

**Projeto Coletivo de Cooperação Técnica da Associação Brasileira de Ensino de Psicologia –
Mudança na Formação em Psicologia e Pesquisa e Sistematização de Experiências**

A PSICOLOGIA EM DIÁLOGO COM O SUS: PRÁTICA PROFISSIONAL E PRODUÇÃO ACADÊMICA

**Mary Jane Paris Spink – Coordenação
Jefferson de Souza Bernardes
Vera Sonia Mincoff Menegon**

**Relatório Final
Outubro 2006**

Colaboração entre a Associação Brasileira de Ensino de Psicologia – ABEP e Ministério da Saúde, com a interveniência da Organização Pan-Americana de Saúde/ Organização Mundial de Saúde, segundo a Carta Acordo N° BR/LOA/0500095.001.

EQUIPE RESPONSÁVEL

Mary Jane Paris Spink (Coordenação)
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Eixo 1: Psicólogos(as) no SUS – a prática profissional e a formação

Jefferson de Souza Bernardes
Universidade Federal de Alagoas

Florianita Coelho Braga Campos
Núcleo Federal de Ensino - FIOCRUZ Brasília

Liliana Santos
ABEP

Eixo 2: Psicologia e Saúde Pública – a produção acadêmica

Vera Sonia Mincoff Menegon
Universidade Católica Dom Bosco

Magda Diniz Bezerra Dimenstein
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Colaboradores

Estêvão A. Cabestré Gamba
Analista de Sistemas de Informação

Gustavo Corrêa Matta
Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – FIOCRUZ

Maria Imaculada Cardoso Sampaio
Membro do Comitê Gestor da BVS-Psi

Milena Silva Lisboa
Mestranda, Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Social –
PUC-SP

Renato Luiz Romera Carlson
Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Consultoria Estatística)

COMISSÃO GESTORA DA ABEP (2005-2007)

Marcos Ferreira (Presidente)

Francisco José Machado Viana (Vice-Presidente)

Julieta Quayle (Secretária)

Luis Carlos de Araújo Lima (Tesoureiro)

Eliana Vianna (Suplentes)

SUMÁRIO

	Página
1. Apresentação do projeto	5
2. Psicólogos(as) no SUS: a prática profissional e a formação	7
2.1. Objetivos e procedimentos	7
2.2. Sobre o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	7
2.3. Os(as) psicólogos(as) da rede pública de saúde: uma primeira aproximação	11
2.4. A pesquisa por amostragem	20
2.4.1. Procedimentos	20
2.4.2. Dados gerais da pesquisa por amostragem	23
2.4.3. Formação	26
2.4.4. Atividades Desenvolvidas	32
2.4.5. Demandas	33
3. Psicologia e Saúde Pública: a produção acadêmica	37
3.1 Objetivos e procedimentos	37
3.1.1. Busca de artigos e periódicos	38
3.1.2. Levantamento de referências de livros e capítulos de livros	39
3.1.3. Critérios para seleção de artigos e livros para resenhar	40
3.2 Sobre o banco de dados	40
3.3 Caracterizando a produção	42
3.3.1. A produção na perspectiva temporal	42
3.3.2. Onde publicamos	43
3.3.3. As temáticas	46
3.3.4. A população-foco	49
3.3.5. As formas de atuação	51
3.3.6. As pesquisas segundo o tema-foco	53
3.3.7. As abordagens teóricas e conceituais	55
3.3.8. Tipo de atenção à saúde	56
3.3.9. Locais de atuação	57
3.3.10. Programas específicos	59
3.3.11. Formação	60
3.3.12. Aspectos éticos e políticos	61
3.4 O dialogo com a Saúde Pública	62
4. Considerações Finais	66
ANEXOS	69

1. Apresentação

Este relatório apresenta os dados da pesquisa realizada de janeiro a setembro de 2006 como um dos produtos contemplados no acordo de cooperação, firmado em agosto de 2005, entre a Associação Brasileira de Ensino de Psicologia (ABEP) e o Ministério da Saúde, sob a interveniência da Organização Pan-americana de Saúde (OPAS)/Organização Mundial de Saúde (OMS).

O referido acordo tem por norte a política de educação para o SUS (AprenderSUS) desenvolvida em parceria pelos Ministérios da Saúde e Educação, coordenada pelo Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES), na Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES).

No que concerne à formação em cursos de graduação e pós-graduação, essa política tem por parâmetros:

1. a formação afinada com os princípios do SUS (universalidade, equidade e integralidade), com ênfase nos seguintes valores: conceito ampliado de saúde, ação intersetorial, integralidade visando à ampliação da dimensão cuidadora da atenção, equidade do acesso, direito à informação e participação.
2. a formação que tenha a *integralidade* como eixo orientador dos processos formativos, levando em consideração suas várias dimensões, entre elas a transformação das práticas e da organização do trabalho, visando ao fortalecimento da capacidade de dar acolhimento e cuidado.
3. a implementação de diretrizes curriculares e estratégias de especialização/aperfeiçoamento nas áreas profissionais da saúde, realizadas em serviços de saúde (treinamento, especialização, residências).
4. a aproximação do perfil de formação às necessidades de saúde da população e aos princípios e políticas do SUS.
5. o pressuposto de que o trabalho das equipes e das organizações de saúde deveriam centrar-se em buscar compreender e corresponder aos interesses do usuário, inclusive contribuindo para a sua autonomia e para sua capacidade de intervenção sobre sua própria saúde.

Uma das estratégias dessa política é a mobilização e cooperação política com as instituições de ensino superior que, por sua vez, pressupõe uma diversidade de ações como a implementação da educação permanente por meio da articulação de atores junto às *locomregiões*. Um dos atores nessa articulação é o Fórum Nacional de Educação das Profissões da Área da Saúde (FNEPAS), que tem por missão potencializar a mudança na graduação a partir da reflexão coletiva sobre as diretrizes curriculares, incluindo aí a mobilização de oficinas regionais (por profissão e entre profissões), para análise crítica e compartilhamento das experiências de implantação do ensino da integralidade na graduação das profissões de saúde.

Essas oficinas constituem um dos dois eixos contemplados no acordo de cooperação entre a Associação Brasileira de Ensino de Psicologia (ABEP) e o Ministério da Saúde (Organização Pan-americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde). O segundo eixo visava à realização de pesquisa que fomentasse e impulsionasse os processos de mudança na formação profissional em Psicologia para a atuação específica na área da saúde. Tratava-se, segundo o texto da carta do acordo ABEP-MS-OPAS, de esforço de sistematização, por meio de pesquisa nacional, de experiências da Psicologia sobre o contexto sócio-cultural nas subjetividades humanas.

A pesquisa realizada reinterpretou esse esforço de sistematização em duas direções complementares:

1. sistematização da presença dos(as) psicólogos(as) no SUS com base em: (a) análise do Banco de Dados do Ministério da Saúde (que, no período de realização da pesquisa, incluía 18.355 registros de psicólogos) e (b) por meio de pesquisa complementar com uma amostra estratificada desses(as) psicólogos(as).
2. sistematização do conhecimento produzido em Psicologia, que tenha a promoção de saúde, a prevenção de doenças e seu tratamento como objeto, utilizando, para isso, os artigos e livros que constam do Banco de Dados da Biblioteca Virtual de Saúde.

2. Psicólogos(as) no SUS: a prática profissional e a formação

2.1 Objetivos e procedimentos

O objetivo central da pesquisa que resultou neste relatório, portanto, foi de apresentar dados e informações que pudessem subsidiar os fóruns em sua discussão sobre formação em Psicologia para atuação em saúde.

A fonte para coleta, organização e sistematização desses dados e informações foi o Banco de Dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), do Ministério da Saúde, que foi utilizado para identificar os(as) psicólogos(as) (contratados como tal ou não) que estão inseridos no SUS, assim como suas áreas de atuação. Além do Banco de Dados do CNES, foram também utilizados como fontes os bancos de dados do Sistema Conselhos de Psicologia – Conselho Federal de Psicologia e Conselhos Regionais de Psicologia (CFP e CRPs), sobre o montante de psicólogos(as) no país, e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), sobre o montante da população brasileira.

A pesquisa amostral, com base nos dados do CNES, foi definida a partir de uma amostra estratificada, com reposição, para realização de uma enquete complementar voltada ao detalhamento do que fazem esses psicólogos(as) e sua trajetória de formação. Esta pesquisa foi realizada, por telefone, pela empresa MQI-IBOPE, e incluiu o questionário constante do anexo 1.1 (conjuntamente com o Relatório de Análise Estatística). Os participantes dessa etapa da pesquisa foram informados que, ao responderem as questões, estavam concordando integralmente com a pesquisa, de acordo com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme Anexo 1.2.

2.2 Sobre o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde faz parte do DATASUS, e foi criado pela Portaria nº 403 de 20 de outubro de 2000, do Ministério da Saúde. Possui por função, primeiramente, o Registro dos Estabelecimentos de Saúde de todo o país. A responsabilidade pela manutenção do Banco de Dados é das três esferas de Governo. A responsabilidade pela coordenação do processo de cadastramento é dos gestores estaduais (Secretarias Estaduais de Gestão Plena), pois compete a eles a assinatura de todas as Fichas Cadastrais de Estabelecimentos de Saúde (FCES). Essa competência é estendida aos municípios com gestão plena em saúde. Esse procedimento, grosso modo, é realizado de

forma manual, preenchendo a FCES, posteriormente encaminhada ao gestor da Regional de Saúde, que introduz as informações no sistema.

O CNES, segundo a legislação vigente, faz parte da política de descentralização do SUS – relativa à necessidade de modernizar os instrumentos de autorização e permitir uma maior qualidade e controle com a informatização das Autorizações de Internação Hospitalar – AIH e Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade/Custo – APAC. O registro do Estabelecimento de Saúde é obrigatório e não implica em vínculo com o SUS.

A atualização do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde é obrigatória para os representantes estaduais e municipais, sendo estabelecido cronogramas de atualização periódicas por meio de Portarias Ministeriais.

O registro dos estabelecimentos de saúde orienta, também, o pagamento dos estabelecimentos e dos profissionais de saúde. Dessa forma, o banco do CNES é utilizado para o repasse de verbas aos municípios e estados, assim como para pagamentos diversos dos procedimentos de saúde a profissionais. Em relação ao pagamento dos Estabelecimentos e procedimentos dos serviços de saúde, as Portarias Nº 376, de 03/10/2000; 766, de 18/10/2002; 929, de 26/11/2002; 988, de 17/12/2002 estabelecem claramente os vínculos do CNES com os pagamentos referidos. O pagamento se dá pelo preenchimento do FCES (Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde). É essa ficha que alimenta o CNES. Se o Estabelecimento não a preenche ou o gestor não a encaminha para o DATASUS, não há pagamento. Isso está expresso na Portaria Nº 376 de 03/10/2000:

Art. 10 – Estabelecer que o não cumprimento, pelos gestores estaduais e municipais das atividades de cadastramento e constante atualização do cadastro dos Estabelecimentos de Saúde, implicará no bloqueio do antigo cadastro das Unidades e, conseqüentemente, do pagamento dessas Unidades pelos serviços prestados.

O CNES é vinculado ao Departamento de Regulação, Avaliação e Controle (DRAC), pertencente à Secretaria de Assistência à Saúde (SAS). O DRAC é responsável pela organização dos serviços no que diz respeito ao credenciamento, autorização e pagamento dos mesmos. Além disso, alimenta as informações dos procedimentos para o Sistema de Informação Ambulatorial (SAI-SUS) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH-SUS).

Esse pagamento pode ser realizado de três formas distintas:

1) FAA – Ficha de Atendimento Ambulatorial – para a atenção básica. O pagamento é calculado a partir do número populacional. Não há recebimentos por procedimentos, pois o financiamento da atenção básica se dá pelo PAB (Piso de Atenção Básica – por habitante). Os parâmetros para definir os valores implicados no PAB são constituídos por meio das questões epidemiológicas e de controle social.

2) AIH – Autorização de Internação Hospitalar – pagamento realizado por procedimento. Somente autorizado por médicos.

3) APAC – Autorização de Procedimentos de Alto Custo – em que o pagamento, também, é realizado por procedimento. Esses procedimentos são de alta e média complexidade, por exemplo, hemodiálise, Aids, procedimentos realizados nos CAPS etc. Podem assinar a APAC os profissionais de nível superior (médicos, psicólogos e outros).

Dessa forma, o Banco de Dados do CNES é a base de informações não somente para o Registro de Estabelecimentos e profissionais vinculados aos estabelecimentos, mas também, para orientar o pagamento dos procedimentos aos estabelecimentos e profissionais. Configura-se, portanto, no principal Banco de Dados do Ministério da Saúde no que diz respeito aos estabelecimentos e profissionais de saúde.

Por meio de portaria recente (Portaria Nº 49 de 04/06/2006), o Ministério da Saúde demonstra sua preocupação em integralizar o Sistema. Essa Portaria, em seu Art. 1º, determina ao Departamento de Informação e Informática do SUS – DATASUS/SE/MS a disponibilização de Aplicativo para Transmissão Simultânea de Dados, dos Sistemas de Informações Ambulatorial – SIA/SUS, Hospitalar – SIHD/SUS e de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES, das Secretarias Municipais de Saúde ao DATASUS e às Secretarias Estaduais de Saúde.

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES – é público e está acessível no endereço eletrônico <http://cnes.datasus.gov.br>. A acessibilidade ao cadastro se dá de várias formas, com destaque a três, que se estabelecem por consultas: primeiro, por unidade de estabelecimento, ou seja, o usuário consegue consultar um estabelecimento por vez. A partir de um estabelecimento específico, é possível identificar os profissionais que possuem vínculos com o mesmo e uma série de informações a respeito daquele estabelecimento. Em segundo lugar, os profissionais que possuem vínculos com o SUS. Assim, digita-se o nome do profissional e sua ficha reduzida surge na tela. Fornece, ainda,

o número total de profissionais envolvidos com o SUS atualmente, ultrapassando a marca de mais de 1,5 milhão de pessoas. Por último, por mantenedora, ou seja, digitando-se o nome da mantenedora do estabelecimento de saúde, serão abertas janelas para todos os estabelecimentos ali alocados.

No menu superior da página do CNES existe ainda o termo “Indicadores”. Ali estão presentes muitos dados e informações sobre o SUS. Um deles é o “Especialidades Profissionais (CBO)”. Esse indicador apresenta informações sobre o número de profissionais em várias atividades, por Estado da federação. Acredita-se que esse indicador não possua um filtro específico relacionado aos profissionais, de forma que o registro de profissionais contenha outros elementos estranhos ao que foi solicitado. Dessa maneira, quando selecionado o descritor “psicólogo – em geral”, por exemplo, o resultado é o total de vezes que esse descritor aparece em todo o sistema, incluindo profissionais, profissionais que já não possuam mais vínculos, estabelecimentos, endereços etc. Isso pode levar a leituras inflacionadas do número de psicólogos(as) com vínculos no Sistema Único de Saúde.

Um dos itens da parceria do Ministério da Saúde para esta pesquisa foi a liberação do Banco de Dados do CNES. Após dois meses de insistentes contatos, solicitações e conversas, foi liberado o primeiro lote do Banco de Dados, em arquivo Excel, constando o nome do profissional em psicologia, cidade onde reside, Estado, CPF, endereço e CEP. Em suma, sem os telefones e endereços eletrônicos dos estabelecimentos ou dos profissionais. Tal listagem não resolvia o problema da pesquisa, pois o projeto previa a possibilidade do cadastro fornecer meios para contatar os profissionais em Psicologia de forma rápida e precisa.

Após novos contatos e conversas, foi liberado um segundo arquivo contendo: Estado, Município, Nome do profissional, CPF, Estabelecimento de Saúde que trabalha, Número do Registro do Estabelecimento no CNES, Tipo de Estabelecimento, Município do Estabelecimento, Telefone do Estabelecimento, Fax do Estabelecimento, E-mail do Estabelecimento, Carga Horária do vínculo (hospitalar, ambulatorial e outros), Vínculo SUS e NÃO-SUS. Confirmou-se a inexistência de endereços eletrônicos no cadastro, provocando a decisão de realizar as entrevistas por telefone que será relatada em outro momento deste relatório.

2.3. Os(as) psicólogos(as) da rede pública de saúde: uma primeira aproximação

O número de psicólogos(as) registrados no Cadastro do CNES é de 18.355, com 3.948 nomes de profissionais duplicados (pois possuem vínculos com mais de um local da rede pública, utilizando-se para isso, um registro para cada vínculo). Dessa forma, são 14.407 profissionais em Psicologia, que trabalham na rede de Saúde Pública vinculados ao SUS (vínculos diversos, incluindo 898 registros como Não-SUS).¹

Conforme a Tabela 1, a melhor relação de habitantes por profissionais em Psicologia é na Região Sudeste, com 780,5 habitantes por profissional em Psicologia. A pior relação ocorre na Região Norte do país, com 3.194,8 habitantes para profissional em Psicologia. A média no país é de 1.187,8 habitantes por profissional em Psicologia.

Tabela 1: Número de Habitantes por Regiões, N° de Psicólogos e Relação Habitantes por Psicólogos:

Região	N° de Habitantes*	N° Psicólogos em Geral**	Relação entre Habitantes e N° de Psicólogos
CO	11.636.728	10.497	1.108,6
N	12.900.704	4.038	3.194,8
NE	47.741.711	15.043	3.173,7
S	25.107.616	20.604	1.218,6
SE	72.412.411	92.776	780,5
TOTAL	169.799.170	142.958	1.187,8

* Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2000;

** Fonte: Banco de Dados do Sistema Conselhos de Psicologia – CFP, 2006;

De acordo com a Tabela 2, apresentada na seqüência, a relação entre o número de habitantes, por psicólogo, que são atendidos na rede pública de saúde, também apresenta melhores índices na Região Sudeste, com uma proporção de 8.953 pessoas por psicólogo da rede. As piores proporções ocorrem nas Regiões Nordeste e Norte do país, com 21.505 e 24.526 pessoas por psicólogo, respectivamente, evidenciando-se a necessidade de investimentos e contratações de mais profissionais em Psicologia vinculados à Rede de Saúde Pública nessas Regiões.

Dessa forma, tais dados acompanham as informações apresentadas na Tabela 1, que assinala a relação entre habitantes por psicólogo.

¹ Foram enviados dois arquivos do Cadastro do CNES: o primeiro no dia 25/03/2006, com as informações em formato texto. Neste arquivo não constava o telefone, e-mail ou forma de entrar em contato com os profissionais. O segundo arquivo foi enviado no dia 06/04/2006. Portanto, os números apresentados são relativos a esse dia.

Tabela 2: Relação Habitantes x Psicólogo na Rede de Saúde Pública, por Região

Região	Nº de Habitantes*	Nº de Psicólogos na Rede de Saúde Pública**	Relação Habitantes / Psicólogo na Rede de Saúde Pública
SE	72.412.411	8.088	8.953
S	25.107.616	2.736	9.177
CO	11.636.728	837	13.903
NE	47.741.711	2.220	21.505
N	12.900.704	526	24.526
TOTAL/MÉDIA	169.799.170	14.407	11.786

* Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2000.

** Fonte: Banco de Dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, 2006;

Já a Tabela 3 apresenta uma distribuição mais detalhada da presença de psicólogos(as) na rede de saúde pública, por Estado da federação, de acordo com o Banco de Dados do CNES.

Tabela 3: Relação Nº de Habitantes por Psicólogo na Rede de Saúde Pública, por Estado.

Estado	Nº de Habitantes*	Nº de psicólogos da Rede por Estado**	Relação Psicólogo na Rede de Saúde Pública / Nº Habitantes
MG	17.891.494	2.274	7.868
PR	9.563.458	1.088	8.790
RS	10.187.798	1.141	8.928
SP	37.032.403	4.129	8.968
PB	3.443.825	381	9.039
RJ	14.391.282	1.445	9.559
AL	2.822.621	292	9.666
SC	5.356.360	507	10.565
MS	2.078.001	188	11.053
MT	2.504.353	203	12.336
ES	3.097.232	240	12.905
DF	2.051.146	158	12.981
TO	1.157.098	77	15.027
PE	7.918.344	503	15.742
RN	2.776.782	173	16.051
GO	5.003.228	288	17.372
SE	1.784.475	96	18.588
RO	1.379.787	69	19.997
RR	324.397	15	21.626
AC	557.526	25	22.301
AM	2.812.557	112	25.112
PA	6.192.307	214	28.936
BA	13.070.250	414	31.570
AP	477.032	14	34.073
PI	2.843.278	78	36.452
CE	7.430.661	189	39.315
MA	5.651.475	94	60.122

* Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2000

** Fonte: Banco de Dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, 2006;

A proporção entre o número de psicólogos(as) que possuem vínculos com o SUS e o número de psicólogos(as) registrados no Sistema Conselhos de Psicologia, varia de 7,97% dos psicólogos da Região Centro-Oeste a 14,76% dos psicólogos da Região Nordeste. A média no país é de 10,08% do número total de psicólogos, que possuem algum tipo de vínculo com o SUS. A Tabela 4 mostra o percentual por Região, cuja distribuição pode ser melhor visualizada com a Figura 1.

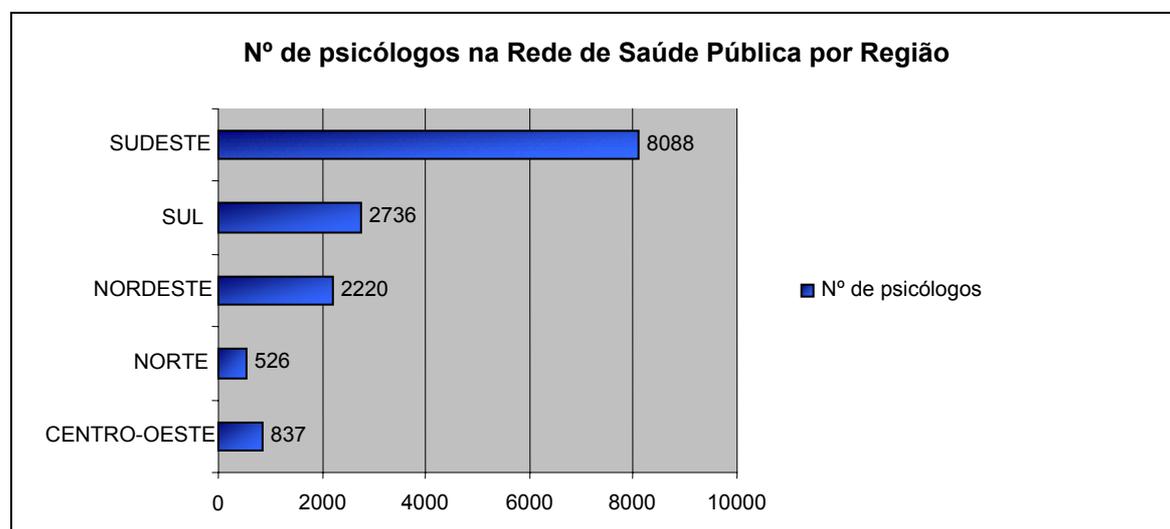
Tabela 4: Proporção entre N° de Psicólogos Inscritos e Ativos do CFP e N° de Psicólogos na Rede de Saúde Pública por Região:

Região	N° de Psicólogos Inscritos e Ativos no CFP*	N° de psicólogos na Rede de Saúde Pública**	Proporção entre N° de Psicólogos no Geral e N° de Psicólogos na Rede de Saúde Pública (%)
CO	10.497	837	7,97
N	4.038	526	13,03
NE	15.043	2.220	14,76
S	20.604	2.736	13,28
SE	92.776	8.088	8,72
TOTAL	142.958	14.407	10,08

* Fonte: Banco de Dados do Sistema Conselhos de Psicologia – CFP, 2006;

** Fonte: Banco de Dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, 2006;

Figura 1: N° de Psicólogos na Rede de Saúde Pública por Região:



A Tabela 5 mostra a relação entre o número de profissionais psicólogos inscritos e ativos no Sistema Conselhos de Psicologia e o número de psicólogos vinculados à Rede Pública de Saúde, por Estado.

Tabela 5: Proporção entre N° de Psicólogos Inscritos e Ativos no CFP e N° de Psicólogos na Rede de Saúde Pública por Estado:

Estado	N° Geral de Psicólogos Inscritos e Ativos por Estado- CFP*	N° de psicólogos da Rede por Estado**	Relação Psicólogos / Psicólogos na Rede de Saúde Pública nos Estados (%)
PB	1.312	381	29,04
TO	266	77	28,95
RN	669	173	25,86
AL	1.144	292	25,52
AC	103	25	24,27
ES	1.008	240	23,81
MT	1.126	203	18,03
MG	13.364	2.274	17,01
PI	488	78	15,98
MA	588	94	15,97
BA	2.696	414	15,36
RR	98	15	15,31
RO	464	69	14,87
SE	654	96	14,68
PR	7.687	1.088	14,15
RS	8.905	1.141	12,81
SC	4.012	507	12,64
PA	1.809	214	11,83
MS	1.734	188	10,84
AP	131	14	10,69
GO	2.913	288	9,89
AM	1.167	112	9,60
PE	5.255	503	9,57
CE	2.237	189	8,45
SP	54.088	4.129	7,63
RJ	24.316	1.445	5,94
DF	4.724	158	3,34
Total	142.958	14.407	

* Fonte: Banco de Dados do Sistema Conselhos de Psicologia – CFP, 2006;

** Fonte: Banco de Dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, 2006;

Como observamos na próxima tabela, a associação entre o número de psicólogos(as) no Sistema Único de Saúde fica melhor detalhada ao se levar em consideração o número e o tipo de estabelecimento de saúde em que se insere o profissional em Psicologia. Dessa forma, a Tabela 6 apresenta o número de Estabelecimentos de Saúde no país, com ou sem psicólogos.

Tabela 6: Número de Estabelecimentos de Saúde por Estado e por Região

Região	Estado	Estabelecimentos/Estado	Estabelecimentos/Região*
N	ACRE	430	6.525
	AMAZONAS	1.036	
	AMAPA	282	
	PARA	2.632	
	RONDONIA	1.083	
	RORAIMA	366	
	TOCANTINS	696	
NE	ALAGOAS	1.514	33.586
	BAHIA	10.074	
	CEARA	4.786	
	MARANHAO	3.074	
	PARAIBA	3.462	
	PERNAMBUCO	4.432	
	PIAUI	2.204	
	RIO GRANDE DO NORTE	2.129	
	SERGIPE	1.911	
SE	ESPIRITO SANTO	3.635	57.963
	MINAS GERAIS	19.116	
	RIO DE JANEIRO	7.309	
	SAO PAULO	27.903	
CO	DISTRITO FEDERAL	3.909	11.762
	GOIAS	3.609	
	MATO GROSSO	2.328	
	MATO GROSSO DO SUL	1.916	
S	PARANA	14.173	30.889
	RIO GRANDE DO SUL	8.510	
	SANTA CATARINA	8.206	
	TOTAL	140.725	140.725

* Fonte: Banco de Dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, 2006 – página na Web: http://cnes.datasus.gov.br/Lista_Tot_Es_Estado.asp, coletado no dia 31/08/2006.

