

Saúde mental em rede: o curso de Psicologia na articulação entre a universidade e o Sistema Único de Saúde

*A mental health network: the psychology course
as a point of articulation between the university
and public health system*

*Salud mental em red: el curso de Psicología en articulación
entre la universidad y el Sistema Único de Salud*

*Maria Cristina Gonçalves Vicentin**

*Elisa Zaneratto Rosa***

*Katia El Id****

*Deborah Sereno*****

*Edna Maria Severino Peters Kakhale******

*José Agnaldo Gomes******

*Maria da Graça Marchina Gonçalves******

* Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde, Departamento de Psicologia Social, Programa Pós-Graduação em Psicologia Social. mvicentin@pucsp.br

** Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde, Departamento de Psicologia Social, Programa Pós-Graduação em Psicologia Social, Curso de Psicologia. Email: elisazrosa@pucsp.br

*** Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde Departamento de Psicodinâmica, Curso de Psicologia. E mail: katiaelid@terra.com.br

**** Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde Departamento de Psicologia Social, Curso de Psicologia. E mail: dsereno@pucsp.br

***** Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde Departamento de Psicologia Social, Programa de Estudos Pós-graduados em Psicologia Clínica. Email: ednapeterskhkhale@gmail.com

***** Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde Departamento de Psicologia Social, Curso de Psicologia. E mail: agnaldogomesjose@gmail.com

***** Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde, Departamento de Psicologia Social, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, Curso de Psicologia. E mail: gmarchina@pucsp.br

Resumo

Este artigo apresenta alguns elementos analíticos do percurso e dos efeitos dos processos de integração ensino-serviço na formação em Psicologia na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), especialmente no campo da atenção em saúde mental no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da parceria com o território sanitário da Freguesia do Ó/Brasilândia, do município de São Paulo. Tal processo foi intensificado e qualificado pelos Programas de Reorientação da Formação Profissional em Saúde e Educação pelo Trabalho em Saúde. Para tanto, apresentamos uma visão geral das atividades desenvolvidas e focalizamos alguns desdobramentos do trabalho: o aprimoramento da perspectiva de trabalho territorial e em rede pelos núcleos de formação profissional comprometidos com o campo das políticas públicas em saúde e saúde mental; a implantação da Gestão Autônoma da Medicação como estratégia de cuidado territorial em saúde mental; a articulação clínica-escola e território. Este trabalho de cogestão entre universidade e serviços de saúde em suas diferentes dimensões - ensino, pesquisa e extensão - contribui simultaneamente para a formação profissional em saúde e a qualificação da atenção e do processo de trabalho em saúde, formando estudantes e profissionais para o SUS.

Palavras-chave: formação profissional, Sistema Único de Saúde, saúde mental.

Abstract

This article introduces some elements for analyzing the pathways and effects present in the processes of integrating teaching and service in the psychology course at the Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) in partnership with the Freguesia do Ó / Brasilândia health department located in the municipality of São Paulo, particularly in the area of attention to mental health within the sphere of the public health system known as the Sistema Único de Saúde (SUS). This process was characterized and intensified by two programs related to education / training in the health fields – Reorientação da Formação Profissional em Saúde and Educação pelo Trabalho em Saúde. For this purpose we present a general overview of the activities carried out and bring into focus some of the outcomes of the work: the improvement of the territorial and networked perspective of the work done by the professional development groups committed to the area of public policy in health and mental health, the implementation of autonomous medication management as a strategy of territorial care in mental health, and the articulation of territory and the clinic-school. In its teaching, research and extension dimensions, this comanagement work between the university and the health services contributed simultaneously towards professional education in healthcare and the improvement of attention and other processes in health work, preparing students and professionals for the SUS.

Keywords: professional training, Sistema Único de Saúde, mental health

Resumen

Este artículo presenta algunos elementos analíticos del recorrido y los efectos de los procesos de integración de la enseñanza con el servicio de salud en la formación de Psicología en la Pontificia Universidad Católica de San Pablo (PUC-SP), especialmente en el campo de la atención en salud mental dentro del Sistema Único de Salud (SUS) y a través de la asociación con el territorio sanitario del barrio Freguesia do Ó/Brasilândia, del municipio de San Pablo. Este proceso fue intensificado y calificado por los Programas de Reorientación de la Formación Profesional en Salud y Educación a través del trabajo de Salud. Con este fin, presentamos una visión general de las actividades desarrolladas y nos centramos en algunos aspectos del trabajo: la mejora de la perspectiva del trabajo territorial y en red por los centros de formación profesional comprometidos con el campo de las políticas públicas de salud y salud mental; la implementación de la Gestión Autónoma de Medicación como estrategia de cuidado territorial en salud mental y la articulación de la clínica-escuela con el territorio. Este trabajo de cogestión entre la universidad y los servicios de salud en sus diferentes dimensiones (enseñanza, investigación y extensión) contribuye simultáneamente a la formación de profesionales de la salud y la calificación de la atención y del proceso de trabajo en salud, capacitando a estudiantes y profesionales para o SUS.

Palabras clave: *formación profesional, Sistema Único de Salud, salud mental*

Este artigo apresenta alguns elementos analíticos do percurso e dos efeitos dos processos de integração ensino-serviço na formação em Psicologia na PUC-SP, especialmente aquela que toma como foco a atenção em saúde mental no Sistema Único de Saúde (Brasil, 1990). A integração ensino-serviço no campo da saúde tem sido uma experiência realizada pela PUC-SP, desde os anos 1980, no território sanitário da Freguesia do Ó/Brasilândia, zona Norte de São Paulo. Tais processos, que preferimos chamar de “interferências criativas” (Conceição et al., 2015), mais do que de “integração”, se intensificaram desde os anos 2000 com a proposta conjunta dos Ministérios da Saúde e da Educação dos Programas de Reorientação da Formação em Saúde (PROSAÚDE) (Brasil, 2005) e de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) (Brasil, 2010). Esses Programas estão orientados para a formação de profissionais de saúde qualificados para fazer avançar a enorme conquista social que o Sistema Único de Saúde (SUS), um dos maiores sistemas universais de saúde do mundo, representa. Essas

políticas colocaram em pauta a necessidade de mudanças curriculares e o cumprimento das Diretrizes Curriculares dos cursos de graduação em Saúde (Brasil, 2001).

De 2008 até o momento estivemos envolvidos em quatro convênios, em parceria com a Supervisão Técnica de Saúde da Freguesia do Ó/Brasilândia da Secretaria Municipal de Saúde da cidade de São Paulo envolvendo todos os cursos da Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde (FACHS) - Psicologia, Fonoaudiologia e, a partir de 2013, a Fisioterapia - e também o Curso de Serviço Social: o Pró-Saúde II (2008-2016)¹; o Pró-PET-Saúde III (2012-2018)²; o PET Redes³ e o PET-Saúde Interprofissionalidade (desde 2019, com previsão de término em 2021)⁴. Todos eles têm como objetivo principal consolidar a parceria entre universidade e território da Freguesia do Ó/Brasilândia, visando ampliar as transformações do processo de formação, de geração de conhecimentos e de prestação de serviços à população, numa abordagem integral do processo saúde-doença, tendo como eixo condutor os repertórios do campo da saúde mental e os da reabilitação. Estes dois campos expressam a principal tradição de formação profissional, pesquisa e extensão em saúde que os três cursos da FACHS desenvolvem.

