

Quando o ensino da saúde percorre territórios: dez anos da Coordenadoria de Saúde

Organizadores:

Míriam Thais Guterres Dias

Ramona Fernanda Ceriotti Toassi

Denise Bueno

Alcindo Antônio Ferla

editora



redeunida



www.redeunida.org.br

Miriam Thais Guterres Dias
Ramona Fernanda Ceriotti Toassi
Denise Bueno
Alcindo Antônio Ferla

Série **Vivências em Educação na Saúde**

Quando o ensino da saúde percorre territórios: dez anos da Coordenadoria de Saúde

1ª Edição
Editora Rede Unida
Porto Alegre, Brasil
2020



Coordenador Nacional da Rede UNIDA

Túlio Batista Franco

Coordenação Editorial

Editor-Chefe: **Alcindo Antônio Ferla**

Editores Associados: **Gabriel Calazans Baptista, Ricardo Burg Ceccim, Cristian Fabiano Guimarães,**

Márcia Fernanda Mello Mendes, Júlio César Schweickardt, Sônia Lemos, Fabiana Mânica Martins.

Conselho Editorial

Adriane Pires Batiston – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil;

Alcindo Antônio Ferla – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil;

Ángel Martínez-Hernández – Universitat Rovira i Virgili, Espanha;

Angelo Stefanini – Università di Bologna, Itália;

Ardigó Martino – Università di Bologna, Itália;

Berta Paz Lorigo – Universitat de les Illes Balears, Espanha;

Celia Beatriz Iriart – University of New Mexico, Estados Unidos da América;

Denise Bueno – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil;

Emerson Elias Merhy – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil;

Erica Rosalba Mallmann Duarte – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil;

Francisca Valda Silva de Oliveira – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil;

Izabella Barison Matos – Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil;

Hêider Aurélio Pinto – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Brasil;

João Henrique Lara do Amaral – Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil;

Júlio César Schweickardt – Fundação Oswaldo Cruz/Amazonas, Brasil;

Laura Camargo Macruz Feuerwerker – Universidade de São Paulo, Brasil;

Laura Serrant-Green – University of Wolverhampton, Inglaterra;

Leonardo Federico – Universidad Nacional de Lanús, Argentina;

Lisiane Böer Possa – Universidade Federal de Santa Maria, Brasil;

Liliana Santos – Universidade Federal da Bahia, Brasil;

Luciano Bezerra Gomes – Universidade Federal da Paraíba, Brasil;

Mara Lisiane dos Santos – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil;

Márcia Regina Cardoso Torres – Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Brasil;

Marco Akerman – Universidade de São Paulo, Brasil;

Maria Luiza Jaeger – Associação Brasileira da Rede UNIDA, Brasil;

Maria Rocineide Ferreira da Silva – Universidade Estadual do Ceará, Brasil;

Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira – Universidade Federal do Pará, Brasil;

Ricardo Burg Ceccim – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil;

Rodrigo Tobias de Sousa Lima – Fundação Oswaldo Cruz/Amazonas, Brasil;

Rossana Staevie Baduy – Universidade Estadual de Londrina, Brasil;

Simone Edi Chaves – Ideia e Método, Brasil;

Sueli Terezinha Goi Barrios – Ministério da Saúde, Brasil;

Túlio Batista Franco – Universidade Federal Fluminense, Brasil;

Vanderléia Laodete Pulga – Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil;

Vera Lucia Kodjaoglanian – Fundação Oswaldo Cruz/Pantanal, Brasil;

Vera Maria da Rocha – Associação Brasileira da Rede UNIDA, Brasil.

Comissão Executiva Editorial

Gabriel Calazans Baptista

Márcia Regina Cardoso Torres

Arte da Capa | Projeto Gráfico | Diagramação

Renato Pereira Jr.

A **Série Vivências em Educação na Saúde** propõe a educação na saúde como tema, partindo do entendimento que ainda há grande distância entre as diretrizes legais para a educação na saúde e no cotidiano do Sistema Único de Saúde. É um tema cujo debate contemporâneo tem salientado a construção de novas práticas acadêmicas e a internalização de novas posturas profissionais, tendo como objeto as políticas de educação e saúde. As políticas nacionais de educação na saúde vêm tentando induzir processos de mudança na formação dos profissionais da denominada “área da saúde”, no entanto – para além da carga horária e dos conteúdos obrigatórios – o perfil dos egressos de cursos superiores (ou não) é o que deve estar no centro da discussão. Por meio desta série se quer oportunizar espaço de socialização de conhecimento útil à gestão e às instituições formadoras, mostrando experiências potentes em educação na saúde.

