



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**  
**CURSO DE FORMAÇÃO E LICENCIATURA EM PSICOLOGIA**

**ESTELA GARCIA DA SILVA MEDEIROS**

**A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA SAÚDE PÚBLICA: UMA REVISÃO DA  
LITERATURA**

**CAMPINA GRANDE**

**2015**

**ESTELA GARCIA DA SILVA MEDEIROS**

**A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA SAÚDE PÚBLICA: UMA REVISÃO DA  
LITERATURA**

Trabalho de conclusão do curso apresentado ao curso de graduação em Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel/Licenciado em Psicologia.

Orientador (a): Josevânia da Silva.

Co-orientador (a): Sibelle Maria Martins de Barros.

**CAMPINA GRANDE**

**2015**

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

M488a Medeiros, Estela Garcia da Silva.

A atuação do psicólogo na saúde pública [manuscrito] : uma revisão da literatura / Estela Garcia da Silva Medeiros. - 2015.  
28 p. nao

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2015.

"Orientação: Profa. Dra. Josevânia da Silva, Departamento de Psicologia".

"Co-Orientação: Profa. Dra. Sibelle Maria Martins de Barros, Departamento de Psicologia".

1. Atuação do Psicólogo. 2. Saúde Pública. 3. Conselho Federal de Psicologia. I. Título.

21. ed. CDD 150.194

ESTELA GARCIA DA SILVA MEDEIROS.

A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA SAÚDE PÚBLICA: UMA REVISÃO DA  
LITERATURA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Graduação  
em Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito  
parcial à obtenção do título de Bacharel/Licenciado em Psicologia.

Aprovada em: 24/02/2015

BANCA EXAMINADORA

Josevânia da Silva

Prof.ª Dr.ª Josevânia da Silva. (Orientadora)

Universidade Estadual da Paraíba – UEPB

Karla Carolina Silveira Ribeiro

Prof.ª Dr.ª Karla Carolina Silveira Ribeiro.

Universidade Estadual da Paraíba – UEPB

Jailma Belarmino Souto

Prof.ª Dr.ª Jailma Belarmino Souto.

Universidade Estadual da Paraíba – UEPB

Ao meu avô, Pedro Adelino de Souza (*in memoriam*), por ter cuidado de mim, ter que me ensinado a sonhar, a dar boas gargalhadas da vida, a praticar a humildade e desejar superar meus medos e os meus limites.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente a Deus, que me deu o dom da vida, abriu os caminhos para que eu pudesse estudar em Campina Grande e de fazer da escuta o meio de me realizar como profissional. Agradeço por ter cuidado de mim durante esses cinco anos que residi longe de casa para que nenhum mal me acontecesse, por ter me dado paciência, fé, força, amor, responsabilidade, aprendizagens, alegrias, lutas e vitórias, por nunca ter deixado que as faltas me desmotivassem.

Aos meus pais, Joaquim e Cleide, sou grata pelo amor e com isso resumo toda a dedicação que os mesmos tiveram comigo desde a infância e sei que será enquanto vida tiver. Obrigada pela educação, base fundamental que inspira e guia o ser humano para os sucessos da vida, pelo carinho, pela confiança quando decidi trilhar meu caminho e tentar uma bolsa em uma escola particular só para poder ter uma educação com mais qualidade e poder realizar esse sonho de ser Psicóloga e confiar que ainda posso conseguir muito mais. Obrigada pela paciência quando não sou capaz de compreender os “nãos” da vida ou quando quero mais do que já tenho e não aceito algumas faltas. Aqui nem mensuro o valor de tudo que me deram, vai além de qualquer alimento, roupa, sapato, bolsa, viagem e festas tantas vezes bancadas. Sei que tudo que vocês tem feito é para me ver feliz. E da felicidade eu entendo. Mais do que tudo, a pessoa que sou e a profissional que me tornei é um mérito além de meu, de vocês também. Eu amo vocês.

A minha família e nela incluo, primeiramente, minha irmã e minha tia, que são como duas mães para mim, sempre rezando por mim, cuidando e me ajudando em tudo que preciso. A confiança, a paciência, o amor, o carinho, a dedicação, a preocupação e as orações que são destinadas a mim e sempre me passam mais fé e força nos caminhos que trilho. Aos meus tios e primos que confiam e torcem pela minha felicidade. Aos meus padrinhos, Elisabeth, Gerlado, Alcida e Tereza que diante de Deus fazem parte da minha família espiritual, obrigada pelo apoio. Ao meu primo, Natalício Henrique que esteve presente em momentos de adaptação à nova moradia, cuidou de mim como um irmão e sempre me apoiou.

A professora Sibelle Barros por ter me acolhido como orientadora, pela atenção, pela compreensão, pelos ensinamentos e pela confiança. Obrigada a Josevânia da Silva, por ter aceitado contribuir para a nova fase e crescimento deste trabalho e em meio aos acontecimentos me orientou e acolheu para realizar um estudo de qualidade. Sua delicadeza e sua atenção foram fundamentais em meio ao tumulto deste fim de curso. A banca, professora Jailma e professora Karla, por terem aceitado prestigiar deste momento tão importante. Todos vocês são fonte de inspiração para a minha carreira. Além dos professores presentes no desenvolver deste trabalho, tantos outros profissionais foram motivos de seguir, motivos de estímulo e humildade, como Jorge Dellane, Edmundo Gaudêncio, Nelson, Lígia, Laercia, Márcia Candelária, Raquel da Secretaria Municipal de Saúde e Helvia da Terceira Gerência de Saúde, Olenice Ernesto, Geuma, os agentes de saúde e demais profissionais dos locais onde estagiei, entre outros.

