

UMA ANÁLISE SOBRE A INSERÇÃO DO PSICÓLOGO NO SUS E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA A SAÚDE MENTAL NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA

Fransuelba Marques dos Santos

Psicóloga. Especialização em Avaliação Psicológica e Psicodiagnóstico. Pós-Graduação em Políticas Públicas da Assistência Social. Especialização em saúde Pública com ênfase na saúde da família.

<https://orcid.org/0009-0006-0509-3789>

E-mail: fransuelbapsi@gmail.com

Antonio Cândido de Medeiros

Psicólogo. Pós-Graduação em Terapia cognitiva.

<https://orcid.org/0009-0004-2619-8833>

E-mail: Candidomedeiros13@gmail.com

DOI-Geral: <http://dx.doi.org/10.47538/RNI-2025.EE>

DOI-Individual: <http://dx.doi.org/10.47538/RNI-2025.EE-02>

RESUMO: Esta revisão Bibliográfica visa discutir sobre o processo de inserção do profissional de psicologia no SUS, demonstrando as implicações desse novo olhar no âmbito da saúde pública, enfatizando a saúde coletiva. O material contém uma breve explanação que engloba o extinto modelo de assistência em saúde, eminentemente voltado para o setor privado, deixando os menos favorecidos e não contribuintes do Sistema de Previdência privada a mercê das ações de filantropia. O SUS é um modelo revolucionário de se fazer saúde pública pautando seus princípios na Universalidade, Integralidade e Equidade, com o intuito de atender a todos indiscriminadamente. A entrada do serviço da Psicologia no SUS possibilitou rupturas de paradigmas, convidando os profissionais e usuários sobre a importância do trabalho saúde mental, cuidando dos sujeitos em sua totalidade, integrados com seu território. Para tal foram revisados de estudos nos trabalhos autores como: Aosane (2013); Mota; More e Nunes (2017); Macedo; Dimenstein (2011), dentre outros estudiosos dessa temática.

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia. Saúde pública. Atenção Básica. saúde mental.

AN ANALYSIS OF THE INCLUSION OF PSYCHOLOGISTS IN THE BRAZILIAN UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS) AND THEIR CONTRIBUTIONS TO MENTAL HEALTH WITHIN THE CONTEXT OF PRIMARY CARE

ABSTRACT: This literature review aims to discuss about the process of insertion of the psychologist on Brazilian, demonstrating the public health system (SUS), implications of this new approach in the public health field, emphasizing the public health. The material contains a brief explanation that encompasses the extinct model of health care, strictly focused on the private sector, leaving the underprivileged and non-contributors of the Brazilian retirement System on the mercy of philanthropy. The SUS is a revolutionary model of making public health based on its principles in Universality, Integrality and Equity, in order to serve everyone indiscriminately. The entrance of the Psychology service in the SUS allowed paradigm ruptures, by inviting professionals and users about the importance of mental health work, taking care of the subjects entirely,

integrated with their territory. For that, studies were reviewed in the authors such as: Aosane (2013); Mota; More e Nunes (2017); Macedo; Dimenstein (2011), among authors of this theme.

KEYWORDS: Psychology. Public Health. Primary Attention. Mental Health.

INTRODUÇÃO

A contemporaneidade vivencia mudanças aceleradas cotidianamente, principalmente no que se refere ao ser humano, o qual por consequência é autor dessas modificações tanto em seu contexto social, como em sua forma de ser e estar no mundo. Um dos pilares da vida humana é o aspecto saúde, o qual deve assegurar que o mesmo tenha uma vida com qualidade e bem-estar.

Nesta circunstância, especificamente no que diz respeito à saúde pública no Brasil e as políticas públicas de saúde, pode se demonstrar que o Sistema de Saúde no Brasil foi se reorganizando desde antes de sua regulamentação através da constituição Federal de 1988. No primeiro momento a saúde era acessível apenas aos trabalhadores que contribuíaam ao extinto Instituto Nacional de Assistência médica da Previdência Social (INAMPS), que funcionava como uma assistência em saúde para os trabalhadores que contribuíaam a esta previdência privada.

