

## AS PRÁTICAS E A FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM PSICOLOGIA PELO TRABALHO PARA A SAÚDE - UMA REVISÃO DIALÓGICA DA LITERATURA

Practices and professional training in psychology by work for health - a dialogical review of the literature

Las prácticas y la formación profesional en psicología por el trabajo para la salud - una revisión dialógica de la literatura

Aline Lopes de Santana\*

Jefferson de Souza Bernardes\*\*

Universidade Federal de Alagoas [UFAL] – Bra.

### RESUMO

Discute as práticas e a formação em psicologia pelo trabalho para a saúde focando os estágios supervisionados, a partir de Revisão Dialógica da Literatura, orientada pelas Práticas Discursivas e o Construcionismo Social. Os procedimentos foram: pesquisa na Biblioteca Virtual em Saúde; organização das referências em quadros para visualização da informações; análise. Utilizou-se os descritores em ciências da saúde: “Estágio”; “Serviço de Integração Docente Assistencial”; “Educação continuada”; “Preceptoria”; e “Psicologia”. Foram selecionadas 74 referências agrupadas em contextos (*hospitalar, saúde pública/coletiva, saúde mental e clínico*); e temáticas (*Adoecimento, Trabalho, Práticas da Psicologia e Formação*). Argumenta-se que práticas e formação em psicologia, com estágios orientados à saúde, apresentam dois momentos distintos: o primeiro, articula-se ao contexto *hospitalar* e a estágios observacionais e pontuais; o segundo, articula-se à *saúde pública/coletiva* e a ampliação das relações dos cursos com os serviços de saúde.

**Palavras-chave:** Estágios. Psicologia. Serviços de integração docente-assistencial. Educação continuada. Preceptorado.

### ABSTRACT

It discusses practices and training in psychology by health work focusing on the supervised stages, based on Dialogical Review of Literature, guided by Discursive Practices and Social Constructionism. The procedures were as follows: research in the Virtual Health Library; organization of references in tables for visualization of information; analyze. We used the descriptors in health sciences: "Internship"; "Assistant Teaching Integration Service"; "Continuing Education"; "Preceptory"; and "Psychology". A total of 74 selected references were grouped in contexts (hospital, public / collective health, mental and clinical health); and thematic (Abuse, Work, Practices of Psychology and Training). It is argued that practices and training in psychology, with stages oriented to health, present two distinct moments: the first, is articulated to the hospital context and to observational and punctual stages; the second, is related to public / collective health and the expansion of the relations of the courses with the health services.

**Keywords:** Internship. Psychology. Teaching care integration services. Continuing education. Preceptorship.

### RESUMEN

Discute las prácticas y la formación en psicología por el trabajo para la salud enfocando las pasantías supervisadas, a partir de la Revisión Dialógica de la Literatura, orientada por las Prácticas Discursivas y el Construcionismo Social. Los procedimientos fueron: investigación en la Biblioteca Virtual en Salud; organización de las referencias en cuadros para visualización de la información y análisis. Se utilizaron las búsquedas en ciencias de la salud: "Pasantías"; "Servicio de Integración Docente Asistencial"; "Educación continua"; "Preceptoria"; y "Psicología". Se seleccionaron 74 referencias agrupadas en contextos (*hospital, salud pública/colectiva, salud mental y clínica*); y temáticas (*Adopción, Trabajo, Prácticas de la Psicología y Formación*). Se argumenta que prácticas y formación en psicología, con pasantías orientadas a la salud, presentan dos momentos distintos: el primero, se articula al contexto hospitalario y a las pasantías observacionales y puntuales; el segundo, se articula a la salud pública/colectiva y la ampliación de las relaciones de los cursos con los servicios de salud.

**Palabras-clave:** Pasantías. Psicología. Servicios de integración docente asistencial. Educación continua. Preceptoría.

## Introdução

**A** educação no trabalho, pelo trabalho e para o trabalho destina-se à refletir sobre os processos de trabalho e a intervir nele visando melhorar a qualidade dos serviços e as condições laborais, o que é considerado uma matriz qualificadora para a atenção à saúde da população. (CAVALCANTI; GUIZARDI, 2018; ROVERE, 1993). Apresenta-se como uma proposta educativa que, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), alinha-se à Educação Permanente em Saúde (EPS): política de ensino na saúde e estratégia pedagógica, presente com força nas reivindicações dos diversos atores/atrizes do SUS e nas propostas formuladas para o desenvolvimento do sistema (CECCIM; FERLA, 2008; PINTO, 2016). Abarca a formação profissional de psicólogos/as, pois a profissão está inserida na saúde, compõe as equipes multiprofissionais que estruturam o sistema e tem na rede cenários de práticas acadêmicas, como estágios supervisionados, pesquisas e atividades de extensão.

Este artigo centraliza a discussão das *práticas* e da *formação* em psicologia pelo trabalho para a saúde, focando, principalmente, os estágios supervisionados, a partir da literatura acadêmica. Busca visibilizar continuidades e descontinuidades nas estratégias de formação em saúde a medida que emerge a perspectiva do cuidado integral. É um recorte da pesquisa, oriunda de dissertação de mestrado, intitulada “Formação profissional em psicologia pelo trabalho para a saúde - revisão dialógica da literatura”, que buscou: identificar os locais/contextos de saúde onde se formam psicólogos/as; identificar os atores/atrizes e interlocutores/as envolvidos/as nos processos de formação de psicólogos/as nesses locais; conhecer as estratégias utilizadas, e as temáticas que as perpassam no âmbito da psicologia (SANTANA, 2018).

## Educação permanente e formação em psicologia na saúde

A EPS emerge com a proposta do SUS institucionalizada a partir da Constituição Federal (CF) de 1988 (BRASIL, 1988) e da Lei 8.080 de 1990 (BRASIL, 1990), identificada com o cuidado integral, acessível a todos e a todas, reconhecendo a ação das relações sociais, culturais, econômicas sobre o processo saúde-doença das pessoas. Parte da ideia de que as relações entre saúde e doença são polissêmicas e que para avançar em direção a integralidade do cuidado é necessária a atuação de diferentes profissionais, munidos de diferentes tecnologias. O encontro desses profissionais com o SUS tem os aproximado de territórios vivos, com problemas contextualizados e, muitas vezes, distantes do que comumente contactam durante suas formações. Isso por que, boa parte das vezes, os/as estudantes relacionam-se com os serviços apenas nos momentos dos estágios supervisionados, que sucedem a parte teórica dos cursos, e servem como treinamento de procedimentos ou obrigação formal para cumprir o currículo. O tensionamento produzido por essa relação (cotidiano dos serviços de saúde - formação de trabalhadores para a saúde) tem contribuído para o questionamento das ferramentas de trabalho, do aparato teórico-técnico e da efetividade de atuação de profissionais de saúde em um campo que demanda habilidades, conhecimentos e valores capazes de fazer funcionar um sistema de saúde relativo à vida de todas as pessoas, estando qualidade de vida na antecedência de qualquer padrão técnico a apreender ou a exercer (CECCIM; FERLA, 2008; DIMENSTEIN; MACEDO, 2012).