Vale destacar de que existem 140.725 Estabelecimentos de Saúde no país registrados no CNES (o registro é obrigatório – estando ou não conveniado com o SUS), sendo que em somente 9.215 estabelecimentos existem psicólogos(as) com vínculos no SUS. A Tabela 7, apresentada a seguir, mostra a relação entre o número de estabelecimentos com psicólogos na Rede Pública e o número total de Estabelecimentos de Saúde no país.

Tabela 7: N° Estabelecimentos com psicólogos na Rede Pública, N° de Estabelecimentos de Saúde e proporção entre os mesmos

Região	N° de Estabelecimentos de Saúde com presença de psicólogos na Rede Pública*	N° de Estabelecimentos de Saúde **	Proporção do N° Estabelecimentos com Psicólogos por Estabelecimentos de Saúde
SE	4.519	57.963	7,80
S	2.153	30.899	6,97
NE	1.515	33.586	4,51
CO	649	11.762	5,52
N	379	6.525	5,81
TOTAL	9.215	140.725	6,55

* Fonte: Banco de Dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, 2006;

** Fonte: Banco de Dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, 2006 – página na Web: http://cnes.datasus.gov.br/Lista_Tot_Es_Estado.asp, coletado no dia 31/08/2006;

A proporção entre o número de estabelecimentos com psicólogos(as) da rede pública, no que se refere ao número total de estabelecimentos de saúde no país, é desigual em relação às informações apresentadas anteriormente. Percebe-se, claramente, a pequena presença do profissional em Psicologia na Rede de Saúde brasileira. A média no país de Estabelecimentos de Saúde, que tem profissionais de Psicologia com vínculos no SUS é ínfima: 6,55%.

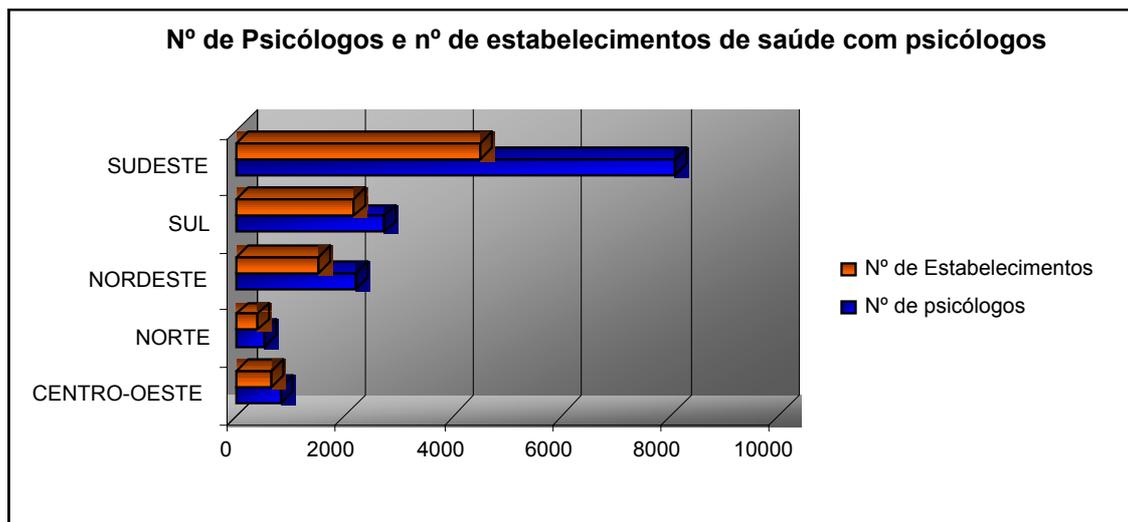
Já a relação entre o número de psicólogos(as) vinculados ao SUS e o número de Estabelecimentos de Saúde, com presença de psicólogos, varia da seguinte forma: na Região Sul, para cada estabelecimento de saúde “existe” 1,27 psicólogo, enquanto na Região Sudeste a proporção é de 1,79 psicólogo. A concentração de psicólogos(as) em um mesmo estabelecimento sugere uma maior existência de equipes de trabalho entre os profissionais em Psicologia. Diferente das outras regiões em que o profissional em Psicologia, boa parte das vezes, encontra-se isolado de uma equipe de pares. Na Tabela 8 podemos observar essa distribuição, por Região e, na seqüência, a Figura 2, nos permite uma melhor visualização dessa situação.

Tabela 8: Número de psicólogos na Rede Pública de Saúde, Número de estabelecimentos de saúde com psicólogos presentes e proporção do número de psicólogos por estabelecimento de Saúde Pública por Região

Região	Nº de psicólogos na Rede Pública de Saúde*	Nº de Estabelecimentos de Saúde com presença de psicólogos*	Proporção do Nº Psicólogos por Estabelecimentos de Saúde com presença de psicólogos
SE	8.088	4.519	1,79
S	2.736	2.153	1,27
NE	2.220	1.515	1,46
CO	837	649	1,29
N	526	379	1,39
TOTAL	14.407	9.215	1,56

* Fonte: Banco de Dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, 2006;

Figura 2: Nº de Psicólogos e Nº de Estabelecimentos de Saúde com Psicólogos



A Tabela 9, por sua vez, detalha o tipo de estabelecimento de saúde envolvido na prática profissional do(a) psicólogo(a), mostrando a relação entre o número de psicólogos(as) do cadastro do CNES, por Tipo de Estabelecimento de Saúde.

Tabela 9: Número de Psicólogos por Estabelecimento de Saúde

Tipo de Estabelecimento	Número de Estabelecimentos*	Número de Psicólogos*²	Percentual de psicólogos por Tipo de Estabelecimento
Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	3626	5.492	29,92
CAPS	1044	2.883	15,71
Ambulatório Especializado	1140	2.319	12,63
Hospital Geral	911	2.281	12,43
Hospital Especializado	333	1.194	6,51
Escolas/APAE	512	988	5,38
Procedimentos/Consultório	531	641	3,49
Procedimentos/Clínicas	307	634	3,45
PSF	449	524	2,85
Hospital Psiquiátrico	83	524	2,85
Regulação/Gestão	75	403	2,20
Penitenciárias	116	292	1,59
Aids/Hemoterapia	88	180	0,98
TOTAL	9.215	18.355	100,00

* Fonte: Banco de Dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, 2006.

Na seqüência, detalhando a tabela acima por Região, obtemos a Tabela 10.

Tabela 10: Proporção entre o número de psicólogos no SUS por Tipo de Estabelecimento de Saúde em cada Região

Tipo de Estabelecimento	Região					Total	%
	CO	NE	N	SE	S		
Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	253	757	192	2873	1417	5492	29,92
CAPS	153	536	85	1607	502	2883	15,71
Ambulatório Especializado	169	343	109	1336	362	2319	12,63
Hospital Geral	189	427	134	1221	310	2281	12,43
Hospital Especializado	90	277	67	648	112	1194	6,51
Escolas/APAE	27	66	6	567	322	988	5,38
Procedimentos/Consultório	111	105	15	248	162	641	3,49
Procedimentos/Clínicas	65	118	15	272	164	634	3,45
PSF	35	58	15	291	125	524	2,85
Hospital Psiquiátrico	11	71	15	359	68	524	2,85
Regulação/Gestão	2	11	1	379	10	403	2,20
Penitenciárias	4	8	2	275	3	292	1,59
Aids/Hemoterapia	23	35	4	97	21	180	0,98
Total	1132	2812	660	10173	3578	18355	100,00

² Optamos por manter o número total de registros de profissionais em Psicologia constante no CNES, sem retirar os registros duplicados, pois um mesmo psicólogo pode estar em mais de um tipo de estabelecimento e não teríamos como decidir qual registro seria excluído.

Na próxima tabela, com o detalhamento por Estado obtemos a seguinte situação:

Tabela 11: Proporção entre o número de psicólogos no SUS por Tipo de Estabelecimento de Saúde em cada Estado da federação

Tipo de Estabelecimento	ESTADO																										TOTAL	%	
	AC	AL	AM	AP	BA	CE	DF	ES	GO	MA	MG	MS	MT	PA	PB	PE	PI	PR	RJ	RN	RO	RR	RS	SC	SE	SP			TO
Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	7	128	61	2	90	29	24	171	79	22	959	100	50	61	113	238	14	470	508	97	32	7	659	288	26	1235	22	5492	29,92
CAPS	4	68	1	2	106	70	11	35	59	49	486	21	62	43	57	91	23	118	275	25	14	0	267	117	47	811	21	2883	15,71
Ambulatório Especializado	4	10	7	4	78	54	27	34	51	13	338	37	54	60	76	66	11	164	276	25	14	9	150	48	10	688	11	2319	12,63
Hospital Geral	6	69	26	1	74	28	35	36	79	6	313	32	43	57	70	120	17	104	221	21	18	4	152	54	22	651	22	2281	12,43
Hospital Especializado	2	41	9	5	47	22	38	13	40	17	137	10	2	43	58	51	17	65	256	21	3	1	34	13	3	242	4	1194	6,51
Escolas/APAE	0	14	1	0	13	3	0	15	7	12	274	16	4	0	7	3	4	282	99	8	2	0	30	10	2	179	3	988	5,38
Procedimentos/Consultório	2	1	3	5	63	12	85	15	13	0	104	8	5	4	6	13	2	66	9	3	1	0	58	38	5	120	0	641	3,49
Procedimentos/Clínicas	1	12	3	0	40	6	36	6	15	10	100	11	3	4	22	8	6	123	67	10	5	0	21	20	4	99	2	634	3,45
PSF	1	9	2	0	7	1	0	15	13	0	86	15	7	8	21	8	0	41	52	9	0	0	58	26	3	138	4	524	2,85
Hospital Psiquiátrico	0	3	11	0	8	6	0	0	10	1	43	1	0	3	28	22	3	41	103	0	1	0	25	2	0	213	0	524	2,85
Regulação/Gestão	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	14	2	0	0	6	1	0	4	2	0	0	0	1	5	0	363	1	403	2,20
Penitenciárias	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	33	0	4	1	1	6	0	2	18	0	1	0	0	1	0	224	0	292	1,59
Aids/Hemoterapia	1	3	1	0	11	0	9	7	6	6	15	3	5	0	9	4	2	0	7	0	2	0	13	8	0	68	0	180	0,98
Total	28	361	125	19	537	232	265	347	372	137	2902	256	239	284	474	631	99	1480	1893	219	93	21	1468	630	122	5031	90	18355	100,00

2.3 A pesquisa por amostragem

2.4.1. Procedimentos:

A partir do arquivo do CNES, foram realizadas as estratificações para o cálculo da amostra de profissionais que seriam entrevistados. A estratificação foi definida por meio de duas variáveis, sendo a primeira o Estado da Federação. Essa estratificação foi facilitada pois o Banco do CNES já apresenta tal distribuição.

Em contrapartida, para a segunda variável, o cálculo da amostra por Tipo de Estabelecimento de Saúde, foi dificultado por algumas razões: em primeiro lugar, o Cadastro apresentava o nome fantasia do Estabelecimento. Dessa maneira ficava impossível, na maioria dos casos, identificar o tipo de estabelecimento. Tentou-se, então, um procedimento de categorização, que resultou em 42 tipos distintos de Estabelecimento. Ainda assim ficava impossível realizar qualquer amostra estratificada por Estado e Estabelecimento, visto que seriam 27 Estados multiplicados por 42 Tipos de Estabelecimentos, o que resultaria em 1.134 células a serem preenchidas, a fim de estabelecer uma amostra representativa da categoria pesquisada.

Diante dessa dificuldade, foi solicitado ao Ministério, um arquivo com a classificação por ele utilizada sobre tipo de Estabelecimento. Após alguns dias, foi enviado um arquivo com 20 tipos distintos de Estabelecimentos. Não satisfeitos com essa categorização, pois não permitia uma visualização mais precisa dos locais em que se encontravam os profissionais em Psicologia, com auxílio de pessoas qualificadas para isso (Liliana dos Santos e Florianita Braga Campos), optou-se por reduzir o número de categorias apresentadas nos distintos tipos de Estabelecimentos de Saúde, chegando à categorização conforme mostra o Quadro 1.

Quadro 1: Categorização do tipo de estabelecimento

Modalidade	Tipo de Estabelecimento	Nível de Atenção	Categorização
Saúde Geral	Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	Primária/Básica	1
	Ambulatório Especializado	Secundária/Especializada	2
	Hospital Especializado	Secundária/Especializada	3
	Hospital Geral	Terciária	4
Saúde Mental:	CAPS	Secundária/Especializada	5
	Hospital Psiquiátrico	Secundária/Especializada	6
Programas Especiais:	PSF	Primária/Básica	7
	Aids/Hemoterapia	Secundária/Especializada	8
Outros:	Escolas/APAE		9
	Penitenciárias		10
	Procedimentos/Clinicas		11
	Procedimentos/Consultório		12
	Regulação/Gestão		13

A partir dessa categorização, definiu-se a amostra estratificada por Estado e por Tipo de Estabelecimento, englobando 375 profissionais em Psicologia na rede de Saúde Pública brasileira. O nível de confiança foi de 95% e a margem de erro de 5%. No anexo 1.3, encontra-se a relação completa do número de profissionais sorteados, levando-se em consideração a definição das estratificações.

A Empresa MQI/IBOPE, sediada em Curitiba, PR, foi contratada para a realização das entrevistas, tomando como base o questionário (conjuntamente com o Relatório de Análise Estatística), conforme pode ser consultado no anexo 1.1. Para a realização dessa etapa, foi feito o treinamento da equipe de entrevistadores, nos dias 18, 19 e 20 de maio de 2006, sob a responsabilidade de Estevão Cabestré e Jefferson Bernardes.

No que diz respeito às entrevistas, muitas foram as dificuldades operacionais em relação ao cadastro pois este estava desatualizado em vários sentidos. Em relatório realizado pela empresa contratada, podemos identificar as seguintes questões:

- O MQI/IBOPE realizou 346 entrevistas telefônicas entre 18 de maio e 16 de junho de 2006 com profissionais em Psicologia que atuam no Sistema Único de Saúde – SUS. O tempo médio de cada pesquisa realizada foi de 13 minutos e 46 segundos.

- Foram necessários 38,87 contatos, por entrevista realizada (considerando somente as ligações que conseguiram falar com alguém); ao se considerar o número de ligações por pesquisa realizada, esse número aumenta e corresponde a 88,09 ligações por pesquisa, totalizando 30.129 ligações. Ou seja, esse foi o número de telefonemas para a realização de 346 entrevistas.³
- Em 912 casos o telefone era do local indicado na base, porém o psicólogo não trabalhava mais no local.
- Os casos de telefones em que o cadastro não conferia ficou em 1.995; telefones com mensagem da concessionária foram 3.352; telefones que não completaram a ligação ou estavam desligados temporariamente totalizaram 5.547. Em síntese, a precariedade do Banco de Dados dificultou o andamento da pesquisa. Outra dificuldade encontrada ocorreu com os agendamentos, pois raramente um psicólogo trabalha todos os dias no mesmo local.

As dificuldades relatadas em relação ao Banco de Dados provocaram sucessivas reposições de amostras de profissionais a serem entrevistados. No primeiro sorteio aleatório de profissionais, foram selecionados 375 para a amostra e 1500 para a reposição. Ou seja, uma proporção de 4 reposições para 1 titular. Esse número amostral e de reposição foi esgotado rapidamente. Foi necessário novo sorteio para reposição da amostra com 5.000 novos nomes. Essa reposição também não foi suficiente para o preenchimento de todas as cotas.

A partir daí, solicitou-se relatório à empresa contratada para o levantamento das cotas restantes e foram enviados todos os profissionais correspondentes àquelas cotas (estratificados por Estado e por Tipo de Estabelecimento). Todavia, mesmo assim não foi possível completar a cota inicialmente prevista, resultando no encerramento da pesquisa com o preenchimento de 346 profissionais de psicologia. Estatisticamente ocorreu um aumento na margem de erro de 5,0% iniciais para 5,3%.

Os procedimentos relativos ao Controle de Qualidade foram os seguintes:

- Treinamento específico da equipe MQI/IBOPE, realizado por Estevão Cabestré e Jefferson Bernardes, que envolveu o detalhamento do projeto e do questionário;
- Abordagem padrão, com texto de apoio para possíveis dúvidas do entrevistado;

³ A título de comparação, a média de telefonemas, para fins de pesquisas, que a MQI/IBOPE realiza é de 7 a 8 telefonemas para cada entrevista realizada.

- Acompanhamento on-line das ligações e produtividade da equipe;
- Checagem de 20% dos questionários de cada entrevistador em áudio e vídeo no momento da realização das entrevistas;
- Um supervisor (para cada 10 entrevistadores) controla a qualidade do serviço de sua equipe, esclarecendo, checando in-loco e acompanhando on-line as entrevistas;
- Questionário testado quanto à abordagem, aplicação, consistência e preenchimento antes do início do campo;
- Para auxílio ao trabalho dos entrevistadores, desenvolvimento de glossário com os principais autores, escolas, teorias, conceitos e termos em psicologia que poderiam surgir durante a entrevista.

O Relatório de Análise Estatística produzido pelo MQI/IBOPE encontra-se no anexo 1.1, juntamente com o questionário aplicado.

As questões espontâneas (abertas) foram categorizadas e inseridas no *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) e, posteriormente, foram quantificadas.

2.4.2. Dados gerais da pesquisa por amostragem

O Relatório de Análise Estatística de todas as questões fechadas encontra-se no anexo 1.1. Na seqüência, destacam-se aspectos contemplados nas entrevistas realizadas com profissionais de Psicologia, de cujo total 11% eram homens e 89% mulheres.

A Tabela 12 apresenta a distribuição dos profissionais por faixa etária.

Tabela 12: Faixa Etária dos Profissionais Entrevistados

Faixa Etária	N	%
Até 25 anos	13	4
De 26 a 30 anos	73	21
De 31 a 35 anos	52	15
De 36 a 40 anos	58	17
De 41 a 45 anos	70	20
De 46 a 50 anos	52	15
De 51 a 55 anos	17	5
Acima de 55 anos	11	3
Total	346	100

A Figura 3, produzida a partir da distribuição por Faixa Etária, permite visualizar que a maior concentração de profissionais entrevistados encontra-se na faixa entre 26 a 30 anos e entre 41 a 45 anos.

Figura 3: Faixa Etária dos Profissionais Entrevistados



Com relação ao cargo ou à função que exerce naquele estabelecimento, 91% respondeu que é a de psicólogo. Somente 8% afirmou exercer a função de Coordenação de Área e apenas 1% a de Diretoria. Outras funções que surgiram são relativas a: supervisões, serviços técnicos, cargos de representação, dentre outros.

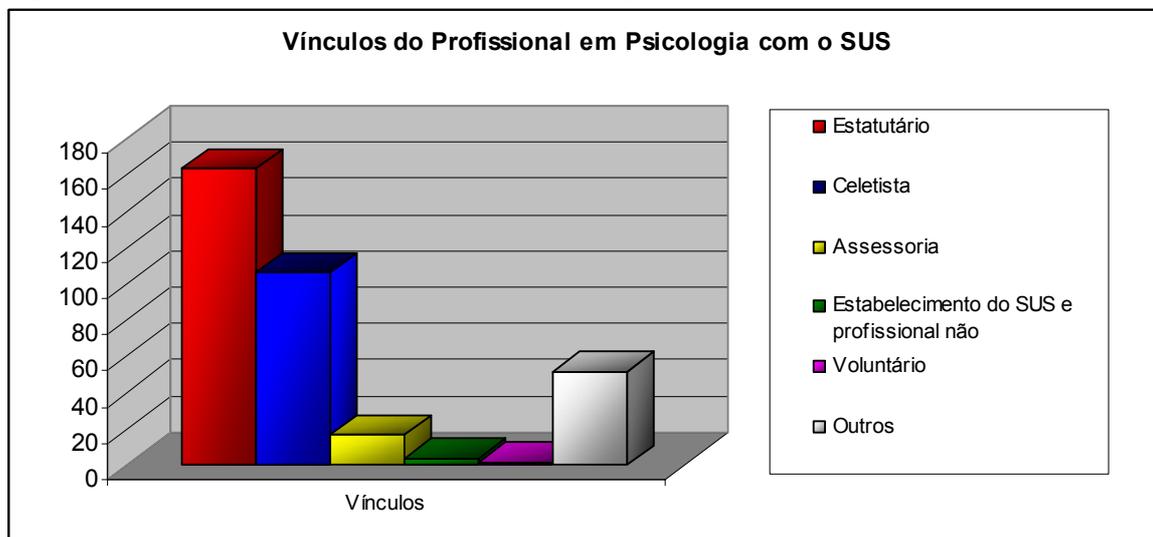
Já no que se refere aos vínculos do profissional com o SUS, pela Tabela 13 pode-se destacar que somente 47% dos profissionais entrevistados são estatutários.

Tabela 13: Vínculos do Profissional em Psicologia com o SUS

Vínculos com o SUS	N	%
Estatutário	164	47
Celetista	107	31
Assessoria	17	5
Estabelecimento é do SUS mas o profissional não tem vínculo com o SUS	4	1
Voluntário	2	1
Outros	52	15
Total	346	100

Observando a Figura 4, visualiza-se melhor os vínculos empregatícios dos psicólogos no sistema SUS.

Figura 4: Vínculos do Profissional em Psicologia com o SUS

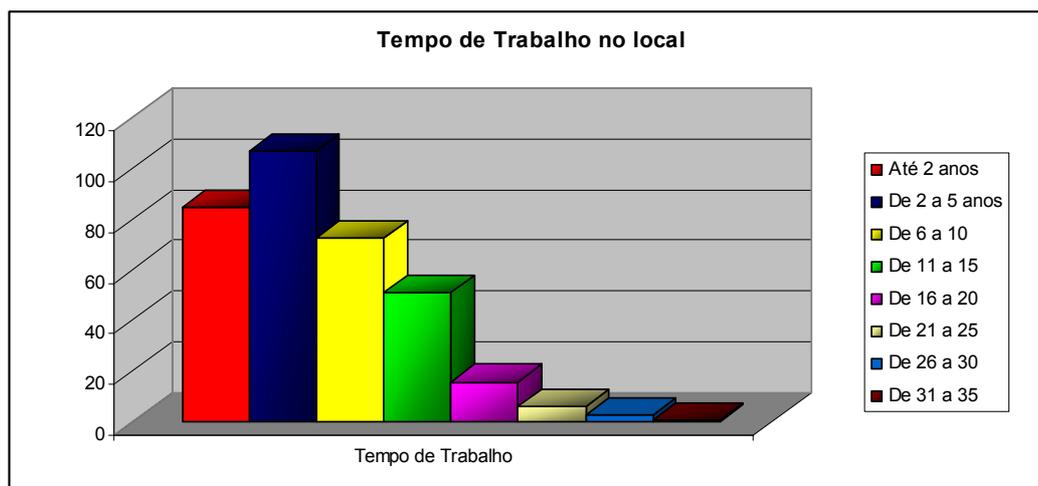


Um outro aspecto contemplado nas entrevistas foi o tempo em que o profissional trabalha naquele local, conforme explicitam a Tabela 14 e a Figura 5, que é apresentada na seqüência.

Tabela 14: Tempo de trabalho do Profissional no local

Tempo de Trabalho	N	%
Menos de 2 anos	85	25
De 2 a 5 anos	107	31
De 6 a 10	73	21
De 11 a 15	51	15
De 16 a 20	16	5
De 21 a 25	6	2
De 26 a 30	3	1
De 31 a 35	1	0

Figura 5: Tempo de Trabalho do Profissional no Local



Pelos dados acima, observa-se que a maior concentração de tempo de trabalho está entre 2 e 5 anos de trabalho no local, sugerindo correlação (ainda por ser confirmada) com uma das faixas etárias predominantes, que se situa entre os 26 e 30 anos de serviço no SUS.

Com relação à Carga Horária Semanal, os dados apresentam a seguinte distribuição:

Tabela 15: Carga Horária Semanal

Carga Horária Semanal	N	%
Até 10 horas	17	5
De 11 a 20 horas	115	34
De 21 a 30 horas	102	30
De 31 a 40 horas	99	29
Acima de 40 horas	9	3

Observa-se que a Carga Horária semanal de trabalho parece estar bem distribuída. Os valores entre as faixas de 11 a 20, 21 a 30 e 31 a 40 estão distribuídos em valores próximos: 34, 30 e 29% respectivamente.

2.4.3. Formação

Este tópico apresenta brevemente os dados relativos à formação e às escolhas teóricas dos(das) profissionais em psicologia que foram entrevistados(as). Vale lembrar que foram perguntas que exigiam respostas espontâneas (abertas), categorizadas *a posteriori* para alimentação no SPSS. O processo de categorização tentou privilegiar uma leitura diacrônica na formação de cada entrevistado, ou seja, o que o profissional fez durante toda sua formação. Dessa forma, tivemos um processo de categorização que se desdobrava em tantas tabelas quanto o número de respostas.

A principal pergunta foi: “que formação o(a) sr(a) recebeu para atuar na área da saúde pública, além da graduação em psicologia?” As categorias foram organizadas, de acordo com as respostas obtidas, conforme mostra o Quadro 2.

