

FORMAÇÃO PARA O SUS EM CURSOS DE PSICOLOGIA DE INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR PÚBLICAS DE PERNAMBUCO: UMA ANÁLISE DOS PROJETOS PEDAGÓGICOS

TRAINING FOR SUS IN PSYCHOLOGY COURSES AT PUBLIC HIGHER EDUCATION INSTITUTIONS IN PERNAMBUCO: AN ANALYSIS OF PEDAGOGICAL PROJECTS

FORMACIÓN PARA EL SUS (SISTEMA PÚBLICO DE SALUD BRASILEÑO) EN LOS CURSOS DE PSICOLOGÍA DE INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR PÚBLICAS DEL ESTADO DE PERNAMBUCO: UN ANÁLISIS DE LOS PROYECTOS PEDAGÓGICOS

*Mayara Gonçalves Pires Lopes**

*Kleber Souza Braga***

*Wedna Cristina Marinho Galindo****

RESUMO

Este trabalho tem origem em preocupações sobre a formação de psicólogas e psicólogos para o trabalho no SUS. Projetos pedagógicos dos cursos (PPC) de Psicologia das três universidades públicas de Pernambuco constituem o material da pesquisa. A análise crítica de discurso, conforme apresentada por Conceição Nogueira, inspirada nos estudos de Parker, orientou a análise dos PPC. Ainda que existam referências de uma formação para o campo da saúde nos três PPC, em dois deles, a formação para o SUS não é visibilizada. Ênfases curriculares informam sobre a hegemônica referência da Psicologia aplicada na história da formação. O desenvolvimento de habilidades e competências parece restrito à aquisição pessoal por parte de formandas e formandos. Discute-se que o discurso tem aproximações com a perspectiva neoliberal em educação, ao não incluir na formação debate crítico da realidade. Sugere-se que a formação deve investir na compreensão das contradições comuns em sociedades capitalistas como a nossa.

Palavras-chave: Ensino da Psicologia. Análise crítica do discurso. Formação do psicólogo. Sistema Único de Saúde.

Texto recebido em 08 de julho de 2020 e aprovado para publicação em 01 de março de 2021.

* Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Grupo de Estudos Frestas. *E-mail:* mayaragpl@outlook.com.

** Doutorando em Psicologia pela UFPE, Grupo de Estudos Frestas. *E-mail:* kbraga42@gmail.com.

*** Docente no Departamento de Psicologia da UFPE, Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGpsi UFPE), Grupo de Estudos Frestas. *E-mail:* wedna.galindo@gmail.com.

ABSTRACT

This work emerges from concerns about the training of psychologists for work in the SUS. Pedagogical Projects of Psychology Courses (PPC) from the three Public Universities of Pernambuco constitute the research material. Critical Discourse Analysis as presented by Conceição Nogueira, inspired by Parker's studies, guided the analysis of PPC. Although there are references to training for the health field in the three PPCs, in two of them the training for SUS is not visible. Curricular emphases inform the hegemonic reference of applied psychology in the history of formation. The development of skills and competences seems to be restricted to personal acquisition by trainees. It is argued that the discourse has similarities with the neoliberal perspective in education, as it does not include critical debate of reality in the formation. It is suggested that training should invest in understanding the common contradictions in a capitalist society like ours.

Keywords: Psychology teaching. Critical analysis of discourse. Psychologist training. Sistema Unico de Saude.

RESUMEN

Este trabajo surge de preocupaciones acerca de la formación de psicólogas/os para el trabajo en el Sistema Público de Salud (SUS) de Brasil. Los Proyectos Pedagógicos de los Cursos (PPC) de Psicología de las tres universidades públicas del estado de Pernambuco constituyen el material de investigación. El Análisis Crítico del Discurso presentado por Conceição Nogueira, basada en los estudios de Parker, guió el análisis de los PPCs. Aunque existan referencias de formación para el campo de la salud, en dos de los tres PPCs analizados, la formación para la actuación profesional en el SUS no se hace visible. Análisis curriculares informan la referencia hegemónica de la psicología aplicada en la historia de la formación. El desarrollo de habilidades y competencias parece estar restringido a experiencias personales de los estudiantes. Se argumenta que el discurso tiene similitudes con la perspectiva neoliberal en la educación al no incluir el debate crítico de la realidad en la formación. Se sugiere que la formación deba profundizar en la comprensión de las contradicciones comunes a las sociedades capitalistas como la nuestra.

Palabras clave: Enseñanza de la Psicología. Análisis crítico del discurso. Formación de psicólogos. Sistema Público de Salud de Brasil.

1. INTRODUÇÃO

Em 1988 o Brasil promulga nova Constituição, e o Estado assume o dever de assegurar a saúde de todos, que passa a ser reconhecida como um direito. A tarefa prevista para o Estado envolve regulamentação, fiscalização e controle dos serviços e ações de saúde (*Constituição da República Federativa do Brasil*, 1988). Tal responsabilização resultou posteriormente na criação do Sistema Único de Saúde (SUS) (Paiva, & Teixeira, 2014), cujos princípios doutrinários são a universalidade, equidade e integralidade.

As doutrinas e diretrizes do SUS convidam os profissionais da saúde a repensarem suas práticas e, por conseguinte, as instituições de ensino a revisarem os fundamentos da formação que disponibilizam. No caso da Psicologia, é preciso considerar novas formas de atuação que não apenas a clínica liberal privatista, caracterizada pelo atendimento individual em consultório particular. Também não se deve tentar generalizar a clássica atuação clínica aos novos *loci* de trabalho, surgidos com a implantação do SUS.

