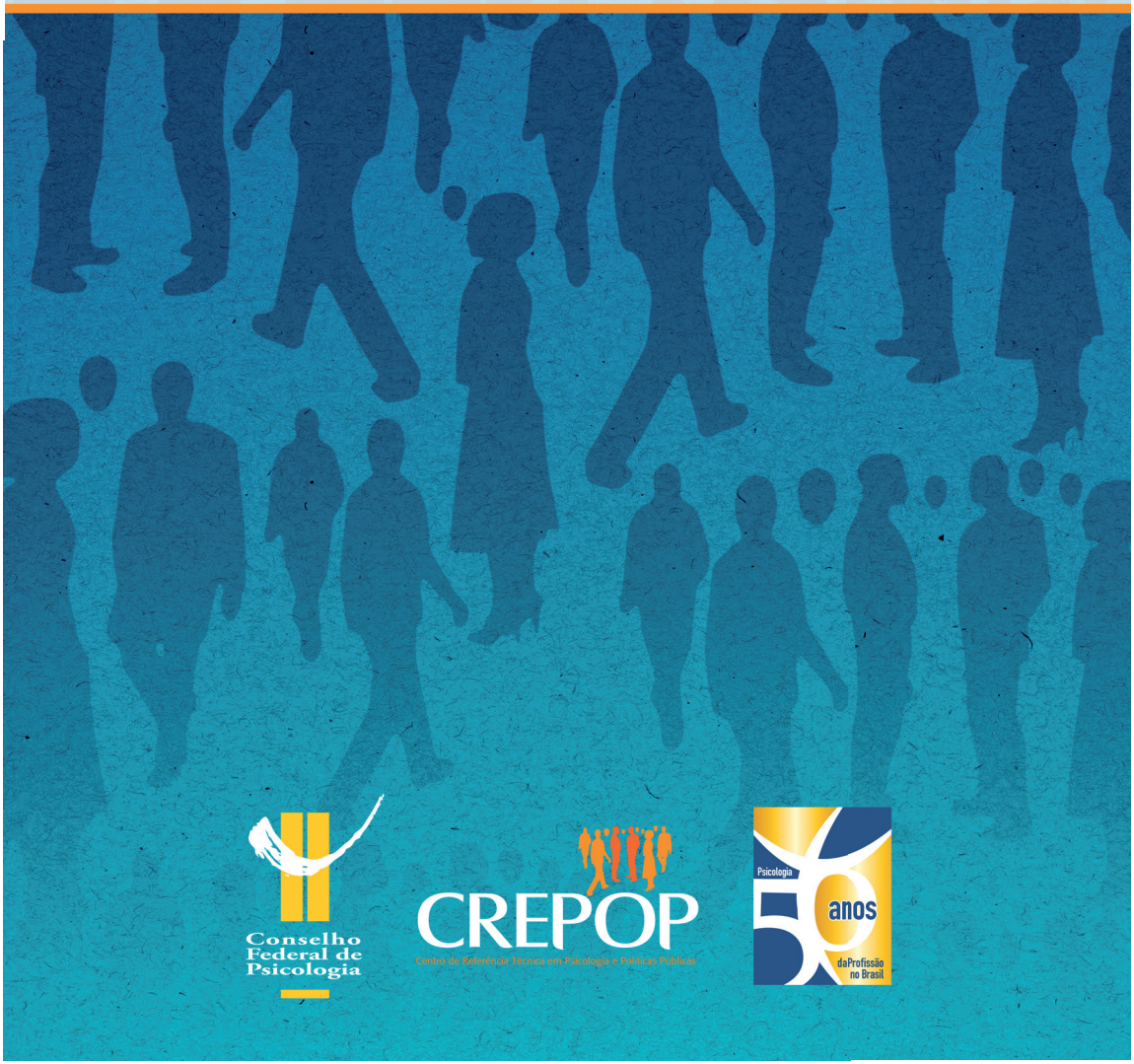


Senhoras e senhores gestores da Saúde,

Como a Psicologia pode contribuir para o avanço do SUS

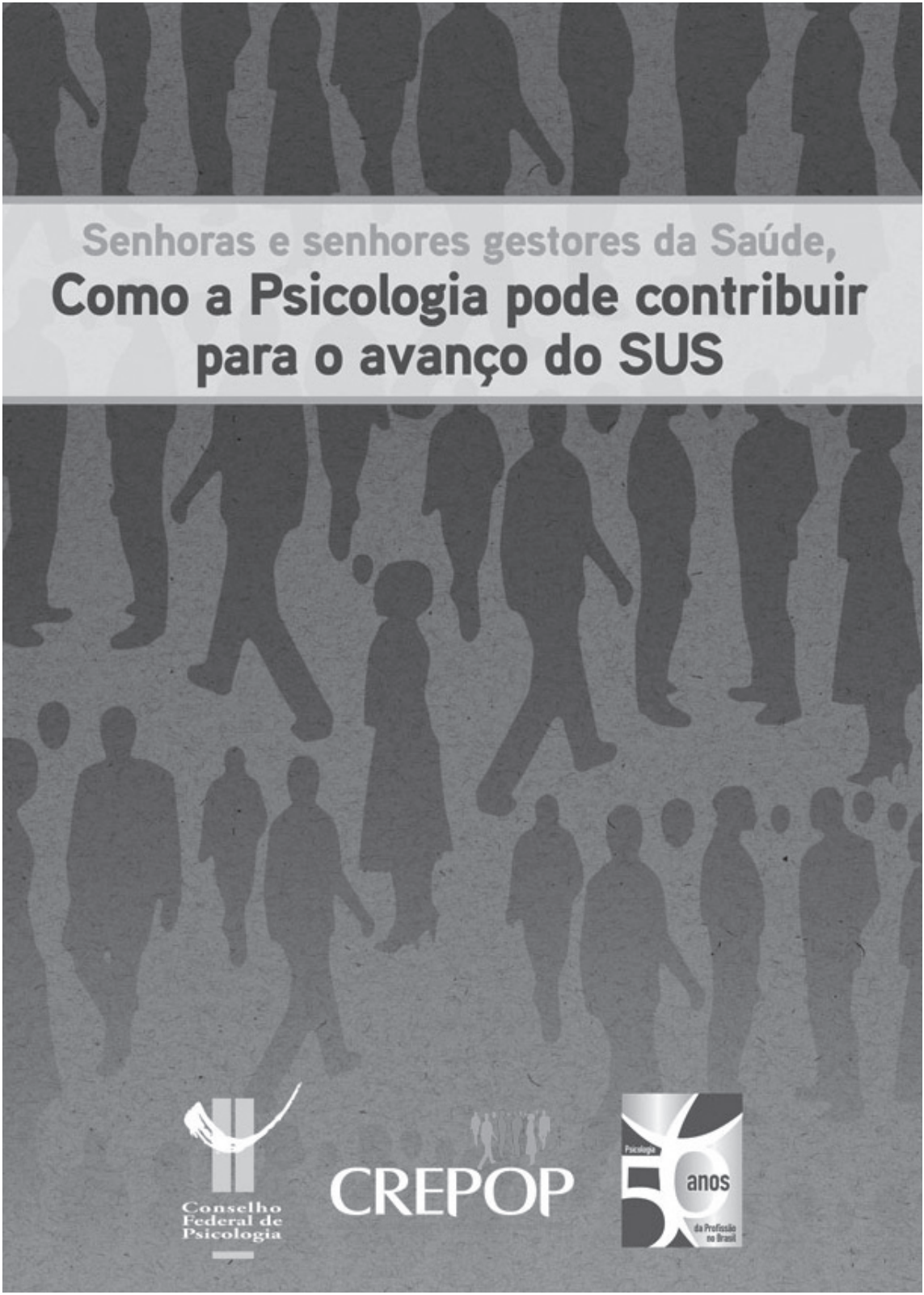


Conselho Federal de Psicologia

CREPOP

Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas

Psicologia 50 anos da Profissão no Brasil



Senhoras e senhores gestores da Saúde,

Como a Psicologia pode contribuir para o avanço do SUS

Conselho Federal de Psicologia

CREPOP

Psicologia 50 anos da Profissão no Brasil

Organização:
Conselho Federal de Psicologia

Colaboradores:
Anice Holanda Nunes Maia
Celso Francisco Tondin
Maria Ermínia Ciliberti
Monalisa Nascimento dos Santos Barros