Grata a minha analista, que pelo amor transferencial, manejou meus sintomas e me fez refletir sobre mim mesma. Como diria a Psicanalista Marialzira Perestello “(...) *a análise nos dá uma sensação de renascer e também de maior leveza e mobilidade, pois a agressividade reprimida, o controle demasiado e a culpa ‘pesam’, lentificam e inibem o caminhar da vida. A análise pode nos dar mais vida. Vive-se mais a própria vida.*”

Obrigada aos meus amigos, aqueles em quem deposito confiança, carinho, dedicação e afeto. As minhas amigas mais antigas, Fernanda e Talita, obrigada por estar nesse percurso e se fazer presente há tanto tempo. Grata a todos que, por vezes, me escutaram, aconselharam, acolheram, me deram motivos pra sorrir ou chorar, mas acredito que tudo me fez uma pessoa mais forte. Aos amigos que a Psicologia me deu de presente: Nayara, Renata, Kalina, Valker e Danilo, essas ótimas pessoas que souberam fazer desse caminhar momentos mais felizes, divertidos e de cumplicidade. Ao meu querido grupo de estágio, Renata, Nayara, Antônio, Gleice e o objeto a, a supervisora Jailma, que com amor transferencial me acolheram nos medos e nas conquistas dos encontros que tínhamos e tem participação especial no meu sucesso como futura profissional. A Pammella e Jessyca, que desde o início do curso viemos, juntas, firmando um laço e que está se concretizando com a saída do meio acadêmico e a entrada no meio profissional. Essa passagem se tornou mais feliz com vocês. Aos

amigos que ganhei em Campina, como Jéssica Freitas, Luciano, Lidi Eloi e Tereza Vieira. Aos meus amigos de projeto do PET – Vigilância em Saúde - assim como meus preceptores Risomar e Alecsandra; aos amigos do Projeto do Caps i e do perfuro cortante. E aos meus “EMigos”, em especial, a Cris, Socorro e a Mayara, que em um mês formamos um laço afetivo e de respeito que durará por muito tempo. E aos demais amigos, que torceram pela minha vitória, meu muito obrigada.

A todos que deixaram minha vida aqui em Campina mais feliz e mais aconchegante, como os motoristas que fizeram o meu transporte do Rio Grande do Norte até a Paraíba. Aos funcionários da Uepb, em especial aos que trabalham no setor de Psicologia, que sempre deixam o ambiente mais acolhedor. Aos donos dos lugares onde morei: Dona Jarlene, Seu João e Djairo, muito obrigada por todo apoio, compreensão e paciência.

Enfim, o verbo agradecer nunca foi tão grande e extenso em seu significado. Aqui irão faltar nomes, mas todos são lembrados com carinho. Resta, a mim, desejar que toda a alegria que construímos nesse caminho seja compartilhada em outros momentos e que tenhamos mais e mais encontros para festejar e celebrar a vida.

# A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA SAÚDE PÚBLICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Estela Garcia da Silva Medeiros<sup>1</sup>

**RESUMO:** Tendo em vista que o debate em torno da necessidade de transformação das práticas psicológicas já vem sendo tecido há algumas décadas e considerando também o crescente número de psicólogos que são contratados para atuarem no campo da saúde pública, esta revisão da literatura teve como objetivo analisar a inserção e atuação dos psicólogos na saúde pública, destacando as prioridades que o Conselho Federal de Psicologia propõe para a atuação profissional e analisar se essa atuação condiz com as normas deste Conselho. Para tal, o método usado é um delineamento descritivo-discursivo, tendo em vista a revisão da literatura do tipo narrativa, abrangendo a bibliografia de livros, revistas e artigos científicos no idioma português. A partir da literatura analisada, foi observado que os pesquisadores em geral destacam aspectos que também vêm sendo pontuados pelo CFP, como a entrada do Psicólogo no Sistema Público, os limites de atuação, as conquistas e as mudanças que são sugeridas como forma de ampliar as atividades da Psicologia na saúde. Observou-se que ainda são fundamentais estudos e pesquisas que possam aprimorar as atividades que já vem sendo desenvolvidas, identificar as práticas que estão sendo exercidas nos diferentes níveis de atenção e observar se a prática está sendo condizente com as propostas do CFP. Espera-se que esta revisão possa contribuir para fortalecer o campo de atuação, para esclarecer a prática do psicólogo e para reforçar a implantação do tema nas grades curriculares das universidades.

**Palavras-Chave:** Atuação do Psicólogo. Saúde Pública. Conselho Federal de Psicologia.

---

<sup>1</sup> Aluna de Graduação de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba – Campus I  
Email: estelagarcia.medeiros@gmail.com

# **THE PSYCHOLOGIST PERFORMANCE IN PUBLIC HEALTH: A REVIEW OF THE LITERATURE**

Estela Garcia da Silva Medeiros

**ABSTRACT:** In view of the debate on the need for transformation of psychological practice is already being woven for several decades and also considering the growing number of psychologists who are hired to work in the field of public health, this literature review aimed analyze the presence and action of psychologists in public health, highlighting the priorities that the Federal Council of Psychology proposes to the professional performance and analyze whether this performance is consistent with the rules of this council. To this end, the method used is a descriptive-discursive design, with a view to narrative type of literature review, including the bibliography of books, magazines and scientific articles in Portuguese. From the literature review, it was observed that in general researchers emphasize aspects that have also been punctuated by the FCP, such as the psychologist's entry into the public system, the limits of performance, achievements and the changes that are suggested as a way to expand Psychology activities in health. It was observed that are still fundamental studies and researches that could enhance the activities already being developed, identify the practices that are being carried out at different levels of attention and observe whether the practice is being consistent with the proposals of the FCP. It is expected that this review will contribute to strengthen the playing field, to clarify the practice of psychologist and enhance the theme of the deployment in the curricula of universities.

**Keywords:** Psychologist Performance. Public Health. Federal Council of Psychology.

## INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) caracteriza-se como um arranjo organizacional brasileiro que oferece suporte à efetivação da política nacional brasileira, por meio de serviços e ações de saúde (VASCONCELOS; PASCHE, 2009). O SUS está amparado em uma vasta legislação, cujo tripé principal é formado pela Constituição Federal de 1988 e pelas Leis nº 8.080 e nº 8.142, ambas de 1990; acrescentadas por várias normas operacionais. Como regulado pela lei maior de 1988, as portarias ministeriais são importantes meios de regulação de políticas e visam a definir instruções para a execução das leis aprovadas pelo Poder Legislativo. No contexto do setor de saúde, as portarias tem assumido um papel de grande destaque, não só pelo número de documentos apresentados a partir dos últimos anos da década de 90, mas principalmente pelo forte poder de indução que esse instrumento assumiu na definição da política setorial (BAPTISTA, 2007).