No contexto do SUS, o psicólogo é convidado a ter um enfoque mais social e coletivo (Camargo-Borges, & Cardoso, 2005). Quando este não é solicitado a entender a realidade social dos usuários desse Sistema, suas práticas ficam vazias de sentido e acarretam terapêuticas pouco eficazes (Dimenstein, 1998). Isso porque o trabalho no SUS sugere a realização de atividades que não sejam engessadas e que possam considerar cada indivíduo como único.

Identificamos esforços na formação de profissionais de saúde capacitados para atuação tanto por parte de instituições de ensino e sua tarefa sistemática de (re)pensar fundamentos e estratégias formativas quanto por ações nacionais. Desde a Lei nº 9.394/1996, que institui diretrizes para a educação no Brasil, cursos do campo da saúde têm definido suas próprias Diretrizes Curriculares Nacionais. A Portaria nº 198/2004 do Ministério da Saúde institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Nesse contexto, instituições de ensino têm reformulado seus projetos pedagógicos, e programas nacionais têm sido formulados, entre os quais o Pró-Saúde, PET Saúde, Residências Multiprofissionais em Saúde.

Em 2004, o Conselho Nacional de Educação regulamenta as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em Psicologia, as quais foram atualizadas em 2011, acrescentando referências para a formação de

professores de Psicologia (Resolução nº 5/2011). É digno de nota que o Parecer favorável do Conselho Nacional de Educação, de 4 de dezembro de 2019, favorável a novas DCN, aguarda homologação do Ministério da Educação. As DCN consistem em orientações sobre princípios, fundamentos, condições de oferecimento e procedimentos para o planejamento, a implantação e a avaliação dos cursos.

As DCN (Resolução nº 5/2011) indicam habilidades e competências que um profissional da Psicologia deve desenvolver em seu processo formativo. Entre elas, destacamos algumas que podem ser associadas às demandas de trabalho no SUS, tais como: a capacidade de analisar criticamente e aprimorar os processos de gestão dessa instituição; a importância de atuar de forma ética e coerente com os referenciais teóricos que devem embasar suas práticas; a capacidade de realizar e compreender diagnósticos dos usuários desse serviço; a habilidade de psicoeducar a equipe multiprofissional e os usuários desse Sistema; o compromisso de investigar cientificamente o campo que atua; e a capacidade de trabalhar tanto com o coletivo quanto com o individual, em ações preventivas e curativas, considerando a complexidade da demanda recebida pelo Sistema e também o contexto social. Vale salientar que, embora as Diretrizes preconizem habilidades e competências para os projetos pedagógicos, estes têm a tarefa de questioná-las, reavaliá-las e ajustá-las, principalmente porque o contexto social se atualiza e sofre mudanças ao longo do tempo.

A construção das DCN é um marco histórico importante para a Psicologia brasileira, conforme afirma Bernardes (2012). Mas, ainda de acordo com ele, a formação não está como se desejaria. As competências e habilidades referidas acima apresentam-se como herdeiras das matérias e disciplinas do formato de currículo mínimo que se tentava superar. Quando as Diretrizes (Resolução nº 5/2011) apresentam a definição de competências como “Desempenhos e atuações requeridas do formado em Psicologia”, parece enquadrar o estudante apenas como uma capacidade cognitiva. Essa concepção internalista, além de tudo, parece atender a uma concepção neoliberal da educação, que busca atingir metas e objetivos (Bernardes, 2012). As atuais Diretrizes defendem o tecnicismo da Psicologia, pois com seus objetivos e metas, comprometem-se com competências e habilidades como métodos e técnicas para alcançar uma aprendizagem mais eficiente e assim formar o psicólogo e a psicóloga esperados (Bernardes, 2012).

Ainda em 2004, o Provão, modelo inicial de avaliação do ensino superior brasileiro, foi substituído pelo Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes), com o objetivo de garantir o processo nacional de avaliação das instituições de ensino superior, de seus cursos de graduação e do desempenho

acadêmico de seus estudantes, assegurando o caráter público de todos esses processos avaliativos. Com a implantação do Sinaes, os projetos pedagógicos dos cursos também passaram a ser discutidos, pois o intuito era que tivessem clareza e elementos que reforçassem a própria concepção do curso (Brito, 2008; Pires et al., 2017).

Entendemos que um projeto pedagógico não deve ser pensado apenas com base em componentes curriculares e conteúdos programáticos atrelados à formação profissional, mas como um “espaço onde se concentram e se desdobram as lutas em torno dos diferentes significados sobre o social e sobre o político” (Silva, 2001, p. 10). Concordamos com Bernardes (2012) que esforços sobre mudanças na formação em Psicologia devem ser encarados como “convite à produção de novos sentidos a alguns conceitos e ideias que persistem em permanecer inalterados entre nós” (p. 229). Entendemos, portanto, que mudanças nas DCN e nos projetos político-pedagógico de cursos de Psicologia (PPC) são inócuas se não acompanhadas de alterações também nos modos com que formadores significam sua própria tarefa. Essas referências nos acompanham nesta pesquisa, ao nos dedicarmos à análise de projetos pedagógicos dos cursos investigados.

No Estado de Pernambuco, o primeiro curso de Psicologia foi fundado em março de 1961, na Universidade Católica de Pernambuco, instituição jesuíta. Atualmente, o Estado conta com 33 cursos em atividade,¹ sendo 3 deles em instituições de ensino superior (IES) públicas. O da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), de 1971, está situado em Recife, capital do Estado; o da Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf), de 2004, situado em Petrolina, sertão do Estado; o da Universidade de Pernambuco (UPE), de 2006, em Garanhuns, agreste de Pernambuco. As duas IES mais novas surgiram no contexto de interiorização do ensino superior, decisão política em âmbitos estadual (UPE) e federal (Univasf).

Partimos do entendimento de que o PPC é um compromisso social com a formação em Psicologia e deve ser revisitado conforme ocorram transformações sociais. Este artigo apresenta a análise dos projetos pedagógicos dos cursos de Psicologia das três IES públicas de Pernambuco, quanto à formação de profissionais de Psicologia para o SUS.

