

FORMAÇÃO DO PSICÓLOGO PARA ATUAR NO SUS: POSSÍVEIS ENCONTROS E DESENCONTROS ENTRE AS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS E AS MATRIZES CURRICULARES DE UM CURSO DE PSICOLOGIA



João Rodrigo Maciel Portes

Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI – Brasil

Carlos Eduardo Máximo

Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI – Brasil



Resumo

Desde a sua regulamentação, a Psicologia vem acompanhando os diversos desdobramentos sociais, políticos e econômicos do país, e é nesse embate de conflitos que surge a necessidade de uma transformação na formação em Psicologia, que se aproxime do SUS. Este trabalho tem como objetivos identificar as possíveis relações nas matrizes curriculares de um Curso de Psicologia de Santa Catarina com as competências e habilidades contidas nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), visando aproximar-se de uma formação voltada para o SUS e comparar as disciplinas e as ementas das duas últimas grades curriculares do Curso de Psicologia. A presente pesquisa fez uso da abordagem qualitativa de caráter documental. Os dados foram coletados a partir de documentos que expressam o currículo. Neste estudo optou-se pelas matrizes curriculares do Curso de Psicologia pesquisado, analisando os conteúdos que evidenciaram uma aproximação com as competências e habilidades das DCNs. Quando comparadas as matrizes curriculares, essas evidenciaram diferenças como a influência do relatório Flexner e das Diretrizes Curriculares. Apesar das possíveis aproximações do currículo pesquisado com o SUS, entende-se que os atores sociais são os principais protagonistas para que essa transformação na formação do psicólogo efetivamente aconteça.

Palavras-chave: Formação em Psicologia, currículo, SUS.

Introdução

A psicologia se manteve durante muito tempo alienada das necessidades da sociedade brasileira, favorecendo uma pequena parcela da população, realizando uma prática descontextualizada, a-histórica, a-política. Apesar da atuação do psicólogo em outros campos como a área educacional e organizacional, o fazer ainda era de cunho psicodiagnóstico e de intervenção terapêutica em nível individual. Com o passar do tempo, buscou-se ampliar o

olhar na formação do psicólogo, procurando aproximar-se das necessidades da realidade brasileira, voltando-se para ações interdisciplinares e multidisciplinares, dialogando com diferentes áreas de conhecimento. Isso possibilitou que o psicólogo ganhasse outros espaços como o da saúde, onde aos poucos foi se inserindo nos pequenos espaços para, enfim, atuar na saúde pública (DIMENSTEIN, 1998).

Esse movimento, para uma formação em psicologia preocupada com as necessidades sociais, ganha força nos grandes eventos de Psicologia. O Encontro de Serra Negra no ano de 1992, que reuniu representantes de IES - Instituições de Ensino Superior - de todo o país, foi um passo para a tentativa de mudança de paradigmas na formação. Desde a realização desse encontro foram realizados vários eventos, como os Congressos Nacionais de Psicologia que também discutiram o assunto. Através das discussões e dos interesses que circulavam nesses debates, foi surgindo a necessidade de transformar a formação voltada para o modelo clínico, com o objetivo de psicoterapia individual para um modelo mais preocupado com a realidade social brasileira, buscando uma formação na graduação para se aproximar da atuação em saúde.

O psicólogo foi finalmente reconhecido como um profissional da saúde, através da Resolução nº218, do Conselho Nacional de Saúde, de 6 de março de 1997, que reconheceu também outros profissionais de nível superior da área da saúde (OLIVEIRA, et al., 2004, p.75).

As Diretrizes Curriculares Nacionais surgiram, então, propondo uma reforma na formação dos profissionais de saúde, sendo primeiramente contemplados os cursos de Medicina e Enfermagem no ano de 2001 e, posteriormente, os demais cursos da área da saúde. Assim, a partir das Diretrizes Nacionais da Saúde, o Conselho Nacional de Educação (CNE), por meio da Câmara de Educação Superior, instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia, com a Resolução nº 8, de 7 de maio de 2004, que estabelece competências conceituadas como conhecimentos, habilidades e atitudes, que possibilitam a interação e a atuação multiprofissional em benefício dos indivíduos e das comunidades, promovendo a saúde para todos. As competências estabelecidas no Parecer do MEC apontam para: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, administração e gerenciamento e educação permanente (BRASIL, 2004).

A partir das DCNs os cursos de Psicologia estruturam o seu currículo, respeitando o eixo central e direcionando as suas ênfases, dentro da perspectiva de que o currículo não é

entendido apenas no âmbito educacional. A escolha do currículo, como documento que servirá de base de investigação para alcançar os objetivos propostos neste trabalho, deve-se ao fato de que nele circulam valores que influenciam diretamente na formação, pois entende-se que esse documento constitui-se de “uma construção e uma invenção social, que nos permite compreender o que são valores e interesses sociais que levam à inclusão de determinados conhecimentos” (YOUNG apud OLIVEIRA et al., 2004, p.206).

Moreira e Silva (1995) apontam que, mesmo com todas as transformações importantes ocorridas na produção do conhecimento, o currículo continua basicamente centrado em disciplinas tradicionais. Essa disciplinaridade constitui, talvez, o núcleo que primeiro deva ser investigado, provocando um questionamento da organização curricular existente. Com base nesses autores é que se justifica o recorte utilizado neste estudo, no qual procurou-se estabelecer ligações entre as matrizes curriculares composta por um elenco de disciplinas e ementas com as DCNs.

Concepção do processo saúde-doença e os caminhos da Reforma Sanitária à consolidação do SUS

Inicialmente no século XIX, destacava-se o Modelo Europeu de Medicina Social, que atravessou as transformações ocorridas através do capitalismo, pela Europa, com a superexploração da força de trabalho, inclusive de crianças e mulheres grávidas em ambientes sem condições sanitárias adequadas, com uma jornada diária de trabalho de 14 horas, em troca de pouca comida (DA ROS, 2006).

Os médicos eram chamados para conter as doenças que acometiam a população, sendo evidente que as condições socioeconômicas eram determinantes do processo saúde-doença. Portanto, era necessário transformar o modo de produção, a fim de promover condições dignas de saúde (DA ROS, 2006).

O Movimento da Medicina Social propõe uma compreensão social do processo saúde-doença. Como destaca Da Ros (2006, p.48), o objetivo desse Movimento era: “mudem-se as condições da sociedade que acabam as epidemias e transforma-se o perfil das patologias”.

Um pesquisador, chamado Pasteur, descobriu a associação causal entre a bactéria e a doença. Essa descoberta, ao invés de ampliar a compressão do processo saúde-doença, acabou gerando uma ruptura, que ganhou força com Behring em 1896. O pensamento da época foi destacado por Rosen (1980 apud DA ROS, 2006, p.48), “agora, com a descoberta das

bactérias, desnuda as causas das doenças, o médico não precisa mais se preocupar com a sociedade”. Esse modelo unicausal de explicação da doença não considerava a determinação social na compreensão do processo saúde-doença e acabou sendo o modelo hegemônico no final do século XIX e início do século XX.

O Movimento da Reforma Sanitária ganha força no Brasil, em plena ditadura militar na década de 1970, discutindo reformas nas políticas de saúde, e propondo um novo modo de compreender o processo saúde-doença. Contrapondo-se ao modelo Flexneriano surgido nos Estados Unidos, que era um modelo curricular, que privilegiava o modelo de atenção biomédica - assistencial privatista, privilegiando a prática médica curativa, individual, hospitalocêntrica assistencialista e fragmentada em especialidades, que ainda mantinha a atenção centrada na doença, naquele modelo unicausal, sem considerar os determinantes sociais na compreensão do processo saúde-doença (CARVALHO, et al., 2001).