È valido salientar que ao falar em saúde deve-se incorporar toda a instrumentalização para efetivá-la, nesse caso atento à matéria-prima essencial para esse ensejo: as pessoas, sujeitos que fazem todo esse procedimento burocrático acontecer na realidade pratica dos usuários do SUS. A partir da Constituição de 1988 foi impetrado um novo olhar para a saúde brasileira, na qual foi adaptado o Sistema Único de Saúde (SUS), modelo vigente de saúde pública, regulamentado através da lei de nº: 8080/90, tendo como finalidade ampliar o acesso a saúde a toda população indiscriminadamente e a garantia de direitos. A Cerca dessa conjuntura histórica e construção da assistência em saúde no Brasil, Bacelar (2012) considera que:

Foi somente a partir de 1965, inicialmente através do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e posteriormente, em 1977, pelo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) que o governo passou a disponibilizar assistência médica ao trabalhador brasileiro, por meio da compra de serviços médicos do setor privado hospitalocêntrico e curativista. (Bacelar; Rocha; Flor

2012, p.128).

A implantação do Sistema único de saúde (SUS) foi fundamental para romper com os paradigmas humanos, principalmente quando preconiza que seus serviços são direitos de todos os cidadãos de forma: Equânime, Universal e Integral. Destacamos a importância da inserção do Psicólogo no Sistema único de Saúde, a qual possibilitou um novo olhar sobre o processo saúde e doença, especificamente no tocante a saúde mental, a qual necessita observar os sujeitos de forma holística, atenta as especificidades de seu contexto social e historicidade.

A inserção da Psicologia no SUS trouxe significativas contribuições, dentre elas: a desmistificação do status de profissão elitista, atribuído à profissão desde o seu cerne. Por outro também demonstramos os desafios do exercício profissional, frutos de resquícios do modelo predominantemente Biomédico, tratando apenas os sintomas das patologias e esquivando-se dos aspectos propiciadores do adoecimento, observando de tal modo que os profissionais estão em constante processo de adaptação a este olhar humanizado acarretado pela Psicologia.

Tal problematização é imprescindível nos dias atuais, visto os altos índices de adoecimento no que concerne a saúde mental que, por conseguinte, fomenta nas pessoas o uso de medicamentos psicoativos para sanar tal demanda. O fato é que o tratamento em Saúde Mental deve ser observado em uma perspectiva holística, não se restringindo somente ao uso de medicamentos, e sim analisando todos os aspectos oriundos do processo saúde-doença.

Assim Gazignato; Silva (2014, p. 297) destacam que ao implantar os serviços de saúde mental no âmbito da atenção básica, está expressa a procura pelo cuidado e humanização, de maneira a contemplar estas ações aos sujeitos daquela localidade de forma integrada, em consonância com os afazeres dos profissionais que já exercem suas práticas no território.

Para tanto definimos como objetivo geral: Analisar sobre a inserção do Psicólogo no SUS e suas contribuições para a saúde mental no âmbito da Atenção Básica. Nesta revisão bibliográfica determinamos como objetivos específicos: Discorrer sobre o Sistema único de Saúde (SUS) e sua funcionalidade no cotidiano, Considerar

sobre a inserção do Psicólogo no SUS, e Analisar os avanços e desafios da inserção da Psicologia serviços do SUS.

PSICOLOGIA COMO CIÊNCIA

Segundo Soares (2010) historicamente a Psicologia tem suas conjeturas epistemológicas em 1879 na Alemanha, na cidade de Leipzig, sobre os pressupostos de Wilhelm Wundt em seu laboratório de Psicologia Experimental, sendo nesse momento e atrelada à filosofia. Já no Brasil esse surgimento ocorreu na primeira metade do século XIX.