2. PROCEDIMENTOS ANALÍTICOS

Inspirado nas formulações de Nogueira (2001), este estudo segue as orientações da análise crítica do discurso (ACD), um modelo teórico-metodológico que busca identificar padrões de linguagem com práticas a eles relacionadas e evidenciar

¹ Consulta Avançada em <https://emec.mec.gov.br/>

como essas práticas estão atreladas a aspectos importantes da sociedade e das pessoas que a compõem. O discurso, tal como é usado na ACD, diz respeito aos padrões de significado que organizam os vários sistemas simbólicos que os seres humanos compartilham e que são necessários para que esses sistemas façam sentido (Parker, 1999, como citado em Nogueira, 2001). No discurso, está potencialmente disponível uma variedade de significados sobre o mesmo objeto, por isso não se busca uma “verdade” única sobre determinado discurso. A questão é saber quais os discursos disponíveis, seus desdobramentos e para que servem (Nogueira, 2001).

Ao se referir à ACD, Nogueira (2001) recorre aos escritos de Parker, que indica os três pressupostos básicos desse modelo:

- 1) a *função* da linguagem, ao considerar que, produzindo discursos, as pessoas estão lidando com a questão do poder e sua sujeição a ele, conforme explicita Foucault;
- 2) *variabilidade* da linguagem, que reconhece que o discurso (mesmo aquele produzido por uma mesma pessoa) está orientado por diferentes funções, também se apoiando na perspectiva foucaultiana; e
- 3) a *construção* do discurso, que se contrapõe à noção de constituição, pois nossas ideias são construídas dentro de padrões de discurso que não conseguimos regular (Parker, 1997, como citado em Nogueira, 2001).

Apesar de não ter um passo a passo claramente estruturado para a ACD, Parker (1992, como citado em Nogueira, 2001) refere a possibilidade de seguir um conjunto de critérios associados a fases que criou, reproduzidos no quadro 1.

Quadro 1

Critérios e fases da análise crítica de discurso

Critérios	Fases
<i>Textos</i>	1 - tratar objetos de estudo como sendo textos (colocados em palavras);
	2 - explorar conotações, associação livre;
<i>Objetos</i>	3 - procurar objetos nos textos;
	4 - tratar a <i>fala</i> acerca desses objetos como objeto de estudo;
<i>Sujeitos</i>	5 - especificar sujeitos (pessoas, assuntos, temas, etc.) como tipos de objetos no texto;
	6 - especular acerca de como eles podem “falar”;
<i>Sistema</i>	7 - traçar uma imagem do mundo, redes de relações;
	8 - indicar as estratégias defensivas desses sistemas contra possíveis ataques;

<i>Ligações</i>	9 - identificar contrastes entre formas de “falar”;
	10 - identificar pontos de sobreposição, <i>fala</i> dos mesmos objetos;
<i>Reflexão</i>	11 - relacionar maneiras de <i>falar</i> para audiências diferentes;
	12 - escolher rótulos ou designações das formas de <i>falar</i> , os discursos;
<i>História</i>	13 - analisar, com atenção, como esses discursos emergem;
	14 - questionar como os discursos contam sua história acerca de sua origem;
<i>Instituições</i>	15 - identificar instituições reforçadas pelos discursos;
	16 - identificar instituições que são atacadas pelos discursos;
<i>Poder</i>	17 - analisar que categorias de pessoas ganham e perdem;
	18 - questionar quem os promoverá e quem se lhes oporá;
<i>Ideologia</i>	19 - analisar como eles se ligam com outros discursos opressivos;
	20 - descrever como eles justificam o presente.

Fonte: Nogueira, 2001, p. 34.

Desenvolvemos esta pesquisa com base nessas orientações metodológicas de Parker que norteiam a ACD ao analisar os três projetos pedagógicos dos cursos (PPC) de Psicologia das instituições públicas de Pernambuco: Universidade de Pernambuco (*Campus* Garanhuns); Universidade do Vale de São Francisco (*Campus* Petrolina); Universidade Federal de Pernambuco (*Campus* Recife). A etapa de tratamento dos dados iniciou-se com a leitura flutuante (Bardin, 1977) dos três projetos pedagógicos. Recursos de editor eletrônico de texto como copiar, colar, classificar auxiliaram o trabalho de tratamento do material (Galindo et al., 2013).

Inspiradas em Parker (1992, como citado em Nogueira, 2001), em cada PPC, realizamos as seguintes etapas:

1ª etapa

- a) Seleção de textos. Identificamos os que referiam a SUS, saúde e formação em Psicologia, e marcamos cada seleção realizada como um texto. Cada texto foi identificado pelo nome da universidade a que se referia, seguido de seu número, de modo que os textos consistiram em *unidades* com base nas quais foram identificados *objetos* e *sujeitos*.
- b) Identificação de *objetos* nos *textos*. Os objetos foram identificados como: atuação profissional (A), formação profissional (F) e saúde pública (S).
- c) Identificação do *sujeito*, em cada unidade de texto, como a) campo/*locus*;
- b) currículo; c) curso; e d) psicólogas e psicólogos.

2ª etapa

Em sessões de discussões com a professora orientadora da pesquisa, foi possível apreciar aspectos dos critérios iniciais (textos, objetos, sujeitos), que se destacavam da organização textual montada. Conotações dos textos, modo de apresentação de objetos bem como modos de sujeitos falarem orientaram a segunda etapa da análise do material. Nesta, foi redigido um texto-síntese de cada PPC. As redações apresentavam as primeiras análises empenhadas, nas quais *textos*, *objetos* e *sujeitos* são abordados à luz de outros critérios: *sistemas*, *ligações* e *reflexão*. Apresentamos, no tópico a seguir, de resultados, cada um dos três textos construídos.