Senhoras e senhores gestores da Saúde, Como a Psicologia pode contribuir para o avanço do SUS

1ª Edição
Brasília-DF, 2011

Conselho Federal de Psicologia

CREPOP
Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas

Psicologia 50 anos da Profissão no Brasil

É permitida a reprodução desta publicação, desde que sem alterações e citada a fonte. Disponível também em: www.pol.org.br

1ª edição – 2011
Projeto Gráfico – Luana Melo/Liberdade de expressão
Diagramação – Wagner Ulisses
Revisão – Joíra Coelho/Suely Touguinha/Cecília Fujita

Liberdade de Expressão - Agência e Assessoria de Comunicação
atendimento@liberdadedeexpressao.inf.br

Coordenação Nacional CREPOP/CFP

Celso Francisco Tondin e Monalisa Nascimento dos Santos Barros
Conselheiros Responsáveis

Romeu Olmar Klich
Coordenador Técnico

Mateus de Castro Castelluccio e Natasha Ramos Reis da Fonseca
Assessores de Metodologia

Coordenação Geral/ CFP
Yvone Duarte

Direitos para esta edição Conselho Federal de Psicologia SAF/SUL Quadra 2,
Bloco B, Edifício Via Office, térreo, sala 104, 70070-600 Brasília-DF
(61) 2109-0107
E-mail: ascom@pol.org.br
www.pol.org.br
Impresso no Brasil – julho de 2011

Conselho Federal de Psicologia
XV Plenário
Gestão 2011-2013

Diretoria
Humberto Cota Verona – Presidente
Clara Goldman Ribemboim – Vice-presidente
Deise Maria do Nascimento – Secretária
Monalisa Nascimento dos Santos Barros – Tesoureira

Conselheiros efetivos
Flávia Cristina Silveira Lemos
Secretária Região Norte
Aluízio Lopes de Brito
Secretário Região Nordeste
Heloiza Helena Mendonça A. Massanaro
Secretária Região Centro Oeste
Marilene Proença Rebello de Souza
Secretária Região Sudeste
Ana Luiza de Souza Castro
Secretária Região Sul

Conselheiros suplentes
Adriana Eiko Matsumoto
Celso Francisco Tondin
Cynthia Rejane Corrêa Araújo Ciarallo
Henrique José Leal Ferreira Rodrigues
Márcia Mansur Saadallah
Maria Ermínia Ciliberti
Mariana Cunha Mendes Torres
Marilda Castelar
Roseli Goffman
Sandra Maria Francisco de Amorim
Tânia Suely Azevedo Brasileiro

Conselheiros convidados
Angela Maria Pires Caniato
Ana Paula Porto Noronha

Integrantes das Unidades Locais do Crepop

Conselheiras e conselheiros responsáveis: Aníbal Sales Bastos (CRP 01); Socorro Alves da Silva (CRP 02); Alessandra Santos Almeida (CRP 03); André Amorim Martins (CRP 04); Criatiane Knijnik e Lindomar Darós (CRP 05); Carla Biancha Angelucci (CRP 06); Vera Lúcia Pasini (CRP 07); Maria Sezineide C. de Melo (CRP 08); Wadson Arantes Gama (CRP 09); Jureuda Duarte Guerra (CRP 10); Adriana de Alencar Gomes Pinheiro (CRP 11); Paulo Zulmar Panatta (CRP 12); Carla de Sant'ana Brandão Costa (CRP 13); Elisângela Ficagna e Zaira de Andrade Lopes (CRP 14); Izolda de Araújo Dias (CRP 15); Andréa dos Santos Nascimento (CRP 16); Alysson Zenildo Costa Alves (CRP 17); Luiz Guilherme Araújo Gomes (CRP 18); Karla Melo Santos Menezes (CRP 19).

