

Psicologia e Políticas Públicas no Brasil: Convergências nas Práxis do Campo Profissional

Fernando Faleiros de Oliveira^{*,1}

Orcid.org/0000-0002-3953-6393

Susanne Guimarães Coelho²

Orcid.org/0000-0003-0395-8620

José Alexandre dos Santos³

Orcid.org/0000-0001-7759-938X

Franciely Lino Duarte²

Orcid.org/0000-0002-8988-023X

Maria Elisa de Lacerda Faria²

Orcid.org/0000-0003-3833-6469

¹*Departamento de Psicologia, Curso de Psicologia, Universidade Federal Fluminense, Volta Redonda, RJ, Brasil*

²*Curso de Psicologia, Centro Universitário UNIGRAN Capital, Campo Grande, MS, Brasil*

³*Direção Acadêmica, Centro Universitário UNIGRAN Capital, Campo Grande, MS, Brasil*

Resumo

Este projeto visou compreender como a Psicologia, no campo das Políticas Públicas, pode apresentar características e similaridades que levem ao entendimento de um senso de unidade no exercício profissional, em diferentes espaços de atuação. Tratou-se de uma pesquisa documental, bibliográfica e qualitativa, que utilizou técnicas da Análise de Conteúdo de Bardin, para a interpretação crítica de documentos oficiais (Referências Técnicas do CREPOP e Resoluções para a prática profissional) e bases teóricas. Para as análises, utilizou-se o MAXQDA, considerando variáveis/marcadores e respectivos significados, conjuntamente à leitura de documentos sobre atribuições e práticas profissionais da Psicologia. As Referências analisadas tratam sobre a atuação em Psicologia, nos seguintes espaços: Serviços Hospitalares do SUS; Mobilidade Humana e Trânsito; Atenção Básica à Saúde; Centro de Atendimento Psicossocial – CAPS; e Emergências e Desastres. Construído o *corpus* de análise, os resultados mais frequentes na categorização de principais termos foram: Tratamento (70), Acolhimento (53) e Prevenção/Promoção (45). Construídos os conceitos para cada categoria, destacaram-se o

* Correspondência: R. Des. Ellis Hermydio Figueira, 783, Bloco A, Sala 310, Aterrado, Volta Redonda, RJ, Brasil. CEP: 27213-145. Fone: (24) 3076-8700. E-mail: fernandofaleiros@id.uff.br

O estudo foi realizado com apoio do Centro Universitário UNIGRAN Capital (financiamento próprio) para Iniciação Científica. Todos os autores contribuíram na elaboração do delineamento da pesquisa, análise e interpretação dos dados e redação do artigo.

tratamento e a promoção/prevenção, como estratégias e intervenções que visam minimizar agravos da saúde mental, e também a autonomia e a melhoria da qualidade de vida da pessoa atendida. Reconhecidos os limites do recorte metodológico, observou-se a inviabilidade de uma única definição para a atuação em Psicologia, ao mesmo passo em que se demonstraram possibilidades de compreender práticas transversais e comuns para vislumbrar um senso de unidade com compromisso social e que respeite as particularidades e a amplitude dessa ciência e profissão.

Palavras-chave: Psicologia, prática profissional, políticas públicas, compromisso social.

Psychology and Public Policy in Brazil: Convergences in the Professional Field's Praxis

Abstract

This project aimed to understand how Psychology, in the field of public policies, can present characteristics and similarities that lead to understanding the sense of unity in professional practice, in different areas of activity. It was a documentary, bibliographical and qualitative research, which used Bardin's Content Analysis techniques for the critical interpretation of official documents (CREPOP's Technical References and Resolutions for professional practice) and theoretical bases. For the analyses, the MAXQDA was used considering variables/markers and their meanings, together with the reading of documents on attributions and professional practices of Psychology. The References analyzed dealt with the work in Psychology in the following spaces: Brazilian Health System Hospital Services; Human Mobility and Transit; Primary Health Care; Psychosocial Units and, Emergencies and Disasters. Once the analysis corpus was built, the most frequent results in the categorization of main terms were: Treatment (70), Reception (53) and Prevention/Promotion (45). Once the concepts were constructed for each category, treatment and promotion/prevention stood out – such as strategies and interventions aimed at minimizing mental health problems –, as well as autonomy and improving the quality of life of the person assisted. Recognizing the limits of the methodological framework, it was observed that a single definition for the work in Psychology was not feasible, while demonstrating possibilities of understanding transversal and common practices to envision a sense of unity, with social commitment, and that respects the particularities and breadth of this science and profession.

Keywords: Psychology, professional practice, public policies, social commitment.

Psicología y Políticas Públicas en Brasil: Convergencias en las Praxis del Campo Profesional

Resumen

Este proyecto tuvo como objetivo comprender cómo la Psicología, en el campo de las políticas públicas, puede presentar características y similitudes que conducen a la comprensión de un sentido de unidad en la práctica profesional, en diferentes áreas de actuación. Fue una investigación documental, bibliográfica y cualitativa, que utilizó las técnicas de Análisis de Contenido de Bardin para la interpretación crítica de documentos oficiales (Referencias Técnicas del CREPOP y Resoluciones para la práctica profesional) y bases teóricas. Para los análisis, se utilizó el MAXQDA considerando variables/marcadores y sus significados, junto con la lectura de documentos sobre atribuciones y prácticas profesionales de la Psicología. Las Referencias analizadas versan sobre el trabajo en Psicología en los siguientes espacios: Servicios Hospitalarios del Sistema de Salud Brasileño; Movilidad Humana y Tránsito; Primeros auxilios;

Centros de Atención Psicosocial y Emergencias y Desastres. Una vez construido el corpus de análisis, los resultados más frecuentes en la categorización de los términos principales fueron: Tratamiento (70), Acogida (53) y Prevención/Promoción (45). Una vez construidos los conceptos para cada categoría, se destacaron el tratamiento y la promoción/prevención – como estrategias e intervenciones dirigidas a la minimización de problemas de salud mental –, así como a la autonomía y mejora de la calidad de vida de la persona asistida. Reconociendo los límites del marco metodológico, se observó que una definición única para el trabajo en Psicología no era factible, demostrando posibilidades de comprensión de prácticas transversales y comunes para vislumbrar un sentido de unidad, con compromiso social, y que respete las particularidades y amplitud de esta ciencia y profesión.

Palabras-clave: Psicología, practica professional, políticas públicas, compromisso social.

O marco referencial, no Brasil, para os estudos sobre a profissão de psicólogo costuma ser sua regulamentação, promovida pela *Lei Federal n. 4.119*, de 27 de agosto de 1962 e, para a qual, atualmente, verifica-se evidente ampliação dos espaços de inserção do psicólogo brasileiro no mercado de trabalho, de modo que mudanças importantes em domínios de atuação estejam resguardadas em documentos oficiais. A diversidade de espaços de inserção do psicólogo brasileiro no mercado de trabalho aponta uma práxis, com forte inserção no mercado e amplitude de foco de intervenção do psicólogo, para um modelo que vai além da mensuração de características psicológicas e intervenção em problemas de ajustamento, a um maior aperfeiçoamento e qualificação profissionais, para maior articulação com outras disciplinas e profissões, em perspectiva multi e interdisciplinar (Conselho Federal de Psicologia [CFP], 2022a; Ministério do Trabalho e Emprego [MTE], 2010).

Essa evolução pode ser vista também a partir da perspectiva da constituição histórica da profissão no país, desde a existência de atividades e conceitos ligados à Psicologia, em registros que datam do período colonial, sendo que, até o início do séc. XX, o pensamento psicológico produzido esteve vinculado às instituições então criadas no país; entretanto, a produção do saber psicológico foi gerada também no interior de outras áreas do conhecimento como a Medicina e a Educação, geralmente vinculada ao pensamento hegemônico dominante em cada período (Figueiredo, 1996; Jacó-Vilela et al., 2006; Oliveira, 2021).

Por volta de 1930, insinuou-se o despontar da carreira de Psicólogo, distinta de outras áreas como a Medicina e a Filosofia. Houve a criação de laboratórios de pesquisa e associação da Psicologia Experimental à formação e vinculação da Psicologia Educacional e Pedagogia, que denotaram ênfase em aspectos teóricos e metodológicos da Psicologia e à dedicação aos testes (Oliveira & Guimarães, 2021; Soares, 2010).