3ª etapa

A última etapa de análise do material constou de discussões na equipe de pesquisa e interpretação dos resultados construídos. O produto dessa etapa consiste na redação do tópico discussão, subsequente aos resultados. Nessa fase da pesquisa, tentou-se articular o que fora construído até então com os demais critérios: *história*, *instituição*, *poder* e *ideologia*.

3. RESULTADOS

Cada PPC é apresentado individualmente, com base em texto-síntese analítico. Critérios e fases da ACD (ver quadro 1) são apresentados em itálico, com o objetivo de expor ao leitor o trabalho analítico empenhado.

3.1. PPC da UPE

O PPC da Universidade de Pernambuco (UPE) (2017) não aborda especificamente o campo da saúde nem o SUS. Justifica, inclusive, que a ênfase curricular presente no PPC anterior, nomeada “Processos de Prevenção e Promoção da Saúde”, deixou de existir para dar lugar às duas ênfases atuais: “Psicologia e Processos Clínicos” e “Psicologia e Processos Psicossociais”. Justifica-se que estas estão em consonância com as demandas sociais e econômicas atuais. Entendemos, portanto, que altera o curso da *história* do curso, abandonando aproximação explícita com o SUS em uma das ênfases curriculares, assumindo perspectiva que não dá destaque ao Sistema Único de Saúde.

O PPC assume para si a tarefa de atender à crescente demanda por psicólogas e psicólogos na rede pública e privada do agreste pernambucano. Argumenta que o curso de Psicologia deve considerar a realidade econômica, cultural e social da região onde está situado. Entendemos, assim, que o PPC veicula como *imagem*

de mundo a inserção da Psicologia na complexa realidade macrossocial, não privilegiando, por exemplo, os serviços públicos em relação aos privados. É digno de nota, entretanto, que o PPC não explicita informações sobre a região nem refere documentos que poderiam subsidiar esse aspecto, o que seria plausível, já que se apresenta para atender demandas do agreste pernambucano.

Referências aos documentos legais de Diretrizes Nacionais Curriculares para o Curso de Psicologia (DCN) contidas na Resolução CNE/CES nº 5/2011, no Sistema de Avaliação da Educação Superior (Sinaes) e na Lei de Estágio (Lei nº 11.788, 2008) estão presentes em todo o texto, o que foi interpretado por nós como *estratégias defensivas* do discurso em questão. Ao utilizar os documentos legais ao longo do texto, o PPC parece proteger-se de possíveis críticas. Ao referir competências e habilidades a serem desenvolvidas pelos formandos e formandas, o PPC reitera consonância com as DCN. Ao citar o Sistema Conselhos de Psicologia (Conselho Federal e Conselhos Regionais) para defender o respeito a princípios éticos da Psicologia como ciência e profissão, o PPC parece também indicar função *defensiva* do discurso.

Identificamos que a conhecida *figura do tripé* aparece no PPC como *pontos de sobreposição*. Assim, o curso está organizado no tripé ensino-pesquisa-extensão; a atuação profissional esperada envolve intervenção junto à população-pesquisa-ensino da Psicologia; a concepção didático-pedagógica do curso está ancorada no tripé experiência-teoria-prática. Entendemos que a figura do tripé é usada também no PPC como *rótulos*. O PPC se utiliza do tripé experiência-teoria-prática preconizado por Freire (1987, como citado em UPE, 2017) para propor a autonomia dos estudantes na composição de seus históricos acadêmicos, assim como para justificar que o currículo é flexível (Freire, 1987, como citado em UPE, 2017). Parece ser em consonância com a lógica do tripé também que o corpo docente tem estabelecido uma relação dialógica com a rede de serviços da região, para desenvolver projetos de extensão, iniciação científica e estágios.

O compromisso com a formação, comunicado pelo PPC, é o de preparar profissionais de Psicologia que possam intervir em diferentes contextos, na perspectiva da interdisciplinaridade, isto é, articulando-se com distintos saberes e diversos campos de atuação. O PPC, todavia, não explicita a que saberes e campos estaria se referindo. Estágios obrigatórios são apresentados como estratégias para se romper com a dicotomia entre teoria e prática, risco indesejável na formação. Defende o PPC que a futura vida profissional da graduanda e do graduando deve estar inscrita na complexidade da realidade marcada por várias dimensões: social, política, econômica, institucional, entre outros. Os estágios não devem ser meramente tecnicistas, mas, sim, contribuir para “uma construção identitária do psicólogo nas suas dimensões de cidadania, ética, política e técnica” (UPE,

2017, p. 22). O Serviço de Atenção Psicológica (SAP/UPE) do curso é referido como local principal para o exercício de intervenção por parte dos estudantes.

3.2. O PPC da Univasf

O PPC da Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf) (2010) faz referência ao SUS e à importância da Psicologia no setor da saúde pública. Uma de suas duas ênfases atuais se intitula, inclusive, “Processos Clínicos e Saúde Coletiva”, definida a partir de demandas identificadas na região, marca da *história* do curso.

A Universidade assume a tarefa de ser um “Polo formador de técnicos qualificados e fomentador de conhecimentos aplicados, com a finalidade de alavancar o desenvolvimento da região” (Brasil et al., 2003, como citados em Univasf, 2010, p. 12). Assim é também o curso de Psicologia, que tem o desafio de compatibilizar o conhecimento científico com as demandas socioculturais do semiárido nordestino. Entendemos então que a *imagem de mundo* transmitida pelo PPC é de uma Psicologia situada na realidade macrosocial do semiárido, especificamente Juazeiro e Petrolina. Por isso, posiciona-se em oposição à clássica função da Psicologia, de se dedicar aos processos intrapsíquicos.

