

Perspectivas de prevenção às violências e promoção da saúde nas referências técnicas do CREPOP

Perspectives on violence prevention and health promotion in CREPOP's technical guidelines

Dilcineia Souza Bragança¹, Flavia Batista Portugal¹, Thiago Rodrigues de Amorim²,
Wellington Serra Lazarini¹

RESUMO

Introdução: A violência tem se configurado, cada vez mais, como um fenômeno social complexo e desafiador. Nesse cenário, a Psicologia vem ampliando seu envolvimento com o tema de diversas formas, somando-se ao esforço coletivo de pensar estratégias para o seu enfrentamento. **Objetivos:** Analisar as principais práticas psicológicas voltadas à prevenção das violências e à promoção da saúde, conforme as Referências Técnicas elaboradas pelo Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP). **Métodos:** Pesquisa de caráter documental e descritivo-exploratório, com abordagem quanti-qualitativa, apoiada pelo software Iramuteq para análise textual. Foram examinadas dez publicações do CREPOP, produzidas entre 2017 e 2024, que abordam contextos como saúde pública, relações raciais, violência contra mulheres, crianças e adolescentes, e o atendimento a populações LGBTQIA+ e indígenas. **Resultados:** As Referências Técnicas adotam uma perspectiva interdisciplinar e ética, articulando aspectos sociais, históricos e políticos da violência para orientar práticas profissionais comprometidas com os direitos humanos e a diversidade. A análise de conteúdo identificou conceitos centrais como ação, gênero e proteção, destacando o papel do psicólogo na prevenção em diferentes níveis e os desafios da atuação e formação na área. **Conclusão:** As Referências Técnicas do CREPOP desempenham um papel central no fortalecimento da atuação profissional em políticas públicas, contribuindo para a sistematização de práticas éticas e eficazes de prevenção e enfrentamento das violências. Reforçam, ainda, o compromisso da Psicologia com a promoção da saúde e a justiça social.

Palavras-chave: Violência. Promoção da saúde. Prática profissional.

ABSTRACT

Introduction: Violence has increasingly emerged as a complex and challenging social phenomenon. In this context, Psychology has expanded its engagement with the topic in various ways, contributing to the collective effort of developing strategies to address it. **Objectives:** To analyze the main perspectives, guidelines, and possibilities of psychological practices focused on violence prevention and health promotion, based on the Technical Guidelines developed by the Center for Technical Reference in Psychology and Public Policies (CREPOP). **Methods:** This is a documentary, descriptive-exploratory study with a quantitative-qualitative approach, using the Iramuteq software for textual analysis. Ten publications by CREPOP, produced between 2017 and 2024, were examined. These documents address topics such as public health, racial relations, violence against women, children and adolescents, and care for LGBTQIA+ and Indigenous populations. **Results:** The Technical References adopt an interdisciplinary and ethical perspective, integrating social, historical, and political aspects of violence to guide professional practices committed to human rights and diversity. Content analysis identified key concepts such as action, gender, and protection, highlighting the psychologist's role in prevention at different levels and the challenges related to professional practice and training in the field. **Conclusion:** CREPOP's Technical Guidelines play a central role in strengthening professional performance in public policy, contributing to the systematization of ethical and effective practices for violence prevention and response. They reinforce Psychology's commitment to health promotion and social justice.

Keywords: Violence. Health promotion. Professional practice.

¹ Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

² Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Brasília/ DF, Brasil.

Correspondência

dilcineia.souza6@gmail.com

Direitos autorais:

Copyright © 2025 Dilcineia Souza Bragança, Flavia Batista Portugal, Franciele Marabotti Costa Leite, Thiago Rodrigues de Amorim, Wellington Serra Lazarini.

Licença:

Este é um artigo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

Submetido:

11/2/2025

Aprovado:

20/3/2025

ISSN:

2446-5410

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a violência como “o uso da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha qualquer possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação”¹. Contudo, o conceito de violência vem sendo discutido e ampliado por diferentes disciplinas e áreas do conhecimento e compreender as interações entre essas dimensões é fundamental para o desenvolvimento de abordagens abrangentes e eficazes para prevenir a violência em suas diferentes formas, bem como para mitigar os seus efeitos². Além disso, é necessário o desenvolvimento de estratégias que abranjam os três níveis de prevenção às violências, possibilitando uma abordagem da violência mais eficaz¹.