Para Oliveira (2021), por volta da década de 1950, a Psicologia iniciou sua autonomia como profissão e formação, em duas especializações: Psicologia Educacional, da Universidade de São Paulo (1947), e Psicologia Clínica do Sedes Sapientiae (1953). O autor destaca também o desenvolvimento do espaço de construção coletiva, de intercâmbio e de apresentação das práticas da ciência (e da estruturação da profissão), assim como o I Congresso Brasileiro de Psicologia, em Curitiba (1953). Complementa-se a enumeração dos acontecimentos, com a observação de Angelini (2012), ao apontar que a atuação em Psicologia já era factível antes da regulamentação da mesma, principalmente na Educação, no Trabalho e na Clínica, ainda que, nesse período, não se constituísse como profissão institucionalizada.

Já, o exercício oficial desta profissão passa pela *Portaria 272* de 1946; pelo Anteprojeto da profissão de psicologista, em 1954; e pela distinção da Psiquiatria, com o *Parecer 412*, de 1957 (Jacó-Vilela et al., 2006; Oliveira & Guimarães, 2021) até que a regulamentação da profissão e da formação em Psicologia no Brasil é promulgada pela *Lei Federal n. 4.119/1962*,

seguida da criação do CFP e dos Conselhos Regionais de Psicologia [CRP] que orientam, disciplinam e fiscalizam a profissão em todo território nacional (*Lei Federal n. 5766, 1971; Pereira & Pereira, 2003*).

Após a regulamentação da profissão e da formação em 1962, novos ajustes no processo formativo e na transversalização das práticas profissionais nas relações com a sociedade foram retomados a partir da Carta de Serra Negra, em 1992, e do Congresso Nacional da Psicologia de 1994, que trataram da redefinição de atribuições profissionais, da vinculação com a realidade de cada localidade e do surgimento do conceito de compromisso social (Bock et al., 2022; L. N. Santos, 2017).

Esses movimentos culminaram na minuta das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em Psicologia, em 1999, que se transformaram, em 2004, na *Resolução do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Ensino Superior [CNE/CES] n.º 8/2004*. Novas revisões foram instituídas pela *Resolução n.º 5/2011* que revogou e complementou a resolução anterior, ao estabelecer, também, normas para o Projeto Pedagógico Complementar de formação em Licenciatura para professores de Psicologia (*Resolução CNE/CES n.º 5/2011*).

Em termos documentais, complementa essa discussão, o Código de Ética Profissional do Psicólogo, promulgado em 27 de agosto de 2005, cuja missão é assegurar, dentro de valores relevantes à sociedade e às práticas desenvolvidas, um padrão de conduta que fortaleça o reconhecimento social desta categoria. Ao descrever sete princípios fundamentais que respaldam a prática do psicólogo, entre eles, o respeito aos Direitos Humanos, promoção da saúde e qualidade de vida, responsabilidade social, bem como oposição a quaisquer formas de violência, aponta diretrizes assertivas de como construir o caminho de maneira a atender à sociedade com compromisso social (Amendola, 2014; CFP, 2005).

A partir de 2018, iniciou-se o processo de atualização das DCNs da Psicologia, o qual tem parecer técnico aprovado pelo *Parecer CNE/CES n.º 1.071/2019*, reanalisado e novamente

aprovado, em definitivo, em 2022 (*Parecer CNE/CES n.º 179/2022*). Ainda que estes pareceres não estejam promulgados e vigentes, como são propostas para uma nova DCN demonstram a evolução da ciência e da formação para a profissão, por meio de uma Psicologia que se efetiva em uma formação generalista, crítica, reflexiva, ética e transformadora, que contempla o caráter multifacetado da ciência psicológica, referindo-se tanto às bases epistemológicas e metodológicas, quanto às áreas de atuação (Castelar & Daltro, 2016; Rudá et al., 2019).

Frente a isso, define-se a profissão como uma prática institucionalizada, socialmente legitimada e legalmente sancionada. A autonomia de uma profissão comporta duas dimensões: (i) técnica, associada ao controle do conteúdo ou conhecimento; e (ii) socioeconômica/política, como a capacidade organizativa da profissão e a relação desta com o Estado (Yamamoto & Costa, 2010).

Praticar essa profissão propõe o entendimento de trabalho como elemento transformador de vida psíquica, social, cultural, política e econômica do trabalhador e que viabiliza a sobrevivência e a realização do ser humano. O ato e o produto do trabalho permitem, a cada pessoa, perceber a própria vida, reconhecer a condição de ser e existir, materializar e expressar seu poder sobre o meio, e produzir as condições materiais, culturais e institucionais que constituem o ambiente da própria pessoa e desenvolvem seu padrão de saúde e qualidade de vida (Malvezzi, 2014).

Nesse íterim de mudanças e de maior atendimento dos propósitos da sociedade sobre a profissão, também se observa o aumento de profissionais da Psicologia nos campos articulados às Políticas Públicas, com destaque para as de Saúde, Assistência Social, Trânsito e Educação, fazendo com que sejam problematizadas possibilidades dessas experiências as quais tendem a se situar em práticas contra-hegemônicas ao que fora desenhado e praticado na profissão até meados da década de 2000 (Oliveira, 2021; Seixas & Yamamoto, 2012; Silva & Carvalhaes, 2016).

Esse entendimento encontra consonância nos estudos de Cid et al. (2019) e Piasson e Freitas (2022) que demonstram como a Psicologia vem aprimorando seu repertório teórico, técnico e metodológico, para atuar nos mais diversos espaços, em ações individuais, coletivas e multidisciplinares, de modo a determinar seu compromisso social perante a sociedade, atendendo às demandas complexas do nosso país, em diferentes campos de atuação.

Estabelece-se, assim, uma Psicologia aplicada aos mais diversos setores da sociedade, que tem avançado também em termos de reconhecimento de sua contribuição ao desenvolvimento da pesquisa científica, da formação de recursos humanos qualificados em pesquisa e do estabelecimento de novas tecnologias e inovação para a sociedade brasileira (Bock et al., 2022; Cunha & Dimenstein, 2022).

Assim, é possível observar que a Psicologia se reconhece e é socialmente reconhecida como um campo multifacetado e dividido em várias áreas de atuação as quais configuram temáticas, problemas, conhecimentos, tecnologias, modos de pensar e de atuar sobre as demandas oriundas de diferentes segmentos e contextos sociais. A tais áreas correspondem, assim, contextos de inserção e tipos de serviços que são prestados, embora alguns sejam gerais e possam ocorrer em todas elas (Cunha & Dimenstein, 2022; Oliveira, 2021).

Nesse sentido, para estruturação da regulamentação dos espaços de atuação que demandam conhecimentos e práticas mais apuradas e específicas, a partir de 2007, o CFP define a primeira resolução sobre especialidades da Psicologia e respectivas normas e procedimentos para o registro, fazendo inclusões de novas áreas em 2016, Psicologia da Saúde; e em 2019, Avaliação Psicológica. Para melhor organizar os respectivos critérios e conceitos, revisa todas essas normativas, atualiza procedimentos para o registro das especialidades e consolida todas as áreas em um único documento, a *Resolução CFP n.º 003/2022* (CFP, 2022a).

Além dos dispositivos legais já apresentados, também se ressalta a criação do Centro de

Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP), cujas atividades se iniciaram em 2006 no CFP e nos CRP, para: (i) identificar as práticas dos psicólogos no interior das Políticas Públicas; (ii) sistematizar práticas e especialidades da Psicologia, por meio da publicação de Referências Técnicas, a partir do levantamento de marcos legais e da experiência daqueles que já atuam nos respectivos processos; (iii) disponibilizar esses conhecimentos aos psicólogos e/ou respectivos contratantes para que possam ter clareza acerca da participação da Psicologia nessas Políticas Públicas; e (iv) promover a qualificação da atuação do psicólogo, dar visibilidade social à profissão no Brasil e difundir o conhecimento sobre as interfaces entre Psicologia e Políticas Públicas, no sentido de que o conhecimento dessas práticas possa orientar o preparo dos futuros psicólogos já sintonizados com a realidade do mundo profissional (CFP, 2021; Gonçalves, 2010).