Quadro 2: Categorização da Formação

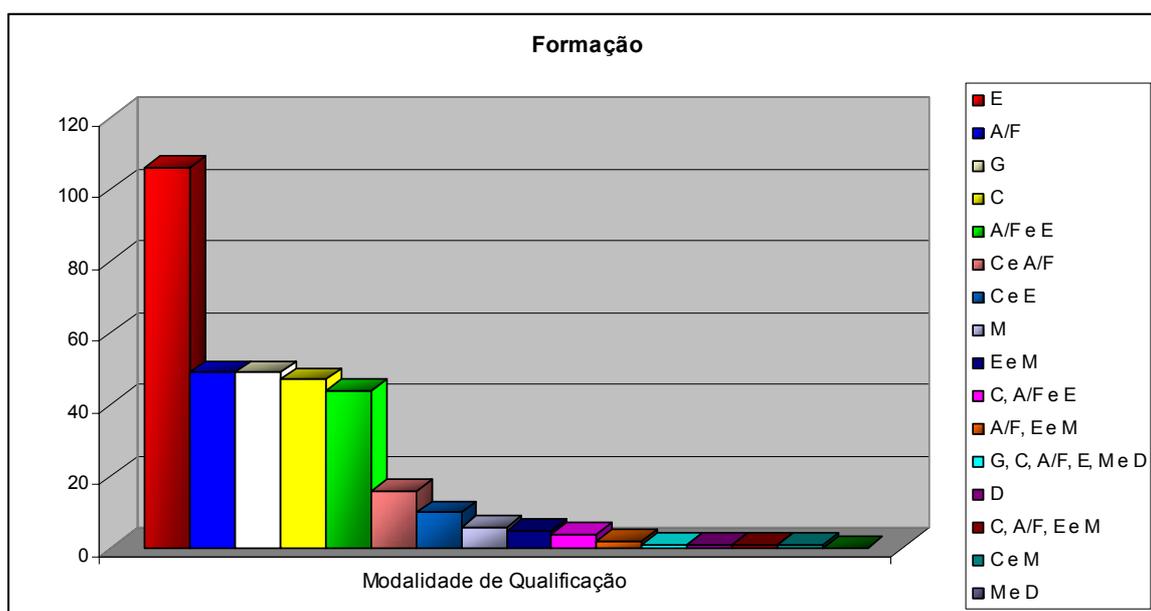
Cat	Modalidade de Qualificação – (MQ)	Cat	Área de Concentração Especialização - (AC-E)	Cat	Área de Concentração Mestrado ou Doutorado - (AC – M/D)
1	G	1	Saúde (Saúde Mental, Gestão de Saúde, Saúde Pública, Saúde Coletiva e PSF, Residência, Psiquiatria Social, Psicologia Médica, Programa de Saúde da Família, Doenças Tropicais, Saúde Hospitalar)	1	Mestrado em Psicologia Social
2	C	2	Administração (Administração Hospitalar, Administração de Serviços de Saúde, Recursos Humanos)	2	Mestrado em Psicologia da Saúde
3	C e A/F	3	Educação (Políticas Educacionais, Psicopedagogia, Educação Inclusiva, Deficiência Mental, Deficiência Múltipla, Psicomotricidade, Neuropsicologia, Avaliação Neuropsicológica)	3	Mestrado em Educação
4	C e E	4	Psicologia Clínica (Terapia Familiar, Família, Psicologia Analítica, Psicoterapia, Psicoterapia de Casais e de Família, Psicologia Clínica e Hospitalar, Psicologia Clínica, Psicopatologia, Terapia Comportamental, Cognitiva e Neuropsicologia, Psicanálise, Gestalt, Existencial Humanista, Dependência Química, Infância e Adolescência, Transtorno e Desenvolvimento da Infância, Psicodrama, Psicossomática, Desenvolvimento Infantil, Psicooncologia, Terapia em Grupo).	4	Mestrado em Psicologia / Psicopatologia
5	C e M (ou cursando)	5	Psicologia Social (Atendimento a Vítimas de Violência, Psicologia Social, Intervenção Psicossocial, Análise Institucional)	5	Mestrado em Sexologia
6	C, A/F e E	6	Psicologia Hospitalar	6	Cursando Mestrado
7	C, A/F, E e M (ou cursando)	7	Psicologia	7	Cursando Doutorado
8	A/F	8	Psicologia Jurídica e Psicologia do Trânsito	8	Doutorado em Saúde Mental
9	A/F e E	9	Sem Especificação / Cursando / Outros (Sem Especificação, Cursando, Outros)	9	Sem Especificação
10	A/F, E e M (ou cursando)	Legenda 1: G – Graduação C – Capacitação A/F – Aperfeiçoamento/Formação E – Especialização M – Mestrado D – Doutorado Legenda 2: AC-E – Área de Contração da Especialização AC-M/D – Área de Concentração do Mestrado ou Doutorado			
11	E				
12	E e M (ou cursando)				
13	M				
14	M e D (ou cursando)				
15	Doutorado (ou cursando)				
16	G, C, F, E, M e D (ou cursando)				

A Tabela 16 e a Figura 6, apresentadas a seguir, mostram a situação encontrada a partir desse processo de categorização.

Tabela 16: Formação

Modalidade de Qualificação	N	%
Somente Especialização	106	31,0
Somente Aperfeiçoamento/Formação	49	14,3
Somente Graduação	49	14,3
Somente Capacitação	47	13,7
Aperfeiçoamento/Formação e Especialização	44	12,9
Capacitação e Aperfeiçoamento/Formação	16	4,7
Capacitação e Especialização	10	2,9
Somente Mestrado	6	1,8
Especialização e Mestrado (ou cursando)	5	1,5
Capacitação, Aperfeiçoamento/Formação e Especialização	4	1,2
Aperfeiçoamento/Formação e Especialização e Mestrado (ou cursando Mestrado)	2	,6
Graduação, Capacitação, Formação, Especialização, Mestrado e Doutorado (ou cursando Doutorado)	1	,3
Somente Doutorado (ou cursando Doutorado)	1	,3
Capacitação, Aperfeiçoamento/Formação, Especialização e Mestrado (ou cursando Mestrado)	1	,3
Capacitação e Mestrado (ou cursando Mestrado)	1	,3
Mestrado e Doutorado (ou cursando Doutorado)	0	0
Total	342	100,0

Figura 6: Formação



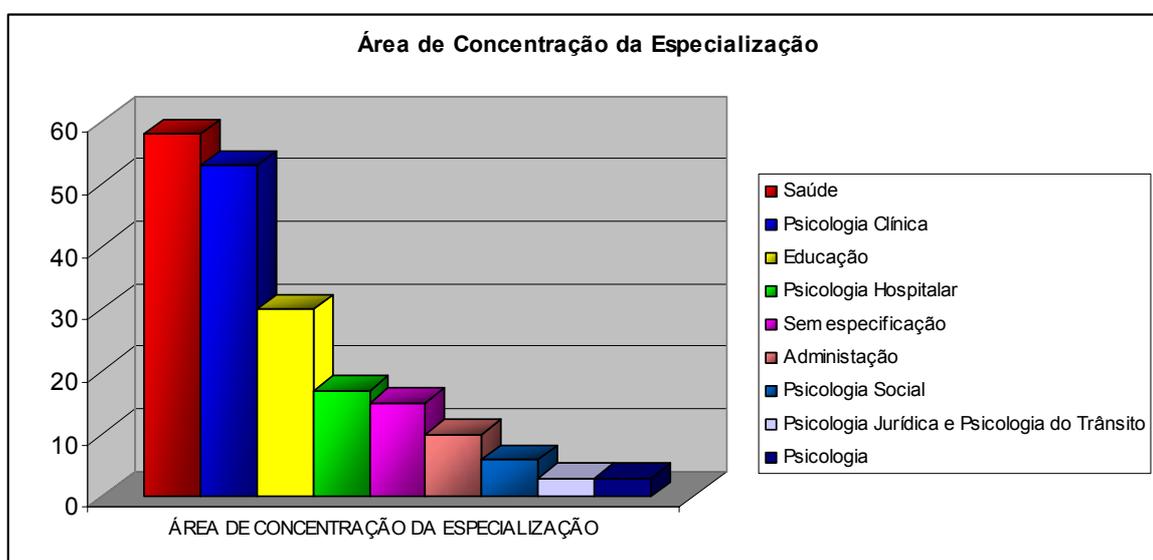
Observando a Tabela 17, chama a atenção o volume de profissionais com especializações: no somatório geral, cerca de 50,7% dos profissionais em Psicologia no SUS, possuem o título de especialistas. A área de concentração dessas especializações é a seguinte:

Tabela 17: Área de Concentração da Especialização

Área de Concentração da Especialização	N	%
Saúde	58	29,7
Psicologia Clínica	53	27,2
Educação	30	15,4
Psicologia Hospitalar	17	8,7
Sem Especificação / Cursando / Outros	15	7,7
Administração	10	5,1
Psicologia Social	6	3,1
Psicologia Jurídica e Psicologia do Trânsito	3	1,5
Psicologia	3	1,5
Total	195	100,0

Com a figura, as áreas de concentração podem ser melhor visualizadas.

Figura 7: Área de Concentração da Especialização

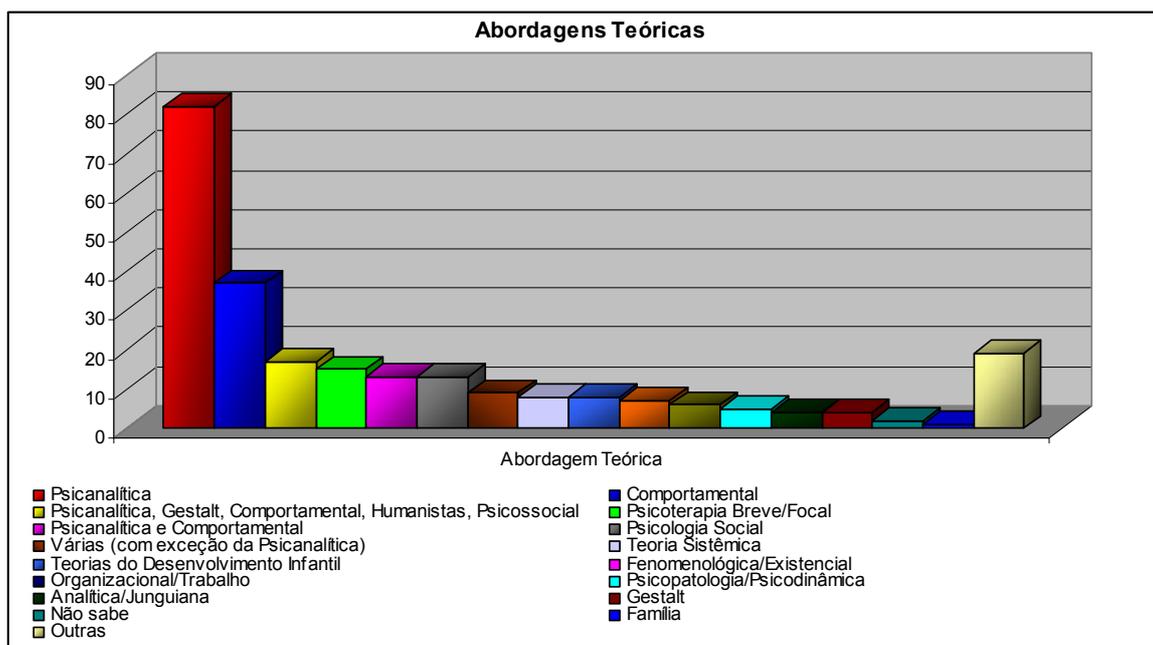


A segunda indagação, “Por favor, dê um exemplo de uma Teoria em Psicologia que seja importante em seu trabalho”, também foi espontânea (aberta). O processo de categorização, assim como no de formação, foi *a posteriori*. Como muitos entrevistados(as) forneceram mais de uma resposta, foi necessário o desdobramento em várias categorias. Na seqüência, com a Tabela 18 e a Figura 8, apresenta-se o resultado para as Abordagens Teóricas.

Tabela 18: Abordagens Teóricas

Abordagem Teórica	N	%
Psicanalítica (Freud, Winnicott, Lacan, Melanie Klein, Bion)	82	32,8
Comportamental/Experimental/Behaviorista/Cognitiva/Motivações	37	14,8
Psicanalítica/Gestalt/Comportamental/Humanistas/Psicossocial/Outras (ao menos três delas)	17	6,8
Psicoterapia Breve/Focal	15	6,0
Psicanalítica e Comportamental (Cognitiva/Behaviorismo)	13	5,2
Psicossocial/Comunidades/Instituições/Psicodramática	13	5,2
Várias (com exceção da Psicanalítica)	9	3,6
Teoria Sistêmica	8	3,2
Teorias do Desenvolvimento Infantil, Crianças, Piaget	8	3,2
Fenomenológica Existencial/ Humanista (Rogers)	7	2,8
Organizacional/Trabalho/Hospitalar/Técnicas de Atendimento / R.H.	6	2,4
Psicodinâmica/Psicopatologia/Personalidade/Exame Psíquico/Manual de Diagnóstico	5	2,0
Analítica/junguiana	4	1,6
Gestalt	4	1,6
Não sabe/Não informou	2	,8
Família (outros)	1	,4
Outras	19	7,6
Total	250	100,0

Figura 8: Abordagens Teóricas



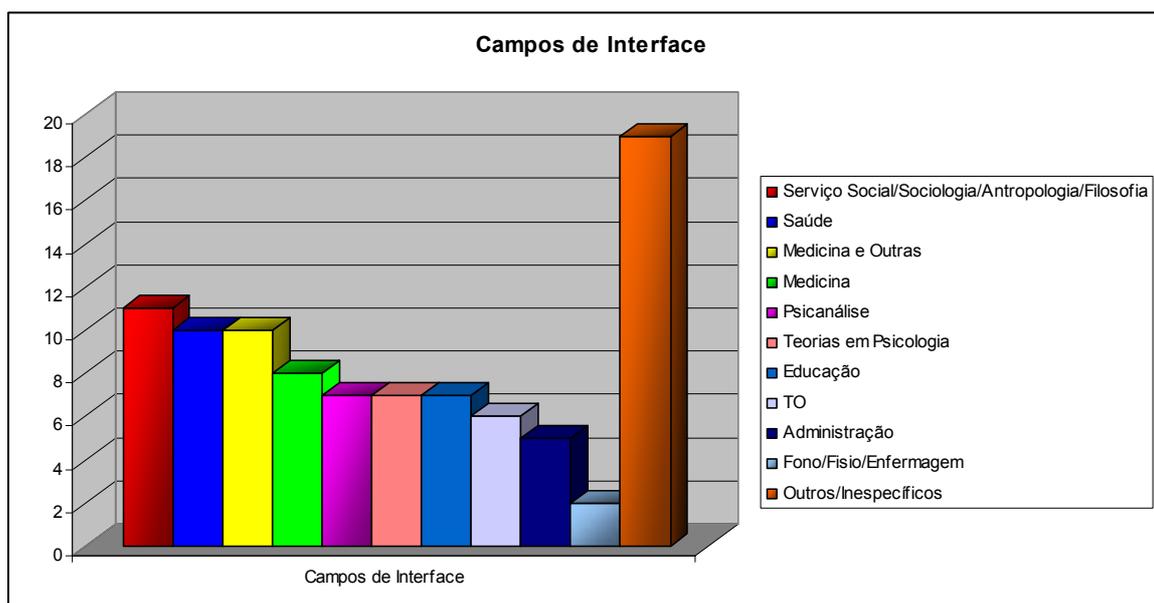
O resultado acima mostra que a categoria “Outras” recebeu um número expressivo de respostas, que agregou abordagens tais como: Teoria de Formação do Caráter, Psicossomática, Psiconcologia, dentre outras.

Além de abordagens teóricas em Psicologia, o entrevistado foi indagado sobre possíveis Campos de Interface e, para os entrevistados que respondiam utilizar interfaces com outras áreas em seu trabalho, acrescentava-se a seguinte pergunta: “por favor, de um exemplo de um destes campos de interface”. Os resultados podem ser visualizados na Tabela 19 e na Figura 9, apresentadas a seguir.

Tabela 19: Campos de Interface

Campos de Interface	N	%
Assistência Social/Serviço Social/Sociologia/Antropologia/ Filosofia	11	12,0
Saúde/Saúde Pública/Saúde Coletiva/ Saúde do Trabalhador/ Saúde Mental/ Vigilância Epidemiológica	10	10,9
Medicina e outras	10	10,9
Medicina	8	8,7
Psicanálise	7	7,6
Teorias em Psicologia	7	7,6
Educação	7	7,6
Terapia Ocupacional/Oficinas Terapêuticas/Reabilitação/ Estimulação	6	6,5
Administração/Recursos Humanos/Gestão	5	5,4
Fonoaudiologia/Fisioterapia/ Enfermagem	2	2,2
Outros/Inespecíficos	19	20,7
Total	92	100,0

Figura 9: Campos de Interface



Assim como nos resultados sobre abordagens utilizadas no trabalho, os campos de interface também apresentaram um alto índice de respostas na categoria “Outros/Inespecíficos”. A título de ilustração, foram englobadas nessa categoria respostas como: reuniões de casos com a equipe e trocas de informações entre outros profissionais; vigilância sanitária, dentre outras.

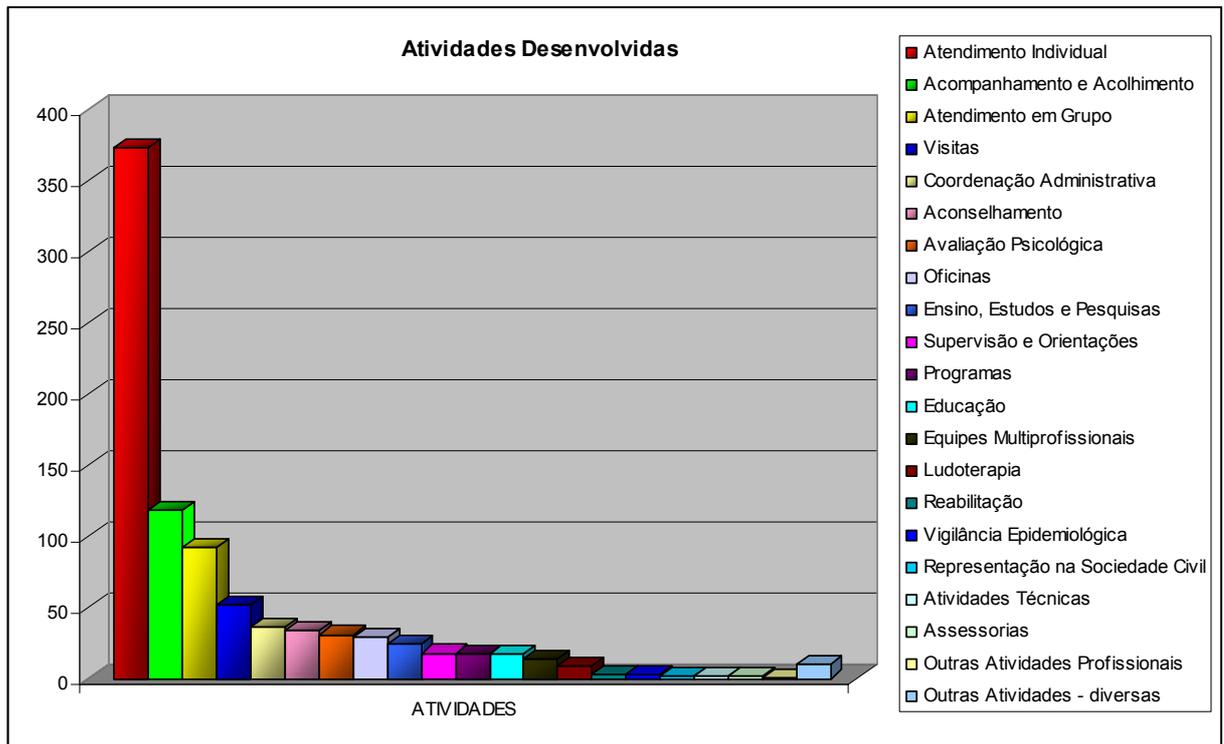
2.4.4. Atividades Desenvolvidas

A pergunta sobre as atividades desenvolvidas acarretou respostas espontâneas e múltiplas, sendo também foi necessário realizar a categorização *a posteriori*, tomando como base as respostas obtidas, conforme pode ser observado na Tabela 20 e na Figura 10.

Tabela 20: Atividades Desenvolvidas

Tipos de Atividades	N	%
Atendimentos Individuais	373	42,1
Acompanhamentos e Acolhimentos	118	13,4
Atendimentos em Grupo	92	10,4
Visitas	52	5,9
Coordenação Administrativa	36	4,1
Aconselhamentos	34	3,8
Avaliação Psicológica	31	3,5
Oficinas	29	3,3
Ensino, Estudos e Pesquisas	24	2,7
Supervisão e Orientações (Profissionais e Estagiários)	18	2,0
Programas (participação)	17	1,9
Educação	17	1,9
Equipes Multiprofissionais	14	1,6
Ludoterapia	09	1,0
Reabilitação	03	0,3
Vigilância Epidemiológica	03	0,3
Representação na Sociedade Civil	02	0,2
Atividades Técnicas	02	0,2
Assessorias	02	0,2
Outras Atividades Profissionais	01	0,1
Outras Atividades	10	1,1
Total	887	100

Figura 10: Atividades Desenvolvidas



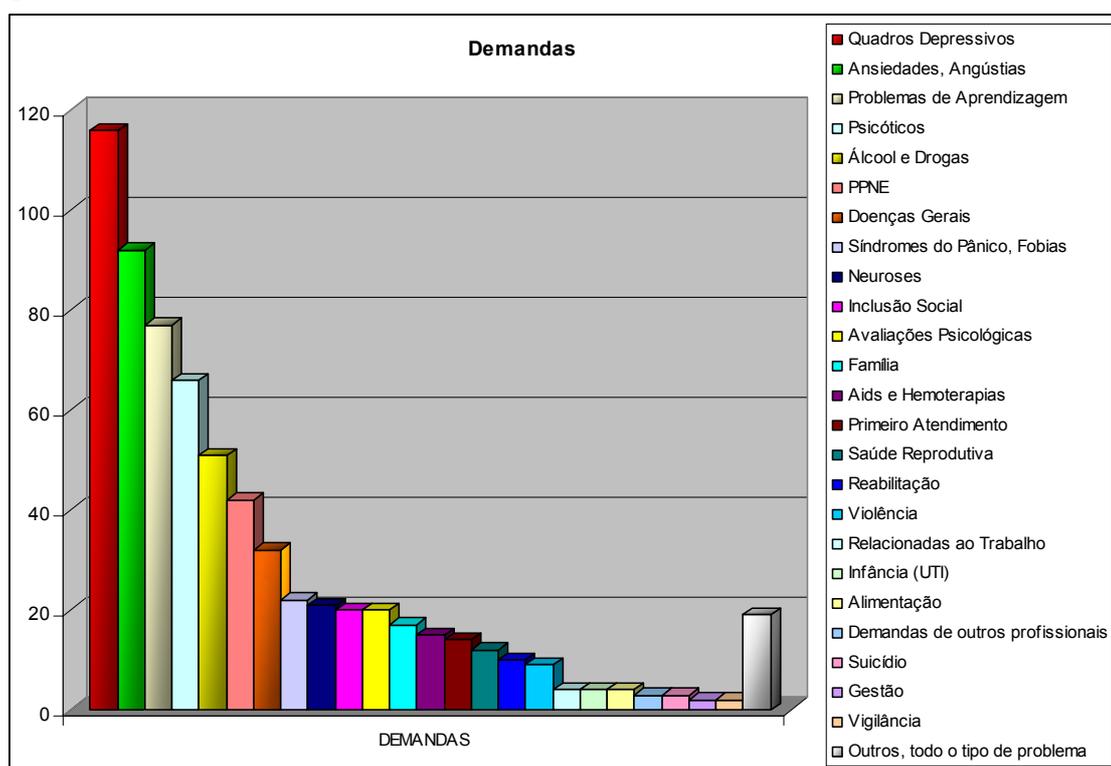
2.4.5. Demandas

Assim como nos tópicos anteriores, a pergunta sobre as demandas recebidas pelo profissional em seu trabalho, foi uma pergunta aberta que trouxe resposta espontânea e múltipla, cujo processo de categorização deu-se *a posteriori*. Os resultados podem ser conferidos na Tabela 21, com melhor visualização na Figura 11.

Tabela 21: Demandas

Demandas:	N	%
Quadros depressivos	116	17,1
Ansiedades, Angústias	92	13,6
Problemas de Aprendizagem	77	11,4
Transtornos (distúrbios) psicóticos	66	9,7
Álcool e Drogas	51	7,5
Questões relacionadas a Pessoas Portadoras de Necessidades Especiais	42	6,2
Doenças Gerais	32	4,7
Síndromes do Pânico (Fobias)	22	3,2
Transtornos (distúrbios) Neuróticos	21	3,1
Inclusão Social	20	3,0
Avaliação Psicológica	20	3,0
Relações Familiares	17	2,5
Aids, Hemoterapias	15	2,2
Primeiro Atendimento	14	2,1
Saúde Reprodutiva	12	1,8
Reabilitação	10	1,5
Violência, maus-tratos e abuso sexual	9	1,3
Demandas relacionadas ao Trabalho	4	0,6
Infância (UTI Neo-natal, pediatria)	4	0,6
Transtornos (distúrbios) Alimentação, Obesidade	4	0,6
Demandas de outros profissionais	3	0,4
Suicídio	3	0,4
Gestão	2	0,3
Vigilância Epidemiológica	2	0,3
Outros e “Todo o tipo de Problema”	19	2,8
Total	667	100

Figura 11: Demandas



Conforme a Tabela 21 e a Figura 11, observa-se que a Depressão (17,1%) apresentou percentual elevado como demanda de atendimento dos profissionais da Psicologia no Sistema Único de Saúde. Claro, que não se trata de informação de caráter epidemiológico, mas relaciona-se à vivência do profissional em Psicologia, em seu trabalho.

Chama a atenção, também, o alto índice dos problemas de aprendizagem (11,4%), seguido por Transtornos psicóticos (9,7%) e problemas com uso de álcool e drogas (7,5%).

O próximo aspecto pesquisado, conforme mostra a Tabela 22, foram os motivos que levaram o(a) entrevistado(a) a ingressar no SUS. Dentre as respostas dadas pelos(as) entrevistados(as), o primeiro lugar (17,77%) ficou para processo de identificação, amor pelo trabalho, desejo ou prazer pela área da Psicologia na saúde pública.

Motivos como falta de oportunidades e a resposta de que “aconteceu” foram dados por 13,74% dos profissionais. Em contrapartida, com percentual próximo (13,27%), outros profissionais responderam que o desafio profissional na área pública é que motivava trabalhar nesse campo. O motivo garantia de estabilidade no trabalho vem logo a seguir com 10,19% das respostas obtidas.

Tabela 22: Motivos que o levaram a ingressar no SUS:

MOTIVOS	N	%
Identificação, afinidade, amor, desejo ou prazer pela área	75	17,77
Falta de oportunidades / empregos no mercado privado / não teve escolha / foi o que deu / aconteceu	58	13,74
Maior desafio profissional na área pública	56	13,27
Maior estabilidade	43	10,19
Concurso, processo seletivo	40	9,48
Militância e ideologia pela área; compromisso social, político; gosto e acredito no serviço público	25	5,92
Formação: desde a graduação; estágios; por ter feito cursos (aperfeiçoamento, especializações etc)	23	5,45
Indicações, convites e chamadas	23	5,45
Trabalho	13	3,08
Melhor remuneração em relação ao mercado privado	13	3,08
Assistência	12	2,84
Outras (não atendo muito, coordenação técnica, grande oportunidade)	12	2,84
Por que a instituição é conveniada com o SUS; não sou do SUS	9	2,13
Aprender e ampliar o conhecimento	6	1,42
Atender uma demanda maior; possibilidade de Trabalho com Grupos	4	0,95
Demanda do local	3	0,71
Cidade pequena – sem mercado	3	0,71
Próximo da residência	2	0,47
Possibilidade de divulgar o nome	1	0,24
Apresentação de projeto	1	0,24
Total	422	100,00

Para finalizar a entrevista foi perguntado se o(a) profissional gostaria de acrescentar algo. A Tabela 23 sintetiza as respostas obtidas.

