um diálogo entre aquilo que de melhor produziu os modelos biomédico e

biopsicossocial, não havendo, portanto, mais sentido em negar as contribuições que um ou outro modelo trouxeram para a compreensão dos processos de saúde e doença.

REFERÊNCIAS

Associação Brasileira de Ensino de Psicologia (1999). *ESTATUTO DA ABEP*. Disponível em www.abep-si.org.br

Dimenstein, M. D. B. (1998). O psicólogo nas unidades básicas de saúde: desafios para a formação e atuação profissionais. *Estudos de Psicologia*, 3 (1): 53-81.

Machado, M. H. (1992). *O mercado de trabalho em saúde no Brasil: estrutura e conjuntura*. Rio de Janeiro: ENSP.

Meléndez, E. H. & Abalo, J. G. – orgs. (2005). *Psicología de la Salud: fundamentos y aplicaciones*. Guadalajara: Universidad de Guadalajara.

Spink, M. J. – org. (2007). *A psicologia em diálogo com o SUS: prática profissional e produção acadêmica*. São Paulo: Caso do Psicólogo.

Straub, R. (2005). *Psicologia da Saúde*. Porto Alegre: ArtMed.

Taylor, S. (1995). *Health Psychology*. New York: McGraw-Hill.