O alinhamento entre Psicologia e Políticas Públicas é corroborado por Mello et al. (2022) e Romagnoli (2022), visto que, no fazer profissional, psicólogas e psicólogos devem defender a diferença, a invenção de modos de existência singulares e potentes, para desarmar as configurações de poder nos territórios em que circulam, visto que as relações com a comunidade se tornam possibilidades de criar novas formas de atuar na e para a profissão, estabelecendo a formação generalista proposta pelas DCNs, com a necessidade de articulação com ênfases que permitam especificidades ao conhecimento prático.

Essas instâncias permitem verificar a estrutura e o funcionamento de diferentes áreas de atuação na práxis psicológica no Brasil; por isso, neste trabalho, pretende-se estabelecer as conexões entre essas áreas, por meio do estudo das Referências Técnicas produzidas pelo CREPOP. Esta pesquisa visa compreender como práticas profissionais em Psicologia podem apresentar similaridades entre diferentes áreas de atuação, para o entendimento de características estruturais que possam demonstrar um senso de unidade na prática profissional, consideradas

as particularidades entre as áreas, mesmo que aplicada em ambientes diversos, e explorar a multiplicidade e caminhos nos quais ela pode traçar daqui em diante, contribuindo para o desenvolvimento científico e profissional da área no país.

Método

Delineamento Metodológico

Trata-se de uma pesquisa documental, bibliográfica e textual qualitativa, com investigação estruturada, por meio da Análise de Conteúdo de Bardin, que utiliza um conjunto de instrumentos metodológicos que se aplica a discursos extremamente diversificados, a partir da frequência de determinadas características do conteúdo como termos, frases ou categorias, cujas inferências procuram esclarecer significados, por meio de descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo extraído das comunicações e respectiva interpretação, a qual, após o tratamento dos resultados, permite a categorização, a interpretação e a informatização (F. M. Santos, 2012).

Materiais e Procedimento de Coleta

O trabalho segue a metodologia interpretativa e crítica de documentos oficiais (leis, resoluções, pareceres e referências técnicas) e bases teóricas para realizar as análises de forma interpretativa, visando à elaboração de significados para as ações em curso, ou seja, a eleição de pontos (marcadores) para compreender a realidade das práticas na Psicologia brasileira (Azevedo & Damaceno, 2017).

Para a construção do conteúdo a ser investigado e discutido sobre a prática profissional em Psicologia no Brasil, foram selecionadas Referências Técnicas [RT] do CREPOP para definição das áreas de atuação a serem analisadas e respectivas características particulares, comparilhadas com outras áreas. Os critérios de inclusão foram publicações originais ou revisadas, preferencialmente disponibilizadas nos últimos cinco anos (2017-2022), com estrutura geral da

RT similar, e que dispusessem da seção/capítulo/eixo “A Atuação da Psicologia em . . .”, visando analisar a realidade da prática profissional nesses campos e considerando-se a demanda de amplitude e diversidade de práticas, para posterior verificação de possível unidade na prática em Psicologia.

Para as discussões, foram utilizados artigos científicos, extraídos preferencialmente das bases de dados Scielo, BVS-Psi, Lilacs e Redalyc, para o período dos últimos dez anos completos (2012-2021), por meio de termos como “multiplicidade”, “unidade”, “atuação”, “história”, “ciência e profissão”, “identidade profissional” e “Psicologia”, e respectivas combinações entre os termos que retornassem conteúdos alinhados aos objetivos da pesquisa. Foram utilizadas outras bases, além daquelas já citadas, quando houve necessidade de acesso ao conteúdo completo de materiais constantemente referenciados por diferentes autores ou alguns não encontrados que fossem específicos e necessários às discussões.

Análise dos Dados

A construção do *corpus* para categorização dos documentos foi realizada, utilizando-se o Adobe Acrobat Reader (para leitura dos arquivos), o Excel for Windows e o site wordclouds.com (para verificação, registro e pré-análise da frequência das palavras e termos). A partir da verificação de frequência de palavras, utilizou-se o programa MAXQDA 2020, para estudo das variáveis/marcadores e respectivos significados, aliado à leitura voltada às ações atribuídas ao psicólogo em sua área de atuação. Para obter os resultados, por meio das técnicas de análise de conteúdo de Bardin (F. M. Santos, 2012), foram utilizadas as funções Livro de Códigos, Variáveis de Documentos e Matriz Integrativa de Seguintos, disponíveis no *software* os quais permitiram a quantificação e a categorização dos termos, bem como a demarcação dos trechos (seguintos) que compuseram as variáveis categorizadas e as citações que atuam como relatos para a estruturação das categorias e demonstração dos resultados propostos.

Resultados e Discussões

Considerados os critérios de inclusão, foram selecionadas, para o presente estudo, cinco das 20 RTs; analisando-se, em cada uma delas, exclusivamente o capítulo de dimensão técnica/atuação da psicóloga para captar demandas da ação em campo e permitir a categorização mais assertiva dos resultados.

Assim, foram selecionadas a RT de Mobilidade Humana e Trânsito (CFP, 2018), a de Emergências e Desastres [ED] (CFP, 2021) e duas referências vinculadas à política pública de saúde (Atenção Básica [AB] – CFP, 2019a; Serviços Hospitalares do SUS [SHSUS] – CFP, 2019b). Ainda que tenha sido publicada antes do período inicialmente previsto, mas para fechar o

grupo de RTs selecionadas e considerando-se o alinhamento da estrutura do capítulo analisado, foi trazida para análise a RT que trata dos CAPS (CFP, 2013)¹, por fazer parte do serviço de saúde do qual a Psicologia participa, ainda que com equipe de mínima de atuação desde 2002 (*Portaria GM/MS n° 336/2002*), permitindo, assim, maior possibilidade da existência de pesquisas já publicadas sobre tal prática, a avaliação ampla de um campo de atuação (saúde – CAPS, Atenção Básica e Serviços Hospitalares) e a comparação com temas diversos no campo Psi (trânsito e emergências).

Das palavras que se apresentaram com mais frequência em cada uma das Referências analisadas, e abrindo o horizonte de temáticas abordadas pelos documentos, os principais resultados se apresentam na Tabela 1.

Tabela 1
Palavras Mais Frequentes em Cada Referência Técnica (em ordem alfabética)

RT*	AB*	ED*	CAPS*	SHSUS*	MHT*
P1	Apoio	Ações	Clínica	Acolhimento	Ações
P2	Atendimento	Equipes	Cuidado	Acompanhamento	Avaliação
P3	Cuidado	Estratégias	Ética	Atendimento	Comportamento
P4	Equipes	Intervenções	Liberdade	Avaliação	Educação
P5	Matricial	Luto	Loucura	Comunicação	Formação
P6	Saúde Mental	Prevenção	Prática	Doença	Habilitação
P7	Saúde	Psicossocial	Processo	Equipe	Instrumentos
P8	Serviços	Rede	Reforma Psiquiátrica	Família	Método
P9	Sofrimento	Riscos	Responsabilidade	Intervenção	Mobilidade humana
P10	Território	Saúde	Resposta	Internação	Motorista
P11	Usuários	Saúde Mental	Serviço	Luto	Processo
P12		Serviços	Sofrimento	Paciente	Testes
P13		Sofrimento	Sujeito	Processo	
P14			Tratamento	Profissional	
P15			Vida	Saúde	
P16				Tratamento	

Notas. *RT: Referência Técnica; AB: Atenção Básica; ED: Emergências e Desastres; CAPS: Centro de Atendimento Psicossocial; SHSUS: Serviços Hospitalares do SUS; MHT: Mobilidade Humana e Trânsito

¹ No curso do processo editorial do artigo, o CFP lançou uma versão atualizada da RT dos CAPS (CFP, 2022b).

Para além da Tabela 1, os termos mais frequentes, acima de 50 ocorrências, quando analisados conjuntamente dois ou mais documentos, foram os seguintes: ações, atendimento, avaliação, cuidado, equipes, luto, processo, saúde mental, saúde, serviços, sofrimento e tratamento. Para seguir com a análise dos documentos no programa MAXQDA, a partir dessas 12 palavras encontradas, iniciou-se a definição das categorias de marcadores. Ao analisar a relação de cada termo com a prática profissional, palavras como “ações”, “serviços” e “processo” se mostraram inconsistentes ou vagas para serem utilizadas como categoria de práticas em Psicologia e foram descartadas ou assimiladas em outras categorias.