A Série tem coordenação editorial de: Dr. Alcindo Antônio Ferla (Brasil), Dr. Ricardo Burg Ceccim (Brasil), Maria Augusta Nicoli (Itália) e Cláudia Rodrigues de Freitas (Brasil).

Esta publicação foi feita em parceria com a Coordenadoria da Saúde (CoorSaúde) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como parte das atividades comemorativas aos 10 anos de atuação. A CoorSaúde é um órgão colegiado vinculado à Pró-Reitoria de Graduação da UFRGS e articula ações referentes à formulação, à execução e à avaliação do Projeto Político Institucional de Formação de Profissionais da Área da Saúde na UFRGS. Tem como objetivo desenvolver um Projeto Pedagógico Institucional sincrônico com as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos e estreitar as relações da Universidade com o SUS, tendo em vista necessidades sociais em saúde e o desenvolvimento de políticas públicas. Busca orientar os Projetos Pedagógicos específicos dos cursos, bem como articula os cursos da área da saúde com as áreas de ciências humanas, exatas, sociais e outras áreas que formem profissionais com potencial para desenvolver ações junto ao SUS ou representem domínios de conhecimento relativos à educação em docência para a área da saúde.

(<http://www.ufrgs.br/coorsaude>)

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação – CIP

D541q

Dias, Miriam Thais Guterres (org.) et al.

Quando o ensino da saúde percorre territórios: dez anos da Coordenadoria de Saúde / Organizadores: Miriam Thais Guterres Dias, Ramona Fernanda Ceriotti Toassi, Denise Bueno e Alcindo Antônio Ferla; Prefácio de Emerson Elias Merhy e Maria Augusta Nicoli. – 1. ed. -- Porto Alegre, RS : Editora Rede Unida, 2020.

264p. (Coleção Vivências em Educação na Saúde, 16).

E-book: PDF.

ISBN 978-65-87180-09-0

DOI: 10.18310/9786587180090

1. Diretrizes Curriculares Nacionais. 2. Educação em Saúde. 3. Ensino Superior. 3. Profissões da Saúde.
I. Título. II. Assunto. III. Organizadores.

20-30180008

CDD 610.6
CDU 61:371.133

ÍNDICE PARA CATÁLOGO SISTEMÁTICO

1. Medicina: Ensino, organizações, profissões.
 2. Medicina: Prática de ensino.
-

Ficha catalográfica elaborada pelo bibliotecário Pedro Anizio Gomes CRB-8 8846

Copyright © 2020 Miriam Thais Guterres Dias, Ramona Fernanda Ceriotti Toassi, Denise Bueno e Alcindo Antônio Ferla.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

DÍAS, Miriam Thais Guterres (org.) et al. **Quando o ensino da saúde percorre territórios: dez anos da Coordenadoria de Saúde**. 1. ed. Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida, 2020. (Coleção Vivências em Educação na Saúde). E-book (PDF). ISBN 978-65-87180-09-0.



A imagem da capa foi inspirada na marca da CoorSaúde, criada pela publicitária Raquel Amsberg de Almeida, que foi selecionada em concurso para a escolha da marca. Desde 2011 é utilizada regularmente nos documentos e publicações da Coordenadoria da Saúde.



Todos os direitos desta edição reservados à Associação Brasileira Rede UNIDA
Rua São Manoel, nº 498 - CEP 90620-110, Porto Alegre – RS. Fone: (051) 3391-1252
www.redeunida.org.br

MOVIMENTOS CURRICULARES E FORMAÇÃO EM SAÚDE NO CURSO DE PSICOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

*Gislei Domingas Romanzini Lazzarotto
Vera Lúcia Pasini*

Introdução: o contexto brasileiro das mudanças curriculares da formação em Psicologia

As mudanças curriculares da formação em Psicologia que abordamos neste texto resulta da implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais (BRASIL, 2004), envolvendo um conjunto de ações integradas entre Ministério da Saúde (MS) e Ministério da Educação (MEC) para constituir a reestruturação dos Projetos Pedagógicos (PP) dos cursos de graduação no âmbito da saúde, incorporando e operacionalizando as políticas públicas no fazer de profissionais da saúde.

Os cursos da área da saúde estiveram estruturados pelo currículo mínimo até 1996. Críticas direcionadas a esse modelo de ensino referem-se à dicotomização da relação teoria-prática a partir de uma organização estanque das disciplinas, da ausência de articulação interdisciplinar entre as diversas formações da área da saúde, da priorização de hospitais como locais de ensino-aprendizagem com predomínio de ‘especialismos’ e do distanciamento das experiências com as comunidades.