A proposta desse movimento propõe pensar em saúde tanto em nível individual quanto coletivo, mas, sobretudo, de maneira universal. Propunha a organização da saúde de um outro modo, a fim de conter o crescimento desmedido da assistência privada que só fortalecia a exclusão. “Transformando os cidadãos em atores ativos, na luta pelo reconhecimento da saúde como direito de todos, invertendo a lógica da exclusão vivida no país até então” (RIBEIRO, 2008, p.80).

No ano de 1986, é realizada a 8ª Conferência Nacional de Saúde. Foi o principal momento da história da Reforma Sanitária Brasileira, fruto de um “[...] trabalho político intenso, alguns importantes postos de condução política setorial, proporcionando assim uma articulação política entre partidos, organizações sindicais e população” (RIBEIRO, 2008, p.83).

A partir de toda a luta da Reforma Sanitária Brasileira, que se originou o SUS, na Constituição de 1988. Porém, a sua efetiva implantação se deu apenas com a elaboração e aprovação da legislação infraconstitucional denominada de “Leis Orgânicas da Saúde” (Leis nº 8.080 e 8.142) nas quais foram determinadas as diretrizes gerais e a organização do sistema (CARVALHO, et al., 2001).

A partir das Leis Orgânicas de Saúde, o SUS teve seus princípios norteadores estabelecidos, como o da universalidade que compreende a saúde como um direito de todos e um dever do Poder Público de oferecer serviços e ações que lhe garantam a atenção à saúde. O princípio de integralidade prima que as necessidades individuais dos sujeitos sempre devem

nortear a atenção à saúde desse sujeito, mesmo essa não sendo a necessidade da maioria da população, incluindo uma atenção à saúde desde a promoção até a reabilitação, com foco no indivíduo ou no coletivo. Já o princípio da equidade entende que, mesmo com a disparidade social que existe no Brasil, há necessidade de se ter igualdade de oportunidade em usar o Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2000).

A partir desses movimentos da Reforma Sanitária e da própria Psicologia como profissão, buscaremos neste trabalho investigar, nos documentos, evidências que reflitam o currículo do Curso de Psicologia, travando discussões com as políticas públicas para a formação do profissional de saúde e principalmente com as Diretrizes Curriculares Nacionais, que são fruto do Movimento da Reforma Sanitária, e também com as concepções de saúde-doença que refletem o interesse de uma transformação na formação dos profissionais de saúde.

Para operacionalizar este estudo, foi traçado, como objetivo geral, o de identificar as possíveis relações nas matrizes curriculares de um Curso de Psicologia de Santa Catarina, com as competências e habilidades contidas nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), visando aproximar-se de uma formação voltada para o SUS e, como objetivo específico, o de comparar as disciplinas e as ementas das duas últimas grades curriculares do Curso de Psicologia.

Metodologia

Fonte de informações

Para alcançar os objetivos deste trabalho, foram utilizados, como documentos oficiais, os documentos técnicos de um Curso de Psicologia de Santa Catarina. Salienta-se que, para este artigo, optou-se por um recorte do trabalho, apresentando uma face do currículo pesquisado, utilizando matrizes curriculares que contemplam as ementas e o elenco das disciplinas. Conforme apontado anteriormente por Moreira e Silva (1995), o núcleo das disciplinas deve ser um dos primeiros aspectos investigados em um currículo. Ressalta-se que esses documentos estão disponíveis na coordenação do curso de Psicologia pesquisado.

Como fonte de análise comparativa utilizei nesta pesquisa documental, como referência oficial, as Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Psicologia, aprovadas em 2004. Santos (2005) aponta que as Diretrizes indicam um caminho a ser seguido pelas Universidades em relação à educação dos profissionais de saúde, quando incentivam uma

formação de cunho generalista, voltada à consolidação dos princípios do SUS, e com ênfase numa postura integral.

Vasconcelos (2002, p.210) considera os documentos como uma fonte de pesquisa primária, compreendendo que “esse material não recebeu tratamento analítico e que geralmente é constituído pelos registros cotidianos e regulares nas organizações”. O autor salienta que se considera fontes primárias em ambientes organizacionais “todo material oriundo da documentação formal e informal referente à constituição e à manutenção da organização, na forma escrita, computadorizada, mídia ou outra qualquer, tais como projetos e relatórios”.

Procedimentos para coleta e análise dos dados

No caso específico deste trabalho de pesquisa, a coleta de dados consistiu na busca de termos e de expressões correlatas, de competências e habilidades gerais que constam no Art. 4 das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o Curso de Psicologia e que reforçam os princípios norteadores do SUS de universalidade, de integralidade, de equidade, já comentados anteriormente. Procurando buscar nos documentos que evidenciam o currículo do Curso de Psicologia, mais especificamente nas ementas das Matrizes Curriculares 6 e 8, possíveis aproximações com essas competências e habilidades gerais das DCNs são descritas abaixo:

- a) **Atenção à saúde:** os profissionais devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde psicológica e psicossocial, tanto em nível individual quanto coletivo, bem como a realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética;
- b) **Tomada de decisões:** o trabalho dos profissionais deve estar fundamentado na capacidade de avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas;
- c) **Comunicação:** os profissionais devem ser acessíveis e devem manter os princípios éticos no uso das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral;
- d) **Liderança:** no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade;

e) **Administração e gerenciamento:** os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e a administração da força de trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a ser empreendedores, gestores, empregadores ou líderes nas equipes de trabalho;

f) **Educação permanente:** os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática, e de ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e com o treinamento das futuras gerações de profissionais, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmica e profissional, a formação e a cooperação através de redes nacionais e internacionais.

Procurou-se, na análise das ementas, conteúdos que se aproximassem das competências e habilidades gerais estabelecidas pelas DCNs.

A análise se deu a partir de um método qualitativo de pesquisa, conforme sugerido por Minayo (1994), pois as concepções, que se busca compreender neste trabalho, não são possíveis de quantificar e transformar em números.

A análise qualitativa, conforme descrita por Minayo (1994), atende às expectativas desta pesquisa, já que possibilita compreender e explicar a complexa dinâmica que envolve os processos das relações que atravessam as matrizes curriculares e, conseqüentemente, refletem o currículo do Curso de Psicologia pesquisado. Essas, por sua vez, são cercadas por crenças, valores, atitudes, hábitos e trabalham com experiências e vivências.

Lüdke e Andre (1986) definem este trabalho como sendo uma análise temática de conteúdo documental, durante o qual se estabelecem ligações entre as expressões e categorias encontradas, combinando-as, separando-as ou reorganizando-as. Todos os termos com correlação ao SUS, contemplados nas competências e habilidades gerais estabelecidas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Psicologia, foram considerados durante a análise, aproximando-as do elenco das disciplinas e ementas das matrizes curriculares.

O trabalho foi submetido ao Comitê de Ética e recebeu parecer aprovado, sob o nº do processo 229/09 .