As palavras com significado similar na atuação como “tratamento” e “atendimento” foram compreendidas como uma única categoria. Desta forma, foram definidas cinco categorias de atuação para construção das análises: (i) Promoção e Prevenção; (ii) Avaliação Psicológica; (iii) Trabalho em Equipe; (iv) Tratamento; e (v) Acolhimento.

Frente a tal resultado, fez-se necessário pesquisar referências e estruturar conceitos centrais para cada categoria, de modo a atender aos objetivos do presente estudo. Logo, as práticas de **Prevenção e Promoção** são permeadas por estratégias e intervenções baseadas em conhecimentos de diversas áreas, sustentando valores como autonomia, responsabilidade e justiça; assim, são consideradas as ações sociais técnico-pedagógicas, de minimização de agravos da saúde mental, em escolas, na comunidade, na mobilização social, em planos de contingência, capacitações, projetos e na luta antimanicomial (Barbosa & Mendes, 2005; CFP, 2013, 2018, 2019a, 2019b, 2021).

Quanto à prática **Tratamento**, pode se entender que se relaciona à manutenção ou melhora da saúde, reduzindo os sinais e sintomas de uma doença. Compreende-se o tratamento como um processo de restauração da qualidade de vida e bem-estar. Desta maneira, pode-se falar de tratamentos como a psicoterapia, psicoterapia breve, os grupos de apoio, aconselhamento, processo

de diagnóstico, visitas domiciliares, reabilitação, recuperação e reinserção social, entre outros (CFP, 2013, 2019a, 2019b, 2021; Gusmão & Mion, 2006).

Já, a **Avaliação Psicológica** trata da prática de caráter compreensivo, efetuada para responder a questões específicas quanto ao funcionamento psíquico, adaptado ou não de uma pessoa, durante um período específico ou para prever o funcionamento psicológico da pessoa no futuro. Deve fornecer informações cientificamente fundamentadas, tais que orientem, sugiram, sustentem o processo de tomada de decisão em um determinado contexto cuja decisão precisa considerar informações sobre o funcionamento psicológico (CFP, 2018, 2019a, 2019b; Noronha & Alchieri, 2004).

Quanto ao **Trabalho em Equipe**, constitui-se em colaboração interprofissional, como prática colaborativa que ocorre tanto entre a equipe ou no trabalho em rede com usuários e comunidade. As características do trabalho em equipe são: comunicação e colaboração interprofissional, objetivos comuns, reconhecimento do trabalho dos demais componentes da equipe, interdependência das ações e atenção centrada no usuário. O trabalho em equipe compreende a discussão de casos, apoio matricial, trabalho em rede, comunicação com Políticas Públicas, entre outros (CFP, 2013, 2019a, 2021; Peduzzi et al., 2020).

Por fim, o **Acolhimento** corresponde ao processo que implica responsabilização do trabalhador/equipe pelo usuário, desde a sua chegada até a saída, ouvindo a queixa deste, considerando suas preocupações e angústias, por meio do uso de escuta qualificada que possibilite analisar a demanda e, de acordo com os limites necessários, garantir atenção integral, resolutiva e responsável, por meio do acionamento/articulação das redes de serviços para continuidade da assistência, quando necessária. Também se consideram ações como cuidado, assistência, escuta do sofrimento, acolher paciente e familiares, prover recursos, abrigo, garantir os direitos, entre outras (CFP, 2013, 2019a, 2019b, 2021; Ministério da Saúde [MS], 2010a).

Partindo dessas definições, foram marcados, nos textos, trechos da atuação do psicólogo que coincidiram com a definição dos códigos

descritos anteriormente, para quantificação de cada uma das categorias, utilizando-se a função Variáveis de Documentos, conforme disposto na Tabela 2.

Tabela 2
Palavras Mais Frequentes em Cada Referência Técnica (em ordem alfabética)

	SC**	AP**	TE**	TR**	AC**	PP**
RT-AB*	33	2	10	8	5	8
RT-ED*	68	0	8	16	19	25
RT-CAPS*	32	0	5	16	10	1
RT-SHSUS*	73	13	4	30	19	7
RT-MHT*	23	19	0	0	0	4

Notas. *RT: Referência Técnica; AB: Atenção Básica; ED: Emergências e Desastres; CAPS: Centro de Atendimento Psicossocial; SHSUS: Serviços Hospitalares do SUS; MHT: Mobilidade Humana e Trânsito. **SC: Segmentos Codificados; AP: Avaliação Psicológica; TE: Trabalho em Equipe; TR: Tratamento; AC: Acolhimento; PP: Prevenção e Promoção.

De acordo com informações da Tabela 2, tornou-se possível verificar as categorias de atuação de maior destaque em cada Referência Técnica, de maneira a definir o entendimento desses marcadores (em cada RT e conforme proposto na metodologia), trechos que se apresentam a seguir e expressam tais conceitos na prática:

- (i) AB – “O apoio matricial e a equipe de referência são essenciais para o trabalho em equipe” (CFP, 2019a, p. 58) e orienta a “construir agendas compartilhadas periodicamente com a Equipe de Saúde da Família e equipes de Atenção Básica de forma participativa” (p. 61);
- (ii) ED – “Investir em estratégias que reduzam situações de vulnerabilidade” (CFP, 2021, p. 63), bem como orientações de prevenção, mitigação e preparação, voltadas à gestão de crises e bem-estar psicossocial;
- (iii) CAPS – “Tratar – para esta clínica, é construir as condições de liberdade e capacidade de se inserir na cidade, de fazer caber a diferença” (CFP, 2013, p. 99), com foco nas vulnerabilidades e exclusões sociais;

- (iv) SHSUS – “Intervenções clínicas em momentos de crise, afirmando que o paciente, pelo nível de sofrimento, pode estar paralisado emocionalmente, sem condições de se confrontar com a situação real e, portanto, necessita de intervenções breves e pontuais” (CFP, 2019b, p. 51), sendo também de grande importância a atuação com “aspecto humanizado e de acolhimento do paciente e da sua família” (p. 45);
- (v) MHT – “a avaliação psicológica constitui a primeira etapa avaliativa do processo de habilitação” (CFP, 2018, p. 112) e nas ações de “educação para o trânsito . . . para a capacitação de agentes de trânsito, campanhas publicitárias e formação escolar de crianças e adolescentes” (p. 132).

Observaram-se também categorias que se repetiram em mais de uma RT, tais como: Promoção/Prevenção (todas); Acolhimento, Tratamento e Trabalho em Equipe (AB, CAPS, ED e SHSUS); e Avaliação Psicológica (MHT, SHSUS, AB). A Tabela 2 também apresenta os resultados por volume de frequência de cada

categoria, em ordem decrescente, consideradas todas as RTs: (i) Tratamento – 70 marcadores; (ii) Acolhimento – 53 marcadores; (iii) Prevenção/Promoção – 45 marcadores; (iv) Avaliação Psicológica – 34 marcadores; e (v) Trabalho em Equipe – 27 marcadores.

Nesse sentido, para maior compreensão de cada conceito, é importante observar a dinâmica do referido objeto. Quando se apresentam as questões referentes ao **Tratamento**, o objetivo não é explorar, a fundo, cada uma de suas modalidades e, sim, a forma geral como cada uma delas se faz presente nessas atuações em Psicologia. Assim, o tratamento psicológico envolve diversas variáveis como a condição da pessoa atendida, do terapeuta e do vínculo estabelecido entre eles. O ambiente também é um fator que interfere na modalidade do atendimento e na viabilidade de aplicação das técnicas e procura trazer resultados positivos de redução dos problemas sociais, emocionais e comportamentais, inclusive na melhora de condições físicas em estado de recuperação e no aumento da qualidade de vida da pessoa (Peuker et al., 2009).

Para Silva *et al.* (2010), por sua vez, a importância do tratamento psicológico existe até mesmo quando o corpo físico está adoecido, o qual aponta para o entrelaçamento intrínseco entre os fatores psicológicos e os processos corporais. Esta realidade está presente na atuação do psicólogo no hospital, quando se faz necessário o “fortalecimento das defesas psíquicas [para o] enfrentamento de situações difíceis como o adoecimento e suas consequências psicossociais” (CFP, 2019b, p. 46), em que também são adotadas práticas de acompanhamento psicológico, psicoterapia breve, intervenções clínicas, atendimentos individuais e em grupo, reabilitação, entre outras.