O currículo mínimo (1968-1996) foi substituído a partir da nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Superior – LDB (BRASIL, 1996), definindo uma estrutura a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) aprovadas pelo Conselho Nacional de Educação e homologadas pelo Ministério da Educação. As primeiras DCN da área da saúde foram aprovadas em 2001 e as últimas, em 2004, dentre elas a da Psicologia. É a partir destas diretrizes que passa a constituir-se como orientação que todos os cursos de Psicologia contemplem em seu projeto pedagógico a ‘atenção à saúde’, habilitando os profissionais a desenvolverem ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde psicológica e psicossocial, tanto em nível individual quanto coletivo (BRASIL, 2004), articulando a concepção da formação profissional ao Sistema Único de Saúde – SUS (BRASIL, 1990).

Ao falarmos de Psicologia enquanto ciência e profissão, estamos nos referindo a um contexto histórico que compõe os modos de constituir essa formação e sua respectiva prática profissional, o que nos leva a contextualizar as mudanças curriculares no âmbito da formação na Psicologia. A profissão e o curso de Psicologia foram regulamentados em 1962 – por força da Lei Federal nº 4.119 (BRASIL, 1962). Naquele mesmo ano, o Conselho Federal de Educação aprova o Parecer nº 403, que estabelece o currículo mínimo para os cursos de Psicologia. O currículo mínimo organizava-se com três áreas tradicionalmente instituídas nas práticas profissionais e de formação em Psicologia no Brasil: clínica, escolar e do trabalho. Tais áreas tornaram-se eixos condutores em um processo curricular conteudista, calcado em disciplinas fragmentadas e distantes da diversidade de demandas sociais brasileiras, sendo que os estudantes passavam boa parte da graduação apreendendo estes conteúdos, para ao final do curso aplicá-los nos chamados estágios finais (BERNARDES, 2012). Este período é marcado também por múltiplos embates que circundavam a política brasileira, provocando a emergência de uma diversidade de movimentos sociais em resistência à ditadura civil militar e na luta pela redemocratização no país. Os/as psicólogos/as brasileiros/as estiveram presentes neste processo, principalmente nas lutas que envolviam o campo de análise da saúde, participando das reformas sanitária e psiquiátrica.

Para Ferreira Neto (2004), a emergência dos movimentos das reformas sanitária e psiquiátrica associados às perspectivas da saúde coletiva, produzem efeitos na arquitetura dos saberes – poderes das práticas da Psicologia.

Neste jogo de forças, entram em questão os modelos hegemônicos de pensar o comportamento e a subjetividade, de saúde-doença, do normal e do patológico e de neutralidade que fundamentaram e constituíram as práticas psicológicas. Associado a isso, é questionado o modelo de clínica, que até então era majoritariamente elitista, individualista e indiferente às questões sociais. Assim, esta formação em Psicologia é colocada em questão nas décadas de 80 e 90, sobretudo no que tange ao modo como os processos formativos dialogavam com a realidade social brasileira. Macedo e Dimenstein (2011) argumentam que o processo de redemocratização e a consequente implementação da Constituição de 1988 foram fundamentais para a articulação da Psicologia com as políticas públicas. A partir destes elementos do cenário da formação em Psicologia no Brasil passamos a situar os movimentos do processo de mudança curricular do Curso de Psicologia da UFRGS, decorrente da DCN de 2004.

Movimentos curriculares e formação em saúde

A alteração curricular do curso de Psicologia da UFRGS implementada em 2007, foi resultado de um longo processo de discussão a respeito da reformulação curricular e do Projeto Pedagógico do Curso – PPC (UFRGS, 2006), que teve seu início em 2004, objetivando atender às disposições das DCN (BRASIL, 2004). O currículo vigente organizava-se, conforme referência já citada, na perspectiva das três áreas tradicionalmente instituídas na formação em Psicologia em nosso país: clínica, escolar e do trabalho. O PPC que orientava este currículo não contemplava uma estratégia pedagógica em relação ao fazer da psicologia no contexto das políticas públicas, bem como disciplinas específicas que abordassem conteúdos referente a este campo. Na década de 1990, os estágios curriculares passavam a receber demandas que envolviam esta problematização, na medida em que um conjunto de políticas públicas relacionadas a saúde, educação e assistência social, afirmavam novas possibilidades de inserção dos profissionais da psicologia. O processo de reestruturação do regime democrático brasileiro, e a inclusão dos direitos conquistados na constituição, marca este período onde o sistema de políticas sociais constituiu uma área importante de ação do Estado. Assim, a psicologia é demandada a rever suas práticas, espaços de inserção e, conseqüentemente, a formação profissional (PASINI, 2010).

