



I Fórum Nacional de Psicologia e Saúde Pública:

**contribuições técnicas e
políticas para avançar o SUS**

Relatório Final

Brasília, 20, 21 e 22 de outubro de 2006

I Fórum Nacional de Psicologia e Saúde Pública

Relatório Final





Conselho Federal de Psicologia
SRTVN 702 - Edifício Brasília Rádio Center
sala 4024-A Brasília - DF
CEP 70.719-900
Fone: (61) 2109-0100
www.pol.org.br

Sumário

Apresentação.....	06
I - Contribuições políticas à saúde.....	09
Contribuições para fortalecer o SUS.....	10
Atenção às crianças e adolescentes.....	11
Organização e atuação dos psicólogos no SUS.....	12
Relações interinstitucionais para fazer avançar o SUS.....	13
Saúde e direitos humanos.....	14
II - Gestão do trabalho e educação permanente em saúde.....	14
III - Atenção básica.....	17
IV - Atenção de média complexidade.....	18
Saúde mental.....	19
Álcool e drogas.....	21
Portadores de deficiências.....	21
Saúde do trabalhador.....	21
Saúde dos povos indígenas.....	23
Saúde materno-infantil.....	24
Saúde no sistema prisional.....	24
Alta complexidade.....	24
V - Alta complexidade.....	25
VI - Formação.....	26
Graduação.....	27
Projetos político-pedagógicos dos cursos de Psicologia.....	28
Aprendizagens necessárias durante a formação e estratégias de ensino.....	30
A prática no SUS durante a formação.....	31
Pós-Graduação.....	32
VII - Controle social.....	33
Moções.....	35
Apêndice.....	38
Comissão Organizadora.....	40
Mesa diretora do Fórum.....	40
Delegados.....	41





Apresentação

A saúde pública constitui importante campo de atuação do psicólogo, no qual é possível verificar sua presença em diversas instâncias. Sua contribuição nessa área se deu, inicialmente, na atenção à saúde mental, e hoje encontra-se bastante ampliada, com intervenções em ambulatório, capacitação, gestão de pessoal e direção de serviços. Mas também existem desafios a superar, a fim de qualificar e fortalecer o trabalho e fazer avançar o Sistema Único de Saúde.

Durante o V Congresso Nacional da Psicologia, realizado em junho de 2004, pelo Sistema Conselhos de Psicologia, o tema da saúde foi trabalhado no eixo das políticas públicas. Os delegados presentes definiram a necessidade de apoiar a política de saúde implantada no País por meio do reconhecimento e fortalecimento da presença do psicólogo na área, com a construção de referências para a atuação do psicólogo no SUS. Dentre as ações deliberadas pelo Sistema Conselhos para trabalhar a Psicologia no contexto na área da saúde, estava a realização do I Fórum Nacional de Psicologia e Saúde Pública, que aconteceu de 20/10 a 22/10/06, em Brasília.

Os Fóruns são organizados no sistema conselhos em períodos intermediários aos Congressos da Psicologia e têm caráter indicativo, ou seja, suas decisões são encaminhadas à assembléia de políticas administrativas e financeiras para serem, então, apreciadas e encaminhadas na medida em que haja aprovação do sistema. A importância do tema da saúde e a necessidade de debates mais aprofundados sobre as questões relacionadas ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde levaram o V CNP a indicar o Fórum como espaço adequado para essa tarefa.

O evento promoveu a discussão da política de saúde implantada no país e produziu propostas de intervenção da Psicologia na área de saúde pública, que incluíram a formação e o exercício profissional do psicólogo, a serem encaminhadas aos Conselhos Regionais e Federal de Psicologia, como sugestões para a definição de diretrizes de intervenção ao Sistema Conselhos.

As etapas regionais do Fórum foram realizadas em parceria com a Associação Brasileira de Ensino de Psicologia, que realizou oficinas sobre

Psicologia e saúde pública, o que, com certeza, enriqueceu os debates, na medida em que permitiu reunir, nesses debates, os aspectos do exercício e da formação profissional.

O Fórum trabalhou o tema *Contribuições Técnicas e Políticas dos Psicólogos para Avançar o SUS – Sistema Único de Saúde* e constituiu momento nacional de discussão e definição das propostas trazidas pelos representantes dos 16 Conselhos Regionais e do CFP para o Sistema Conselhos de Psicologia visando ao fortalecimento do SUS e do trabalho desenvolvido pelos psicólogos na saúde pública. Constitui, também, um posicionamento ativo na construção do diálogo da profissão com o Estado e com a sociedade, e assume o potencial da Psicologia como fator importante na efetiva assistência à saúde pautada nos princípios do SUS.

As propostas tiveram, como referência, os seguintes eixos: *Desafios políticos para avançar o SUS; A prática da Psicologia no SUS; Contribuições da Psicologia para avançar o SUS; A questão da formação dos psicólogos em saúde.*

A realização desse Fórum passou pelas etapas locais e regionais, os eventos preparatórios e os Fóruns Regionais, respectivamente. O formato escolhido para a construção das propostas dos psicólogos brasileiros acerca de suas contribuições para fazer avançar o SUS expressa o modo participativo de fazer política do Sistema Conselhos.

Mais de cinco mil profissionais participaram dos eventos preparatórios realizados nos 16 Conselhos Regionais, 1.113 psicólogos estiveram presentes aos Fóruns Regionais e 577 teses foram produzidas nos 16 eventos regionais. Essas teses foram sistematizadas pela comissão organizadora, resultando em 206 teses, que foram trabalhadas no Evento Nacional, inicialmente em grupos, e depois na plenária final.

Os participantes estiveram assim distribuídos - representantes (regionais, com três delegados, dois regionais, com dois delegados, e três delegados do CFP), sete convidados (observadores) e cinco componentes da Comissão Organizadora, o que totalizou 61 participantes.

A plenária final apreciou as teses e aprovou propostas que representam os encaminhamentos apontados pelo conjunto dos participantes do Fórum. O material foi trabalhado e sistematizado pela Mesa Diretora do Fórum Nacional e expressa as demandas atuais da categoria ao Sistema Conselhos de Psicologia para o fortalecimento da profissão e na consolidação do SUS.





As propostas foram organizadas e sistematizadas visando a facilitar a leitura e o seu entendimento no conjunto, seguindo áreas potenciais e de atuação profissional do psicólogo. Nossa expectativa é de que esse material seja de grande valia para as discussões e encaminhamentos do Sistema Conselhos de Psicologia nos diversos momentos em que se trate a questão do trabalho do psicólogo na área de saúde pública e sua contribuição para o avanço do Sistema Único de Saúde. Seguem ainda anexas as moções aprovadas durante a plenária final do evento.

Rejane Cavalcanti

Coordenadora pelo CFP do Fórum Nacional de Psicologia e Saúde Pública

Ana Mercês Bahia Bock

Presidente do Conselho Federal de Psicologia

I - Contribuições políticas à saúde

O conjunto das teses aqui apresentado expressa os desafios para o Sistema Conselhos de Psicologia e as contribuições técnicas e políticas a serem enfrentadas para alcançar a consolidação da Psicologia enquanto área de atuação no Sistema Único de Saúde – SUS e os espaços de intervenção do psicólogo a de fim fortalecer a política de saúde pública do país.

As teses reiteram a importância da consolidação da política pública de saúde como prioritária para a atuação do psicólogo e entidades da Psicologia nos diversos espaços ocupados pela entidade e parceiros identificados.

Os psicólogos que participaram do Fórum Nacional de Psicologia e Saúde Pública deram demonstrações de que estão preocupados com a construção de políticas públicas de saúde que garantam os princípios da integralidade, da autonomia, da co-responsabilidade e da transversalidade.

As proposições que visam às contribuições políticas à saúde em geral demonstram uma ampliação na concepção das atribuições dos psicólogos na saúde pública. Dentre as propostas descritas abaixo, pode-se perceber preocupações com relação à produção de conhecimento, construção de indicadores epidemiológicos específicos, participação nas discussões e fóruns, sistematização das práticas e análise crítica da intervenção na saúde e seus reflexos nos direitos humanos.

Os psicólogos propõem assumirem responsabilidades na formação de novos profissionais, a contemplar a dimensão subjetiva em sua relação com os contextos sociais na incorporação das diversidades. As propostas tocam em pontos delicados, como a questão dos prontuários e da criação dos protocolos, e conclamam a participação no controle social e na construção de políticas públicas.