A Educação Permanente em Saúde é produzida na promoção do encontro entre saúde, educação e trabalho, implementada com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) por meio da portaria GM n. 198/2004 (BRASIL, 2004), revisada por meio da GM n. 1.996/2007 (BRASIL, 2007). A política propõe que os processos de qualificação dos trabalhadores tomem como referência as necessidades e a realidade local de saúde, que tenham como objetivo a transformação das práticas profissionais e a própria organização do trabalho e que sejam, sobretudo, estruturadas a partir da problematização dos processos de trabalho de saúde. O desenho operacional é o do Quadrilátero da Formação: sugestão de uma articulação orgânica entre ensino (educação formal, educação em serviço, educação continuada), trabalho (gestão setorial, práticas profissionais,

serviço), atenção em diferentes níveis (básica, média e alta complexidade) e cidadania (controle social, práticas participativas, alteridade com os movimentos populares, ligações com a sociedade civil) (CECCIM; FERLA, 2008; CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

A proposta do sistema favoreceu o olhar multidisciplinar, portanto, a ampliação da equipe estruturante dos serviços tradicionais, constituídas inicialmente por profissionais de medicina e enfermagem. Os serviços, privados e públicos - e, especialmente, aqueles conveniados com o SUS -, tornaram-se opções para a inserção profissional de psicólogos/as (SPINK; MATTA, 2007). Acompanhando essa expansão, os Ministérios da Educação e da Saúde passaram a reconhecer a psicologia, conjuntamente com mais treze categorias, como sendo profissões da saúde, por meio da Portaria n. 287/1998 (BRASIL, 1998), aumentando a necessidade de dialogar a respeito da produção do saber e das práticas profissionais para dar conta dos novos desafios impostos por demandas sociais e de saúde. O que incidiu na construção das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em psicologia, preconizadas pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) de 1996. Produzidas por um processo que envolveu debates, relações de poder e intensas negociações entre diversos atores e instituições, o documento reconhece a multiplicidade da atuação profissional, bem como a migração do trabalho isolado para o trabalho em equipe multidisciplinar e a expansão dos contextos de atuação, fundamentais no que concerne a inserção no campo da saúde (BERNARDES, 2012; FERREIRA NETO, 2004; MACEDO *et al*, 2015).

A ideia das DCN é que a formação seja generalista, noção que pode ser discutida a partir de dois conceitos, que estruturam o documento: ênfases curriculares; e competências e habilidades. As ênfases são um conjunto delimitado e articulado de competências e habilidades, que configuram oportunidades de concentração de estudos e estágios em algum domínio de atuação da psicologia. A noção de competência relaciona-se ao saber fazer algo, que, por sua vez, envolve uma série de habilidades. De acordo com Bernardes (2007) essas noções remetem à lógica da psicologia aplicada que se configura como um dos desafios para o fortalecimento das relações entre a formação em psicologia e o SUS, uma vez que o reducionismo e a fragmentação em áreas nos leva a perder de vista a problematização do contexto, das demandas e da própria atuação profissional.

Para avançar na perspectiva da formação generalista Bernardes (2006, 2012) propõe ressignificar as noções de ênfases curriculares, competências e habilidades, de modo dialógico, como um processo de reflexão compartilhado, em que se leva em consideração o contexto concreto em que os sujeitos estão inseridos e como se relacionam com isso. É nesse ponto que se encontram a formação profissional em psicologia, a formação pelo trabalho em saúde, principalmente, nas práticas e estágios supervisionados, e a Educação Permanente em Saúde: na perspectiva de formação generalista, não fragmentada, tomando a aprendizagem não como uma operação intelectual de acúmulo de informações, mas como atividade que inclui afetos e envolvimento, que se revela no encontro entre as pessoas. O cuidar em saúde é, assim, uma produção coletiva concreta, intencional, em oposição ao trabalho abstrato, em que a razão de ser do trabalho de cada um se perde na indeterminação do trabalho coletivo (CECCIM; FERLA, 2008; RAMOS, 2009).

## **Metodologia**

Foi realizada pesquisa qualitativa utilizando o método da Revisão Dialógica da Literatura: proposta metodológica que busca trabalhar a literatura de forma dinâmica, sem reduzi-la à quantificação e à sumarização de referências, nem a mera reprodução do que cada autor disse como se isso estivesse distante da revisora (MONTUORI, 2005; WALKER, 2015). Perpassa essa metodologia a compreensão de que as produções textuais se conectam umas com as outras, integram contextos socioculturais, científicos, paradigmáticos e expressam muitas vozes, ou seja, se articulam num processo de Interanimação Dialógica (BAKHTIN, 1997). Buscou-se referências conectadas com as questões de pesquisa no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para tanto utilizou-se os seguintes descritores, do banco Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Estágio”; “Serviço de Integração Docente Assistencial”; “Educação continuada”; “Preceptoria”; e “Psicologia”. Foram

identificadas trezentos e cinquenta e três referências (353), dentre as quais foram selecionadas setenta e quatro (74), relacionadas às discussões, práticas ou contextos de saúde, servindo como material e campo para esta pesquisa.

As referências foram organizadas em quadros, processo que se configurou como aproximação ao material e também promoveu o início da análise da revisão dialógica da literatura. Para compor os quadros, num primeiro momento, foram destacadas as informações: *Título; Autoras/es; Periódico; Ano; Descritores; Tipo de Produção; Referências; Resumo; Contexto; Ator/es; e Temáticas/Estratégias*. Num segundo momento, ao buscar a dialogia entre as referências, identificou-se que há forte interanimação dialógica tanto por meio dos contextos nos quais estavam situadas, quanto por meio das temáticas, que eram transversais a estes contextos. Os contextos são:

- a) *Hospitalar* – referências que abordam a dinâmica hospitalar, processos e práticas que ocorrem em hospitais incluindo diversas modalidades como pronto-socorro, oncológicos e outros;
- b) *Saúde mental* – referências que abordam instituições ou práticas no âmbito da saúde mental e/ou da reforma psiquiátrica;
- c) *Clínico* – referências com ênfase na prática clínica com temáticas diversas, não se limitando ao espaço físico da clínica;
- d) *Saúde pública/saúde coletiva* – referências que dialogam com princípios e políticas de saúde pública e do SUS, abordando os cenários de saúde numa perspectiva ampliada, em rede, que inclui espaços físicos tradicionais de saúde, mas também estratégias, ações, programas, projetos e espaços nas comunidades.