Assim, a abordagem do fenômeno da violência, tal como a abordagem de qualquer problema, é interdisciplinar, baseada na cientificidade e fundamentada no conhecimento de diversas disciplinas, incluindo medicina, epidemiologia, educação, economia, sociologia e psicologia¹. Nesse sentido, Minayo³ ressalta que a atuação interdisciplinar demanda capacitação para que os profissionais, técnica e humanamente, de cuidarem das necessidades decorrentes da demanda da violência entendida como um fenômeno social que afeta a saúde. A autora destaca como ações importantes o treinamento para a melhoria da qualidade da informação, para o diagnóstico dos eventos e para as ações de prevenção e de vigilância epidemiológica³.

Especificamente sobre a atuação da psicologia no que se refere ao fenômeno da violência, Barros, Benicio e Bicalho⁴ ressaltam que o campo das violências tem sido cada vez mais tomado como objeto de discussão, intervenção e produção científica pela Psicologia⁴. Essa ampliação de escopo corrobora o movimento do Sistema Conselhos de Psicologia (Conselho Federal e Conselhos Regionais de Psicologia), que considera imprescindível a atuação dos psicólogos nas políticas públicas, atentando-se também para os princípios fundamentais do Código de Ética do Psicólogo, entre eles: “O psicólogo

trabalhará visando a promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”⁵.

Nesse ínterim, é importante contextualizar que a regulamentação da profissão de psicólogo no Brasil ocorreu no ano de 1962, contexto no qual os processos terapêuticos que anteriormente eram restritos às áreas médica e psiquiátrica, passaram a ser regulamentados também para os profissionais da Psicologia⁶. Contudo, com o processo de redemocratização, a sociedade brasileira passou por intensas transformações e a inserção dos profissionais de psicologia no campo das políticas públicas e sociais contribuiu para a ampliação dos contextos de atuação e das práticas psicológicas^{7,8}.

Além disso, nas últimas décadas, houve um crescimento significativo no número de profissionais de psicologia e na ampliação dos espaços de atuação em políticas públicas, além da incorporação desse tema nas Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de Psicologia⁹. No entanto, o Sistema Conselhos de Psicologia tem identificado um descompasso entre as demandas do campo e uma formação que ainda não aborda de forma concreta as políticas públicas e as questões sociais brasileiras^{6,9}. Diante desse desafio, foi criado, em 2006, o Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP), com o objetivo de produzir orientações para a atuação de psicólogas e psicólogos nas políticas públicas. O CREPOP se constitui como um centro de pesquisa dedicado à sistematização e disseminação do conhecimento em Psicologia, contribuindo para a formulação e disponibilização de referências técnicas que orientam a prática profissional no setor público.

Guareschi, Guedes e Castelluccio¹⁰ destacam que o ineditismo do modelo adotado pelo Sistema Conselhos de Psicologia para a elaboração de orientações à categoria profissional, por meio do CREPOP, é significativo pela ausência de equivalentes entre outras profissões regulamentadas no Brasil e instituições similares que regulamentam a psicologia em outros países¹⁰. Assim, o modelo passa por um amplo diálogo com a categoria, a

partir de uma metodologia própria e as pesquisas são realizadas em circuitos que contam com etapas de levantamento de dados documentais, uso de questionários, entrevistas e grupos focais, bem como etapas de consulta pública das referências, de forma a inserir as psicólogas que atuam nas políticas públicas no processo de elaboração destes materiais¹¹.

Tendo em vista o papel orientativo da prática profissional da psicologia desempenhado pelo CREPOP e o impacto de suas produções na formação em psicologia no Brasil, o desenvolvimento de análises integrativas sobre tais publicações se faz necessário, no intuito de ampliar o debate e as possibilidades de articulação entre as temáticas. No que concerne o fenômeno da violência, ao afirmar um posicionamento que considera marcadores como os de gênero, orientação sexual, território, deficiência, raça e classe, as referências técnicas do CREPOP podem possibilitar reflexões e direcionar práticas condizentes com o compromisso social da psicologia. Nesse sentido, a presente pesquisa buscou analisar os principais direcionamentos, perspectivas e possibilidades de práticas psicológicas de prevenção às violências e promoção da saúde a partir das Referências Técnicas do CREPOP.

MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma pesquisa documental, com caráter descritivo-exploratório e

abordagem quanti-qualitativa dos dados. Como percurso metodológico, optou-se por seguir o delineamento proposto por Sousa¹², que salienta que o emprego da estatística na análise de dados textuais pode ser delineado em quatro etapas principais, sendo a primeira a formulação de um problema de pesquisa que justifique o uso da estatística textual como abordagem metodológica. Neste caso, a pesquisa buscou responder quais os principais direcionamentos, perspectivas e possibilidades de práticas psicológicas de prevenção às violências e promoção da saúde apresentados nas Referências Técnicas do CREPOP¹².