Há cinco décadas os psicólogos garantiram um espaço institucionalizado de trabalho no Brasil. Neste momento, passaram a atuar basicamente nas áreas clínica, escolar e industrial. Dentre as áreas emergentes, principalmente após a década de 70, o campo de assistência pública à saúde foi para onde convergiu uma considerável parcela dos profissionais de Psicologia (DIMENSTEIN, 1998). Entretanto, a partir deste momento, a Psicologia na Saúde Pública, segundo Freitas (2004) e Nascimento (2004), apresentou fortes características assistencialistas porque começa a colaborar para algumas modificações no cenário nacional diante dos movimentos sociais e populares.

Além da prática da Psicologia já ter sido vista com um caráter assistencialista, os psicólogos ainda tem outro desafio em relação às políticas públicas: complementar a formação acadêmica no sentido de uma efetiva flexibilização das tecnologias para o desenvolvimento de práticas psicológicas condizentes com esse contexto de atuação a fim de lidar com uma realidade desafiadora e complexa. É preciso ir além da transposição do modelo clínico tradicional para o contexto de atuação na atenção primária, se fazendo necessária a devida adequação que esse cenário requer, bem como mudança de visão de um olhar individualizante para um problema que persiste até os dias atuais. Sendo assim, os profissionais de Psicologia passam pelo desafio de redimensionamento de suas práticas.

Tendo em vista que o debate em torno da necessidade de transformação das práticas psicológicas já vem sendo tecido há algumas décadas e considerando também o crescente número de psicólogos que são contratados para atuarem no campo da saúde pública, esta revisão da literatura tem como objetivo analisar a inserção e atuação dos psicólogos na saúde pública, destacando as prioridades que o Conselho Federal de Psicologia (CFP) propõe para a atuação profissional e analisar se essa atuação condiz com as normas deste Conselho.

## **MÉTODO**

O presente estudo trata-se de um delineamento descritivo-discursivo. Neste tipo de estudo os fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, sem que o pesquisador interfira neles. Para Gil (1994, p.44-45), as pesquisas exploratórias têm como principal finalidade “desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, com vistas na formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores”.

Enquanto procedimento utilizou-se a pesquisa bibliográfica, tendo em vista a revisão da literatura do tipo narrativa. A revisão de literatura (ou revisão narrativa) pode ser realizada para o levantamento da produção científica disponível acerca de um determinado tema, que articulam saberes de diversas fontes na tentativa de trilhar caminhos na direção daquilo que se deseja conhecer. A pesquisa bibliográfica abrangeu o levantamento da bibliografia tornada pública sobre o tema estudado (livros, revistas, artigos científicos e etc.) aproximando o pesquisador do que já foi elaborado e registrado acerca da temática.

Neste sentido, foi realizado um levantamento de informações sobre as prioridades que o CFP propõe para a atuação do psicólogo na Saúde Pública e analisou-se se essa atuação condizia com as normas deste conselho, a partir de capítulos de livros de autores aprovados na área, em revistas científicas e na base de dado Scielo (Scientific Electronic Library Online). Os artigos foram escolhidos considerando apenas as publicações que acatam aos objetivos da pesquisa em questão e no idioma português.

## **ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA SAÚDE PÚBLICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

### **SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E A ENTRADA DA PSICOLOGIA NO SERVIÇO DE SAÚDE**

O Sistema Único de Saúde, segundo o Ministério da Saúde (2000), é formado pelo conjunto de todas as ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, sendo a iniciativa privada uma forma complementar de participação. Considerado uma das conquistas da Constituição de 1988, seus princípios apontam para a democratização nas ações e nos serviços de saúde que passam a ser universais e descentralizados. O SUS foi formulado, na esteira da luta pela redemocratização do Brasil, por intelectuais, entidades de profissionais de saúde, estudantes e outras entidades da sociedade civil.

O SUS pode ser considerado uma das principais inovações da reforma do Estado Brasileiro, pois é fruto de um amplo processo de discussão em relação à situação de saúde do país, o qual envolveu o Governo, profissionais de saúde progressistas e a população (DIMENSTEIN, 2006). A VIII Conferência Nacional de Saúde, ocorrida em 1986, foi um marco que representou a melhoria do sistema de atenção à saúde no Brasil, na medida em que se constituiu como o espaço de negociação e definição do SUS enquanto política nacional.

Para Dimenstein (1998), o psicólogo, enquanto categoria profissional no Brasil, tem uma história muito recente. Desde os anos 30, o ensino da Psicologia ocorreu nas escolas normais dos Institutos de Educação do país. Em 1956, foi implantado um curso de formação de psicólogo na Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro e em 1957 na Universidade de São Paulo. Porém, foi apenas em 1962 – através da Lei Federal nº 4.119 - que a Psicologia passou a existir como profissão. No ano de 1964 foi regulamentada a formação do psicólogo e seu exercício profissional pelo Conselho Federal de Educação com o Decreto nº 53.464.

A inserção do Psicólogo nos serviços de saúde não foi um processo simples, pois houve resistência dos profissionais acerca do papel do psicólogo e também lacunas no embasamento teórico-prático da sua atuação. Sua base era a forma como as instituições

e movimentos históricos assumiram seu papel diante das ameaças da progressiva urbanização e das precárias condições sanitárias e laborais.

## A PSICOLOGIA NO CAMPO DA SAÚDE PÚBLICA

O campo da saúde pública é definido genericamente, segundo Sabroza (1994) “como campo de conhecimento e de práticas organizadas institucionalmente e orientadas à promoção de saúde da população”. A inserção do psicólogo nesse campo ocorreu através de transformações neste setor e da abrangência dos campos voltados à clínica e aos hospitais e ambulatórios de saúde mental, como as clínicas escolas, que aproximam este serviço dos segmentos menos privilegiados, assim como o trabalho com médicos e outros profissionais da saúde.