De forma geral, podemos dizer que as experiências desses projetos focalizaram a complexificação das respostas ofertadas às demandas de saúde mental e reabilitação no território, com especial atenção ao fortalecimento de uma rede efetiva de saúde mental e de reabilitação, pela articulação das ações e estratégias dos diversos serviços que a constituem (Brasil, 2011a). Também foi privilegiado o foco no papel estratégico da Atenção Básica na rede de saúde para organizar a integralidade da atenção (Brasil, 2003a), principalmente pela possibilidade de acompanhar o usuário em seu contexto de vida, a partir de uma perspectiva territorial de cuidado. Além disso, o

1 Coordenação da Prof^a Dra. Cecília Bonini Trenche - Fonoaudiologia.

2 Coordenação da Prof^a Dra. Maria Cristina G. Vicentin - Psicologia (tutoras: Prof^a Dra. Edna Maria Severino Peters Kahhale e Prof^a Dra. Elisa Zaneratto Rosa - Psicologia).

3 Coordenação e tutoria da Prof^a Dra. Cecília Bonini Trenche e da Prof^a Dra. Maria Laura Wey Martz - Fonoaudiologia.

4 Coordenação da Prof^a Dra. Vera Lucia Ferreira Mendes - Fonoaudiologia (tutoras: Prof^a Dra. Elisa Zaneratto Rosa e Prof^a Dra. Deborah Sereno/Psicologia, Prof^a Dra. Maria Lucia Hage Masini - Fonoaudiologia, Prof^a Dra. Renata Escorcio - Fisioterapia).

foco na Atenção Básica tem como perspectiva a garantia da longitudinalidade da atenção prestada e a possibilidade de continuidade do cuidado, conforme diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (Brasil, 2011b).

Esse projeto de formação pela integração entre a universidade e a rede SUS, que perdura há 11 anos, envolveu e tem envolvido muitos professores, estudantes, pesquisadores e trabalhadores, vinculados a diferentes cursos, âmbitos de formação e serviços. Em torno dos eixos gerais anunciados, foram desenvolvidas atividades de ensino e formação, processos de investigação e pesquisa, propostas de estágios para diferentes momentos da formação, estratégias de intervenção na rede, produção e divulgação de conhecimentos, numa perspectiva de construção coletiva. Disso resulta uma pluralidade de experiências e de atores envolvidos, de tal modo que, sem poder abarcar especificidades, esse artigo apresenta as diretrizes e princípios orientadores dos projetos alinhados a essa perspectiva de formação para o SUS, pelo SUS e em articulação com o SUS, elegendo alguns de seus efeitos e desdobramentos para análise. Reconhece, assim, a dimensão coletiva e plural dessa trajetória, buscando expressar o trabalho de todos que, de diferentes maneiras, fizeram parte dela. Para a escrita desta experiência, foram utilizados os relatórios de trabalho dos diferentes projetos, a produção científica daí derivada e os marcos legais das políticas de saúde relacionadas principalmente ao campo da atenção básica e à formação em saúde.

TRAJETÓRIAS DOS PROGRAMAS DE FORMAÇÃO PARA A SAÚDE: NOVAS PERSPECTIVAS NA FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA

O percurso dos quatro diferentes convênios firmados como parte dos Programas de formação para o SUS teve diferentes objetivos, próprios das especificidades de cada convênio, mas manteve um conjunto de dispositivos estruturantes comuns. Quanto aos objetivos, podemos dizer que o Pro-Saúde II centrou seus esforços na construção do processo de cogestão de todas as atividades realizadas pela universidade, a partir de uma perspectiva territorial. Os dois PETs (Saúde Mental, desenvolvido no âmbito do Pró-PET-Saúde, e Redes, que teve como foco a reabilitação) dedicaram-se

à realização de pesquisas-intervenção, visando ampliar a qualidade da atenção e da articulação entre atenção básica e serviços especializados no campo da saúde mental e da reabilitação. O PET-Saúde Interprofissionalidade, recém-iniciado, retoma a perspectiva de pesquisa-intervenção em torno de desdobramentos de aspectos trabalhados nas experiências anteriores nos campos da saúde mental e reabilitação, com especial ênfase no enfrentamento dos processos de medicalização, tendo como compromisso a qualificação da perspectiva interprofissional no enfrentamento da questão.

Em todos os Programas buscamos manter um conjunto de dispositivos estruturantes. Um deles é o planejamento e avaliação conjunta das atividades no território (estágios, pesquisas e extensão), integrando diferentes serviços, cursos e anos de formação, por meio do comitê gestor e de atividades sistemáticas e coletivas, como seminários e oficinas, que promovem integração e articulação entre todas as atividades realizadas pela universidade⁵. Também são estruturantes, em todos os convênios, as estratégias de formação permanente para as equipes dos serviços de saúde em temas e eixos resultantes da avaliação dos processos de atenção à saúde, com metodologias que promovam a qualificação do processo de trabalho e da atenção (formação-intervenção). Devemos citar, ainda, a articulação das pesquisas na pós-graduação, mais especialmente no Programa de Psicologia Social (Núcleo de Lógicas Institucionais e Coletivas e Núcleo de Estudos em Políticas Públicas e Desigualdade Social) e Psicologia Clínica (Estudos Avançados em Psicossomática: Laboratório de Estudos de Saúde e Sexualidade) com as demandas dos serviços e o apoio à produção científica dos serviços, com fomento à publicização das experiências pelos profissionais de saúde, estudantes e docentes (na forma de artigos, vídeos, livros)⁶.

5 Cabe lembrar que os três primeiros convênios (até o final de 2016, quando se implantou um Comitê ampliado do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde/COAPES, da região Norte) tiveram a execução de suas atividades acompanhadas de forma sistemática por um mesmo Comitê Gestor Local, o que favoreceu a continuidade, a integração e mais especialmente o planejamento conjunto das ações no território. Constituído por gestores e profissionais dos serviços, representantes de usuários, gestores e profissionais, professores e estudantes da Graduação e da Pós-graduação, tornou-se rapidamente um dispositivo central de diálogo universidade-serviço (Vicentin, Trenche & Pupo, 2016).

6 Para maiores informações sobre esta produção e sobre os projetos desenvolvidos, consultar o site: <http://www.pucsp.br/prosaude/>.

De forma mais sintética, podemos dizer que atuamos na oferta de formação permanente para as equipes (Brasil, 2003b), assim como no desenvolvimento de pesquisas-intervenção, configurando um conjunto de ações integradas de ensino, extensão e pesquisa que articulam diversos professores e estudantes de diferentes disciplinas e cursos em torno de eixos comuns de trabalho, conforme anunciado anteriormente.