A segunda etapa refere-se à produção de dados concernentes ao problema investigado¹². Para tanto, os dados foram obtidos a partir da análise textual do conteúdo de dez Referências Técnicas do CREPOP, conforme Quadro 1. Os documentos foram selecionados considerando como critérios o foco na atuação de psicólogos em serviços de saúde, que tratam do atendimento relacionado a situações de violência específicas, bem como as referências técnicas consideradas transversais, que tratam do atendimento a populações específicas, considerando diretamente os marcadores de raça, etnia e gênero.

Foi realizada a leitura dos documentos, visando à identificação, seleção e reunião de trechos que remetessem ao tema para a análise proposta, a partir dos termos evocadores “violência”, “prevenção” e “promoção da/de saúde”. Os trechos selecionados foram organizados em um arquivo com 52 páginas

QUADRO 1. Referências Técnicas selecionadas

REFERÊNCIA TÉCNICA	PUBLICAÇÃO
Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) em políticas públicas de álcool e outras drogas (Edição Revisada)	2019
Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) na Atenção Básica à Saúde	2019
Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas (os) nos Programas e Serviços de IST/HIV/aids (Edição Revisada)	2020
Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) (Edição Revisada)	2022
Referências Técnicas para atuação de psicólogas(os) nos serviços hospitalares do SUS	2019
Relações raciais: referências técnicas para a prática da(o) psicóloga(o)	2017
Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) Junto aos Povos Indígenas (Edição Revisada)	2024
Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas, Psicólogos e Psicólogues em Políticas Públicas para População LGBTQIA+	2023
Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) no atendimento às mulheres em situação de violência (2ª edição)	2024
Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) na Rede de Proteção às Crianças e Adolescentes em Situação de Violência Sexual (Edição Revisada)	2020

Fonte: Elaborada pela autora.

para a preparação do corpus textual de análise, e na terceira etapa, os trechos selecionados foram analisados com o auxílio do software Iramuteq (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*) no processo de codificação dos elementos trazidos por meio da coleta de dados.

Foram realizados os procedimentos de análise específicos Estatísticas Textuais Clássicas, Análise Fatorial por Correspondência (AFC), Análise de Similitude e Classificação Hierárquica Descendente (CHD), ou método Reinert. Esses procedimentos estatísticos foram realizados com objetivos exploratórios para que posteriormente os dados fossem interpretados criticamente, buscando responder ao problema de pesquisa, concluindo a quarta e última etapa sugerida por Sousa¹². O autor reforça que na última etapa os resultados devem ser interpretados a partir de reflexões críticas que avaliem as observações obtidas.

Dessa forma, a partir da aplicação do Método de Reinert, optou-se pelo método da análise de conteúdo, conforme proposto por Bardin¹³, para explorar os materiais selecionados de forma mais abrangente. Segundo Kiant e Santos¹⁴, a técnica de análise de conteúdo é mais do que a mera organização e demonstração dos dados, uma vez que se apresenta em etapas. Na etapa da codificação das fontes o uso do Iramuteq tem se mostrado bem-sucedido, possibilitando maior atenção a discussão dos resultados, por meio da inferência e interpretação, o que demanda maior protagonismo do pesquisador¹⁵.

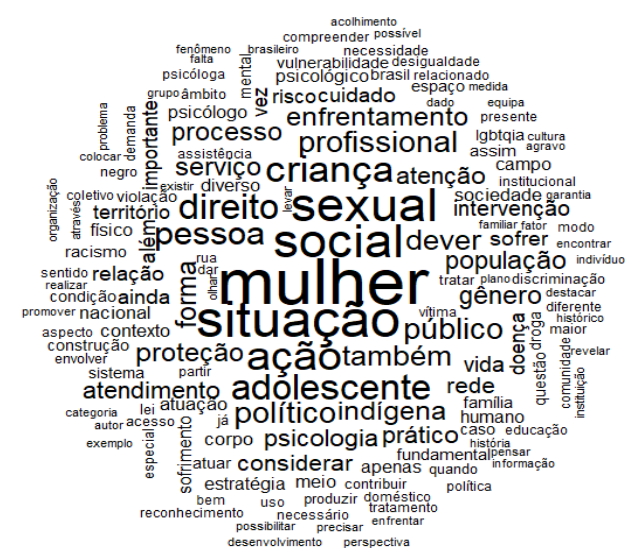
RESULTADOS

As estatísticas textuais clássicas processadas pelo Iramuteq permitiram o reconhecimento de 26 unidades de texto, 662 segmentos de texto, 23.490 ocorrências de palavras com 4.060 formas diferentes, das quais 2.612 eram formas ativas (verbos, substantivos e adjetivos), que são as palavras analisáveis indicadoras de sentido, de acordo com o que os documentos apresentavam, e 163 formas suplementares (pronomes, artigos e advérbios). Tais informações permitem explorar aspectos formais dos materiais analisados, possibilitando a identificação