Foi no campo da assistência pública à saúde que se direcionou uma considerável parcela dos profissionais, principalmente a partir do final da década de 70, momento em que se nota maior contingente de psicólogos nas instituições públicas no Brasil. Antes disso, havia apenas experiências isoladas de alguns psicólogos que foram solicitados a desenvolver atividades no campo da saúde (DIMENSTEIN, 1998).

A entrada do psicólogo no setor da saúde ocorreu em um contexto histórico-político-econômico determinado, que propiciou uma supervalorização cultural da profissão ao mesmo tempo em que foi se construindo e consolidando a ideia de que a atividade do psicólogo era essencial para a sociedade. Nesse contexto, Dimenstein (1998) aponta que alguns fatores foram decisivos para influenciar a entrada do psicólogo no âmbito das instituições públicas de saúde como, por exemplo, o contexto das políticas públicas de saúde do final dos anos 70, pois o Brasil passou por modificações socioeconômicas, gerando um quadro de recessão e inflação que teve seu ápice nos anos 80.

Mesmo com os avanços tecnológicos da época, houve um decaimento da assistência oferecida à população nos serviços de saúde, o que ocasionou cortes progressivos nos programas sociais e de saúde que atingiu as condições de saúde da grande massa populacional e gerou consequências para o setor da Psicologia, diminuindo o acesso deste serviço público à população.

A Psicologia também foi inserida no contexto da saúde pública através da

Medicina assistencial, especialmente voltada aos pobres, baseada num modelo educativo e pela medicina curativa individual, de caráter mais clínico, voltado às aplicações psicoterapêuticas nas diversas modalidades de terapias breves passíveis de aplicação, por exemplo, no contexto hospitalar. Esse percurso histórico justifica a primazia da atuação clínica psicológica no cenário do SUS, apesar da existência de diferentes iniciativas de cunho psicossocial.

Ao longo das décadas, o papel do psicólogo tornou-se relevante na saúde pública, o que pode ser observado a partir do aumento do número de psicólogos em serviços de saúde desde a sua regulamentação como profissão. Segundo os dados do IBGE, apresentados por Machado (1992), o número de psicólogos participantes das equipes de saúde de nível superior de todos os estabelecimentos públicos e privados no ano de 1976 era de 726 em todo o Brasil, o que correspondia a 0,52% em relação ao total de categorias pesquisadas, valor inferior ao de outras categorias profissionais ditas “de apoio” ou paramédicas, como nutricionistas e assistentes sociais. Entretanto, observa-se que em 1984 esse número de profissionais passou para 3.671, ou seja, aumentou cinco vezes, atingindo um percentual de 1,41% de participação, superando a cifra de nutricionistas. Estes dados mostram que o número de psicólogos nessas instituições vem aumentando cada vez mais em todo o Brasil, apesar de numericamente ainda constituírem uma categoria pouco expressiva em relação ao quadro geral das profissões de saúde.

Considerando dados mais atuais, segundo Spink (2007), o número de psicólogos (as) registrados no Cadastro do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) no início de 2006 era de 18.355, com 3.948 nomes de profissionais duplicados (pois possuem vínculo em mais de um local da rede de saúde). Já a proporção 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, sendo a média do Brasil de 10,08% do número total de psicólogos que possuem algum vínculo com o SUS.

A práxis da Psicologia no contexto da saúde pública vem, ao longo das décadas, se reinventando para dar conta das demandas e dos desafios da contemporaneidade. Não obstante, Romagnoli (2006) acrescenta que, anterior à abertura política de 1984, a área da saúde estava voltada à clínica tradicional e ao trabalho com o indivíduo através

da análise, da psicoterapia e do psicodiagnóstico. Tal fato está relacionado, em parte, a concepção de clínica tradicional ainda existente na formação de muitos cursos de graduação em Psicologia, o que encontra obstáculos na prática de promoção de saúde e na realização de serviços multidisciplinares. Nessa direção, o CFP tem desenvolvido esforços no sentido de orientar a prática dos psicólogos nos espaços de saúde, afim de promover uma atuação eficiente e que corresponda às reais necessidades dos serviços de saúde pública.

## PRIORIDADES DO CFP PARA A SAÚDE PÚBLICA

Para que fosse possível trabalhar a Psicologia na Saúde Pública, a comissão de saúde do Conselho Federal de Psicologia, em 2011, elaborou alguns pontos norteadores, que estão expostos na cartilha do CREPOP (Conselho de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas) intitulada “*Como a Psicologia pode contribuir para o avanço no SUS*”.

- 1. Defesa do SUS:** os psicólogos são convocados para se mobilizar na construção do SUS universal e do direito à saúde, pois desde o início da reforma psiquiátrica e da reforma sanitária, que a entidade do Sistema de Conselhos se posicionou em defesa do SUS.
- 2. O combate à desigualdade social:** acredita-se que para combater a desigualdade social no país é preciso investir em promoção de saúde, pois a mesma está relacionada à erradicação da miséria do ponto de vista das perspectivas objetivas. Dessa forma, a psicologia, através do Sistema de Conselhos, vem aprofundando suas lutas, suas ideias sobre os direitos humanos, aprofundando os debates acerca da importância das políticas públicas, especificamente, sobre o tema da erradicação da miséria, como tema fundamental.
- 3. Modelo de gestão e controle social:** O Plano Nacional de Saúde (2004) considera que o modelo de gestão e controle social é uma forma de reduzir as desigualdades em saúde. Para tal é preciso fortalecer a gestão descentralizadora, de modo a efetivar o comando único do sistema em cada esfera do governo e aprimorar os processos de negociação e pactuação, contribuindo para o atendimento segundo as necessidades e demandas regionais e locais. E ainda

fortalecer a gestão democrática do SUS, reforçando as instâncias formais, ampliando a participação e a capacitação dos diversos segmentos da sociedade para o exercício do controle social e implantando mecanismos de defesa dos direitos da população no Sistema.