Com relação as temáticas, os conjuntos identificados na dialogia foram *Adoecimento, Trabalho, Práticas da Psicologia e Formação*. O foco deste artigo são as temáticas *práticas da psicologia e formação*: conjunto das referências cujas práticas e formação são assuntos centrais. Problematisa-se aspectos como a relação entre os serviços, atividades de saúde e as Instituições de Ensino (IES); e contribuições das vivências nos serviços para as pessoas envolvidas.

Alinhada à perspectiva dialógica, os referenciais teóricos e metodológicos desta pesquisa foram o Construcionismo Social (IBÁÑEZ, 2001; IÑIGUEZ, 2008) e as Práticas Discursivas e Produção de Sentidos (SPINK, 2010; 2013), evocando a todo o tempo a conexão de *vozes* (os diálogos e as negociações que se processam na produção de um enunciado); *enunciados* (como unidade real da comunicação verbal que vai da pergunta de alguém até a finalização da fala de outra pessoa, funcionando como um elo na cadeia de comunicação); *posicionamentos* (múltiplas narrativas com que entramos em contato e que se articulam nas práticas discursivas). (BAKHTIN, 1997; DAVIES; HARRÉ, 1990; SPINK, 2010). A proposta, a partir do que observa Walker (2015), foi a de conduzir uma revisão de literatura engajando diferentes textos a conversar uns com os outros, para que pudessem dialogar sobre seus “mundos” entre si. Tendo em vista essas questões, ao buscar aproximações entre as referências, a ideia foi engajá-las numa conversa, visibilizar as conexões entre temáticas e contextos, como em uma rede.

## **Práticas da psicologia e formação**

De modo geral, as referências com foco nas *práticas da psicologia e formação* se dividem em dois momentos (com rupturas e continuidades): da década de 1980 até a primeira metade dos anos 2000, em que são menos frequentes e articulam-se, sobretudo, ao contexto *hospitalar*; e a partir da segunda metade dos anos 2000, quando ficam mais frequentes e articulam-se mais à *saúde pública/coletiva*. A *saúde pública/coletiva* é o principal contexto a partir do qual emergem as referências acerca da *formação*, e o que agrupa a maior parte das produções selecionadas para a pesquisa.

As referências datadas de 1980 a 2002 dialogam sobre a realização de estágios supervisionados em hospitais (alguns em interface com práticas clínicas) e em instituições de saúde mental. Nelas destacam-se as contribuições das vivências nesses locais para o processo de aprendizagem dos/as estudantes e para a construção de seu papel profissional (ANGERAMI, 1983; PADILHA, 2002; SEGAL, 1997); os sentimentos e afetações provocados nos/as estagiários/as (COELHO, 1997; MACHADO, 2002; PADILHA, 2002); e as práticas produzidas (ANDRADE, 2001).

A referência mais antiga é a de Angerami (1983) que descreve a implantação e a realização de um estágio curricular em hospitais, cujo objetivo era conhecer a realidade institucional daquele lugar. Lia Baraúna (2008) caracteriza esses estágios, que eclodiram a partir dos anos 1980, como iniciativas rápidas e formais dos cursos de psicologia para adequar a profissão à realidade e aos problemas sociais. Ela faz a leitura de que tal formato de estágio, cujo objetivo inclui “conhecer a realidade”, favorece a psicologização das instituições, consideradas grandes aparelhos psíquicos doentes sobre os quais os/as psicólogos/as vão intervir para curar. Tanto no texto de Angerami (1983), quanto nas referências datadas dos anos 1990 (COELHO, 1997; SEGAL, 1997), os hospitais são espaços de formação que fogem das convencionais clínicas-escola, cuja atividade de estágio consiste no viés aplicativo das teorias, e se operacionaliza por meio de frequência semanal ao local, supervisão e estudo teórico. Baraúna (2008) problematiza também essa operacionalização, dizendo que: os/as estagiários/as frequentam os locais durante algumas horas semanais e depois levam suas dúvidas e observações para a supervisão, que lança um olhar externo e pouco implicado, e em nenhum momento se discute a instituição nem a sociedade que a produz (nem mesmo, onde está inserida).

Vale destacar que a maioria desses estágios não se preocupava em articular-se com a saúde, mas tão somente articulações com uma psicologia clínica aplicada, colocada em prática em locais de tratamento de saúde e/ou de saúde mental (ANDRADE, 2001; ANGERAMI, 1983; MACHADO, 2002; PADILHA, 2002). Nos estudos desse primeiro momento, saúde era uma especialidade para a psicologia: a psicologia da saúde, que de acordo com Coelho (1997) era distante das graduações. Considera-se que os/as psicólogos/as que pesquisam e atuam no campo da saúde são provenientes, em sua maioria da psicologia clínica (com suas diferentes perspectivas teóricas), da formação em medicina psicossomática e comportamental, e da psicologia social e comunitária (também atravessadas por diferentes perspectivas teórico-metodológicas) (MENEGON; COELHO, 2006; SPINK; MATTA, 2007).

A psicologia clínica identifica-se com as práticas psicoterápicas, voltadas à assistência médico-hospitalar, na perspectiva da medicina curativa e individual; a formação em medicina psicossomática relaciona-se à utilização de conceitos e técnicas oriundos da psicanálise, para estudar a relação entre médicos e pacientes. Ambos os campos contribuíram para que a psicologia galsse seu espaço nas práticas de saúde, principalmente nos hospitais, como interventora nas relações entre mente e doença, ou seja, na causalidade psicológica das alterações fisiológicas (SPINK; MATTA, 2007; MATTA; CAMRGO JR., 2007). Desse modo, construiu-se uma preocupação das instituições de ensino em promover estágios supervisionados orientados a reivindicar (e delimitar) a mente dos sujeitos como objeto de intervenção da psicologia, deixando o corpo para a medicina.