No Brasil em vinte e cinco de Agosto de 1962 a Psicologia foi regulamentada como profissão, através da Lei de número: 4119/62, sendo exercida antes dessa regulamentação por médico e educadores, principalmente devido ao cunho filosófico que abarcava. Após a regulamentação foi assegurado ao Psicólogo o exercício da profissão, sendo ao mesmo conferido um código de ética que normatiza e regulamenta seus direitos e deveres no exercício de sua função profissional, tendo contínuas reavaliações de acordo com a necessidade humana e de cada momento histórico.

INCLUSÃO DO PSICÓLOGO NO ÂMBITO DA SAÚDE PÚBLICA

Ao Psicólogo é concedido o direito do exercício profissional em várias ênfases, dentre elas: Clínica Privada, Esporte, Educação, Assistência Social, Educação, Empresas ou organizações privadas. No âmbito da Saúde Pública, especificamente no que concerne a saúde coletiva o psicólogo tem um abrangente leque de possibilidades em uma perspectiva de clínica ampliada e com visão holística, onde o mesmo se insere em equipes de Núcleo ampliando de Apoio a Saúde da família- NASF com o apoio matricial as equipes de estratégia em saúde da família- ESF.

O desenvolvimento do Trabalho do Psicólogo nos serviços públicos de saúde tem gerado uma constante quebra de paradigmas, em um primeiro momento pela Psicologia ter estado julgada como uma especialidade em que somente pessoas com alto poder aquisitivo poderiam ter acesso a cuidar de seus aspectos específicos e subjetivos, nos consultórios e clínicas nos moldes privados, em um setting terapêutico ausente de

historicidade. Outra questão esta voltada ao fato de seu objeto de estudo ser misto e complexo consagrando a ideia de ciência voltada apenas para pessoas com patologias mentais graves, enclausuradas em instituições manicomiais.

A partir da incorporação do Psicólogo nas Unidades de Saúde Família, abrangendo as ações dos Núcleos especializados em Apoio à saúde da Família-NASF foram despertadas diversas possibilidades atenção na perspectiva do cuidado ampliado e integral. Somado a esse contexto Macedo e Dimenstein (2011) destacam que:

Apesar de legalmente o psicólogo ser reconhecido muito mais como um profissional do nível secundário e terciário de atenção à saúde, os gestores desse setor estão mais sensíveis no que diz respeito à presença dos psicólogos na atenção básica e no desenvolvimento de ações de cuidado primário em saúde: vigilância sanitária, clínica ampliada, matricialmente de equipes da saúde da família e ações de promoção e prevenção de agravos à saúde. A atenção básica constitui hoje importante dispositivo que capilariza as ações dos psicólogos nas cidades de médio e pequeno porte do País (Macedo; Dimenstein, 2011, p. 300).

A parceria e as formações de espaços terapêuticos que podem ser criados juntamente com as equipes da Estratégia saúde da Família (ESF) consistem numa das questões importantes ligadas ao desenvolvimento do trabalho do Psicólogo no SUS. Deste modo alguns pontos podem ser destacados, dentre eles: os grupos formados com as pessoas daquele território, oriundos do planejamento e reuniões das equipes de referência em saúde coletiva. Como exemplo, citamos os grupos de Saúde mental, voltados não somente para a população que faz uso de medicamentos psicotrópicos, mas sim para aqueles que desejam elaborar suas angústias e demandas emoções, as quais podem trazê-los limitações e ausência de perspectivas diante de sua realidade.

O PSICÓLOGO NA ATENÇÃO BÁSICA

A Implantação do Programa Saúde da Família trouxe uma ruptura nos moldes tradicionais de assistência em saúde pública, visto que a atenção básica traz novas formas de cuidado principalmente no que diz respeito a manejo da saúde mental, com seus pressupostos pautados de pautados em ações de forma integral, interdisciplinar e considerando sua territorialidade:

Nos últimos anos, o desenvolvimento da Estratégia Saúde da Família marca um progresso da política do SUS. Atendendo ao compromisso da integralidade da atenção à saúde, a Estratégia de Saúde da Família (ESF), criada na década de 1990, vem investindo na promoção da saúde da população e na prevenção de doenças, investimento este de suma importância para a saúde coletiva. O campo de intervenção de cada equipe de atenção básica é sempre composto pelas pessoas, famílias e suas relações com a comunidade e com o meio ambiente. Nessas relações à questão de saúde mental também se apresenta, trazendo para a equipe de saúde da família um novo contexto de atuação antes restrito a família, ao tratamento médico e a internação psiquiátrica (Osani; Nunes, 2013, p. 73).