- 4. Saúde e subjetividade:** a saúde inclui muitos fatores que vão desde a idade, sexo, fatores hereditários, estilo de vida individual, influências sociais, condições laborais e de vida até as condições socioeconômicas, culturais e ambientais. E cada fator deste guarda questões psicológicas que influenciam a relação entre o modo de viver e as condições de saúde. É nessa relação que se encontra a subjetividade, significado e sentido para as práticas de saúde individuais e coletivas, aspectos estes que apoiam as intervenções compreensivas sobre hábitos, percepção, interpretação das tecnologias de tratamento, tipos de cuidados adotados, aderência e relação com os sistemas de saúde. Assim, a Psicologia irá atuar no enfrentamento das doenças, tendo como objetivo o sujeito psicológico e suas relações com os fatores multideterminantes da saúde, nos diferentes níveis de atenção, assim como os diferentes grupos sociais e seus problemas associados à promoção de saúde e à prevenção de doenças. Buscar o bem-estar psicológico e relacionar com a percepção do controle sobre a vida, à liberdade de escolha, à autonomia e à satisfação é um conceito importante, pois supera o modelo biomédico, centrado nas práticas individuais, curativas e medicamentosas.

De acordo com o supramencionado pode-se resumir que o CFP propõe nestes pontos que o Psicólogo deve buscar um compromisso social na defesa do SUS, no combate a desigualdade, com o modelo de gestão e no controle social e na promoção de saúde, visando a subjetividade do sujeito. Segundo Freire (1983), para um compromisso do profissional com a sociedade, a primeira condição para assumir um ato comprometido é ser capaz de refletir e agir e, “estando no mundo, saber-se nele”. De forma que, se uma realidade for vista como eterna e igual, não há condições de estabelecer um compromisso legítimo. Então, é necessário ir além e sempre lapidar o modo de ser no mundo, adquirindo uma visão crítica do que está sendo efetivado.

Porém, para Costa (2005), na Psicologia tem sido mínimas as discussões em torno de seu compromisso social e de uma atuação que abrange as diferentes realidades

e as condições de vida dos usuários dos serviços públicos de saúde. Esta perspectiva sobre o compromisso social da Psicologia também tem sido pontuada por Dimenstein (2001):

“O que vem a ser o compromisso social do psicólogo no contexto da saúde coletiva é permitir aos usuários construir ativamente suas histórias de vida para além dos sintomas e do diagnóstico, voltando-se para a qualidade do cuidado, para a criação de estratégias que mudem a realidade dessas pessoas, respeitando sua diversidade cultural e subjetividade, e para práticas comprometidas com a produção social da saúde, com o bem-estar social e com a construção da cidadania.”  
(DIMENSTEIN, 2001)

Dessa forma, a Psicologia também deve dar espaço para que o sujeito se responsabilize e se autorize diante e além do seu sintoma e do seu diagnóstico para que ele encontre formas de lidar ou mudar a realidade que o aflige. Para tal, é necessário que seja levada em consideração a realidade que cada sujeito vive, sua cultura e sua relação com o seu bem-estar.

Um estudo de Lima (2005) mostra que a ‘Atuação Psicológica Coletiva (APC)’, que utiliza o serviço da UBS como local de difusão e não de limitação das ações do psicólogo, é uma proposta inovadora com o intuito de superar obstáculos e desafios. Para Bock (1999; 2003) a APC é uma proposta que deve ser conduzida pelo compromisso social no sentido de vincular e avançar em proposições que nutram práticas socialmente contextualizadas para o psicólogo como profissional de saúde. A APC deve estar fundamentada nos princípios do Sistema Único de Saúde - SUS (Paim, 1999), como eixos orientadores das práticas psicológicas oferecidas para uma finalidade que não se esgota no indivíduo nem é de exclusividade do setor da Saúde. Nesse sentido, a APC reforça o compromisso social do Psicólogo com o SUS no que tange a defesa de um Sistema Único de Saúde universal que abrange as necessidades do usuário, que demandam do serviço e da Psicologia e que fazem um elo entre essas três entidades.

Quanto às políticas de saúde, a Política Nacional de Humanização (PNH) e o apoio matricial, que têm sido utilizados pelo Ministério da Saúde como arranjo organizacional, visam estabelecer ações conjuntas. O apoio matricial, desde 2008, tem sido formado através dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), regulamentados pela Portaria GM nº 154 de 24 de janeiro de 2008, e tem como

recomendação a existência de, pelo menos, um profissional de saúde mental como parte da equipe multiprofissional, e, em 2009, a PNH foi pensada para a atenção básica à saúde (ABS) tomando como parâmetro a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Tanto a PNH como o NASF são dois importantes arcos que se enlaçam nesse processo de ações e que são extremamente significativos na relação estabelecida entre políticas públicas e a Psicologia, como traz Archanjo e Schraiber (2012).

Assim, o Psicólogo tem o dever e a oportunidade de, através de programas como o PNH, o APC e o NASF ou da sua própria prática, fazer cumprir as prioridades que o CFP propõe para o avanço do SUS. Isto se dá pelo compromisso social de escutar o sujeito além da sua doença, respeitar suas diversidades, promover o bem-estar psicológico, social e subjetivo e usar dessa ferramenta que o CFP confere ao Psicólogo.

### SOMOS MUITOS, PORÉM POUCOS: AS CONQUISTAS E OS IMPASSES.

Para que o psicólogo possa atuar no SUS, algumas mudanças devem ser discutidas, como pontua Spink (2007): aplicações das temáticas relacionadas com a saúde pública na graduação, vinculação do sujeito ao seu contexto social, encorajamento de um saber independente do psicólogo no setor da saúde, ao invés de ser subordinado ao médico. Também é de suma importância que o psicólogo trabalhe com prevenção e promoção, desfocando o modelo curativo. É através da promoção e prevenção que o fenômeno da doença e da saúde são compreendidos através da dimensão social, pois traz uma discussão sobre a cultura de classe e os significados do adoecimento. Para isso, torna-se necessário uma saúde com caráter multidisciplinar, pois a saúde e da doença ganham sentidos polissêmicos e precisam ser desempenhados por diferentes profissionais.