Tabela 23: Algo a acrescentar

ALGO A ACRESCENTAR?	N	Percentual
Não/Nada	227	65,0
Necessita maior inclusão do psicólogo no PSF, Rede de Atendimento; Maior número de Concursos.	27	7,7
Questões sobre a pesquisa (Fundamentos, Acesso aos Resultados, Comentários).	19	5,4
Necessitamos de que a Psicologia seja reconhecida/valorizada (por outros profissionais, usuários, CFP, Governo).	18	5,2
Necessitamos melhor formação na graduação.	17	4,9
Necessitamos melhor remuneração/Plano de Carreira.	16	4,6
Outros	9	2,6
Necessitamos mais capacitação e cursos de formação para os profissionais	7	2,0
Necessitamos mais trabalhos interdisciplinares / multiprofissional	5	1,4
Crítica ao Sistema Público de Saúde	4	1,1
Total	349	100,0

3. Psicologia e Saúde Pública: a produção acadêmica.

3.1. Objetivos e Procedimentos

Partindo do pressuposto que a produção de conhecimentos é aspecto complementar e essencial da formação, a pesquisa visou sistematizar a produção gerada por profissionais da Psicologia, na Academia e Serviços de Saúde, sobre questões centrais dos saberes e práticas psicológicas voltada à Saúde Pública. A pesquisa teve os seguintes objetivos específicos:

- o Realizar um levantamento das publicações de artigos e livros produzidas por profissionais da Psicologia, voltadas ao campo da Saúde Pública/SUS incluindo a formação de profissionais da saúde (inclusive psicólogos), promoção, prevenção, tratamento e reabilitação em serviços de saúde.
- o Criar banco de dados ACCESS para a realização de análises quantitativas das publicações localizadas e disponibilizar para acesso na BVS para futuras complementações.
- o Analisar as publicações localizadas para a compreensão das temáticas aí presentes em uma perspectiva temporal.
- o Selecionar artigos e livros especificamente voltados à Saúde Pública/SUS para futuras leituras e resenhas.

A pesquisa compreendeu o levantamento das publicações e sua sistematização no banco de dados ACCESS, construído para esta finalidade com possibilidade de produção de resenhas a partir do levantamento da primeira etapa.

Para o levantamento das referências, contamos com a colaboração da equipe de profissionais da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS)⁴ e indicações de psicólogos que atuam na área da Saúde a partir do Grupo de Discussão criado para esse fim no *site* da Associação Brasileira de Ensino de Psicologia — ABEP.

⁴ A BVS é uma parceria entre a Bireme, a Organização Panamericana de Saúde (OPAS) e a Organização Mundial da Saúde (OMS)

3.1.1. Busca de artigos em periódicos⁵

A busca de artigos publicados em periódicos foi realizada nas bases de dados do Index-Psi e Lilacs. A base Index-Psi reúne referências de periódicos especializados em Psicologia desde 1949. A base de dados Lilacs, por sua vez, reúne publicações do campo da saúde em geral, com referências publicadas desde 1986. Tendo em vista as especificidades de cada base de dados, foram observados critérios e filtros de busca distintos.

Definição das categorias de descritores para o Index-Psi

A busca foi feita utilizando como principais descritores os termos Psicologia, Saúde, SUS, Saúde Pública⁶, cruzados com quatro dimensões de atuação na área da Saúde. Para cada dimensão foram listados descritores, que resultaram da terminologia proposta pela equipe da pesquisa, da BVS/PSI e dos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS) da Bireme.

1. Locais de atuação: ambulatório especializado; serviços de saúde; unidade básica de saúde, centro de atenção psicossocial/saúde mental; saúde do trabalhador; Aids; hospital, programa de saúde da família, programa de saúde do trabalhador; programa de saúde mental; serviço mental comunitário; serviço de saúde mental.
2. Tipos de atenção à saúde: promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, assistência integral à saúde.
3. Formas de atuação: aconselhamento, diagnóstico/psicodiagnóstico, psicoterapia, grupos; acompanhamento.

⁵ Uma primeira pesquisa havia sido realizada pela equipe da BVS utilizando os descritores definidos pela equipe e compatibilizados com a terminologia BVS/PSI. O levantamento da Base Index/Psi foi feito cruzando descritores relacionados às seguintes dimensões: 1) Quem atua: foram listados os profissionais que atuam direta ou indiretamente na equipe; 2) Qual a formação profissional dessas pessoas: basicamente referindo-se à formação universitária, com exceção da Psicologia onde foram incluídas especializações; 3) Qual o modelo de atuação ou abordagem teórica utilizada por esses profissionais; 4) Onde atuam, incluindo aí os locais onde se dá essa atuação: centros de saúde/unidades básicas, centros comunitários, CAPS, hospitais etc. 5) Usuários sem segmentar por grupos populacionais (crianças, adolescentes, mulheres etc.); 6) O que fazem os profissionais, tendo obviamente por foco os da área de Psicologia. Foram incluídos, sobretudo, os objetivos da atuação (redução de danos, promoção à saúde etc.); 7) Como fazem, ou seja que tipo de atendimento é prestado: grupos, psicoterapia etc. 8) Temáticas e situações, sendo incluídos, nesta categoria, os principais endereçamentos da ação: agravos à saúde e/ou prevenção desses agravos.

O levantamento da base Lilacs utilizou como filtro psic\$, e este, com os demais descritores da lista desenvolvida pela equipe. No caso do Lilacs, o levantamento foi feito em toda a base incluindo periódicos da Psicologia já registrados na pesquisa do Index/Psi. Tendo em vista as dúvidas suscitadas pelo uso de descritores, refizemos a pesquisa nas duas bases.

⁶ Saúde Coletiva, nos descritores da Bireme e BVS, é considerada sinônimo de Saúde Pública, tendo em vista a classificação usada nos periódicos internacionais.

4. Formação: formação de profissionais de saúde; formação de profissional em saúde pública; formação profissional para serviços de saúde; formação de profissional para saúde mental.

Crítérios de busca na base LILACS

No caso da base LILACS, que reúne literatura da área da saúde em geral, utilizamos os seguintes procedimentos:

1. realizamos a busca selecionando apenas periódicos brasileiros referentes à saúde pública/saúde coletiva. Excluimos os da área de Psicologia uma vez que já estavam contemplados na pesquisa feita no INDEX/PSI. Incluímos os seguintes periódicos: "cad. saude publica"; "braz. j. infect. dis"; "cad. saude colet., (rio j.)"; "cienc. cuid. saude"; "physis (rio j.)"; "planej. polit. publicas"; "rev. baiana saude publica"; "rev. bras. cienc. saude"; "rev. bras. saude matern. infant"; "rev. adm. saude"; "cienc. saude coletiva"; "divulg. saude debate"; "dst j. bras. doencas sex. transm"; "femina"; "hist. cienc. saude-manguinhos"; "j. bras. aids"; "mem. inst. oswaldo cruz"; "rev. saude publica"; "saude debate"; "saude soc"
2. Usamos como primeiro filtro o campo "revista" listando de forma booleana todos os periódicos selecionados.
3. O segundo filtro utilizou como descritor o termo "psicologia" cruzando-o com os mesmos descritores utilizados no INDEX/PSI.

3.1.2. Levantamento de referências de livros e capítulos de livros

O levantamento de referências de livros e de capítulos foi realizado pela equipe da pesquisa com as seguintes estratégias:

- o Envio de mensagem, solicitando sugestões de referências de livros, aos psicólogos pesquisadores na área da saúde que constam do Grupo de Discussão da ABEP criado para esta pesquisa.
- o Busca na base de dados da BVS, Index-livros.

Os critérios de inclusão dos livros e capítulos foram os seguintes:

1. Publicação sobre temas referentes à formação de profissionais da saúde (inclusive psicólogos), promoção, prevenção, tratamento e reabilitação e assistência integral à

saúde em serviços de saúde, com especial referência à Saúde Pública/SUS. Foram arroladas todas as produções, independente da data de publicação.

2. Publicação que incluísse autores da área da Psicologia. De modo a confirmar se o autor(a) era da Psicologia foram consultadas várias fontes: a base da BVS, o *site* da Editora, o Curriculum Lattes do autor e o Google.
3. Com base nesses critérios foram criados os seguintes bancos:
 - o Livros de autoria/co-autoria de psicólogos
 - o Livros organizados por psicólogos
 - o Livros organizados por não-psicólogos, mas que incluíam capítulos de psicólogos
4. Não foram incluídos, neste momento da pesquisa, autores psicólogos que não apresentavam produção relacionada à Psicologia ou às práticas psicológicas em serviços de saúde.

3.1.3. Critérios para seleção de artigos e livros para resenhar

A seleção de artigos e livros para futuras resenhas foi feita com base na análise do banco de artigos. Os livros foram selecionados com base na bibliografia reticulada dos artigos, sendo incluídos todos os livros do banco de dados citados nessas bibliografias. A seleção de artigos foi feita usando descritores relacionados à saúde pública e aspectos políticos relevantes para o SUS: Saúde Pública; Saúde Coletiva; SUS/Sistema Único de Saúde; Políticas públicas; Reforma Psiquiátrica; Direitos Humanos; Atenção Integral; Integralidade; Humanização; Reforma Sanitária.

3.2. Sobre o banco de dados

Encontramos um total de 993 artigos nas duas bases de dados (803 na Index-Psi e 190 no Lilacs) e 354 livros: 202 de autoria/co-autoria de psicólogos; 108 organizados por psicólogos e 44 organizados por não psicólogos mas incluindo capítulos escritos por autores psicólogos. Esse acervo foi inserido em um banco de dados usando o programa “Access” contendo 12 campos, conforme detalhado no anexo 2.1. Foram incluídas as seguintes informações:

- Código do registro no banco de dados;

- Código Identificador BVS/Lilacs (número identificador do artigo na base BVS ou Lilacs);
- Autores;
- Título do livro ou artigo;
- Título do periódico;
- Referência (número de páginas)
- Ano de publicação;
- Resumo;
- Código base (código da base de dados utilizada no levantamento);
- Código de Localização (referência sobre localização no acervo).

Para o banco dos livros acrescentaram-se os campos:

- Tipo_de_autoria (Identificação do autor em: Autor/co-Autor Psicólogo, Organizador Psicólogo, Organizador não Psicólogo);
- Editora;

Os dados sobre artigos e livros foram analisados cruzando as temáticas e a data de publicação (para ter a dimensão temporal). Foram utilizadas as seguintes temáticas:

- o Tema-foco (exemplo, stress; terceira idade/velhice; trabalho/saúde do trabalhador)
- o População (crianças, adolescentes etc.)
- o Formas de atuação (clínica, intervenção, psicoterapia. pesquisa/inventário/estudo etc.)
- o Abordagens teóricas/Conceitos (Psicossomática, Psicanalítica etc.)
- o Tipos de atenção à saúde (promoção, prevenção, tratamento, reabilitação)
- o Locais de atuação (hospital, centros de saúde etc.)
- o Programas (Programa de saúde da família etc.)
- o Formação (estágio, formação/prática profissional, etc.)
- o Aspectos políticos (cidadania, ética, humanização, etc.)

O tema-foco foi de preenchimento obrigatório. As demais temáticas foram assinaladas sempre que o título, resumo ou palavras-chave da obra fornecessem informações suficientes para a categorização.

3.3.Caracterizando a produção

3.3.1. A produção na perspectiva temporal

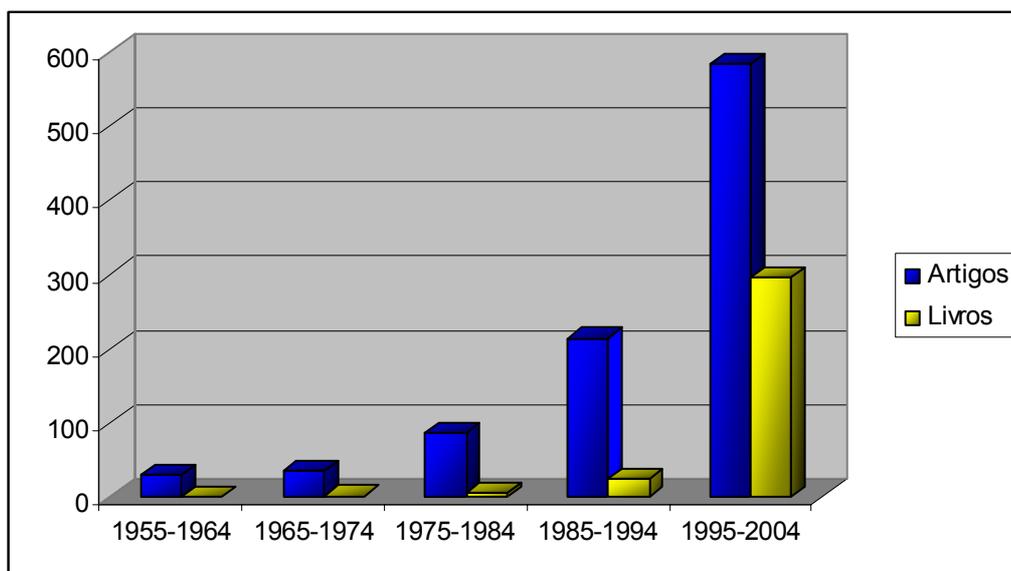
De modo a visualizar o crescimento da produção da Psicologia voltada às questões da Saúde, os dados foram organizados em décadas definidas a partir da data do primeiro artigo localizado nos bancos de dados. Como pode ser visto na Tabela 24 e na Figura 12, essa produção teve crescimento considerável a partir da década de 80, sendo, especialmente marcante no que diz respeito aos artigos.

Tabela 24: Produção da Psicologia relacionada com a Saúde: artigos e livros, por década

Década	Artigos		Livros	
	N	%	N	%
1955-1964	29	2,9	0	0
1965-1974	35	3,5	1	0,31
1975-1984	86	8,7	6	1,83
1985-1994	214	21,6	24	7,34
1995-2004	583	58,7	296	90,52
Total	947	100	327	100

NB: O total exclui 46 artigos e 28 livros publicados em 2005 e 2006.

Figura 12: Crescimento da produção da Psicologia em artigos e livros relacionados à saúde



Esse crescimento decorre de vários fatores confluentes. Em primeiro lugar, é a partir da década de 80 que se dá a inserção da Psicologia nos Serviços de Saúde, em decorrência da re-orientação para a atenção básica nas várias experiências de re-ordenação da Política de Saúde que antecederam a legislação do Sistema Único de Saúde, com reflexos na abertura de concursos e estruturação de estágios de Psicologia em Serviços de Saúde como estratégia de formação no âmbito da graduação.

Em segundo lugar, o aprimoramento do sistema de avaliação de cursos de Pós-graduação pela Coordenadoria de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e de concessão de auxílios por agências, levou à ênfase cada vez maior nos indicadores de produção, incentivando a publicação nas modalidades de artigos, livros e capítulos de livro. Paralelamente, como terceiro fator digno de nota, o sistema de avaliação da qualidade das revistas científicas (o QUALIS) também aprimorou-se, com maior apoio aos periódicos na forma de auxílio financeiro e orientação para melhoria de procedimentos de formatação e avaliação de artigos. Houve, também, uma evolução considerável das editoras especializadas em temáticas da Psicologia. Essa conjuntura certamente favoreceu o ritmo de publicação na área.

3.3.2. Onde publicamos

A análise de revistas e editoras, que deram sustento a essa produção, possibilita ter uma idéia mais clara a respeito dos veículos, que servem de arcabouço para a publicação das reflexões e resultados de pesquisa sobre saúde provenientes da Psicologia. Considerando em primeiro lugar os artigos, encontramos menção a 109 periódicos. Entretanto, 75,23% das publicações estavam concentradas em apenas 30 periódicos, conforme pode ser visto na Tabela 25⁷

⁷ As tabelas completas de periódicos e editoras com todos os campos e décadas, encontram-se nos Anexos 2.2 e 2.3.

A Tabela 25: Periódicos com publicações da Psicologia voltadas às questões de saúde, por período.

Periódico	1955-1984	1985-1994	1995-2006	Total	%	Cumul.
Arq. Brás. psicol	60	10	5	75	7,55	7,55
Femina	0	4	43	47	4,73	12,29
Estud. psicol. (Campinas)	0	15	29	44	4,43	16,72
Perfil: Boletim de Psicologia	0	24	16	40	4,03	20,75
Psicol. ciênc. prof	3	14	22	39	3,93	24,67
Rev. saúde pública	1	8	28	37	3,73	28,40
Mudanças	0	0	34	34	3,42	31,82
Psico (Porto Alegre)	6	10	18	34	3,42	35,25
Cad. saúde pública = Rep. public health	0	4	27	31	3,12	38,37
Revista de Psicologia Normal e Patológica	30	0	0	30	3,02	41,39
Psicologia em Curso	28	0	0	28	2,82	44,21
Revista Brasileira de Pesquisa em Psicologia	0	26	0	26	2,62	46,83
Cad. psicol. (Belo Horizonte, 1984)	0	13	12	25	2,52	49,35
Bol. Psicol	6	8	10	24	2,42	51,76
Aletheia	0	0	21	21	2,11	53,88
Temas em Psicologia	0	14	7	21	2,11	55,99
Psicol. Estud	0	0	18	18	1,81	57,80
Psicol. Argum	0	4	13	17	1,71	59,52
Saúde debate	0	4	12	16	1,61	61,13
DST j. bras. doenças sex. transm	0	0	15	15	1,51	62,64
Interações estud. pesqui. psicol	0	0	15	15	1,51	64,15
Psicol. USP	0	2	13	15	1,51	65,66
Psicol. reflex. crit	0	3	10	13	1,31	66,97
Psicol. Soc	0	3	10	13	1,31	68,28
Psicol. teor. pesqui	0	7	6	13	1,31	69,59
Rev. Brás. psicoter	0	0	12	12	1,21	70,80
Psico USF	0	0	11	11	1,11	71,90
Psicol. teor. prá	0	0	11	11	1,11	73,01
Psikhe	0	0	11	11	1,11	74,12
Rev. SPAGESP	0	0	11	11	1,11	75,23

Nesta e nas demais tabelas, as décadas, definidas a partir da primeira ocorrência de publicação (1955), foram compactadas, resultando em três períodos: inserção incipiente da psicologia no serviço de saúde pública (até 1984); período de transição (1985-1994) e a fase mais atual com inserção plena da psicologia no SUS (1995-2006).

Verifica-se, na Tabela 25, a presença de quatro padrões nessa relação entre produção e periódico “no tempo”. Há um movimento de crescimento contínuo, acompanhando a taxa de crescimento da produção como um todo, como no caso das revistas “Estudos de Psicologia (Campinas)” e “Psicologia: Ciência e Profissão”. Há casos de crescimento abrupto, como no caso da “Femina” (Revista da Associação Brasileira de Obstetrícia e

Ginecologia), de “Mudanças”, da “Revista de Saúde Pública” e dos “Cadernos de Saúde Pública” que refletem, de uma lado, a emergência de novas temáticas de pesquisa (como no caso da “Femina”) e, de outro, uma maior presença de temas relacionados com a Saúde Pública.

Há, ainda, um terceiro padrão de estabilidade, com produção acentuada em todos os períodos, como no caso do “Boletim de Psicologia” e da “Psico”. Finalmente, observa-se um padrão de decréscimo no tempo como no caso do “Arquivo Brasileiro de Psicologia”, “Perfil: Boletim de Psicologia” e “Psicologia em Curso”.

Quanto aos livros, encontramos menção a 76 editoras. Tal como nos artigos, há uma concentração da produção por meio de algumas editoras (N=14), conforme pode ser visto na Tabela 26

A produção é mais marcante no último período (1995-2006), com destaque para a presença da “Casa do Psicólogo” que, desde sua fundação em 1982, tem por foco o público interessado na área psi. Marcam presença, também a “Vetor”, especializada em testes, a “Pioneira”, “Escuta”, “Vozes” e a “ESETec”.

Tabela 26: Editoras com publicações da Psicologia voltadas às questões de saúde, por período.

Editora	1955-1984	1985-1994	1995-2006	Total	%	Cumul.
Casa do Psicologo	0	1	119	120	33,90	33,90
Vetor Editora Psico-Pedagógica Ltda	0	0	30	30	8,47	42,37
Pioneira/Thomson Learning Ltda	0	1	20	21	5,93	48,31
Editora Escuta	0	0	18	18	5,08	53,39
Editora Vozes	0	2	13	15	4,24	57,63
ESETec Editores Associados	0	0	10	10	2,82	60,45
Cortez Editora	0	4	4	8	2,26	62,71
ARTMED	0	0	8	8	2,26	64,97
Memnon Edições Científicas	0	0	7	7	1,98	66,95
Arte & Ciência Editora	0	0	7	7	1,98	68,93
Summus Editorial	0	1	5	6	1,69	70,62
EDUC - Editora da PUC-SP	0	0	6	6	1,69	72,32
Pioneira	0	1	4	5	1,41	73,73
Editora Átomo & Alínea	0	0	5	5	1,41	75,14

3.3.3. As temáticas

Quanto às temáticas, considerando que novas questões emergem no tempo, optamos por analisá-las separadamente para cada um dos três períodos: inserção incipiente da Psicologia no serviço de saúde pública (até 1984); período de transição (1985-1994) e a fase mais atual com inserção plena da Psicologia no SUS (1995-2006). Como as temáticas eram numerosas (N=82), usamos como estratégia analítica o corte de 75% da frequência cumulativa⁸.

No primeiro período (Tabela 27), a produção volta-se principalmente a dois temas: “Prática clínica/Clinica/Métodos clínicos” e “Prática profissional”. Fazem-se presentes, também, os temas “Formação profissional” e “Técnicas de exame psicológico”.

Tabela 27: Tema-foco dos artigos no período 1955-1984

Tema-foco	1955-1984	%	Cumul.
Prática clínica / Clínica / Métodos clínicos	21	14,00	14,00
Prática profissional	16	10,67	24,67
Formação profissional	11	7,33	32,00
Técnicas de exame psicológico	11	7,33	39,33
Reflexões teóricas e metodológicas	8	5,33	44,67
Outros	6	4,00	48,67
Doenças em geral	6	4,00	52,67
Transtornos psiquiátricos e neurológicos	6	4,00	56,67
Saúde mental	5	3,33	60,00
Comportamento no trânsito	5	3,33	63,33
Higiene mental	4	2,67	66,00
Oficinas / Práticas grupais	3	2,00	68,00
Família	3	2,00	70,00
Portadores de deficiência física / Portadores de necessidades especiais	3	2,00	72,00
Profissionais de saúde	3	2,00	74,00
Crime / Delinquência / Psicopatia / Personalidade anti-social	3	2,00	76,00

Conforme mostra a Tabela 28, o foco na “Prática profissional” e “Formação profissional” mantêm-se no período seguinte, que chamamos de “transição” (1985-1994).

⁸ A tabela completa, por década, encontra-se no Anexo 2.4.

Tabela 28: Tema-foco dos artigos no período 1985-1994

Tema-foco	1985-1994	%	Cumul.
Prática profissional	32	14,95	14,95
Formação profissional	26	12,15	27,10
Reflexões teóricas e metodológicas	23	10,75	37,85
Prática clínica / Clínica / Métodos clínicos	19	8,88	46,73
Processo Saúde / Doença	11	5,14	51,87
Outros	10	4,67	56,54
Saúde mental	10	4,67	61,21
Técnicas de exame psicológico	9	4,21	65,42
Trabalho / Saúde e Doença	8	3,74	69,16
Usuários / clientela	8	3,74	72,90
Hospitais / Hospitalização	5	2,34	75,23

Há um aumento de artigos voltados às “Reflexões teóricas e metodológicas” e um decréscimo daqueles que se referem, como foco, à “Prática clínica/Clínica/Métodos clínicos” e às “Técnicas de exame psicológico”. Observa-se, ainda, a presença dos temas “Trabalho/Saúde e doença” e “Usuários/clientela”, este possivelmente em decorrência da maior inserção da Psicologia nos serviços de saúde nesta década, especialmente como efeito da progressiva re-orientação da organização dos serviços, com priorização da atenção básica.

No período seguinte (1995-2006), embora os temas das décadas anteriores se façam presentes, tem destaque a questão da “Prática profissional”, da “Formação profissional” e da “Prática clínica/Clínica/Métodos clínicos” que, certamente, refletem os esforços de adequação da prática à nova organização dos serviços, em decorrência da implantação do SUS. Verifica-se também, na Tabela 29, a emergência de novas temáticas como, por exemplo: “Saúde reprodutiva”, “Aids/HIV/DST” e “Câncer/Oncologia/Psico-oncologia”.

Tabela 29: Tema-foco dos artigos no período 1995-2006

Tema-foco	1995-2006	%	Cumul.
Prática profissional	67	10,65	10,65
Formação profissional	67	10,65	21,30
Prática clínica / Clínica / Métodos Clínicos	55	8,74	30,05
Saúde Reprodutiva	43	6,84	36,88
Trabalho / Saúde e Doença	41	6,52	43,40
Aids / HIV / DST's	33	5,25	48,65
Reflexões teóricas e metodológicas	29	4,61	53,26
Técnicas de Exame Psicológico	22	3,50	56,76
Processo Saúde / Doença	21	3,34	60,10
Saúde mental	17	2,70	62,80
Câncer / Oncologia / Psico-oncologia	15	2,38	65,18
Outros	14	2,23	67,41
Doenças em geral	14	2,23	69,63
Oficinas / Práticas grupais	13	2,07	71,70
Relação terapêutica / Relações profissionais-clientes	12	1,91	73,61
Relação pais-filhos / Apego	9	1,43	75,04

Quanto aos livros, considerando que 90% da produção datava da década de 1995-2006, optamos por apresentar apenas os dados relativos a esse período. Conforme pode ser visualizado na Tabela 30, se compararmos com os dados dos artigos, há um maior número de temáticas com frequências que, acumuladas, somam os 75% definidos como ponto de corte. Alguns focos mantêm-se com frequência elevada; é o caso de “Prática profissional” e “Prática clínica/Clínica/Métodos clínicos”. Mas há diferenças, com maior presença de “Transtornos psiquiátricos e neurológicos”, temáticas relacionadas à “Família”, “Trabalho / Saúde e Doença”, “Saúde Reprodutiva” e “Portadores de deficiência física / Portadores de necessidades especiais”. O meio de divulgação, nesse caso, sendo mais direcionado a públicos específicos, parece determinar em boa parte as temáticas abordadas.