Resultados e Discussão

Atualmente o Curso de Psicologia, localizado em Santa Catarina, conta com duas matrizes curriculares em andamento, tendo a matriz seis, sido implantada no segundo semestre de 2004, estando em extinção; a última turma encontra-se, até a conclusão deste

trabalho, no 7º período, e a matriz oito que substituiu a matriz sete implantada no 1º semestre de 2007, porém com mudanças pouco significativas, tendo, todos os alunos da matriz sete, migrado para a matriz oito, que entrou em vigor através da Resolução N°182/CONSUN-CaEn/08, de 12 de dezembro de 2008.

As matrizes curriculares possuem algumas peculiaridades importantes a serem destacadas: a matriz seis funciona nos turnos diurno ou vespertino, organizada em dez semestres, proporcionava a titulação de Bacharel em Psicologia e a obtenção do grau como Psicólogo, com um total de 3.750h/a. Já na matriz curricular oito, foi suspenso o título de Bacharel em Psicologia, ficando somente a habilitação como Psicólogo. Nesse curso são oferecidas turmas no período matutino e noturno, igualmente organizado em dez semestres com uma carga horária de 4.065 horas.

Para esse momento, optou-se por uma apresentação sintetizada das disciplinas que se aproximam com o SUS (exceto as disciplinas optativas, pois as ementas dessas disciplinas não estavam disponíveis no documento utilizado). Através de uma apreciação por período, em cada disciplina procurou-se levantar, nas ementas, termos que se aproximassem das competências e das habilidades gerais estabelecidas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Psicologia de Atenção à Saúde, Tomada de Decisões, Comunicação, Liderança, Administração e Gerenciamento e Educação Permanente, aproximando a formação do profissional aos princípios do SUS.

Apresentação e análise das disciplinas e ementas da Matriz Curricular Seis

Considerou-se que do conjunto de 58 disciplinas que formam a matriz curricular 6, 27 possuem uma possível relação com alguma das competências estabelecidas pelas DCNs e demonstram uma aproximação com o SUS. A partir deste momento, serão analisados os conteúdos das ementas da Matriz seis. A análise foi realizada por período letivo em que cada uma das disciplinas aparece dentro da estrutura curricular do curso de Psicologia.

No 1º período do curso, momento em que o acadêmico estabelece seu primeiro contato com o ambiente acadêmico, destacam-se três disciplinas: Sociologia, Metodologia Científica e Psicologia, Ciência e Profissão.

A disciplina de Sociologia, na sua ementa evidencia a busca de uma compreensão das relações entre indivíduo e sociedade, tendo uma perspectiva das teorias sociológicas e da mudança social. Esses aspectos são de grande importância quando se pretende trabalhar em

saúde com o coletivo, compreendendo a importância das relações do indivíduo com a sociedade, e como essa relação acaba sendo um determinante social de saúde. A sociologia, quando se preocupa em aproximar os alunos das mudanças sociais, possibilita que o acadêmico comece a entender como o próprio SUS foi construído, contribuindo também para uma formação crítica e preocupada com o ser humano. Esses aspectos vão ao encontro do que estabelece as DCNs, em seu Art. 3º, que trata sobre alguns princípios e compromissos em que a formação deve estar baseada, dentre esses destacando-se: “Compreensão crítica dos fenômenos sociais, econômicos, culturais e políticos do País, fundamentais ao exercício da cidadania e da profissão”.

Em Metodologia Científica o acadêmico tem a possibilidade de conhecer e explorar as bases de dados. Conforme explicita na sua ementa, essa disciplina vai ao encontro da habilidade descrita no Art. 9º das DCNs, de “levantar informação bibliográfica em indexadores, periódicos, livros, manuais técnicos e outras fontes especializadas através de meios convencionais e eletrônicos”. Compreende-se que, através desse conhecimento, o acadêmico possa futuramente estar conhecendo e se aproximando do SUS.

Já a ementa da disciplina de Psicologia, Ciência e Profissão possibilita que se afirme que essa disciplina tem um papel importante no 1º período do curso, apresentando aos acadêmicos os possíveis campos de atuação, dentre eles a interface da psicologia com o campo da saúde pública. Salienta ainda como a Psicologia pode se relacionar com outras disciplinas e até mesmo potencializar essa discussão para a relação com outros profissionais, buscando uma melhor compreensão da atuação do psicólogo em equipes multiprofissionais.

No 2º período do curso, destacam-se as disciplinas de Antropologia, Estatística Aplicada e Psicologia do Desenvolvimento I.

Primeiramente a disciplina de Antropologia, assim como a de Sociologia, busca uma compreensão dos aspectos sociais e humanos da relação com o outro, de acordo com o proposto na ementa. Destaca-se a inclusão da cultura na discussão de indivíduo e sociedade nesta disciplina, possibilitando que o acadêmico possa compreender a importância da cultura nos modos de vida, e como ela acaba determinando as práticas de cuidado em saúde.

A disciplina de Estatística Aplicada destaca-se pelo fato de que na sua ementa se propõe a abranger conteúdos básicos da estatística, possibilitando ao futuro profissional trabalhar com amostras populacionais, análise de gráficos, variáveis, distribuição de frequência, o que nos remete às competências e habilidades gerais firmadas pelas Diretrizes

Curriculares, já discutidas neste trabalho anteriormente. Uma das competências firmadas que corroboram a potencialidade desta disciplina está explicitada em um item do Art. 9 que trata sobre as habilidades exigidas do formado em psicologia, onde está estabelecido: “Utilizar os recursos da matemática, da estatística e da informática para a análise e a apresentação de dados e para a preparação das atividades profissionais em Psicologia”. Destaca-se mais especificamente a competência geral de administração e gerenciamento. Entende-se que essa disciplina se torne base para o futuro profissional desenvolver a competência de um gestor de saúde.

No 2º período destaca-se, ainda, a disciplina de Psicologia do Desenvolvimento I que, na sua ementa, apresenta diferentes fatores do desenvolvimento infantil, interligando diversas áreas do conhecimento, tornando-se uma importante disciplina para o planejamento de ações de promoção e prevenção em saúde, ações que podem ser estendidas para além da atenção diretamente da criança, mas também da família e dentro das escolas.

No 3º período destacam-se as disciplinas de Psicologia Social e Psicologia do Desenvolvimento II.

Conforme o exposto na ementa da disciplina de Psicologia Social, ela vem contribuir com a discussão já feita em Sociologia e Antropologia, proporcionando ao acadêmico uma maior compreensão da relação do sujeito com a sua cultura, reforçando a ideia de uma disciplina com potencial de aproximação ao SUS, podendo estender as suas discussões acerca dos modos de vida dos sujeitos e como esses afetam a sua saúde.

A ementa da disciplina de Psicologia do Desenvolvimento II, assim como a I, é de grande importância para o planejamento de ações de promoção e prevenção em saúde com adolescentes, podendo também essas ações ser expandidas para as suas famílias e para trabalhos dentro das escolas, com o enfoque na saúde do adolescente.

Do 4º período foram recortadas do quadro de disciplinas a de Técnicas de Exame Psicológico, Psicologia Social II, Psicologia do Desenvolvimento III e Psicologia da Saúde.

A disciplina de Técnicas de Exame Psicológico pode ter um potencial de aproximação com o SUS, considerando as competências e habilidades de tomada de decisões e comunicação contidas nas DCNs. A ementa dessa disciplina possibilita essa aproximação, pois contribui que o futuro psicólogo saiba como avaliar adequadamente o sujeito, sabendo utilizar as informações, para uma prática de saúde ampliada, muitas vezes tendo a necessidade da intervenção conjunta com outros profissionais.

