

PRÁTICAS PSICOLÓGICAS NA REDE-SUS E ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE: (TRANS)FORMAÇÃO COMO DESAFIO

Barbara Eleonora Bezerra Cabral¹

RESUMO

Formar psicólogos/as ainda constitui um desafio, considerando os processos de reformulação curricular decorrentes das Diretrizes Curriculares Nacionais (2004). Tais processos se conectam a um profícuo debate em torno da reorientação da formação em saúde no país, que enfatiza a aproximação ensino-serviço. A linha de Estágio Profissionalizante intitulada “Prática Psicológica em Instituições no Contexto do SUS e Plantão Psicológico” vem sendo ofertada desde o segundo semestre de 2009, na Ênfase Processos Clínicos e de Saúde Coletiva, do curso de Psicologia Univasf, uma universidade do semiárido nordestino. Insere-se, portanto, nesse debate, assumindo o compromisso com uma formação sintonizada com os princípios do SUS. Apresentam-se recortes dessa experiência, destacando-se algumas notas reflexivas polifônicas, que brotam dos férteis desalojamentos pela imersão dos estagiários em campo, das inquietações relativas à dinâmica dos cenários de prática, da valorização da aprendizagem em ato e da análise crítica em torno da noção de competências e habilidades.

Palavras-chave: *Formação do Psicólogo; Estágio Profissionalizante; SUS; Práticas Psicológicas; Experiência*

¹ Professora da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo – UFES.

PRACTICES ON SUS-NETWORK AND PROFESSIONAL TRAINING: (TRANS)FORMATION AS CHALLENGE

ABSTRACT

Training psychologists is still a challenge, considering the curriculum reform processes derived from the National Curriculum Guidelines (2004). Such processes are connected to an interesting debate on the reorientation of health education in the country, which emphasizes the teaching related to the reality of the health services. The Professional Training Line entitled "Psychological practice in institutions in the SUS context and Psychological Attendance", has been offered since the second half of 2009 in the Psychology course at Univasf, a university of semi-arid northeast, integrating the emphasis "Clinical Processes and Public Health". This Professional Training Line takes part in this debate assuming the commitment to training tuned to SUS principles. Clippings of that experience are presented, highlighting some polyphonic reflective notes originated from fertile displacements which took place in the field immersion of the trainees.

Keywords: *Psychologist training; Professional Training; SUS; Psychological practices; experience.*

DAS MOTIVAÇÕES E INTENÇÕES DA ESCRITA DO TEXTO

A publicação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os Cursos de Graduação em Psicologia (BRASIL, 2004) constitui um marco para a redefinição dos processos formativos nessa área de conhecimento e de intervenção. Dentre os princípios e compromissos que devem respaldar a formação do psicólogo, destacamos a compreensão crítica dos fenômenos sociais, econômicos, culturais e políticos do país e a atuação em diferentes contextos, levando em conta necessidades sociais e direitos humanos (BRASIL, op. cit.). Compreendo que, a partir desses compromissos, claramente se indica a importância de uma formação conectada à vida humana e aos modos como se encarna ou configura em realidades existenciais diversas, demandando um olhar-intervenção do profissional que se flexibilize, rendendo-se à complexidade e desvencilhando-se – ou enxergando além – de modelos de subjetivação *abstratos* e *naturalizados*, tão próprios da história desse núcleo de saber.

Considero pertinente lembrar, a partir de Bernardes (2012), que a definição das DCNs para os cursos de graduação em Psicologia decorre de um processo histórico importante, marcado por intensos debates e negociações, revelando relações de poder e interesses de variados atores/autores e instituições. O autor aponta sua preocupação de que as proposições das DCN pouco representaram mudanças efetivas com impacto na formação, analisando, sobretudo a noção de “ênfases curriculares” e de “competências e habilidades”. Segundo ele, tais noções são reprodutoras de uma dada racionalidade prática, que não conduz efetivamente à perspectiva de uma formação generalista, algo ainda muito distante da Psicologia que se ensina e pratica de modo hegemônico, calcada em um *modus operandi* centrado no indivíduo e na atuação clínica.

Em texto de 2008, Ribeiro e Luzio já apontavam, analisando as DCNs na perspectiva de identificar as orientações para a formação do psicólogo voltado à Saúde Mental (primeiro campo de inserção de psicólogos no contexto da Saúde Pública), que o documento não enfatiza esse direcionamento e, embora evidencie uma tendência para o campo da saúde (com foco no modelo preventivo-comunitário), acaba por não contribuir com a ruptura do modelo clínico tradicional.

Em meio ao cenário de redefinição das matrizes curriculares dos cursos de graduação em Psicologia, a partir desse documento-referência, implanta-se em 2004 (no processo de

interiorização do Ensino Superior no país) a Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf), no Semiárido Nordeste. Dentre seus primeiros cursos estava o de Psicologia, outrossim o primeiro curso desse núcleo de saber da região. O Projeto Pedagógico do Curso (PPC) revela o intento de se sintonizar com os debates nacionais em torno da formação do psicólogo, assumindo a perspectiva de uma Psicologia fundamentada no compromisso de transformação das condições de vida da sociedade, atentando-se ao contexto regional. Na articulação entre a área da Saúde e o campo das Ciências Sociais e Humanas, duas ênfases foram definidas: *Processos Clínicos e de Saúde Coletiva* e *Processos Educativos e de Desenvolvimento-Aprendizagem*.

Visa “oferecer uma formação básica, pluralista e sólida aos seus estudantes, que lhes permita responder às demandas sociais, locais e regionais de forma autônoma, crítica, reflexiva e comprometida com os fundamentos da ética e da responsabilidade social” (BRASIL, 2010, p. 19). Portanto, o curso foi desenhado de modo a buscar promover, além de uma boa fundamentação teórica, um contato antecipado dos estudantes com experiências e cenários de prática, garantido via carga horária voltada a esse fim em várias disciplinas e participação em Núcleos Temáticos (articulando ensino-pesquisa-extensão em grupos de composição multidisciplinar), somando-se às Disciplinas de Práticas Integrativas I e II (correspondentes aos “Estágios Básicos”, nos 4º e 5º períodos) e Estágio Profissionalizante I e II (correspondentes ao Estágio Específico, nos 9º e 10º períodos).

Pretendo, assim, apresentar uma das linhas de Estágio Profissionalizante (EP), desenvolvida desde o segundo semestre de 2009, vinculada à ênfase *Processos Clínicos e de Saúde Coletiva*, quando a primeira turma do curso atingiu esse componente curricular. A proposta, intitulada atualmente de *Prática Psicológica em Instituições no Contexto do SUS e Plantão Psicológico*, foi se metamorfoseando ao longo do tempo, respeitando sempre seu caráter político de sintonizar a formação com os princípios e diretrizes das políticas na Área de Saúde Pública/Coletiva, o que segue sendo um desafio significativo.

A partir da experiência vivenciada nos semestres em que essa linha vem sendo *posta em ato*, são sistematizadas e apresentadas aqui reflexões que brotaram, sobretudo nos momentos de supervisão, garantida via encontros semanais entre a professora orientadora e estagiários, em que os relatos da inserção dos estudantes em cenários de prática diversificados, sempre no contexto das redes públicas de Juazeiro-BA e Petrolina-PE, são tomados como *matéria-prima*. Tais momentos privilegiam a comunicação e elaboração da experiência pelos estagiários, que são convocados a tecer sua atitude profissional com base

no que vivem em campo, nas relações com o território *vivo*, com os usuários, com profissionais da equipe de trabalho, com o seu preceptor (figura de referência no processo de experimentação da prática), com gestores, enfim, com os vários personagens que compõem as redes nas quais transitam.