A superação da noção de indivíduo derivada do modelo médico-normativo, que busca fenômenos para circunscrever a patologia mental, é um dos desafios para a psicologia no SUS. É um desafio de formação, pesquisa e organização do trabalho, uma vez que essa noção produz perspectivas diagnósticas e clínicas marcadas por práticas dissociadas dos contextos sócio-sanitários e da integralidade (SPINK; MATTA, 2007). É a aproximação entre a psicologia social e a saúde que abre novas possibilidades de atuação por meio da percepção dos contextos institucionais, dos processos de trabalho e da relação com a comunidade. Diferentemente da psicossomática, que institui um campo de estudo, objetos e estratégias clínicas de intervenção apartados de seus contextos, a

psicologia social foca a saúde como campo e objeto de estudo como processos sociais, preocupada com as múltiplas formas de produção dos sujeitos (MATTA; CAMARGO JR., 2007).

A saúde se destaca como um campo de pesquisa, atuação e formação de psicólogos/as nas referências produzidas a partir da segunda metade dos anos 2000 até os dias atuais, havendo aí possibilidades de incursões diversas. Segundo Menegon e Coêlho (2006) o aumento da demanda de psicólogos/as para atuarem na saúde, em função do aparecimento de novas concepções nas relações entre saúde e doença, aproximou psicologia e saúde. Para elas, esse cenário provocou a busca por definições do trabalho, da função e, principalmente, de competências, habilidades e conhecimentos necessários para formar profissionais aptos/as a desenvolver suas atividades na área. Desse modo, o processo que passa pelo movimento sanitário e culmina na institucionalização do SUS e, decorrente dele, o imperativo de repensar a formação para contemplar a saúde em seus aspectos políticos, sociais e econômicos, além dos psicológicos, são produtores de um interesse da psicologia em discutir as *práticas* em psicologia e a *formação* a partir de contextos da *saúde pública/coletiva*.

Porém, não estamos falando de processos consecutivos, nem homogêneos, uma vez que, a partir das referências com foco nas *práticas* e na *formação* em psicologia reconhecemos continuidades e descontinuidades.

No sentido das continuidades, destaca-se que referências datadas entre 2005 e 2016, ou seja, do segundo momento aqui apresentado, fazem a manutenção de argumentos semelhantes a referências do momento anterior, de 1980 a 2002. Elas abordam: vivências dos/as estagiários/as e o modo como a atividade influencia na construção de certo papel profissional (GRAVINA, 2005; GUEDES, 2006; PAIM; KRUEL, 2012; SOUSA, 2006); a contribuição das atividades nos serviços para o processo de aprendizagem dos/as estudantes (LOPES; LIMA, 2012; SCORSOLINI-COMIN *et al.*, 2008); a descrição das atividades realizadas. (WANDERBROOKE *et al.*, 2016). Mantém um discurso de que nos serviços de saúde há outra realidade, exótica e distante das instituições de ensino (GUEDES, 2006; LOPES; LIMA, 2012; SOUSA, 2006), sem problematizar essa realidade nem buscar compreender as pessoas ali inseridas. É produzida a noção de que ensino e serviço existem em mundos diferentes e não compartilham, muitas vezes, do mesmo território com questões que afetam a ambos.

Os estágios são operacionalizados a partir de estratégias de intervenção e conceitos pautados num papel profissional construído em serviços relacionados aos hospitais ou à clínica, atrelada à psicossomática, numa perspectiva de treinamento de técnicas. O saber acadêmico é posicionado como superior, detentor do conhecimento que é capaz de intervir e solucionar problemas da população. As referências nessa perspectiva transplantam conceitos (Habilidades Sociais) (DURIGON; SALLA, 2007), e/ou modalidades de trabalho (plantão psicológico, atendimento clínico) (GOMES, 2008; SANTEIRO, 2012), pautadas em estratégias clínicas individualizadas e médico-normativas, para cenários considerados novos, como o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (atualmente chamado de Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica, NASF-AB), centros comunitários e escolas.

Por outro lado, as referências ensaiam algumas descontinuidades, quando: diversificam os contextos formativos para além do hospital, voltando-se para dispositivos como Unidades Básicas de Saúde (UBS), Estratégia de Saúde da Família (ESF) e serviços de assistência especializada; pontuam a necessidade de mudanças nos currículos de cursos de psicologia (GUEDES, 2006); destacam como parte importante das atividades o diálogo com as equipes numa lógica multiprofissional (GUEDES, 2006; SOUSA, 2006; WANDERBROOKE *et al.*, 2016) e/ou interdisciplinar (PAIM; KRUEL, 2012); não centralizam os estágios em atendimentos individuais, incluindo atividades como oficinas (WANDERBROOKE *et al.*, 2016) e visitas domiciliares em conjunto com equipe multiprofissional (SOUSA, 2006). A partir daí, uma leitura possível é a de que a *formação* e as *práticas* em psicologia reconhecem e tem se movimentado em torno de pontos que são críticas antigas à profissão, como o trabalho individual da psicologia e a prática centrada

hegemonicamente na psicoterapia (BARAÚNA, 2008; FERREIRA NETO, 2004; SPINK; MATTA, 2007).

Ainda na linha das descontinuidades verificamos que é neste segundo momento que emergem referências que se afastam da lógica de formação tradicional, a medida que se aproximam da proposta da EPS. A saúde é considerada um campo diverso, permeado por micro-processos e micro-políticas que envolvem parcerias, negociações e redes, o que para a psicologia implica em deslocamentos e uma postura de abertura para constantes encontros e construções.

Vale destacar que a Educação Permanente é um conceito que remete aos anos 1970 e foi disseminado pelo Programa de Desenvolvimento de Recursos Humanos da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). No Brasil, a discussão emerge com o movimento sanitário, mas é a PNEPS que impõe força a noção de EPS, a partir de 2004, quando foi lançada sua primeira portaria. A partir desse momento, o Ministério da Saúde buscou articulações com o Ministério da Educação para fomentar estratégias e ações que ampliassem a discussão da formação pelo trabalho, por meio de pedagogia problematizadora, para promover a aprendizagem significativa, tanto nas IES quanto nos serviços de saúde.