Já a ementa da disciplina de Psicologia Social traz novamente a temática do indivíduo e da sociedade, onde se destaca mais uma vez a importância dessa discussão, para uma possível compreensão mais ampliada acerca dos determinantes sociais de saúde. Essa disciplina ainda aborda, na sua ementa, os movimentos sociais e as políticas públicas, fato já destacado na disciplina de Sociologia, fazendo também uma interface com as DCNs quando busca compreender como os movimentos políticos, econômicos e sociais influenciaram nas políticas públicas.

No 4º período ainda se destaca a disciplina de Psicologia do Desenvolvimento III que, na sua ementa, versa sobre o desenvolvimento da adultez e do envelhecimento, trazendo a discussão de aspectos biológicos, psicológicos e sociais, todos de grande importância para o planejamento de ações de atenção à saúde em todos os níveis, da promoção à intervenção, considerando que a população idosa em nosso país está aumentando, cada vez mais se fazendo necessário pensar no cuidado em saúde dessa importante parcela da população.

A disciplina de Psicologia da Saúde, que está localizada no 4º período dessa matriz, demonstra uma aproximação concreta como evidencia na sua ementa, traçando o caminho da disciplina através da compreensão de conteúdos como “*Psicologia e intervenção na saúde. O processo saúde/doença. A saúde em diversos contextos sociais: família, organizações de trabalho e educacionais*”. Através da ementa pode-se afirmar que ela traz uma discussão sobre a concepção do processo saúde-doença, aspecto importante para uma compreensão ampliada de saúde, além de evidenciar a atuação do psicólogo em interface com a saúde. Salienta-se que as evidências explicitadas pela ementa atravessam todas as competências e habilidades gerais estabelecidas nas DCNs como Atenção à Saúde, Tomada de Decisões, Comunicação, Administração e Gerenciamento, Educação Permanente.

No 5º período, que demarca o encerramento da primeira metade do curso de Psicologia, destacam-se as disciplinas de Técnicas de Entrevista e Diagnóstico, Técnicas Projetivas, Métodos de Pesquisa em Psicologia, Psicologia Organizacional e do Trabalho, Fundamentos Teóricos dos Processos Grupais e Psicologia Comunitária.

Na ementa da disciplina de Técnicas de Entrevista e Diagnóstico é considerado com um potencial de interface o SUS, pela sua aproximação à competência de *Tomada de Decisões*, contida nas Diretrizes Curriculares, onde o profissional deve pautar a sua ação na capacidade de avaliar, de sistematizar e de decidir as condutas mais adequadas. Entende-se

que, através da técnica de entrevista com o sujeito, seja possível levantar informações que auxiliem na compreensão do seu processo de saúde-doença.

A disciplina de Técnicas Projetivas na sua ementa também aborda sobre análise e compreensão de resultados e elaboração de documentos, assemelhando-se à disciplina de Técnicas de Exame Psicológico, já discutida anteriormente, considerando a sua aproximação com as competências e habilidades que constam nas DCNs de Tomada de Decisões e Comunicação.

Em relação à ementa da disciplina de Métodos de Pesquisa em Psicologia, destaca-se a sua importância e interface com o SUS, pela sua aproximação com a competência de Tomada de Decisões, definida pelas DCNs, segundo a qual o trabalho dos profissionais deve estar pautado em evidências científicas. Essa disciplina permite que o acadêmico conheça os diferentes métodos de investigação utilizados na Psicologia, possibilitando uma aproximação com as evidências científicas, que futuramente devem pautar a sua prática profissional.

Já a ementa da disciplina de Psicologia Organizacional e do Trabalho I vai ao encontro da competência de Administração e Gerenciamento que consta nas DCNs, pois possibilita ao futuro profissional que conheça a estrutura de uma organização, permitindo que, futuramente, seja um gestor, um empregador ou um líder de equipes de trabalho.

Na disciplina de Fundamentos Teóricos dos Processos Grupais, a ementa traz a tona à discussão acerca de teorias e sistemas institucionais, de conteúdos sobre a compreensão de grupo sobre diferentes enfoques, além do papel do coordenador de grupo. A partir dos conteúdos explicitados na ementa, pode-se afirmar que há uma potencialidade de aproximação com as DCNs com as competências gerais de Liderança e Administração e Gerenciamento, capacitando o futuro profissional para ser líder de uma equipe multiprofissional.

A disciplina Psicologia Comunitária, localizada no 5º período, na sua ementa traz conteúdo como “Psicologia da comunidade. Origens da atuação comunitária em psicologia. Psicologia comunitária e interdisciplinaridade. Formação de comunidades. Abordagens e intervenções em comunidades. Implicações éticas”. Esses conteúdos, evidenciam uma aproximação possível dos seus conteúdos ao proposto pelas competências e habilidades gerais contidas nas DCNs, como a de Atenção à Saúde, através dos conteúdos de abordagens e de intervenções em comunidades e também a interface da Psicologia Comunitária com a

interdisciplinaridade, demonstrando uma intenção de aproximação com outras áreas afins, possibilitando uma reflexão sobre ampliação da prática profissional.

No 6º período, destacam-se as disciplinas Psicopatologia e Psicologia Organizacional e do Trabalho.

A disciplina de Psicopatologia, em sua ementa, aborda uma discussão acerca dos vários modelos teóricos e suas diferentes compreensões sobre o fenômeno, além da citação de trabalho multidisciplinar. Entende-se que há uma potencialidade nessa disciplina, pois não tem como discutir doença isoladamente, sem compreendê-la dentro de um processo de saúde-doença. A ementa salienta ainda sobre o trabalho multidisciplinar, ampliando a compreensão do fenômeno e fazendo uma aproximação com as DCNs, em seu Art.8, que aborda as competências exigidas do formado em psicologia, especificamente nesse item, “Atuar inter e multiprofissionalmente, sempre que a compreensão dos processos e fenômenos envolvidos assim o recomendar”.

Já a disciplina de Psicologia Organizacional e do Trabalho ressalta em sua ementa alguns conteúdos que evidenciam a prática do psicólogo organizacional como recrutamento e seleção, descrição e análise de cargos, treinamento. Travando uma aproximação com a competência e habilidade geral contida nas DCNs de Administração e Gerenciamento.

No 7º período destacam-se as disciplinas de Psicologia Educacional, Psicologia Organizacional e do Trabalho e Ética Profissional.

A disciplina de Psicologia Educacional versa em sua ementa sobre as tendências atuais da Psicologia Educacional, mas salienta-se a parte que trata sobre intervenções educacionais. A ementa, no entanto, não deixa explícito quais são essas intervenções, mas compreende-se que uma dessas poderia ser de Educação em Saúde, com ações de promoção de saúde. Pensando dessa forma, essa disciplina tem uma possível aproximação com a competência geral estabelecida pelas DCNs de Atenção à Saúde.

Já a disciplina de Psicologia Organizacional e do Trabalho na sua ementa traz a tona discussões acerca do trabalho e da subjetividade, da saúde mental e das doenças relacionadas ao trabalho, tornando uma disciplina com potencial de aproximação principalmente com as competências gerais contidas nas DCNs de Atenção à Saúde e Administração e Gerenciamento.

Finalmente, a disciplina Ética Profissional traz na sua ementa além de conteúdos acerca dos direitos e deveres do psicólogo, a questão do sigilo profissional, que vai ao

encontro da competência geral de Comunicação estabelecida pelas DCNs, segundo a qual o futuro profissional “deve manter os princípios éticos no uso das informações a ele confiadas”.