Existem interfaces entre a Psicologia e o SUS que são expostas através dos princípios da inseparabilidade, da autonomia e da transversalidade (BENEVIDES, 2005). O primeiro retrata a Psicologia como ponto conector entre os processos de subjetivação num plano coletivo, que se manifesta nas políticas públicas de saúde. O segundo ressalta o comprometimento da prática psicológica com as condições de vida e a produção de saúde. E por fim, o terceiro princípio relaciona a Psicologia com os outros saberes para uma prática mais ampla no que tange ao bem-estar do sujeito.

Estas interfaces ainda não são praticadas da forma como apresentada acima.

Dentre alguns entraves, Dimenstein (2006) ressalta que a postura do psicólogo que trabalha na saúde coletiva ainda não vem sendo devidamente questionada dentro da própria categoria em termos da sua adequação e efetividade social. Essa questão pode ser somada à formação acadêmica que não tem fornecido elementos para a construção de um profissional que responda como cidadão para intervir adequadamente nos espaços territoriais locais, o que demanda alto grau de potência de resposta às ações, de articulação entre setores, de mobilização de parcerias e de estratégias específicas.

A entrada do psicólogo no setor de saúde não alterou os modelos teóricos e práticos que fundamentam sua atuação. Dimenstein (2006) ainda acrescenta que não houve uma contextualização, revisão ou até mudança nas formas tradicionais de atuar. Assim, surge a necessidade de construir novas práticas voltadas à produção social de saúde e da cidadania, práticas comprometidas com o bem-estar social. Ferreira Neto (2010) ressalta que é interessante apontar algumas das diferenças entre as práticas desenvolvidas em consultórios particulares e as desenvolvidas na saúde pública, a partir da análise de um conjunto de novos encontros promovidos pela entrada dos psicólogos no SUS.

A primeira diferença seria a nova clientela oriunda das classes populares, até então distante da Psicologia Clínica, como ressalta Silva (1992). As práticas clínicas, até então, foram “direcionadas aos padrões de classe média, que tem servido de base para padronização de seus instrumentos, métodos e técnicas, linguagens e valores em geral” (p.32). O encontro com essa clientela, vinda dos segmentos mais pobres da população, promoveu novos questionamentos e provocou alterações tanto na atuação quanto na formação dos psicólogos.

A segunda foi o encontro com a condição de trabalho assalariado estatal e as vicissitudes que isso acarretou em termos de regulação, horário de trabalho, hierarquias, prestação de contas, avaliação de produtividade, etc. Pode-se frisar que os psicólogos, junto a outros profissionais, ainda que estejam inseridos em uma relação de suposta igualdade nas equipes multiprofissionais, vivem “na condição de subalternidade na hierarquia interna do campo, dominada pela categoria médica”, como propõe Dimenstein (2001). Isso pode ser observado tanto na organização do processo de trabalho quanto na diferença de remuneração das categorias. Finalmente, há o encontro com outros saberes/fazerem mais antigos na saúde pública, cujo trabalho estabelece uma interdependência com a qual o psicólogo, até então senhor de si numa atuação solitária,

não estava acostumado a conviver, e para a qual sua formação anterior pouco contribuiu.

Com a necessidade de um espaço para a atuação do Psicólogo diante de uma equipe, com tempo e salário fixo, em espaços diversos e com uma nova e variada demanda, novas práticas surgem em detrimento da necessidade de cada local de trabalho. Por exemplo, na atenção básica a atuação caracteriza-se pelo desenvolvimento de um trabalho da equipe de saúde na e com a comunidade através do modelo da vigilância da saúde, focando, sobretudo, ações de promoção à saúde e trabalhando também com prevenção e atenção curativa (BOING, Crepaldi, & Moré, 2009).

Para Cohn (1996), há o risco dos serviços de saúde, na prática, continuarem centralizados, privatizados e distantes das necessidades reais da população brasileira, mesmo depois da implantação do SUS. Isso é notório, pois esse sistema se constrói no cotidiano dos que apostam em mudança na saúde no Brasil, no dia-a-dia das suas equipes e dos seus usuários. No entanto, o que se observa é um perfil histórico de assistência neste campo marcado pela desigualdade social e pela grande apropriação privada da saúde pública. Focando essa discussão no campo da Psicologia, Romagnoli (2006) destaca uma característica do ano de 2006, que se refere à inserção do psicólogo na área da saúde, uma vez que neste ano ocorreu grande investimento do Ministério de Educação e do Ministério da Saúde para preparar os futuros psicólogos para trabalhar no SUS, em atendimento ao texto constitucional.

O objetivo deste investimento foi provocar nos profissionais uma visão crítica e o aprendizado em equipe, assim como modificar o modelo de atenção através do fortalecimento de promoção e prevenção, da atenção integral e do fortalecimento da autonomia do sujeito, levando em consideração a realidade social para um atendimento humano e de qualidade (FEURWERKER, 2003). Para isso, a universidade apresenta-se como um dos meios para se gerar conhecimentos relevantes e úteis para a construção do sistema de saúde. Nesse sentido, há um movimento para que os cursos de graduação valorizem e invistam nesse tipo de formação, fomentando as modificações curriculares voltadas para o SUS, assim como integrar à educação ao SUS.

A Psicologia possui uma especificidade com relação às outras profissões que integram os profissionais de saúde, pois não se localiza somente na saúde, mas também possui outras áreas como a educação, o trabalho, a comunidade, dentre outras. Porém, mesmo com essa diversidade de áreas de atuação, acredita-se que é necessário investir

na formação para se trabalhar no SUS. Um dos argumentos que pode ser citado e que sustenta essa posição é o de Herter et al. (2006, p. 413), os quais acreditam que a Psicologia deve ir além da atenção direta à população, mas também atuar no desenvolvimento do SUS, nos movimentos sanitários e no que concerne as necessidades sociais da população.