Assumo, assim, a instigante tarefa de comunicar tais notas reflexivas, prenes da experiência vivida e partilhada com os grupos de estagiários ao longo desses semestres, constituindo-me porta-voz de todos que constituíram esse coletivo, de 2009.2 a 2014.2².

DAS REFERÊNCIAS E FUNDAMENTOS PARA A CONSTRUÇÃO DA LINHA DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE SOB INVESTIGAÇÃO

A linha *Prática Psicológica em Instituições no contexto do SUS*, tal como se intitulava quando de sua proposição em 2009.2, caracterizava-se como a única oferta para a realização de Estágio Profissionalizante do curso de psicologia da Univasf, na ênfase *Processos Clínicos e de Saúde Coletiva*, que se propunha a promovê-lo integralmente fora do Centro de Estudos e Práticas em Psicologia/CEPPSI³. Visava fundamentalmente contemplar o aprofundamento da compreensão e a experiência do psicólogo em formação no cenário de unidades públicas de saúde, destacando-se aí a possibilidade de inserção dos estudantes na dinâmica do trabalho em equipe e de uma atuação contextualizada, tanto no que se refere às características existenciais dos usuários dos serviços (territórios de vida, modos/processos de subjetivação e aspectos socioculturais) quanto às diretrizes das políticas do SUS.

Diante das DCNs para os cursos de Psicologia, tal inserção se faz importante e necessária pela possibilidade de contribuir na (*trans*)formação de sujeitos/profissionais articulada às demandas sociais e à perspectiva de compromisso social do psicólogo, que se relaciona com a reflexão constante a respeito do sentido ético e político de suas intervenções.

A introdução de psicólogos em equipes de saúde ocorre desde meados da década de 70, sendo esse núcleo reconhecido como uma das 14 “categorias profissionais de saúde” no

² Aqui se indica o segundo semestre de cada ano a partir do “.2”, terminologia comumente utilizada para indicar os semestres letivos na Univasf.

³ O CEPPSI se caracteriza como um espaço de desenvolvimento de aprendizado e conhecimento científico para o estudante de Psicologia, atendendo variadas demandas da sociedade e do curso em ensino, pesquisa e extensão. Dentre as atividades desenvolvidas estão as de caráter terapêutico, realizadas por estudantes vinculados às diversas linhas de estágio profissionalizante (Carta de Serviços do CEPPSI, 2013). Daí se conformar, dentre outros intuitos, como um serviço-escola.

Brasil (Resolução CNS 287/1998), com amplas possibilidades de intervenção. Contudo, inúmeros estudos vêm apontando discrepâncias entre a formação profissional e os desafios da intervenção neste contexto, indicando a urgência e alguns caminhos para uma reinvenção dessas práticas, em cujo universo destaco: Bernardes (op. cit.); Guareschi et al (2009); Ribeiro & Luzio (op. cit.); Andrade (2007); Spink (2007); Benevides (2005); Lima (2005); Andrade & Araújo (2003); Dimenstein (1998 e 2001); Silva (1992).

Ampliando a lente e pondo em análise a atuação profissional em saúde no âmbito nacional, identifica-se um profícuo debate que sinaliza a necessidade de reorientação dos processos de formação de modo a aproximá-los da realidade do país e suas redes públicas de saúde, sendo exemplos: Abrahão & Merhy, 2014; Ceccim & Carvalho, 2011; Gomes; Guizardi; Pinheiro, 2010; Ceccim, 2010; Henriques, 2010; Ceccim & Feuerwerker, 2004; Pinheiro; Barros; Mattos, 2007.

De modo geral, os autores apontam a importância de processos formativos que não estejam centrados no paradigma biomédico, que foca, sobretudo, a aprendizagem de procedimentos técnicos. No âmbito da atuação em saúde, o campo relacional se evidencia, introduzindo elementos cruciais à reflexão do “como fazer”. Necessariamente, a discussão em torno do agir em saúde implica a reflexão em torno da formação dos que produzirão saúde.

No intuito de clarear o que está em disputa nesse debate, recorro a Abrahão & Merhy (2014), que destacam que as mudanças na formação em saúde têm estado presentes na agenda política do Brasil e enfatizam a coexistência de, minimamente, dois movimentos no campo da formação em saúde que remetem a compreensões diversas do que seria uma prática pedagógica:

Uma perspectiva que coloca a saúde como resultado do saber científico, da ciência aplicada, com a utilização de estratégias de normatização da vida do outro; e outra que deposita, na prática em saúde, as possibilidades de se alinharem os diferentes modos de produção do viver, singulares, e que constituem as maneiras de andar a vida, nos processos de encontros micropolíticos entre trabalhadores e usuários (ABRAHÃO & MERHY, 2014, p. 314-315).

Os autores defendem a segunda perspectiva, considerada mais sintonizada às necessidades de intervenção nesse campo. Respalda-se, dentre outras fontes, na produção teórico-prática relativa à proposta de Educação Permanente em Saúde (EPS), indicam a potência de processos formativos orientados pela valorização da experiência – e não da dimensão representacional do que quer que seja. Assim, discutem alguns conceitos-ferramentas em articulação a algumas tensões do campo da formação em saúde: a formação

como território do trabalho *vivo* em ato, a formação como um movimento de produzir-se, a formação como experimentar e a formação como criação.

O circuito relacional usuário-aluno-professor-profissional é, nessa perspectiva, tomado como fundamental na produção de cuidado – e no aprendizado de como essa produção pode ocorrer – tendo em vista a importância de tudo o que brota desses encontros nas redes. O encontro entre pessoas, nas relações de cuidado no campo da saúde, é prenhe de inusitados, imprevistos, desalojamentos, exigindo, portanto, uma abertura ao que surge. A pergunta com que me deparo: *como se pode ensinar alguém a agir diante da imprevisibilidade dos encontros?*

A dimensão técnica, se compreendida no viés moderno de “instrumentalidade”, “algo utilizado para se atingir um fim específico”, precisa ser relativizada, pois não há como *agir em saúde* sem considerar o que surge a partir desses encontros: afecções, afetos, modos singulares de existência e compreensão de vida, de saúde e de doença. Isso deveria ser o norte para o delineamento de qualquer projeto terapêutico. Aqui não cabe uma mera aplicação de procedimentos técnicos com base em diagnósticos – ainda que se reconheça que, em várias situações, o agir técnico com precisão seja crucial. Aqui se revela fortemente a necessidade de ir além da técnica em seu sentido mais “duro”, resgatando o seu sentido originário de “poiesis”, ou seja, de criação, de inventividade e de arte, tal como apontado por Heidegger (2002) – *e há que se ter coragem de reconhecer e falar disso também em meios científicos*.