Técnicas e técnicos: Renata Leporace Farret (CRP 01); Thelma Torres (CRP 02); Gisele Vieira Dourado O. Lopes (CRP 03); Luciana Franco de Assis e Leiliana Sousa (CRP 04); Beatriz Adura (CRP 05); Marcelo Saber Bitar e Ana Maria Gonzatto (CRP 06); Silvia Giugliani e Carolina dos Reis (CRP 07); Carmen Regina Ribeiro (CRP 08); Marlene Barbaresco (CRP 09); Letícia Palheta (CRP 10); Djanira Luiza Martins de Sousa (CRP 11); Juliana Ried (CRP 12); Katiúska Araújo Duarte (CRP 13); Letícia P. de Melo Sarzedas (CRP 14); Eduardo Augusto de Almeida (CRP 15); Patrícia Mattos Caldeira Brant Littig (CRP 16); Zilanda Pereira de Lima (CRP 17); Daniela Mendes Piloni (CRP 18); Lidiane de Melo Drapala (CRP 19).

Sumário

I – Mensagem inicial 07
II – Breve Histórico da Psicologia nas Políticas Públicas 09
III – Psicologia e Saúde Pública 09
IV – Prioridades do CFP para a Saúde Pública.....10
IV – Principais Campos de Atuação na Saúde Pública 12
V – Documentos de Referência e Crepop 13
VI – Práticas Inovadoras 13
VII – Site do Crepop 14
VIII – Fortalecimento do SUS 14
IX – Forma Regular de Contratação 14
X – Sugestão de conteúdos para concurso em Psicologia em Saúde 16
Referências 17

I - MENSAGEM INICIAL

Prezadas Gestoras da Saúde,
Prezados Gestores da Saúde,

Sabendo da importância da realização deste XXVII Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) preparou esta publicação, com o objetivo de fornecer informações sobre o papel que psicólogas e psicólogos podem desempenhar na implementação e na consolidação de políticas públicas de saúde no Brasil.

Embasados com formação científica e profissional, capacitados para abordar as questões subjetivas, os psicólogos e as psicólogas têm contribuições importantes para as equipes multiprofissionais de saúde, qualificando o entendimento dos problemas – individuais e coletivos – da população e, assim, tornando mais efetivas as respostas a eles. Ao atuar com elementos subjetivos, psicólogas e psicólogos contribuem com o entendimento da relação saúde-doença. Eles identificam como ideias, crenças, sentimentos e pensamentos são parte dos processos de prevenção e tratamento que precisam ser trabalhados nas Políticas de Saúde. Atuam também na humanização do atendimento e na qualificação da relação entre as equipes, os usuários da saúde ou as comunidades inseridas em cada território.

A publicação deste documento é fruto de longa história de relação entre a Psicologia e a Saúde Pública no Brasil. A Psicologia, em nosso país, foi uma das profissões presentes na construção da reforma sanitária e, paralelamente, tem atuado pela consolidação de uma reforma psiquiátrica antimanicomial que valorize sujeitos e permita tratamento em liberdade, longe das prisões dos manicômios e com cidadania.

Ao longo das décadas de atuação nesse campo, a categoria vem sendo convocada a debater e defender a Política Pública de Saúde. Nesta ação cotidiana, segue reafirmando seu compromisso com a universalidade do SUS como resultado de um processo democrático.

Tal processo guarda profunda relação com a construção da democracia no Brasil. Para o CFP, as políticas públicas são centrais para a melhoria da qualidade de vida da população. A promoção da saúde e a superação da pobreza são processos inseparáveis; um depende do outro. Com essa

visão, o CFP reforça o compromisso em defesa da democracia e das políticas públicas.

Assim, com esta publicação, o Sistema Conselhos de Psicologia (CFP e CRPs) coloca-se à disposição dos gestores para discutir a presença da Psicologia na Política de Saúde. Durante o encontro e depois dele, esperamos conseguir estabelecer, cada vez mais, canais de diálogo com aqueles que constroem, diariamente, a saúde pública em nosso país.