É importante destacar que o PPC afirma que “não há dados precisos sobre a quantidade de psicólogos atuando na região do semiárido nordestino brasileiro” (Univasf, 2010, p. 10), mas, ao colocar Pernambuco e Bahia como campos em potencial para atuação da Psicologia, devido ao elevado número de pessoas com deficiência, pois ultrapassa a média nacional, parece voltar-se à função clássica da Psicologia, de dedicar-se aos processos intrapsíquicos.

Petrolina é “referência para vários serviços relacionados às áreas social, educacional, organizacional, cultural e, particularmente, a assistência à saúde da população de vários outros municípios baianos e pernambucanos” (Univasf, 2010, p. 9), apesar da cobertura deficitária de atenção dos serviços públicos em geral e de saúde, causada pela expansão urbana e rural da região. Por isso, destaca-se a necessidade de serviços em saúde mental para melhorar a qualidade de vida da população, especialmente àquelas “pessoas que vivem em situação de risco e de exclusão social” (Brasil et al., 2003, como citados em Univasf, 2010, p. 13). Nesse contexto, a formação tem o papel de contribuir “para aumentar o acesso e garantir o cuidado à saúde da população” (Univasf, 2010, p. 13).

Todo o PPC faz referência aos documentos legais que o regulamentam, como as DCN para cursos de graduação em Psicologia e a Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Interpretamos isso como *estratégias defensivas* do discurso em questão diante de possíveis ataques. Como defesa também são colocadas as habilidades e competências a serem desenvolvidas por alunas e alunos, tais como “o diagnóstico, o tratamento clínico,

assessoria, orientação e planejamento de intervenções cientificamente embasadas” (Univasf, 2010, p. 18), destacadas pelo PPC. Além disso, destaca que a região e os estudantes da Universidade terão uma melhora na qualidade de vida com a implantação do curso de Psicologia. Identificamos que esse discurso analisa as *categorias das pessoas que ganham* com o estabelecimento do curso de Psicologia na região: estudantes de Psicologia e a população da região em geral.

A *figura do tripé* é usada pelo PPC no que interpretamos como *pontos de sobreposição*. O currículo é composto por atividades de ensino-pesquisa-extensão que devem ser voltadas para o desenvolvimento da qualidade de vida da população da região; os Núcleos Temáticos Multidisciplinares (NTM) visam ao estudo-pesquisa-aplicação de conhecimentos integrados; e o curso busca formar profissionais que integrem teoria-prática-realidade social. Ainda se espera que a atuação profissional seja possível nas áreas de pesquisa-extensão-ensino-prestação de serviços psicológicos. Também compreendemos que o tripé é um *rótulo* utilizado para anunciar, por exemplo, a possibilidade de autonomia dos estudantes na composição de seus históricos acadêmicos, pois o “currículo é flexível”. O Centro de Estudos e Práticas em Psicologia (Ceepsi), serviço-escola de Psicologia, parece se apresentar como uma extensão da rede de serviços públicos da região, o que é sugestivo de adesão e defesa da *instituição* SUS.

O PPC informa o compromisso de alterar com a visão reducionista de sujeito e cita autores do campo da Psicologia e Medicina para sustentar essa posição. Propõe-se a formar profissionais com uma “atitude transdisciplinar” desenvolvida, ideia defendida por Almeida Filho (1997, como citado em Univasf, 2010), que se refere a profissionais e pesquisadores capazes de operar conhecimentos transdisciplinares à ciência psicológica para lidar com objetos complexos. Comunica também a importância de a Psicologia se integrar a áreas afins do conhecimento, para capacitar os estudantes a intervirem e contribuírem para o crescimento de diferentes contextos sociais, como o da saúde, educação, organizacional e comunitário (Brasil et al., 2003, como citados em Univasf, 2010).

O curso ainda apresenta suas raízes na articulação entre a área da Saúde e o grande campo das Ciências Humanas e Sociais. Por isso, com base na ampliação do conceito de saúde pela OMS, propõe-se a incluir referências como a de saúde/doença sendo decorrente das relações de vida e de trabalho. Entendemos que se apresenta, então, *ideologicamente* crítico à realidade social desigual da região.

O PPC se apoia no conceito de práxis, definida como a relação dialética entre teoria e prática que permite a transformação do homem e do mundo. Dessa forma, o PPC opõe “dimensão técnica” à “integração teoria e prática”. O Ceepsi é um campo de intervenção e um espaço destinado a oferecer aos estudantes uma aproximação com os diversos campos de atuação profissional do psicólogo, “respeitando a multiplicidade teórico-prática da Psicologia enquanto ciência e profissão” (Univasf, 2010, p. 73).

No que se refere à saúde pública, o PPC cita a conquista do Ato Portaria nº 1065/GM, de 4 de julho de 2005, que inclui o NASF como campo de atuação da psicóloga e do psicólogo, e ressalta o Programa de Saúde da Família (PSF) como estratégia de organização do SUS, parecendo se alinhar com a *visão de mundo* de uma Psicologia situada e comprometida com a realidade local. O PPC cita a antiga parceria entre o Sistema Conselhos de Psicologia e ABEP para que os cursos de graduação em Psicologia qualifiquem os estudantes para atuarem no SUS. Identificamos, assim, tais *instituições reforçadas* pelo discurso do PPC.

O PPC defende que a futura vida profissional da graduanda e do graduando deve estar comprometida com as questões concernentes à Psicologia como ciência e profissão, como a constituição multirreferencial do saber psicológico, a relação da Psicologia com outras ciências e o respeito pela ética e pelos valores humanos. Também deve atualizar sua prática profissional a partir de uma reflexão crítica das teorias da Psicologia, para propor intervenções psicológicas que alcancem a todos que se beneficiarem de seu serviço.

3.3. O PPC da UFPE

O PPC da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) (2012) explana sobre o setor da saúde pública e privada. Não há referência explícita ao SUS. Uma de suas ênfases curriculares se intitula, inclusive, “Processos Clínicos e Atenção à Saúde”.