O núcleo cuidador, dimensão fundamental na produção de atos de saúde, remete a uma interseção entre todos os núcleos profissionais, que extrapola um núcleo específico de saber e suas respectivas *tecnologias duras* (a exemplo de máquinas, normas, estruturas organizacionais) e/ou *leve-duras* (saberes estruturados operando no trabalho em saúde, a exemplo da clínica médica e da epidemiologia)⁴. De acordo com Merhy (2002), nesse núcleo cuidador atuam os processos vinculados às *tecnologias leves* – aquelas de caráter relacional, que remetem à habilidade de encontro do profissional com aquele que busca *cuidado* – sentido originário da palavra cura, como apontado por Boff (1999) – e não apenas *cura* – no sentido “ortopédico” do termo, como conserto ou restauração de um estado anterior, uma suposta normalidade, como comumente utilizado.

⁴ Tal tipologia das tecnologias em saúde é proposta por Emerson Merhy, podendo ser encontrada no capítulo “A micropolítica do trabalho vivo em ato: uma questão institucional e território das tecnologias leves”, em Merhy (2002).

Tal âmbito da produção de atos de saúde seria comum, portanto, a todos os trabalhadores, em suas relações intercessoras com os usuários – e, por que não dizer, também entre si. Refere-se à capacidade de estabelecimento de vínculo, ao acolhimento, às conversas compreendidas ou valorizadas como produção de narrativas, às responsabilizações, enfim, tudo que remete a aspectos relacionais, vividos no encontro entre pessoas. Para Merhy (op. cit.), o núcleo cuidador deve se impor, o que impacta inclusive as relações por vezes assimétricas entre os diversos núcleos profissionais, estimulando-se a cooperação/colaboração e o compartilhamento de decisões na gestão dos processos de cuidado e do trabalho em equipe.

Ceccim e Carvalho (2011) apontam que, no Brasil, o ensino e educação de profissionais de saúde têm sido alvo de amplos debates e reformulações especialmente nos últimos anos, a partir das Conferências Nacionais de Saúde – tendo como marco a de 1986; do texto constitucional de 1988 – que determina o Setor Saúde como ordenador da formação de “recursos humanos” ou, como preferem dizer, da formação de profissionais de saúde; pela formulação das DCNs em substituição ao conceito de currículo mínimo, proposta pelo Conselho Nacional de Educação; pela Política Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, de 2003. Desde esse ano, em que também foi criada a Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES), no Ministério da Saúde, diversas iniciativas vêm potencializando a formação na interface com o SUS, dentre as quais se destacam os estágios e vivências no SUS para graduandos (VER-SUS).

Apesar das conquistas no âmbito legal, permanece o desafio político de implantar essas transformações. No que tange ao *campo do trabalho em saúde*, que contempla a formação e o exercício profissional, redimensionado a partir da Política Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Ceccim (2010) enfatiza a necessidade premente de efetivamente “transmutar a racionalidade administrativa e gerencial hegemônica para uma visão de trabalho vivo, que se faz em ato, onde operam processos e relações e não a hegemonia da técnica, dos procedimentos, dos protocolos e das rotinas que antecedem o contato real (...)” (p. 168), nos contextos reais em que acontecem os atos de saúde, nos encontros entre os diversos atores/autores/pessoas. A noção de *trabalho vivo, em ato*, remete às reflexões de Merhy (2002), em que se realçam as forças presentes nas tecnologias leves, relacionais, no contexto da micropolítica dos processos de trabalhos em saúde, anteriormente mencionadas.

Assim, propõe-se a “transmutação da noção de recursos humanos da saúde para a de coletivos organizados na produção de saúde” (CECCIM, op. cit., p. 171). Tal movimento implica a valorização de agrupamentos articulados por um fim – a produção de saúde – constituindo-se como *dispositivo*⁵, ou seja, disparando encontros, pondo em ato, promovendo provocações, interferências (ou intercessões), pelo intercâmbio de alteridades. Enfatizando a perspectiva do quadrilátero da formação – atenção, gestão, formação e participação social –, o autor compreende que as equipes e organizações de saúde, posicionando seu fazer a partir de uma ética da vida, devem contribuir para alargar autonomia (ou autonomias) e a capacidade interventiva dos usuários da rede sobre suas próprias vidas, pela ampliação da capacidade de refletir sobre os modos de existir, incluindo os aspectos socioculturais.

Recorro, assim, à perspectiva da EPS, que se fundamenta na proposta de constituição de *coletivos organizados de produção de saúde*, tomando o cotidiano de trabalho como fonte primordial para processos de ensino-aprendizagem (de todos os envolvidos), tecidos no enfrentamento de situações reais, em trabalho marcado pelo protagonismo *entredisciplinar* e centrado no usuário (Ceccim, 2010; Ceccim, 2008).

Nesse cenário, o Estágio Curricular Supervisionado dos cursos de graduação em saúde pode ser considerado como importante estratégia na reorientação da formação em saúde. Em estudo recente Santana (2015), ao analisar documentos do MS na perspectiva de compreender que concepções desse tipo de estágio são neles produzidas, discute-o como possível dispositivo de Educação Permanente, no eixo da aproximação ensino-serviço, o que demandaria reposicionamentos, sobretudo no circuito docente-estudante-profissional de saúde, enfatizando-se a relação com os usuários e a alteridade que introduzem nos encontros, por vezes tão refratária ao que se ensina predominantemente na academia.

Nesse amplo e controverso debate, insere-se a linha de Estágio Profissionalizante do curso de Psicologia da Univasf, ora tematizada. Essa oferta se respalda na valorização das compreensões produzidas acerca da experiência de atuar como psicólogos no contexto público, mais especificamente do SUS, tomada como desafio permanente. Isso porque se pretende discutir a prática compromissada com a tentativa de compreensão dos modos de existência dos usuários, situados em territórios *vivos* em que transitam. O compromisso com a (trans)formação de **profissionais** sintonizados com demandas/necessidades apresentadas

⁵ Conceito foucaultiano, discutido por Deleuze, 1990 apud Ceccim, 2010.

pelos usuários e com a perspectiva de compromisso social requer que se abra mão de modelos prescritos e de unidades identitárias apriorísticas ao encontro.

Em constituição permanente, tal linha de EP se abre às reconfigurações que se mostrarem pertinentes a partir do que surge na imersão dos estagiários em dispositivos diversos das redes de saúde – e não só da saúde, possibilidade que foi surgindo e sendo percebida como interessante e pertinente, fruto da soberania do campo de formação e de atuação na região. A inserção dos estudantes do último ano do curso, na condição de profissional de saúde em formação, em cenários de prática/formação diversos, fora dos muros protegidos e protetores da universidade, convoca à reflexão em torno de uma prática encarnada e contextualizada, em que se deve tecer continuamente o sentido ético e político do que se faz.

Uma marca e ênfase fundamental da proposta é a participação em equipes de trabalho, componente necessário e instigante nos processos formativos em saúde, porém ainda pouco experimentado nos contextos de formação. O desafio posto se revela pela compreensão do que seria uma prática em equipe na perspectiva considerada pertinente às necessidades das redes: a *entredisciplinaridade* (CECCIM 2008; 2010), referência para o que se compreende como *ação transdisciplinar como produção coletiva* (CABRAL & ANDRADE, 2012). Tal perspectiva

Indicaria a superação da busca por modelos: não há um padrão previamente definido ou a definir, pois ela parece ser, em essência, sem essência, fruto de criação, produção e transformação, brotando da bricolagem, gerando híbridos, novidades e produzindo diferença em moto-contínuo. Essa ação se tece conjuntamente, na prática cotidiana, escapando à formatação dos saberes enrijecidos, sustentados sobre o edifício naturalizante e metafísico do projeto científico da modernidade, gerador do desejo e da ilusão de controle e domínio (CABRAL & ANDRADE, 2012, p. 238/239).