Contribuições para fortalecer o SUS

Que o Sistema Conselhos de Psicologia:

1. Contemple a dimensão da subjetividade em sua relação com os contextos sociais, visando a permitir um trabalho coletivo mais efetivo no SUS e a instrumentalização a partir da diversidade de realidades;

2. Atue para a regulamentação e explicitação das funções/atribuições do psicólogo na saúde pública (saúde do trabalhador), com criação de critérios, parâmetros assistenciais e normas técnicas de atuação do profissional em todos os níveis de complexidade do SUS;

3. Divulgue o Pacto pela Saúde e trabalhe no sentido de fortalecê-lo junto à população para consolidar esse projeto; faça articulações com a ABEP e demais entidades da Psicologia junto ao MS para criar instrumentos eficazes a fim de divulgar e consolidar o Pacto pela Saúde, trabalhando para inserir, nos termos de compromisso a serem assinados pelos secretários de saúde, ações em saúde mental com orçamento específico, a serem discutidas e aprovadas nas instâncias de controle social;

4. Acompanhe efetivamente os trabalhos da Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais e Saúde e busque a ela se integrar para participar e contribuir com as discussões sobre a relação desigualdade social, saúde e subjetividade, bem como formular, em consonância com os resultados deste trabalho, referências de atuação no enfrentamento desse problema estrutural;

5. Promova e divulgue pesquisas sobre práticas que integrem as instituições escolares em atuações de saúde coletiva visando a contribuir para o avanço da Psicologia no atendimento das necessidades da população, por meio de ações mais abrangentes e articuladas com os diversos setores: cultura, saúde, lazer, educação e organizações sociais;

6. Articule junto aos espaços de organização dos gestores e fóruns de controle social em nível municipal, estadual e federal (CONASS, CONASEMS, CNS...) a construção, a elaboração, a divulgação e/ou o financiamento de um sistema de informação das políticas públicas na rede de atenção de um território específico, de forma a facilitar a comunicação e a circulação de usuários e trabalhadores;

7. Amplie a discussão sobre a política de humanização do SUS - Humaniza SUS - e incentive a participação dos psicólogos;

8. Faça gestão política junto às esferas governamentais para a efetiva ocupação desses espaços e o cumprimento pleno das políticas propostas;

9. Posicione-se contra a desconstrução das políticas públicas, dever constitucional do Estado, dada a legislação que dispõe sobre a transferência da gestão dos serviços públicos de saúde para a iniciativa privada, especialmente frente à Lei das Organizações Sociais;

10. Mobilize os psicólogos que atuam no SUS para que contribuam com a formação de novos profissionais como tarefa do serviço;

11. Faça articulações com os movimentos sociais em defesa da saúde pública dentro dos princípios estabelecidos pelo SUS;

12. Fomente, entre os psicólogos, a discussão sobre a relação entre a sociedade brasileira e as normatizações do Estado, que, no caso do SUS, supõe a participação popular em sua defesa;

13. Faça ações no sentido de divulgar que a violência é um indicador específico de saúde no sistema de notificações de vigilância do SUS e garanta seu registro de acordo com portarias específicas;

14. Apóie a aplicação da EC29 e a vinculação dos recursos destinados à saúde para que não sejam desviados do SUS;

15. Priorize, através do CREPOP, o levantamento das políticas públicas em saúde existentes que recomendam ou obrigam a presença da Psicologia.

Atenção às crianças e adolescentes

Que o Sistema Conselhos de Psicologia:

16. Articule parcerias com os Conselhos Federal e Regionais de Serviço Social, com os profissionais da Pedagogia e Conselhos de Direitos a fim de incentivar a organização de projetos para atenção às crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade;

17. Disponibilize, através do CREPOP, no site, dados coletados a respeito das ações dos psicólogos relacionadas à infância e a juventude;

18. Promova debates, através do CREPOP, sobre o SUAS e o SUS e as implicações no âmbito da infância e juventude;

19. Realize um amplo debate com a sociedade acerca dos regimes atuais de internação de adolescentes que cometeram atos infracionais, com o intuito de superá-los, garantindo assim, as conquistas de direitos do ECA.





Organização e atuação dos psicólogos no SUS

Que o Sistema Conselhos de Psicologia:

20. Estimule a discussão acerca do conceito de rede, não restrita à lógica do encaminhamento e problematize as práticas dos psicólogos (desencadeando uma prática de educação permanente em saúde nas ações da entidade);

21. Fomente a intersetorialidade, através da articulação com outros conselhos profissionais e outras entidades, na divulgação de possíveis fóruns existentes em cada região, e dissemine suas problemáticas, agenda de discussão e possibilidades de inserção dos profissionais em diversos espaços da rede;

22. Promova espaços de discussão regulares, tanto presenciais quanto virtuais, para os psicólogos que atuam nos diversos pontos da rede (hospitallar, saúde mental, atenção básica, saúde do trabalhador etc.), com a presença de profissionais de referência nesses campos, a fim de promover a troca de experiências, o aprimoramento profissional e a organização política dos psicólogos;

23. Fomente e apóie ações que visem a esclarecer e difundir a atuação da Psicologia junto a gestores, órgãos de controle social, usuários e equipes interdisciplinares no âmbito da saúde pública;

24. Defenda a implementação de táticas de intervenção que considerem a multideterminação do processo saúde/doença e valorizem estratégias de promoção da integração da equipe, incluindo estudos de caso, interconsulta e avaliação global;

25. Continue desenvolvendo ações de organização e disponibilizando os registros de informações sobre os serviços existentes (públicos, privados, ONGs etc.) e apóie iniciativas semelhantes (por exemplo, Observatório da Rede Internúcleos);

26. Estimule a articulação dos psicólogos para a sistematização e publicação dos conhecimentos produzidos por psicólogos dentro do campo da saúde pública em contextos não exclusivamente acadêmicos;

27. Invista na discussão sobre o papel institucional dos psicólogos como mediadores de conflitos e organizadores de coletivos de forma mais democrática;

28. Garanta que o CREPOP, em sua organização nacional e regional,

seja um espaço aglutinador de registros que contenham ações em saúde e metas alcançadas através do trabalho do psicólogo, para, com isso, valorizar a presença do psicólogo na área da saúde;

29. Crie ou incentive, através do CREPOP, fóruns regionais para discutir as políticas públicas entre os profissionais que atuam em diversas áreas da Psicologia;

30. Incentive e promova a instalação de comissões de políticas públicas em caráter permanente nos Conselhos Regionais onde ainda não existem;

31. Mapeie, através do CREPOP, as possibilidades de inserção do psicólogo nas instâncias de participação política que envolvam a discussão acerca de ações em saúde do trabalhador, tais como conselhos e conferências de saúde, Comissão Interinstitucional de Saúde do Trabalhador – CIST e Centros de Referência em saúde do Trabalhador – CRST;

32. Promova e amplie espaços de discussão sobre a inserção de Psicologia na saúde suplementar;

33. Incentive o desenvolvimento de investigação científica baseada em políticas públicas voltadas para a promoção da saúde e a prevenção de agravos no que se refere à mobilidade humana.

Relações interinstitucionais para fazer avançar o SUS

Que o Sistema Conselhos de Psicologia:

34. Desenvolva ações em parceria com o Ministério da Saúde, com o Ministério das Cidades – DENATRAN e com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) para ampliação do escopo de trabalho de prevenção, assistência, vigilância e controle dos acidentes de trânsito;

35. Promova encontros interdisciplinares com as áreas de Direito, assistência social e saúde, entre outros, para discutir como os direitos e o exercício da cidadania estão implicados na noção de promoção de saúde;

36. Incentive e apóie, com o Ministério da Saúde, pesquisas epidemiológicas sobre a violência para subsidiar o planejamento e a tomada de decisões bem como a execução de políticas de atenção preventivas;

37. Identifique instituições competentes e realize articulações com as mesmas para propor a criação do título *Hospital Amigo do Idoso* para os hospitais que façam valer o Estatuto do Idoso, e que se criem requisitos para a obtenção desse título;





38. Apóie programas e ações de promoção e prevenção no campo da saúde pública e educação popular em saúde por meio de parcerias com os setores público e privado e sociedade civil (saberes da comunidade);

39. Promova debates interdisciplinares, elabore artigos e divulgue material científico sobre o prontuário multiprofissional, seja via eletrônica ou não, e afirme a necessidade de integração do prontuário psicológico com o prontuário dos outros profissionais de saúde, esclarecendo quais pontos ou não podem estar presentes no prontuário conjunto devido a questões de sigilo profissional, estimulando a integração do psicólogo com a equipe de saúde e promovendo, dessa forma, uma atuação interdisciplinar e multiprofissional em favor do usuário do SUS que atente para o respeito e a preservação do direito do usuário de ter acesso às informações bem como à preservação do sigilo.