Humberto Verona
Presidente do CFP

II – BREVE HISTÓRICO DA PSICOLOGIA NAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Historicamente, a atuação dos psicólogos e das psicólogas estava restrita à Psicologia aplicada, executada em consultórios particulares, escolas e empresas, cujo acesso estava restrito àqueles que dispunham de recursos para custear o trabalho dos psicólogos e das psicólogas.

Contudo, a atuação dos psicólogos e das psicólogas em questões sociais propõe um paradigma ao trabalho "identificando claramente o papel do psicólogo na realidade brasileira". Este é um dos fatores que contribuíram para o surgimento do conceito de Compromisso Social da Psicologia, isto é, uma prática comprometida com a realidade social do país. Nasce aqui uma ponte que liga a Psicologia às políticas públicas.

Levar a Psicologia às políticas públicas contribui sobremaneira não apenas no atendimento ao cidadão, como também na formulação e na implementação das políticas. O olhar do psicólogo é capaz de compreender "aspectos subjetivos que são constituídos no processo social e, ao mesmo tempo, constituem fenômenos sociais"[1], possibilitando que tais políticas efetivamente garantam direitos humanos.

Hoje, a presença dos psicólogos e das psicólogas nas políticas públicas é uma realidade e o acúmulo de conhecimento produzido reflete o compromisso que a categoria construiu em defesa das políticas públicas.

III – PSICOLOGIA E SAÚDE PÚBLICA

"A presença da Psicologia brasileira nas instituições sociais ocorreu inicialmente no Século XIX, no interior da medicina, junto à psiquiatria"[2], ainda de maneira auxiliar à medicina, numa perspectiva patologizante, na qual a psicologia era apenas secundária. Contudo, era necessária uma Psicologia comprometida com as mudanças sociais, propostas pela Psicologia comunitária, além daquelas trazidas pelo processo de redemocratização do país, em oposição a um estado

1 GONÇALVES, Maria da Graça. Psicologia, Subjetividade e Políticas Públicas. São Paulo: Cortez, 2010.

2 GONÇALVES apud ANTUNES. A psicologia no Brasil: leitura histórica sobre sua constituição. São Paulo: Educ/Unimarco, 1999.

autoritário, de políticas assistencialistas. A história da Psicologia no Brasil se confunde com a própria história do país, uma vez que as novas atuações dos psicólogos e das psicólogas os levam a participar de discussões sobre quais políticas públicas buscamos. O movimento de reforma sanitária e a elaboração do SUS foram ímpares tanto para o Brasil quanto para a Psicologia.

O compromisso social da Psicologia também levou a uma importante discussão em nosso país pelo fim dos manicômios (a reforma psiquiátrica), compreendendo que a loucura é um fato social e que os melhores resultados nos tratamentos não estavam nos manicômios, mas sim no convívio social, rompendo a exclusão e propondo a inserção desses pacientes no contexto social e familiar, com acompanhamento do Estado por meio de uma ampla rede de atenção. O Brasil tem conseguido grandes avanços na reforma antimanicomial.

Atualmente a Psicologia dispõe de conhecimentos para a atuação em equipes multidisciplinares, desenvolvendo atividades tanto individuais quanto com grupos de usuários. A principal contribuição do trabalho do psicólogo é com a não alienação do paciente no processo saúde-doença, não exclusão de seu ambiente social, uma vez que a vida social é fator importante no processo de recuperação. A Psicologia também é importante como atenção, promoção, prevenção de saúde, não apenas nos casos de doença, mas nas ações que visam à melhoria da qualidade de vida.

IV – PRIORIDADES DO CFP PARA A SAÚDE PÚBLICA

A comissão de Saúde do Conselho Federal de Psicologia, que reúne especialistas em Psicologia e Saúde, definiu como eixos norteadores para o próximo período os seguintes itens:

1. Defesa do SUS: política pública universal do Sistema Único de Saúde. O Sistema Conselhos é uma entidade que desde início da reforma psiquiátrica e da reforma sanitária se posicionou em defesa do SUS e desde então vem convocando e mobilizando toda a categoria de psicólogos para o apoio a construção do SUS universal e do direito à saúde.