de estilos discursivos característicos das referências técnicas do CREPOP. O número significativo de *hápax*, que são formas lexicais que ocorrem apenas uma vez (1.341 ou 48,10% das formas), relaciona-se a especificidade do vocabulário relacionado aos diferentes serviços ou políticas públicas.

Na nuvem de palavras gerada pelo software, é possível observar uma representação da ocorrência de palavras significativas para a discussão sobre a contribuições das referências técnicas do CREPOP para a atuação de profissionais de psicologia relacionada a prevenção às violências e promoção da saúde. Entre as palavras que são mencionadas com mais frequência nos trechos analisados, apresentadas na figura em fontes maiores, destaca-se “situação”, “social”, “sexual”, “ação”, “direito”, “profissional”, entre outras, conforme Figura 1.

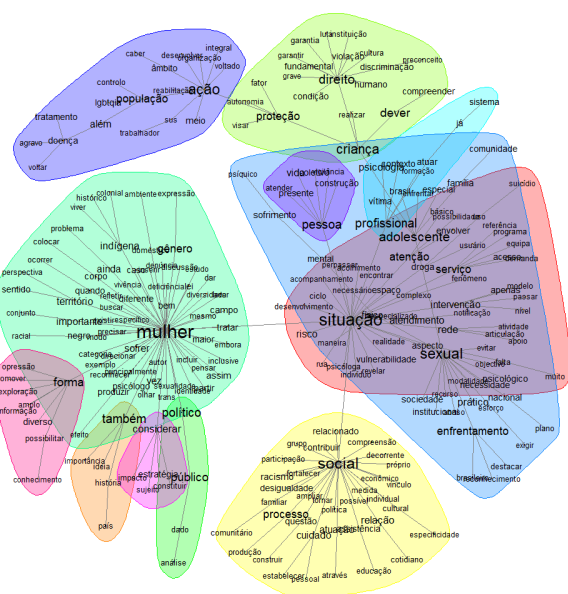
FIGURA 1. Nuvem de palavras



Fonte: Elaborada pela autora.

A análise de similitude (Figura 2) demonstra a estrutura de relações estabelecidas entre as formas lexicais e evidencia especificidades relacionadas às modalidades de uma variável de contexto. Dessa forma, identifica-se a presença de comunidades centrais e suas ramificações, de acordo com a frequência que as palavras aparecem no corpus, demonstrando também suas relações de semelhança e conexões entre elas e com outras ramificações.

FIGURA 2. Análise de similitude



Fonte: Elaborada pela autora.

As principais comunidades, identificadas por cores distintas no grafo gerado, são “mulher”, “social”, “situação”, “criança” e “ação”. A primeira comunidade se ramifica em conceitos importantes como gênero, político, sofrer, corpo, território e forma, indicando como as referências técnicas abordam a temática da violência contra a mulher, destacando as relações de gênero em seus diferentes aspectos e considerando também as diferentes e formas de violência e possibilidades de compreensão e atuação relacionadas a este fenômeno. Já na segunda comunidade, surge a ocorrência de termos como “processo”, “atuação”, “relação”, “assistência” e “cuidado”, indicando a dimensão social da violência e suas inter-relações apresentada nos documentos.

No grafo “ação”, vislumbra-se os conceitos de “população”, “tratamento”, “doença”, “trabalhador”, entre outros, indicando que os trechos relacionados às orientações sobre a prática coocorrem em contextos que se referem às respostas ao processo de adoecimento, envolvendo o trabalho e a consideração de especificidades das populações atendidas. A comunidade “criança” relaciona-se principalmente aos termos direito, proteção e dever, todos muito empregados na Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) na Rede de Proteção às Crianças e Adolescentes em Situação de Violência Sexual (Edição Revisada)¹⁵.