Um ponto que chama atenção nessas referências é que, não apenas o ensino – operacionalizado por meio dos estágios supervisionados – mas também pesquisa e extensão, são colocados como articuladores da formação nos cenários de saúde (BATISTA *et al.*, 2014; HÜNING *et al.*, 2013; STREPPPEL; PALOMBINI, 2015). Duas dessas referências, a de Simone Hüning *et al.* (2013) e a de Cássia Batista *et al.* (2014), mapeam estágios, extensões e pesquisas em cenários de prática de saúde, a partir de cursos de graduação em psicologia, para discutir o modo como potencializam a formação para o trabalho no SUS. Hüning *et al.* (2013) argumentam que o caráter de “saída da universidade” dos estágios e extensões, bem como o contato com diferentes comunidades ou serviços, amplia a possibilidade de interlocução dos estudantes com diversos contextos. O que acarreta, segundo elas, numa experiência diferenciada, que pode ser pensada como uma cooperação da universidade e seus/suas atores/atrizes (estudantes, professores/as) com outros/as atores/atrizes sociais (usuários/as, trabalhadores/as de serviços ou membros de comunidades). A pesquisa, de acordo com Batista *et al.* (2014), é um dos produtos dessas experiências, materializado em monografias, apresentações de trabalho e publicações. Estão falando, portanto, de práticas educacionais em espaços coletivos de trabalho com potência para o fortalecimento do trabalho em equipes multiprofissionais, o que se configura como uma das diretrizes da PNEPS (BRASIL, 2014).

Também chama a atenção nessas referências o relato de experiências formativas no trabalho em equipe multiprofissional, produzindo problematizações das práticas a partir desse cotidiano, de modo situado e contextualizado (BATISTA *et al.*, 2014; COUTO *et al.*, 2013; PITOMBEIRA *et al.*, 2016). Alinhando-se à noção de aprendizagem em serviço da EPS, para a qual a situação de trabalho se torna, também, desde a ótica de aprendizagem, situação de investigação e de produção de conhecimento (BRASIL, 2014). Nesse sentido, Leandra Couto *et al.* (2013) relatam um estágio supervisionado junto a ESF, fazendo o recorte de um conjunto de oficinas desenvolvidas com um grupo de profissionais de áreas distintas. Dessa vivência elas destacam avanços e dificuldades: o principal avanço é a constatação de que a condução das oficinas por uma equipe multiprofissional oportunizou reflexões sobre os modos de vida dos/das participantes, o que favorece o cuidado integral; as dificuldades são os encontros entre os membros da equipe fora das oficinas, para planejar, discutir ou avaliar a atividade. Compreendem que essa dificuldade pode ser reflexo da formação dos profissionais, ainda marcada pela cultura de especialismos, concordando com a afirmação de Batista *et al.* (2014) de que a organização do conhecimento por disciplinas e por categorias profissionais dificulta práticas interdisciplinares e atuações em equipes multiprofissionais na universidade. Em suma, o que foi feito para ser disjuncto (disjunção como a primeira máxima cartesiana na construção do conhecimento) dificilmente se junta...

Destaca-se ainda nas referências identificadas, produzidas entre 2005 e 2016, a perspectiva de que formar psicólogos/as na integração entre ensino, serviço, gestão e comunidade, faces do Quadrilátero da Formação (CECCIM; FEUERWERKER, 2004), associa-se a diminuição da fragmentação entre teoria e prática. Segue essa linha o relato de experiência de estágio básico de Delane Pitombeira *et al.* (2016), que integra atividades na universidade e nos serviços, englobando os diversos níveis de atenção. As autoras defendem que a aproximação entre a universidade e o serviço possibilita um diálogo direto e permanente entre a teoria e a prática, contribuindo para os/as estudantes na produção de autonomia e reflexão crítica. Flávio Mendes *et al.* (2012) concordam com isso e observam que os/as estudantes se tornam comprometidos com a qualidade e a efetivação do SUS, garantindo uma assistência adequada aos usuários desse sistema e dos demais sistemas e serviços articulados em rede. Esses autores chegam a tal conclusão a partir do relato de participação no projeto Vivências e Estágios na Realidade do SUS (VER-SUS): uma estratégia de integração alinhada à PNEPS cuja proposta é permitir maior contato de estudantes com os princípios e realidades do SUS, comunidades e movimentos sociais. Além do VER-SUS, outros programas e ações preconizados pela PNEPS, funcionando como grupos tutoriais, como Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde/ PET-GraduaSUS), mobilizam professores/as e alunos/as para compreender o SUS, aproximando os cursos de psicologia e os serviços de saúde. (BATISTA *et al.*, 2014; HÜNING *et al.*, 2013; MENDES *et al.*, 2012). O que ocorre por meio de propostas de novos campos de estágios, do desenvolvimento de projetos de pesquisa e de extensão em saúde pública e demonstram ações e iniciativas de mudanças na formação em saúde (BATISTA *et al.*, 2014).

Todavia, é relevante dizer que as referências com o foco na *formação* não abordam a integração entre as faces do Quadrilátero, visto que a gestão e as comunidades pouco ou nada são apresentadas. Quanto à gestão, é interessante notar que, ou ela é citada junto com ensino-serviço-controle social, nesses casos evidenciando a necessidade de modelos de gestão que propiciem essa integração (BATISTA *et al.*, 2014; MENDES *et al.*, 2012; SOUSA, 2006); ou é citada como instância com responsabilidade exclusiva para a produção de normas, geralmente burocratizadas (COUTO *et al.*, 2013). Em ambos os casos o sentido que se produz é que os processos de gestão estão distantes dos processos formativos, processos de trabalho e de aproximação com a comunidade. As comunidades também são apresentadas de forma distanciada das problematizações do quadrilátero. Pitombeira *et al.* (2016) as apresenta como parte do cenário da experiência, mas não as posiciona como protagonista. Do mesmo modo, Couto *et al.* (2013) descrevem os/as usuários/as do serviço de saúde da família como participantes das oficinas, destacam a abertura das oficinas às sugestões e movimentações deles/as, mas não foca as afetações e as falas dessas pessoas no texto.

A única referência identificada que articula universidade e sociedade é a de Streppel e Palombini (2015), que chama a atenção por visibilizar não apenas as pessoas da academia, mas também a comunidade que compõe a experiência. A experiência sobre a qual versam é a de um coletivo, convertido em campo de pesquisa, extensão e estágio, chamado Rádio Potência Mental. Esse coletivo é formado por acadêmicos e não acadêmicos, usuários/as e não usuários/as de serviços de saúde mental, implicados na produção de um programa radiofônico quinzenal com o objetivo de vivenciar o mundo da cultura, da comunicação e da vida da cidade de formas outras que não excludentes. Por meio de um coletivo, explicam as autoras, se estabelece uma relação singular e múltipla entre as pessoas e as forças que circulam nele, há multiplicidade de afetos para além e aquém dos sujeitos. As autoras visibilizam no texto a multiplicidade de *vozes* que circulam no coletivo, trazem para a discussão o que essas *vozes* enunciam de modo que a relação de cada pessoa com a rádio é importante, e não apenas de quem está institucionalmente ligado à universidade. Mas, não deixam de lembrar que ainda assim as escritas que derivam dessa experiência são feitas por um “eu”, mesmo que esse “eu” esteja atravessado pelo coletivo da Rádio.