Conforme as novas diretrizes, o curso de Psicologia da UFRGS contempla a organização curricular com um ‘núcleo comum’ que inclui conteúdos relativos as políticas públicas, saúde coletiva, saúde mental e dispositivos de intervenção interdisciplinares e em rede, desenvolvidos em disciplinas obrigatórias e eletivas, estágio curricular básico, atividades de extensão e de pesquisa conforme percurso singular dos estudantes. A partir do núcleo comum, foram ofertadas três ‘ênfases curriculares’ abordando diferentes orientações teórico-metodológicas que compõem o percurso histórico do curso na UFRGS, em articulação com práticas e contextos de inserção profissional: Desenvolvimento Humano, Avaliação e Intervenção; Processos Clínicos: Psicanálise e Psicopatologia; Psicologia Social e Políticas Públicas. As ênfases articularam disciplinas, estágio de um determinado campo de análise e área de atuação, visando o aprimoramento das competências que se fazem essenciais a cada espaço de ação profissional.

Ao iniciarmos a implantação do currículo seguindo as novas diretrizes curriculares, em 2007, já estava em desenvolvimento, na UFRGS, o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde, o Pró-Saúde I – criado em 2005 – com participação dos cursos da Medicina e Odontologia. Neste período, a Psicologia participou de um conjunto de iniciativas que envolveram a problematização da formação em saúde, reunindo professores de diferentes cursos para pensar estratégias comuns na formação básica aos cursos da saúde e experiências com programas dos Ministérios da Saúde e da Educação, como o VER-SUS (Vivência-Estágio na Realidade do Sistema Único de Saúde) e o HUMANIZASUS (Política Nacional de Humanização).

Neste exercício de práticas curriculares ocorreram iniciativas de estudantes e professores, entre 1995 e 2005, as quais promoveram a aproximação da experiência de formação aos contextos de unidades de saúde, ambulatórios de saúde mental, associações comunitárias e de controle social em saúde. Em 1997 foi criado, em caráter experimental, o estágio em Psicologia Social que transversalizava a análise da saúde, do trabalho e da educação, a

partir da leitura dos movimentos grupais e institucionais presentes nos diferentes campos de atuação, para mapear ações da profissão com as políticas públicas na cidade de Porto Alegre, numa perspectiva intersetorial e em rede (LAZZAROTTO, 2004). Foi um movimento que criou a disciplina eletiva ‘Psicologia e Políticas Públicas’ no âmbito das discussões teórico-metodológicas da Psicologia Social, a qual passou a ser oferecida como disciplina obrigatória no novo currículo, em 2007. Paralelamente, também havia iniciativas como o projeto de extensão de Acompanhamento Terapêutico na Rede Pública – AT na Rede –, criando um campo de ação no âmbito da problematização da saúde mental, reforma psiquiátrica, clínica e cidade. O Programa de Acompanhamento Terapêutico na Rede Pública, vinculado ao Instituto de Psicologia da UFRGS, teve origem, em 1996, junto ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) ‘CAIS Mental’ Centro, da Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre, consolidando-se como projeto continuado de extensão universitária a partir de 1998, articulado à experiência de estágio curricular e à atividade de pesquisa, em parceria com serviços da rede municipal e estadual de saúde (PALOMBINI, 2007). Estas são algumas das experiências transversais ao currículo instituído que acolheram demandas que se apresentavam no contexto de usuários/as das políticas públicas e contribuíram na construção das condições para compor as alterações curriculares que se apresentavam como desafio.

Em 2008, o curso de Psicologia participou do Pró-Saúde II, Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde, a partir de uma parceria entre os cursos de Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Nutrição e Psicologia, bem como do desdobramento, em 2010, com o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET Saúde, inspirado no Programa de Educação Tutorial (PET) do Ministério da Educação (BRASIL, 2010). Nesta participação o curso de Psicologia contribuiu na organização de comissões, desenvolvimento de metodologias de orientação de estudantes e de inserção no distrito-território, acompanhamento de projetos de pesquisa e constituição da CoorSaúde - Coordenadoria da Saúde formada por representações dos cursos de saúde da UFRGS no processo de implementação das ações de formação promovidas pelo Pró-Saúde. Este Programa buscou a reorientação curricular da formação profissional em saúde para os princípios do SUS, construindo estratégias de intervenção em saúde no Distrito Glória-Cruzeiro-Cristal, território da cidade de Porto Alegre. Cabe salientar que este processo ocorreu a partir das DCN formuladas para os cursos da saúde e sua articulação com os princípios do SUS, destacando-se a concepção de integralidade que remete a vivências que permitam a circulação de saberes por meio da interprofissionalidade em um campo de atuação multiprofissional, afirmando um contato permanente e constante entre a academia e a rede de saúde.