Assim Osani e Nunes (2013), avaliam que existem percalços no atravessamento entre Política de Saúde Mental e Atenção Básica, o que dificulta a efetivação da assistência para cada população assistida nessa esfera de cuidado em saúde pública. Relacionado a esse estudo (Mota, et al, 2017, p.912) asseguram que: “os processos de intervenção dos profissionais exigem atuação em concepção ampliada, interagindo com os diferentes campos do conhecimento no desenvolvimento do projeto terapêutico”.

A INTEGRAÇÃO DO PSICÓLOGO NAS EQUIPES NASF

O Núcleo de Apoio a Saúde da Família-NASF foi criado pelo Ministério da Saúde através da Portaria de nº: 154/2008, normatizando os parâmetros que a Política de saúde deve atender, destacando os profissionais que estão aptos a desenvolver essas ações, dentre eles o Psicólogo o qual atua em suas múltiplas facetas, tanto no atendimento clínico individualizado, visitas domiciliares, grupos terapêuticos, ações de Educação em Saúde, atendimento profissional compartilhado, Programa Saúde na Escola-PSE.

Como amostra, existem os grupos de Saúde mental, voltados não somente para a população que faz uso de medicamentos psicotrópicos, mas sim para aqueles que desejam elaborar suas angústias e emoções, as quais muitas vezes os fazem se sentir limitados diante de sua realidade. A Terapia Comunitária Integrativa criação do Doutor em Psiquiatria: Adalberto Barreto surge como um momento de acolhimento proporcionado àqueles sujeitos que de alguma forma não conseguem cuidar das queixas quem implicam em sua saúde mental. Nesse sentido ela se configura como:

Uma metodologia criada pelo psiquiatra e antropólogo Prof. Dr. Adalberto Barreto, da Universidade Federal do Ceará. Ela nasceu em 1987 para responder às demandas do Centro de Direitos Humanos da Comunidade do Pirambú, a maior favela do Estado do Ceará, Brasil. Ela vem sendo aplicada em vários países, em diversas áreas – social, de saúde e de educação. A roda de TCI é um espaço de acolhimento e de partilha de sentimentos e experiências de vida. Mobiliza recursos e competências das pessoas por meio da ação terapêutica do próprio grupo, e estimula a formação de uma rede social solidária para enfrentar os problemas do cotidiano (Braz, et al, 2017, p. 205).

Nesse contexto Telesi Júnior (2016) ressalta que o desenrolar das Práticas integrativas como a Terapia comunitária, foi se engajando no Brasil a partir da Oitava Conferência Nacional de Saúde em 1986, e esses dispositivos de trabalho ofertam uma metodologia de cuidado que visa prevenir agravos e reabilitação em saúde, com humanização acolhimento e escuta acolhedora.

OS DESAFIOS DO PSICÓLOGO NO TERCEIRO MILÊNIO DIANTE DAS ALTAS DEMANDAS DE ALTERAÇÕES EMOCIONAIS:

O fazer Psicológico, ao longo dos anos suscitou muitas dúvidas, deixando muitos sujeitos atrelados a pressupostos epistemológicos errôneos, no que diz respeito à função prática do Psicólogo. Analisar a futura conjuntura da Psicologia no SUS abre margem para especulações, inseguranças e incertezas, e para tal é preciso observar o decorrer de seu percurso, o qual em sua maioria apresenta dificuldade e muitas vezes deixa o profissional sem perspectiva.