A problematização feita por Streppel e Palombini (2015) gira em torno dos tensionamentos que surgem desse encontro da universidade com a sociedade: o coletivo se pretendia independente,



mas estava vinculado como extensão à universidade; a extensão é para a universidade um novo processo de aprendizagem, mas quando um estudante buscava articular o coletivo às disciplinas do curso era desencorajado, como se o coletivo não valesse como formação. Elas questionam, então, quais seriam os critérios de inclusão e exclusão de sujeitos aptos a servirem de modelo na feitura de trabalhos escolares? O que conduz a um questionamento, decorrente desse: quais são os critérios para definir o que vale e o que não vale como formação e/ou atividade formativa, principalmente, quando esta pretende articular as práticas e os estágios à formação?

Streppel e Palombini (2015) não se orientam pelo conceito de Educação Permanente em Saúde, não falam dele no texto, não citam o SUS, nem localizam-se em algum dispositivo de saúde mental. E ainda, a atividade relatada por elas borra as fronteiras de ensino, de serviço e comunidade: a sala de aula é um bar, a rua, um espaço aberto; o serviço é o coletivo, a relação, as discussões; a comunidade são os acadêmicos e não acadêmicos, diagnosticados e não diagnosticados. Mesmo assim o coletivo de rádio integra atores/atrizes e instituições; favorece a construção de processos de aprendizagem colaborativa e significativa; operacionaliza-se por meio de ações coletivas que orientam a reflexão sobre o cotidiano do trabalho, que caracterizam a EPS (BRASIL, 2014). O que indica que os critérios para definir como formar pessoas para o cuidado integral em saúde passam pela transposição de limites teóricos, conceituais e formais. Exige, assim, uma abertura dos/as envolvidos/as (atores/ atrizes e instituições) à reciprocidade, ou, à alteridade, como dizem Streppel e Palombini.

### **Considerações finais**

A formação profissional em psicologia tem um histórico de centralizar-se em estratégias como o estágio supervisionado configurado como atividade pontual, individual, voltada boa parte das vezes para observação distanciada e pouco implicada dos/as estudantes, sobretudo no contexto hospitalar. Esse percurso formata um distanciamento entre *formação* em psicologia e os princípios do SUS, principalmente na perspectiva de cuidado integral em saúde, uma vez que: o estágio é considerado exigência formal dos currículos e momento de aplicação das teorias; a relação é hierarquizada e utilitarista, pois as IES são detentoras do conhecimento e os serviços são receptores de intervenções; produzem perfis profissionais que sentem dificuldades em lidar com os imprevistos, as contingências, o inesperado que acontece no cotidiano do trabalho.

Entretanto, a profissão vem reconhecendo gradualmente a necessidade de revisitar perspectivas individualistas, mecanicistas e reducionistas que produzem esse afastamento, movimento impulsionado por uma aproximação com o SUS e suas políticas de formação de trabalhadores/as, como a PNEPS. É importante ressaltar que esse é um movimento de fora para dentro das universidades, dos movimentos sociais que culminaram na criação do SUS que, por meio de programas como Pró-Saúde, PET-Saúde, PET-Saúde/GraduaSUS e iniciativas como os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES - que objetivam o fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade no âmbito do SUS), vem provocando a academia a se deslocar para além dos seus muros. As possibilidades de integração do ensino com os serviços, além dos estágios supervisionados, tem se ampliado para a pesquisa e a extensão, ressignificando os sentidos da inserção de estudantes nos cenários de práticas. Tais atividades ensaiam a experimentação do trabalho multiprofissional, o vínculo com a equipe e com a comunidade, a articulação entre competências comuns as equipes com as competências técnicas específicas de cada categoria profissional.

Os desafios, principalmente, no que concerne à psicologia dizem respeito à: avançar na formação de profissionais implicados com a noção de saúde integral, que não se satisfaça em apenas conhecer os marcos legais ou os aspectos prescritivos do trabalho na saúde, mas que se responsabilize pelas necessidades de saúde da população; na formação de trabalhadores/as que estejam abertos a construir suas práticas a partir do diálogo com os serviços e o território, e não restritos a uma lógica de conhecimento técnico aplicado. Talvez, uma das possibilidades para este intento seja a da

problematização das relações entre teoria e prática na formação, em toda a proposta político-pedagógica dos cursos.

Um componente central a ser problematizado nessas propostas político-pedagógicas dos cursos é o estágio supervisionado, que na maior parte dos currículos é considerado disciplina prática, situada no final dos cursos, sucedendo as disciplinas teóricas. Essa organização curricular não favorece a inserção dos/as estudantes na rede de saúde de modo a vivenciar o cotidiano dos serviços, não contribui para que eles/as se impliquem nos cenários de práticas, que construam e operacionalizem estratégias para lidar com as contingências que se apresentam em qualquer processo de trabalho. Desta forma, as referências identificadas sugerem ressignificar o conceito de estágio e as relações entre teoria e prática ao longo dos cursos, promovendo um estar diário dos estudantes na rede de serviços desde os primeiros períodos dos cursos. Fundamental, também, a articulação dos estágios a pesquisa e aos projetos de extensão universitários, fomentando a autonomia estudantil e estratégias de grupos tutoriais, como as experiências já relatadas dos programas da PNEPS.

## Referências

ANDRADE, A. N. Formação em psicologia: hierarquia versus antropofagia. *Psicologia & Sociedade* (Imprensa), v. 13, n. 1, p. 29–45, 2001.

ANGERAMI, V. A. Uma opção alternativa na prática clínica em psicologia: atuação na instituição hospitalar. *Arquivos Brasileiros de Psicologia* (Rio de Janeiro), v. 35, n. 2, p. 110–122, 1983. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/psi-8956>. Acesso em: 18 ago. 2018.