Estágios curriculares obrigatórios da Matriz Curricular Seis

Os estágios constituem em importante espaço de prática no currículo. Nessa matriz curricular, eles iniciam no 8º período, com o estágio na área educacional e clínica. O primeiro, na Área Educacional, explicita em sua ementa do 8º e 9º períodos o seu fazer girando em torno da “*aplicação dos princípios teórico-técnicos adquiridos na área de psicologia escolar e educacional relacionados à intervenção, prevenção, consultoria, orientação psicopedagógica, treinamento, ensino, supervisão, avaliação psicológica, desenvolvimento organizacional, coordenação de programas de estimulação ou reabilitação, diagnóstico psicoeducacional, aconselhamento vocacional e pesquisa*”. Através da ementa é possível afirmar que há uma aproximação com algumas das competências e habilidades gerais das DCNs, como as de Atenção à Saúde, quando aborda sobre avaliação psicológica, sobre Competência de Liderança, como evidenciado na ementa na coordenação de programas de estimulação e reabilitação.

Já o estágio de clínica, iniciando no mesmo período, evidencia na sua ementa “*Triagem, projetos em psicologia clínica*”. A triagem acontece na Clínica-Escola do curso de Psicologia e os projetos acontecem tanto dentro da Universidade quanto em outras instituições da região.

A ementa do estágio supervisionado em Clínica, do 9º e 10º período, versa sobre o “*Processo psicoterápico, vínculo terapêutico, diagnóstico, manejo de recursos terapêuticos, o trabalho com crianças, adolescentes, adultos e grupos e implicações éticas*”. Essas ementas possibilitam questionar o quanto essa formação, voltada para a clínica, está formando esse profissional para continuar com aquela perspectiva de atendimento psicoterápico individual, centrado na doença do paciente? Ou se essa formação clínica, com todos esses conteúdos contemplados pela ementa do estágio, está preparando profissionais que consigam perceber a clínica de uma forma ampliada, além dos consultórios privados?

Já o estágio supervisionado em Psicologia Organizacional e do Trabalho, na ementa do 9º período, aborda sobre “*Conhecimento da instituição, levantamento do histórico da instituição e sua estrutura organizacional, pesquisa bibliográfica, elaboração do instrumento de coleta de dados: diagnóstico organizacional, coleta e análise de dados, devolução dos*

dados e proposta de intervenção”. Já a ementa do mesmo estágio no 10º período acrescenta a *“Devolução dos dados: proposta de intervenção e plano de ação, pesquisa bibliográfica, planejamento e elaboração das atividades aprovadas e intervenção, avaliação das atividades, feedback aos envolvidos e encerramentos do estágio”*.

A partir do exposto nas ementas do estágio supervisionado em Psicologia Organizacional e do Trabalho, pode-se afirmar que ambas possivelmente se aproximam das competências e habilidades gerais estabelecidas pelas DCNs como a de Tomada de Decisões, que versa sobre a necessidade de o profissional saber avaliar de acordo com evidências científicas. Esse dado fica evidente no sublinhado na ementa quanto ao conhecimento da instituição; levantamento do histórico da instituição e sua estrutura; pesquisa bibliográfica; elaboração do instrumento de coleta de dados: diagnóstico organizacional. Já a competência de Comunicação se pauta na capacidade dos profissionais que “devem manter os princípios éticos no uso das informações a ele confiadas” como se evidencia no sublinhado na ementa quanto à devolução dos dados e ao *feedback* aos envolvidos. A competência de Administração e Gerenciamento já se evidenciou nas disciplinas de Psicologia Organizacional e do Trabalho. Nos estágios a sua ementa também salienta a interface com essa competência que afirma a importância de o futuro profissional estar apto a ser um empreendedor, gestor ou líder de equipe, procurando administrar as forças de trabalho. Considerando esses pressupostos, estão sublinhados na ementa, conteúdos como conhecimento da instituição; diagnóstico organizacional; elaboração e planejamento de atividades aprovadas e intervenção.

Apresentação e análise das disciplinas e ementas da Matriz Curricular Oito

A partir deste item busca-se fazer o mesmo caminho metodológico utilizado para a compreensão da Matriz Curricular seis, para compreender a Matriz Curricular oito.

Muitas das disciplinas, que constam na atual Matriz Curricular oito, estão também na Matriz Curricular seis, algumas alterando somente o nome, porém com a mesma ementa ou muito semelhante à ementa da Matriz Curricular oito. Para não tornar a análise repetitiva, só serão analisadas as disciplinas novas que não constam na matriz anterior, que têm uma possível aproximação com o SUS. As disciplinas e ementas que permaneceram as mesmas em ambas as matrizes, considerando apenas as disciplinas analisadas com aproximação ao SUS, são: sociologia, psicologia ciência e profissão, metodologia científica (na matriz oito alterou o nome para metodologia da pesquisa), antropologia cultural, processos básicos, estatística

aplicada (na matriz oito alterou o nome para estatística descritiva), psicologia do desenvolvimento I, psicologia social I, psicologia do desenvolvimento II, técnicas de exame psicológico (na matriz oito alterou o nome para avaliação psicológica I), psicologia social II, psicologia da saúde (na matriz oito alterou o nome para psicologia da saúde I e II), psicologia do desenvolvimento III, técnicas de entrevista e diagnóstico (na matriz oito alterou o nome para técnicas de entrevista e questionário), métodos de pesquisa em psicologia (na matriz oito alterou o nome para projeto de pesquisa em psicologia), técnicas projetivas (Na matriz oito alterou o nome para avaliação psicológica III), psicologia organizacional e do trabalho I, fundamentos teóricos dos processos grupais (processos grupais e psicologia), psicopatologia, psicologia organizacional e do trabalho II, psicologia educacional e ética profissional.

A nova matriz curricular traz uma inovação na organização das disciplinas, por meio das atividades de ensino, buscando articular os diferentes conteúdos “integrando-os horizontalmente através de atividades práticas desenvolvidas na disciplina de Ambientação Profissional I, II, III e IV”, a partir das ementas dessas disciplinas se evidenciará a sua aproximação com o SUS.

As ementas das disciplinas de ambientação profissional trazem conteúdos de observação e descrição dos fenômenos e processos psicossociais em diferentes campos profissionais; inserção em campo, observação e descrição dos processos humanos, análise e discussão dos dados referentes aos fenômenos e processos psicológicos humanos e avaliação psicológica em diferentes contextos. Entende-se que esses espaços, no início do curso, permitem ao acadêmico uma aproximação com o campo profissional, possibilitando um reconhecimento dos determinantes dos processos psicossociais que afetam os fenômenos psicológicos humanos na comunidade para pensar em possíveis intervenções. Essa proposta se aproxima, pois, da competência de Atenção à Saúde, estabelecida pelas Diretrizes Curriculares.

Além das disciplinas de ambientação profissional, destacam-se novas disciplinas nessa nova matriz curricular como a de Políticas Públicas e Psicologia I, II e III (no 4º, 5º e 6º período), Psicopatologia (no 4º período, com ênfase na Psicopatologia Infantil), Avaliação Psicológica II (5º período), Psicologia Clínica I e II (7º e 8º período), Psicologia e Saúde do Trabalhador (8º período) e Gestão de Pessoas nas Organizações (9º período).