Esses processos de formação estão ancorados na atuação profissional, nos problemas e nas questões encontradas pelos trabalhadores na realidade e orientados para a intensificação da possibilidade de reflexão a partir da ação, com vistas ao fortalecimento de estratégias de enfrentamento e transformação da realidade. O investimento em projetos de pesquisa articulados com esses projetos de formação profissional para a saúde foi essencial. A aposta na pesquisa-ação (Thiollent, 1992) e na pesquisa-intervenção (Lourau, 1993) tem permitido o desenvolvimento e a avaliação de ações planejadas e realizadas nos serviços, ações essas que se delineiam e se transformam pela atividade de pesquisa. Nessa perspectiva metodológica os objetivos se delineiam, mormente, junto aos serviços, portanto na interação entre os atores envolvidos na abrangência da pesquisa e formação profissional. Adentrar em campo com a metodologia assinalada por Thiollent não tem por objetivo retratar realidades sociais como fatos independentes e autônomos, mas captar na situação vivenciada *in loco* seu processo de construção coletiva por meio de encontros, diálogos e narrativas o que possibilita e ampliação da consciência e a formulação de ações propositivas (Thiollent, 1992). O envolvimento dos atores locais se configura como uma oportunidade de reflexão e de construção de saber por estes, pois são mobilizados em seu processo de trabalho e em suas formas de produzir cuidado, proporcionando, assim, espaço para criação e transformação a partir da própria intervenção produzida. Em síntese: colocam-se lado a lado os *diferentes sujeitos* implicados na produção de conhecimento; incluem-se os efeitos críticos ou os *analisadores* da pesquisa que emergem desta lateralização; potencializam-se os *movimentos coletivos* e as experiências de grupalidade com os participantes (Lourau, 1993). Assim, os projetos de

intervenção foram, simultaneamente, projetos de pesquisa e orientaram os projetos de formação profissional, numa experiência potente de articulação entre ensino, pesquisa e extensão.

As ações e projetos desenvolvidos por meio desses programas puderam, ao mesmo tempo, constituir-se como estratégias privilegiadas de formação dos próprios trabalhadores do SUS, caracterizando-se como espaços de apoio, convocados a contribuir para a problematização da realidade institucional, para a ampliação da compreensão dos conflitos e dificuldades vividos e para a experimentação da extensividade do SUS. Uma perspectiva de trabalho que busca superar o isolamento e aposta na construção de ações coletivas em resposta aos desafios do cuidado em saúde e saúde mental no território (Passos & Carvalho, 2015).

Em síntese, como resultados e efeitos dessa experiência de articulação universidade-serviços na formação identificamos: a ampliação do contato de estudantes e professores com os princípios norteadores do SUS; ganhos quanto à continuidade e sustentabilidade das ações desenvolvidas no território, assim como a complexificação, integração e processualidade das mesmas. Amplia-se, ainda, a participação dos profissionais dos serviços de saúde nas atividades de ensino, dos docentes e estudantes nos serviços, com consolidação de mudanças no processo de trabalho. Isso permitiu a assunção da atitude de formador e pesquisador pelo profissional do serviço. Outro efeito importante reside na construção de ações articuladas de diferentes cursos no território, assim como de diversas disciplinas e núcleos da graduação, sobretudo aquelas vinculadas à área da saúde, assim como a articulação de pesquisas em saúde na pós-graduação.

Devemos ainda reconhecer que os Programas de formação para a saúde permitiram que, no encontro entre universidade e serviços, fossem sistematizadas práticas de trabalho e formação multiprofissional e interdisciplinar orientadas para o ensino, a pesquisa e práticas de uma clínica comum na intervenção direta ou indireta sobre problemas de saúde. Cabe destacar a ampliação da atuação intersetorial e em rede, por meio da articulação de políticas no território e do reconhecimento da Universidade como parte da rede, de forma a enfrentar questões sociais vivenciadas no interior

das famílias e do território, que demandam uma atenção mais integral, envolvendo a colaboração de outros setores e outras políticas nas ações de saúde (Andrade, Ishida, Jóia & Trenche, 2016).

Como se pode depreender desta apresentação, a proposta de integração ensino-serviço engaja necessariamente uma ação interdisciplinar e intersetorial, de forma que não podemos falar, estrito senso, de ações por curso. Do mesmo modo, os efeitos e desdobramentos transcendem o âmbito específico de um curso, referindo-se às potencialidades em termos de formação para o SUS, inclusive, nesse campo e nessa perspectiva interdisciplinar. Contudo, nesta edição comemorativa dos 55 anos da Psicologia PUC-SP, propomos um recorte que pretende olhar a presença da Psicologia nos processos de integração ensino-serviço e para isso nos debruçaremos, mais especificamente, nas suas contribuições ao campo da saúde mental e da articulação de redes. Isso porque o eixo da saúde mental coletiva constitui um dos campos de maior envolvimento e de contribuição central da Psicologia no âmbito destes convênios, de tal modo que priorizaremos, na análise dos efeitos e desdobramentos da experiência, esse recorte.

Podemos dizer que, do ponto de vista da participação da Psicologia, a experiência do Pró-Saúde e do PET-Saúde produziu efeitos importantes no currículo com impactos na formação profissional para o SUS. Em específico, produziu desdobramentos para o trabalho em políticas públicas, para a produção de tecnologia social para o SUS na forma de pesquisa-intervenção, para o trabalho da clínica no território.

Passamos, então, a apresentar a experiência de três núcleos⁷ do Curso de Psicologia que participaram mais ativamente desta construção (Contextos em Crise: Intervenções Clínico-Institucionais; A Psicologia nas Políticas Públicas: referências e práticas; Saúde Mental: política e clínica ampliada). Apresentaremos também a intervenção nos processos de medicalização e a constituição da experiência territorial da Gestão Autônoma da Medicação que se desdobrou desses Programas, na medida em que é a intervenção mais recente, que tem centralidade no atual trabalho do

7 Um núcleo é uma estratégia formativa que articula estágio, supervisão de estágio e disciplinas e equipes de professores de diferentes matizes teórico-metodológicos.

PET-Saúde Interprofissionalidade e articula todos os núcleos da formação profissional, assim como os programas de Estudos Pós-graduados em Psicologia Social (anteriormente citados). Por fim, trataremos da articulação da Clínica-Escola com o território como efeito e potencialidade provocada a partir dessa trajetória de investimento para a formação pelo encontro entre universidade e serviços.