Ainda sobre o tratamento, as RTs de CAPS, Atenção Básica e Emergências e Desastres apontaram as seguintes convergências ligadas à relação com o social, atividades comuns nas diferentes práticas, e a espontaneidade e autonomia na busca e continuidade do processo:

- uma das prioridades em situações de emergência é, portanto, proteger e melhorar a

saúde mental e o bem-estar psicossocial das pessoas, pois também tem um olhar voltado para a resistência e saúde psíquica do indivíduo, bem como sua relação com o social (CFP, 2021, p. 65);

- “psicoterapias, atendimento às crises, elaboração de planos individuais de cuidado, grupos e oficinas, atividades dirigidas diretamente à reinserção social” (CFP, 2013, p. 86);
- “acompanhamento psicológico de pessoas encaminhadas por demais profissionais . . . , além daquelas pessoas que procuram espontaneamente pelo serviço de Psicologia” (CFP, 2019a, p. 56); e
- “a crise pode ser inscrita e tratada buscando a responsabilização possível naquele momento e o consentimento do sujeito/cidadão com o tratamento” (CFP, 2013, p. 97).

No que se refere às questões relacionadas ao **Acolhimento**, Kastrup (2007) destaca a importância da atenção na prática de acolhimento e afirma que a atenção a si mesmo é, neste sentido, a abertura da pessoa atendida, uma atitude que prepara para o acolhimento do inesperado. A atenção desdobra-se na qualidade de encontro e de acolhimento; assim, o ato de acolher requer estar presente, “estar com” ou “estar perto”, que implica responsabilidade para com a pessoa atendida e para as dores dela, constituindo-se em um ato de inclusão (Castelar & Daltro, 2016; MS, 2010b).

O acolhimento tem características similares na prática, porém se adequa a diferentes ambientes, nos quais o mesmo pode ser realizado, visto que, nos CAPS, o acolhimento é descrito como “a atenção diária e intensiva às pessoas com sofrimento mental, oferecendo acolhimento, cuidado e suporte” (CFP, 2013, p. 91), reafirmando-se a atenção atrelada ao acolhimento. Na AB, consta a intervenção de acolhimento, ampliado para além da unidade de atendimento, estendendo-se também à comunidade, pois é levada “em consideração a melhoria das práticas de acolhimento dentro e fora da unidade” (CFP, 2019a, p. 62).

Em Emergências e Desastres, nota-se o acolhimento como “o atendimento imediato que proponha o alívio do sofrimento psicológico agudo da fase de emergência” (CFP, 2021, p. 60), o qual indica um cuidado com a saúde psicológica da pessoa, principalmente no momento específico da emergência; e no Hospital, quanto à “atenção aos pacientes de uma mesma clínica e/ou seus familiares e grupos de salas de espera” (CFP, 2019b, p. 76).

No que diz respeito à **Prevenção e Promoção**, Zimath *et al.* (2020) apontam que há uma amplitude de práticas relacionadas a este conceito em ações que, para a promoção, têm caráter de modificação de um contexto que seja prejudicial à saúde em vários aspectos, com foco no cuidado com a saúde e para a prevenção em movimentos para romper padrões que perpetuam o processo da doença, atuando com projetos de educação para o controle e redução da doença.

A prevenção e promoção aparece em todas as RTs analisadas, embora com mais frequência na área de Emergências e Desastres, na qual “precisam desenvolver estratégias de atuação em todo o ciclo que envolve desastres, isto é, desde a prevenção e mitigação até a resposta e recuperação” (CFP, 2021, p. 63). Neste contexto, a prevenção e promoção voltam-se ao controle das vulnerabilidades aos desastres e à amenização dos riscos.

Na Atenção Básica, verificam-se as ações interdisciplinares e intersetoriais, com vistas à promoção, à prevenção e à reabilitação da saúde, com ações voltadas para a educação permanente, mostrando a presença dos projetos de educação e atenção à saúde (CFP, 2019a).

Nos CAPS, encontrou-se o ato de “promover intervenções no território que revelam possibilidades de encontro, geram conexões, questionam os preconceitos e fazem aparecer . . . a presença cidadã dos portadores de sofrimento mental” (CFP, 2013, p. 93); conceito este que compreende a atuação com a comunidade, de promoção de cidadania e de oferecer espaço para amenizar o sofrimento mental daqueles que se sentem em exclusão.

A atuação na Mobilidade Humana e Trânsito, por sua vez, revelou que “ações relativas à educação para o trânsito apareceram em diversos relatos . . . , na maioria das vezes associada a ações desenvolvidas em escolas com crianças e adolescentes” (CFP, 2018, p. 129), de modo a incentivar o bom comportamento no trânsito e evitar acidentes, a partir de processos educativos com crianças. Já, os Serviços Hospitalares versam sobre a implementação de “intervenções que exigem os processos educativos: na prevenção das IST/HIV/aids, na prevenção oncológica, na gravidez na adolescência, . . . dentre outros” (CFP, 2019b, p. 70).

Para a **Avaliação Psicológica**, propõe-se compreender que a mesma se trata de uma área da Psicologia “responsável pela operacionalização das teorias psicológicas em eventos observáveis”. Com isso, ela fomenta “a observação sistemática de eventos psicológicos abrindo os caminhos para a integração teoria e prática” (Primi, 2003, p. 68). Neste sentido, Noronha e Alchieri (2004) concordam igualmente quanto à importância da Avaliação Psicológica para a Psicologia como uma atividade que integra a ciência e a profissão, e que, portanto, deve ser ensinada de forma abrangente na formação em Psicologia, para contemplar as diversas áreas de atuação.

Dentre os resultados, na Atenção Básica, destaca-se a “avaliação psicológica para procedimento de laqueadura tubária, entre outros casos” (CFP, 2019a, p. 56); e nos Serviços Hospitalares, “as avaliações psicológicas podem balizar as ações e atividades a serem desenvolvidas na reabilitação” (CFP, 2019b, p. 63). Assim sendo, observa-se a relevância da avaliação psicológica na atuação em processos de saúde-doença e reabilitação, para acompanhar, de perto, o sujeito e sua condição de forma sistemática, na observação dos eventos psicológicos.

Em Mobilidade Humana e Trânsito, refere-se que a “avaliação psicológica é atualmente compulsória nas seguintes situações: obtenção da CNH, adição ou mudança de categoria e renovação da CNH” (CFP, 2018, p. 112); com a finalidade de verificar se a pessoa está psicolo-

gicamente apta ou não para conduzir veículos automotores no país; aponta ainda para outras atividades, comuns a todos os campos, como a elaboração de documentos, laudos, pareceres, entrevistas devolutivas e relatórios derivados da avaliação psicológica.

E, por fim, quando se apresentam as questões de **Trabalho em Equipe**, é fundamental para o psicólogo o trabalho integrado com diferentes equipes, pois o atendimento inter e multidisciplinar alcança uma dimensão mais ampla do paciente, podendo suprir as diversas necessidades do mesmo durante o tratamento (Cid et al., 2019).

Nos CAPS, sustenta-se que “estar em rede também é estar em movimento. Nenhum dos dispositivos ou pontos de cuidado funciona fechado em si mesmo, e aumentam sua potência quando se articulam em rede” (CFP, 2013, p. 103), afirmando-se, desta maneira, a importância do trabalho em equipe para a potência das estratégias implementadas. Na Atenção Básica, o trabalho em equipe, no modelo de apoio matricial, é uma proposta de construção da saúde com equipes interligadas, à qual se orienta “propor e apoiar tecnicamente ações de Apoio Matricial, realizadas pelos níveis secundários e terciários” (CFP, 2019a, p. 63).

Nas Emergências e Desastres, o psicólogo pode integrar suas atividades às equipes de assistência do local e trabalhar em contato com os órgãos públicos, para “construir estratégias de cuidados em colaboração com os sistemas de saúde locais, indígenas e tradicionais” (CFP, 2021, p. 82). Já, nos Serviços Hospitalares do SUS, a/o psicóloga/o de uma equipe precisa conhecer a rede de atendimento, a fim de proceder aos encaminhamentos necessários (CFP, 2019b), demonstrando a existência desta inter-relação com outros profissionais.