BAKHTIN, M. M.. *Estética da criação verbal*. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

BARAÚNA, L. M. P. Da história da psicologia para uma história na psicologia. JACÓ-VILELA, A. M.; JABOUR, F.; RODRIGUES, H. B. C. (Org.). *Clio-Psyché: Histórias da Psicologia no Brasil*. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2008, p. 105-107. Disponível em: <http://www.mnemosine.com.br/ojs/index.php/mnemosine/article/view/26>. Acesso em: 19 ago. 2018.

BATISTA, C. B. *et al.* Formação em saúde e os cenários de aprendizagem no curso de psicologia. *Psicologia Argumento*, v. 32, n. 78, p. 17–25, 24 nov. 2014. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/19879>. Acesso em: 18 ago. 2018.

BERNARDES, J. S. Formação generalista em psicologia e Sistema Único de Saúde. *Fórum Nacional de Psicologia e Saúde Pública: contribuições técnicas e políticas para avançar o SUS.*, v. 1, 2006. Disponível em: <http://www.crprj.org.br/site/wp-content/uploads/2016/04/saude-publica.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2018.

BERNARDES, J. S. A formação em psicologia após 50 anos do primeiro currículo nacional da psicologia: alguns desafios atuais. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 32(spe), p. 216, 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932012000500016](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932012000500016). Acesso em: 20 ago. 2018.

BERNARDES, J. S. A Psicologia no SUS 2006: alguns desafios na formação. In: SPINK, M. J. P. (Org.). *A Psicologia em diálogo com o SUS: prática profissional e produção acadêmica*. 1ª ed. São Paulo: Casa do psicólogo, 2007, p. 105-128.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil (1988). *Diário Oficial da República*

- Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 18 ago.2018.
- BRASIL. Gabinete do Ministro. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 20 ago. 2007. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996\\_20\\_08\\_2007.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html). Acesso em: 6 mai.2018.
- BRASIL. Gabinete do Ministro. Ministério da Saúde. Portaria nº 198 de 13 de fevereiro de 2004. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 13 fev. 2004.
- BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 18 ago.2018.
- BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 23 dez. 1996. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9394.htm). Acesso em: 24 nov.2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho nacional da Saúde. Resolução nº 287, de 08 de outubro de 1998. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 08 out. 1998. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1998/res0287\\_08\\_10\\_1998.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1998/res0287_08_10_1998.html). Acesso em: 18 ago.2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. *Educação Permanente em Saúde: um movimento instituinte de novas práticas no Ministério da Saúde: Agenda 2014*. 1ª ed. 1ª reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2014, 120p.
- CAVALCANTI, F. O. L.; GUIZARDI, F. L. Educação continuada ou Permanente em Saúde? Análise da produção Pan-Americana da Saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 16, n. 1, p. 99–122, 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462018000100099&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462018000100099&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 20 ago.2018.
- CECCIM, R. B.; FERLA, A. A. Educação e saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras. *Trabalho Educação e Saúde*, v. 6, n. 3, p. 443–456, 2008. Disponível em: <http://www.revista.epsiv.fiocruz.br/index.php?Area=NumeroAnterior&Num=33>. Acesso em: 20 ago.2018.
- CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 14, n. 1, p. 41–65, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v14n1/v14n1a04.pdf>. Acesso em: 5 nov.2018.
- COELHO, M.A. *Psicologia da saúde: aspectos emocionais do estagiário no hospital*. 1997. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 1997.
- COUTO, L. L. M. *et al.* Psicologia em ação no SUS: a interdisciplinaridade posta à prova. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 33, n. 2, p. 500–511, 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932013000200018&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932013000200018&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 18 ago.2018.
- DAVIES, B.; HARRÉ, R. Positioning: The Discursive Production of Selves. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, v. 20, n. 1, p. 43–63, 1 Mar 1990. Disponível em: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1468-5914.1990.tb00174.x>. Acesso em: 17 ago.2018.

- DIMENSTEIN, M.; MACEDO, J. P. Formação em Psicologia: Requisitos para Atuação na Atenção Primária e Psicossocial. *Psicologia Ciência e Profissão*, v. 32, p. 232–245, 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932012000500017](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932012000500017). Acesso em: 20 nov.2018.
- DURIGON, D. C.; SALLA, T. G. *A criança em ação e inter-ação*. São João da Boa Vista: UNIFAE, 2007. Disponível em: [http://newpsi.bvs-psi.org.br/tcc/DANIELEDURIGON\\_TALITA.pdf](http://newpsi.bvs-psi.org.br/tcc/DANIELEDURIGON_TALITA.pdf). Acesso em: 13 ago.2018.
- FERREIRA NETO, J. L.. *A formação do psicólogo: clínica, social e mercado*. 1ª ed. São Paulo; Belo Horizonte: Escuta; FUMEC/ FCH, 2004.
- GOMES, F. M. D. Plantão psicológico: novas possibilidades em saúde mental. *Revista da SPAGESP*, v. 9, n. 1, p. 39–44, 2008. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702008000100007&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702008000100007&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 13 ago.2018.
- GRAVINA, F. G. *Análise da interação verbal supervisor-supervisionado em sessões de supervisão de psicologia hospitalar baseadas no relato verbal*. 2005. 141 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2005.
- GUEDES, C. R.. A supervisão de estágio em psicologia hospitalar no curso de graduação: relato de uma experiência. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 26, n. 3, p. 516–523, set. 2006. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932006000300014&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932006000300014&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 18 ago.2018.
- HÜNING, S. M. *et al.*. Estágios e Extensões na Formação do Psicólogo para o Trabalho no Sistema Único de Saúde. *Psico*, v. 44, n. 3, p. 319–330, 13 nov. 2013. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/15805>. Acesso em: 18 ago.2018.
- IBÁÑEZ, T. *Municiones para disidentes: realidad, verdad, política*. Barcelona: Gedisa, 2001.
- IÑIGUEZ, L. La psicología social en la encrucijada postconstruccionista: historicidad, subjetividad, performatividad, acción. GUARESCHI, N. M. DE F. (Org.). *Estratégias invenção do presente: a psicologia social no contemporâneo*. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2008, p. 5–42. Disponível em: [http://abrapso.org.br/siteprincipal/index.php?option=com\\_content&task=view&id=135](http://abrapso.org.br/siteprincipal/index.php?option=com_content&task=view&id=135). Acesso em: 15 mar.2018.
- LOPES, S. R. A.; LIMA, J. M. F. A parceria universidade-instituição de saúde e sua importância na formação do aluno de graduação em psicologia. *Psicologia: teoria e prática*, v. 14, n. 3, p. 111–122, 2012. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-36872012000300009](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872012000300009). Acesso em: 18 ago.2018.
- MACEDO, J. P.; DIMENSTEIN, M.; CARVALHO, A. V. Novos desafios para a formação de psicólogos no Brasil. In: BOCK, A. M. B.; BARROSO, L. M. O.; DIEHL, R.; MORTADA, S. P. (Org.). *Práticas e saberes psi: os novos desafios à formação do psicólogo*. Florianópolis: ABRAPSO, 2015, p. 144-156.
- MACHADO, R. L. Quando o afeto (trans) põe as palavras. *Revista da SBPH*, v. 5, n. 1/2, p. 19–25, 2002. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/psi-31118>. Acesso em: 18 ago.2018.
- MATTA, G. C.; CAMARGO JR., K. R. O processo saúde-doença como foco da Psicologia: as tradições teóricas. In: SPINK, M. J. P. (Org.). *A Psicologia em diálogo com o SUS: prática profissional e* Laplage em Revista (Sorocaba), vol.5, n.1, jan.- abr. 2019, p.44-57