DESDOBRAMENTOS DO PRÓ-SAÚDE NOS NÚCLEOS DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM PSICOLOGIA⁸

A experiência do núcleo Contextos em Crise: Intervenções Clínico-Institucionais

O núcleo *Contextos em Crise: Intervenções Clínico-Institucionais*, oferecido aos alunos do 5º ano da graduação em Psicologia, se caracteriza por oferecer, por meio de suas disciplinas teóricas e prática de estágio supervisionado, uma formação pautada “na abordagem transdisciplinar da *Clínica Ampliada*, que busca articular uma diversidade de teorizações do psiquismo (psicanálise e fenomenologia), do campo grupal institucional (análise institucional, teorias de grupo e de famílias) e uma diversidade de estratégias de cuidado (plantão psicológico, triagem, grupos de acolhimento, psicoterapias breves, intervenções no grupo família, intervenções grupais, articulação de rede)”. Como prática de estágio, o núcleo “propõe que os contextos em crise sejam abordados por meio de uma diversidade de situações clínicas tanto no âmbito de diferentes serviços de saúde (da atenção básica aos serviços de maior complexidade), bem como nas fronteiras com o campo da justiça e da assistência que devem acolher as dimensões da subjetividade colocadas em suas demandas”.

A partir dessa proposta de formação do Núcleo de Crise, iniciada desde 2003, a maior parte dos estágios dos alunos se davam junto aos

8 As propostas dos três núcleos de formação profissional aqui abordados podem ser encontradas no Catálogo de Núcleos de Formação Profissional, publicado pela FACHS todo ano e todas as referências aqui citadas são extraídas destes documentos (FACHS/PUC-SP, 2019, mimeo).

serviços públicos de saúde, em especial Unidades Básicas de Saúde (UBS's) de diferentes territórios, com foco na Atenção Básica (AB), nas práticas de acolhimento e inserção em diferentes ações da unidade. O esforço de interlocução e aproximação com as equipes dos territórios sempre foi um princípio fundamental da proposta do núcleo, assegurando para o aluno uma experiência de formação que levasse em conta: o conhecimento daquele território e de suas demandas próprias, a construção de projetos de cuidado tanto individuais como coletivos, condizentes com a situação do caso, família ou grupo em foco, e, por fim, a experiência do trabalho em equipe. Porém, a partir de 2008, a articulação com o Pró-Saúde II aconteceu de forma natural, já que parte dos estágios se passava em UBS's do território Freguesia do Ó-Brasilândia (FÓ-Brasilândia).

A instalação do Comitê Gestor do Pró-Saúde II, que colocou em roda tanto os integrantes da gestão em saúde do território FÓ-Brasilândia, quanto os integrantes da universidade que ocupavam papéis de coordenação nos cursos envolvidos, permitiu o aprofundamento de uma relação mais orgânica no planejamento dos estágios de forma mais integrada, envolvendo diferentes níveis de complexidade e diversos cursos, permitindo uma contribuição mais significativa da universidade para o próprio território. Em relação ao Núcleo de Crise, houve uma migração gradativa dos campos de estágio de outras regiões para uma concentração maior nesse território, tendo se construído neste Comitê Gestor a decisão de que o espaço de inserção do estagiário seria como integrante das equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), em especial. Como também estávamos historicamente em algumas UBS's da FÓ-Brasilândia que não integravam o projeto oficial do Pró-Saúde, se trabalhou no Comitê Gestor com a ideia do Pró-Saúde “estendido”, incluindo tais unidades nas mesmas articulações e princípios do Pró-Saúde.

Por fim, destacamos que a concentração de parte dos estágios dos alunos do Núcleo de Crise junto às equipes do NASF, desde aquela época até o presente momento, tem possibilitado que o estudante conheça mais profundamente a proposta da Atenção Básica e o papel da equipe do NASF, que conheça de forma concreta o território no qual está atuando, não apenas pelo conhecimento de indicadores, mas na convivência possibilitada pela

circulação no território a partir das ações da equipe do NASF (visitas domiciliares, contatos com as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), matriciamento, discussões de caso visando o planejamento da linha de cuidado e execução de ações, a articulação em redes, dentre outros); ou seja, que esteja preparado para atuar junto ao SUS de forma qualificada.

A experiência do núcleo A Psicologia nas Políticas Públicas – referências e práticas

O Núcleo *A Psicologia nas Políticas Públicas: referências e práticas*, oferecido aos alunos do 9º e 10º períodos, nasce do reconhecimento da importância da formação para a atuação no campo das políticas públicas sociais. A perspectiva do núcleo vai na mesma direção dos projetos retomados aqui, ou seja, de afirmação da necessidade de articular a formação para a prática profissional aos sistemas de garantia de direitos sociais.

O núcleo tem como objetivo geral “Formar para atuação no campo das políticas públicas dirigidas ao atendimento dos direitos sociais, nos diversos níveis de intervenção: formulação de políticas, desenvolvimento de programas, planejamento, monitoramento e avaliação, atuação direta, controle social”. Como se vê, é uma proposta que tem como foco o próprio campo das políticas públicas sociais, apontando para a importância de uma abordagem subsidiada pela leitura psicológica, de diferentes âmbitos de questões aí presentes. Não é, portanto, um núcleo voltado para a atuação na saúde pública apenas, mas também para as áreas de assistência social, educação, direitos humanos.

Entretanto, foi exatamente a experiência nos projetos de formação para o SUS que permitiu delinear essa proposta e justificar sua relevância. Parte da equipe responsável pela proposta deste núcleo participou do Pró-Saúde e do PET-Saúde e está atualmente no PET-Saúde-Interprofissionalidade. A abrangência desses projetos, principalmente pela maneira como foram desenvolvidos na PUC-SP, permitiu experimentar uma articulação ensino-pesquisa-extensão mais aprofundada do que em experiências anteriores, bem como exercitar de maneira inovadora a articulação universidade-serviços.

No bojo dessas experiências e mirando a meta de formar para o compromisso com uma atuação condizente com a defesa e garantia de direitos sociais, delineou-se a proposta de um núcleo de formação voltado para uma compreensão abrangente do campo das políticas sociais. A experiência no Pró-saúde e no PET-Saúde indicavam a importância de contribuir na gestão e planejamento das ações; no atendimento da população; no acompanhamento, capacitação e supervisão dos técnicos dos serviços; no monitoramento e avaliação dos programas desenvolvidos; na análise do território e articulação com propostas de implementação de políticas e programas específicos; na articulação de redes de atendimento; entre outras ações. Ou seja, apontavam a necessidade e a possibilidade de uma atuação diversa na Saúde, para a qual era importante trabalhar na formação.

A mesma leitura das possibilidades de intervenção a partir da psicologia foi estendida, na proposta deste núcleo, para outros setores de políticas sociais, incluindo-se a assistência social, a educação, as políticas de enfrentamento da violência contra a mulher, políticas de direitos humanos como campos de estágio. Mas, vale ressaltar que, a participação no Pró-saúde e no PET-Saúde possibilitou uma experiência ampla e diversa que em muito orientou a proposta do núcleo.