DE COMO SE OPERACIONALIZA O ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE: INTERLOCUÇÕES EPISTEMOLÓGICAS E MODOS EM EXPERIMENTAÇÃO

A ementa do componente curricular intitulado Estágio Profissionalizante, no curso de Psicologia da Univasf, indica que o mesmo corresponde à prática supervisionada de inserção do estudante em contextos de atuação do psicólogo, incluindo ações de planejamento, execução e avaliação relativas ao exercício profissional, pautada numa perspectiva transdisciplinar. Compreende-se que tal prática supervisionada representa uma estratégia investida de grande potencial no que tange à construção de outros sentidos para a atuação do profissional de Psicologia.

No PPC, o EP está atualmente previsto em dois semestres (9º e 10º períodos da grade curricular), com carga horária de 330h, cada, estando aí inclusas 60h de supervisão com o *professor orientador*, com encontros semanais, o que implica 270h de imersão em campo, sob a supervisão de um profissional de saúde, denominado *preceptor*. Orienta-se que a carga horária seja distribuída em, no mínimo, quatro dias por semana e, havendo a necessidade de faltar em algum dia, o estagiário deve acordar com o seu preceptor um horário de reposição, pois essa carga horária deve ser cumprida integralmente, podendo, inclusive, ser extrapolada. A distribuição do quantitativo de horas diárias deve observar a legislação sobre estágio vigente no país⁶, sendo firmado um termo de compromisso entre a Univasf, a instituição concedente e o estagiário.

Define-se o número de professores orientadores conforme a demanda apresentada por cada turma prestes a entrar no EP, considerando o quantitativo de estudantes e o interesse pelas ênfases disponíveis. Até o momento, o coeficiente de rendimento (média das notas no histórico escolar) tem sido o principal critério definidor da entrada nos grupos ou linhas de EP ofertadas, o que se reconhece como um modo insatisfatório, dado não considerar o envolvimento/desejo/afinidade do estagiário com a abordagem teórico-metodológica e configurações gerais das ofertas, tendo em vista sua história no curso, o que costuma gerar muita ansiedade nos estudantes. Cada grupo de EP tem em média de 6 a 10 estudantes, com pequenas variações nas composições, por vezes fora desse intervalo, em função de peculiaridades no quantitativo e dinâmica das turmas e do grupo de professores disponíveis para orientação.

No que tange à proposta específica de EP abordada, o foco no trabalho em equipe e na perspectiva da saúde mental respalda-se nos primórdios da própria inserção da Psicologia no sistema público de saúde, que ocorreu por essas vias. Assim, articulando-se ao objetivo geral do EP, explicitado na própria ementa, destaca-se o intuito de promover uma experiência de aprendizado da prática do psicólogo em instituições no contexto do SUS, com foco no trabalho em equipe e articulação da rede de cuidados, que vincule a construção e efetivação de estratégias de atenção/intervenção às demandas apresentadas, em uma perspectiva de reflexão contínua em torno do fazer, estimulando a capacidade crítica, construção de conhecimentos e compreensões acerca dos fenômenos vividos, além de uma atuação propositiva e criativa.

⁶ Lei 11.788/2008, que consta na Nova Cartilha Esclarecedora sobre a Lei do Estágio, elaborada pelo Ministério do Trabalho e Emprego e publicada em 2010 (disponível em http://www3.mte.gov.br/politicas_juventude/Cartilha_Lei_Estagio.pdf, acesso em 10 de maio de 2015).

Como objetivos específicos do estágio, enfatizam-se: planejar, realizar e acompanhar ações clínicas e psicossociais de promoção e cuidado à saúde, tanto no âmbito individual quanto grupal, em congruência com as políticas públicas de saúde da contemporaneidade; participar de intervenções na comunidade (visitas domiciliares, atividades de caráter educativo, articulação com outros serviços da rede dentre outras); conhecer a rede de saúde em que a instituição está inserida e analisar as possibilidades de atenção psicológica nos três níveis de atenção (básica, especializada e de alta complexidade); conhecer e participar da dinâmica institucional de um dispositivo de saúde; empreender uma prática contextualizada em relação à realidade social, histórica e cultural dos sujeitos; conhecer e participar da construção coletiva do trabalho em equipe, desenvolvendo atitude crítica e propositiva; discutir o caráter transversal da saúde mental no campo da atenção à saúde; compreender a perspectiva clínica de atuação do psicólogo além de *settings* específicos, vinculada a uma atuação com sentido ético-político e, por fim, refletir de modo permanente sobre o caráter ético e político das intervenções acompanhadas e realizadas, focalizando o compromisso social do psicólogo.

Desde a primeira oferta da linha, no semestre 2009.2, diversos cenários de prática têm sido viabilizados, a exemplo dos Centros de Atenção Psicossocial/CAPS (Juazeiro-BA), Equipes do Núcleo de Atenção à Saúde da Família/NASF (Juazeiro-BA/Petrolina-PE/Caém-BA), Hospital Geral e Maternidades, além de setores da Gestão das Secretarias de Saúde dos dois municípios, a exemplo da Diretoria de Humanização, Gestão do Trabalho, Participação e Controle Social/DHUGETCS (Juazeiro-BA). Paulatinamente foi sendo acolhida a possibilidade de inserção em serviços de outros setores das Políticas Públicas e de instituições não-governamentais (desde que vinculadas à perspectiva de rede de apoio social), com a indicação de que o plano de estágio contemplasse ações de saúde ou pautadas em alguma articulação com a rede SUS. Desse modo, já houve a inserção de estagiários no PETRAPE (instituição filantrópica de apoio a crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade, em Petrolina-PE), no CIAM (Centro Integrado de Atendimento à Mulher, de Juazeiro-BA) e no CRAM (Centro de Referência de Atendimento à Mulher, de Petrolina-PE).

Diversas atividades devem ser desenvolvidas pelo/a estagiário/a, incluindo-se a elaboração de um plano de estágio individual; pesquisa sobre a história, missão, objetivos e dinâmica da instituição; pesquisa bibliográfica, estudo e discussões sobre a área de concentração do estágio e, do mesmo modo, a partir das especificidades do cenário em que

está inserido e das demandas que se apresentam; participação das reuniões de supervisão com preceptor local (da instituição) e todo o grupo; participação das reuniões semanais de supervisão com professor orientador e todo o grupo; participação das diversas atividades terapêuticas propostas pela instituição (grupos terapêuticos, atendimentos individuais/familiares, assembleias, visitas domiciliares, ações na comunidade, grupos de educação em saúde, ações de articulação com a rede e outras); participação nas reuniões de equipe da instituição; confecção de diário de campo contendo registro da experiência, incluindo as impressões e reflexões a partir do vivido no cotidiano institucional; elaboração de relatório final do estágio; participação de eventos com vistas à socialização das experiências do EP no âmbito da Univasf e/ou outros contextos.

Como complemento a essa prática em serviços/dispositivos da rede, a proposta de EP passou a contemplar o atendimento semanal na Modalidade de Plantão Psicológico (PP), implantado em março de 2013, no CEPPSI/Univasf. Na condição de serviço-escola, o CEPPSI, além do PP, disponibiliza: psicoterapia individual, grupo de tratamento para pacientes com síndrome do pânico, atividades de diversas linhas de Estágio Profissionalizante, atividades práticas relativas a Disciplinas do Curso de Psicologia, além de abranger projetos de pesquisa e extensão vinculados ao Colegiado de Psicologia/Univasf (CEPPSI, 2013).