2. O combate à desigualdade social: para ter saúde é preciso enfrentar a desigualdade social no país. Do ponto de vista das perspectivas objetivas, o enfrentamento da questão da saúde está ligado à erradicação da miséria. A saúde pode ser um recurso para a erradicação da miséria e a luta pela erradicação da miséria pode ser um recurso da promoção da saúde. Os psicólogos, por meio do Sistema Conselhos, vêm aprofundando as 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, em suas definições, considera a contribuição deste na redução das desigualdades em saúde, mediante a pactuação de metas estratégicas para a melhoria das condições de saúde da população e para a resolubilidade do SUS, assim como a participação e o controle social das ações e serviços de saúde desenvolvidas no país.

O plano propõe o aperfeiçoamento e a consolidação da descentralização do SUS, fortalecendo a gestão descentralizada, de modo a efetivar o comando único do Sistema em cada esfera de 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. (BRASIL, PNS, 2004)

4. Saúde e Subjetividade

Saúde é um constructo multifatorial cujos determinantes incluem idade, sexo, fatores hereditários, estilo de vida individual, influências sociais e comunitárias, condições de habitação e trabalho, bem como condições socioeconômicas, culturais e ambientais.

O estilo de vida individual engloba questões psicológicas acerca da personalidade, comportamentos, padrões de relação pessoais e interpessoais, conhecimentos, atitudes, controle do estresse, todas elas variáveis que influenciam a relação entre o modo de viver e as condições de saúde. Diretamente relacionado à esfera individual está o contexto

sócio-histórico onde a vida transcorre, no qual se produz 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 cuidado adotados, aderência e relação com os sistemas de saúde.

Portanto, o bem-estar psicológico está relacionado com as vivências associadas à percepção de controle sobre a vida, à liberdade de escolha, à autonomia e à satisfação. Este é um conceito indispensável para superar o modelo biomédico, centrado nas práticas individuais, curativas e medicamentosas.

A atuação da Psicologia se dá por meio da aplicação dos conhecimentos e das técnicas psicológicas aos cuidados individuais e coletivos com a saúde e ao enfrentamento das doenças. Seu objeto é o sujeito psicológico e suas relações com os fatores multideterminantes da saúde, nos diferentes níveis de atenção. Inclui ainda os diferentes grupos sociais e seus problemas associados à promoção da saúde e à prevenção de doenças.

IV – PRINCIPAIS CAMPOS DE ATUAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA

O Plano Nacional de Saúde, em relação às linhas de atenção à saúde, tem como objetivos efetivar a atenção básica como espaço prioritário de organização do SUS, usando estratégias de atendimento integral – a exemplo da saúde da família – e promovendo a articulação intersetorial e com os demais níveis de complexidade da área, assim como reorganizar a atenção especializada, visando a garantir a integralidade da atenção, com a redefinição do papel dos hospitais na rede assistencial.

O plano também se propõe a promover a atenção à saúde de grupos populacionais mais vulneráveis – em especial os povos indígenas –, de portadores de patologias e deficiências, mediante a adoção de medidas que contribuam para a sua qualidade de vida (BRASIL, PNS, 2004).

De acordo com o plano, os campos de Atuação da Psicologia em Saúde Pública são:

- Atenção básica
- Média e alta complexidade
- Vigilância em Saúde

V – DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA E CREPOP

O Conselho Federal de Psicologia mantém em sua estrutura o Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas, órgão que tem por objetivo realizar pesquisas sobre a atuação dos psicólogos e das psicólogas em políticas públicas para que seus resultados subsidiem a elaboração de referências técnicas para atuação da categoria em Políticas Públicas.

A proposta deste trabalho é apresentar referências que contribuam para a qualificação da pr ática profissional, contemplando aspectos como as bases legais que estruturam a política de saúde, a história da Psicologia e os programas em foco, a ética no exercício do trabalho, bem como a gestão do trabalho.