As disciplinas de Políticas Públicas e Psicologia trazem, nas suas ementas, diferentes ênfases. Na disciplina que consta no 4º período, dá-se uma ênfase no papel do governo e da

sociedade em relação às políticas públicas e também à gestão de políticas e à atuação do psicólogo, finalizando com as políticas públicas de educação. Já no 5º período é dada uma ênfase nas políticas públicas de saúde e no 6º período as políticas sociais de direitos humanos relacionadas a trabalho, etnia, gênero e sua relação com a atuação do psicólogo. Compreende-se que todas as disciplinas de Políticas Públicas e Psicologia aproximam-se com o SUS, pois possibilitam ao acadêmico conhecer as políticas que nortearam a sua prática nos diferentes campos de atuação, traçando uma interface com as competências e habilidades estabelecidas pelas Diretrizes Curriculares de Atenção à Saúde, Liderança e Administração e Gerenciamento.

A ementa da disciplina de Psicopatologia, do 4º período da matriz curricular 8, traz à tona a discussão acerca do histórico da psicopatologia, do normal e patológico, mas principalmente evidencia conteúdos das psicopatologias que acometem a população de crianças e adolescentes. Compreende-se que essa disciplina tem potencial para uma discussão do processo saúde-doença na infância, possibilitando ao futuro profissional conhecer as psicopatologias, contextualizando-as para a realidade de cada sujeito, traçando assim uma interface com a competência de Atenção à Saúde, contida nas DCNs, no qual afirma que *“os profissionais devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde psicológica e psicossocial”*.

A disciplina de Avaliação Psicológica que consta na matriz curricular oito, localizada no 5º período, trás na sua ementa a avaliação psicológica direcionada à adultos em diferentes contextos, indo de encontro com a competência de Tomada de Decisões, no qual *“o trabalho dos profissionais deve estar fundamentado na capacidade de avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas”*.

Em relação às disciplinas de Psicologia Clínica I e II, que constam na matriz curricular oito, localizadas no 7º e 8º períodos, trazem nas suas ementas, respectivamente acerca da *investigação e diagnóstico, devolução de informações, elaboração de documentos decorrentes do diagnóstico clínico; perspectivas teórico-práticas: crianças, adolescentes e adultos; a psicologia clínica em diferentes contextos: hospitais e unidades básicas de saúde; investigação da demanda clínica; estratégias de avaliação e escuta clínica e planejamento e intervenções adequadas a diferentes settings*”. Quanto à primeira ementa destacada, fica evidente nos termos sublinhados uma aproximação com a competência de Comunicação contida nas DCNs. A segunda ementa traz a psicologia clínica aplicada em hospitais e

unidades de saúde, aspectos relacionados à competência de Atenção à Saúde. Também destaca-se a competência de Tomada de Decisões que se evidencia através dos aspectos como estratégias de avaliação e planejamento de intervenções adequadas.

A disciplina de Psicologia e Saúde do Trabalhador traz na sua ementa conteúdos relacionados a doenças ocupacionais, responsabilidade social, qualidade de vida no trabalho, ergonomia. Esses aspectos traçam uma aproximação com a competência de Atenção à Saúde estabelecida pelas DCNs. O profissional, nesse contexto organizacional, deve promover ações de promoção, prevenção e reabilitação da saúde, com destaque a competência de Administração e Gerenciamento, onde o profissional deve estar apto a “*fazer o gerenciamento e a administração das forças de trabalho, dos recursos físicos e materiais*”.

Já a disciplina de Gestão de Pessoas nas Organizações traz na sua ementa os seguintes conteúdos: *planejamento estratégico e de recursos humanos, gestão pública, plano de cargos e salários, plano de carreira e de sucessão, avaliação de desenvolvimento de pessoal e desenvolvimento e mudança organizacional*. Evidencia-se, através dos conteúdos, uma aproximação com a competência de Administração e Gerenciamento, estabelecida pelas DCNs, onde fica estabelecido que o profissional deve estar apto a ser um empreendedor, gestor, empregador ou líder de uma equipe de trabalho.

Estágios curriculares obrigatórios da Matriz Curricular Oito

Os estágios na Matriz Curricular oito, conforme aponta o Projeto Pedagógico do Curso, iniciam com os estágios básicos, que acontecem no 5º e 6º períodos, que trazem na sua ementa *reconhecimento das demandas, possibilidades de atuação, intervenção*. Essa ementa é muita generalista, não se encaixando especificamente em nenhuma das competências e habilidades gerais preconizadas pelas Diretrizes Curriculares.

Os estágios que ocorrem do 7º ao 10º período, são denominados de estágios específicos, devendo o acadêmico escolher uma das duas ênfases oferecidas no curso: a de saúde e integralidade, ou organizações e comunidade. Como até o momento de conclusão deste trabalho a primeira turma dessa matriz curricular ainda está no 6º período, não chegando aos estágios específicos, só serão analisadas as ementas desses estágios. Na ênfase de saúde e integralidade, a ementa traz a *atuação profissional em saúde: promoção, prevenção, proteção e reabilitação*. Já na ênfase de organizações e comunidade traz *atuação profissional em organizações e comunidades: processos psicossociais, de gestão e de educação*. Ambas as

ementas demonstram uma possível aproximação com o SUS e com as Diretrizes Curriculares Nacionais. Na ênfase de Saúde e Integralidade, a ementa sugere uma aproximação com a competência de Atenção à Saúde. Já a ênfase de Organizações e Comunidade, a partir da sua ementa, sugere uma tentativa de aproximação com a competência de Administração e Gerenciamento.

Comparação das matrizes curriculares seis e oito e suas aproximações com o SUS

Para chegar até aqui, foi percorrido um longo caminho. Através dos enunciados das ementas, que refletem diferentes campos do conhecimento, se extraiu, dos seus conteúdos, alguns sentidos que refletissem uma possível aproximação com as competências estabelecidas pelas Diretrizes Curriculares.

Para iniciar essa discussão, sobre as diferenças e semelhanças das matrizes curriculares, é importante lembrar a concepção de currículo firmada por Moreira e Silva (1995), apontando que o currículo não é neutro e seu currículo é fruto de tensões políticas, culturais e econômicas que determinam uma sociedade.

Considerando a concepção de currículo de Moreira e Silva (1995), é importante contextualizar que a Matriz Curricular seis data de 2005, sendo resultado de reformas curriculares desde o surgimento do curso, porém ainda não tinha incluído as considerações feitas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais aprovadas em 2004.

A estrutura curricular da Matriz seis inicia nos primeiros períodos com disciplinas consideradas básicas, algumas de cunho biológico, como anatomia, introdução a neurociência, neurofisiologia, psicobiologia, e também disciplinas que privilegiam aspectos sociais e culturais como sociologia, antropologia cultural, fundamentos filosóficos e epistemológicos da psicologia. Além disso, destacam-se na primeira metade do curso disciplinas básicas de conhecimento específico da psicologia, como teorias psicológicas da aprendizagem, psicologia do desenvolvimento, psicologia social, psicologia da personalidade. Essas disciplinas irão servir de base para as disciplinas profissionalizantes que iniciam na segunda metade do curso como Psicologia Educacional, Psicologia Organizacional e do Trabalho e Teorias e Técnicas Psicoterápicas. Essa estrutura curricular abrange todas as disciplinas do 1º ao 8º período, incluindo o TCC, e concentra os estágios curriculares obrigatórios no final do curso do 8º ao 10º período nas três grandes áreas de Psicologia Clínica, Psicologia

Educacional e Psicologia Organizacional e do Trabalho, todos supervisionados por um professor.