O PP ocorre todas as quintas-feiras à tarde, com inscrição das 13h às 17h, e início dos atendimentos às 14h. Caracteriza-se como “um pronto-atendimento, ou seja, visa acolher, no momento da procura, pessoas em situação de sofrimento psíquico que recorrem ao serviço de Psicologia” (CEPPSI, 2013, p. 8), garantindo um espaço de acolhimento e escuta clínica, aberto a qualquer usuário, sem necessidade de inscrição prévia. Sou uma das três professoras orientadoras vinculadas ao projeto atualmente, que é sustentado pelo Estágio Profissionalizante, tendo em vista que todas optaram por articular a prática dos estagiários/as da linha de EP sob sua responsabilidade ao PP. Assim, parte da carga horária semanal destinada à imersão em campo do EP ocorre via atendimento no PP.

O Plantão Psicológico se configura como um exercício da disponibilidade de atenção imediata a quem recorre a um serviço de Atenção Psicológica, tida como atitude fundamental do psicólogo, em seus diversos cenários de atuação. Uma metáfora bastante esclarecedora dessa prática é a da “grande árvore”, percebida como um lugar de descanso, que proporciona um repouso da caminhada, ofertando acolhimento e sombra (NUNES & MORATO, 2013). Nesse sentido, cabe refletir que

(...) atenção e cuidado não buscam ser disponibilizados como instrumentos disciplinares de supostos especialistas detentores de saberes técnicos claros e precisos sobre o bem-estar e a saúde do indivíduo. As compreensões apresentadas destinam-se a esclarecer que aquele que é alvo de cuidado e atenção não deve ser visto como alguém subjugado, inferiorizado ou mesmo objetificado, mas como um ser que possui recursos para lidar com as situações de crise e a própria existência. Esses recursos podem ser desvelados e constituídos, muitas vezes, no espaço de contato com o plantonista de Psicologia (coexistência) durante o atendimento em Plantão Psicológico. Eles revelam modos singulares de responder às afetações do existir, não devendo ser tomados como modelos ou técnicas a serem copiados para outras situações e sujeitos (NUNES & MORATO, 2013, p. 261).

Por suas características, o PP se revela como uma oportunidade intensa e mobilizadora de exercício e aprendizado do modo de abertura relacional que o encontro com o outro, na condição de profissional de saúde, exige. Os relatos dos estagiários, a partir da incorporação da prática nessa modalidade de atenção psicológica, vêm indicando fortemente sua pertinência, com repercussões claras na atuação nos cenários das redes públicas de atenção. Os estudantes compreendem, assim, que o exercício no PP potencializa seu exercício profissional nos diversos contextos públicos em que estão inseridos, ampliando suas possibilidades de atuação clínica. Experimenta-se um modo de atuação clínica não formatado ou rígido, que remete a uma disponibilidade de escuta e acolhimento, sintonizando-se com a perspectiva das *tecnologias leves*, tal como discutida por Merhy (op. cit.). Cabe, ainda, destacar a ativação das redes regionais de cuidado e apoio psicossocial promovida pelo PP, o qual acaba por revelar lacunas existentes e demandar articulação entre serviços e profissionais: não raramente usuários são encaminhados dos serviços públicos em que os estagiários estão inseridos, exercitando-se a construção permanente das redes.

Importa apresentar, neste momento, alguns pontos de interlocução epistemológica que norteiam os momentos de supervisão, fundamentando o aprendizado de uma dada atitude profissional, permeável ou sensível à singularidade de cada estagiário/a, convidado/a a essa tessitura de seu modo de “ser psicólogo”. O primeiro ponto remete à aposta na formação do psicólogo como agente social de mudança, tal como indicado por Morato (1999), valorizando-se a prática psicológica em instituições, cujo sentido ético-político se costura permanentemente. Nessa perspectiva, a prática é tomada como fonte primeva de reflexão e construção de compreensões, abdicando-se da perspectiva de aplicação de procedimentos ou técnicas e mergulhando na experiência como possibilidade de iluminação dos caminhos a seguir. A prática clínica, de acordo com a autora, desvincula-se de uma teoria normativa sobre a clínica, abrindo brechas para a invenção de práticas psicológicas

nos diversos contextos institucionais, desinstitucionalizando-se, abrindo-se, (re)criando-se. A teoria (tão somente um modo de ver, etimologicamente) é originária da prática.

Na compreensão da prática como *práxis* – ação concreta –, ganha relevo a dimensão do *agir*, como a capacidade de disparar, iniciar algo, imprimir movimento, como defendido por Arendt (2001). Apresenta-se, assim, outro ponto de interlocução epistemológica. Por poderem agir, é possível esperar dos humanos o inesperado: são capazes de realizar o infinitamente improvável. Compreendido em seu caráter de iniciativa, o agir é constitutivo dos humanos, de forma que ser humano algum pode se abster dessa capacidade sem deixar de ser humano. A ação está diretamente relacionada à comunicabilidade entre humanos, acontecendo entre humanos, sendo sempre ação conjugada, correspondendo à condição humana da pluralidade e tornando o humano real por meio de seus feitos, gestos e discursos. Assim, a pluralidade é especificamente a condição de toda a vida política, assumindo o duplo aspecto de igualdade e diferença, simultaneamente. A ação é puro processo, não se sabendo exatamente onde vai dar, cabendo uma atitude de reflexão sobre o seu sentido, que não pode se encerrar. Destaco essas proposições arendtianas como potentes para pensar a prática em saúde, que envolve a relação entre pessoas, enquadrando-se nos *negócios humanos* e implicando um agir, constitutivamente político.

Na coexistência humana, cabe ao profissional atentar ao valor dos valores estabelecidos nos modos de se relacionar presentes nos diversos contextos, adotando-se uma atitude crítica em relação à normatização de comportamentos e aos aspectos morais/moralistas presentes nas relações entre humanos. No campo da atenção à saúde, torna-se fundamental examinar esses aspectos, escapando-se de uma postura profissional que deslegitime modos singulares de existir ou que seja avessa às alteridades. Nesse aspecto, assumir-se como avaliador dos valores, um avaliador genealógico, com respaldo nas ideias nietszchianas e foucaultianas, torna-se via potente para o exercício de práticas de saúde comprometidas com a expansão da vida, autenticando-se os variados saberes e a diversidade própria da vida (ANDRADE, 2007; NIETZSCHE, 2009; FOUCAULT, 2007).

Por fim, outro ponto epistemológico fundamental se situa no profícuo diálogo com referenciais do campo da Saúde Coletiva e da Saúde Mental/Atenção Psicossocial, destacando-se conceitos como acolhimento, vínculo, corresponsabilização, clínica ampliada, projetos terapêuticos singulares, apoio matricial, dentre outros, tomados em sua operacionalidade e concretude possíveis nas práticas cotidianas, como conceitos-ferramentas (ABRAHÃO & MERHY, 2014), que disparam processos e modos de fazer, em

experimentação, indo muito além de uma dimensão representacional. Recorre-se, ainda, nesse âmbito, às diversas produções que se situam na interface Psicologia/SUS.