Na reorganização dos estágios curriculares do curso de Psicologia, considerando a alteração curricular de 2006, ficou evidente o modo isolado como trabalhávamos – cada estágio era constituído por iniciativas de professores/as, conforme contatos que tinham com profissionais de serviços ou conforme seus projetos individuais de pesquisa e extensão vinculados ao curso. Ao institucionalizarmos a discussão dos novos estágios, a partir das mudanças curriculares, nos deparamos com as negociações da Universidade e da CoorSaúde com a Secretaria de Saúde quanto ao modo de organizar as relações com os distritos da cidade, já que a partir do Pró-Saúde II ficou definido o Distrito Glória-Cruzeiro-Cristal como campo de práticas preferencial da UFRGS. Nossa organização, até então, não considerava este critério e, aos poucos, fomos constatando a fragmentação de nossas ações e a importância de planejarmos a formação também a partir da concepção de cidade e seus territórios.

O incentivo à formação profissional nas Unidades Básicas de Saúde da cidade de Porto Alegre possibilitou a inserção de estudantes nas Equipes de Saúde da Família (ESFs) do Distrito Glória-Cruzeiro-Cristal, realizando estágios curriculares de Psicologia articulado com as ações do Pró-Saúde e do PET-Saúde. Em 2008/2009, 30 estudantes vivenciaram as etapas de inserção, análise de demandas e de construção de projetos voltados para a saúde mental. Esse primeiro período de inserção dos estudantes nos serviços da rede básica trouxe inúmeras questões a serem analisadas e problematizadas, principalmente no que se refere ao próprio lugar do/a psicólogo/a na rede, o qual está situado predominantemente, em serviços especializados. A formação e a prática do profissional de psicologia ainda se fundamentavam em um modelo centrado no indivíduo, que se encontravam em grande descompasso com as diretrizes do SUS e da reforma psiquiátrica. Valendo-se de contribuições da Análise Institucional e da Saúde Coletiva para repensar as práticas e criar estratégias de ação, os estudantes colocam-se como forças de mudança junto à rede e na academia (BOLEK; TSCHIEDEL, 2009).

No acompanhamento acadêmico, em atividades de supervisão aos estágios e orientações ligadas ao PET-Saúde e Pró-Saúde, passamos a escutar diferenciações referentes ao processo de formação em andamento, pois tínhamos tanto estudantes do currículo anterior, como estudantes cursando a nova proposta. A narrativa evidenciou a diferença de conhecimento e percepção sobre as políticas públicas e o SUS dos/as estudantes oriundos do novo currículo em relação ao currículo antigo, indicando maiores condições para estas ações de quem estava finalizando o curso no antigo currículo. Passamos a ofertar disciplinas eletivas para contribuir neste processo de formação, que denotava mudanças e diferenças, como a disciplina ‘Estudos em Psicologia I: Práticas Institucionais e Saúde Coletiva’, em 2009.

Estas experiências afirmaram a necessidade de um espaço que agregasse docentes e estudantes dos cursos da área da saúde, levando a constituir a proposta de uma atividade de ensino em formato piloto, denominada ‘Práticas Integradas em Saúde I’, cuja súmula contempla o estudo e as vivências multiprofissionais e interdisciplinares em cenários de práticas no SUS; o conhecimento e análise do território e dos serviços de saúde; e a proposição de ações compartilhadas em saúde a partir das necessidades identificadas na e pela comunidade (UFRGS, 2013). A estratégia consistiu na elaboração de um dispositivo capaz de integrar discentes e docentes dos diferentes cursos nos cenários de prática, superando a reprodução de modelos e rompendo com as metodologias tradicionais vigentes, contemplando a livre inserção dos/as estudantes em qualquer momento do itinerário curricular e a abordagem interdisciplinar. O processo de elaboração da atividade de ensino foi constituído por uma comissão formada por 23 professores de 11 cursos, quatro técnicos em assuntos educacionais (TAE) e dois estudantes de pós-graduação. Nos anos de 2010 e 2011 foram realizadas diversas atividades de planejamento e sensibilização dos coordenadores das Comissões de Graduação dos cursos da saúde, identificando o interesse em acolher a proposta (BUENO; TSCHIEDEL, 2011). O curso de psicologia participou deste processo e permaneceu na construção conjunta dos planos de ensino e respectivas oferta da disciplina nos anos posteriores, havendo um significativo interesse de estudantes por esta atividade de ensino, sendo que a oferta de vagas ainda é limitada em relação a procura. Neste sentido, podemos destacar também a criação da Residência Profissional em Saúde Mental Coletiva na UFRGS (CECCIM *et al.*, 2010), com efetiva participação da Psicologia na criação do projeto e opção de interesse – assim como de outras ofertas de residência em saúde – dos/as egressos/as do curso de Psicologia da UFRGS.