Também foi por meio do Pró-saúde que foi possível definir campos de estágio para o núcleo. Foi escolhido o território da Divisão de Saúde FÓ-Brasilândia como local de estágios, pelo reconhecimento de que o percurso de trabalho acumulado a partir do Pró e PET-Saúde e a presença mais ampla e organizada da universidade nesse território permitiria experiências capazes de responder de melhor maneira aos objetivos do núcleo. Os projetos de estágio do núcleo são definidos, desde seu início em 2012, junto à rede de serviços. Os primeiros projetos foram elaborados em conjunto com o Comitê Gestor do Pró-Saúde existente à época. Desde então, a parceria com a rede se consolida e a presença de estagiários no território é acordada e planejada junto aos serviços. Essa experiência que ocorre com sucesso na área da saúde desde o início do núcleo foi estendida para a assistência social e outras políticas presentes no mesmo território, ensejando algumas experiências iniciais de atuação em rede intersetorial como parte das atividades de estágio realizadas pelos alunos.

O núcleo A Psicologia nas Políticas Públicas continua sendo oferecido para os alunos de quinto ano de Psicologia e pode ser apontado como um dos desdobramentos, para o currículo do curso, das experiências de formação para o SUS possibilitadas pelo Pró-Saúde e pelos PET's. Outro desdobramento, que também inclui este núcleo, é um fortalecimento da articulação universidade-serviços, que vem contribuindo para qualificar a formação e a pesquisa na direção do compromisso com a defesa de direitos sociais e uma atuação profissional coerente com essa perspectiva.

A Experiência do núcleo Saúde Mental: política e clínica ampliada

O núcleo hoje intitulado *Saúde Mental: política e clínica ampliada* foi criado em 1995, como *A psicose e suas instituições*, denominação que seguiu por muitos anos. A constituição do núcleo responde, de um lado, às transformações no campo da política e da assistência em saúde mental, impulsionadas naquele momento pelas primeiras experiências de Reforma Psiquiátrica, diante das quais evidenciava-se a necessidade de qualificar a formação a partir dos princípios orientadores desse novo modelo e dessa nova abordagem diante das questões do campo da saúde mental. Ao lado disso, o município de São Paulo apresentava uma realidade bastante específica, na medida em que sua gestão, na contramão do processo em curso de implementação do SUS e da Reforma Psiquiátrica em todo o país, instituiu um modelo de gestão e administração da saúde, o Plano de Atendimento à Saúde (PAS), que rompia com o paradigma de direito universal à saúde recém aprovado e conquistado constitucionalmente e interrompia o processo de implantação de uma rede comunitária de atenção à saúde mental recém iniciado pela gestão Luiza Erundina. Assim, a constituição do núcleo primava pela presença em serviços que, no município, representavam a sustentação do compromisso com a implementação da Reforma no âmbito do SUS e pela oferta de atendimentos e projetos que faziam frente ao desmonte e a desassistência provocada pela política, num sentido evidente de resistência e de defesa da Reforma Psiquiátrica. Ao lado desses elementos, a necessidade de instituir no curso uma outra abordagem para

a questão do sofrimento psíquico, que priorizasse os processos e dinâmicas psicológicas em detrimento da perspectiva patológica era também um pilar orientador importante da proposta.

O núcleo seguiu sua trajetória implementando mudanças e aprimoramentos provocados pela avaliação dos processos formativos e pelas questões que se desdobravam dos diferentes momentos experimentados pela rede e pelos serviços em que se manteve inserido, resultantes de impactos e descontinuidades próprias da gestão e da implementação municipal do SUS em São Paulo. No entanto, na apresentação da proposta para o período que se iniciava em 2014, o núcleo assumiu uma mudança mais radical, mudança essa que, sem dúvida, refletiu a trajetória do Pró e do PET-Saúde, da qual docentes do núcleo participavam mais diretamente por outras inserções, e as transformações impulsionadas por essa experiência de articulação universidade-serviços na formação.

Quatro grandes transformações nesse projeto de formação profissional podem ser identificadas a partir do acúmulo e das provocações proporcionadas pela experiência do Pró e do PET-saúde. A primeira delas é a mudança do nome do núcleo, a qual reflete as demais transformações que passamos a expor. Dentre elas, a decisão do núcleo compor a ênfase Psicologia e Políticas Públicas para a formação profissional do quinto ano do curso, assumindo a centralidade da formação para as políticas públicas em seu projeto e reposicionando os conteúdos relativos às políticas de saúde e saúde mental, que passam a ganhar maior espaço no núcleo. Acompanhando essa perspectiva, o núcleo passa a assumir uma ampliação da perspectiva de abordagem de seu campo. Reconhecendo que no âmbito das políticas públicas a atenção à saúde mental e a implementação da Reforma Psiquiátrica abrange saúde mental, álcool e outras drogas e num contexto político de intensas disputas em torno dos modelos de atenção em saúde no campo álcool e outras drogas, o núcleo assume essa ampliação e passa a referir-se ao campo da saúde mental de forma alinhada à política pública e ao processo de implementação da Reforma em curso.

Do ponto de vista da organização dos estágios, sob forte influência do processo em curso pelo Pró-Saúde, o núcleo reconhece que a melhor maneira de responder a esse novo projeto é organizando sua presença

num mesmo território, compondo a rede desse território e construindo as intervenções e experiências de formação a partir do processo territorial de implementação e gestão da rede, dos serviços e do cuidado. Assim, é uma marca muito importante no núcleo a adesão ao Pró-Saúde, por meio do que passou a organizar todo o seu campo no território da FÓ-Brasilândia, inserindo-se nos três Centros de Atenção Psicossocial (CAPS's) desse território (CAPS adulto e respectivos Serviços Residenciais Terapêuticos, CAPS Álcool e Drogas III e Respectivas Unidades de Acolhimento Adulto, CAPS Infantojuvenil), em um momento inicial no Centro de Convivência e Cooperativa (CECCO) e, mais recentemente, ofertando por meio do Giramundo, serviço de Clínica Psicológica ligado ao núcleo, acompanhamento terapêutico a casos do território, por meio da articulação com os serviços da rede especializada.

Podemos dizer que a experiência, que segue há cinco anos nessa outra perspectiva, tem se constituído como um campo potente de discussão e formação para as políticas públicas de saúde mental e possibilitado uma abordagem territorial e em rede para as questões da saúde mental. Ao lado disso, os estágios na rede especializada de saúde mental, em muitos momentos, provocam e se beneficiam do diálogo com a inserção na Atenção Básica e em outros serviços do território, por meio da presença da Universidade por outros núcleos e projetos nesse campos, direcionando-nos também, como campo de formação, para a perspectiva do trabalho em rede. Por fim, nesse momento de ameaças e desmontes ao projeto da Reforma Psiquiátrica, com fortes reflexos nessa rede, a presença organizada do núcleo, juntamente com outras inserções da Universidade, num mesmo território, nos permite ações mais contundentes que, planejadas e realizadas com gestores e trabalhadores, possam significar uma perspectiva de resistência.