Saúde e direitos humanos

Que o Sistema Conselhos de Psicologia:

40. Mantenha ações estratégicas em defesa dos direitos humanos de todos os usuários da rede pública de saúde, principalmente aqueles que se encontram nas instituições totais;

41. Possibilite espaço de discussão e reflexão sobre a utilização indiscriminada de medicamentos e busque parcerias com outros conselhos afins.

II - Gestão do trabalho e educação permanente em saúde

Este conjunto de propostas está guiado pela perspectiva de produzir ações que possibilitem a efetivação de melhores condições de trabalho para o psicólogo sem prescindir da melhoria na qualidade técnica de seu trabalho através da educação permanente.

O campo e o espaço de trabalho do psicólogo no SUS apresentam encaminhamentos que indicam, ao Sistema Conselhos de Psicologia, a necessidade de esses serem problematizados junto a outros parceiros, para que sejam implantadas condições mínimas a fim de assegurar a implementação da política de gestão, fundamentada nos princípios e diretrizes da Lei Orgânica da Saúde e da Norma Operacional Básica sobre Recursos Humanos do SUS (NOB/SUS).

A Educação Permanente em Saúde apresenta-se como a integração entre a gestão dos serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior, prevista na Lei Orgânica da Saúde. Propõe desenvolver profissionais críticos, capazes de aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de levar em conta a realidade social para prestar atenção humana e de qualidade, a fim de melhorar permanentemente a qualidade do cuidado à saúde e poder constituir práticas profissionais críticas, éticas e humanísticas.

Os psicólogos preocupados com a inadequação da formação profissional em todos os níveis às necessidades do SUS (capacidade de resolução, vínculo e responsabilização) e com a má distribuição das instituições formadoras e das oportunidades de formação, além da profusão de iniciativas de capacitação pontuais, desarticuladas e fragmentadas, apontam a importância de transformar o modelo de atenção para o de promoção e prevenção, com atenção integral e fortalecimento da autonomia dos sujeitos na produção da saúde.

Que o Sistema Conselhos de Psicologia:

42. Pressione o Ministério Público, em parceria com os Conselhos de Controle Social e os conselhos profissionais, para fazer valer a lei nº 8.142/90, que obriga cada nível de gestão a ter o seu PCCS, contemplando a isonomia salarial;

43. Proponha parceria com FENAPSI e sindicatos para campanha nacional para a defesa e estabelecimento de piso salarial e carga horária máxima de 30 horas para o profissional de Psicologia;

44. Apóie ações, junto ao Congresso Nacional, de projeto de revisão da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), a fim de garantir a reposição/substituição e a ampliação do quantitativo de servidores públicos da área de saúde de acordo com as necessidades de saúde da população (aprovado na XII Conferência Nacional de Saúde);

45. Analise a nova portaria em vigor (MPU nº 174/06), definindo novos encaminhamentos e estratégias de luta para garantir o direito do psicólogo à emissão de atestados, dentro de sua área de competência;

46. Faça gestão, junto às esferas de governo, nos três níveis, no sentido de garantir assessoria, através do CREPOP ou de outras comissões do CFP, na formulação dos conteúdos programáticos e bibliografia da área da Psicologia para concursos públicos;





47. Apóie a educação permanente dos profissionais dos projetos sociais, educacionais e de saúde e setores afins para o trabalho intersetorial e em equipes multiprofissionais com crianças e adolescentes que tenham comprometimento em seu desenvolvimento integral;

48. Promova e fomente concursos monográficos, publicações e outras iniciativas objetivando a divulgação de trabalhos que privilegiem ações no SUS;

49. Promova a discussão, junto às redes públicas (estaduais e municipais) e aos gestores, sobre a necessidade da educação permanente em saúde, de acordo com as perspectivas do SUS, e aponte alternativas adequadas às demandas territoriais;

50. Estimule parcerias entre instituições de ensino superior e de saúde pública a fim de facilitar a educação permanente para os profissionais que atuam nessa área, as oportunidades em formação através do *versus/ensinasus* e da ampliação do número de vagas para psicólogos e programas de residências multiprofissionais em saúde;

51. Faça a defesa da política de EPS, com gestões junto ao MS, para a rearticulação dos pólos de EPS e de outras diretrizes dessa política;

52. Desenvolva ações, em parceria com o Ministério da Saúde e a Secretaria Nacional Antidrogas, visando à formação profissional, sob a perspectiva do consumo de álcool e outras drogas e de suas implicações para a saúde pública;

53. Faça articulações a fim de ampliar o alcance do dispositivo AT nos serviços públicos de saúde já existentes, com a capacitação dos profissionais;

54. Faça gestões frente ao MS, por meio dos pólos de educação permanente em saúde, para garantir a formação continuada do psicólogo em abordagens pedagógicas sanitárias que facilitem uma visão integral do ser humano, na perspectiva do empoderamento das pessoas, e resgatem sua autonomia, auto-estima, potenciais e habilidades;

55. Estimule a participação do psicólogo nos pólos de educação permanente em saúde;

56. Apóie iniciativas de redes articuladas para o desenvolvimento de espaços institucionais de formação permanente entre universidades, rede pública de saúde, trabalhadores de saúde e sociedade, voltadas para ensino e pesquisa;

57. Promova uma relação permanente entre a formação na graduação e na pós-graduação, proporcionando possibilidade de uma formação permanente do profissional;

58. Aprofunde, em parceria com a ABEP, ANPEPP e outras entidades o estudo e a pesquisa de outras tecnologias de intervenção clínica, como o acompanhamento terapêutico, a atenção domiciliar, as abordagens comunitárias, a intervenção grupal, o aconselhamento, a intervenção institucional e outras formas que ampliem as ferramentas clínicas do trabalho do psicólogo;

59. Proponha a efetivação da Política de Educação Permanente em Saúde no SUS;

60. Contribua para a criação de uma cultura que incentive a educação permanente, considerando o caráter dinâmico do desenvolvimento da sociedade e da própria Psicologia.

III - Atenção básica

A Atenção Básica de Saúde abrange um conjunto de serviços de saúde voltados para a promoção e proteção à saúde, e o Programa de Saúde da Família constitui a estratégia prioritária para sua organização, segundo os preceitos do Sistema Único de Saúde.

Os indicativos construídos pelos psicólogos para a Atenção Básica propõem a intervenção do Sistema Conselhos para que a prática da Psicologia na porta de entrada do SUS tenha qualidade e resolutividade e vá ao encontro da luta pela efetivação da integralidade e de um trabalho intersetorial e articulado com os saberes da população atendida. A implementação da reforma sanitária e do fortalecimento do SUS, por parte dos profissionais, exige mudanças dos paradigmas políticos na formação e atuação dos psicólogos, a fim de conquistar um espaço de trabalho que implique a transformação social.

Que o Sistema Conselhos de Psicologia:

60. Promova gestões, junto ao Ministério da Saúde, pela implementação de portarias que tratem dos núcleos de saúde integral e das equipes matriciais de saúde mental, com a previsão de ações de atenção básica definidas a partir de indicadores de saúde do território a ser atendido pela equipe;





61. Incentive, por meio do CREPOP, baseado nos dados epidemiológicos e na lógica da territorialidade, junto aos demais profissionais de saúde, a construção de modelos de atenção e de promoção à saúde dentro da lógica de intervenção e da Clínica Ampliada, atuando em rede com outras áreas como Educação, cultura, criança e adolescente, direitos humanos etc;

62. Contribua com ações nas escolas dirigidas às orientações de pais, alunos, supervisores, coordenadores e professores;

63. Propicie encontros nos quais sejam aglutinados os múltiplos saberes, inclusive o saber popular construído com a clientela das unidades;

63. Promova e incentive ações para qualificar o trabalho de profissionais de Psicologia na atenção básica em saúde;

64. Desenvolva, dentro do Sistema Conselhos, e faça gestões, junto ao Sistema Nacional de Saúde Pública, para a inclusão das discussões de auto-gestão e autonomia do sujeito, tendo como meta as possibilidades de atuação a partir desse viés de leitura da saúde pública, fomentadas pelo PSF;

65. Contribua para estabelecer rotinas e normas de conduta, regulamentando a comunicação de referência e contra-referência e orientando quanto ao seu conteúdo e forma, visando a favorecer o encaminhamento das demandas e a continuidade da atenção psicológica na emissão da referência e contra-referência.