Tabela 30: Tema-foco dos livros no período 1995-2006

Tema-foco	1995-2006	%	Cumul.
Prática profissional	30	9,29	9,29
Prática clínica / Clínica / Métodos Clínicos	29	8,98	18,27
Transtornos psiquiátricos e neurológicos	15	4,64	22,91
Família	12	3,72	26,63
Trabalho / Saúde e Doença	11	3,41	30,03
Saúde Reprodutiva	10	3,10	33,13
Outros	10	3,10	36,22
Portadores de deficiência física / Portadores de necessidades Especiais	10	3,10	39,32
Reflexões teóricas e metodológicas	9	2,79	42,11
Processo Saúde / Doença	9	2,79	44,89
Desenvolvimento físico / psicológico / social	9	2,79	47,68
Saúde mental	8	2,48	50,15
Estresse	8	2,48	52,63
Violência(s)	7	2,17	54,80
Sexualidade(s)	7	2,17	56,97
Álcool / drogas	7	2,17	59,13
Morte e vida / Luto	6	1,86	60,99
Terceira Idade / Envelhecimento / Velhice	5	1,55	62,54
Relações de gênero	5	1,55	64,09
Distúrbios alimentares	5	1,55	65,63
Câncer / Oncologia / Psico-oncologia	5	1,55	67,18
Doença mental / Loucura	4	1,24	68,42
Violência doméstica / abuso sexual	4	1,24	69,66
Terapias e práticas alternativas / tradicionais	4	1,24	70,90
Sofrimento psíquico / Trauma / Angústia / Ansiedade	4	1,24	72,14
Relação terapêutica / Relações profissionais-clientes	4	1,24	73,37
Neurose / Psicose	4	1,24	74,61
Maternidade e Paternidade	4	1,24	75,85

3.3.3. A população-foco

Tabela 31: População foco de artigos e livros

	Artigos		Livros	
	N	%	N	%
Contemplados	264	26,6	77	21,75
Não contemplados	729	73,4	277	78,25
Total	993	100,0	354	100,00

Conforme pode ser visto na Tabela 31, a população-alvo foi claramente identificada no título, resumo ou palavras-chave em apenas 27% dos artigos e 22% dos livros

Considerando primeiramente os 264 artigos (Tabela 32), a população mais presente nessa produção é a de “Criança”, representando 36% do total da produção localizada. Entretanto, ao considerarmos a produção por período, observam-se mudanças importantes. A priorização do público infantil diminui substantivamente do primeiro para o terceiro período: de 69% para 26%. Em contraste, o foco nas “Mulheres” aumenta de 8% no primeiro período para 20% no terceiro. Os “Trabalhadores” passam a receber atenção no período de transição (correspondendo à organização dos Centros de Referência de Saúde do Trabalhador), mantendo-se em níveis semelhantes no período atual. Vale notar que, no último período, há emergência de novos segmentos: “Idosos” e “Jovem adulto”, mas a presença nesse conjunto de artigos é pequena.

Tabela 32: População-foco nos artigos, por período.

População	1955-1984		1985-1994		1995-2006		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Criança	18	69,23	24	57,14	52	26,53	94	35,61
Mulher	2	7,69	3	7,14	40	20,41	45	17,05
Adolescente	3	11,54	2	4,76	35	17,86	40	15,15
Trabalhador	0	0,00	7	16,67	30	15,31	37	14,02
Idoso	0	0,00	1	2,38	11	5,61	12	4,55
Adulto	2	7,69	2	4,76	6	3,06	10	3,79
Jovem adulto	0	0,00	0	0,00	2	1,02	2	0,76
Outros	1	3,85	3	7,14	20	10,20	24	9,09
Total	26	100,00	42	100,00	196	100,00	264	100,00

Considerando, a seguir, a produção em livros, verifica-se, na Tabela 33, que 57% desta tem por foco “Crianças”. Embora se observe uma diminuição desta ênfase, a frequência relativa aos primeiros períodos é pequena demais para afirmar que houve tal redução. Destaca-se, também, em contraste com os artigos, a produção relacionada com o segmento de “Adolescentes”.

Tabela 33 População-foco nos livros, por período.

População	1955-1984		1995-2006		Total	
	N	%	N	%	N	%
Criança	6	60,00	38	56,72	44	57,14
Adolescente	1	10,00	12	17,91	13	16,88
Trabalhador	2	20,00	5	7,46	7	9,09
Mulher	1	10,00	3	4,48	4	5,19
Idoso	0	0	4	5,97	4	5,19
outros	0	0	3	4,48	3	3,90
Adulto	0	0	1	1,49	1	1,30
Jovem adulto	0	0	1	1,49	1	1,30
Total	10	100	67	100,00	77	100,00

3.3.4. As formas de atuação

Adotamos uma definição bastante aberta no que se refere às “Formas de atuação”, classificando livros e artigos em 18 categorias que incluem, além das diversas formas de atendimento à população, atividades de apoio e educação, como “Informação / Orientação / Manuais / Guias / Educação em Saúde” e “Pesquisa / Inventário / Estudo”.

Tal como no item “população”, nem todos os artigos e livros deixavam clara a forma de atuação nos campos disponíveis para análise: título, resumo e palavras-chave. Conforme pode ser visto na Tabela 34, 65% dos artigos e 58 % dos livros possibilitaram classificar a produção quanto ao tipo de atuação.

Tabela 34: Formas de atuação presentes nos artigos e livros

	Artigos		Livros	
	N	%	N	%
Contemplados	645	65,0	206	58,19
Não contemplados	348	35,0	148	41,81
Total	993	100,0	354	100,00

As diversas “Formas de atuação” mencionadas nos artigos foram agrupadas em 18 categorias conforme apresentado na Tabela 35.

Tabela 35: Formas de atuação encontradas nos artigos, por período.

Forma de atuação	1955-1984		1985-1994		1995-2006		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Pesquisa / Inventário / Estudo	12	12	38	31,67	228	53,65	278	43,10
Psicoterapia/Psicoterapia breve	27	27	28	23,33	49	11,53	104	16,12
Grupos/oficina/Intervenção/ Atividade Lúdica	12	12	19	15,83	49	11,53	80	12,40
Psicodiagnóstico/Teste/Anamnese	29	29	17	14,17	25	5,88	71	11,01
Clinica/Aconselhamento	10	10	5	4,17	40	9,41	55	8,53
Atendimento psicossocial / Atuação Comunitária Acompanhamento terapêutico/Diagnóstico institucional / comunitário	4	4	7	5,83	18	4,24	29	4,50
Conferência / Debate / Palestra/ Informação / Orientação / Manuais / Guias / Educação em Saúde	4	4	2	1,67	11	2,59	17	2,64
Entrevista/Acolhimento	0	0	2	1,67	3	0,71	5	0,78
Diálogo/conversa/bate-papo	0	0	0	0	0	0	0	0
Outros	2	2	2	1,67	2	0,47	6	0,93
Total	100	100	120	100,00	425	100,00	645	100,00

A categoria mais freqüente é a de “Pesquisa/Inventário/Estudo”, com 43% das ocorrências e com crescimento do primeiro ao terceiro período de 12% para 54%. Obviamente, esse dado tem que ser interpretado à luz das características dessa forma de disseminação de informação – artigos em periódicos – uma vez que muitos deles priorizam a apresentação de resultados de pesquisa.

O atendimento aos usuários e/ou comunidade – aí incluindo psicoterapia, grupos e outras atividades, diversas modalidades diagnósticas e atendimento psicossocial – em conjunto, somam metade das atividades relatadas nesses artigos (53 %). Dentre elas, vale destacar as psicoterapias que representam 16,12% do total mencionado, embora com decréscimo de 27% no primeiro período, para 23% no segundo e 12% no terceiro.

Quanto à produção em livros (Tabela 36), a menção à Pesquisa/Inventário/Estudo”, como nos artigos, é a que tem maior freqüência (32%), com pequena variação nos períodos. Os atendimentos na forma de “Psicoterapias” e “Clinica/Aconselhamento” são bastante presentes (19% e 18% respectivamente). Chama a atenção a presença de textos relacionados à “Informação/Orientação/Manuais/Guias/Educação em Saúde” (10% da produção em livros). Ou seja, a presença de livros dirigidos a um público mais amplo, abordando aspectos que visam especificamente a informação como forma de educação em Saúde.

Tabela 36: Formas de atuação encontradas em livros, por período.

Formas de atuação	1955-1994		1995-2006		Total	
	N	%	N	%	N	%
Pesquisa / Inventário / Estudo	3	25	63	32,47	66	32,04
Psicoterapia/Psicoterapia breve	1	8,33	38	19,59	39	18,93
Clinica/Aconselhamento	3	25	34	17,53	37	17,96
Informação / Orientação / Manuais / Guias / Educação em Saúde	1	8,33	19	9,79	20	9,71
Grupos/oficina/Intervenção/ Atividade Lúdica	0	0	11	5,67	11	5,34
Psicodiagnóstico/Teste/Anamnese	2	16,77	9	4,64	11	5,34
Atendimento psicossocial / Atuação Comunitária						
Acompanhamento terapêutico/Diagnóstico institucional / comunitário	1	8,33	9	4,64	10	4,85
Entrevista/Acolhimento	0	0	4	2,06	4	1,94
Diálogo/conversa/bate-papo	0	0	2	1,03	2	0,97
Outros	1	8,33	5	2,58	6	2,91
Total	12	100,00	194	100,00	206	100,00

3.3.5. As pesquisas por tema foco dos artigos

Conforme apresentado na Tabela 36, 278 artigos fizeram referência à pesquisa, inventários ou estudos nos campos analisados (título, resumo, palavras-chave). A relação entre artigos de pesquisa e tema-foco com maior frequência⁹ pode ser visualizada na Tabela 37.

⁹ Utilizamos, como corte, a frequência cumulativa de 75%. A tabela completa encontra-se no Anexo 2.6.

Tabela 37: Relação entre pesquisa e tema-foco dos artigos

Tema-foco	N	%	Cumul.
Prática profissional	30	10,79	10,79
Trabalho / Saúde e Doença	30	10,79	21,58
Formação profissional	29	10,43	32,01
Aids / HIV / DST's	24	8,63	40,65
Processo Saúde / Doença	14	5,04	45,68
Prática clínica / Clínica / Métodos clínicos	13	4,68	50,36
Saúde reprodutiva	11	3,96	54,32
Usuários / clientela	10	3,60	57,91
Doenças em geral	9	3,24	61,15
Hospitais / Hospitalização	7	2,52	63,67
Outros	6	2,16	65,83
Técnicas de exame psicológico	6	2,16	67,99
Álcool / drogas	5	1,80	69,78
Reflexões teóricas e metodológicas	5	1,80	71,58
Relação pais-filhos / Apego	5	1,80	73,38
Religião / Espiritualidade	4	1,44	74,82
Terceira Idade / Envelhecimento / Velhice	4	1,44	76,26

As pesquisas relatadas neste conjunto de artigos focalizaram 57 dos 82 temas que constavam do sistema de classificação. Apenas 4 temas estão mais representados, somando 40,6% do total de menções, com cerca de 10% cada. São eles: “Prática profissional”; “Trabalho/Saúde e Doença”; “Formação profissional” e “Aids/HIV/DST's”. Estes resultados devem ser balizados pela análise por décadas/períodos efetuada no item sobre “Tema-foco”, que permite entender as permanências assim como a introdução de novas temáticas nos diferentes períodos analisados. De maneira geral, os quatro tópicos destacados anteriormente (“Prática profissional”; “Formação profissional”; “Trabalho/Saúde e Doença” e “Aids/HIV/DST's”) constituem o cerne das investigações feitas por psicólogos a respeito de questões relacionadas ao processo saúde-doença, incluindo aí o atendimento à população.

É interessante observar que a temática “Aids/HIV/DST's” não havia recebido destaque nas análises anteriores, considerando os focos mais frequentes dos artigos analisados. A conclusão óbvia é que esta temática tende a ser objeto de pesquisa, de modo que sua relevância na produção da Psicologia voltada à Saúde Pública não fica evidenciada ao considerarmos todas as “Formas de atuação”.

3.3.6. As abordagens teóricas e conceituais

Conforme pode ser visto na Tabela 38, em 47% dos livros e apenas 30% foi possível classificar o tipo de abordagem teórica ou conceitual adotada pelos autores. Essa informação nem sempre constava dos campos analisados: título, resumo e palavras-chave.

Tabela 38: Identificação da abordagem teórica-conceitual de livros e artigos

	Artigos		Livros	
	N	%	N	%
Contemplados	290	29,20	168	47,46
Não contemplados	703	70,80	186	52,54
Total	993	100,00	354	100,00

Havíamos adotado uma classificação extensa, contemplando as abordagens mencionadas com maior frequência nesse conjunto de artigos (Anexos 2.7 e 2.8). De modo a facilitar o manejo das informações, agregamos essas categorias, gerando 10 agrupamentos de abordagens teóricas e conceituais que, embora distintas, possivelmente compartilham alguns pressupostos epistemológicos e/ou teóricos.

Tabela 39: Abordagens teóricas e conceituais mencionadas nos artigos analisados

Abordagem	1955-1984		1985-1994		1995-2004		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Psicanalítica/Analítica-Junguiana/ Psicossomática/Psicossomática Psicanalítica	5	23,81	16	23,19	57	28,5	78	26,90
Psicossocial/Abordagens discursivas/ Teoria da Representação Social/Sócio-histórica/ Gênero	0	0,00	15	21,74	42	21	57	19,66
Interdisciplinar	4	19,05	9	13,04	24	12	37	12,76
Comportamental/Cognitiva comportamental/Cognitiva	0	0,00	8	11,59	15	7,5	23	7,93
Psicodinâmica/Psicodramática	0	0,00	7	10,14	11	5,5	18	6,21
Fenomenológica / Fenomenológica existencial/Humanista/Bioenergética	2	9,52	1	1,45	13	6,5	16	5,52
Psicopedagógica	2	9,52	2	2,90	9	4,5	13	4,48
Sistêmica/Biopsicossocial/Clinico- Social/Holística	0	0,00	2	2,90	6	3	8	2,76
Sócio-antropológica/ Histórica/ Ecológica/ Sócio Cultural	0	0,00	0	0,00	6	3	6	2,07
Biomédica	0	0,00	1	1,45	1	0,5	2	0,69
Outros	8	38,10	8	11,59	16	8	32	
Total	16	76,19	53	76,81	143	71,5	290	100,00

A agregação efetuada resulta na conhecida dicotomização entre abordagens psicanalíticas (26,90%) e as de cunho psicossocial (19,66) aplicadas à área da Saúde que, somadas, representam 47% das abordagens mencionadas nos artigos. Considerando a dimensão temporal, observa-se que as abordagens psicossociais, diferentemente das psicanalíticas (mas à semelhança da abordagem “Sócio-antropológica/Histórica/Ecológica/Sócio Cultural”), começam a se fazer presentes no período de transição (1985-1994).

Verifica-se, ainda, uma forte presença de abordagens interdisciplinares (que poderiam ser agregadas às de cunho psicossocial, ficando, assim a dicotomização mais contundente) e, em menor grau, das abordagens cognitivas e comportamentais.

Um padrão semelhante é observado para os livros, como pode ser constatado na Tabela 40.

Tabela 40: Abordagens teóricas e conceituais mencionadas nos livros analisados.

Abordagem	1955-1994		1995-2006		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Psicanalítica/Analítica-junguiana/ Psicossomática/ Psicossomática Psicanalítica	5	45,45	58	36,94	63	37,50
Interdisciplinar	1	9,09	21	13,38	22	13,10
Psicossocial/Abordagens discursivas/Teoria da representação social/Sócio-histórica/Gênero	2	18,18	14	8,92	16	9,52
Comportamental/Cognitiva comportamental/Cognitiva	0	0,00	13	8,28	13	7,74
Fenomenológica / Fenomenológica existencial/Bioenergética/Holística/Hermenêutica	1	9,09	11	7,01	12	7,14
Sistêmica/Biopsicossocial/Clinico-Social/Humanística	0	0,00	9	5,73	9	5,36
Sócio-antropológica/Histórica/Ecológica/Sócio-Cultural	0	0,00	8	5,10	8	4,76
Psicodinâmica/Psicodramática	0	0,00	2	1,27	2	1,19
Psicopedagógica	1	9,09	1	0,64	2	1,19
Biomédica	0	0,00	0	0,00	0	0,00
outros	1	9,09	20	12,74	21	12,50
Total	11	100,00	157	100,00	168	100,00

3.3.7. Tipo de atenção à saúde

Considerando os campos analisados (título, resumo e palavras-chave), há menção explícita quanto ao tipo de atenção à saúde em apenas 20% dos artigos e 29 % dos livros.

Tabela 41: Tipos de atenção à saúde mencionadas nos artigos e livros analisados.

	Artigos		Livros	
	N	%	N	%
Contemplados	204	20,54	103	29,10
Não contemplados	789	79,46	251	70,90
Total	993	100,00	354	100,00

Conforme dados da Tabela 42, seja nos artigos, seja nos livros, mais da metade das menções (66% e 61% respectivamente), refere-se a formas diversas de tratamento (terapias, por exemplo). No caso dos artigos, a segunda menção mais freqüente é à “Prevenção” (26%) enquanto que, para os livros, é a “Promoção” (22%) que ocupa o segundo lugar em freqüência de menções.

Tabela 42: Tipo de atenção à saúde mencionada nos artigos e livros analisados.

Tipo de atenção à saúde	Artigos		Livros	
	N	%	N	%
Tratamento	135	66,18	63	61,17
Prevenção	54	26,47	7	6,80
Promoção	8	3,92	23	22,33
Reabilitação	6	2,94	4	3,88
Atenção Integral	1	0,49	4	3,88
Outros	0	0,00	2	1,94
Total	204	100,00	103	100,00

3.3.8. Locais de atuação

Os dados acessados nas bases de dados, por serem sucintos, não possibilitam detalhar o local de atuação. Como pode ser visto na Tabela 43, em apenas 33% dos artigos e 11% dos livros havia, no título, resumo ou palavras-chave, indicação sobre os locais de atuação a que a produção específica se referia.

Tabela 43. Local de atuação em artigos e livros analisados

	Artigos		Livros	
	N	%	N	%
Contemplados	332	33,4	40	11,3
Não Contemplados	661	66,6	314	88,7
Total	993	100,0	354	100,0

Considerando primeiramente os artigos (Tabela 44), verifica-se que quase um quarto das menções refere-se a “Ambulatórios especializados”. Mas há forte presença, também, de atuação em serviços de Saúde Mental (“Centro de atenção psicossocial / Serviço de saúde mental/Manicômios/Hospital psiquiátrico/Hospital Dia”, 16%), “Unidade básica de saúde/Centro de saúde escola” (11%), “Escola/Creche” (10%) e “Clinica-escola” (10%). Analisando por período, verificam-se alguns movimentos que certamente refletem o esforço de re-orientação dos serviços de saúde promovidos pelo SUS. Há um pequeno aumento de menção a “Serviços de Saúde pública/Serviços de Saúde” (de “0” no primeiro período para 3% no terceiro período) e uma queda em relação aos dispositivos voltados à Saúde Mental (de 23% para 12%) que, talvez, passaram a ser englobados no termo genérico “Serviços de Saúde Pública”.

Tabela 44: Locais de atuação mencionados nos artigos, por período

Local de atuação	1955-1984		1985-1994		1995-2006		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Ambulatórios especializados	6	17,65	14	19,18	60	26,67	80	24,10
Centro de atenção psicossocial / Serviço de saúde mental/ Manicômios / Hospital psiquiátrico/ Hospital Dia	8	23,53	19	26,03	26	11,56	53	15,96
Unidade básica de saúde/Centro de saúde escola	5	14,71	8	10,96	24	10,67	37	11,14
Clinica-escola	3	8,82	10	13,70	22	9,78	35	10,54
Escola/Creche	1	2,94	5	6,85	29	12,89	35	10,54
Hospital/UTI/Pronto atendimento/Hospital-Escola	9	26,47	7	9,59	17	7,56	33	9,94
Comunidade	0	0,00	6	8,22	16	7,11	22	6,63
Instituição (lar abrigado, prisões)	1	2,94	0	0,00	12	5,33	13	3,92
Organizações	0	0,00	1	1,37	7	3,11	8	2,41
Serviços de saúde pública/Serviços de Saúde	0	0,00	1	1,37	7	3,11	8	2,41
Outros	1	2,94	2	2,74	5	2,22	8	2,41
Total	34	100,00	73	100,00	225	100,00	332	100,00

Em relação aos livros, conforme dados da Tabela 45, é mantida a hegemonia dos “Ambulatórios especializados”. Mas há também forte presença das “Clínicas-escolas”, assim como da atuação em “Comunidades”.

Tabela 45: Locais de atuação mencionados nos livros, por período.

Locais de atuação	1955-1994		1995-2006		Total	
	N	%	N	%	N	%
Ambulatórios especializados	3	75,00	15	41,67	18	45,00
Clínica-escola	1	25,00	5	13,89	6	15,00
Comunidade	0	0,00	5	13,89	5	12,50
Escola/Creche	0	0,00	4	11,11	4	10,00
Centro de atenção psicossocial / Serviço de saúde mental/Manicômios / Hospital psiquiátrico/Hospital Dia	0	0,00	2	5,56	2	5,00
Hospital/UTI/Pronto atendimento/Hospital-Escola	0	0,00	2	5,56	2	5,00
Instituição (lar abrigado, prisões)	0	0,00	1	2,78	1	2,50
Outros	0	0,00	1	2,78	1	2,50
Serviços de saúde pública/Serviços de Saúde	0	0,00	1	2,78	1	2,50
Total	4	100,00	36	100,00	40	100,0

3.3.9. Programas específicos

Conforme pode ser observado na Tabela 46, há pouca menção a Programas específicos em artigos e livros.

Tabela 46 Programas específicos em artigos e livros analisados.

	Artigos		Livros	
	N	%	N	%
Contemplados	11	1,1	1	0,28
Não contemplados	982	98,9	353	99,72
Total	993	100,0	354	100,00

Os poucos artigos que mencionam tais Programas referem-se em igual proporção à “Saúde do Trabalhador”, “Saúde da Família (PSF)” e “Saúde Mental”. Nos livros, a única menção é à “Saúde Mental”.

Tabela 47: Programas específicos mencionados em artigos e livros analisados.

Programas	Artigos		Livros	
	N	%	N	%
Programa saúde trabalhador	3	27,3	0	0
Programa de saúde da família	4	36,4	0	0
Programa saúde mental	4	36,4	1	100,0
Total	11	100,0	1	100,0

3.3.10. Formação

A Tabela 48 permite visualizar a porcentagem de artigos (16%) e livros (30%) com menção explícita à formação para atuação em Serviços de Saúde.

Tabela 48: Artigos e livros que mencionam a formação para Saúde.

	Artigos		Livros	
	N.	%	N.	%
Contemplados	162	16,31	105	29,66
Não contemplados	831	83,69	249	70,34
Total	993	100,00	354	100,00

Conforme pode ser observado na Tabela 49, no caso dos artigos, a menção mais frequente, com 68% das ocorrências, é à “Formação/Prática profissional”, sem especificar o nível ou tipo de atividade contemplada. A seguir, há menção à “Graduação/Estágio” (15%) e à “Supervisão/Tutoria”. Para os livros, a menção mais frequente é à produção de “Livros de texto/Manuais” (76%), seguida da “Formação/Prática profissional” (19%).

Tabela 49: Nível e/ou tipo de formação analisada em artigos e livros

Formação	Artigos		Livros	
	N	%	N	%
Livros de textos / Manuais	0	0	80	76,19
Formação / prática profissional	110	67,90	20	19,05
Supervisão/Tutoria	16	9,88	2	1,9
Graduação/Estágio	25	15,43	1	0,95
Aprimoramento / Residência / Pós-Graduação	11	6,79	0	0
Outros	0	0	2	1,9
Total	162	100	105	100

3.3.11. Aspectos éticos e políticos

Em apenas 12% dos artigos e 11% dos livros houve menção a aspectos éticos e políticos relacionados à atenção em Saúde, nos campos de análise disponíveis nos bancos de dados.

Tabela 50: Artigos e livros que contemplam aspectos éticos e políticos da atenção à Saúde

	Artigos		Livros	
	N	%	N	%
Contemplados	117	11,78	38	10,73
Não contemplados	876	88,22	316	89,27
Total	993	100,00	354	100,00

Embora sejam poucas as ocorrências de menção aos aspectos mais políticos relacionados à Saúde Pública/SUS, pela importância do dado, detalhamos os resultados na Tabela 50. Para os artigos, há duas categorias com frequência de cerca de 20%: “Saúde Pública (23%) e “Ética” (20%). Há, também, menção à “Cidadania”, com apenas 10% de ocorrências. No caso dos livros, “Cidadania” aparece com porcentagem um pouco mais elevada que as demais categorias (18%). “Humanização/Atenção integral”, “Ética” e “Reforma psiquiátrica” têm porcentagens semelhantes, variando de 10% a 16%.

Tabela 51: Aspectos éticos e políticos abordados em artigos e livros analisados.

Aspectos éticos e políticos	Artigos		Livros	
	N	%	N	%
Cidadania	12	10,26	7	18,42
Humanização / atenção integral	7	5,98	6	15,79
Ética	24	20,51	6	15,79
Reforma psiquiátrica	6	5,13	5	13,16
Direitos humanos	2	1,71	5	13,16
Saúde pública	27	23,08	3	7,89
Inclusão / exclusão social	11	9,40	2	5,26
Reforma sanitária	0	0,00	2	5,26
SUS	3	2,56	1	2,63
Aspectos políticos	12	10,26	1	2,63
Saúde Coletiva	5	4,27	0	0,00
Políticas Públicas	3	2,56	0	0,00
outros	2	1,71	0	0,00
Movimentos sociais	3	2,56	0	0,00
Total	117	100	38	100,00

3.4. O diálogo com a Saúde Pública

Consideraremos, a seguir, apenas a produção especificamente voltada à Saúde Pública, localizada nas duas bases de dados (INDEX/PSI e LILACS). Para esse exercício utilizamos como principal filtro o termo “Psicologia”; como segundo filtro, os termos “Saúde Coletiva”, “Saúde Pública”, “SUS”, “Sistema Único de Saúde” e “Saúde”. Este último filtro foi acoplado a um terceiro, utilizando os termos: “Políticas Públicas”, “Reforma Psiquiátrica”, “Direitos Humanos”, “Atenção Integral”, “Integralidade”, “Humanização” e “Reforma Sanitária”, buscando, assim, contemplar os princípios políticos do SUS.