A IMPLANTAÇÃO DA ESTRATÉGIA GESTÃO AUTÔNOMA DA MEDICAÇÃO

No âmbito da experiência de integração ensino-serviço PUC-SP/ FÓ-Brasilândia desenvolvemos, por meio do projeto Pró-PET-Saúde III, de

2013 a 2015, uma pesquisa-ação que implicou diretamente os serviços da Atenção Básica e os Centros de Atenção Psicossocial na análise de *mapas de cuidado* de usuários de saúde mental, envolvendo 24 estudantes bolsistas, 12 profissionais de saúde, como preceptores, dois professores tutores e um coordenador. A estratégia utilizada na pesquisa, o acompanhamento processual de 12 casos de saúde mental por um ano, na forma de caso-traçador, permitiu colocar o usuário no centro do cuidado, evidenciou os nós problemáticos da atenção em saúde mental e suscitou a elaboração de Projeto Terapêutico Singular (PTS) mais articulados entre as UBS's e outros serviços de saúde e saúde mental. Os *mapas de itinerários do cuidado* funcionavam, assim, a um só tempo, como um *dispositivo* de análise e de intervenção, aquecendo o território para saltos qualitativos em relação ao cuidado em saúde mental, principalmente no tocante à centralidade da medicação, na forma de troca de receitas e prescrição médica como principal oferta de cuidado, sobretudo na Atenção Básica. Este tema esteve como demanda de algumas UBS e foi a razão da formulação da pesquisa-intervenção (Vicentin et al, 2016).

A análise das trajetórias dos casos acompanhados pela pesquisa trouxe de forma muito concreta este campo de problemas: a escassa oferta de cuidados em saúde mental na Atenção Básica, muitas vezes reduzida à troca de receitas; as queixas dos usuários quanto aos efeitos adversos e incômodos dos remédios psiquiátricos; o consumo exagerado de drogas prescritas; a pouca visibilidade e oferta de cuidado na Atenção Básica quanto às necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas e a demanda de usuários de saúde mental para “falar” e ser escutado (Rosa, 2016). Foi durante a pesquisa que usamos, pela primeira vez, o Guia da Gestão Autônoma da Medicação (GAM), ainda que fora do seu recomendado contexto grupal, como uma estratégia para que um usuário participante da pesquisa pudesse falar sobre dos efeitos adversos dos remédios que tomava com o seu médico e de suas necessidades (Chasles & Amaral, 2016).

A GAM tem sido considerada uma metodologia de caráter emancipatório, voltada para o enfrentamento da medicamentação⁹. Foi construída

9 Medicamentação (e não medicalização) para enfatizar as relações entre droga, medicina

no Canadá por movimentos de usuários de saúde mental e adaptada por meio de pesquisas recentes à realidade brasileira (Onocko-Campos et al., 2012), podendo ser assim definida:

[...] uma estratégia pela qual aprendemos a cuidar do uso dos medicamentos, considerando seus efeitos em todos os aspectos da vida das pessoas que os usam. A GAM parte do reconhecimento de que cada usuário tem uma experiência singular ao usar psicofármacos e de que importa aumentar o poder de negociação desse usuário com os profissionais da saúde que se ocupam do seu tratamento – sobretudo com os médicos, que são os que prescrevem os medicamentos. (Onocko-Campos et al., 2013, p. 7).

O aumento do uso de medicamentos psicotrópicos tem sido considerado um grave problema de saúde pública no mundo contemporâneo. No campo da saúde mental, essa preocupação está associada aos efeitos de seu uso crônico e à falta de participação da população no planejamento ou na tomada de decisões sobre o tratamento que lhes convém, reduzindo a possibilidade de ganhar autonomia, protagonismo e ampliação da participação social.

As dificuldades de superação do circuito medicalização/internação na rede de saúde no Brasil vêm representando uma questão de grande relevância para a Reforma Psiquiátrica brasileira, cuja prática não superou completamente o modelo biomédico e a redução sanitária da complexa experiência da loucura. A medicalização é ainda uma prática não reformada da Reforma Psiquiátrica brasileira (Onocko-Campos et al., 2013).

Diante dessa realidade, aprofundar a reflexão dos usuários sobre o papel das possibilidades terapêuticas em suas trajetórias de vida, colocando em debate com eles de forma mais efetiva a administração da medicação, a partir do reconhecimento de sua autonomia, tem se apresentado como uma urgência. (Onocko-Campos et al., 2012; 2013; Passos et al., 2013).

Nesta perspectiva, propusemos um projeto de trabalho junto ao território para a implantação e, posteriormente, visando a ampliação do

e sociedade e o uso do medicamento psicotrópico como estratégia central na atenção em saúde mental tendo relação, dentre outros elementos, com os apelos da indústria farmacêutica e sua expansão para campos extracientíficos. (Rosa & Winograd, 2011).

uso do dispositivo GAM como estratégia de cogestão do cuidado em saúde mental e, principalmente, como experiência capaz de alterar processos de trabalho em saúde mental.

Essa experiência foi iniciada em 2016, com a oferta de processos formativos¹⁰ sobre a metodologia da *Gestão Autônoma da Medicação*, convidando os serviços a iniciarem as experiências. Posteriormente, a partir de maio de 2017, iniciamos um segundo tempo do processo formativo entendendo ser importante o apoio sistemático de professores e pesquisadores da PUC-SP às equipes dos serviços interessados em experimentar a GAM ou já experimentando, de forma a adensar as experiências¹¹. Tal apoio se dá de duas formas: com a participação de estudantes, docentes e/ou pesquisadores junto às equipes na forma de encontros semanais pré e pós-grupo GAM e, ainda, na forma de uma reunião geral dos grupos GAM do território. A construção da experiência GAM exige atenção processual e trabalho coletivo, sempre na forma cogestionária de reflexão e tomada de decisões, envolvendo todos os participantes (Passos, et al., 2013 ; Caron, 2019). Tal *função apoio* (Figueiredo & Campos, 2014) envolve três núcleos de formação profissional da Psicologia (Contextos em Crise, Saúde Mental, Políticas Públicas), por meio de estagiários e de apoio docente; o Programa de Pós-graduação em Psicologia Social (por meio do Núcleo de Lógicas Institucionais e Coletivas e do Núcleo de Políticas Públicas), por meio de pesquisadores de Iniciação Científica, mestrado e doutorado e, a partir de 2019, de docentes e estudantes dos cursos de Fonoaudiologia, Psicologia, Fisioterapia e Serviço Social, vinculados ao PET-Saúde Interprofissionalidade, por meio do qual temos podido ampliar a experiência GAM no território da Brasilândia.

Até 2018, as experiências aconteceram em duas UBS's (Guarani, Sylmaria Reajane Marcolino Souza) e no CAPS Álcool e Drogas III

10 Esta etapa foi desenvolvida pela professora. Luciana Surjus com a participação de 25 profissionais de CAPS, UBS e NASF entre maio e agosto de 2016 (Surjus, 2017).