Na realidade atual é perceptível que desempenhar a Psicologia no SUS não é uma tarefa fácil, e sua complexidade se amplia a cada dia, visto as constantes mudanças nos sistemas, programas e políticas em saúde, salientando a inquietude humana frente ao advento de patologias, acrescentando também a rotatividade de pessoas de diversas profissões que são matéria-prima para os trabalhos na atenção básica. Atento a essa conjuntura dos modos de atuação profissional Cassepp-Borges (2013) conclui que:

A Psicologia do século XXI precisa observar quais as contradições existentes entre os diferentes paradigmas e fazer o debate sobre quais apresentam maiores evidências, precisa observar quais são as lacunas presentes no conhecimento e tentar preenchê-las. Muitas vezes, psicólogos procuram adequar suas observações empíricas aos paradigmas, quando o exercício a ser feito é justamente o contrário

(Cassepp-Borges, 2013, p. 21).

A Saúde mental esta pautada no cuidado, nessa forma singular de olhar essas pessoas que utilizam os serviços públicos de assistência em saúde, onde as equipes de estratégia saúde da família buscam a incessante integração daquela comunidade, principalmente exemplificando-se as ações contínuas em: saúde da mulher, saúde da criança, saúde do homem, saúde do idoso, dentre outras, ou seja, quando citamos esses aspectos estamos considerando todo o núcleo familiar, aonde as ofertas de serviços de saúde coletiva são para todos. Somado a este pensamento pode ser evidenciado que inserir o fazer do Psicólogo no campo da saúde pública fomenta a abertura e ressignificações para o modelo de se fazer saúde para os usuários do SUS dentro de seu povoado.

CONCLUSÃO

Discorrer sobre saúde mental tornou-se questão de saúde pública, ou seja, é preciso constantemente analisar esses aspectos, especificando-se no âmbito da saúde coletiva, que está no cotidiano das pessoas em suas múltiplas faces. A saúde mental necessita ser presente como um todo, desde o profissional médico até os demais colaboradores daquela instituição. Em sua maioria os sujeitos estão fragilizados quando recorrem ao atendimento na Unidade Básica de saúde, portanto qualquer manejo ou acolhimento não humanizado podem trazer implicações negativas à vida daquela pessoa e conseqüentemente a de sua família.

É sabido que essa inserção atravessou e vivencia muitas desconstruções e aceitações cotidianas, seja por parte dos usuários do SUS, como também da equipe profissional que compõe a saúde pública. A inserção da Psicologia no SUS fomentou mudanças significativas na conjuntura das equipes de saúde, demonstrando que sempre existe algo a mais a ser feito, visando uma melhoria na vida dos usuários desse sistema de saúde mesmo considerando a existência de fragilidades que necessitam de uma série de esforços para ser sanada.

É irretocável que o trabalho do Psicólogo somado e aos serviços dos demais integrantes da atenção básica resultou em uma significativa adição na metodologia do

cuidado em saúde. Ainda são muitos os desafios que devem ser enfrentados a cada dia: valorização do profissional não médico, financiamento, mudanças de gestões, mudanças nas políticas de saúde, dentre outros, mas o psicólogo deve estar ciente de essas responsabilidades e buscar o aperfeiçoamento contínuo para poder contribuir com seu saber na vida de seus pacientes, dos usuários assistidos, sempre buscando propostas, inovações e lutando de forma contínua para ser um diferencial na vida das pessoas rompendo com as barreiras que se expuserem ao decorrer de sua atuação.

REFERÊNCIAS

AOSANI, Tânia Regina; NUNES, Karla Gomes. A saúde mental na atenção básica: a percepção dos profissionais de saúde. *Rev. Psicol. Saúde, Campo Grande*, v. 5, n. 2, p. 71- 80, dez. 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2013000200002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 11 de setembro 2019.

BACELLAR, Anita; ROCHA, Joana Simielli Xavier; FLOR, Maira de Souza. Abordagem centrada na pessoa e políticas públicas de saúde brasileiras do século XXI: uma aproximação possível. *Rev. NUFEN, São Paulo*, v. 4, n. 1, p. 127-140, jun. 2012. Disponível em:

BRAZ, Jaqueline de Lima et al. Terapia Comunitária Integrativa e Seu Diálogo com a Gestalt- Terapia. *IGT rede, Rio de Janeiro*, v. 14, n. 27, p. 201-217, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25262017000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 de Outubro de 2019.