O Projeto anuncia o compromisso de abandonar uma Psicologia pautada “no modelo médico, pretensamente de caráter adaptativo, neutra e apolítica, permeada por uma dissociação entre teoria e prática e entre ciência e profissão” (UFPE, 2012, p. 9), assumido criticamente como marca de sua *história*. *Justifica no presente* sua responsabilidade para atender a demanda de novos perfis profissionais, como a Psicologia institucional e o campo de atuação da saúde pública.

As mudanças nesses perfis são reconhecidas pela formulação de políticas públicas em setores de alcance social distintos, como a saúde pública e a assistência social, que têm empregado psicólogos e psicólogas. Entendemos assim que o currículo veicula como *imagem de mundo* uma Psicologia que atenda às transformações da Psicologia como ciência e profissão.

Documentos legais são referidos ao longo de todo o PPC, como as Diretrizes Nacionais Curriculares (DCN), o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes), o Enade e a Lei de Estágio (Lei nº 11.788, 2008). Compreendemos essas referências como *estratégias defensivas* do discurso contra possíveis ataques. O PPC, inclusive, destaca que o corpo docente do curso participou da formulação das DCN. O compromisso com a ética “no trato de questões relativas às pessoas e à coletividade”

(UFPE, 2012, p. 23) também se apresenta como uma *estratégia defensiva*, pois o PPC refere o Sistema Conselhos de Psicologia (Regionais e Federal) como instituição à qual está aliado.

Indica que a formação a que se propõe se compromete com uma “prática profissional em consonância com as questões emergentes no âmbito regional, nacional e internacional, buscando uma integração dos diversos fenômenos psicológicos” (UFPE, 2012, p. 24). Ainda que indique que a sociedade demanda “novos perfis profissionais” e anuncie que assume a tarefa de transmitir, produzir e colocar os conhecimentos científicos a serviço da sociedade, por seu caráter de instituição pública, o PPC não explicita características sobre onde (cidade, região, estado, país) o curso está inserido e, ou, que região/regiões pretende atender.

O Projeto ainda toma nota da ampliação no número de graduações em Psicologia no Estado de Pernambuco e da interiorização do ensino público. Associa a ampliação de oferta de cursos de graduação, o surgimento de novos temas de interesse social e a construção de conhecimento em áreas emergentes. Mas, ainda assim, não explicita *quem poderia* se beneficiar do curso.

O PPC anuncia que o curso está apoiado no tripé ensino-pesquisa-extensão, e posiciona essa consideração de forma a tomar o tripé como a caracterização geral da função de instituições de ensino superior públicas, colocando-o como um diferencial em relação às instituições locais desde a fundação do curso. Ensino-pesquisa-extensão é, portanto, o tripé que sustenta o curso e a formação. *Pontos de sobreposição* são identificados, referindo o tripé para abordar outros aspectos.

A atuação esperada envolve pesquisa-extensão-prática em atendimento à comunidade. Entendemos o tripé como um *rótulo*. Em nome dele, o currículo é flexível, inclusive tecendo uma crítica ao PPC anterior, marcado pela grande quantidade de disciplinas obrigatórias e uma articulação teórico-prática desequilibrada, fator indesejável na atual formação. Os serviços de Psicologia conveniados com a universidade também parecem se relacionar com a lógica do tripé, para envolver o estudante em projetos de pesquisa, extensão e estágios em diferentes comunidades e instituições do Recife, no setor público e privado.

O PPC comunica que a formação deve instrumentalizar a futura, o futuro profissional para se inserir em um campo altamente dinâmico, apesar de não especificar o que seria essa dinamicidade. A egressa, o egresso também deve desenvolver a futura prática profissional situada. Estágios obrigatórios são estratégias para fazer a articulação teórico-prática, atualizando o tripé em conhecimentos-habilidades-attitudes que os estudantes devem desenvolver nesses locais de estágio.

A clínica psicológica é uma entidade pública e também campo de estágio para inserir os estudantes na área de Psicologia clínica, estabelecendo uma ligação entre a comunidade e a universidade. Pois, de acordo com o PPC, apesar de a formação em Psicologia estar mudando, não se despreza uma formação no modelo clínico tradicional. O PPC prevê ainda a criação do Serviço de Psicologia Aplicada, para “Integrar a clínica psicológica e demais projetos de pesquisa e de extensão voltados especificamente para o atendimento à comunidade em geral ou para os estudos de intervenção” (UFPE, 2012, p. 72).

4. DISCUSSÃO

A formação para o SUS não é visibilizada em dois dos três projetos pedagógicos. Não apresentam, por exemplo, ênfases curriculares comprometidas com a formação para o SUS. O que se percebe, nos três projetos, são ênfases curriculares que se delimitam a responder por uma formação baseada em especializações clássicas da Psicologia. Elas são formas de garantir a hegemonia da Psicologia aplicada e dedicada a objetos de estudo específicos e isolados, conforme discute Bernardes (2012). Nesse cenário, a defesa de uma formação generalista, feita pelos três projetos, parece atender aos esforços do discurso dos projetos de proteger-se de *possíveis ataques*, já que estão coerentes com o que recomendam as DCN.

Assim como as ênfases são também as competências e habilidades, que apenas mudam de roupa na proposta das DCN, mas são as velhas conhecidas matérias e disciplinas do currículo mínimo. Na prática, trata-se de um acúmulo de saberes no qual o estudante tem autonomia de escolher como quer armazená-los. A defesa de competências e habilidades “tem raízes cognitivas e indivíduo-centrado, que localiza as competências para as habilidades no corpo/psiquismo do indivíduo” (Bernardes, 2012, p. 224).