O Crepop já realizou pesquisas em 19 políticas públicas, sendo 6 em saúde. Até o momento foram lançados os Documentos de Referência para atuação dos psicólogos e das psicólogas em **Programas de DST/ Aids** e na **Saúde do Trabalhador**. Em breve o Crepop lançará os seguintes documentos de referência:

- Atuação dos psicólogos e das psicólogas nos Centros de Atenção Psicossocial (Caps);
- Atuação dos psicólogos e das psicólogas na Atenção Básica à Saúde;
- Atuação dos psicólogos e das psicólogas em políticas de álcool e outras drogas;
- Atuação dos psicólogos e das psicólogas em Psicologia Hospitalar;

VI – PRÁTICAS INOVADORAS

A publicação Práticas em Psicologia e Políticas Públicas tem por objetivo dar visibilidade a ações desenvolvidas pelos psicólogos e pelas psicólogas que tragam inovações para as práticas cotidianas.

A descrição das práticas dos psicólogos e das psicólogas é produto da pesquisa realizada pelo Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas do Conselho Federal de Psicologia (Crepop/CFP), em parceria com o Centro de Estudos em Administração Pública e Governo da Fundação Getúlio Vargas (CEAPG/FGV-SP).

Até o momento foram publicadas três práticas inovadoras nas políticas de saúde, duas em DST/Aids e uma em Atenção Básica à Saúde. Em breve o Crepop lançará outras práticas inovadoras, que estão sendo elaboradas em parceria com o Grupo de Estudos e Pesquisa sobre Marxismo e Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (GEPME/UFRN).

VII – SITE DO CREPOP

O site do Crepop é um veículo de comunicação voltado à atuação nas políticas públicas. Nesse portal estão disponíveis as pesquisas sobre a atuação dos psicólogos e das psicólogas, bem como diversos de relatórios, qualitativos e quantitativos, além dos documentos de referência já publicados.

Acesse o portal http://crepop.pol.org.br e obtenha mais informações sobre a atuação do psicólogo e as contribuições da Psicologia para as Políticas Públicas.

VIII – FORTALECIMENTO DO SUS

Para fortalecer o Sistema Único de Saúde, o CFP defende:

1. Financiamento – regulamentação da Emenda Constitucional nº 29, tendo em vista que atualmente o custeio das despesas da saúde pública sobrecarrega os municípios.
2. Responsabilidade Sanitária dos municípios;
3. Modelo de Gestão;
4. Formas de Contratação.

IX – FORMA REGULAR DE CONTRATAÇÃO

Garantir a implementação e a efetivação do Sistema Único de Saúde perpassa por diversos fatores, muitos deles relacionados à disponibilidade de recursos financeiros. Um dos aspectos que precisa ser objeto de análise é a precarização das relações de trabalho. A

escassez de recursos é um dos fatores que por vezes leva a contratações temporárias ou mediante terceirizações. Em grande parte dos casos, ao fim dos contratos, os profissionais acabam desligados do serviço e novo profissional é contratado, sem falar em possíveis paralisações do trabalho ou sobrecarga de outros trabalhadores.

A alta rotatividade de recursos humanos pode elevar consideravelmente os custos da implementação, custos que não estão explícitos, além do tempo empenhado para formação continuada dos novos profissionais, que não é aproveitado quando o profissional é desligado.

A terceirização do serviço torna precário o exercício do trabalho, uma vez que o trabalhador foi absorvido sem concurso público, sem vínculo com o Estado, o que infringe a Constituição Federal (inciso II do art. 37). Além do gasto (financeiro e em tempo) e da incompatibilidade legal das contratações sem concurso, a descontinuidade na execução da política acabam por prejudicar diretamente a população que necessita de atenção permanente e de qualidade no SUS. O que pode ser a curto prazo uma alternativa financeira pode, a longo prazo, tornar-se uma armadilha para a gestão, pois cria ausência de vínculos e fragilização do serviço e produz problemas administrativos.

Por essas razões, o Conselho Federal de Psicologia recomenda a contratação dos psicólogos e das psicólogas mediante a realização de concurso público. Assim, o investimento inicial realizado em cada profissional será muito mais bem aproveitado, se a permanência deste for de longo prazo.

> *"A rotatividade normalmente implica perda de pessoas estratégicas, gerando fator de ruptura e, consequentemente, prejudicando a eficiência organizacional."*[3]

3 MEDEIROS, Cássia Regina Gotler et al . A rotatividade de enfermeiros e médicos: um impasse na implementação da Estratégia de Saúde da Família. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, 2011.