Tabela 52: Número de artigos das bases LILACS e BVS especificamente voltados à Saúde Pública, por descritor*

Descritor 1	Descritor 2	Descritor 3	N	N
Psicologia	Saúde Pública		36	2
Psicologia	Saúde Coletiva		0	2
Psicologia	SUS		3	5
Psicologia	Sistema Único de Saúde		1	0
Psicologia	Saúde	Políticas públicas	2	0
Psicologia	Saúde	Reforma Psiquiátrica	1	0
Psicologia	Saúde	Direitos Humanos	0	2
Psicologia	Saúde	Atenção Integral	0	0
Psicologia	Saúde	Integralidade	0	1
Psicologia	Saúde	Humanização	0	1
Psicologia	Saúde	Reforma Sanitária	0	0
TOTAL			43	9

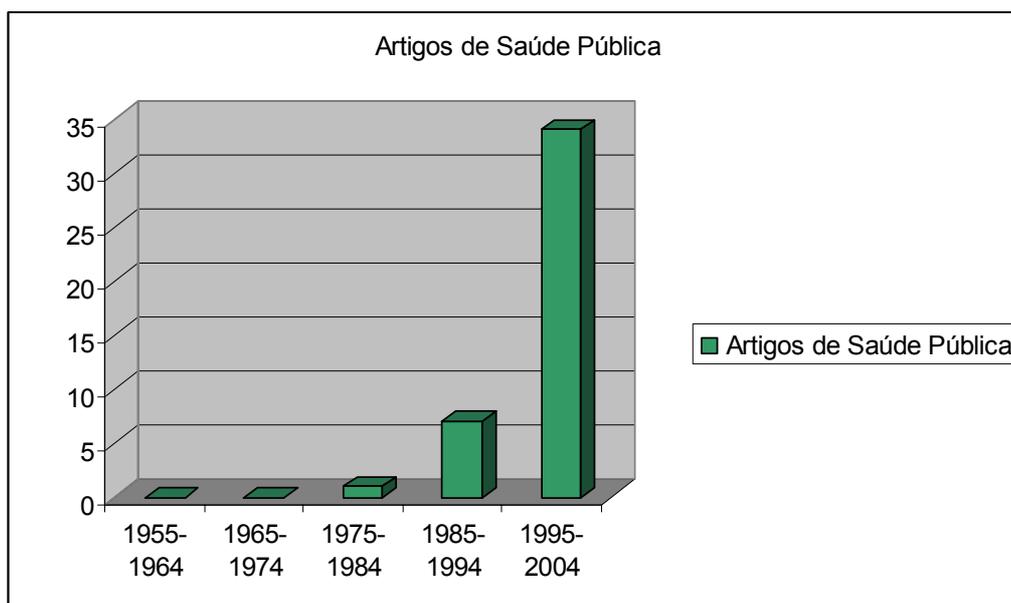
* Inclui repetições

Excluindo as repetições, foram localizados 48 artigos, 71% dos quais datando da década de 1995-2004.

Tabela 53: Distribuição dos artigos especificamente voltados à Saúde Pública, por década

Década	N	%
1955-1964	0	0
1965-1974	0	0
1975-1984	1	2,1
1985-1994	7	14,6
1995-2004	34	70,8
Total	48	100,0

Figura 13: Distribuição dos artigos especificamente voltados à Saúde Pública, por década



De modo a dar visibilidade para a especificidade desta produção, selecionamos alguns tópicos tendo como parâmetro o conjunto de 993 artigos analisados anteriormente: o “Tema-foco”, por ser de preenchimento obrigatório; as “Formas de atuação”; os “Locais de atuação” e os “Aspectos éticos e políticos”, por terem sido aspectos contemplados nos títulos, resumos ou palavras-chave em mais de 50% dos artigos analisados, conforme pode ser visualizado na Tabela 54.

Tabela 54: Aspectos contemplados nos artigos especificamente voltados à Saúde Pública

	População		Formas de atuação		Abordagem		Tipo de atenção		Local de atuação		Aspectos Éticos e Políticos	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Contemplados	9	18,8	27	56,3	6	12,5	9	18,8	29	60,4	27	56,3
Não contemplados	39	81,3	21	43,8	42	87,5	39	81,3	19	39,6	21	43,8
Total	48	100,0	48	100,0	48	100,0	48	100,0	48	100,0	48	100,0

Analisando, em primeiro lugar, o tema-foco dos artigos, verifica-se, na Tabela 55, que há dois temas que se sobressaem nesses 48 artigos: “Prática Profissional” (35,4%) e “Saúde mental” (18,8%). Há, assim, ressonância com as emergentes preocupações com a Reforma Psiquiátrica e novas demandas de inserção dos profissionais na atenção básica.

Tabela 55: Tema-foco dos artigos especificamente voltados à Saúde Pública

Temas	N	%
Prática profissional	17	35,4
Saúde mental	9	18,8
Aids / HIV / DST's	2	4,2
Formação profissional	2	4,2
Prática clínica / Clínica / Métodos clínicos	2	4,2
Processo Saúde / Doença	2	4,2
Trabalho / Saúde e Doença	2	4,2
Saúde Pública	2	4,2
Álcool /drogas	1	2,1
Brincar / Brinquedo	1	2,1
Família	1	2,1
Maternidade e Paternidade	1	2,1
Qualidade de vida	1	2,1
Reflexões teóricas e metodológicas	1	2,1
Saúde reprodutiva	1	2,1
Usuários / clientela	1	2,1
Outros	2	4,2
Total	48	100,0

Quanto às “Formas de atuação”, tal como no conjunto dos 993 artigos, há predominância de “Pesquisa/Inventário/Estudo” nos 27 artigos, em que havia menção a essa categoria analítica, representando 63% do total de casos válidos.

Tabela 56: Formas de atuação mencionadas nos artigos especificamente voltados à Saúde Pública

Formas de atuação	N	%
Pesquisa / Inventário / Estudo	17	63,0
Atendimento psicossocial / Atuação Comunitária/ Acompanhamento terapêutico/Diagnóstico institucional / comunitário	2	7,4
Clinica/Aconselhamento	2	7,4
Intervenção	2	7,4
Acompanhamento terapêutico	1	3,7
Conferência / Debate / Palestra/Informação / Orientação / Manuais / Guias / Educação em Saúde	1	3,7
Psicoterapia/Psicoterapia Breve	1	3,7
Grupos / oficina/Intervenção/ Atividade Lúdica	1	3,7
Total	27	100,0

Quanto aos “Locais de atuação”, conforme mostra a próxima tabela, há destaque para os “Serviços de Saúde Pública/Serviços de Saúde”

Tabela 57: Locais de atuação mencionadas nos artigos especificamente voltados à Saúde Pública

Locais de atuação	N	%
Serviços de saúde pública/Serviços de Saúde	13	44,83
Hospital/UTI/Pronto atendimento/Hospital-Escola	6	20,69
Clinica-escola	4	13,79
Comunidade	3	10,34
Unidade básica de saúde/Centro de saúde escola	2	6,90
Ambulatórios especializados	1	3,45
Total	29	100,00

Mais da metade dos artigos voltados especificamente à Saúde Pública (56%) fez menção aos aspectos éticos e políticos (Tabela58). Embora sendo poucos (N=27 artigos), há alusão a aspectos centrais do Sistema Único de Saúde, com especial destaque para a temática “Saúde Pública”, com 44% das menções, e SUS, com 11% das menções.

Tabela 58: Aspectos éticos e políticos mencionados nos artigos especificamente voltados à Saúde Pública

Aspectos éticos e políticos	N	%
Saúde pública	12	44,4
SUS	3	11,1
Saúde Coletiva	2	7,4
Reforma psiquiátrica	2	7,4
Humanização / atenção integral	2	7,4
Cidadania	2	7,4
Políticas Públicas	1	3,7
Inclusão / exclusão social	1	3,7
Ética	1	3,7
Direitos humanos	1	3,7
Total	27	100,0

4. Considerações finais

A pesquisa apresentada neste Relatório se insere no âmbito da Carta Acordo N° BR/LOA/0500095.001 de cooperação entre a Associação Brasileira de Ensino de Psicologia – ABEP e o Ministério da Saúde, com a interveniência da Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde. Buscando trazer subsídios para o debate sobre a formação em Psicologia para atuação no Sistema Único de Saúde (SUS) definimos como objetivo central a sistematização da presença dos psicólogos no SUS. Para isso, foram utilizadas duas estratégias complementares. Primeiramente, situamos a prática profissional de psicólogos que atuam no SUS por meio da análise do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do Ministério da Saúde e de pesquisa complementar com uma amostra estratificada desses psicólogos. Em segundo lugar, foi feita uma sistematização do conhecimento produzido em Psicologia voltado às questões da saúde e prática profissional em Serviços de Saúde, utilizando, para isso, os artigos e livros que constam do Banco de Dados da Biblioteca Virtual de Saúde.

Os dados ora apresentados estão em estado de semi-lapidação; não são apenas dados brutos uma vez que o próprio esforço de organização dos mesmos requeria processos de interpretação e classificação de modo a torná-los mais acessíveis para o público-alvo: psicólogos (professores, pesquisadores, gestores e praticantes) empenhados na formação para o SUS. Mas ainda demandam novos esforços de lapidação, previstos na elaboração de capítulos que comporão dois volumes voltados, o primeiro, à discussão da prática profissional e, o segundo, à produção em diálogo com a Saúde Pública.

O Relatório propicia duas ordens de considerações como forma de amarração que, sem serem finais, possibilitam dar uma pausa no longo processo de levantamento e análise dos dados nele constantes. A primeira refere-se à Psicologia como domínio de saber-fazer e as possibilidades de atuação que possam vir a fortalecer a proposta política do SUS. A segunda, arrola certas dificuldades encontradas no percurso da pesquisa buscando aprimorar a complexa prática de gerar e nutrir bancos de dados.

Começamos com a Psicologia. Os dados sobre a prática profissional e produção atestam, antes de tudo, para a conhecida diversidade desse campo de saber. Mesclam-se aí áreas e sub-áreas cada qual com seus referenciais teóricos e com suas práticas específicas. Reinterpretar a diversidade no âmbito da prática em Serviços de Saúde já seria, por si só, uma tarefa árdua. Mas fazê-lo no terreno movediço de uma Política de Saúde ainda em

processo de implantação torna a tarefa ainda mais difícil. Três ordens de dificuldades se fazem presentes: uma, volta-se ao passado e à trajetória histórica de inserção em serviços de atenção à Saúde. Práticas arraigadas que, de maneira geral, foram instituídas e fortalecidas no diálogo com aspectos muito particulares das questões abordadas pela Saúde Pública: puericultura; atenção às gestantes; saúde do trabalhador; doenças crônicas, por exemplo. Tais práticas reverteram como insumos para a reflexão sobre formação, enraizando-se, também, como conteúdos curriculares dos cursos de graduação.

A segunda, mais atual, tem como norte o Movimento Sanitário e a própria criação do SUS. A dificuldade aqui remete a re-pensar o campo disciplinar à luz da Saúde Coletiva (e não mais da Saúde Pública). Sendo este um campo *transdisciplinar*, a dificuldade é pensar a diversidade em termos não mais da identidade, mas dos esforços de colaboração e de uma perspectiva que pensa Saúde de maneira integral.

Já a terceira ordem de dificuldade decorre da própria tendência a transformar um princípio (a integralidade) em uma prática. Trata-se das novas formas de gestão, pautadas pelo *matriciamento* que, de um lado, re-integram a diversidade da Psicologia nos Serviços de Saúde. Mas, acabam suscitando certa dose de preocupação de fragmentação da prática Psi no SUS. Esperamos que o panorama sobre a prática profissional apresentado neste Relatório possa trazer subsídios para pensar essas questões.

Quanto à produção, se de um lado os dados aqui apresentados permitem um certo regozijo *quantitativista* – pois seu incremento tem sido considerável – geram, também uma certa preocupação em relação à diversidade desordenada dessa mesma produção. Ou seja, se pensamos no fortalecimento do SUS, até que ponto devemos continuar a incentivar a criatividade sem lastro? Em suma, não teríamos, também, que atrelar, em certa medida, esse potencial de pesquisa e reflexão teórica às problemáticas prementes enfrentadas pela população nas formas de adoecimento, pelos serviços no que se refere ao atendimento a essa população, pelos profissionais que, à semelhança dos psicólogos, têm que fazer o esforço de desconstrução e re-orientação de sua prática, dos gestores, para que não inventem tecnologias administrativas (ou, pior, as importem a-criticamente) que podem ser usadas na contra-mão da prática-em-sintonia com a qualidade de vida de usuários e profissionais.

Como segunda ordem de considerações propiciadas por esta pesquisa, finalizamos falando das dificuldades geradas pelo manuseio de dados de cadastros e bancos bibliográficos. No que se refere ao primeiro, conforme discutido amplamente no item específico, o Cadastro

Nacional de Estabelecimentos e Saúde – instrumento máximo para registro dos estabelecimentos de saúde e orientação para pagamentos diversos – surpreende por sua fragilidade: dados pouco atualizados e de difícil acesso tornaram árdua a tarefa de pesquisa.

Mas também os bancos bibliográficos exemplares, da Bireme (o Lilacs) e da BVS-Psi geraram problemas. Como práticas sociais, esses bancos têm seus limites em outras práticas sociais que levam à produção do material a ser inserido nos bancos. Voltamos, assim, à diversidade e à criatividade de nossos colegas que se manifestam, também, na produção das informações que alimentam tais bancos: os títulos, os resumos, as palavras-chave de artigos e a informação fornecida nas capas de livros nem sempre dialogam com os sistemas de classificação que sustentam a tarefa de criar bancos bibliográficos. É apenas quando nos situamos “do outro lado” da produção – como coletores de dados e não mais como fornecedores dos mesmos – que visualizamos as dificuldades.

Assim, esperávamos cumprir nossa tarefa de pesquisa em cinco meses; levamos nove. Mas cremos que os dados que constam deste Relatório podem cumprir os objetivos que nos propusemos: de potencializar a mudança na graduação a partir da reflexão crítica sobre as experiências na prática da Psicologia no SUS e sobre nossa produção relacionada com a Saúde Pública.

ANEXOS

1. Psicólogos(as) no SUS: a prática profissional e a formação
 - 1.1. Questionário e Relatório de Análise Estatística do MQI/IBOPE
 - 1.2. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
 - 1.3. Estratificação da Amostra
 - 1.4. Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa

2. Psicologia e Saúde Pública: a produção acadêmica
 - 2.1. Campos dos bancos de livros e artigos
 - 2.2. Artigos localizados segundo o periódico em que foram divulgados, por década
 - 2.3. Livros localizados segundo a editora, por década
 - 2.4. Tema-foco dos artigos localizados, por década
 - 2.5. Tema-foco dos livros localizados, por década
 - 2.6. Relação entre pesquisa e tema-foco dos artigos localizados
 - 2.7. Abordagens teóricas dos artigos localizados
 - 2.8. Abordagens teóricas dos livros localizados

Anexo 1.1: Questionário e Relatório Estatístico da MQI/IBOPE (Gerado em 24/07/2006 às 01:55:43)

TOTAL DE ENTREVISTAS REALIZADAS : 346 - ONDA : 18/05/2006 a 16/06/2006

- O ENTREVISTADO: (CONTROLE DO IBOPE)	ANÁLISE
LOCALIZADO(A), QUIS RESPONDER	404(1%)
LOCALIZADO(A) E RECUSOU-SE A RESPONDER	80(0%)
NÃO LOCALIZADO(A) NO MOMENTO (AGENDAR)	4453(15%)
LOCALIZADO(A) E AGENDOU	152(1%)
NÃO LOCALIZADO(A) E NÃO DISPONÍVEL NO PERÍODO DA PESQUISA	763(3%)
ENTREVISTA CANCELADA	11(0%)
TELEFONE NÃO CONFERE (CADASTRO)	1995(7%)
TELEFONE NÃO ATENDE	7515(25%)
TELEFONE OCUPADO	5747(19%)
FAX / SEC. ELETRÔNICA / TEL. QUE SOLICITA RAMAL	788(3%)
TELEFONE NÃO COMPLETA A LIGAÇÃO	1484(5%)
MENSAGEM DA CONCESSIONÁRIA	967(3%)
MENSAGEM DA CONCESSIONÁRIA INFORMOU OUTRO TELEFONE (ANOTAR)	818(3%)
OUTRA PESSOA INFORMOU OUTRO TELEFONE (ANOTAR)	1220(4%)
TELEFONE DESLIGADO TEMPORARIAMENTE / PROGRAMADO PARA NÃO RECEBER CHAMADA	283(1%)
CELULAR	20(0%)
LIMITE ATINGIDO DE AGENDAMENTOS	372(1%)
COTA PREENCHIDA	1577(5%)
FALECEU	7(0%)
PSICÓLOGO NÃO TRABALHA MAIS NO LOCAL	912(3%)
SEGMENTO NÃO PERTENCE À COTA DESTA UF	561(2%)

P1 - APENAS PARA CONFIRMAR, O(A) SR(A) EXERCE A FUNÇÃO DE PSICÓLOGO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE? ESPONTÂNEA CASO NÃO: O(A) SR(A) ATENDE PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE? CASO NÃO: AS PESSOAS QUE O(A) SR(A) ATENDE SÃO USUÁRIAS DA SAÚDE PÚBLICA?	Análise
1 - SIM	346(86%)
2 - NÃO	58(14%)

P2 - SEXO DO ENTREVISTADO:	Análise
1 - MASCULINO	39(11%)
2 - FEMININO	307(89%)

P3 - QUAL A SUA IDADE?	Análise
1 - ATÉ 25 ANOS	13(4%)
2 - DE 26 A 30 ANOS	73(21%)
3 - DE 31 A 35 ANOS	52(15%)
4 - DE 36 A 40 ANOS	58(17%)
5 - DE 41 A 45 ANOS	70(20%)
6 - DE 46 A 50 ANOS	52(15%)
7 - DE 51 A 55 ANOS	17(5%)
8 - ACIMA DE 55 ANOS	11(3%)

P4 – QUAL O NOME DE SEU LOCAL DE TRABALHO¹⁰: (espontânea)

¹⁰ As questões P4, P6 e P7 são de controle do entrevistador do IBOPE, pois dependendo da resposta a entrevista é encerrada.

P5 - APENAS PARA CONFIRMAR O(A) SR(A) TRABALHA NA (NOME DA INSTITUIÇÃO CONFORME BASE)?	Análise
1 - SIM	327(95%)
2 - NÃO	19(5%)

P6 – E QUAL O LOCAL? (espontânea)

P7 – QUAL O TIPO DE ESTABELECIMENTO: (espontânea)

P8 - E ESTA INSTITUIÇÃO É DESTE SEGMENTO ?	Análise
1 - SIM	312(90%)
2 - NÃO	34(10%)

P9 - E ENTÃO QUAL O TIPO DE INSTITUIÇÃO?	Análise
1 - SAÚDE GERAL / CENTRO DE SAÚDE / UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	113(33%)
2 - SAÚDE GERAL / AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO	45(13%)
3 - SAÚDE GERAL / HOSPITAL / HOSPITAL ESPECIALIZADO	24(7%)
4 - SAÚDE GERAL / HOSPITAL / HOSPITAL GERAL	45(13%)
5 - SAÚDE MENTAL / CAPS	57(16%)
6 - SAÚDE MENTAL / HOSPITAL PSIQUIÁTRICO	12(3%)
7 - PROGRAMAS ESPECIAIS / PSF	10(3%)
8 - PROGRAMAS ESPECIAIS / AIDS / HEMOTERAPIA	3(1%)
9 - ESCOLAS / APAE	18(5%)
10 - PENITENCIÁRIAS	7(2%)
11 - PROCEDIMENTOS / CLÍNICAS	7(2%)
12 - PROCEDIMENTOS / CONSULTÓRIO	2(1%)
13 - REGULAÇÃO / GESTÃO	3(1%)

P10 - E QUE CARGO / FUNÇÃO OCUPA NESTA INSTITUIÇÃO?	Análise
1 - DIRETOR	3(1%)
2 - COORDENADOR DE ÁREA	28(8%)
3 - PSICÓLOGO	315(91%)
4 - CHEFE DE UNIDADE	1(0%)
5 - OUTROS	24(7%)

P11 QUAL?

P12 - QUAL O SEU VÍNCULO COM O SUS? CASO INFORME QUE NÃO TEM VÍNCULO PERGUNTAR: O(A) SR(A) ATENDE PELO SUS? CASO NÃO: AS PESSOAS QUE O(A) SR(A) ATENDE SÃO USUÁRIAS DA SAÚDE PÚBLICA? CASO NÃO: VOLTE NA P2; CASO SIM: QUAL É O VÍNCULO COM ESTA INSTITUIÇÃO?	Análise
1 - CELETISTA	107(31%)
2 - ESTATUTÁRIO	164(47%)
3 - VOLUNTÁRIO	2(1%)
4 - ASSESSORIA	17(5%)
5 - ESTABELECIMENTO É DO SUS E O PSICÓLOGO NÃO TEM VÍNCULO COM O SUS	4(1%)
6 - OUTROS	52(15%)

P13 - HÁ QUANTO TEMPO O(A) SR(A) TRABALHA NESTE LOCAL? (Espontânea)	Análise
1 - MENOS DE 2 ANOS	85(25%)
2 - DE 2 A 5	107(31%)
3 - DE 6 A 10	73(21%)
4 - DE 11 A 15	51(15%)
5 - DE 16 A 20	16(5%)
6 - DE 21 A 25	6(2%)
7 - DE 26 A 30	3(1%)

8 - DE 31 A 35	1(0%)
P14 - E QUAL A CARGA HORÁRIA SEMANAL?	Análise
1 - ATÉ 10 HORAS	17(5%)
2 - DE 11 A 20 HORAS	115(34%)
3 - DE 21 A 30 HORAS	102(30%)
4 - DE 31 A 40 HORAS	99(29%)
5 - ACIMA DE 40 HORAS	9(3%)
P15 - QUE ATIVIDADES DESENVOLVE NO SEU DIA A DIA? (Espontânea)	Análise
1 - CONSULTA / ENTREVISTA CLÍNICA	214(63%)
2 - ACOMPANHAMENTO	80(23%)
3 - VISITA DOMICILIAR	45(13%)
4 - PSICOTERAPIA	79(23%)
5 - OUTROS	222(65%)
P16 – QUAL?	
P17 - O(A) SR(A) ATUA PREDOMINANTEMENTE DE FORMA: (Estimulada)	Análise
1 - INDIVIDUAL	96(28%)
2 - EQUIPE DE PSICÓLOGOS	8(2%)
3 - EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	238(70%)
P18 - QUE PROFISSIONAIS ATUAM EM SUA EQUIPE? (Espontânea)	Análise
1 - MÉDICOS	128(54%)
2 - DENTISTAS	28(12%)
3 - PEDAGOGOS	26(11%)
4 - PROFESSORES	17(7%)
5 - FISIOTERAPEUTAS	78(33%)
6 - NUTRICIONISTAS	43(18%)
7 - OUTRO	224(94%)
P19 – QUAL?	
P20 – QUE DEMANDAS DE ATENDIMENTO O(A) SR(A) RECEBE?	Análise
P21 – QUAIS OS MOTIVOS QUE O LEVARAM A INGRESSAR NO SUS:	Análise
1 - MAIOR DESAFIO PROFISSIONAL NA ÁREA PÚBLICA	55(16%)
2 - MELHOR REMUNERAÇÃO EM RELAÇÃO AO MERCADO PRIVADO	11(3%)
3 - FALTA DE OPORTUNIDADES / EMPREGOS NO MERCADO PRIVADO	48(14%)
4 - MAIOR ESTABILIDADE	42(12%)
5 - OUTRO	232(68%)
P22 – QUAL?	
P23 - E COMO FOI O SEU INGRESSO NO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE, SEM CONSIDERAR O SEU VÍNCULO ATUAL? ESPONTÂNEA (EXPLORAR TRABALHOS ANTERIORES AO VÍNCULO ATUAL) - COMO FOI O SEU 1º CONTATO PROFISSIONAL COM O SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE?	Análise
1 - ATRAVÉS DE CONCURSO PÚBLICO	131(38%)
2 - CONTRATO TERCEIRIZADO	81(24%)
3 - CARGO DE CONFIANÇA	8(2%)
4 - ESTÁGIO REMUNERADO	16(5%)
5 - ESTÁGIO NÃO REMUNERADO	29(8%)
6 - SERVIÇO VOLUNTÁRIO	8(2%)
7 - TRABALHO ACADÊMICO	1(0%)

8 - ESTE É MEU PRIMEIRO VÍNCULO	21(6%)
9 - OUTROS	47(14%)

P24 – QUAL?

P25 - E HÁ QUANTO TEMPO FOI? (Espontânea)	Análise
MENOS DE 2 ANOS	50(15%)
1 - DE 2 A 5	80(23%)
2 - DE 6 A 10	90(26%)
3 - DE 11 A 15	55(16%)
4 - DE 16 A 20	40(12%)
5 - DE 21 A 25	16(5%)
6 - DE 26 A 30	8(2%)
7 - DE 31 A 35	3(1%)

P26 – O(A) SR(A) POSSUI OUTROS VÍNCULOS DE TRABALHO NO SUS OU FORA DELE?	Análise
1 - SIM	143(42%)
2 - NÃO	199(58%)

P27 – QUAL?

P28 – QUE FORMAÇÃO O(A) SR(A) RECEBEU PARA ATUAR NA ÁREA DA SAÚDE PÚBLICA ALÉM DA GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA? MAIS ALGUMA? ALGUMA OUTRA? ESPONTÂNEA.

P29 - ESSA FORMAÇÃO TEM A VER COM SUAS ATIVIDADES NO _____	Análise
1 - SIM	322(94%)
2 - NÃO	20(6%)

P30 - CONSIDERANDO A SEGUIR OS FUNDAMENTOS TEÓRICOS E METODOLÓGICOS DO SEU TRABALHO, O(A) SR(A) CONSIDERA QUE ELES ESTÃO APOIADOS PREDOMINANTEMENTE: ESTIMULADA	Análise
1 - NO CAMPO DA PSICOLOGIA	250(73%)
2 - EM OUTROS CAMPOS DE INTERFACE COM A PSICOLOGIA	92(27%)

P31 – POR FAVOR, DÊ UM EXEMPLO DE UMA TEORIA DA PSICOLOGIA QUE SEJA IMPORTANTE NO SEU TRABALHO.