Quanto aos aspectos metodológicos do EP, enfatiza-se a inserção no cotidiano dos dispositivos, com caráter cartográfico, como primeira etapa, implicando o reconhecimento do território do próprio serviço e onde está situado, pelo caminhar e transitar em suas “vias”. A experiência do trânsito, na relação com as pessoas que “habitam” o lugar, com destaque ao registro das impressões, sensações, afecções, afetos, pensamentos, sentimentos em diário de campo, é um requisito. Tal trânsito permitirá que os estagiários/as façam leitura do contexto institucional em que estão, crucial para qualquer possibilidade de intervenção, além da própria presença, por si intrusiva. Somente após um período inicial de imersão, será possível que se trace uma rota possível para os dois semestres de EP: o plano de estágio.

A constância do registro em diário de campo é um desafio para os/as aprendizes: reclamam especialmente da falta de tempo pela correria cotidiana e da dificuldade de fazer um registro com caráter experiencial. Contudo, insisto na importância desse exercício, argumentando que tais escritos facilitarão também a produção dos relatórios. A cada supervisão, os/as estagiários/as são convidados/as a relatar o que viveram em campo, sendo tais depoimentos a matéria-prima para a construção de compreensões em relação às práticas nos diversos cenários. Por vezes, a leitura do diário é solicitada, diante de que existe alguma resistência no início. Discuto com o grupo, recorrendo a Serres (1993), que o aprendizado exige exposição ao outro, o que implica um despojamento, a habilidade de se lançar ao encontro. *Como aprender sem essa exposição, por vezes perigosa, aos outros?* – é uma das provocações de Serres.

Perigo está como uma raiz possível da palavra *experiência*, fundamental na proposta de EP sob análise. “Ter” experiência implica experimentar, correr perigo, fazer travessia, expor-se. Como indica Jorge Larrosa, experiência nada tem a ver com informação ou opinião, sendo “o que nos passa, o que nos acontece, o que nos toca. Não o que passa, o que acontece, ou o que toca” (LARROSA, 2002, p. 21). Destaca, ainda, que a raridade da experiência se relaciona à falta de tempo e ao excesso de trabalho no mundo moderno: “Ao sujeito do estímulo, da vivência pontual, tudo o atravessa, tudo o excita, tudo o agita, tudo o choca, mas nada lhe acontece. Por isso, a velocidade e o que ela provoca, a falta de silêncio e de memória, são também inimigas mortais da experiência” (LARROSA, op. cit., p. 23).

Viver – assim como se dar conta do que se vive, pela via experiencial – contempla, por tudo que foi dito, a dimensão de afetação, de *pathos*; portanto, demanda parar, quietar,

saborear. Os momentos de supervisão constituem oportunidades de parar para se dar conta do que foi e está sendo vivido no processo formativo, no contexto do EP: *a imersão de campo estará proporcionando experiência?* A realização de um “bom” estágio dependerá do grau de abertura de cada estudante e da experimentação que é capaz de fazer em campo. As supervisões de estágio constituem, assim, momentos de revisitação da experiência, pela via da narrativa.

Narrar é, além de comunicar, elaborar a experiência vivida, tomando-se como referência Benjamin (1996). Pelo trânsito em campo, os/as estagiários/as têm muito a narrar e, dessa matéria experiencial, vão construindo sua compreensão de ser psicólogo/a. Assumem, na supervisão, o lugar de narradores, tendo seguramente sido, em tantas ocasiões, convocados a serem ouvintes (dos usuários, dos profissionais, dos diversos atores/autores com que se relacionam) nos lugares onde exercitam a prática em saúde. A narrativa oral e escrita constitui um elemento metodológico fundamental no EP.

Na supervisão, quando oferecida como um espaço narrativo continente para a expressão de questionamentos teóricos, práticos, bem como de possibilidade de escuta para emoções e sentimentos levantados na situação de atendimento, é que se configura o contato e o reconhecimento por parte do aluno com a constelação e o significado da experiência humana – seja a sua própria, a do outro e a da relação do ser com o mundo. (MORATO, 1999, p. 428).

Estimula-se que, progressivamente, o/a estagiário/a vá assumindo várias das atividades relativas à atuação do psicólogo, em sua condição de profissional de saúde em aprendizado, a partir de supervisão e negociação com o profissional de referência (preceptor local) e equipe da instituição em que está inserido. Assim, vão sendo construídos ou inventados modos de atenção psicológica, consoantes com o que se mostra como demanda. Busca-se estimular momentos de supervisão com esse preceptor, que também está imerso em campo, pela importância das “paradas para sentir-refletir” como vias indispensáveis para a produção de sentido ao que se faz.

Inseridos/as em campo, os estagiários/as podem ser compreendidos como *intercessores*, ou seja, provocam repercussões, interferências nos lugares em que se metem; transformam e também são transformados, pois lá encontram intercessores. Intercessão é conceito-ferramenta proposto por Deleuze (2010), fundamental no acompanhamento da experiência do EP.

Por fim, ao/à estagiário/a, sugere-se a experimentação de uma proatividade, a ser continuamente alargada, exercitando o máximo possível sua capacidade (humana) de ação, com permanente construção de sentido ao que faz. A avaliação do EP é concebida, assim,

numa perspectiva processual, observando-se continuamente aspectos como: presença do estagiário no campo de estágio e nas supervisões, seu envolvimento, participação e capacidade de iniciativa nas atividades desenvolvidas. Estimula-se uma avaliação crítica permanente das diversas dimensões do estágio.

Ao final de cada etapa, deverão elaborar um relatório sobre o EP, em que comunicam a experiência cotidiana vivida no cenário de prática, valorizando a aprendizagem pessoal e a articulação teoria-prática. O estudante conta com três pontuações: a primeira nota é atribuída pelo supervisor de campo, considerando a desenvoltura do estudante nas atividades do estágio ao longo do semestre; a segunda nota corresponde à autoavaliação do estudante, tendo em vista seu compromisso e desempenho no campo de estágio e a terceira nota é atribuída pela professora orientadora, considerando o relatório de estágio produzido pelo estudante e seu desempenho ao longo do EP.

NOTAS REFLEXIVAS: PARA CONCLUIR NO “MODO ABERTURA”

Sabe-se que o período de Estágio Profissionalizante nos cursos de graduação, não sendo diferente em Psicologia, costuma mobilizar nos/as estudantes uma mistura de sentimentos e sensações, integrando um ritual de passagem na finalização dessa etapa do processo formativo, sendo, em geral, marcado por uma significativa insegurança em relação a como agir, ao que fazer. Pelo que foi contado aqui, considero fundamental ressaltar a importância dessa experiência que o EP pode promover para o delineamento de uma atitude profissional comprometida com a construção permanente de um sentido ético – por envolver o cuidar de si e dos outros – e político – por se relacionar à ação, que ocorre entre humanos – para a prática profissional. Fundamentalmente, o que se pretende afinar no futuro profissional é um senso crítico, que acompanhe uma crescente desenvoltura na capacidade de se relacionar com aqueles que buscam cuidado, na perspectiva de apoiá-los na busca de modos possíveis de encaminhar sua existência.