Retomando o contexto geral, ao se estudar a atuação em Psicologia, segundo Romagnoli (2022), ressalta-se a importância da transversalidade em diferentes práticas, pois esta remete a uma dimensão conectiva, colocando em análise não somente a relação da subjetividade com outras dimensões, mas também os modelos que

atravessam os sujeitos e os grupos. Por meio dela, resiste-se às hierarquizações para que encontros potentes se efetuem, a fim de que a vida circule, para que haja ligação ao coletivo e para que não ocorra oposição entre indivíduo e sociedade na prática em Psicologia.

Conhecer elementos que estruturam o senso de unidade permite compreender que, mesmo frente à multiplicidade das práxis e à busca de uma identidade profissional, enquanto desafios constantes, é fato que Psicólogas e Psicólogos são pessoas que lidam com as questões emocionais e comportamentais da população, em diferentes espaços, entendendo-se, assim, que a práxis e a identidade profissional são construídas de acordo com o meio sociocultural em que a prática está inserida, de modo a estruturar a construção histórica da representação da profissão na sociedade, características pelas quais se estabelece a respectiva significação da atividade em pauta, que favorece o entendimento dessa permanência e assimilação de mudanças, frente à evolução da sociedade (Oliveira, 2021; Piasson & Freitas, 2022).

Dessa forma, ao se observar os temas transversais às práticas profissionais em Políticas Públicas (Avaliação Psicológica, Trabalho em Equipe, Tratamento, Acolhimento, & Prevenção e Promoção), reconhece-se que os mesmos estão permeados por questões sociais pertencentes ao/s campo/s, que apontam a responsabilidade da Psicologia frente a tais demandas e que urge como a expansão da abrangência das práticas e da compreensão do que é tal práxis atual, de modo a se demarcar a perspectiva de pensar a profissão a partir da própria profissão e de suas relações com a sociedade, estruturando os fazeres psi, por meio dos processos de trabalho em que estão inseridas (Bock et al., 2022; Castelar & Daltro, 2016; L. N. Santos, 2017).

Tornou-se fundamental para a Psicologia estar e se manter em movimento, compreender que as demandas da sociedade são dinâmicas e, se tal atuação e (re)construção da identidade profissional se configuram na perspectiva de tal amplitude, também precisam estar conectadas à garantia de direitos da população como ponto de

inserção e manutenção da psicologia na relação com a sociedade (CFP, 2005; Piasson & Freitas, 2022).

Os direitos sociais como expressão de vida, as Políticas Públicas para ofertar serviços e atendimentos voltados à garantia de direitos, e a Psicologia atuando em múltiplas frentes, na perspectiva da necessidade de aplicação de diferentes estratégias (seguindo as cinco categorias centrais de resultado da pesquisa, por exemplo) assentam o reconhecimento de que a população e as comunidades-alvo das políticas sociais também são sujeitos autônomos da própria história e agentes de transformação do próprio modo de vida, agindo para que as/os profissionais de Psicologia reflitam sobre as melhores ações e práticas, frente a diferentes culturas e modos de vida (Romagnoli, 2022; Seixas & Yamamoto, 2012; Silva & Carvalhães, 2016; Zimath et al., 2020).

Portanto, quanto mais detalhada e contextualizada for a busca pelas características e definições das práticas em Psicologia, considerados também os documentos que regem as atividades profissionais de forma geral, mais se torna inviável encontrar uma única definição para a atuação; todavia, torna-se possível compreender a existência de possibilidades para o entendimento de contextos que demonstram transversalidades fundamentais ao senso de unidade em diferentes atuações em Psicologia.

Conclusão

Esse estudo lança um olhar para a pesquisa acerca da profissão de Psicologia, para o desenvolvimento das respectivas áreas, ciência e profissão e para o sentido de identidade da Psicologia. Nosso objetivo de trazer o contexto histórico e as semelhanças da atuação foi alcançado, mediante as pesquisas bibliográficas e a análise das cinco Referências Técnicas, selecionadas de acordo com o recorte metodológico definido e por meio das ferramentas utilizadas para tal fim.

Vale ressaltar que o método proposto é complexo e demanda a contextualização de muitas variáveis, aliado à subjetividade para

a compreensão e estruturação dos conceitos e delimitação dos excertos das RTs que os compõem, ou seja, a definição e inserção dos marcadores traz a possibilidade de partes dos textos passarem despercebidas ou ser compreendidas de outras formas, em tentativas de se replicar o modelo de análise com outros autores. Apesar disso, a construção dos resultados orienta para análises que abriam oportunidades para delinear um modelo que permita pesquisar as demais áreas de atuação do Psicólogo/a, outros resultados, RTs não analisadas, entre tantas outras possibilidades de estudo.

Os critérios de seleção das RTs podem ser vistos tanto como limitadores, se focada a questão da amplitude das práticas da Psicologia (ainda que se tenham abarcado três grandes campos de atuação), quanto possibilitadores de mais estudos similares (e mais amplos) a este, visando analisar a possibilidade de outras contribuições e convergências dentro da multiplicidade Psi no Brasil.

Mesmo que se tenha encontrado maior afinidade entre quatro das cinco Referências Técnicas (AB, CAPS, ED e SHSUS) escolhidas para a pesquisa, foi possível verificar, no tocante à promoção e à prevenção, que existe convergência também com as discussões e práticas propostas pela temática de Mobilidade Humana e Trânsito.

No geral, o tratamento em Psicologia foi a prática mais frequente e comum entre as áreas, abrangendo ações coerentes com as que definimos inicialmente como a recuperação e o reestabelecimento da saúde mental, visando sempre à melhora da qualidade de vida, em qualquer área em que o psicólogo esteja inserido; evidenciando-se, conseqüentemente, a grande amplitude no entendimento e na prática das ações de tratamento.

Ações que visam à prevenção e à promoção aos agravos à saúde mental se apresentaram fundamentais para entender tais estratégias como ponto de convergência das práticas Psi em diferentes âmbitos; ainda assim há respostas que não foram alcançadas, frente ao que se sugere a realização de novas pesquisas, objetivando-

se melhor compreender esses e outros fatores que possam compor ou consolidar tal senso de unidade, sem prejuízo às demandas específicas de cada ambiente de atuação.

Apesar do resultado comum alcançado entre as áreas, as circunstâncias não permitiram o aprofundamento na prática profissional exclusiva de cada âmbito, apresentando-se, de maneira limitada, o conhecimento das práxis específicas de atuação do psicólogo, restando, assim, a sugestão de futuras pesquisas para este tipo de compreensão sobre a prática profissional.

Ainda que os achados identificados nessa pesquisa tenham sido coerentes com os objetivos propostos e com a literatura utilizada para discussão, é importante destacar que o delineamento utilizado na pesquisa limita a possibilidade de confirmação das relações de causa e efeito entre as variáveis analisadas, recomendando-se a realização de novos estudos posteriores, incluídas outras práticas e/ou áreas de atuação, para que tal relação seja compreendida de forma mais assertiva.

Tal qual a impossibilidade do aprofundamento nas especificidades, cabe ressaltar que a maior divergência entre resultados das categorias, quando se compara a RT de Mobilidade Humana e Trânsito com as demais, não traduz que estas ações deixem de ser ou sejam quantitativamente, mais ou menos, Psicologia em sua atuação.

A Psicologia, no Brasil, completou 60 anos de regulamentação, respaldada pela construção coletiva, pela participação dos profissionais e da sociedade no desenvolvimento desses novos caminhos e na garantia do reconhecimento social de novos (e clássicos) espaços de atuação, permitindo à profissão que estabelecesse a estruturação do conceito e da vivência do compromisso social na prática profissional, ao confrontar e contribuir para o desenvolvimento de melhores condições de vida no país.

As conexões entre psicologia e Políticas Públicas permitiram a compreensão dos avanços da profissão em suas relações com a sociedade, pautada em movimentos críticos, voltados a realidades distintas, que passaram a

produzir e legitimar diferentes possibilidades de existência. A constituição desse percurso possibilitou a sustentação da Psicologia em diferentes espaços de atuação profissional, permeada pela multiplicidade epistemológico-metodológica e que, ainda assim, permitiu o vislumbre de laços transversais, de um senso de unidade nesses diferentes espaços, respeitando-se as particularidades que compõem a amplitude dessa ciência e profissão.

Contribuição dos autores

Fernando Faleiros de Oliveira: coordenação do projeto, método, dados e versão final.

Susanne Guimarães Coelho: método, coleta e análise de dados, discussão e conclusão.