P32 – POR FAVOR, DÊ UM EXEMPLO DE UM DESTES CAMPOS DE INTERFACE.

P33 - EM RELAÇÃO À INSERÇÃO DO PSICÓLOGO NO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE, QUAL O SEU NÍVEL DE CONCORDÂNCIA COM AS SEGUINTE FRASES: O TRABALHO DO PSICÓLOGO NO SUS É DIFERENCIADO DO DE OUTROS PROFISSIONAIS DA SAÚDE.	Análise
1 - CONCORDO TOTALMENTE	77(23%)
2 - CONCORDO EM PARTE	122(36%)
3 - DISCORDO EM PARTE	68(20%)
4 - DISCORDO TOTALMENTE	32(9%)
5 - NÃO TENHO OPINIÃO FORMADA	43(13%)

P34 - O TRABALHO DO PSICÓLOGO NO SUS É RECONHECIDO PELOS OUTROS PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE.	Análise
1 - CONCORDO TOTALMENTE	119(35%)
2 - CONCORDO EM PARTE	142(42%)
3 - DISCORDO EM PARTE	52(15%)

4 - DISCORDO TOTALMENTE	19(6%)
5 - NÃO TENHO OPINIÃO FORMADA	10(3%)

P35 - O TRABALHO DO PSICÓLOGO NO SUS É RECONHECIDO PELA POPULAÇÃO ATENDIDA?	Análise
1 - CONCORDO TOTALMENTE	212(62%)
2 - CONCORDO EM PARTE	98(29%)
3 - DISCORDO EM PARTE	22(6%)
4 - DISCORDO TOTALMENTE	3(1%)
5 - NÃO TENHO OPINIÃO FORMADA	7(2%)

P36 - O(A) SR(A) GOSTARIA DE ACRESCENTAR ALGO NESTA PESQUISA?
P37 - NOME DO PSICÓLOGO:
P38 - SITUAÇÃO:
P39 - CADASTRO:
P40 - CIDADE:
P41 - ESTADO:
P42 - NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO (SORTEADO):
P43 - NOME DO LOCAL DE TRABALHO
P44 - TIPO DO LOCAL DE TRABALHO:
P45 - NOME DO LOCAL DE TRABALHO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE:
P46 - CIDADE DO LOCAL DE TRABALHO:
P47 - E-MAIL:
P48 - POR GENTILEZA, QUAL O SEU E-MAIL:

Anexo 1.2: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Eu, _____

(nome completo), fui informado(a) acerca da pesquisa intitulada “A presença da Psicologia no SUS”, e disponho-me a responder as cinco perguntas que foram enviadas por e-mail.

Estou ciente de que este trabalho tem finalidade científica e que nenhum nome ou dado pessoal será utilizado na apresentação ou publicação dos seus resultados, garantindo a confidencialidade das informações e a privacidade dos participantes.

Sei que as mensagens recebidas pelos pesquisadores não serão exibidas publicamente, mas servirão exclusivamente como material de análise da equipe de pesquisa.

Sei, ainda, que posso a qualquer momento recusar ou desistir de minha participação nesta pesquisa sem que isso me traga qualquer penalidade ou prejuízo.

Fui informado(a), também, que o envio das respostas ao endereço eletrônico (jbernardes@uol.com.br), caracterizará o consentimento integral à participação nessa pesquisa.

Finalmente, tendo eu compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos e das minhas responsabilidades, concordo em dele participar e para isso eu **dou o meu consentimento sem que para isso eu tenha sido forçado ou obrigado.**

ATENÇÃO: Para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao:

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas,
Prédio da Reitoria, sala do C.O.C. , Campus A. C. Simões, Cidade Universitária
Telefone: (82) 3214-1053

Telefone(s) para contato:

Mary Jane Paris Spink (Pesquisadora Coordenadora): (11) 3670-8520

Jefferson Bernardes (Pesquisador responsável na UFAL): (51) 9714-4909

Vera Mincoff Menegon (Pesquisadora responsável na UCBD): (67) 312-3608

Anexo 1.3. Estratificação da Amostra por Estado e Tipo de estabelecimento de Saúde

UF	Tipo de Estabelecimento de Saúde	AMOSTRA Nº Psicólogos Entrevistados
AC	Outros/Procedimentos/Clínicas	1
AL	Saúde Geral/Ambulatório Especializado	2
AL	Saúde Geral/Centro de Saúde/Unidade Básica	2
AL	Saúde Geral/Hospital/Hospital Especializado	2
AL	Saúde Mental/CAPS	1
AM	Saúde Geral/Ambulatório Especializado	1
AM	Saúde Geral/Centro de Saúde/Unidade Básica	1
AM	Saúde Geral/Hospital/Hospital Geral	1
AP	Saúde Geral/Ambulatório Especializado	1
BA	Outros/Escolas/APAE	1
BA	Outros/Procedimentos/Consultório	4
BA	Saúde Geral/Centro de Saúde/Unidade Básica	1
BA	Saúde Geral/Hospital/Hospital Geral	1
BA	Saúde Mental/CAPS	4
CE	Outros/Procedimentos/Consultório	1
CE	Saúde Geral/Centro de Saúde/Unidade Básica	1
CE	Saúde Geral/Hospital/Hospital Especializado	1
CE	Saúde Mental/CAPS	2
DF	Outros/Procedimentos/Clínicas	3
DF	Outros/Procedimentos/Consultório	1
DF	Saúde Geral/Centro de Saúde/Unidade Básica	1
ES	Outros/Escolas/APAE	2
ES	Saúde Geral/Ambulatório Especializado	1
ES	Saúde Geral/Centro de Saúde/Unidade Básica	2
ES	Saúde Geral/Hospital/Hospital Especializado	1
ES	Saúde Mental/CAPS	1
GO	Outros/Procedimentos/Clínicas	1
GO	Outros/Procedimentos/Consultório	1
GO	Programas Especiais/PSF	1
GO	Saúde Geral/Ambulatório Especializado	1
GO	Saúde Geral/Centro de Saúde/Unidade Básica	1
GO	Saúde Geral/Hospital/Hospital Geral	2
GO	Saúde Mental/CAPS	1
MA	Saúde Geral/Centro de Saúde/Unidade Básica	2
MA	Saúde Geral/Hospital/Hospital Especializado	1
MG	Outros/Escolas/APAE	2
MG	Outros/Penitenciárias	1
MG	Outros/Procedimentos/Clínicas	1
MG	Outros/Procedimentos/Consultório	1
MG	Programas Especiais/PSF	2
MG	Saúde Geral/Ambulatório Especializado	7
MG	Saúde Geral/Centro de Saúde/Unidade Básica	23
MG	Saúde Geral/Hospital/Hospital Especializado	3
MG	Saúde Geral/Hospital/Hospital Geral	8
MG	Saúde Mental/CAPS	10
MG	Saúde Mental/Hospital Psiquiátrico	1
MS	Outros/Procedimentos/Clínicas	1
MS	Saúde Geral/Ambulatório Especializado	1
MS	Saúde Geral/Centro de Saúde/Unidade Básica	3

MT	Saúde Geral/Ambulatório Especializado	1
MT	Saúde Geral/Centro de Saúde/Unidade Básica	1
MT	Saúde Geral/Hospital/Hospital Geral	1
MT	Saúde Mental/CAPS	2
PA	Saúde Geral/Ambulatório Especializado	1
PA	Saúde Geral/Centro de Saúde/Unidade Básica	2
PA	Saúde Geral/Hospital/Hospital Especializado	1
PA	Saúde Geral/Hospital/Hospital Geral	1
PA	Saúde Mental/CAPS	1
PB	Outros/Escolas/APAE	1
PB	Outros/Procedimentos/Consultório	1
PB	Programas Especiais/PSF	2
PB	Saúde Geral/Ambulatório Especializado	2
PB	Saúde Geral/Centro de Saúde/Unidade Básica	2
PB	Saúde Geral/Hospital/Hospital Geral	1
PB	Saúde Mental/CAPS	1
PE	Saúde Geral/Ambulatório Especializado	1
PE	Saúde Geral/Centro de Saúde/Unidade Básica	2
PE	Saúde Geral/Hospital/Hospital Especializado	2
PE	Saúde Geral/Hospital/Hospital Geral	4
PE	Saúde Mental/CAPS	3
PE	Saúde Mental/Hospital Psiquiátrico	1
PI	Saúde Geral/Hospital/Hospital Geral	1
PI	Saúde Mental/CAPS	1
PR	Outros/Escolas/APAE	5
PR	Outros/Procedimentos/Clínicas	2
PR	Outros/Procedimentos/Consultório	2
PR	Programas Especiais/PSF	1
PR	Saúde Geral/Ambulatório Especializado	2
PR	Saúde Geral/Centro de Saúde/Unidade Básica	12
PR	Saúde Geral/Hospital/Hospital Especializado	2
PR	Saúde Geral/Hospital/Hospital Geral	2
PR	Saúde Mental/CAPS	2
RJ	Outros/Gestão/Regulação	1
RJ	Outros/Procedimentos/Clínicas	2
RJ	Programas Especiais/PSF	1
RJ	Saúde Geral/Ambulatório Especializado	6
RJ	Saúde Geral/Centro de Saúde/Unidade Básica	11
RJ	Saúde Geral/Hospital/Hospital Especializado	5
RJ	Saúde Geral/Hospital/Hospital Geral	2
RJ	Saúde Mental/CAPS	8
RJ	Saúde Mental/Hospital Psiquiátrico	3
RN	Outros/Escolas/APAE	1
RN	Saúde Geral/Ambulatório Especializado	1
RN	Saúde Geral/Centro de Saúde/Unidade Básica	1
RN	Saúde Geral/Hospital/Hospital Especializado	1
RO	Programas Especiais/AIDS/Hemoterapia	1
RO	Saúde Geral/Hospital/Hospital Geral	1
RR	Saúde Geral/Ambulatório Especializado	1
RS	Outros/Escolas/APAE	2
RS	Outros/Gestão/Regulação	1
RS	Programas Especiais/AIDS/Hemoterapia	1
RS	Programas Especiais/PSF	3
RS	Saúde Geral/Ambulatório Especializado	2

RS	Saúde Geral/Centro de Saúde/Unidade Básica	13
RS	Saúde Geral/Hospital/Hospital Geral	3
RS	Saúde Mental/CAPS	5
SC	Programas Especiais/PSF	1
SC	Saúde Geral/Ambulatório Especializado	3
SC	Saúde Geral/Centro de Saúde/Unidade Básica	5
SC	Saúde Geral/Hospital/Hospital Geral	1
SC	Saúde Mental/CAPS	3
SE	Saúde Geral/Centro de Saúde/Unidade Básica	1
SE	Saúde Geral/Hospital/Hospital Geral	1
SP	Outros/Escolas/APAE	6
SP	Outros/Gestão/Regulação	5
SP	Outros/Penitenciárias	5
SP	Outros/Procedimentos/Clinicas	2
SP	Outros/Procedimentos/Consultório	2
SP	Programas Especiais/AIDS/Hemoterapia	2
SP	Saúde Geral/Ambulatório Especializado	13
SP	Saúde Geral/Centro de Saúde/Unidade Básica	25
SP	Saúde Geral/Hospital/Hospital Especializado	5
SP	Saúde Geral/Hospital/Hospital Geral	17
SP	Saúde Mental/CAPS	11
SP	Saúde Mental/Hospital Psiquiátrico	8
TO	Outros/Gestão/Regulação	1
TO	Saúde Mental/CAPS	1
Total		375

Anexo 1.4. Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Maceió – AL, 03/05/06

Senhor (a) Pesquisador (a),

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), reunido em 17/04/06 e com base no parecer emitido pelo (a) relator (a) do processo n° 003928/2006-91 sob o título A presença da psicologia no SUS: prática profissional e produção acadêmica.

de sua autoria, vem por meio deste instrumento comunicar sua aprovação com base no item VIII.13, b, da Resolução n° 196/96.

Outrossim, recomendamos a observância do que consta na folha de rosto com respeito ao cumprimento dos prazos para entrega de relatórios, bem como o atendimento da referida Resolução, sobretudo no que se refere aos itens III, IV e V, (proteção ao sujeito) e das demais Resoluções da CONEP /CNS, quando for o caso (*).

Na eventualidade, de esclarecimentos adicionais este Comitê coloca-se à disposição dos interessados para o acompanhamento da pesquisa em seus dilemas éticos e exigências contidas nas Resoluções supra referidas.

(*) *Áreas temáticas Especiais*




Prof. Dr. Walter Matias Lima
Coordenador do CEP/UFAL

Anexo 2.1.: Campos do banco de livros e artigos

1. Tipo
 - o Artigo
 - o Livro organizado
 - o Livro de autoria
 - o Capítulo
2. Autores
 - o Autor 1
 - o Autor 2
 - o Autor 3
 - o Autor 4
 - o Autor 5
 - o Et al
3. Tipo de autoria
 - o Organizador psicólogo
 - o Organizador não psicólogo
 - o Autor/co-autor de livro psicólogo
 - o Autor de artigo psicólogo
4. Título do livro ou artigo (em português)
5. Título do periódico
6. Nome da Editora
7. Ano de publicação do artigo
8. Ano de publicação de livro
 - o Data atual
 - o Primeira edição
9. Resumo
10. Base de dados da busca
 - o Lilacs
 - o IndexPsico
 - o BVS Livros
 - o Indicação pesquisadores
 - o Outros
11. Localização bibliográfica
12. Descritores
 - 12.1. Tema-foco
 - Acidentes/Desastres/Estress pós-traumático
 - Adoção
 - Afetividade/sentimentos/relações amorosas
 - AIDS/HIV/DST

Álcool /drogas
Aprendizagem / Dificuldades ou Distúrbios
Autismo
Biografias
Brincar / Brinquedo
Câncer / Oncologia / Psico-oncologia
Classes especiais/educação especial
Cognição/memória
Comportamento
Comportamento no trânsito
Corpo / Imagem Corporal
Crime / Delinquência / Psicopatia/personalidade anti-social
Crises / Conflitos
Cuidador
Demanda/queixa
Depressão
Desenvolvimento físico/psicológico/social
Diabetes
Distúrbios alimentares
Doença mental / Loucura
Doenças em geral
Dor
Emoção / percepção
Esporte e saúde
Estresse
Família
Fobia / Pânico
Formação profissional
Gestão
Higiene Mental
Hiperatividade
Hospitais / Hospitalização
Identidade / Identificação
Inclusão / Exclusão/Pobreza
Manicômios / Hospitais Psiquiátricos
Maternidade e Paternidade
Medicamentos
Morte e Vida / Luto
Motivação
Neurose / Psicose
Oficinas / Práticas grupais
Organizações / Instituições
Outros
Personalidade
Portadores de deficiência física / Portadores de necessidades especiais
Prática clínica / Clínica / Métodos Clínicos
Prática profissional
Problemas cardio-vasculares/hipertensão
Processo Saúde/Doença
Profissionais de saúde

Qualidade de vida
Reflexões teóricas e metodológicas
Relação pais-filhos/apego
Relação terapêutica / relações profissionais-clientes
Relações e gênero
Relações étnicas e raciais
Religião e espiritualidade
Resiliência
Risco/vulnerabilidade
Saúde mental
Saúde Pública
Saúde Reprodutiva
Seleção / Triagem / Amostras
Serviço de Psicologia
Serviços de saúde
Sexualidade(s)
Sistema prisional/FEBEM
Sistema Único de Saúde
Sofrimento Psíquico / Trauma/Angústia/Ansiedade
Subjetividade
Suicídio
Técnicas de Exame Psicológico
Terapias e Práticas Alternativas/Tradicionais
Terceira idade/envelhecimento/velhice
Trabalho / Saúde e doença
Transtornos psiquiátricos e neurológicos
Usuários / clientela
Violência Doméstica/Abuso Sexual
Violência(s)

12.2. População

"Criança";
"Adolescente";
"Jovem adulto";
"Adultos";
"Idosos";
"Mulheres";
"Homens";
"Trabalhadores";
"outros"

12.3. Formas de atuação

"Acompanhamento terapêutico";
"Aconselhamento";
"Anamnese";
"Atendimento psicossocial / Atuação Comunitária";
"Atividade lúdica";
"Clínica";

"Conferência/debate/palestra";
"diagnóstico institucional/comunitário";
"diálogo/conversa/bate-papo";
"Entrevista"; "Grupos/oficina";
"Informação/orientação/manuais/guias/educação em saúde";
"Intervenção";
"Pesquisa/inventário/estudo";
"Psicodiagnóstico";
"Psicoterapia breve";
"Psicoterapia";
"Teste";
"Acolhimento";
"outros"

12.4. Abordagem Teórica/Conceitual

Abordagens discursivas
Analítica/jungiana
Bioenergética
Biomédica
Biopsicossocial
Clínico-social
Cognitiva
Cognitiva comportamental
Comportamental
Ecológica
Fenomenológica
Fenomenológica existencial
Gênero
Hermenêutica
Histórica
Holística
Humanista
Interdisciplinar
Outros
Psicanalítica
Psicodinâmica
Psicodramática
Psicopatologia crítica
Psicopatologia fundamental
Psicopedagógica
Psicossocial
Psicossomática
Psicossomática psicanalítica
Sistêmica
Sócio-antropológica
Sócio-cultural
Sócio-histórica
Teoria da representação social

12.5. Tipo de atenção à saúde

"prevenção";
"promoção";
"reabilitação";
"tratamento";
"Atenção integral"
"outros"

12.6. Locais de atuação

"ambulatórios especializados";
"centro de atenção psicoss/serviço de saúde mental";
"Centro de saúde escola";
"Clinica-escola";
"comunidade";
"creche";
"escola";
"hospital dia";
"hospital";
"hospital-escola";
"instituição (lar abrigado, prisões)";
"manicômios/hospital psiquiátrico";
"outros"
"serviços de saúde pública";
"Serviços de Saúde";
"Unidade básica de saúde";
"Organizações"
"Pronto atendimento"
"UTI"

12.7. Níveis de atenção

Atenção primária/ básica
Atenção secundária
Atenção terciária
Outros

12.8. Programas

programa saúde trabalhador
programa de saúde da família
programa saúde mental
outros

12.9. Formação

"aprimoramento/residência/pós-graduação";
"Estágio";

"Formação/prática profissional";
"graduação";
"Supervisão/Tutoria";
"Educação Continuada/permanente"
"livros de texto/manuais"
"outros"

12.10. Aspectos éticos e políticos

"Aspectos políticos";
"Cidadania";
"Direitos humanos";
"Ética";
"Humanização/atenção integral";
"Inclusão/exclusão social";
"Movimentos sociais";
"Reforma psiquiátrica";
"Reforma sanitária";
"Saúde pública";
"SUS";
"políticas públicas"
"Saúde Coletiva"
"outros"

Anexo 2.2. Artigos localizados segundo o periódico em que foram divulgados, por década

Periódico	1955-1964	1965-1974	1975-1984	1985-1994	1995-2004	2005-2006	Total %	Cumul.
Arq. bras. psicol	0	27	33	10	5	0	75	7,55
Femina	0	0	0	4	42	1	47	4,73
Estud. psicol. (Campinas)	0	0	0	15	27	2	44	4,43
Perfil: Boletim de Psicologia	0	0	0	24	16	0	40	4,03
Psicol. ciênc. prof	0	0	3	14	22	0	39	3,93
Rev. saúde pública	0	0	1	8	24	4	37	3,73
Mudanças	0	0	0	0	30	4	34	3,42
Psico (Porto Alegre)	0	0	6	10	18	0	34	3,42
Cad. saúde pública = Rep. public health	0	0	0	4	22	5	31	3,12
Revista de Psicologia Normal e Patológica	25	5	0	0	0	0	30	3,02
Psicologia em Curso	0	0	28	0	0	0	28	2,82
Revista Brasileira de Pesquisa em Psicologia	0	0	0	26	0	0	26	2,62
Cad. psicol. (Belo Horizonte, 1984)	0	0	0	13	12	0	25	2,52
Bol. psicol	4	1	1	8	10	0	24	2,42
Aletheia	0	0	0	0	19	2	21	2,11
Temas em Psicologia	0	0	0	14	7	0	21	2,11
Psicol. estud	0	0	0	0	18	0	18	1,81
Psicol. argum	0	0	0	4	11	2	17	1,71
Saúde debate	0	0	0	4	12	0	16	1,61
DST j. bras. doenças sex. transm	0	0	0	0	12	3	15	1,51
Interações estud. pesqui. psicol	0	0	0	0	15	0	15	1,51
Psicol. USP	0	0	0	2	11	2	15	1,51
Psicol. reflex. crit	0	0	0	3	9	1	13	1,31
Psicol. soc	0	0	0	3	6	4	13	1,31
Psicol. teor. pesqui	0	0	0	7	6	0	13	1,31
Rev. bras. psicoter	0	0	0	0	12	0	12	1,21
Psico USF	0	0	0	0	10	1	11	1,11
Psicol. teor. prá	0	0	0	0	11	0	11	1,11
Psikhe	0	0	0	0	11	0	11	1,11
Rev. SPAGESP	0	0	0	0	11	0	11	1,11
Estud. psicol. (Natal)	0	0	0	0	10	0	10	1,01
Ciênc. saúde coletiva	0	0	0	0	7	2	9	0,91
Paideia	0	0	0	1	6	2	9	0,91
Rev. Dep. Psicol., UFF	0	0	0	6	3	0	9	0,91
Rev. psicol	0	0	2	4	3	0	9	0,91
Ciênc. cuid. saúde	0	0	0	0	8	0	8	0,81
Cad. saúde colet., (Rio J.)	0	0	0	0	7	0	7	0,70
Junguiana	0	0	1	0	4	2	7	0,70
Psicologia (Sao Paulo. 1975)	0	0	4	3	0	0	7	0,70
Interação (Curitiba)	0	0	0	0	6	0	6	0,60
Jornal Brasileiro de Psiquiatria	0	0	1	4	1	0	6	0,60
Rev. SBPH	0	0	0	0	6	0	6	0,60
Bol. soc. Rorschach São Paulo	0	0	1	2	2	0	5	0,50
Divulg. saúde debate	0	0	0	0	5	0	5	0,50
Psicol. rev	0	0	0	0	5	0	5	0,50

Rev. bras. ter. comport. cogn	0	0	0	0	2	3	5	0,50	86,61
Rev. psicol. plur	0	0	0	4	1	0	5	0,50	87,11
Revista ABP-APAL	0	0	0	3	2	0	5	0,50	87,61
Seminarios de Psicologia	0	0	0	0	5	0	5	0,50	88,12
Adolesc. latinoam	0	0	0	0	4	0	4	0,40	88,52
Braz. j. infect. dis	0	0	0	0	3	1	4	0,40	88,92
Estilos clín	0	0	0	0	4	0	4	0,40	89,33
Psic	0	0	0	0	4	0	4	0,40	89,73
Psicol. clín	0	0	0	0	4	0	4	0,40	90,13
Psicologia e Transito	0	0	2	2	0	0	4	0,40	90,53
Rev. Ass. Bras. de Psicoterapia Analitica de Grupo	0	0	0	1	3	0	4	0,40	90,94
Revista da ABOP	0	0	0	0	4	0	4	0,40	91,34
Barbaroi	0	0	0	0	3	0	3	0,30	91,64
Daseinsanalyse	0	0	0	0	3	0	3	0,30	91,94
Informacao Psiquiatrica	0	0	0	3	0	0	3	0,30	92,25
J. bras. aids	0	0	0	0	2	1	3	0,30	92,55
Physis (Rio J.)	0	0	0	0	3	0	3	0,30	92,85
Psicol. inf	0	0	0	0	3	0	3	0,30	93,15
Psique (Belo Horizonte)	0	0	0	1	2	0	3	0,30	93,45
Rev. bras. ciênc. saúde	0	0	0	0	3	0	3	0,30	93,76
Rev. Soc. Psicol. Rio Grande Sul	0	0	0	0	2	1	3	0,30	94,06
Alter	0	2	0	0	0	0	2	0,20	94,26
Bol. iniciaç. cient. psicol	0	0	0	0	2	0	2	0,20	94,46
Bol-Acad. Paul. Psicol	0	0	0	0	2	0	2	0,20	94,66
Cad. psicol. (Ribeirão Preto)	0	0	0	0	2	0	2	0,20	94,86
Cad. psicol. (Rio J., 1994)	0	0	0	1	1	0	2	0,20	95,07
Cad. subjetividade	0	0	0	1	1	0	2	0,20	95,27
Constr. psicopedag	0	0	0	0	2	0	2	0,20	95,47
EXPRESSÃO PSI	0	0	0	0	2	0	2	0,20	95,67
Mente soc.	0	0	0	0	2	0	2	0,20	95,87
Psicol. esc. educ	0	0	0	0	1	1	2	0,20	96,07
Psyche (São Paulo)	0	0	0	0	2	0	2	0,20	96,27
Rev. Bras. Psicodrama	0	0	0	0	1	1	2	0,20	96,48
Rev. ciências médicas	0	0	0	0	2	0	2	0,20	96,68
Rev. latinoam. psicopatol. fundam	0	0	0	0	2	0	2	0,20	96,88
Temas sobre Desenvolvimento	0	0	0	0	2	0	2	0,20	97,08
Tempo psicanál	0	0	0	0	2	0	2	0,20	97,28
Agora (Rio J.)	0	0	0	0	1	0	1	0,10	97,38
Anais do Simposio sobre Stress e suas Implicacoes	0	0	0	0	1	0	1	0,10	97,48
Antropos psicol. Vida	0	0	0	1	0	0	1	0,10	97,58
Arq. saúde ment. est. São Paulo	0	0	0	1	0	0	1	0,10	97,68
Cad. ANPEPP	0	0	0	1	0	0	1	0,10	97,78
Cad. Psicol. Soc. Trab	0	0	0	0	1	0	1	0,10	97,89
Cadernos CRP-06	0	0	0	1	0	0	1	0,10	97,99
Epidemiol. serv. saúde	0	0	0	0	1	0	1	0,10	98,09
Estudos de Psicanálise	0	0	1	0	0	0	1	0,10	98,19
Hist. ciênc. saúde-Manguinhos	0	0	0	0	1	0	1	0,10	98,29
Ide	0	0	0	0	1	0	1	0,10	98,39
Klinica	0	0	1	0	0	0	1	0,10	98,49
Mental	0	0	0	0	0	1	1	0,10	98,59