Proponho-me a apresentar algumas notas reflexivas que se constituíram especialmente a partir dos momentos de supervisão, ao longo de alguns semestres, na função de professora orientadora de estágio, ciente de que, por esta via, expressa-se, na realidade, uma polifonia, pelo entrecruzamento de diversas vozes no processo de reflexão em torno da atuação do psicólogo, em contextos públicos de atuação, partindo do mote dessa linha de EP que vem sendo desenvolvida.

A primeira nota reflexiva remete à preciosidade dos *férteis desalojamentos* que a experiência em campo costuma promover, que precisam ser tomados para análise, a fim de que se constituam desdobramentos pertinentes a um aprendizado e alargamento de habilidades e competências, compreendidas não a partir de um viés técnico, em seu sentido utilitarista e racionalista, mas relacionadas à capacidade de comunicação, na construção do conhecimento entre pessoas, e à competência ética nesse campo relacional, fundamentando-se aqui nas provocações de Bernardes (2012).

Se, por exemplo, enfrentam-se dificuldades no acolhimento dos/as estagiários/as pelas equipes em que se insere, inclusive havendo uma certa desvalorização da figura do estagiário, que se discutam vias para construção de uma referência, pela presença implicada do estagiário/a, tanto junto à equipe quanto aos usuários. No caso de serem percebidos atravessamentos morais e um caráter essencialmente assistencialista nas práticas profissionais, é necessário estimular que o estagiário vá além da crítica, sendo propositivo e provocativo em relação a outras possibilidades de intervenção, a serem construídas com os demais atores/autores.

Uma segunda nota reflexiva se refere às *inquietações frequentemente relatadas pelos/as estagiários/as em relação à dinâmica dos cenários de prática*, que englobam aspectos relativos à instabilidade do campo – por questões de gestão, muitas vezes, sendo constante a mudança de profissionais, cujos vínculos trabalhistas são precários; a percepção de estagnação das equipes na relação com o trabalho, sobressaindo à dificuldade na organização dos processos de trabalho – sendo raros os momentos de reunião de equipe que, quando ocorrem, assumem frequentemente o caráter burocrático. Daí surge a possibilidade de refletir sobre aspectos políticos de organização das redes, de valorização do trabalhador em saúde, de mecanismos de gestão. Não se pode dissociar o clínico do político, como discute Benevides (2005). Não se comporta, particularmente no âmbito público, uma prática despolitizada, desprovida da análise crítica do contexto em que os serviços estão inseridos.

Isso remete à terceira nota reflexiva, correspondente a um exercício permanente de *aprendizagem em ato*, na lida com toda sorte de adversidades, disputas, interesses e conflitos que compõem nosso campo político (negociações entre humanos). Como já indicado, a construção de sentido ao que se faz é uma convocação permanente, implicada na construção coletiva dos processos de trabalho, valorizando-se a articulação de saberes, fazeres, dizeres diversos.

Em meio a isso, a realização de atividades que supostamente não se relacionam ao núcleo de saber da Psicologia, gerando a sensação de “não se sentir psicólogo”, é debatida. O que seria, afinal, próprio da atuação do/a psicólogo/a? No contexto do trabalho em equipe, é custoso perceber a importância da produção coletiva, da orquestração dos diferentes modos e saberes, sem que um se sobreponha ao outro. Aqui a disponibilidade de correr perigo é convocada... Convite ao experienciar, com construção de sentido ao que se vive. Destaca-se a principal característica do/a psicólogo/a como um provocador, um agente de mudanças (não a partir de normas ou padrões, mas do que se identifica como pertinente e continente nas relações com os que buscam apoio). Em proposição de Figueiredo (1993), o/a psicólogo/a deve ser, acima de tudo, um “profissional do encontro”. Nisso ele precisa ser bom.

A quarta nota reflexiva retoma, assim, a discussão em torno das tais *habilidades e competências* necessárias ao exercício profissional. Um pedido frequente dos estagiários remete à necessidade de “técnicas”, de procedimentos, do “saber fazer” como modo dado e não construído. Penso ser premente frisar a imprescindibilidade de escapar à hegemonia da racionalidade prática e técnica. Há outras “racionalidades” possíveis, dada à compreensão de que a razão não pode ser mais tomada como o grande diapasão da experiência humana: somos razão, sim, mas somos, outrossim, afetos, sentimentos, afecções, emoções, paixões. A afetabilidade – ou a capacidade de se afetar com o que se vive – marca a condição humana.

Pela ação, que nos constitui, colocamo-nos entre humanos. A abertura para a alteridade é crucial e extremamente difícil, capturados/as que estamos por normatizações, modelizações e padronizações dos modos “corretos” de ser gente, de pensar, de sentir, de agir. Inevitável mais uma vez retomar que a aprendizagem implica *aprender a aprender*, pela valorização da reflexão permanente em torno do que / para que / para quem / por que se faz, e mais, sobre quais os efeitos do que se faz. Um profissional “competente” precisa incorporar a necessidade de elaboração e explicitação do sentido ético e político de sua prática.

Por fim, mais algumas *provocações em trânsito* para finalizar no “modo abertura”. Considero que a atuação do psicólogo precisa se situar além de “settings”, ou seja, de predefinições, seja de que ordem for. O encontro é método⁷. Aprender a encontrar e tirar dali

⁷ Essa compreensão que “Encontro é método!”, que penso se relacionar à valorização da dimensão experiencial, com respaldo em interlocutores como Nietzsche, Arendt, Heidegger, Larrosa, ganhou força por ocasião da participação em etapa da formação de tutores do curso “EPS em Movimento”, promovido pelo EducaSaúde, com apoio do MS, em 2014.

o que parece importar para a construção de vias interventivas é um desafio aos processos formativos em Psicologia. A partir disso, fica evidente a importância de que sejam efetivamente reconhecidos e autenticados os lugares de vida e pontos de vista dos usuários, tidos como fontes para uma prática contextualizada que, só assim, tem alguma possibilidade de se tornar pertinente.

Finalizo ressaltando que a formação segue sendo um imenso desafio, comportando ainda o questionamento permanente das representações hegemônicas em torno do “ser psicólogo”, que ainda remetem a um fazer clínico tradicional e a modelos de subjetividade abstratos. Como indica Andrade (2001), cabe uma atitude crítica em relação a saberes/práticas/discursos “modelares” e prescritivos, tão presentes no campo da Psicologia.

Desse modo, compreendo que a formação do/a psicólogo/a precisa, portanto, reportar à (re)invenção permanente de modos, saberes, poderes e funções da Psicologia, reposicionando esse núcleo na relação com outras profissões do cuidado e reafirmando seu lugar – construído – de provocação no reconhecimento de modos singulares de existir e de afirmação da alteridade.