IV – Atenção de média complexidade

Considerando que a atenção de média complexidade visa a atender aos principais problemas e agravos de saúde da população cuja complexidade de assistência na prática clínica demandam a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, a fim de viabilizar o apoio diagnóstico e tratamento específicos, a garantia da aplicação dos princípios do SUS de universalidade, integralidade e equidade representa o desafio identificado pela categoria ao trabalhar as demandas que se apresentam aos psicólogos.

As propostas aqui apresentadas apontam a necessidade de intervenção do Sistema Conselhos para fortalecer a articulação entre as esferas de governo, defender continuamente o trabalho multidisciplinar e valorizar a contribuição da profissão e de suas interfaces com as demais profissões da área da saúde para a leitura e intervenção na realidade e para a consoli-

dação de projetos específicos visando à melhoria da qualidade de vida da população.

Saúde mental

O Sistema Conselhos de Psicologia deve:

66. Exercer influência junto ao MS para manter um financiamento específico à política de saúde mental e, além disso, garantir a obrigatoriedade do gasto dessa verba na rede de cuidado em saúde mental;

67. Envidar esforços e fazer gestões, junto ao Ministério da Saúde e às Secretarias de Saúde (estaduais e municipais), em parceria com outros conselhos profissionais da área de saúde, visando à implantação de serviços substitutivos de saúde mental, segundo critérios populacionais e territoriais, com atenção especial aos municípios que mostrem atraso significativo na implantação da política de saúde mental;

68. Fazer gestões pela ampliação de financiamento para outras modalidades de equipamentos da Rede de Saúde Mental, hoje restritos aos CAPS e SRTs;

69. Continuar divulgando e defendendo a Política de Saúde Mental, que preconiza a redução progressiva dos leitos psiquiátricos e a expansão da rede de serviços substitutivos (CAPS, SRT), em consonância com os princípios do SUS;

70. Realizar campanhas publicitárias para desmitificar a imagem construída sobre o portador de transtorno mental, mostrando para a sociedade as experiências bem-sucedidas de inclusão e cidadania realizadas nas últimas décadas, no Brasil;

71. Fazer campanhas de esclarecimento à população sobre os direitos do portador de sofrimento mental e a substituição do modelo manicomial;

72. Implementar discussões e ações, junto com às associações de usuários, familiares e trabalhadores de saúde mental, que valorizem a reforma psiquiátrica e que ela aconteça efetivamente nos municípios;

73. Ter possibilidade de repensar e descentralizar as redes de saúde mental nos municípios, (princípios do SUS e das NOBs relativas a esse tema), com facilitação do acesso aos usuários;

74. Promover espaços de discussão e debate com o Poder Judiciário, com o Ministério Público, OAB, entidades de direitos humanos e sociedade





civil, alinhando o Código Civil e Criminal aos princípios éticos propostos pela Reforma, para que, de fato, possamos desenvolver os programas de reabilitação psicossocial;

75. Incentivar o trabalho intersetorial dos profissionais dos serviços de saúde mental para crianças e adolescentes na educação permanente de profissionais de educação, assistência social e outros setores afins;

76. Reafirmar sua posição contrária à aplicação da eletroconvulsoterapia (ECT) no Brasil;

77. Apoiar a criação e manutenção das comissões estaduais de reforma psiquiátrica;

78. Acompanhar e cobrar o cumprimento da Portaria GM/MS nº 52, de 20/01/2004; inclusive, se preciso, acionar o Ministério Público, Federal e Estadual, para que o Programa Anual de Reestruturação da Assistência Psiquiátrica no SUS/2004 seja garantido;

79. Apoiar iniciativas de encontros de profissionais nos diferentes âmbitos, para discutir e encaminhar, às esferas competentes, as questões relativas à saúde mental infanto-juvenil;

80. Acompanhar e participar do processo de construção do Fórum Nacional de Atenção à Saúde Mental Infanto-Juvenil;

81. Manter o apoio à política de reforma psiquiátrica junto ao Ministério da Saúde em defesa da rede substitutiva em saúde mental e do programa *De Volta pra Casa*;

82. Dar continuidade à divulgação ampla do programa *De Volta pra Casa* junto à categoria, a partir de matérias em jornais, sites dos CRPs e do CFP, com difusão de publicações e informações sobre o tema;

83. Levantar e avaliar a situação acerca da implementação do programa *De Volta para Casa* nos estados, através dos Conselhos Regionais e lutar pela sua execução nos locais onde ainda não foi implantado, em articulação com outros atores sociais interessados na questão (movimento da luta antimanicomial, universidades, conselhos de profissões da área de saúde, entidades de usuários de serviços de saúde mental);

84. Protagonizar a organização de um primeiro evento de políticas intersetoriais, o *Fórum da Inclusão*, para a exposição, debate e construção de práticas de saúde mental em “rede” e na “diversidade”;

85. Atuar no sentido de fortalecer a supervisão institucional para os serviços substitutivos de saúde mental, sob a responsabilidade das três esferas

do governo, e pela oferta de supervisão aos atendimentos psicológicos realizados pelas equipes para desenvolver habilidades que permitam ampliar o trabalho dos psicólogos no contexto SUS.

Álcool e drogas

Que o Sistema Conselhos de Psicologia:

86. Intensifique a fiscalização, em parceria com as VISA (municipal e estadual) e a comissão estadual de direitos humanos, da prática dos profissionais psicólogos que trabalham com usuários de álcool e outras drogas, em relação aos direitos humanos, com o objetivo, inclusive, de denunciar a realidade vivida por muitos internos das comunidades terapêuticas;

87. Difunda as ferramentas teóricas, métodos e técnicas da ciência psicológica que vão ao encontro da concepção da redução de danos, na abordagem de pessoas usuárias de drogas, e valorize a contribuição que o psicólogo pode oferecer para a efetiva implantação desses serviços e o fortalecimento da política de redução de danos.

Portadores de deficiências

Que o Sistema Conselhos de Psicologia:

88. Fomente a criação de um sistema de interlocução entre os psicólogos e os centros de referência em educação de pessoas com deficiência, no sentido de propiciar às redes públicas de ensino a intervenção do psicólogo para favorecer a inclusão de pessoas com deficiência;

89. Atue junto ao CONASEMS para demonstrar a importante contribuição que a Psicologia pode oferecer aos pacientes com deficiência.

Saúde do trabalhador

Que o Sistema Conselhos de Psicologia:

90. Proponha a transformação dos Serviços Especializados em Engenharia de segurança e Medicina do trabalho – SESMT - em serviço especializados de segurança e saúde no trabalho de forma articulada com os profissionais das áreas de saúde, segurança, meio ambiente e controle social (conforme resolução adotada na 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador);





91. Apóie as resoluções traçadas na 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e lute pelo seu cumprimento;

92. Intensifique as discussões, junto ao Ministério do Trabalho e Ministério da Saúde, quanto à revisão das normas Regulamentadoras, principalmente a Norma referente à organização das equipes de saúde e segurança nas empresas (SESMT);

93. Apóie a regulamentação, através de projeto de lei federal, dos documentos emitidos por psicólogos e a efetivação da Política de Atenção à Saúde do Trabalhador, através da articulação CEREST e Atenção Básica, baseados nas resoluções do CFP nº 15/96 e CFP nº 007/03;

94. Promova, através das representações, como conselhos, sindicatos e universidades, campanhas em nível nacional, sensibilizando e alertando a população para a incidência das doenças relacionada ao trabalho, incluindo os transtornos mentais;

95. Proponha a articulação entre a saúde e a previdência na implementação de programas de acompanhamento psicológico dos trabalhadores afastados por doenças ocupacionais e/ou acidentes de trabalho;

96. Divulgue que a hipótese/suspeita de doença mental relacionada/decorrente/agravada pelo trabalho deverá ser devidamente registrada como doença do trabalho;

97. Fomente a realização de fóruns oficiais que promovam o encontro com entidades representativas dos trabalhadores, tais como sindicatos e associações, voltados para o debate sobre os processos de saúde-doença no trabalho, a fim de discutir e destacar a importância da intervenção dos profissionais de Psicologia nesse campo;