CASSEPP-BORGES, Vicente. Desafios para o futuro da Psicologia: contribuições da Psicologia na construção do conhecimento no século XXI. *Psicol. cienc. prof., Brasília*, v.33, n.spe, p.14-23, 2013.

CORREIA, Valmir Rycheta; BARROS, Sônia; COLVERO, Luciana de Almeida. Saúde mental na atenção básica: prática da equipe de saúde da família. *Rev. esc. enferm. USP, São Paulo*, v. 45, n. 6, p. 1501-1506, Dec. 2011. Disponível em:

COSTA, Diogo Faria Corrêa da; OLIVO, Vânia Maria Fighera. Novos sentidos para a atuação do psicólogo no Programa Saúde da Família. *Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro*, v. 14, supl. 1, p. 1385-1394, Oct. 2009.

DANTAS, Rosana Aparecida Spadoti et al. Qualidade de vida de pacientes com insuficiência cardíaca crônica: revisão sistemática. *Psicologia: Ciência e Profissão, Brasília*, v. 31, n. 2, p. 308-323, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932011000200008. Acesso em: 4 out. 2019.

FERNANDES, José Carlos et al. Acompanhamento de egressos do sistema prisional: uma proposta de intervenção psicológica. *Psicologia: Ciência e Profissão, Brasília*, v. 30, n. 4, p. 862-875, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932010000500002. Acesso em: 21 out. 2019.

GAZIGNATO, Elaine Cristina da Silva; SILVA, Carlos Roberto de Castro e. Saúde mental na

atenção básica: o trabalho em rede e o matriciamento em saúde mental na Estratégia de Saúde da Família. *Saúde debate*, Rio de Janeiro, v. 38, n. 101, p. 296-304, Junho 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042014000200296&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 20 de Setembro de 2019.

GREGÓRIO, Vitória Regina de Oliveira et al. A vivência da puérpera com o filho na unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 45, n. 6, p. 1530-1536, dez. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000600032. Acesso em: 11 set. 2019.

MACEDO, João Paulo; DIMENSTEIN, Magda. Expansão e interiorização da Psicologia: reorganização dos saberes e poderes na atualidade. *Psicol. cienc. Prof.*, Brasília, v. 31, n. 2, p. 296-313, 2011.

MOREIRA, Marcelo Rasga. Alcoolismo e reforma psiquiátrica: uma análise sobre o processo de implementação de políticas públicas no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 285-294, jan. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000800011. Acesso em: 4 out. 2019.

MOTTA, Cibele Cunha Lima da; MORE, Carmen Leontina Ojeda Ocampo; NUNES, Carlos Henrique Sancineto da Silva. O atendimento psicológico ao paciente com diagnóstico de depressão na Atenção Básica. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 911-920, Mar. 2017.

OLIVEIRA, Sheila Araújo de et al. Redes sociais de apoio à família: uma revisão integrativa da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 911-922, mar. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002300911. Acesso em: 9 out. 2019.

SANTOS, Maria Salete de Castro et al. Estratégias de enfrentamento (coping) em idosos: uma revisão sistemática. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v. 18, n. 1, p. 151-166, abr. 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912012000100011. Acesso em: 4 out. 2019.

SOARES, Antônio Rodrigues. A Psicologia no Brasil. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 30, n. spe, p. 8-41, Dec.2010.

SOUZA, Leticia de Oliveira; MOREIRA, Lúcia Vaz de Campos. Homens e mulheres no cuidado dos filhos: um estudo comparativo. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, v. 33, n. 2, p. 322-337, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932013000500003. Acesso em: 17 out. 2019.

TELESI JUNIOR, Emílio. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estud. av.*, São Paulo, v. 30, n. 86, p. 99-112, Apr. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142016000100099&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 de Outubro de 2019.

Submissão: julho de 2025. Aceite: agosto de 2025. Publicação: outubro de 2025.