Também entendemos que a presença de leis, das DCN, o reforço à *instituição* Conselhos (Federal e Regional) de Psicologia e a referência a autoras e autores do campo da Psicologia, Educação ou Medicina são usados como *estratégias defensivas* do discurso. Ao utilizá-los, os PPC apresentam suas concepções pedagógicas como adequadas e, mais uma vez, defendem-se de possíveis ataques. O tripé, utilizado como *rótulo* pelos projetos, também é entendido como *defesa*, pois obedece ao princípio da indissociabilidade entre ensino-pesquisa-extensão proposto na Constituição Federal Brasileira (1988).

O fato de o curso de Psicologia se situar na interface das Ciências da Saúde e das Ciências Humanas e Sociais imprime a vantagem de se olhar para os determinantes sociais, culturais, econômicos, ambientais e biológicos da saúde. Nesse sentido, circunscrever a realidade local de cada curso de Psicologia se torna

fulcral, mas a ausência de diálogos com o público interno e externo à IES, na construção desses PPC, é também um obstáculo para uma formação orientada para o SUS.

Conforme discutido por Bernardes (2012), na construção dos PPC, os discentes, docentes, funcionárias e funcionários, e a comunidade que circunscrevem as universidades precisam ser ouvidas, ouvidos. Identificamos essa situação em apenas um dos PPC, que atribui a interiorização do ensino público à necessidade da região. Nos outros projetos não é sequer realizada uma pesquisa para conhecer o perfil epidemiológico da comunidade/realidade macrosocial/região que as universidades dizem que beneficiarão. Ou seja, o discurso dos projetos é de que estudantes e a região em que se insere o curso vão *ganhar* com a proposta pedagógica, mas esta apenas se apoia no que está preconizado, não dialoga de fato com o público interno e externo à universidade. O preconizado, entenda-se aqui, é aquilo definido em leis, regulamentações do CFP, autores reconhecidos. Os outros dois PPC, portanto, parecem evitar a tarefa pedagógica de *construir a partir da realidade*, mantendo-se protegidos nas instituições de referência.

Quando não se faz uma pesquisa de campo para ouvir estudantes, docentes e a região na qual se insere o curso, não é possível propor uma formação que atenda ao interesse de todas, todos. A integralidade, princípio doutrinário do SUS, fica comprometida nesse caso, pois não se conhece a realidade social que visa a oferecer assistência. Seria importante que a formação para o SUS fosse problematizada, possibilitando a reflexão das políticas e práticas de saúde vigentes para a construção de novos caminhos com referenciais teórico-metodológicos consistentes que amparam o SUS (Scarcelli, & Junqueira, 2011).

Os serviços/atendimentos à sociedade ficam em segundo plano nos PPC, apesar de serem os principais beneficiados com o conhecimento advindos da universidade, definidos *a priori* como fundamentais. Essa hierarquia entre educação e assistência à saúde caracteriza uma diferença de *poder* que leva à ruptura entre teoria e prática (Azevedo et al., 2011), risco indesejável à formação em Psicologia, conforme comunicado pelos projetos. A ruptura está também no *locus* de trabalho, com a escassez de produções daqueles que trabalham no Sistema de Saúde e na falta de diálogo com os campos que serão espaços para garantir a formação de futuras, futuros profissionais (Scarcelli, & Junqueira, 2011).

Apesar de os projetos defenderem uma Psicologia que seja situada em relação às transformações sociais e atenda às demandas sociais da região (Município/Estado/País), o *discurso que emerge* e a própria linguagem usada por dois projetos

é universalizante. Apenas um dos PPC define a rede de serviços de saúde e as contradições no âmbito social, político e econômico da região, os demais não especificam a realidade social da qual dizem participar.

O SUS é sempre referido e criticado, mas não se observa nas universidades a discussão da comunidade acadêmica por um processo de ensino-aprendizagem orientado para a saúde pública. No caso da formação em Psicologia, em que se tem como instrumento de trabalho a própria subjetividade, é fundamental problematizar, ainda na formação, o lugar da saúde pública, para que ações sejam efetivadas nesse *locus* de trabalho.

A formação em Psicologia orientada pelo desenvolvimento de competências e habilidades, tal como anunciadas pelas DCN e cujas análises empenhadas nos PPC (objeto de estudo neste artigo), apresenta consonância com fundamentos neoliberais na educação. Para além dos princípios filosóficos do liberalismo, identificamos o neoliberalismo como doutrina socioeconômica, em especial na defesa de que o mercado deve se regular sem a interferência do Estado, e, assim, regular as próprias relações sociais e econômicas, em uma sociedade (Pena, 2020). Associam-se a essa perspectiva a máxima de que o sujeito é responsável por seu sucesso, o que chamamos de meritocracia.

Compartilhamos da opinião apresentada por outros autores em análises críticas sobre o assunto. Bernardes (2012) sugere, por exemplo, que o desenvolvimento de *outras* competências seja objeto de atenção da formação. O autor refere competência linguística e competência ético-dialógica, que entendemos como estratégicas para alterar a produção de sentidos sobre saberes e fazeres em Psicologia e, seguramente, termos profissionais mais habilidosos para lidar com situações do cotidiano. O que parece estar em questão neste caso é a superação de uma racionalidade técnico-utilitarista, cuja possibilidade de atuação profissional tende a ser restrita.

Pereira e Lages (2013), em seu trabalho analítico sobre a noção de competências nas DCN para formação de profissionais de saúde, propõem a adoção de uma pedagogia da práxis como alternativa à pedagogia das competências, cujos fundamentos estão associados à filosofia pragmática. Os autores resgatam o que construímos como sociedade, na VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986, que inspirou a formulação do SUS e consolidou o *direito à saúde* como agenda política. “Mais do que estabelecer o desenvolvimento de um modelo de assistência à saúde, a formulação do SUS, ao adotar o referencial da determinação social da saúde, expõe o quanto a ordem político-econômica vigente é produtora de desigualdades sociais” (Pereira, & Lages, 2013, p. 329), que estão na base de grande parte dos processos saúde-doença.