11 Esta etapa contou com a participação do apoiador, então doutorando da Saúde Coletiva da USP, Eduardo Caron, sendo desenvolvida na forma de três oficinas seguidas de um conjunto de três reuniões com as equipes por serviço, posteriormente renovadas por cerca de um ano na forma de educação permanente ainda no âmbito do PRÓ-PET-SAÚDE e em conjunto com outras ações da universidade (pesquisa, ensino e extensão).

(CAPSAD III). Em 2016, houve uma experiência com tempo delimitado (sete encontros), com crianças, adolescentes e familiares no CAPS Infantojuvenil (CAPSIJ) em torno do uso de ritalina. Com o apoio do PET novas experiências têm se iniciado nas UBS's Terezinha, Brasilândia (na qual trabalhadores tem experimentado a estratégia GAM, a partir do reconhecimento da sua própria relação com os processos de medicalização), Vista Alegre (UBS em que se delinea a perspectiva de experiências com grupo de crianças) e CAPSIJ.

Cabe destacar que, como fruto da nossa experiência em particular com as práticas de Gestão Autônoma da Medicação, a experiência da PUC-SP integra desde maio de 2017 o *Observatório Internacional de práticas de Gestão de Autônoma da Medicação: rede-escola colaborativa de produção de conhecimento, apoio e fomento*, projeto de pesquisa coordenado pela Professora Luciana Togni de Lima e Silva Surjus da Universidade Federal de São Paulo – Baixada Santista reunindo pesquisadores da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS); Universidade Católica de Salvador (UCSAL); Universidade Federal de Santa Maria (UFSM); Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN); Universidade Federal Fluminense (UFF); Universidade Federal do Alagoas (UFAL); Universidade Federal do Espírito Santo (UFES); Universidade Federal do Paraná (UFPR); Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC); Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP); PUC-Goiás; PUC-SP; Universidade de Montréal; Universitat Rovira i Virgili, Catalunha.

Do ponto de vista dos efeitos experimentados, caber destacar potentes processos de deslocamento dos profissionais e usuários envolvidos nas experiências GAM em relação às suas posições usuais. Os primeiros passam a se entenderem e serem vistos como pessoas que também não tem as respostas, que podem fazer uso das ferramentas propostas pelo guia também para a suas vidas, já os segundos passam a ser valorizados e reconhecidos em seus saberes sobre si e sobre seu tratamento, apreendem que têm tanto poder de voz quanto aqueles que os auxiliam no seu cuidado, o que é muito potente para o empoderamento destes acerca de suas vidas, seus tratamentos e seu papel como cidadãos.

Além disso, os trabalhadores reconhecem que o desenvolvimento da estratégia permite, efetivamente, a experiência e o conhecimento do que representa a Reforma Psiquiátrica enquanto mudança de perspectiva de cuidado em saúde mental. Ao lado desse, a possibilidade de vinculação de alguns usuários que apresentam intenso sofrimento a estratégias ampliadas de cuidado, superando a exclusividade da medicação na relação com o serviço, é outro resultado fundamental.

A ARTICULAÇÃO ENTRE CLÍNICA-ESCOLA E TERRITÓRIO

A Clínica Psicológica Ana Maria Poppovic, unidade extensionista vinculada ao Curso de Psicologia da PUC-SP, se caracteriza como um espaço privilegiado de articulação das dimensões de ensino, pesquisa e extensão, atendendo aos princípios acadêmicos de formação.

Como clínica-escola, tem por objetivo oferecer espaço para o exercício e treinamento da prática profissional em Psicologia, numa perspectiva de formação ética e fundamentada em conhecimentos teóricos e desenvolvimento de pesquisas, especialmente aos alunos do Curso de Graduação em Psicologia, que ali realizam grande parte de seus estágios obrigatórios na área clínica e do programa de Aprimoramento-Clinico-Institucional a psicólogos já formados, sendo ainda espaço para pesquisas. Além disso, a clínica conta com serviços complementares de outras áreas (Fonoaudiologia, Neurologia, Psiquiatria, Psicopedagogia e Serviço Social), trazendo para a experiência de formação dos alunos a perspectiva da atenção integral ao paciente no campo da saúde mental, e estimulando o exercício do trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar, e o desenvolvimento de atuação em rede, seja esta interna ou externa (SUS, Sistema único de Assistência Social (SUAS), Organizações Não Governamentais, Defensoria Pública, Conselho Tutelar, escolas, dentre outros), de acordo com a especificidade de cada caso ou situação atendida.

Em relação à prestação de serviços, oferece atendimentos psicológicos à população em geral, independente da região de moradia, para diferentes faixas etárias e suas famílias (crianças, adolescentes, adultos e idosos), em diversas modalidades de atendimentos clínicos, que permitam acolher

diferentes demandas e níveis de urgência, tanto para avaliações diagnósticas, quanto para intervenções terapêuticas individuais ou grupais, ou ainda intervenções extramuros (Acompanhamento Terapêutico).

Os atendimentos da Clínica são completamente gratuitos, privilegiando o acesso especialmente de pessoas e famílias de baixa renda. Este público chega à clínica tanto por busca espontânea, quanto por encaminhamentos de diversas instituições públicas e privadas.

Em virtude de sua localização na zona oeste da cidade de São Paulo, recebe, por sua proximidade e acesso, uma concentração grande de moradores das regiões Oeste e Norte, que buscam na clínica por serviços específicos de assistência psicológica que não são ofertados na rede pública de atenção à saúde ou nos convênios a que têm acesso.

A partir da instalação do Pró-Saúde II, a clínica passou a fazer parte de uma articulação em rede mais formal com o território da FÓ-Brasilândia, construindo uma porta de entrada mais ágil para os casos encaminhados, e articulando-se de forma mais orgânica com os serviços e profissionais da rede. A participação da clínica em momentos coletivos de encontro com os trabalhadores dos equipamentos do território (Fóruns de Saúde Mental e outros) produziu efeitos de fortalecimento dos laços profissionais, e pactuações recíprocas para cuidado dos casos, por meio de discussões clínicas ricas, presenciais ou à distância, que geraram como efeito o melhor cuidado do caso e de suas complexidades. Ou seja, estamos falando do fortalecimento da relação de referência e contrareferência. Assim, além do recebimento mais articulado de novos casos, pudemos naquele momento identificar casos do território que estavam em atendimento na clínica, muitos deles por busca espontânea, em relação aos quais pudemos conhecer e articular ações tanto da clínica quanto do território em prol dos cuidados necessários às pessoas e famílias envolvidas, processo esse que se estende e se amplia até o presente momento. Desse modo, a partir de 2018, ampliamos o trabalho de Acompanhamento Terapêutico (AT), restrito ao CAPSIJ desde 2011, a todos os serviços da rede especializada do território da FÓ-Brasilândia.