Essa organização curricular da Matriz 6 lembra o que firmava o modelo proposto pelo Relatório Flexner de 1910, mas que chegou ao Brasil somente a partir de 1940, para os cursos de Medicina, influenciando também os demais cursos da área da saúde, sendo considerada uma educação científica em saúde (CARVALHO; CECCIM, 2008). Nesse modelo, os conteúdos são transformados em disciplinas, subdividas em ciências básicas e ciências clínicas, área biológica e área profissional. Essa divisão de conteúdos, em disciplinas separadas e desconexas, também reforça a questão da disciplinaridade apontada por Moreira e Silva (1995).

Carvalho e Ceccim (2008) ainda salientam que esse modelo fica evidente em organizações curriculares que se estruturam através da divisão de conteúdos e estágios, reforçando a organização curricular da Matriz seis.

Carvalho e Ceccim (2008) fazem também uma importante crítica que cabe a Matriz Curricular seis, pois afirmam que a grande maioria dos cursos da área da saúde privilegiam nos primeiros períodos disciplinas biológicas, como anatomia e fisiologia. Nessas disciplinas o acadêmico estuda, através de um corpo morto, os nervos, músculos, enfim toda a parte fisiológica, deixando de lado aspectos da história e dos modos de vida daquele sujeito. Porém a sua intervenção é com um corpo vivo, um sujeito em interação com o ambiente, marcado por sua história. Os autores salientam um problema na formação em decorrência deste fato, pois “em muitos cursos da área da saúde só vamos enfrentar o corpo vivo no final da graduação, por meio dos estágios supervisionados” (p. 159). Esses aspectos, como a seleção de conteúdos biológicos nos primeiros períodos e a concentração dos estágios somente na parte final do curso, são importantes reflexões sobre a Matriz seis, que se organizou dessa forma.

Campos et al. (2001) indicam uma urgência no processo de formação que reafirma a necessidade, apontada por Carvalho e Ceccim (2008), de aproximar o acadêmico da realidade:

A interação ativa do aluno com a população e profissionais de saúde deverá ocorrer desde o início do processo de formação, proporcionando ao aluno trabalhar com problemas reais, assumindo responsabilidades crescentes como agente prestador de cuidados, compatíveis com seu grau de autonomia (p.57).

O Movimento da Reforma Sanitária desde a época do seu surgimento, em plena ditadura militar nos anos 70, vem provocando mudanças no modo de se pensar em saúde, e

uma dessas mudanças está apontada para a formação do profissional de saúde. A partir do surgimento do SUS, vários movimentos convergiram para a reforma na formação dos profissionais de saúde, aproximando-o das necessidades da população. Da Ros (2006, p.61) ressalta que “enquanto não fosse rompida a visão positivista, flexneriana e unicausal, não se avançaria na direção que SUS propunha”.

Compreendendo o currículo como resultado das intenções de uma sociedade, percebe-se que essa se articulou para que houvesse uma mudança na formação dos profissionais da área da saúde. E é a partir desse contexto que surge a necessidade de mudança no currículo do curso de Psicologia pesquisado.

A Matriz Curricular oito, que se originou da Matriz sete, teve início no primeiro semestre de 2007, já com as recomendações das Diretrizes Curriculares Nacionais estabelecidas para os cursos de graduação em Psicologia, em 2004.

Apesar de essa nova matriz ter algumas semelhanças com a matriz anterior, como a permanência da seleção de disciplinas de bases biológicas nos primeiros períodos, e continuar com aquela divisão das disciplinas básicas relacionadas ao homem e à cultura e posteriormente as disciplinas de conteúdos mais específicos da psicologia, traz importantes inovações. A primeira refere-se à disciplina de Ambientação Profissional que acontece do 1º ao 4º período, possibilitando aos acadêmicos que articulem as disciplinas do semestre através de uma maior interação com a prática profissional. A segunda refere-se à organização dos estágios, através dos Estágios Básicos que se iniciam no 5º período e vão até o 6º período, e do 7º ao 10º; os Estágios Específicos, com ênfases em saúde e integralidade e organizações e comunidade, demonstrando uma intenção do currículo de aproximar os acadêmicos das necessidades sociais e de saúde da comunidade desde o início do curso.

Esse novo modelo da Matriz Curricular oito, que já vem com a proposta das Diretrizes Curriculares, demonstra, na sua organização, uma forma de se distanciar do modelo flexneriano, que foi apontado e que ocorria na Matriz Curricular seis. Essa nova proposta curricular além de não dividir os estágios, nas especialidades da profissão, desenvolve os estágios concomitantemente com os conteúdos desde a metade do curso, não havendo uma cisão demarcada entre os conteúdos e os estágios como na Matriz seis.

Através dessa comparação das matrizes curriculares, questiona-se qual seria a concepção de conceito de saúde-doença que atravessa essas matrizes? Considerando que a Matriz seis tem uma influência do modelo flexneriano, que voltava a atenção na doença, na

unicausalidade dos fatores biológicos, na separação do ser humano em partes, além do que já foi salientando quanto à separação dos conteúdos e estágios. Já a Matriz oito com a influência das Diretrizes Curriculares, demonstra uma possível aproximação com uma visão ampliada do conceito de saúde-doença, com uma proposta de organização curricular mais integrada, inserindo o acadêmico desde a metade do curso na prática, além de uma maior interdisciplinaridade entre as disciplinas.

Considerações Finais

A Psicologia reconhecida como profissão no Brasil é recente, com menos de cinquenta anos de história até o momento, construindo muitos dos seus referenciais teóricos, pautados numa atuação e conseqüentemente numa formação voltada para a prática clínica individual. A sua inserção na saúde pública ainda é tímida quando comparada as outras profissões da área da saúde. Esses fatores são importantes de serem destacados, pois refletem diretamente na constituição dos currículos, pois entende-se esses como fruto das intenções de um grupo de pessoas, de uma seleção de conteúdos considerados válidos, que refletem os interesses de uma sociedade.

Este trabalho se constitui como um convite à reflexão à mudança na formação do psicólogo. As propostas de mudança aqui explicitadas são parte integrante do Movimento da Reforma Sanitária. As DCNs para o curso de Psicologia, aprovadas em 2004, vieram normatizar a mudança que passaria a ocorrer na formação profissional.

Parte-se do pressuposto de que a concepção do conceito de saúde-doença é base para uma mudança na formação, pois esse norteia o olhar sobre o sujeito, reorientando o modelo teórico e conseqüentemente as práticas.

A partir das reflexões realizadas, percebeu-se que as matrizes curriculares do curso de Psicologia pesquisado refletem diferentes visões do conceito de saúde-doença. Destaque para uma aproximação da Matriz Curricular 6 da visão biológica, com sua organização próxima da proposta do modelo flexneriano, através da divisão de conteúdos no início do curso e da concentração nos últimos anos, além da divisão das disciplinas básicas e específicas, reforçando a compreensão da divisão do homem em partes.

Já a Matriz Curricular oito, vem com a proposta de mudança a partir das DCNs, através da iniciação dos estágios desde a metade do curso, colocando o acadêmico em contato com a realidade social, além de proporcionar uma maior interdisciplinaridade entre as

disciplinas. Propõe, assim, uma maior integração entre as disciplinas, não organizando-as de forma isolada, demonstrando uma aproximação com uma visão social da díade saúde-doença, que compreende a saúde e a doença com um processo, consequente de determinantes sociais.