José Alexandre dos Santos: método, análise de dados, discussão e conclusão.

Franciely Lino Duarte: coleta de dados, análise de dados e discussão.

Maria Elisa de Lacerda Faria: coleta de dados, discussão, conclusão e versão final

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflito de interesses relacionado à publicação deste manuscrito.

Referências

- Amendola, M. F. (2014). Formação em Psicologia, demandas sociais contemporâneas e ética: Uma perspectiva. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 34(4), 971-983. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-370001762013>
- Angelini, A. L. (2012, jul.). A origem da profissão [Entrevista]. *Jornal PSI*, 172. <https://www.crp.org/uploads/impresso/802/jtE7QnMXDq82RaCCf47unziDZw2z42pK.pdf>
- Azevedo, I. C. M., & Damasceno, T. M. S. S. (2017, jan.-abr.). Desafios do BNCC em torno do ensino de Língua Portuguesa na Educação Básica. *Revista de Estudos de Cultura*, 7, 83-92. <https://seer.ufs.br/index.php/revec/article/view/6557>
- Barbosa, C. F., & Mendes, I. J. M. (2005, jun.). Concepção de promoção da saúde de psicólogos no serviço público. *Paidéia*, 15(31), 269-276.

- <https://www.scielo.br/j/paideia/a/BWL9wcrYcmmvNhqSjzf9jDL/?format=pdf&lang=pt>
- Bock, A. M. B., Rosa, E. Z., Amaral, M. M., Ferreira, M. R., & Gonçalves, M. G. M. (2022). O compromisso social da Psicologia e a possibilidade de uma profissão abrangente. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 42(n. esp.), 1-12. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003262989>
- Castelar, M., & Daltro, M. (2016). Multiplicidade da Psicologia Brasileira. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 4(1). <https://doi.org/10.17267/2317-3394rps.v4i1.753>
- Cid, D. P. T., Dias, M., Benincasa, M., & Martins, M. C. F. (2019). Elos entre a Psicologia e o trabalho humanizado na saúde: Compreensão, formação e práticas. *Semina: Ciências Sociais e Humanas*, 40(1), 5-24. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-54432019000100002&lng=pt&tlng=pt
- Conselho Federal de Psicologia. (2005). *Resolução CFP n.º 010/2005: Código de Ética Profissional do Psicólogo*. <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-Psicologia.pdf>
- Conselho Federal de Psicologia. (2013). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) no CAPS – Centro de Atenção Psicossocial*. <https://crepop.cfp.org.br/wp-content/uploads/sites/34/2022/10/005-Crepop-Referencias-tecnicas-para-atuacao-no-CAPS.pdf>
- Conselho Federal de Psicologia. (2018). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) em políticas públicas de mobilidade humana e trânsito*. <https://crepop.cfp.org.br/wp-content/uploads/sites/34/2022/10/003-Crepop-Referencias-Tecnicas-para-atuacao-de-psicologas-em-politicas-publicas-de-mobilidade-humana-e-transito.pdf>
- Conselho Federal de Psicologia. (2019a). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) na atenção básica à saúde* (2a ed.). <https://crepop.cfp.org.br/wp-content/uploads/sites/34/2022/10/015-Crepop-Referencias-Tecnicas-para-Atuacao-de-Psicologas-na-Atencao-Basica-a-Saude.pdf>
- Conselho Federal de Psicologia. (2019b). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) nos serviços hospitalares do SUS*. <https://crepop.cfp.org.br/wp-content/uploads/sites/34/2022/10/014-Crepop-Referencias-Tecnicas-para-atuacao-de-psicologas-nos-servicos-hospitalares-do-SUS.pdf>
- Conselho Federal de Psicologia. (2021). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) na gestão integral de riscos, emergências e desastres*. <https://crepop.cfp.org.br/wp-content/uploads/sites/34/2022/10/027-Crepop-Referencias-Tecnicas-para-Atuacao-de-Psicologas-os-na-Gestao-Integral-de-Riscos-Emergencias-e-Desastres.pdf>
- Conselho Federal de Psicologia. (2022a). *Resolução n.º 03/2022*, de 16 de março de 2022. Institui condições para concessão e registro de psicóloga e psicólogo especialistas; reconhece as especialidades da Psicologia e revoga as Resoluções CFP n.º 13, de 14 de setembro de 2007, n.º 3, de 5 de fevereiro de 2016, e n.º 8, de 25 de abril de 2019. <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-3-de-16-de-marco-de-2022-386760566>
- Conselho Federal de Psicologia. (2022b). *Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) no CAPS – Centro de Atenção Psicossocial* (Rev. ed.). <https://crepop.cfp.org.br/wp-content/uploads/sites/34/2022/10/031-Crepop-Referencias-Tecnicas-para-Atuacao-de-Psicologas-no-Centro-de-Atencao-Psicossocial-CAPS.pdf>
- Cunha, R., & Dimenstein, M. (2022). Psicólogas(os) na Ciência: Como estamos em 60 anos de profissão no Brasil. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 42(n. esp.). <https://doi.org/10.1590/1982-3703003262958>.
- Figueiredo, L. C. (1996). *Revisitando as psicologias: Da epistemologia à ética das práticas e discursos psicológicos*. Vozes.
- Gonçalves, M. G. M. (2010). Psicologia e Políticas Públicas. In M. G. M. Gonçalves (Org.), *Psicologia, subjetividade e políticas públicas* (pp. 77-129). Cortez.
- Gusmão, J. L., & Mion, D., Jr. (2006, jan.) Adesão ao tratamento: Conceitos. *Revista Brasileira de Hipertensão*, 13(1), 23-25. <http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/13-1/06-adesao-ao-tratamento.pdf>
- Jacó-Vilela, A. M., Ferreira, A. A. L., & Portugal, F. T. (Orgs.). (2006). *História da Psicologia: Rumos e percursos*. Nau Editora.
- Kastrup, V. (2007, abr.). O funcionamento da atenção no trabalho do cartógrafo. *Psicologia*

- & *Sociedade*, 19(1), 15-22. <https://www.scielo.br/j/psoc/a/8rWQrJSBTg7w8zTV47svGTq/?format=pdf&lang=pt>
- Lei Federal n. 4.119, de 27 de agosto de 1962. (1962). Dispõe sobre os cursos de formação em Psicologia e regulamenta a profissão de Psicólogo. *Diário Oficial da União*. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/14119.htm
- Lei Federal n. 5.766, de 20 de dezembro de 1971. (1971). Cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Psicologia e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/15766.htm
- Malvezzi, S. (2014). Prefácio. In J. C. Zanelli, J. E. Borges-Andrade, & A. V. B. Bastos, B. *Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil* (2a ed., pp. ix-xiv). Artmed.
- Mello, R. A., Teo, C. R. P. A., & Ferreti, F. (2022). Trajetórias de Formação de Psicólogos dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 41, e229466. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003229466>.
- Ministério da Saúde. (2010a). *HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS* (4ª ed.). https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf
- Ministério da Saúde. (2010b). *Acolhimento nas práticas de produção de saúde* (2a ed.). https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf
- Ministério do Trabalho e Emprego. (2010). *Classificação Brasileira de Ocupações: CBO – 2010* (3a ed.). <https://wp.ufpel.edu.br/observatoriosocial/files/2014/09/CBO-Livro-1.pdf>
- Noronha, A. P. P., & Alchieri, J. C. (2004, abr.) Conhecimento em Avaliação Psicológica. *Revista Estudos de Psicologia (Campinas)*, 21(1), 43-52. <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/QZVrFdf9QG9t4nDMLtCKwtS/?format=pdf&lang=pt>
- Oliveira, F. F. (2021). *Desenvolvimento histórico da Psicologia no Brasil, avaliação dos fatores Psicossociais e impactos na capacidade para o trabalho em Psicólogas e Psicólogos* [Tese de Doutorado em Psicologia, Universidade Católica Dom Bosco]. <https://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/1037637-2021-tese-fernando-faleiros-final-publi.pdf>
- Oliveira, F. F., & Guimarães, L. A. M. (2021). Psicologia no Brasil: Antecedentes históricos para a constituição da ciência e da profissão. *International Journal of Development Research*, 11(04), 46206-46210. <https://www.journalijdr.com/sites/default/files/issue-pdf/21648.pdf>
- Parecer do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Ensino Superior nº 179/2022, de 17 de fevereiro de 2022. (2022). Reanálise do Parecer CNE/CES nº 1.071, de 4 de dezembro de 2019, que trata das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de graduação em Psicologia e estabelecimento de normas para o Projeto Pedagógico Complementar (PPC) para a Formação de Professores de Psicologia. http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=236641-pces179-22&category_slug=fevereiro-2022-pdf&Itemid=30192
- Peduzzi, M., Agreli, H. L. F., Silva, J. A. M., & Souza, H. S. (2020). Trabalho em equipe: Uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. *Trabalho, Educação e Saúde*, 18(1), 1-20. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>
- Pereira, F. M., & Pereira, A., Neto. (2003). O psicólogo no Brasil: Notas sobre seu processo de profissionalização. *Psicologia em Estudo*, 8(2), 19-27. <https://www.scielo.br/j/pe/a/4xwr4p3tC9DjRTvW75X9Dkh/?format=pdf&lang=pt>
- Peuker, A. C., Habigzang, L. F., Koller, S. H., & Araújo, L. B. (2009, set.). Avaliação de processo e resultado em psicoterapias: Uma revisão. *Psicologia em Estudo*, 14(3), 439-445. <https://www.scielo.br/j/pe/a/M3QtZ8GGYzPTmbLZNzvwjZs/?format=pdf&lang=pt>
- Piasson, D. L., & Freitas, M. H. (2022). Representação social e identidade do(a) profissional de Psicologia no Brasil. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 42(n. esp.), 1-15. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003263487>
- Portaria do Gabinete do Ministério/Ministério da Saúde nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. (2002). *Dispõe sobre modalidades, organização e funcionamento dos CAPS*. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html
- Primi, R. (2003). Inteligência: avanços nos modelos teóricos e nos instrumentos de medida. *Avaliação*