Por fim, cabe salientar que, ainda que o Pró-Saúde II tenha se encerrado com o projeto formal, esta relação de maior proximidade e de acolhimento diferenciado às demandas do território seguem vivas e atuantes no cotidiano do trabalho da clínica e na formação dos alunos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De forma geral, podemos dizer que nestes 11 anos de desenvolvimento de projetos de integração ensino-serviço foram aprimorados os modos de inserção da universidade nos serviços, caracterizando-se mais propriamente como uma articulação. Embora, a parceria PUC-SP e o território da FÓ-Brasilândia já ocorresse antes do projeto, o Pró-Saúde e o PET-Saúde possibilitaram avanços significativos no planejamento e na execução de atividades de ensino nas unidades de saúde integrantes, no investimento em ações para uma formação interdisciplinar e na experimentação de um fazer compartilhado entre serviço e universidade.

Os projetos contribuíram, ainda, para a garantia e o fortalecimento de um espaço já reconhecido nacionalmente, que se constitui pela presença da PUC-SP como instituição de referência na inovação acadêmica, considerando o desenvolvimento de projetos como os PET's e os Pró-Saúdes. Cabe ressaltar que os projetos representam uma importante parceria com a rede pública de saúde do município de São Paulo, que tem assegurado a contrapartida de diversos estágios dos cursos da FACHS e do Serviço Social na rede, além de expressar o compromisso da Universidade com a garantia dos direitos sociais e com a superação das desigualdades, por meio do enfrentamento das condições que produzem adoecimento e sofrimento humano.

REFERÊNCIAS

- Andrade, D., Ishida, R., Jóia, J. H., Trenche, M. C. B. (2016). Implementação da rede de saúde na região da Freguesia do Ó e Brasilândia. In Vicentin, M. C. G., Trenche, M. C. B., Kahhale, E. P., & Almeida, I. S. (Orgs.) (2016). *Saúde Mental, Reabilitação e Atenção Básica: encontro entre Universidade e Serviços de Saúde*. (pp. 33-52). São Paulo: Artgraph.
- Brasil. (1990). *Lei n. 8.080/90*. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- Brasil. (2001). Ministério da Educação. *Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em enfermagem, medicina e nutrição*. Parecer CNS/CES1133/2001. Recuperado de <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>.
- Brasil. (2003a). Ministério da Saúde. Coordenação de Saúde Mental. Coordenação de Gestão da Atenção Básica. *Saúde mental e atenção básica: o vínculo e o diálogo necessários*. Brasília.
- Brasil. (2003b). Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. *Caminhos para a mudança na formação e desenvolvimento de profissionais de saúde: diretrizes da ação política para assegurar Educação Permanente no SUS*. Brasília.
- Brasil. (2005). Ministério da Saúde. Ministério da Educação. *Pró-saúde: Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde*. Brasília. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).
- Brasil. (2010). Ministério da Saúde. Ministério da Educação. *Portaria Interministerial n. 421, de 3 de março de 2010*. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) e dá outras providências. Brasília.
- Brasil. (2011a) Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília.

- Brasil. (2011b). *Portaria n. 3.088/11*. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília.
- Caron E. (2019). *Experimentações intensivas: psicofármacos e produção de si no contemporâneo*. (Tese de Doutorado). Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Chasles, K., & Amaral, M. (2016). Alberto: protagonismo e autonomia no processo de cuidado. In Vicentin, M. C. G., Trenche, M. C. B., Kahhale, E. P., & Almeida, I. S. (Orgs.). *Saúde Mental, Reabilitação e Atenção Básica: encontro entre Universidade e Serviços de Saúde*. (pp. 156-164). São Paulo: Artgraph.
- Conceição, M. R., Vicentin, M. C. G., Leal, B. M. M. L., Amaral, M. M., Fischer, A. B., Kahhale, E. M. P., ... & Saes, D. (2015). Interferências criativas na relação ensino-serviço: itinerários de um Programa de Educação pelo Trabalho par a Saúde (PET-Saúde). *Interface*, (19), 845-855.
- Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde/PUC-SP (2019). Catálogo de propostas de Núcleos do Curso de Psicologia. São Paulo: Author.
- Figueiredo, M. D., & Campos, G. W. S. (2014). O apoio Paideia como metodologia para processos de formação em saúde. *Interface*, 18(1), 931-43.
- Lourau, R. (1993). *René Lourau na UERJ: análise institucional e práticas de pesquisa*. Rio de Janeiro: UERJ.
- Onocko-Campos, R. T. O., Palombini, A. D. L., Silva, A. D. E., Passos, E., Leal, E. M., Serpa Júnior, O. D. D., ... & Arantes, R. L. (2012). Adaptação multicêntrica do guia para a gestão autônoma da medicação. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, (16), 967-980.
- Onocko-Campos, R. T., Passos, E., Palombini, A. L., Santos, D. V. D., Stefanello, S., Gonçalves, L. L. M., ... & Borges, L. R. (2013). A Gestão Autônoma da Medicação: uma intervenção analisadora de serviços em saúde mental. *Ciência & Saúde Coletiva*, (18), 2889-2898.

- Passos, E., Palombini, A. L., Onocko-Campos, R., Rodrigues, S. E., Melo, J., Maggi, P. M., ... & Emerich, B. (2013). Autonomia e cogestão na prática em saúde mental: o dispositivo da gestão autônoma da medicação (GAM). *Aletheia*, (41), 24-38. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n41/n41a03.pdf>.
- Passos, E., & Carvalho, Y. M. (2015). A formação para o SUS abrindo caminhos para a produção do comum. *Saúde soc.*, 24(1), 92-101. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015S01008>.
- Rosa, E. Z. (2016). *Por uma Reforma Psiquiátrica Antimanicomial: o papel estratégico da Atenção Básica para um projeto de transformação social*. (Tese de Doutorado). Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- Surjus, L. T. S. (Coord.). (2017). Projeto de pesquisa Observatório Internacional de práticas da Gestão Autônoma da Medicação: rede-escola colaborativa de produção de conhecimento, apoio e fomento. Observatório Internacional das Práticas GAM. São Paulo. Recuperado de <https://observatoriogam.files.wordpress.com/2017/11/projeto-em-portuguc3aas.pdf>.
- Thiollent, M. (1992). *Metodologia da pesquisa-ação*. (5. Ed). São Paulo: Cortez.
- Vicentin, M. C. G., Trenche, M. C. B., Puppo, A. C. (2016). Introdução. In Vicentin, M. C. G., Trenche, M. C. B., Kahhale, E. P., & Almeida, I. S. (Orgs.) (2016). *Saúde Mental, Reabilitação e Atenção Básica: encontro entre Universidade e Serviços de Saúde*. (pp. 23-32). São Paulo: Artgraph.
- Vicentin, M. C. G., Trenche, M. C. B., Kahhale, E. P., & Almeida, I. S. (Orgs.) (2016). *Saúde Mental, Reabilitação e Atenção Básica: encontro entre Universidade e Serviços de Saúde*. (260 p.). São Paulo: Artgraph.