98. Amplie a discussão em saúde do trabalhador;

99. Oriente e divulgue, de diferentes maneiras, aos psicólogos que atuam na área pertinente ao campo do trabalho, a necessidade de atenção aos preceitos éticos da profissão, de modo que não sejam coniventes com qualquer forma de discriminação, violência, exploração, maus-tratos, humilhação, assédio moral no trabalho ou a outros locais aos quais tenham acesso através de seu exercício profissional, cabendo ao Sistema Conselhos estimular e divulgar essa discussão entre os profissionais e as instituições formadoras;

100. Lute para integrar psicólogos às equipes multidisciplinares nas ações de vigilância em saúde do trabalhador, contribuindo para a análise

dos processos de trabalho e para a sua relação com os fatores subjetivos, emocionais e cognitivos do trabalhador;

101. Fomente a implantação e/ou implementação de serviço de saúde e segurança do trabalhador, cujos princípios e diretrizes dêem garantia de forma integral, com vistas à prevenção, promoção e recuperação da saúde do trabalhador da saúde pública;

102. Fomente a estruturação dos serviços de segurança e saúde do trabalhador em cada esfera de governo, garantindo a sua formalização nas estruturas organizacionais (organogramas) que tenham a composição mínima de equipe multiprofissional, com a inclusão do psicólogo, numa abordagem integral da saúde do trabalhador.

Saúde dos povos indígenas

Que o Sistema Conselhos:

103. Dê continuidade aos fóruns de debates sobre a assistência do psicólogo no SUS aos povos indígenas e à publicação da memória desses fóruns, bem como maior divulgação de âmbito nacional dos trabalhos científicos existentes sobre o tema em questão;

104. Discuta questões pertinentes à atuação do psicólogo, nas equipes de saúde pública que atendem às populações indígenas, e que sejam alvo de políticas públicas de incentivo à investigação científica;

105. Incentive a inserção do psicólogo nas estratégias dos programas de saúde pública no que se refere à promoção de saúde, prevenção e tratamento das doenças que afetam as populações indígenas;

106. Faça gestões, junto ao Ministério da Saúde, para que sejam garantidas políticas públicas que possibilitem a contratação de psicólogos para a rede básica de saúde, notadamente para os Distritos Especiais Indígenas (DSEIs) da FUNASA;

107. Fomente a criação de dispositivos para a constituição de redes interinstitucionais e intersetoriais que contemplem projetos referentes à saúde das populações indígenas.





Saúde materno-infantil

Que o Sistema Conselhos:

108. Busque a efetivação da participação do psicólogo nos programas de saúde da mulher (humanização e nascimento e nos demais programas de atendimento às mulheres no ciclo gravídico-puerperal);

109. Assuma, como um de seus temas, a saúde materno-infantil, a exemplo do que faz com a reforma psiquiátrica, com ênfase para a fase de gravidez das mulheres e seus efeitos subjetivos, tanto sobre a criança que nascerá quanto sobre a mãe, situação que se agrava no Brasil, se considerarmos o crescente número de grávidas adolescentes;

110. Promova debates, seminários e o fomento de discussões, através dos jornais e revistas da categoria, pautando o problema aqui colocado com metas que possibilitem a presença dos psicólogos na assistência a mães e gestantes, na humanização do seu atendimento e na discussão nacional sobre a depressão pós-parto.

Saúde no sistema prisional

Que o Sistema Conselhos:

111. Fomente a implantação da portaria interministerial da atenção à saúde no sistema prisional, para que seja incluído e articulado a outros níveis de atenção em saúde;

112. Proponha parcerias, com os conselhos de outras categorias profissionais, no sentido de garantir os princípios básicos que norteiam o SUS no sistema prisional, bem como de assegurar os direitos humanos.

Alta complexidade

São definidos como de alta complexidade alguns serviços selecionados que exigem ambiente de internação com tecnologia avançada e pessoal especializado (IBGE).

É a dimensão subjetiva incorporada na atenção à saúde até o mais alto grau de intervenção tecnológica ou mesmo no final da vida, como no caso da nova especialidade de atenção à saúde, os cuidados paliativos.

Neste campo, os psicólogos têm uma presença de quase 50 anos,

através da psicologia hospitalar. Entretanto, devido ao avanço da tecnologia de diagnósticos e tratamentos, o campo de atuação se ampliou em atuações específicas, com UTIs, doação de órgãos, serviços de atenção a renais crônicos e outros.

Já existem algumas portarias do Ministério da Saúde que preconizam a presença do psicólogo em alguns desses serviços. Os psicólogos da saúde reivindicam gestões do Conselho para o devido cumprimento das portarias já existentes e para a criação de outras, mas também demonstram preocupação com a elaboração de diretrizes e protocolos de assistência e quanto à continuidade da assistência na rede, além da orientação de gestores quanto à atuação do profissional de Psicologia.

V - Alta complexidade

Que o Sistema Conselhos de Psicologia:

113. Faça gestões no sentido de verificar o cumprimento das portarias do Ministério da Saúde quanto à inserção do psicólogo nos serviços de alta complexidade;

114. Faça gestão, em parceria com as entidades da psicologia hospitalar, junto ao MS/ANVISA, para avançar na proposição da norma técnica de regulamentação do funcionamento dos UTIs e UCIs, de forma a assegurar a inserção do psicólogo na equipe permanente dos UTIs e UCIs em regime de dedicação exclusiva a essas unidades;

115. Proponha, através do órgão competente, a obrigatoriedade do profissional de Psicologia na composição das comissões intra-hospitares de doação de órgãos e tecidos;

116. Elabore, em parceria com entidades científicas da área, uma resolução que oriente os gestores quanto à atuação do psicólogo em ambiente hospitalar, a partir da elaboração de diretrizes e protocolos de atuação;

117. Faça gestões a fim de garantir assistência psicológica e sua regulamentação nas instituições hospitalares aos indivíduos que se encontram em tratamento de doença ou que serão submetidos a algum procedimento;

118. Amplie e divulgue o trabalho do psicólogo no atendimento domiciliar a pacientes em cuidados paliativos em alta da rede hospitalar e a pacientes domiciliares;

119. Faça gestões a fim de que o psicólogo esteja inserido na equipe





interprofissional dos hospitais, o que proporcionará a continuidade do atendimento de acordo com a demanda do paciente e/ou família.

VI - Formação

As propostas relacionadas à formação dos psicólogos para o trabalho no campo da saúde apontam a necessidade de mudanças que sejam orientadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) e dialoguem com as políticas de educação e desenvolvimento para o SUS propostas pelos Ministérios da Saúde e da Educação, com a participação das instâncias de controle social. Procura-se, assim, formar profissionais críticos, capazes de aprender a aprender, de trabalhar em equipe e de levar em conta a realidade social para prestar uma atenção integral, humana, ética e tecnicamente qualificada.

Mesmo que ainda haja uma clara hegemonia da visão individualista e do modelo clínico biomédico no ensino, é importante considerar que as instituições de ensino superior estão, de alguma forma, abertas a demandas sociais e com capacidade de produzir conhecimento relevante e útil para a construção do SUS, e que são meios e fins na construção de novos saberes e fazeres que contemplem a transformação do modelo de atenção, ao fortalecer a promoção e prevenção, a proteção e a reabilitação nos níveis individual e coletivo e assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua, entendendo a necessidade da atenção integral e a busca da autonomia do sujeito na produção de saúde.

A Educação Popular em Saúde é outro campo de atuação a ser focado, pois o distanciamento da universidade e do profissional da Psicologia em relação à cultura popular propicia uma atuação que não respeita os saberes das comunidades e não contribui para o processo de conscientização.

Considerando que ainda há um distanciamento entre o mundo da formação e o mundo do trabalho, e considerando, também, a busca da formação permanente do profissional, enquanto Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, é necessária a pactuação dos serviços do SUS e as IES na construção de uma rede integrada de formação que atenda as demandas dos serviços e das universidades, na busca do atendimento às necessidades de saúde da população.

E, por fim, a formação e o exercício profissional precisam estar conecta-

dos à crescente participação dos psicólogos nas políticas públicas de saúde, tanto na atenção quanto na gestão e no controle social, demarcando que é imprescindível que a Psicologia, enquanto ciência e profissão, seja constituída e constitutiva de compromissos técnicos, éticos e políticos com a garantia dos direitos humanos.