- Psicológica*, 1, 67-77. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v2n1/v2n1a08.pdf>
- Resolução do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Ensino Superior nº 8, de 7 de maio de 2004. (2004, 18 maio). Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia. *Diário Oficial da União*. http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rces08_04.pdf
- Resolução do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Ensino Superior nº 5, de 15 de março de 2011. (2011, 16 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. *Diário Oficial da União*. http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=7692-rces005-11-pdf&Itemid=30192
- Romagnoli, R. C. (2022). Psicologia brasileira e políticas públicas: Capturas e resistências. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 42(n. esp.). <https://doi.org/10.1590/1982-3703003262850>
- Rudá, C., Coutinho, D., & Almeida, N., Filho. (2019). Formação em psicologia: Uma análise curricular de cursos de graduação no Brasil. *e-Curriculum*, 17(2), 419-440. <http://dx.doi.org/10.23925/1809-3876.2019v17i2p419-440>
- Santos, F. M. (2012, maio). Análise de conteúdo: A visão de Laurence Bardin. *Revista Eletrônica de Educação*, 6(1), 383-387. <http://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/view/291/156>
- Santos, L. N. (2017). *O compromisso social da Psicologia: Um estudo sobre o desenvolvimento de um projeto crítico* [Tese de Doutorado em Educação, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo]. <https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/20760/2/Luane%20Neves%20Santos.pdf>
- Seixas, P. S., & Yamamoto, O. H. (2012). A inserção e a atuação profissional do psicólogo no campo das políticas sociais do Rio Grande do Norte. *Psicologia Argumento*, 30(70), 477-489. <https://doi.org/10.7213/psicol.argum.6135>
- Silva, R. B., & Carvalhaes, F. F. (2016). Psicologia e políticas públicas: Impasses e reinvenções. *Psicologia & Sociedade*, 28(02), 247-256. <https://doi.org/10.1590/1807-03102016v28n2p247>
- Silva, D. S., Rocha, E. P., & Vandenberghe, L. (2010, out.). Tratamento psicológico em grupo para dor crônica. *Temas em Psicologia*, 18(2), 335-343. <https://www.redalyc.org/pdf/5137/513751436008.pdf>
- Soares, A. R. (2010). A Psicologia no Brasil. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 30(n. esp.), 8-41. <https://www.scielo.br/j/pcp/a/ptsPLZhXfqLTzKmyj7b6pDp/?format=pdf&lang=pt>
- Yamamoto, O. H., & Costa, A. L. F. (Orgs.). (2010). *Escritos sobre a profissão de psicólogo no Brasil*. EDUFERN.
- Zimath, S. C., Erzinger, G. S., Cruz, R. M., & Silva, H. (2020). Trabalhadores Rurais: Contribuições da Psicologia para a prevenção e promoção da saúde. *Ecos*, 10(2), 263-278. <http://www.periodicoshumanas.uff.br/ecos/article/view/2897/1707>

Recebido: 27/06/2022

1ª revisão: 05/12/2022

2ª revisão: 23/02/2023

Aceite final: 23/02/2023

Apêndice

Elementos Opcionais

- Referências centrais para a construção dos conceitos de atividades de convergência na atuação em diferentes áreas da Psicologia.
1. Barbosa, C. F., & Mendes, I. J. M. (2005, jun.). Concepção de promoção da saúde de psicólogos no serviço público. *Paidéia*, 15(31), 269-276. <https://www.scielo.br/j/paideia/a/BWL9wcrYCMnvNhqSjfZ9jDL/?format=pdf&lang=pt>
 2. Ministério da Saúde. (2010b). *Acolhimento nas práticas de produção de saúde* (2a ed.). Brasília. https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf
 3. Gusmão, J. L., & Mion, D., Jr. (2006, jan.) Adesão ao tratamento: Conceitos. *Revista Brasileira de Hipertensão*, 13(1), 23-25. <http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/13-1/06-adesao-ao-tratamento.pdf>
 4. Noronha, A. P. P., & Alchieri, J. C. (2004, abr.) Conhecimento em Avaliação Psicológica. *Revista Estudos de Psicologia (Campinas)*, 21(1), 43-52. <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/QZVrFdf9QG9t4nDMLtCKwtS/?format=pdf&lang=pt>
 5. Peduzzi, M., Agreli, H. L. F., Silva, J. A. M., & Souza, H. S. (2020). Trabalho em equipe: Uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. *Trabalho, Educação e Saúde*, 18(1), 1-20. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>
 - Apresentação de até cinco referências de livros, vídeos, websites que poderiam ser de interesse o leitor do artigo e que não fazem parte das referências do manuscrito.
1. Leshan, L. (1994). *O dilema da Psicologia: O olhar de um psicólogo sobre sua complicada profissão*. Summus.
 2. Bastos, A. V. B., & Gondim, S. M. (Orgs). (2010). *O trabalho do Psicólogo no Brasil*. Artmed.
 3. Borges-Andrade, J. E., Bastos, A. V. B., Andery, M. A. P. A., Guzzo, R. S. L., & Trindade, Z. A. (2015). Psicologia brasileira: Uma análise de seu desenvolvimento. *Universitas Psychologica*, 14(3), 865-879.
 4. Saiba mais sobre a inserção da Psicologia nas Políticas Públicas. <https://crepop.cfp.org.br/>
 5. Conselho Regional de Psicologia de São Paulo. (n.d.). *História e memória da Psicologia em São Paulo* [Vídeos, Fotografias & Textos]. <http://www.crpsp.org.br/memoria/historia/default.aspx>
 - Apresentação de uma breve discussão (até 200 palavras) que trate de um tópico adjacente ao manuscrito considerado fascinante pelos autores.

Em 2022 a Psicologia completou 60 anos de regulamentação no Brasil, e espera-se a partir de agora, contrapor Ebbinghaus quando disse que a Psicologia tem um longo passado, mas uma história curta. Estudar, conhecer e compreender mais sobre a própria profissão é fundamental para saber os caminhos que foram traçados para que se chegasse até aqui (incluída a multiplicidade de fontes e fatores que constituem a ciência e a profissão), bem como, a partir de tal conhecimento definir pontos que demonstrem a intersecção entre essas tantas áreas, sem deixar de compreender a importância de manter as diversas práxis em movimento, de modo a se direcionar caminhos que permitam prospectar ou delinear quais os próximos desafios e de que formas pode se olhar, tanto para a profissão – considerando sua prática em campo – quanto para a ciência – na aproximação com novas e constantes demandas da sociedade, e na (re)organização contínua do processo educativo-formativo da Psicologia.