produção acadêmica. 1ª ed. São Paulo: Casa do psicólogo, 2007, p. 129-140.

MENDES, F. M. S. *et al.* Ver-Sus: relato de vivências na formação de Psicologia. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 32, n. 1, p. 174–187, 2012. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932012000100013&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932012000100013&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 18 ago.2018.

MENEGON, V. M.; COELHO, A. E. L. A inserção da psicologia no sistema de saúde pública: uma prática possível. *Barbarói: revista do Departamento de Ciências Humanas*, v. 1, n. 24, p. 177–189, 2006. Disponível em:

<http://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/viewFile/824/608>. Acesso em: 16 ago.2018.

MONTUORI, A. Literature review as creative inquiry: reframing scholarship as a creative process. *Journal of Transformative Education*, v. 3, n. 4, p. 374–393, 2005.

PADILHA, B. M. *Nove personagens em busca de um autor: apropriação da identidade profissional de psicólogo clínico numa instituição de saúde mental*. 2002. 244 f. Tese (Doutorado em Psicologia). Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2002.

PAIM, F. F.; KRUEL, C. S. Interlocução entre Psicanálise e Fisioterapia: conceito de corpo, imagem corporal e esquema corporal. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 32, n. 1, p. 158–173, 2012.

Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932012000100012&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932012000100012&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 18 ago.2018.

PINTO, H. A. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: aprender para transformar. GOMES, L. B.; BARBOSA, M. G.; FERLA, A. A. (Org.). *A educação permanente em saúde e as redes colaborativas: conexões para a produção de saberes e práticas*. 1ª ed. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2016, p. 272.

PITOMBEIRA, D. F. *et al.* Psicologia e a formação para a saúde: experiências formativas e transformações curriculares em debate. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 36, n. 2, p. 280–291, Jun 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932016000200280&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932016000200280&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 18 ago.2018.

RAMOS, M. Educação pelo trabalho: possibilidades, limites e perspectivas da formação profissional. *Saúde e Sociedade*, v. 18, n. suppl 2, p. 55–59, jun. 2009. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902009000600008&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902009000600008&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 4 mai.2018.

ROVERE, M. Gestión de la educación permanente: una relectura desde una perspectiva estratégica. *Educación Médica y Salud*, v. 27, n. 4, p. 489–515, 1993.

SANTANA, A. L. *Formação profissional em psicologia pelo trabalho para a saúde: revisão dialógica da literatura*. 2018. 131 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2018.

SANTEIRO, T. V. Processos clínicos em núcleos de apoio à saúde da família / NASF: estágio supervisionado. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 32, n. 4, p. 942–955, 2012. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932012000400013&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932012000400013&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 15 mar.2018.

SCORSOLINI-COMIN, F. *et al.* Tornar-se psicólogo: experiência de estágio de Psico-oncologia em equipe multiprofissional de saúde. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, v. 9, n. 2, p. 113–

125, 2008. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-33902008000200010](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902008000200010). Acesso em: 18 ago.2018.

SEGAL, O. J. *Testemunhos dos estudantes de psicologia sobre suas vivências em estágio prático no Hospital-Dia do Hospital Espírita de Porto Alegre: percepções sobre seu processo de educação*. 1997. 227 f. Dissertação (Mestrado em Educação). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1997.

SOUSA, V. D. *O psicólogo e a saúde pública: uma leitura fenomenológica das vivências cotidianas de estagiários na atenção básica*. 2006. 207 f. Tese (Doutorado em Psicologia). Pontifícia Universidade Católica Campinas, Campinas, 2006. Disponível em: <http://tede.bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br:8080/jspui/handle/tede/367>. Acesso em: 4 ago.2018.

SPINK, M. J. P. *Linguagem e produção de sentidos no cotidiano*. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2010.

SPINK, M. J. P. *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano*. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2013.

SPINK, M. J. P.; MATTA, G. C. A prática profissional psi na saúde pública: configurações históricas e desafios contemporâneos. In: SPINK, M. J. P. (Org.). *A Psicologia em diálogo com o SUS: prática profissional e produção acadêmica*. 1ª ed. São Paulo: Casa do psicólogo, 2007, p. 25-52.

STREPPPEL, F. F.; PALOMBINI, A. L. O lado avesso da extensão: universidade e sociedade (quem é o outro da relação?). Por uma pesquisa-intensão. *Revista Polis e Psique*, v. 5, n. 2, p. 150, 3 mar. 2015. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/PolisePsique/article/view/53947>. Acesso em: 18 ago.2018.

WALKER, S. Literature Reviews: generative and transformative textual conversations. *Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research*, v. 16, n. 3, 2015.

WANDERBROOCKE, A. C. *et al.* Oficina de memória para idosos em uma unidade básica de saúde: um relato de experiência. *Psicologia Revista*, v. 24, n. 2, p. 253-263, 10 mai. 2016. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/27798>. Acesso em: 18 ago.2018.

---

\*Mestre em Psicologia pelo programa de pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de Alagoas. Psicóloga na Secretaria Municipal de Saúde de Maceió. Universidade Federal de Alagoas (UFAL)/ Instituto de Psicologia. E-mail: [aline.santana.aline@gmail.com](mailto:aline.santana.aline@gmail.com)

\*\*Doutor em Psicologia social Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Professor Associado III do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). E-mail: [jefferson.bernardes@ip.ufal.br](mailto:jefferson.bernardes@ip.ufal.br).

Recebido em 10/11/2018

Aprovado em 15/01/2019