Graduação

Que o Sistema Conselhos de Psicologia realize articulações junto à ABEP para:

120. Promover colóquios sobre saúde pública, através de parceria entre CRPs e ABEP, nas IES ou em microrregiões, a respeito da formação em Psicologia e a integralidade em saúde, de forma a continuar as discussões realizadas nos fóruns regionais promovidos pelo Sistema Conselhos;

121. Promover debates nas universidades e nos serviços de saúde a respeito dos determinantes sociais sobre o processo de saúde, e não só sobre a condição dos indivíduos;

122. Continuar o diálogo com os órgãos competentes para que sejam implantados, junto às agências formadoras em Psicologia, mecanismos que promovam maior integração entre o SUS e as instituições de ensino superior, através das atividades de ensino, pesquisa e extensão em políticas públicas de saúde;

123. Propor fóruns de discussões efetivos e sistemáticos, na formação continuada do psicólogo, envolvendo professores, estudantes, gestores e trabalhadores da área de saúde mental das instituições, nos âmbitos local e regional;

124. Fomentar as discussões nas IES, no sentido de buscar avanços nas formas/modelos de atendimento que de fato atendam as necessidades da população;

125. Realizar eventos para que a categoria, junto à sociedade, repense o papel dos serviços de Psicologia e dos cursos de Psicologia, gerando propostas de reconfiguração desses serviços a fim de que contemplem os princípios do SUS, como a integralidade e a atuação multiprofissional;

126. Apoiar a criação de espaços de discussão e interlocução (oficinas, seminários etc) com gestores, pró-reitores, diretores, coordenadores, em parceria com MEC, INEP, MS, DEGES/MS, FENTAS, FNEPAS, Sistema Con-





selhos de Psicologia e outros, na formulação de diretrizes para a formação em Psicologia;

127. Promover debates para a discussão sobre os currículos;

128. Ampliar a concepção do controle social como prática cidadã nas interlocuções com universidades e espaços de educação permanente, tomando-o como conceito transversal a todos os debates da Psicologia e políticas públicas;

129. Pressionar o MEC e MS para a efetivação da NOB/RH; fazer gestões, junto aos Ministérios da Educação e da Saúde, a fim de que haja financiamento para as IES que pretendam realizar mudanças curriculares, visando à formação do profissional da Psicologia na perspectiva das necessidades do SUS;

130. Discutir, junto ao CNPq, em âmbito nacional, e junto às agências de fomento regionais, o lançamento de editais de pesquisa sobre Psicologia e saúde coletiva/integral;

131. Promover articulações, em parceria com a ABEP e com outras entidades, com as IES, para o desenvolvimento de regulamentações, de forma articulada com o poder público para a realização de estágios nas instituições públicas de saúde.

Projetos político-pedagógicos dos cursos de Psicologia

Que o Sistema Conselhos de Psicologia realize articulações junto à ABEP para:

132. Promover a adequação dos projetos pedagógicos dos cursos de Psicologia às demandas que a atuação do psicólogo exige nos contextos da teoria e da prática, em discussões acerca da inclusão social, saúde pública, saúde coletiva, atenção básica, novas modalidades de atendimento em saúde mental, novas concepções do processo saúde/doença e reforma de saúde mental, de modo que a formação possa contemplar/acompanhar as mudanças sociais, políticas e ideológicas que vêm se delineando no exercício profissional;

133. Acompanhar o cumprimento da mudança curricular, o que permitirá, ao estudante de Psicologia, vivenciar a prática do estágio básico nas diversas áreas de atuação do psicólogo;

134. Incentivar a criação de eixos temáticos transversais durante a gra-

duação que garantam a temática da saúde pública;

135. Criar currículos integrados que assegurem a promoção da saúde considerando a construção de conhecimentos, tais como: princípios e fundamentos do SUS, legislação em saúde, modelos de compreensão do processo saúde-doença, de organização dos serviços de saúde e métodos de diagnóstico e de intervenção em saúde coletiva;

136. Atuar, junto às agências formadoras, para aproveitar o momento histórico atual onde estão sendo discutidas as Diretrizes Curriculares, que podem manter a lógica individualizante ou mudar o paradigma ao propiciar a formação de um profissional cidadão, crítico e comprometido com as questões sociais e reformular o modelo político-pedagógico na formação do psicólogo, garantindo mudança de paradigmas na visão de homem e mundo, a fim de deixar de ver o indivíduo como objeto de investigação e passar a reconhecê-lo como autor e ator de sua história; conhecer a legislação pertinente ao embasamento das políticas públicas e promover o compromisso ético e político na atividade profissional;

137. Contemplar/assegurar diretrizes que envolvam o princípio da atenção integral, a determinação de que a educação seja articulada ao mundo do trabalho e às práticas sociais em saúde, e, por fim, o controle social com a participação popular nas decisões das políticas públicas;

138. Propor currículos mais voltados para a preparação do profissional a partir da visão de integralidade dos sujeitos e das ações em saúde;

139. Indicar que a reforma curricular ofereça, nos cursos de graduação, o ensino dos instrumentos dos sistemas de informação para a vigilância em saúde e gestão dos serviços de saúde;

140. Enfatizar, nas matrizes curriculares, que os cursos de graduação de Psicologia possuam pelo menos uma disciplina obrigatória sobre saúde coletiva e SUS, seus princípios e programas de atenção à saúde, assim como, nas disciplinas da clínica, sejam incorporadas intervenções denominadas de *clínica ampliada*, ainda pouco priorizadas pelas instituições formadoras;

141. Ampliar as discussões em torno dos modelos de atenção à saúde propostos nas matrizes curriculares dos cursos de graduação em Psicologia;

142. Apoiar a criação de programas/linhas de pesquisa voltadas para a Psicologia e saúde coletiva.





Aprendizagens necessárias durante a formação e estratégias de ensino

Que o Sistema Conselhos de Psicologia realize articulações junto à ABEP para:

144. Enfatizar, durante a formação dos estudantes, a importância da atenção aos cuidados com sua própria saúde e com a dos demais profissionais, no desenvolvimento de trabalhos na área da saúde pública;

145. Fomentar as discussões nas IES sobre a importância da produção de conhecimento acerca das políticas de inclusão e a efetiva utilização de sistemas alternativos de comunicação para as pessoas com deficiência;

146. Promover a criação de contextos pedagógicos na comunidade (extra-disciplinares) para fomentar a discussão de questões referentes à saúde e a construção de valores humanitários, éticos e da cidadania, fundamentais para a atenção em saúde, de acordo com a Conferência Nacional de Saúde;

147. Trabalhar, durante todo o processo formativo, a definição e atualização da identidade profissional do psicólogo;

148. Favorecer, durante o processo formativo, possibilidades que objetivem a construção de modelos que considerem a multideterminação do sujeito;

149. Fomentar a ênfase das IES à temática da saúde do trabalhador, fazendo interlocução com os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CERESTs);

150. Aproximar os estudantes da realidade nacional e estimular o seu potencial criativo para a construção de estratégias de produção de conhecimento e atuação coerentes com essa realidade, tendo, como ponto norteador, as políticas públicas;

151. Criar estratégias de produção de conhecimento que favoreçam a compreensão, por parte dos estudantes, do sistema de financiamento das políticas, em especial as relacionadas à saúde;

152. Desenvolver estratégias que favoreçam o engajamento efetivo do estudante no seu percurso acadêmico, visando à construção, durante esse processo, do caráter político associado a sua atuação profissional;

153. Incentivar a mobilização estudantil para que ocupem espaços práticos que o próprio SUS oferece, como por exemplo, o VER-SUS;

154. Criar e/ou ampliar espaços de discussão que integrem as necessi-

dades de desenvolvimento de competências e habilidades do estudante a respeito da atuação no campo da saúde coletiva, considerando a interface com outros saberes, como, por exemplo: Antropologia, Sociologia e Filosofia, visando a uma atuação coerente com as demandas sociais;

155. Fomentar, entre coordenadores e professores dos cursos de graduação em Psicologia, a articulação entre ensino, pesquisa e extensão, no campo da saúde do trabalhador, promovendo maior integração entre o SUS e as IES, no intuito de formar profissionais mais preparados para trabalhar na saúde pública;

156. Ampliar a concepção do controle social como prática cidadã nas interlocuções com universidades e espaços de educação permanente, tomando-o como conceito transversal a todos os debates da Psicologia e políticas públicas;

157. Possibilitar que os professores do curso de Psicologia possam conhecer as diretrizes do SUS e contemplem-nas ao planejar as suas atividades didáticas;

158. Difundir as discussões sobre metodologias ativas (por exemplo, PBL – aprendizagem baseada em problemas);

159. Incentivar a divulgação, em diversos espaços dentro e fora das IES, de trabalhos desenvolvidos nos serviços de saúde;

160. Conhecer e vivenciar o SUS a partir de experiências de ensino, pesquisa e extensão ao longo de todo o processo de formação, bem como construir ações conjuntas da universidade com a comunidade desde o início do curso, trazendo as experiências vivenciadas nos serviços para as discussões no universo acadêmico.