No decorrer deste processo de reformulação curricular do curso de Psicologia em articulação com a saúde, percebemos a consonância do novo PPP, reelaborado em 2006, com os objetivos do Pró-Saúde e do PET-Saúde. Ambos programas sustentaram as mudanças necessárias em formação, trabalho e pesquisa na saúde, na perspectiva da Saúde Coletiva, contribuindo de forma estratégica para a política de formação em saúde. Porém ainda é um desafio o contágio das relações interdisciplinares na oferta de disciplinas entre cursos da saúde e na própria organização da grade curricular, oferecendo dispositivos dialógicos para a construção da integralidade e mais oportunidades para estudantes e professores/as produzirem uma formação entre cursos, saberes e comunidades. As atividades da CoorSaúde foram e são fundamentais para os movimentos curriculares acontecerem de forma mais articulada entre os cursos, bem como para promover avaliações e reconfigurações dessas atividades. Há um caminho ainda a desbravar nas configurações de cada currículo e entre os currículos, no sentido de constituir um/a profissional da saúde como lugar a ser praticado ao longo do curso, nas múltiplas possibilidades que a saúde coletiva oferece e que a sociedade brasileira demanda.

Movimentos de reflexão sobre o currículo

No que se refere ao curso de Psicologia da UFRGS, destacamos a avaliação em processo, em relação às ênfases curriculares, etapa final da atual organização curricular do curso que alia estágio curricular, disciplinas e construção de um campo analítico para atuação em Psicologia. O grupo discente elege duas ênfases entre as três oferecidas: Desenvolvimento Humano, Avaliação e Intervenção; Processos Clínicos: Psicanálise e Psicopatologia; Psicologia Social e Políticas Públicas. A presente reflexão do percurso da Psicologia em articulação com os demais cursos de saúde parece indicar um fio condutor para as interrogações que se colocam quanto à dificuldade de criarmos uma ação transversal entre conteúdos, práticas e orientações teórico-metodológicas entre essas ênfases oferecidas.

A organização das ênfases considerou, na proposta curricular de 2006, a experiência de ensino consolidada na história do curso e da profissão, com o reconhecido percurso de pesquisa e produção de conhecimento constituído nos programas de pós-graduação, bem como a interação com demandas de extensão que afirmaram a premente necessidade de trabalhar com as políticas públicas. Entretanto, ainda em sua formulação já se constatava que esta organização tinha como matriz a gestão dos três departamentos de psicologia responsáveis pela coordenação do curso e suas respectivas orientações teórico-metodológicas. Nos dez anos de formação com este currículo constatamos que, na escolha obrigatória de duas ênfases entre as três oferecidas, a maioria dos/as estudantes realiza a ênfase de Processos Clínicos: Psicanálise e Psicopatologia e se distribui com pequena variação entre as ênfases de Desenvolvimento Humano, Avaliação e Intervenção e de Psicologia Social e Políticas Públicas. Nesta distribuição parece que a escolha é guiada por dois elementos: a afirmação da tradição de um/a profissional com inserção no trabalho da clínica psicoterapêutica; a escolha de uma orientação teórico-metodológica de interesse. Neste contexto, enfrentamos uma discussão a respeito do que deve constituir-se como um campo comum da formação em Psicologia da UFRGS e transversal às três ênfases. Pensamos que a orientação pela concepção de saúde e integralidade do SUS, presente nas Diretrizes Curriculares, e cuja diretriz a CoorSaúde busca afirmar nas ações curriculares na universidade, nos oferece o fio condutor para esta elaboração. Assim, propomos na continuidade de nossa reflexão no processo avaliativo da Psicologia e com os demais cursos de saúde, que as relações entre saúde e clínica constituam um campo analisador do nosso trabalho de formação.