Este trabalho pautou-se em investigar as matrizes curriculares compostas pelo elenco de disciplinas que revelam uma face do currículo, mas compreende-se que os atores sociais são os que fazem este currículo efetivamente acontecer. Entende-se que o documento está ali posto, normatizado, institucionalizado, mas quem vive esse documento, ou seja, quem vive esse “cotidiano curricular” são todos esses atores sociais. Considera-se os atores sociais os docentes, discentes e toda a sociedade onde se refletirão essas mudanças de formação. Reforça-se novamente a necessidade de essa mudança se nortear a partir de uma reflexão da concepção de saúde-doença de forma ampliada, contemplando os aspectos biológicos, psicológicos, sociais e sobretudo as condições de vida do sujeitos como determinantes do processo saúde-doença.

Sabe-se que o assunto não se esgota aqui, sugerindo-se que, a partir deste estudo, se façam outras pesquisas, buscando outros recortes como investigação da compreensão do conceito de saúde-doença pelos docentes e discentes do curso, buscando entender quais as visões que perpassam esses importantes atores, tendo como premissa que uma visão ampliada do conceito de saúde-doença é o primeiro passo para uma mudança efetiva na formação, e numa possível reforma curricular. Além de estudos focados e aprofundados em planos de ensino específicos das disciplinas e dos estágios, procura-se identificar como esses possibilitam uma efetiva aproximação com o SUS.

Espera-se que este trabalho proporcione uma reflexão e uma possível atitude de mudança no trabalho dos docentes, na elaboração dos seus planos de ensino, na recomendação das referências bibliográficas, abrangendo as considerações das Diretrizes Curriculares Nacionais e as reflexões deste trabalho. Aos discentes deseja-se que este trabalho proporcione uma reflexão acerca do comprometimento como um sujeito ativo na sua própria formação, e preocupado com as reais necessidades sociais da comunidade.

TRAINING OF PSYCHOLOGISTS TO SERVE ON SUS: SIMILARITIES AND DIFFERENCES BETWEEN THE NATIONAL CURRICULUM GUIDELINES AND CURRICULUM MATRIZ FROM A COURSE OF PSYCHOLOGY

Abstract

Since its regulamentation, psychology has been following the various social developments, political and economic of the country, and it is this clash of conflicts that arises the need for a transformation in psychology graduation, which gets closer to the SUS. This work identifies the possible links on curricular of a psychology major in Santa Catarina with the aptness and skills contained in the National Curriculum Guidelines (DCN's), aiming to approach oriented training for SUS and compare the disciplines list and the last two curricula of Psychology course. This research used a qualitative approach on documents. Data was collected from documents that express the curriculum. It was chosen to analyse the contents that showed a likeness to the skills and aptness of the DCNs on the matrix files of the major in study. Comparing the curriculum matrices, these differences showed the influence of the Flexner report and the Curriculum Guidelines. Despite the possible approaches of the curriculum studied with SUS, it is understood that social actors are key players for the transformation in the majoring in psychology actually happen.

Keywords: Majoring in Psychology, Curriculum, SUS.

Referências

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria Executiva. *Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas*. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. *Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Psicologia*. Resolução nº 8, de 7 de maio de 2004. Diário Oficial da União. Brasília, 2004.

CAMPOS, F.E.; FERREIRA, J.R.; FEUERWERKER, L.; SENA, R.R.; CAMPOS, J.J.B.; CORDEIRO, H.; CORDONI, L. Caminhos para aproximar a formação de profissionais de saúde das necessidades da atenção básica. *Revista Brasileira de Educação Médica*. Rio de Janeiro, v.25, n.2, p. 53-59, 2001.

CARVALHO, B.G.; MARTIN, G.B.; CORDONI, L. A organização do sistema de saúde no Brasil. In: ANDRADE, S.M.; SOARES, D.A.; CORDONI, L. *Bases da saúde coletiva*. Londrina: Ed. UEL, 2001, p.27-59.

CARVALHO, Y.M.; CECCIM, R.B. Formação e educação em saúde: aprendizados com a saúde coletiva. In: CAMPOS, G.W., et. al. (org). *Tratado de saúde coletiva*. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Aucitec-Fio Cruz, 2008, p.137-170.

DA ROS, M.A. Políticas públicas de saúde no Brasil. In: BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A.; ESTEVÃO, A.; DA ROS, M.A. (orgs). *A saúde em debate na educação física*. Blumenau: Nova Letra, 2006, p. 45-66.

DIMENSTEIN, M.D.B. O psicólogo nas unidades básicas de saúde: desafios para a formação e atuação dos profissionais. *Estudos de Psicologia*. Natal, v.3, n.1, p. 53-81, 1998.

LÜDKE, M.; ANDRE, M.E. *Pesquisa em Educação: Abordagens qualitativas*. São Paulo: EPU, 1986.

MINAYO, M.C.S. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1994.

MOREIRA, A.F.; SILVA, T.T. *Currículo cultura e sociedade*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1995.

OLIVEIRA, I.F.; DANTAS, C.M.B.; COSTA, A.L.F.; SILVA, F.L.; ALVERGA, A.R.; CARVALHO, D.B.; YAMAMOTO, O.H. O psicólogo nas unidades básicas de saúde: formação acadêmica e prática profissional. *Interações*. São Paulo, v.9, n.17, p.71-89, 2004.

OLIVEIRA, G.S.; KOIFMAN, L.; PINHEIRO, R. Seleção de conteúdos, ensino-aprendizagem e currículo na formação em saúde. In: PINHEIRO, R.; CECCIM, R.B.; MATTOS, R.A.(Org.). *Ensinar saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde*. 2. ed. Rio de Janeiro: IMS/UERJ: CEPESC: ABRASCO, 2006, p.205-227.

RIBEIRO, C. *A integralidade e seus percursos no SUS*. Florianópolis. 121 f. Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2008.

SANTOS, M.A.M. *As diretrizes curriculares e o currículo de graduação em Medicina da Univali: construindo a interdisciplinaridade através dos objetivos fronteiriços e da epistemologia de Fleck*. Itajaí. 167 p. Curso de pós-graduação em Saúde e Gestão do Trabalho. Dissertação de Mestrado. Universidade do Vale do Itajaí. Itajaí, 2005.

VASCONCELOS, E.M. *Complexidade e Pesquisa Interdisciplinar*. Vozes: Petrópolis, 2002.

Data de recebimento: 30/07/2010.

Data de aceite: 21/11/2010.

Sobre os autores: *João Rodrigo Maciel Portes* é discente do curso de Psicologia da UNIVALI – Universidade do Vale do Itajaí. Atualmente participa do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (Pet Saúde) do Ministério da Saúde nessa mesma Universidade. Email: joaorodrigo@univali.br
Carlos Eduardo Máximo é graduado em Psicologia pela UNIVALI - Universidade do Vale do Itajaí. Mestre em Psicologia Social e da Personalidade pela PUC-RS Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Atualmente é doutorando em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina. Compõe o corpo docente do curso de Psicologia da UNIVALI - Universidade do Vale do Itajaí e é Tutor do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (Pet Saúde) do Ministério da Saúde nessa mesma Universidade. Realiza pesquisas na área de Psicologia com ênfase em Infância Subjetividade e Saúde, atuando principalmente nos seguintes temas: educação e saúde, saúde comunitária e extensão universitária. Email: carlosmaximo@univali.br