A prática no SUS durante a formação

Que o Sistema Conselhos promova articulações junto à ABEP para:

161. Discutir com as IES sobre a introdução do tema e/ou estágio em acompanhamento terapêutico na formação em Psicologia;

162. Propor projetos integrados de ensino, pesquisa e extensão em saúde coletiva e políticas públicas, para efetivar a inserção do estudante na rede de atenção à saúde, de forma a compatibilizar os aspectos de aprendizagem com os de administração acadêmica (validação como atividade curricular para os estudantes e horas de trabalho para os professores), valorizando





estratégias concretas, flexíveis e inovadoras de atuação interdisciplinar;

163. Defender a inclusão nos estágios de clínica, curriculares obrigatórios ou não, da concepção de clínica ampliada, com possibilidade de acesso a locais da rede de serviço de saúde pública como contextos de estágios nessa área;

164. Que as supervisões de estágios ocorram com equipes de profissionais, para exercitar a perspectiva interdisciplinar, em respeito aos limites das especificidades da profissão do psicólogo;

165. Desenvolver estratégias de responsabilização e comprometimento das IES no que se refere à formação em relação ao papel de supervisor que trabalha nos serviços do SUS;

166. Enfatizar a vivência profissional nos três níveis de atenção do SUS desde o início do curso de Psicologia, de forma interdisciplinar, dialogando com outros cursos ou departamentos a fim de contribuir coletivamente para o fortalecimento do SUS;

167. Favorecer campos de estágios nos serviços públicos de saúde desde as fases iniciais, com parceria entre universidade e instituições públicas, através da sustentação da proposta do Programa Docente Assistencial;

168. Possibilitar o diálogo aberto entre instituições de saúde e universidades, por meio de propostas práticas produtivas tanto para os serviços quanto para o desenvolvimento de competências e habilidades dos futuros psicólogos;

169. Promover a interação e ações conjuntas dos estudantes dos diversos cursos da área de saúde, visando ao desenvolvimento e à preparação dos mesmos para a realização dos trabalhos interdisciplinares em saúde que atendam as demandas sociais;

170. Defender a prática do ensino, pesquisa e extensão organizada de maneira articulada, e que esses setores contemplem a Psicologia e a saúde, de modo a haver produção e socialização de conhecimentos nesse campo.

Pós-Graduação

Que o Sistema Conselhos de Psicologia articule junto à ABEP para:

171. Fomentar uma prática reflexiva de pesquisa em saúde coletiva, unindo teoria e prática e mantendo uma relação dialética entre a universidade e a comunidade, de forma a conhecer e respeitar a cultura e as mani-

festações populares;

172. Demandar, junto às instituições de fomento à ciência, o financiamento de pesquisas e a garantia da ampla divulgação dos seus resultados, buscando investigar a relação entre os aspectos psicossociais do trabalho e o processo saúde-doença, a fim de promover o debate sobre temas como estresse e estratégias de enfrentamento, saúde mental, desemprego, violências psicológicas no trabalho, acidentes de trabalho, lesões por esforço repetitivo (LER) e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT);

173. Participar ativamente das discussões sobre os programas de pós-graduação em nível de especialização e residências multiprofissionais em saúde ou em área específica de saúde;

174. Apoiar estratégias para ampliar o número de vagas e residências multiprofissionais em saúde;

175. Garantir, junto ao MS e ao MEC, a regulamentação e a certificação das residências multiprofissionais como tais;

176. Investir, junto a outras entidades afins, em instrumentos que estimulem a pesquisa para os profissionais da saúde como incentivo e subsídio a sua prática.

VII - Controle social

As proposições quanto ao controle social, no SUS, optam pelo fortalecimento da capacidade das representações do Sistema Conselhos nesse espaço, para que, assim, a Psicologia possa intervir na construção e consolidação das políticas públicas da saúde, garantindo o exercício de cidadania que está implícito no SUS por meio dos espaços formais de controle da sociedade.

A qualificação da participação e controle social da categoria passa pela integração às diversas instâncias de participação social, desde as representações locais, que envolvem o fortalecimento e a estruturação das instâncias formais através dos conselhos, e até a interlocução com a população, o que interfere para a consolidação desse princípio e contribui também para integração e qualificação do trabalho na saúde junto à população.

Que o Sistema Conselhos de Psicologia:

177. Promova debates acerca da importância da participação dos pro-





fissionais da Psicologia nas instâncias de controle social com o intuito de defender o SUS como responsabilidade de Estado nos diferentes níveis de gestão;

178. Busque, de forma articulada, maior representatividade e assento nos Conselhos de Saúde e nos outros conselhos de controle social nos três níveis de governo;

179. Amplie o debate acerca do controle social e enfatize a importância da criação/ manutenção de Comissões Municipais de Saúde Mental nos Conselhos Municipais de Saúde;

180. Participe das construções orçamentárias e de suas aplicações efetivas na implementação das políticas públicas, junto aos gestores públicos e espaços de controle social;

181. Discuta os efeitos da mídia sobre o uso abusivo do álcool através dos espaços de controle social e do Fórum Nacional pela Democratização da Comunicação (FNDC);

182. Estabeleça parcerias com os conselhos profissionais da área da saúde de outras categorias, visando à discussão da manutenção dos direitos e do exercício da cidadania, e consolide estratégias que considerem os saberes da comunidade nas ações em saúde;

183. Defenda, nas Conferências Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde, a implementação de equipes de saúde em todos os níveis de assistência da saúde pública, com a inserção das categorias de nível superior, nível médio e elementar (quando previsto na assistência praticada);

184. Fomente a monitoração da criação e do acompanhamento dos cursos de residência multiprofissional, de acordo com os princípios do SUS, pelos representantes da categoria dos psicólogos que estão inseridos nas instâncias de controle social.

Moções

Moções produzidas no I Fórum Nacional de Psicologia e Saúde Pública

1. Moção de apoio para a efetivação da contratação de concursados públicos.

Nós, psicólogos presentes no Fórum Nacional de Psicologia e Saúde Pública, no período de 20 a 22 de outubro, em Brasília – Distrito Federal, afirmamos a necessidade de compromisso dos gestores públicos com a realização de concursos públicos para a inserção do psicólogo nos serviços de saúde, visando ao avanço do SUS e das condições de trabalho desse profissional, bem como a nomeação dos aprovados, de acordo com as vagas pré-estabelecidas no edital de convocação do concurso.

2. Moção de reivindicação pela criação de núcleos de atenção integral no PSF

Os delegados do I Fórum Nacional de Psicologia e Saúde Pública, que teve como tema *Contribuições técnicas e políticas para avançar o SUS*, realizado no período de 20 a 22 de outubro de 2006, em Brasília – DF, vêm solicitar ao Conselho Federal de Psicologia e às entidades dos Profissionais de Saúde interessadas, que desenvolvam todos os esforços para que o Ministério da Saúde venha reeditar a Portaria nº 1065/GM, de 4 de julho de 2005, que trata da criação dos núcleos de Atenção Integral na Saúde da Família com a finalidade de ampliar a integralidade e a resolubilidade da atenção à saúde, editada e suspensa pelo atual governo e sem nenhuma justificativa às entidades dos profissionais de saúde envolvidas na questão.

3. Moção de reivindicação pelo piso salarial

Endereçada à FENAPSI, ao CFP e demais entidades da Psicologia

Os psicólogos integrantes do I Fórum Nacional de Psicologia e Saúde Pública, considerando a situação vivenciada pelos psicólogos na precarização do seu trabalho, o que desqualifica o seu exercício profissional, vêm reivindicar, em caráter de urgência, a formulação de uma lei que estabeleça





um piso salarial único e uma jornada de trabalho que seja justa com a categoria e a população que recebe sua assistência.