Nat. hum	0	0	0	0	1	0	1	0,10	98,69
Psicanál. univ	0	0	0	0	1	0	1	0,10	98,79
Psicol. educ	0	0	0	0	1	0	1	0,10	98,89
Psicol. hosp. (São Paulo)	0	0	0	0	1	0	1	0,10	98,99
Pulsional rev. psicanál	0	0	0	0	1	0	1	0,10	99,09
Rev. Mal-Estar Subjetividade	0	0	0	0	1	0	1	0,10	99,19
Rev. psicol. org. trab	0	0	1	0	0	0	1	0,10	99,30
Rev. Soc. Psicol. Triângulo Min	0	0	0	0	1	0	1	0,10	99,40
Revista Brasileira de Psicanalise	0	0	0	0	1	0	1	0,10	99,50
Revista Brasileira de Sexualidade Humana	0	0	0	0	1	0	1	0,10	99,60
Revista T e D: Treinamento e Desenvolvimento	0	0	0	0	1	0	1	0,10	99,70
Teor. prat. educ	0	0	0	0	1	0	1	0,10	99,80
Univ., psicol	0	0	0	0	1	0	1	0,10	99,90
Vertentes	0	0	0	1	0	0	1	0,10	100,00
TOTAL	29	35	86	214	583	46	993	100,00	

Anexo 2.3. Livros localizados segundo a editora, por década

Editora	1965- 1974	1975- 1984	1985- 1994	1995- 2004	2005- 2006	Total	%	Cumul.
Casa do Psicólogo	0	0	1	110	9	120	33,90	33,90
Vetor Editora Psico-Pedagógica Ltda	0	0	0	24	6	30	8,47	42,37
Pioneira/Thomson Learning Ltda	0	0	1	20	0	21	5,93	48,31
Editora Escuta	0	0	0	17	1	18	5,08	53,39
Editora Vozes	0	0	2	13	0	15	4,24	57,63
ESETec Editores Associados	0	0	0	10	0	10	2,82	60,45
Cortez Editora	0	0	4	4	0	8	2,26	62,71
ARTMED	0	0	0	7	1	8	2,26	64,97
Memnon Edições Científicas	0	0	0	6	1	7	1,98	66,95
Arte & Ciência Editora	0	0	0	7	0	7	1,98	68,93
Summus Editorial	0	0	1	4	1	6	1,69	70,62
EDUC - Editora da PUC-SP	0	0	0	6	0	6	1,69	72,32
Pioneira	0	0	1	4	0	5	1,41	73,73
Editora Átomo & Alínea	0	0	0	5	0	5	1,41	75,14
Editora 34	0	0	0	5	0	5	1,41	76,55
Ed. Imago	0	4	0	1	0	5	1,41	77,97
Hucitec	0	0	2	2	0	4	1,13	79,10
Editora PUC Minas	0	0	0	3	0	3	0,85	79,94
Editora Fiocruz	0	0	0	3	0	3	0,85	80,79
Editora Ágora	0	0	0	2	1	3	0,85	81,64
Artes Médicas	1	0	1	1	0	3	0,85	82,49
UERJ/IMS & Abrasco	0	0	0	2	0	2	0,56	83,05
NAU	0	0	0	1	1	2	0,56	83,62
Libertas Comunidade	0	0	0	2	0	2	0,56	84,18
Juruá Editora	0	0	0	1	1	2	0,56	84,75
Educ/Fapesp	0	0	0	1	1	2	0,56	85,31
Editora Manole	0	0	0	1	1	2	0,56	85,88
Sem Editora	0	0	0	2	0	2	0,56	86,44
Paulinas	0	0	0	1	0	1	0,28	86,72
URGS Editora	0	0	0	1	0	1	0,28	87,01
UNESP	0	0	0	1	0	1	0,28	87,29
UFSJ/Pós-Graduação								
UFMG/ABRAPSO-Regional Minas	0	0	0	1	0	1	0,28	87,57
Traço	0	0	1	0	0	1	0,28	87,85
Segrac. (Projeto Saúde Mental na comunidade)	0	0	1	0	0	1	0,28	88,14
Scritta	0	0	0	1	0	1	0,28	88,42
Rima	0	0	0	1	0	1	0,28	88,70
Relume Dumará	0	0	0	1	0	1	0,28	88,98
Proton Editora Ltda	0	0	0	1	0	1	0,28	89,27
Paulus Editora	0	0	0	1	0	1	0,28	89,55
Papirus	0	0	1	0	0	1	0,28	89,83
Mandacaru	0	0	1	0	0	1	0,28	90,11
Lemos	0	0	0	1	0	1	0,28	90,40
Ipê Editorial	0	0	0	1	0	1	0,28	90,68
INESP/EDUECE	0	0	0	1	0	1	0,28	90,96

INEP	0	0	0	0	1	1	0,28	91,24
Ícone	0	0	0	1	0	1	0,28	91,53
Hucitec e Abrasco	0	0	0	1	0	1	0,28	91,81
Fapesp:EDUSP	0	0	0	0	1	1	0,28	92,09
Escrituras Editora Ltda	0	0	0	1	0	1	0,28	92,37
EDUSC	0	0	0	1	0	1	0,28	92,66
EDUEM	0	0	0	1	0	1	0,28	92,94
Editorial Psy	0	0	0	1	0	1	0,28	93,22
Editora Te Cora	0	0	0	1	0	1	0,28	93,50
Editora Santos	0	0	0	1	0	1	0,28	93,79
Editora Guanabara Koogan	0	0	0	1	0	1	0,28	94,07
Editora Cultrix	0	0	1	0	0	1	0,28	94,35
Editora Contexto	0	0	0	1	0	1	0,28	94,63
EDICON	0	0	1	0	0	1	0,28	94,92
Edições do Campo Social	0	0	0	1	0	1	0,28	95,20
Ed. Roca	0	0	1	0	0	1	0,28	95,48
Ed. Papyrus	0	0	0	1	0	1	0,28	95,76
Ed. Mulheres	0	0	0	1	0	1	0,28	96,05
Ed. Maturidade	0	0	0	1	0	1	0,28	96,33
Ed. Gente	0	0	0	1	0	1	0,28	96,61
Ed. CESC	0	1	0	0	0	1	0,28	96,89
Ed. CERED	0	0	1	0	0	1	0,28	97,18
Ed. Augustus	0	0	0	1	0	1	0,28	97,46
Ed. Almed	0	0	1	0	0	1	0,28	97,74
DP & A	0	0	0	1	0	1	0,28	98,02
Cortez; R.J.: Abrasco	0	0	1	0	0	1	0,28	98,31
CEPESC/UERJ & Abrasco	0	0	0	0	1	1	0,28	98,59
Casa de Minas	0	0	0	1	0	1	0,28	98,87
Cabral Editores	0	0	0	1	0	1	0,28	99,15
Brasília	0	0	1	0	0	1	0,28	99,44
Ática	0	1	0	0	0	1	0,28	99,72
Associação Paulista de Medicina	0	0	0	1	0	1	0,28	100,00
TOTAL	1	6	24	296	27	354	100,00	

..

Anexo 2.4. Tema-foco dos artigos localizados, por década

Tema-foco	1955-1964	1965-1974	1975-1984	1985-1994	1995-2004	2005-2006	Total	%	Cumul.
Prática profissional	1	1	14	32	61	6	115	11,58	11,58
Formação profissional	1	5	5	26	65	2	104	10,47	22,05
Prática clínica / Clínica / Métodos Clínicos	7	1	13	19	51	4	95	9,57	31,62
Reflexões teóricas e metodológicas	0	3	5	23	28	1	60	6,04	37,66
Trabalho / Saúde e Doença	0	2	0	8	38	3	51	5,14	42,80
Saúde Reprodutiva	0	1	0	1	40	3	45	4,53	47,33
Técnicas de Exame Psicológico	1	3	7	9	22	0	42	4,23	51,56
Aids / HIV / DST's	0	0	0	3	28	5	36	3,63	55,19
Processo Saúde / Doença	1	0	0	11	20	1	33	3,32	58,51
Saúde mental	1	2	2	10	16	1	32	3,22	61,73
Outros	1	1	4	10	12	2	30	3,02	64,75
Doenças em geral	2	1	3	2	12	2	22	2,22	66,97
Câncer / Oncologia / Psico-oncologia	0	0	1	1	15	0	17	1,71	68,68
Oficinas / Práticas grupais	1	1	1	0	12	1	16	1,61	70,29
Relação terapêutica / Relações profissionais-clientes	0	0	0	2	11	1	14	1,41	71,70
Usuários / clientela	0	0	0	8	5	1	14	1,41	73,11
Hospitais / Hospitalização	1	0	1	5	6	0	13	1,31	74,42
Família	0	1	2	3	6	0	12	1,21	75,63
Álcool /drogas	0	1	0	2	5	2	10	1,01	76,64
Portadores de deficiência física / Portadores de necessidade	1	1	1	1	6	0	10	1,01	77,64
Terceira Idade / Envelhecimento / Velhice	0	0	2	0	6	2	10	1,01	78,65
Transtornos psiquiátricos e neurológicos	2	2	2	2	2	0	10	1,01	79,66
Relação pais-filhos / Apego	0	0	0	0	9	0	9	0,91	80,56
Comportamento no trânsito	0	0	5	3	0	0	8	0,81	81,37
Profissionais de saúde	0	0	3	2	2	0	7	0,70	82,07
Terapias e práticas alternativas / tradicionais	0	0	2	1	4	0	7	0,70	82,78
Violência doméstica / abuso sexual	0	0	0	0	7	0	7	0,70	83,48
Violência(s)	0	0	0	1	6	0	7	0,70	84,19
Biografias	0	0	0	1	4	1	6	0,60	84,79
Doença mental / Loucura	0	0	0	1	5	0	6	0,60	85,40
Higiene Mental	4	0	0	0	2	0	6	0,60	86,00
Inclusão / Exclusão / Pobreza	0	0	1	0	5	0	6	0,60	86,61
Problemas cardíaco-vasculares / Hipertensão	0	0	0	2	4	0	6	0,60	87,21
Aprendizagem / Dificuldades ou Distúrbios	0	0	1	1	3	0	5	0,50	87,71
Crime / Delinquência / Psicopatia / Personalidade anti-socia	1	1	1	2	0	0	5	0,50	88,22
Depressão	0	0	1	1	3	0	5	0,50	88,72
Neurose / Psicose	1	0	1	0	3	0	5	0,50	89,22
Religião / Espiritualidade	0	0	0	0	5	0	5	0,50	89,73
Acidentes / Desastres / Estresse pós-traumático	0	1	1	0	2	0	4	0,40	90,13
Corpo / Imagem Corporal	0	0	0	2	2	0	4	0,40	90,53
Demanda / Queixa	0	0	0	0	4	0	4	0,40	90,94
Desenvolvimento físico / psicológico / social	0	0	0	2	2	0	4	0,40	91,34
Estresse	0	0	0	0	4	0	4	0,40	91,74
Maternidade e Paternidade	1	1	0	1	0	1	4	0,40	92,15

Personalidade	2	0	1	1	0	0	4	0,40	92,55
Qualidade de vida	0	0	0	1	3	0	4	0,40	92,95
Sexualidade(s)	0	1	0	0	3	0	4	0,40	93,35
Sofrimento Psíquico / Trauma / Angústia /									
Ansiedade	0	1	0	1	1	1	4	0,40	93,76
Subjetividade	0	0	0	1	3	0	4	0,40	94,16
Afetividade / Sentimentos / Relações									
amorosas	0	0	0	1	1	1	3	0,30	94,46
Distúrbios alimentares	0	0	0	0	3	0	3	0,30	94,76
Identidade / Identificação	0	0	0	0	1	2	3	0,30	95,07
Morte e Vida / Luto	0	0	0	0	2	1	3	0,30	95,37
Organizações / Instituições	0	0	0	3	0	0	3	0,30	95,67
Relações étnicas e raciais	0	0	0	1	2	0	3	0,30	95,97
Serviço de Psicologia	0	0	1	1	1	0	3	0,30	96,27
Serviços de saúde	0	0	0	2	1	0	3	0,30	96,58
Suicídio	0	1	0	0	2	0	3	0,30	96,88
Saúde pública	0	0	2	1	0	0	3	0,30	97,18
Autismo	0	0	0	0	2	0	2	0,20	97,38
Classes especiais / Educação especial	0	0	0	2	0	0	2	0,20	97,58
Crises / Conflitos	0	1	0	0	0	1	2	0,20	97,78
Cuidador	0	0	0	0	1	1	2	0,20	97,99
Dor	0	0	0	0	2	0	2	0,20	98,19
Esporte e saúde	0	0	0	0	2	0	2	0,20	98,39
Fobia / Pânico	0	0	2	0	0	0	2	0,20	98,59
Manicômios / Hospitais Psiquiátricos	0	0	0	1	1	0	2	0,20	98,79
Relações de gênero	0	1	0	0	1	0	2	0,20	98,99
Sistema prisional / FEBEM	0	1	0	0	1	0	2	0,20	99,19
Adoção	0	0	0	0	1	0	1	0,10	99,30
Brincar / Brinquedo	0	0	0	0	1	0	1	0,10	99,40
Cognição / Memória	0	0	1	0	0	0	1	0,10	99,50
Diabetes	0	0	0	0	1	0	1	0,10	99,60
Medicamentos	0	0	0	0	1	0	1	0,10	99,70
Motivação	0	0	0	0	1	0	1	0,10	99,80
Resiliência	0	0	0	0	1	0	1	0,10	99,90
Risco / Vulnerabilidade	0	0	0	0	1	0	1	0,10	100,00
Total	29	35	86	214	583	46	993	100,00	

2.5. Tema-foco dos livros localizados, por década

Tema-foco	1965- 1974	1975- 1984	1985- 1994	1995- 2004	2005- 2006	Total	%	Cum.
Prática profissional	0	1	4	27	3	35	9,89	9,89
Prática clínica / Clínica / Métodos Clínicos	1	0	0	29	0	30	8,47	18,36
Transtornos psiquiátricos e neurológicos	0	0	0	14	1	15	4,24	22,60
Saúde Reprodutiva	0	0	3	9	1	13	3,67	26,27
Outros	0	0	3	10	0	13	3,67	29,94
Trabalho / Saúde e Doença	0	0	1	11	0	12	3,39	33,33
Família	0	0	0	12	0	12	3,39	36,72
Saúde mental	0	0	3	7	1	11	3,11	39,83
Reflexões teóricas e metodológicas	0	0	2	9	0	11	3,11	42,94
Portadores de deficiência física / Portadores de necessidade	0	0	0	8	2	10	2,82	45,76
Processo Saúde / Doença	0	0	0	9	0	9	2,54	48,31
Desenvolvimento físico / psicológico / social	0	0	0	8	1	9	2,54	50,85
Estresse	0	0	0	8	0	8	2,26	53,11
Violência(s)	0	0	0	6	1	7	1,98	55,08
Sexualidade(s)	0	0	0	7	0	7	1,98	57,06
Morte e Vida / Luto	0	0	1	6	0	7	1,98	59,04
Álcool /drogas	0	0	0	7	0	7	1,98	61,02
Terceira Idade / Envelhecimento / Velhice	0	0	1	5	0	6	1,69	62,71
Relações de gênero	0	0	0	4	1	5	1,41	64,12
Doença mental / Loucura	0	1	0	4	0	5	1,41	65,54
Distúrbios alimentares	0	0	0	4	1	5	1,41	66,95
Câncer / Oncologia / Psico-oncologia	0	0	0	5	0	5	1,41	68,36
Saúde pública	0	0	2	2	0	4	1,13	69,49
Violência doméstica / abuso sexual	0	0	0	3	1	4	1,13	70,62
Terapias e práticas alternativas / tradicionais	0	0	0	3	1	4	1,13	71,75
Técnicas de Exame Psicológico	0	1	0	3	0	4	1,13	72,88
Sofrimento Psíquico / Trauma / Angústia / Ansiedade	0	0	0	4	0	4	1,13	74,01
Relação terapêutica / Relações profissionais-clientes	0	0	0	4	0	4	1,13	75,14
Neurose / Psicose	0	0	0	3	1	4	1,13	76,27
Maternidade e Paternidade	0	0	0	4	0	4	1,13	77,40
Corpo / Imagem Corporal	0	0	1	3	0	4	1,13	78,53
Aprendizagem / Dificuldades ou Distúrbios	0	0	0	4	0	4	1,13	79,66
Adoção	0	0	0	3	1	4	1,13	80,79
Comportamento	0	0	0	3	0	3	0,85	81,64
Suicídio	0	1	1	1	0	3	0,85	82,49
Identidade / Identificação	0	0	0	3	0	3	0,85	83,33
Hospitais / Hospitalização	0	1	0	2	0	3	0,85	84,18
Depressão	0	0	0	3	0	3	0,85	85,03
Autismo	0	0	0	3	0	3	0,85	85,88
Sistema Único de Saúde	0	0	0	2	0	2	0,56	86,44
Hiperatividade	0	0	0	1	1	2	0,56	87,01
Subjetividade	0	0	0	2	0	2	0,56	87,57
Sistema prisional / FEBEM	0	0	0	1	1	2	0,56	88,14
Risco / Vulnerabilidade	0	0	0	1	1	2	0,56	88,70

Relação pais-filhos / Apego	0	0	0	1	1	2	0,56	89,27
Qualidade de vida	0	0	0	2	0	2	0,56	89,83
Personalidade	0	0	0	2	0	2	0,56	90,40
Oficinas / Práticas grupais	0	0	0	1	1	2	0,56	90,96
Formação profissional	0	0	0	0	2	2	0,56	91,53
Fobia / Pânico	0	0	0	2	0	2	0,56	92,09
Dor	0	0	0	2	0	2	0,56	92,66
Doenças em geral	0	0	0	1	1	2	0,56	93,22
Crime / Delinquência / Psicopatia / Personalidade anti-socia	0	1	0	1	0	2	0,56	93,79
Brincar / Brinquedo	0	0	0	2	0	2	0,56	94,35
Acidentes / Desastres / Estresse pós- traumático	0	0	0	0	2	2	0,56	94,92
Emoção / percepção	0	0	1	0	0	1	0,28	95,20
Serviços de saúde	0	0	0	1	0	1	0,28	95,48
Serviço de Psicologia	0	0	0	0	1	1	0,28	95,76
Resiliência	0	0	0	1	0	1	0,28	96,05
Problemas cardíco-vasculares / Hipertensão	0	0	0	1	0	1	0,28	96,33
Organizações / Instituições	0	0	0	1	0	1	0,28	96,61
Manicômios / Hospitais Psiquiátricos	0	0	0	1	0	1	0,28	96,89
Inclusão / Exclusão / Pobreza	0	0	0	1	0	1	0,28	97,18
Esporte e saúde	0	0	0	1	0	1	0,28	97,46
Diabetes	0	0	0	1	0	1	0,28	97,74
Demanda / Queixa	0	0	0	1	0	1	0,28	98,02
Cuidador	0	0	0	1	0	1	0,28	98,31
Crises / Conflitos	0	0	0	1	0	1	0,28	98,59
Cognição / Memória	0	0	0	1	0	1	0,28	98,87
Classes especiais / Educação especial	0	0	0	1	0	1	0,28	99,15
Biografias	0	0	0	1	0	1	0,28	99,44
Aids / HIV / DST's	0	0	1	0	0	1	0,28	99,72
Afetividade / Sentimentos / Relações amorosas	0	0	0	1	0	1	0,28	100,00
TOTAL	1	6	24	296	27	354	100	

Anexo 2.6. Relação entre pesquisa e tema-foco dos artigos localizados

Tema-foco	Frequency	%	Cumul.
Prática profissional	30	10,79	10,79
Trabalho / Saúde e Doença	30	10,79	21,58
Formação profissional	29	10,43	32,01
Aids / HIV / DST's	24	8,63	40,65
Processo Saúde / Doença	14	5,04	45,68
Prática clínica / Clínica / Métodos Clínicos	13	4,68	50,36
Saúde Reprodutiva	11	3,96	54,32
Usuários / clientela	10	3,60	57,91
Doenças em geral	9	3,24	61,15
Hospitais / Hospitalização	7	2,52	63,67
Outros	6	2,16	65,83
Técnicas de Exame Psicológico	6	2,16	67,99
Álcool /drogas	5	1,80	69,78
Reflexões teóricas e metodológicas	5	1,80	71,58
Relação pais-filhos / Apego	5	1,80	73,38
Religião / Espiritualidade	4	1,44	74,82
Terceira Idade / Envelhecimento / Velhice	4	1,44	76,26
Corpo / Imagem Corporal	3	1,08	77,34
Doença mental / Loucura	3	1,08	78,42
Identidade / Identificação	3	1,08	79,50
Problemas cardíaco-vasculares / Hipertensão	3	1,08	80,58
Qualidade de vida	3	1,08	81,65
Relação terapêutica / Relações profissionais-clientes	3	1,08	82,73
Saúde mental	3	1,08	83,81
Transtornos psiquiátricos e neurológicos	3	1,08	84,89
Violência doméstica / abuso sexual	3	1,08	85,97
Aprendizagem / Dificuldades ou Distúrbios	2	0,72	86,69
Cuidador	2	0,72	87,41
Demanda / Queixa	2	0,72	88,13
Esporte e saúde	2	0,72	88,85
Família	2	0,72	89,57
Inclusão / Exclusão / Pobreza	2	0,72	90,29
Portadores de deficiência física / Portadores de necessidade	2	0,72	91,01
Relações étnicas e raciais	2	0,72	91,73
Sexualidade(s)	2	0,72	92,45
Acidentes / Desastres / Estresse pós-traumático	1	0,36	92,81
Autismo	1	0,36	93,17
Brincar / Brinquedo	1	0,36	93,53
Câncer / Oncologia / Psico-oncologia	1	0,36	93,88
Comportamento no trânsito	1	0,36	94,24
Depressão	1	0,36	94,60
Desenvolvimento físico / psicológico / social	1	0,36	94,96
Estresse	1	0,36	95,32
Fobia / Pânico	1	0,36	95,68
Higiene Mental	1	0,36	96,04
Maternidade e Paternidade	1	0,36	96,40
Morte e Vida / Luto	1	0,36	96,76
Motivação	1	0,36	97,12

Personalidade	1	0,36	97,48
Profissionais de saúde	1	0,36	97,84
Resiliência	1	0,36	98,20
Risco / Vulnerabilidade	1	0,36	98,56
Sofrimento Psíquico / Trauma / Angústia / Ansiedade	1	0,36	98,92
Subjetividade	1	0,36	99,28
Terapias e práticas alternativas / tradicionais	1	0,36	99,64
Violência(s)	1	0,36	100,00
Total	278	100,00	

2.7. Abordagens teóricas dos artigos localizados por período

Abordagem	1955- 1964	1965- 1974	1975- 1984	1985- 1994	1995- 2004	2005- 2006	Total	%	Cumul.
Psicanalítica	1	1	1	7	38	1	49	16,90	16,90
Interdisciplinar	0	1	3	9	21	3	37	12,76	29,66
outros	0	0	8	8	14	2	32	11,03	40,69
Analítica/jungiana	0	1	0	7	12	1	21	7,24	47,93
Teoria da representação social	0	0	0	8	11	2	21	7,24	55,17
Abordagens discursivas	0	0	0	3	11	3	17	5,86	61,03
Psicossocial	0	0	0	4	11	2	17	5,86	66,90
Comportamental	0	0	0	6	9	0	15	5,17	72,07
Psicopedagógica	1	0	1	2	9	0	13	4,48	76,55
Fenomenológica / Fenomenológica existencial	0	0	0	0	12	0	12	4,14	80,69
Psicodinâmica	0	0	0	1	9	0	10	3,45	84,14
Psicodramática	0	0	0	6	1	1	8	2,76	86,90
Psicossomática	0	0	1	2	4	1	8	2,76	89,66
Cognitiva comportamental	0	0	0	0	4	1	5	1,72	91,38
Biopsicossocial	0	0	0	1	3	0	4	1,38	92,76
Humanista	1	0	1	1	1	0	4	1,38	94,14
Sistêmica	0	0	0	1	3	0	4	1,38	95,52
Cognitiva	0	0	0	2	0	1	3	1,03	96,55
Biomédica	0	0	0	1	1	0	2	0,69	97,24
Ecológica	0	0	0	0	2	0	2	0,69	97,93
Histórica	0	0	0	0	2	0	2	0,69	98,62
Sócio-antropológica	0	0	0	0	1	1	2	0,69	99,31
Gênero	0	0	0	0	1	0	1	0,34	99,66
Sócio-histórica	0	0	0	0	1	0	1	0,34	100,00
Total	3	3	15	69	181	19	290	100,00	

2.8. Abordagens teóricas dos livros localizados

Abordagem	1955- 1964	1965- 1974	1975- 1984	1985- 1994	1995- 2004	2005- 2006	Total	%	Cumul.
Psicanalítica	0	0	0	1	35	4	40	23,81	23,81
Interdisciplinar	0	0	0	1	20	1	22	13,10	36,90
outros	0	0	0	1	15	3	19	11,31	48,21
Psicossomática	0	0	1	1	11	1	14	8,33	56,55
Cognitiva comportamental	0	0	0	0	11	0	11	6,55	63,10
Psicossocial	0	0	0	1	8	0	9	5,36	68,45
Fenomenológica / Fenomenológica existencial	0	1	0	0	7	0	8	4,76	73,21
Sistêmica	0	0	0	0	6	0	6	3,57	76,79
Psicossomática Psicanalítica	0	0	0	1	5	0	6	3,57	80,36
Histórica	0	0	0	0	4	1	5	2,98	83,33
Gênero	0	0	0	1	3	0	4	2,38	85,71
Analítica/jungiana	0	0	0	1	2	0	3	1,79	87,50
Socio-Cultural	0	0	0	0	2	0	2	1,19	88,69
Psicopedagógica	0	0	0	1	1	0	2	1,19	89,88
Bioenergética	0	0	0	0	1	1	2	1,19	91,07
Abordagens discursivas	0	0	0	0	1	1	2	1,19	92,26
Sócio-histórica	0	0	0	0	1	0	1	0,60	92,86
Psicopatologia Fundamental	0	0	0	0	1	0	1	0,60	93,45
Psicopatologia Crítica	0	0	0	0	1	0	1	0,60	94,05
Psicodramática	0	0	0	0	1	0	1	0,60	94,64
Psicodinâmica	0	0	0	0	0	1	1	0,60	95,24
Humanista	0	0	0	0	1	0	1	0,60	95,83
Holística	0	0	0	0	0	1	1	0,60	96,43
Hermenêutica	0	0	0	0	1	0	1	0,60	97,02
Ecológica	0	0	0	0	1	0	1	0,60	97,62
Comportamental	0	0	0	0	1	0	1	0,60	98,21
Cognitiva	0	0	0	0	0	1	1	0,60	98,81
Clínico-Social	0	0	0	0	1	0	1	0,60	99,40
Biopsicossocial	0	0	0	0	1	0	1	0,60	100,00
Total	0	1	1	9	142	15	168	100,00	