As DCN para a formação em Psicologia (BRASIL, 2004, 2011) afirmam a necessidade de articularmos o ensino com a realidade do país em termos das demandas históricas que se relacionam com a saúde e as políticas públicas. O artigo 12º refere as possibilidades de ênfases curriculares, entre as quais encontramos duas – Psicologia e Processos de Prevenção e Promoção da Saúde e Psicologia e Processos Clínicos – que se destacam e que servem de organizadores para nossa reflexão. Em pesquisa realizada com documentos de currículos e ênfases dos cursos de Psicologia, na grande Porto Alegre, são destacados dois arranjos enunciativos curriculares: 1) a ‘saúde’ acompanhada de designações como coletiva, clínica ampliada, saúde mental, saúde mental coletiva, promoção de saúde, ou ainda, de forma mais específica, como saúde do trabalhador, saúde mental e trabalho, desenvolvimento humano; 2) a ‘clínica’ que mantém a regularidade de seu enunciado como Psicologia Clínica ou Processos Clínicos, mas que em suas descrições incluem as relações com a atenção integral em saúde, políticas públicas, demandas relacionadas ao sofrimento no contemporâneo (LAZZAROTTO *et al.*, 2015). Também são indicadas nesta pesquisa criações de ênfases específicas, tais como ênfases em Psicologia Social e Políticas Públicas; Direitos Humanos; Práticas Sociais e Institucionais.

É significativa a presença de ênfases no domínio da Saúde e de Processos Clínicos com variações que podem indicar novas configurações das formas de inserção e de intervir da Psicologia em articulação com os modos de viver e produzir saúde no contexto brasileiro. Neste sentido, podemos apontar um movimento importante em relação às possíveis práticas de formação constituídas a partir das mudanças provocadas com as DCN (BRASIL, 2004, 2011). Pensar as práticas de formação em Psicologia em interface com as políticas públicas possibilitou novas linhas de reflexão quanto às formas como a Psicologia se inscreve, enquanto disciplina, no território da ciência e respectivas práticas que se instituem na sociedade brasileira (MARQUES-SILVA, 2010).

Em recente elaboração, conseguimos construir uma proposta de alteração curricular que trata das relações étnico-raciais, direitos humanos e educação ambiental, contemplando diretrizes curriculares específicas que os currículos de ensino superior devem atender. Um passo importante no que se refere ao relevante conteúdo a respeito da saúde das populações negra e indígena, bem como das diversas questões relacionadas as relações de gênero e aos territórios que habitamos. São elementos que também compõem as políticas de saúde e que constituem demandas para todos os cursos, evidenciando que experiências como essas podem vir a ser compartilhadas entre cursos, buscando outros pontos de convergência para gerar dispositivos pedagógicos interdisciplinares na grade curricular.

Ao acompanharmos o processo de reorientação curricular promovido pelas políticas de saúde desde 2004 encontramos a criação de um campo de problematização da formação e das práticas da psicologia em saúde, promovendo diferentes dispositivos que movimentam o currículo e constituem ações interdisciplinares de forma coletiva. Destacamos ainda, o estímulo ao processo de discussão a respeito da noção de clínica em diálogo com a saúde coletiva e as políticas públicas como questão analisadora da formação em psicologia e produtora da necessária transversalidade entre conceitos, disciplinas e profissões.

Segundo Toassi *et al.* (2013), a experiência vivenciada com a disciplina Práticas Integradas em Saúde I possibilitou analisar os efeitos desta proposta na formação dos/as profissionais da saúde, tornando visível – nos relatos e nos registros nos portfólios de estudantes e na experiência dos professores – a expressão da tensão com as demais atividades formativas. “Instigados por uma proposta colaborativa de trabalho, de observação e de produção de conhecimento, podem confrontar os limites de seu núcleo profissional com a amplitude do trabalho em equipe e da pluralidade dos olhares que ele implica, produzindo novos sentidos para a saúde e outros modos de aprender, trabalhar e viver” (p. 91).

Não temos dúvidas quanto à diversidade de ações desenvolvidas por estudantes e professores/as da Psicologia que vivem a produção da saúde coletiva, em especial da saúde mental coletiva, no fazer cotidiano de estágios, extensões, pesquisas e trabalhos de conclusão de curso. Entretanto, também afirmamos que esta multiplicidade de práticas ainda é mais identificada no percurso individual discente e docente do que na configuração de uma estratégia curricular coletiva que apresente nosso curso e torne possível uma apropriação institucional a respeito do/a profissional que estamos formando. Assim, compartilhamos um fio da trama da formação em saúde para prosseguirmos nesta construção curricular em rede: como nos reconhecemos como profissionais de saúde nos diferentes lugares que ocupamos e com a diversa orientação conceitual que nos forma? Pensamos que esta questão pode orientar a atualização de nosso projeto pedagógico à medida que dialogarmos com as produções que a psicologia e os demais cursos já realizaram neste período de mais de 10 anos, fazendo destas criações exercícios curriculares sistematizados e permanentes nas atividades obrigatórias para atingir o conjunto de nossos estudantes e professores/as.