Diante do panorama explicitado, percebe-se que a entrada do psicólogo no SUS passou e ainda passa por entraves e desafios que estão relacionados com fatores histórico-político-econômicos, bem como pelo lugar errôneo de assistencialismo nas políticas públicas, pela visão de modelo curativo, pela nova demanda de atendimentos, caracterizada por pessoas de baixa renda, pela ausência de componentes curriculares que contemple a Psicologia, a Saúde e as Políticas Públicas nos cursos de graduação, pela falta de redirecionamentos na prática, dentre outros. Porém, mesmo com estes impasses, a divulgação de certas experiências do psicólogo no SUS vem crescendo e tentando adequar-se aos princípios, diretrizes e dispositivos do SUS.

## **RESULTADOS**

Debruçar-se sobre uma Revisão da Literatura do tipo narrativa é um trabalho amplo, visto que são muitos os estudos que perpassam o tema da Atuação do Psicólogo no Sistema Único de Saúde assim como quais parâmetros o Conselho Federal de Psicologia propõe para a eficácia dessa ação. Assim, procurou-se analisar as publicações para melhor descrever e discutir o "estado da arte" do tema em questão, sob ponto de vista teórico, conforme recomendação do CFP. Isto possibilitou um senso crítico do que os autores pesquisaram, do que foi proposto e do que realmente vem sendo verificado na prática.

A partir da literatura analisada, foi observado que os pesquisadores em geral destacam aspectos que também vêm sendo pontuados pelo CFP, como a entrada do Psicólogo no Sistema Público, os limites de atuação, as conquistas e as mudanças que são sugeridas como forma de ampliar as atividades da Psicologia na saúde.

Dimenstein (1998), Vasconcelos & Pasche (2009), Freitas e Nascimento (2004) pontuaram a entrada do Psicólogo na saúde pública com um caráter assistencialista. Como consequência, houve a aproximação de algumas práticas psicológicas com a

medicina assistencial, pautada em um modelo educativo. Houve ainda as práticas da Psicologia que se identificaram com a medicina curativa individual e ajudou a formular o modelo clínico da Psicologia. Desses encontros sociais e culturais, criou-se a ideia errônea de que os trabalhos do Psicólogo voltados para o SUS devem ser caracterizados pelas ações assistencialistas, minimizando as outras formas de atuação.

Criticando essa visão, Romagnoli (2006) e Czeresnia (2003) falam da possibilidade de ultrapassar a antiga formação da clínica tradicional e leva-la ao campo da saúde pública. Para tal, é preciso levar em consideração a realidade que se está trabalhando e a partir disso inventar formas de assistir ao indivíduo na sua subjetividade, dando-lhe um espaço para falar e para ser escutado diante da sua doença ou do seu mal-estar.

Manejar o trabalho em equipe também é algo novo para a atuação do Psicólogo nos Sistemas Públicos, conforme destacado por Ferreira Neto (2010), pois existia a cultura predominante de fazer um trabalho restrito entre profissional e usuário nos mais diversos meios. Porém, atualmente, vem sendo focado o trabalho multidisciplinar e os profissionais de Psicologia e das demais áreas ainda estão no percurso de adaptação de relacionar a subjetividade humana com os problemas físicos. Nesta direção, Dimenstein (2006) acrescenta que o Psicólogo pode atuar na promoção e prevenção de doenças e em outros contextos que exigem um trabalho multidisciplinar.

Verificou-se, ainda, que o crescente número de psicólogos nos serviços de saúde também se caracteriza pela atuação em mais de um vínculo trabalhístico. Dentre as razões estão questões como um baixo salário, satisfação em atuar em mais de um setor, procura por espaços que ofereçam remuneração mais rápida, entre outros fatores. Mesmo com o crescimento do número de Psicólogos no serviço de saúde, é importante questionar como está sendo essa atuação e se condiz com as propostas do CFP, mas também com as interfaces que o SUS propõe, como traz Benevides (2005): inseparabilidade, autonomia e corresponsabilidade e transversalidade. Ademais, Freire (1983) destacou o compromisso social da categoria profissional com a sociedade. Para Costa (2005), a Psicologia não tem manejado o seu potencial de intervenção no Sistema para promover mudanças significativas no meio que se insere.

Observa-se que muito tem sido discutido sobre a entrada do psicólogo no serviço público, sobre as mudanças, os compromissos e o crescimento da atuação do Psicólogo. Mas, ainda pode-se ir além e problematizar outros aspectos, entre eles: como

estão sendo realizadas as disciplinas de saúde pública na graduação, como está sendo visto o papel do psicólogo no SUS, como estão sendo desenvolvidos os trabalhos multidisciplinares e se está sendo efetivada uma relação entre saúde e subjetividade.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Discutir a atuação do Psicólogo no SUS surgiu, para mim, a partir de uma prática de estágio, que se iniciou desde o segundo ano do curso de Psicologia da UEPB em projetos de extensão e pesquisa em Unidades de Saúde. E de fato, trabalhar esse assunto requer leitura, mas, principalmente, um conhecimento a cerca do que é estar e atuar em sistemas de saúde.

A partir da revisão da literatura, o objetivo deste estudo foi alcançado, isto é, analisar a inserção e atuação dos psicólogos na Saúde Pública, destacando as prioridades que o Conselho Federal de Psicologia (CFP) propõe para a atuação profissional e analisar se essa atuação condiz com as normas deste conselho. Nessa direção, verificou-se que a inserção do psicólogo no setor da saúde pública não tem sido tão simples. Embora já se tenha conseguido muito espaço, ainda há entraves a serem superados e práticas a serem reanalisadas.

Do ponto de vista do processo de trabalho, entendemos que os psicólogos precisam incorporar uma nova concepção de prática profissional, associada ao processo de cidadania, de construção de sujeitos com capacidade de ação e de proposição. Acredita-se ser indispensável, neste momento, a discussão acerca da formação, da atuação profissional e suas consequências.

Como limitações, destaca-se o fato de que este estudo pautou-se num conjunto específico da literatura, e mais especificamente do contexto brasileiro. Assim, este trabalho não pretende ser conclusivo e sim uma análise que sirva para incrementar os achados sobre o tema proposto. Sugere-se que em estudos futuros sejam considerados outros recortes da literatura, incluindo as publicadas em outros idiomas e utilizando da revisão sistemática da literatura, o que possibilitaria maior sistematização dos resultados.