Concordamos com os autores que a formação de profissionais de saúde deve investir na compreensão das contradições comuns em sociedades capitalistas como a nossa. Essa tarefa parece não ter sido assumida pelos PPC analisados, no que se refere à formação de psicólogas, psicólogos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho de pesquisa mostrou que os PPC atendem a uma demanda preconizada nas leis, regulamentação do CFP e na literatura. A formação para o SUS, por seu turno, não é visibilizada em dois projetos analisados.

Os discursos constroem realidades, por isso a forma como são usados produz efeito no mundo. No caso dos PPC, não considerar a polifonia e a polissemia dos diversos atores envolvidos na cena (instituições, população, estudantes em formação) pode contribuir para produzir um campo de forças cuja presença é de poder vertical entre eles. Na análise aqui empenhada, instituições aparecem como protegidas pelo discurso dos PPC.

Merece destaque que todos os PPC defendem uma atuação profissional comprometida com a realidade macrossocial da região em que se inscrevem, mas os públicos interno e externo não são ouvidos. Sugerimos a construção dialogada dos PPC com uma linguagem não universalizante, que considere as *formas de falar* da região.

Para garantir a formação para o trabalho no SUS, é preciso problematizar a clássica postura de que a Psicologia Aplicada oriente o que deve ser estudado e como isso se configura na formação. É importante deixar emergir, na relação com a realidade na qual estamos inseridas, inseridos, formas criativas de compreensão dos fenômenos e atuação por parte de profissionais da Psicologia.

REFERÊNCIAS

- Azevedo, L. A., Tatmatsu, D. I. B., & Ribeiro, P. H. R. (2011). Formação em Psicologia e a apropriação do enfoque da atenção primária à saúde em Fortaleza, Ceará. *Trabalho, Educação e Saúde*, 9(2), 241-264. <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462011000200005>
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Bernardes, J. S. (2012). A formação em Psicologia após 50 anos do Primeiro Currículo Nacional da Psicologia: alguns desafios atuais. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 32(spe), 216-231. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932012000500016>
- Brito, M. R. F. (2008). O Sinaes e o Enade: da concepção à implantação. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior*, 13(3), 841-850. <https://doi.org/10.1590/S1414-40772008000300014>
- Camargo-Borges, C., & Cardoso, C. L. (2005). A Psicologia e a estratégia saúde da família: compondo saberes e fazeres. *Psicologia & Sociedade*, 17(2), 26-32. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822005000200005>
- Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm
- Dimenstein, M. D. B. (1998). O psicólogo nas unidades básicas de saúde: desafios para a formação e atuação profissionais. *Estudos de Psicologia*, 3(1), 53-81. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X1998000100004>
- Galindo, W. C. M., Francisco, A. L., & Rios, L. F. (2013). A instrução e a relação como modos de aconselhamento em HIV/Aids. *Temas em Psicologia*, 21(3), 989-1004. <https://dx.doi.org/10.9788/TP2013.3-EE12PT>
- Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. (1996, 20 de dezembro). Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394compilado.htm
- Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008. (2008, 25 de setembro). Dispõe sobre o estágio de estudantes [. . .] e dá outras providências. Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/11788.htm

- Nogueira, C. (2001). A análise do discurso. In: L. Almeida, & E. Fernandes (Eds.), *Métodos e técnicas de avaliação: novos contributos para a prática e investigação*. (pp. 1-51). CEEP.
- Paiva, C. H. A., & Teixeira, L. A. (2014). Reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde: notas sobre contextos e autores. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 21(1), 15-36. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702014000100002>
- Pena, R. F. A. (2020). “O que é neoliberalismo?”. *Brasil Escola*. <https://brasilecola.uol.com.br/o-que-e/geografia/o-que-e-neoliberalismo.htm>
- Pereira, I. D. F., & Lages, I. (2013). Diretrizes curriculares para a formação de profissionais de saúde: competências ou práxis? *Trabalho, Educação e Saúde*, 11(2), 319-338. <https://doi.org/10.1590/S1981-77462013000200004>
- Pires, A., Wargas, B. M. S., & Pires, R. S. (2017). *A evolução do Sistema de Avaliação do Ensino Superior Brasileiro e a influência do pensamento neoliberal*. 3º Simpósio Avaliação da Educação Superior, Florianópolis, Santa Catarina.
- Portaria nº 198 de 13 de fevereiro de 2004. (2004, 13 de fevereiro). Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Ministério da Saúde.
- Resolução CNE/CES nº 5, de 15 de março de 2011. (2011, 15 de março). Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia, estabelecendo normas para o projeto pedagógico complementar para a Formação de Professores de Psicologia. Ministério da Saúde.
- Scarcelli, I. R., & Junqueira, V. (2011). O SUS como desafio para a formação em Psicologia. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 31(2), 340-357. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932011000200011>
- Silva, T. T. (2001). *O currículo como fetiche: a poética e a política no texto curricular*. Autêntica.
- Universidade de Pernambuco. (2017). Projeto pedagógico do Curso de Graduação Bacharelado em Psicologia – Formação de Psicólogo. http://www.upe.br/anexos/graduacao/PSICOLOGIA_GARANHUNS_2017.pdf
- Universidade Federal de Pernambuco. (2012). Projeto pedagógico do Curso de Graduação em Psicologia. <https://www3.ufpe.br/depesi/images/documentos/projeto%20pedaggico%20graduao%20em%20Psicologia%20perfil%206613.pdf>

Universidade Federal do Vale do São Francisco. (2010). *Projeto pedagógico do Curso de Psicologia*. http://www.Psicologia.univasf.edu.br/arquivos/PPC_Psi_UNIVASF.pdf