Referências:

- BERNARDES, J. S. A formação em Psicologia após 50 anos do primeiro currículo nacional da psicologia – alguns desafios atuais. **Psicol. ciênc. prof.**, Brasília, v. 32, n. esp., p. 216-231, 2012. DOI: 10.1590/S1414-98932012000500016
- BOLEK, M. A. P. S.; TSCHIEDEL, R. G. Vivências de estudantes de psicologia na rede de atenção básica em saúde Pró-Saúde e Pet-Saúde. In: SALÃO DE EXTENSÃO UFRGS, 10. Anais [...]. Porto Alegre: UFRGS, 2009. p. 22-25.
- BRASIL. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 27 fev. 2020.
- BRASIL. Lei 4.119 de 27 de agosto de 1962. Dispõe sobre os cursos de formação em Psicologia e regulamenta a profissão de Psicólogo. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/08/lei_1962_4119.pdf. Acesso em: 13 fev. 2020.
- BRASIL. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 dez. 1996.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução n. 8, de 7 de maio de 2004. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 18 maio 2004. Seção 1, p. 16-17.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior Resolução n. 5, de 15 de março de 2011. 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. Publicada no Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 16 mar. 2011, p. 19-21.
- BRASIL. Portaria do Ministério da Educação n. 976, de 27 de julho de 2010. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 28 jul. 2010, p. 103-104.

- BUENO, D.; TSCHIEDEL, R. G. (org.). **A arte de ensinar e fazer saúde: UFRGS no Pró-Saúde II: relatos de uma experiência.** Porto Alegre: Libretos, 2011. p. 94-98.
- CECCIM, R. B.; SILVA, M. C. C.; PALOMBINI, A. L.; FAGUNDES, S. M. S. Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva: Educação Pós-graduada em Área Profissional da Saúde realizada em serviço, sob orientação docente-assistencial. In: Brasil. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. **Residências em saúde: fazeres & saberes na formação em saúde.**
- FAJARDO, A. P.; ROCHA, C. M. F.; PASINI, V. L. (org.). **Residências em saúde: fazeres & saberes na formação em saúde.** Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2010.
- FERREIRA NETO, J. L. **A formação do psicólogo: clínica, social e mercado.** São Paulo: Escuta, Belo Horizonte: FUMEC/FHC, 2004.
- LAZZAROTTO, G. D. R. A construção de possibilidades na formação do psicólogo: moradas de invenção e acolhimento. A construção de possibilidades na formação do psicólogo: moradas de invenção e acolhimento. In: NASCIMENTO, C. A. T. *et al.* **Psicologia e políticas públicas: experiências em saúde pública.** Porto Alegre: CRP-07, 2004. p. 59-72.
- LAZZAROTTO, G. D. R. *et al.* Formação e Psicologia: Trajetórias que singularizam o currículo no Curso de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Relatório de pesquisa. Programa de Educação Tutorial – PET do Curso de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015.
- MACEDO, J. P.; DIMENSTEIN, M. Expansão e interiorização da Psicologia: reorganização dos saberes e poderes na atualidade. **Psicol. ciênc. prof.**, Brasília, v. 31, n. 2, p. 296-313, 2011. DOI: 10.1590/S1414-98932011000200008
- MARQUES-SILVA, P. Políticas públicas e formação em psicologia: a formação como experiência e prática de si. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2010.
- PALOMBINI, A. L. Vertigens de uma psicanálise a céu aberto: a cidade - contribuições do acompanhamento terapêutico à clínica na reforma psiquiátrica. Tese (Doutorado). Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Medicina Social. Rio de Janeiro, 2007.
- PASINI, V. L.; GUARECHI, N. M. F. A emergência do SUS e as necessidades de reconfiguração no mundo do trabalho em saúde. In: GUARESCHI, N. M. F. *et al.* **Psicologia, formação, política e produção em saúde.** Porto Alegre: EDIPUCRS, 2010.
- TOASSI, R. F. C. *et al.* Práticas Integradas em Saúde: estratégia de ensino para mudanças curriculares na UFRGS. In: FERLA, A. A.; ROCHA, C. M. F.; SILVA, L. M. (org.). Integração ensino-serviço: caminhos possíveis? **Cad. Saúde Coletiva.** Porto Alegre: Rede Unida, v. 2, 2013. p. 99-101.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS). Faculdade de Odontologia. Plano de Ensino Disciplina Práticas Integradas em Saúde I. Porto Alegre: UFRGS, 2013.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS). Projeto político pedagógico do curso de Psicologia. Comissão de Graduação. Comissão de Reforma Curricular. Porto Alegre: Instituto de Psicologia, 2006, mimeo.