Espera-se que esta revisão possa contribuir não só para a classe dos estudiosos da Psicologia, mas também para aqueles que se interessam pelo percurso da Psicologia

na Saúde Pública e por essa história de lutas e conquistas. Portanto, cabe a nós, estudantes de Psicologia e psicólogos, decidir quais movimentos inventamos, quais mediações fazemos entre a Psicologia e o SUS, bem como entre a Psicologia e as políticas públicas.

## **REFERÊNCIAS**

ARCHANJO, Auryana Maria; SCHRAIBER, Lilia Blima. **A atuação dos psicólogos em unidades básicas de saúde na cidade de São Paulo.** Revista Saúde e Sociedade. v. 21, n.2. 2012.

BAPTISTA, T. W. de F. (2007). **Análise das portarias ministeriais da saúde e reflexões sobre a condução nacional da política de saúde.** Cadernos de Saúde Pública, 23(3), 615-626.

BARROS, João Paulo Pereira; DE PAULA, Luana Rêgo Colares; XIMENES, Verônica Moraes. **Psicologia Comunitária e Política de Assistência Social: Diálogos sobre atuação em Comunidades.** Psicologia Ciência e Profissão, v.29, p.686-699. 2009.

BENEVIDES, Regina. **A psicologia e o Sistema Único de Saúde: Quais interfaces?** Rev. Psicologia & Sociedade, v. 17, p. 21-25. 2005.

BITTENCOURT, Rosane Maria do Amaral; MATEUS, Marina Lopes Fontoura. **Possibilidades de atuação do psicólogo no programa saúde da família: a experiência de Bonito-MS.** Psicologia Ciência e Profissão, v.26, n.2, 2006.

BOCK, A. M. B. (1999b). **A Psicologia a caminho do novo século: Identidade profissional e compromisso social.** Estudos de Psicologia, 4(2), 315-329.

BOING, Elisangela; CREPALDI, Maria Aparecida. **O psicólogo na atenção básica: uma incursão pelas políticas públicas de saúde Brasileiras.** Psicologia Ciência e Profissão, v.30, n.3, 2009.

COHN, A. **A saúde na previdência social e na seguridade social:** antigos estigmas e novos desafios. In: COHN, A. & ELIAS, P. E. Saúde no Brasil: políticas e organização de serviços. São Paulo: Cortez/CEDEC, 1996, p. 11-55.

Conselho Federal de Psicologia. **Senhoras e senhores gestores da saúde, como a psicologia pode contribuir para o avanço do SUS.** 1ª edição, Brasília. 2011.

COSTA, A. L. F. et al. **A Psicologia, o Sistema Único de Saúde e o Sistema de Informações Ambulatoriais:** inovações, propostas e desvirtuamentos. Interação em Psicologia, Curitiba, v. 9, n. 2, p. 273-283, jul./dez. 2005.

CZERESNIA, Dina. **O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção.** Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2003. p.39-53.

DIMENSTEIN, Magda Diniz Bezerra. **O psicólogo nas unidades básicas de saúde:** desafios para a formação e atuação profissionais. Rev. Estudos de Psicologia, v.3, p. 53-81. 1998

DIMENSTEIN, Magda Diniz Bezerra. **O psicólogo e o compromisso social no contexto da saúde coletiva.** Rev. Psicologia em Estudo, Maringá, v.6, n.2, p. 57-63, 2001.

FEUERWERKER, L. C. M. **Educação dos profissionais de Saúde hoje** – problemas, desafios, perspectivas e as propostas do Ministério de Saúde. Revista da ABENO, 3 (1), 2003, p. 24-27.

FREIRE, P. **O compromisso do Profissional com a Sociedade.** In: FREIRE, P. Educação e Mudança. 9ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983, p. 15-25.

FREITAS, M. F. Q. (2004). **Desafios contemporâneos à Psicologia Social Comunitária:** que visibilidade e que espaços têm sido construídos? Psicologia e Argumento, 22, 36, 33-47.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4 ed. São Paulo, Atlas,

2002.

HERTER, M. L.; BOSCHI, M. F. L.; SILVA NETO, N. A. & ARAÚJO, T. C. C. F. Psicologia. In: HADDAD, A. E. et al (Orgs.). **A trajetória dos cursos de graduação na saúde**. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2006, p. 412-453.

LIMA, Mônica. **Atuação Psicológica Coletiva**: uma trajetória profissional em Unidade Básica de Saúde. Psicologia em Estudo, Maringá, v.10, n.3, p.431-440. 2005.

MACHADO, M. H. (1992). **O Mercado de trabalho em saúde no Brasil**: estrutura e conjuntura. Rio de Janeiro: ENSP

NASCIMENTO, C. A. T. (2004). **Construindo processos de organização dos psicólogos em Saúde Pública**. Em C. A. T. Nascimento (Org). Psicologia e Políticas públicas: experiências em Saúde Pública (pp. 11-16). Porto Alegre: CRP – 7ª. Região.

NETO, João Leite Ferreira. **A atuação do Psicólogo no SUS**: análise de alguns impasses. Psicologia Ciência e Profissão, v.30, n.2, 2010.

ROMAGNOLI, Roberta Carvalho. **A formação do Psicólogo e a saúde pública**. Rev. Pesquisas e Práticas Psicossociais, v.1, n.2, São João Del Rei, dez. 2006.

SABROZA, P. C. **Saúde pública**: procurando os limites da crise. Rio de Janeiro: Ensp/Fiocruz, 1994. (Mimeo.)

SILVA, R. C. (1992). **A formação em psicologia para o trabalho na saúde pública**. In F. C. B. Campos (Ed.), Psicologia e saúde: repensando práticas (pp. 25-40). São Paulo: Hucitec.

SPINK, Mary Jane Paris. **A psicologia em diálogo com o SUS**: prática profissional e produção acadêmica. – São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

VASCONCELOS, Cipriano Maia de. PASCHE, Dário Frederico. **O Sistema Único de Saúde**. 2009.