"O trabalho precário em saúde tem sido identificado como um obstáculo para o desenvolvimento do sistema público de saúde. Essa questão compromete a relação dos trabalhadores com o sistema e prejudica a qualidade e a continuidade dos serviços essenciais prestados pelo SUS."[4]

A boa seleção dos recursos humanos é um fator que contribui para a qualidade do trabalho. Assim, recomenda-se a realização de concursos diferentes para as diversas pastas, bem como a opção por conteúdo que efetivamente contemple conceitos como políticas públicas, SUS e trabalho com populações, para que a atuação dos psicólogos e das psicólogas possa ser norteada a partir desses conceitos, em oposição a seleções que baseiam seus editais unicamente em conteúdos que aproximem a Psicologia de uma atuação patologizante, individual ou clínica.

X – SUGESTÃO DE CONTEÚDOS PARA CONCURSO EM PSICOLOGIA EM SAÚDE

1. Políticas Públicas de Saúde: 1.1 Definição de SUS; 1.2 Princípios e diretrizes do SUS; 1.3 Direito à informação; 1.4 Hierarquização dos níveis de atenção; 1.5 Referência e Contrarreferência; 1.6 Controle social.

2. Diretrizes do Conselho Federal de Psicologia: 2.1 Código de Ética Profissional do Psicólogo (Resolução CFP nº 10/2005); 2.2 Resoluções CFP nº 1/2009 e nº 7/2003.

Além das referências acima, são sugeridos também temas como:
- Clínica Ampliada
- Humanização;
- Acolhimento;

4 BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. (sitio) Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1285.

- Educação em Saúde;
- Matriciamento;
- Responsabilização compartilhada;
- Projeto transdisciplinar e projeto terapêutico;
- Psicologia Social;
- Psicologia da Saúde e Hospitalar;
- Controle Social;
- Educação Permanente.

REFERÊNCIAS

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 2.607, de 10 de dezembro de 2004.** Define o Plano Nacional de Saúde. Brasília: MS.; 2004.

_____. **Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.** (sitio) Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1285.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Atuação dos Psicólogos e psicólogas nos Programas de DST/Aids.** Brasília: CFP, 2008.

_____. **Marcos Lógicos e Legais para atuação dos psicólogos e psicólogas na Atenção Básica à Saúde**. Disponível em http://crepop.pol.org.br, seção Publicações/Marcos Lógicos e Legais: http://crepop.pol.org.br/novo/343_levantamento-do-servico-de-atencao-basica-em-saude. Acessado em 4 de julho de 2011.

_____. A história da psicologia hospitalar. **Revista Psicologia, Ciência e Profissão – Diálogos**. Brasília: CFP, ano 3, n. 4, p. 20-23, dez. 2006.

_____. **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Brasília: CFP, 2005. Disponível em: www.pol.org.br. Acessado em: 4 de julho de 2011.

_____. **Resolução nº 7/2003**, de 14 de junho de 2003. Brasília., DF, 2003. Disponível em: www.pol.org.br. Acessado em: 4 de julho de 2011.

_____. **Resolução nº 01/2009**, de 30 de março de 2009. Brasília: DF, 2009. Disponível em: www.pol.org.br. Acessado em: 4 de julho de 2011.

GONÇALVES, Maria da Graça. **Psicologia, Subjetividade e Políticas Públicas**. São Paulo: Cortez, 2010.

GONÇALVES apud ANTUNES. **A psicologia no Brasil: leitura histórica sobre sua constituição**. São Paulo: Educ/Unimarco, 1999.

MEDEIROS, Cássia Regina Gotler et al . **A rotatividade de enfermeiros e médicos: um impasse na implementação da Estratégia de Saúde da Família**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, 2011.

TEIXEIRA, I. Psicologia e psicologia da saúde. In: TRINDADE, I. TEIXEIRA,J. A. C. (Org.) **Psicologia nos Cuidados de Saúde Primários**. 2. Ed. Lisboa: Climepsi Ediores, 2007.