REFERÊNCIAS

- ABRAHÃO, A. L.; MERHY, E. E. Formação em saúde e micropolítica: sobre conceitos-ferramentas na prática de ensinar. **Interface**. Botucatu. v. 18, n. 49, p. 313-24, 2014.
- ANDRADE, A. N. de. A “psicologia nietzschiana” no confronto com a metafísica. In: MACHADO, L. D.; LAVRADOR, M. C. C.; BARROS, M. E. B. de. (orgs.) **Texturas da psicologia: subjetividade e política no contemporâneo**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001, p. 165-187.
- ANDRADE, A. N. de. Práticas psicológicas, epistemicídio e unidades básicas de saúde. **Revista Psicologia Política**, Belo Horizonte, v. 7, n. 13, p. 35-46, 2007.
- ANDRADE, A. N.; ARAÚJO, M. Paradoxo das políticas públicas: programa de saúde da família. In: TRINDADE, Z. A.; ANDRADE, A. N. **Psicologia e saúde: um campo em construção**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003, p. 73-87.
- ARENDT, H. **A condição humana**. 10. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2001.
- BENEVIDES, Regina. A psicologia e o sistema único de saúde: quais interfaces? **Psicologia e Sociedade**, Porto Alegre, Ago, v. 17, n. 2, p.21-25, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em 14 out. 2008.
- BENJAMIN, Walter. O narrador: considerações sobre a obra de Nikolai Leskov. In: _____. **Magia e técnica, arte e política: ensaios sobre literatura e história da cultura**. 7. ed. São Paulo: Brasiliense, 1996. Obras escolhidas, v. 1. p. 197-221.
- BERNARDES, J. A formação em psicologia após 50 anos do primeiro currículo nacional da psicologia: alguns desafios atuais. **Psicologia: ciência e profissão**, 32 (num. esp.), p. 216-231, 2012.
- BOFF, L. **Saber Cuidar: a ética do humano - compaixão pela terra**. Petrópolis: Vozes, 1999.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO. **Projeto pedagógico do curso de psicologia**, Petrolina, 2010.
- BRASIL. CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. **Psicologia: teoria e pesquisa**, Brasília, vol. 20, nº 2, p. 205-208, 2004.
- CABRAL, B. E. B. **Sustentando a tensão: um estudo genealógico sobre as possibilidades de ação transdisciplinar em equipes de saúde**. 2011. 185f. Tese (Doutora em Psicologia). Programa de Pós-Graduação em Psicologia, UFES, Vitória-ES, 2011.
- CABRAL, B. E. B.; ANDRADE, A. N. Ação transdisciplinar como produção coletiva: percussões e repercussões no trabalho em equipes de saúde. In: PINHEIRO, R.; SILVEIRA, R.; LOFEGO, J.; SILVA JÚNIOR, A. G. (orgs.). **Integralidade sem fronteiras: itinerários**

de justiça, formativos e de gestão na busca por cuidado. Rio de Janeiro: CEPESC/IMS/UERJ/ABRASCO, 2012, p. 229-244.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, Laura C. M. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.14, n. 1, p. 41- 65, 2004.

_____. Equipe de Saúde: a perspectivas entre-disciplinar na produção dos atos terapêuticos. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. de (Orgs.) **Cuidado: as fronteiras da integralidade**. 4 ed. Rio de Janeiro: IMS/UERJ-CEPESC-ABRASCO, 2008. p. 261-280.

_____. Onde se lê “recursos humanos em saúde”, leia-se “coletivos organizados de produção em saúde”. Desafios para Educação. In: PINHEIRO, Roseni & MATTOS, Ruben Araújo (orgs.) **Construção social da demanda: direito à saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos**. Rio de Janeiro: CEPESC/UERJ: ABRASCO, 2010. p. 163-182.

CECCIM, R. B.; CARVALHO, Y. M. de. Ensino da saúde como projeto da integralidade: a educação dos profissionais de saúde no SUS. In: PINHEIRO, R.; CECCIM, R. B. & MATTOS, R. A. de. **Ensinar saúde: a integralidade e o sus nos cursos de graduação na área da saúde**. Rio de Janeiro: CEPESC: IMS/UERJ: ABRASCO, 2011, p. 69-92.

CEPPSI. **Carta de Serviços**. Universidade Federal do Vale do São Francisco, 2013.

DELEUZE, Gilles. Os intercessores. Em: DELEUZE, Gilles. **Conversações**. 2. ed. São Paulo: Editora 34, 2010. p. 155-172.

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

_____. O psicólogo e o compromisso social no contexto da saúde coletiva. **Psicologia em Estudo**, Maringá, vol.6, n. 2, p.57-63, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em 12 jun 2008.

FIGUEIREDO, L. C. Sob o signo da multiplicidade. **Cadernos de Subjetividade**. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da PUC/SP, São Paulo, v.1, n.1, 1993.

FOUCAULT, Michel. Nietzsche, a genealogia e a história. In: _____. **Microfísica do poder**. 24. ed., Rio de Janeiro: Graal, 2007, p. 15-37.

GOMES, R. da S., GUIZARDI, F. L. & PINHEIRO, R. A orquestração do trabalho em saúde: um debate sobre a fragmentação das equipes. In PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (orgs.) **Construção social da demanda: direito à saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos**. Rio de Janeiro: CEPESC/UERJ: ABRASCO, 2010. p. 107-118.

GUARESCHI, N. M. de F.; DHEIN, G.; REIS, C. dos; MACHRY, D. S.; BENNEMANN, T. A formação em Psicologia e o profissional da Saúde para o SUS (Sistema Único de Saúde). **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 61, n. 3, 2009.

HEIDEGGER, M. A questão da técnica. In: HEIDEGGER, Martin. **Ensaio e conferências**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 11-38.

HENRIQUES, R. L. M.. Interlocução entre ensino e serviço: possibilidades de ressignificação do trabalho em equipe na perspectiva da construção social da demanda. In PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (orgs.) **Construção social da demanda: direito à saúde, trabalho em**

equipe, participação e espaços públicos. Rio de Janeiro: CEPESC/UERJ: ABRASCO, 2010. p. 149-161.

LARROSA, J. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. **Revista Brasileira de Educação**. Campinas, n. 19, p. 20-28, 2002.

LIMA, Mônica. Atuação psicológica coletiva: uma trajetória profissional em unidade básica de saúde. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 10, n. 3, p. 431-440, dez. 2005.

MERHY, Emerson. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. São Paulo: HUCITEC, 2002.

MORATO, Henriette T. P. (org) **Aconselhamento psicológico centrado na pessoa: novos desafios**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

NIETZSCHE, Friedrich. **Genealogia da moral**. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

NUNES, A.; MORATO, H. T. P. Plantão psicológico no Departamento Jurídico do “XI de Agosto”: relato de plantonistas. In: BARRETO, C. L. B. T.; MORATO, H. T. P.; CALDAS, M. T. (org.) **Prática psicológica na perspectiva fenomenológica**. Curitiba: Juruá, 2013, p. 259-281.

PINHEIRO, R.; BARROS, M. E. B. de; MATTOS, R. A. de (org.) **Trabalho em equipe sob o eixo da integralidade: valores, saberes e práticas**. Rio de Janeiro: IMS/UERJ: CEPESC: ABRASCO, 2007. 208p.

RIBEIRO, S. L.; LUZIO, C. A. As diretrizes curriculares e a formação do psicólogo para a saúde mental. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 14, n. 2, p. 203-220, 2008.

SANTANA, B. M. **Estágio curricular supervisionado na rede de saúde/SUS: análise de documentos do Ministério da Saúde**. Dissertação (Mestre em Psicologia). Programa de Pós-Graduação em Psicologia, UFAL, Maceió-AL, 2015.

SERRES, M. **Filosofia mestiça – Le tiers-instruit**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1993.

SILVA, R. C. da. A formação em psicologia para o trabalho na saúde pública. In: CAMPOS, Florianita C. B. (Org.). **Psicologia e Saúde: repensando práticas**. São Paulo: HUCITEC, 1992. p. 25-40.

SPINK, M. P. (org.) **A psicologia em diálogo com o SUS: prática profissional e produção acadêmica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.