4. Moção de repúdio às práticas de desrespeito aos DH

Os psicólogos, delegados do Conselho Federal de Psicologia e dos 16 Conselhos Regionais de Psicologia, reunidos no I Fórum Nacional de Psicologia e Saúde Pública, ocorrido de 20 a 22 de outubro de 2006, em Brasília – DF, manifestam seu repúdio às práticas de desrespeito aos direitos humanos das pessoas com sofrimento psíquico, em especial o eletrochoque, e reafirmam o compromisso de fortalecer as Políticas Públicas em Saúde Mental, com o objetivo de contribuir para a desinstitucionalização psiquiátrica.

5. Moção pacto pelo trabalho no SUS

Os psicólogos participantes do I Fórum Nacional de Psicologia e Saúde Pública, realizado em Brasília, de 20/10/2006 a 22/10/2006, vêm, por meio desta moção, solicitar ao Conselho Federal de Psicologia (CFP) e à Federação Nacional dos Psicólogos (FENAPSI) que articulem, junto aos outros Conselhos do Sistema CFP, aos sindicatos de psicólogos do Brasil e a outras entidades nacionais de Psicologia, um pacto pelo trabalho no SUS (Sistema Único de Saúde), a fim de que o trabalho e os trabalhadores possam compor e colaborar, em suas equipes multidisciplinares, com o Pacto pela Saúde em curso no Brasil.

6. Moção de apoio às políticas de saúde mental

No Fórum Nacional de Psicologia e Saúde Pública, urge o registro da situação ora vivenciada por crianças portadoras de distúrbios neurológicos crônicos, ainda submetidas ao regime de internação de longa permanência, no estado de São Paulo, em hospitais psiquiátricos e instituições fechadas. Crianças e jovens estão excluídos no convívio familiar e da comunidade, em absoluto desacordo com a política de inclusão social proposta na Declaração de Salamanca e nas Leis de Diretrizes e Bases (LDB/MEC), e em acordo com o modelo de atenção psicossocial da reforma psiquiátrica brasileira,

inscrito nas políticas de saúde mental preconizadas pelo Ministério da Saúde e pela OMS.

As condições de assistência são desumanas. Os procedimentos de avaliação, diagnóstico e tratamento aplicados nesses hospitais psiquiátricos e instituições são precários, inadequados e insustentáveis pelos parâmetros da ética profissional e da dignidade humana. À revelia das concepções consolidadas neste Fórum e em tantos outros, e das leis que vêm pautando as condutas técnico-políticas, o financiamento das internações hospitalares (AIH) excede o dobro do valor pago para as internações psiquiátricas em geral, e vem ocorrendo a expansão do número de leitos contratados, o que configura reforço para a manutenção das institucionalizações.

Considerando o exposto, a delegação de psicólogos presentes no Fórum Nacional de Psicologia e Saúde Pública solicita o imediato posicionamento dos psicólogos, por meio do CFP/CRP-06, no sentido de dar ciência e encaminhar o pedido de providências ao Fórum de Entidades de Saúde, ao Conselho Nacional de Saúde e ao Ministério da Saúde, e a outras instâncias que se fizerem pertinentes no processo de desconstrução dessa prática profissional e institucional.

7. Moção de repúdio ao ato médico

No Fórum Nacional de Psicologia e Saúde Pública: *Contribuições Técnicas e Políticas para Avançar no SUS*, realizado no período de 20 a 22/10/2006 em Brasília, reafirmamos nossa luta contra o Ato Médico (PL nº 025/2002), que busca hierarquizar as profissões e suprimir a liberdade de escolha dos usuários, o que fere, assim, os princípios do SUS.





Apêndice

ABEP: Associação Brasileira de Ensino de Psicologia

AIH: Sistema de Informações Hospitalares do SUS

ANPEPP: Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia

ANVISA: Agência Nacional de Vigilância Sanitária

AT: atendimento terapêutico

CAPS: Centro de Apoio Psicossocial

CEREST: Centro de Referência em Saúde do Trabalhador.

CFP: Conselho Federal de Psicologia

CIST: Comissão Interinstitucional de Saúde do Trabalhador

CNPq: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

CNS: Conselho Nacional de Saúde

CONASEMS: Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde

CONASS: Conselho Nacional de Secretários de Saúde

CREPOP: Centro de Referência em Psicologia e Políticas Públicas

CRP: Conselho Regional de Psicologia

DEGES/MS: Departamento de Gestão da Educação da Saúde/ Ministério da Saúde

DENATRAN: Departamento Nacional de Trânsito

DORT: distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho

DSEI: Distritos Sanitários Especiais Indígenas

EC: Emenda Constitucional

ECA: Estatuto da Criança e do Adolescente

ECT: Eletroconvulsoterapia (Eletrochoque)

EPS: Educação Permanente em Saúde

FENAPSI: Federação Nacional dos Psicólogos

FENTAS: Fórum das Entidades Nacionais dos Trabalhadores da Área de Saúde

FNDC: Fórum Nacional pela Democratização da Comunicação

FNEPAS: Fórum Nacional de Educação das Profissões na Área de Saúde

FNPSP: Fórum Nacional de Psicologia e Saúde Pública

FUNASA: Fundação Nacional de Saúde

IES: Instituição de Ensino Superior

INEP: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais

LDB: Lei de Diretrizes Básicas da Educação Nacional
LER: lesões por esforço repetitivo
LRF: Lei de Responsabilidade Fiscal
MEC: Ministério da Educação
MPU: Ministério Público da União
MS: Ministério da Saúde
NOB: norma operacional básica
NOB/RH: Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUS
OAB: Ordem dos Advogados do Brasil
OMS: Organização Mundial da saúde
ONG: organização não-governamental
OPAS: Organização Pan-Americana da Saúde
PBL: Problem Based Learning - aprendizagens baseadas em problemas
PCCS: Planos de cargos, carreiras e salários
PL: projeto de lei
PLS: projeto de lei no Senado Federal
PSF: Programa Saúde da Família
RH: recursos humanos
SESMT: Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho
SRT: serviços residenciais terapêuticos
SUAS: Sistema Único de Assistência Social
SUS: Sistema Único de Saúde
UCI: Unidade de Cuidados Intensivos
UTI: Unidade de Terapia Intensiva
VISA: vigilância sanitária



**Comissão Organizadora**

Marcus Adams

Maria Ermínia

Paulo dos Prazeres

Patrícia Jacques

Rejane Cavalcanti

Mesa diretora do Fórum

Celso Francisco Tondin

Humberto Cota Verona

Monalisa Nascimento dos Santos Barros

Maria José Berto

Rejane Maria de Oliveira Cavalcanti

Selma de Jesus Cobra

Delegados

Alcindo José Rosa
Aline Brandão de Siqueira
Ana Carla Souza S. da Silva
Ana Luíza Ferreira
Anice Holanda Nunes Maia
Celso Francisco Tondin
Christina Salles Juchem
Cleiber Ricardo da Silveira
Conceição Casulari
Cosma Nogueira Linhares
Eliane Maria Fleury Seidl
Évio Gianni Batista Carlos
Francine Cassol Reimann
Giovana Toazza De Conto
Guilherme Azevedo do Valle
Heloíza Helena Mendonça A. Massanaro
Humberto Cota Verona
Jeane S. C. Tavares
José Félix Vilanova Barros
Leandro Roberto Neves
Márcia Andréa de Souza Silva
Maria Christina Barbosa Veras
Maria da Penha dos Santos
Maria do Socorro Santos
Maria José Medina da Rocha Berto
Maria Solange Pereira
Marise Leão Ramoa (suplente)
Marísia Oliveira da Silva
Maristela Dalbello de Araújo
Marta Laurinho de Almeida
Monalisa Nascimento dos Santos Barros
Mônica Kranen
Nélio Zuccaro
Odair Furtado





Priscila Batistuta Nóbrega
Rodolfo Valentim Carvalho Nascimento
Roges Carvalho dos Santos
Rosângela Aparecida Silveira
Sandra Fogaça Rosa Ribeiro
Sandra Maria Rickmann Lobato
Selma de Jesus Cobra
Semíramis Maria Amorim Vedovatto
Sílvia Giugliani
Sônia Amaral Fonseca
Sônia Batista
Sônia Cristina Bahia
Suzana Maria da Sifa Ferreira
Terezinha Eduardes Klafke
Theny Mary Viana Fireman de Araújo
Valéria Mendonça Barreiros
Vera Pasini
Verônica Marques
Victor Hugo da Silva
Vilma Dorneles da Silva
Viviane Borges de Abreu



Conselho
Federal de
Psicologia

Conselhos
Regionais
de Psicologia

www.pol.org.br