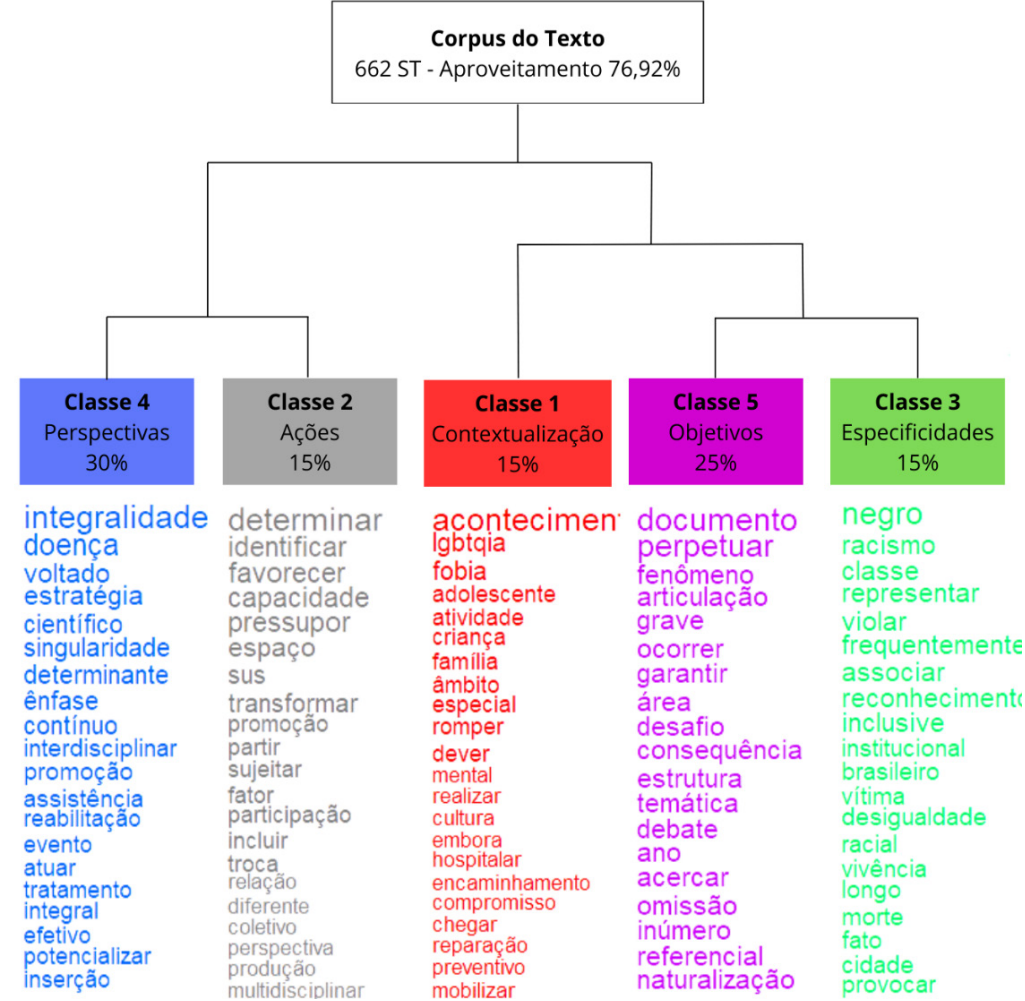
Por fim, a comunidade “situação” agrupa outras três comunidades a partir dos termos “profissional”, “pessoa” e “sexual” que coocorrem com termos como “adolescente”, “atenção”, “serviço”, “enfrentamento”, entre outros. Esta comunidade apresenta maior complexidade, visto que um contexto se sobrepõe a outros quatro e ainda se conecta com um quinto. Assim, a partir da análise de similitude, pode-se inferir que as comunidades e suas ramificações demonstram a relação e ocorrência de conceitos centrais para as perspectivas de prevenção às violências e promoção da saúde nas referências técnicas do Crepop.

Na Figura 3, o dendrograma ilustra a Classificação Hierárquica Descendente (CDH), uma análise de agrupamentos (clusters) em que os segmentos de texto do corpus são sucessivamente particionados em função da coocorrência de formas lexicais. Para a CDH, o número de formas ativas com frequência foi de $\geq 3:926$, a média de formas por segmento foi de 35.483 e o número de classes, que constituem agrupamentos baseados em frequência, foi 5. Obteve-se índice de 76,92% de aproveitamento dos textos, acima da média recomendada para obter dados eficientes.

O dendrograma apresenta cinco classes que constituem categorizações baseadas em algoritmo. Na distribuição, o corpus textual se ramifica em subconjuntos de palavras-chaves, sendo inicialmente dividido em duas partes. A primeira parte dá origem à classe *Contextualização*, em seguida, por meio de uma segunda ramificação, surgem as classes *Especificidades* e *Objetivos*. A segunda ramificação dá origem às classes *Perspectivas* e *Ações* consecutivamente. Além disso, é possível visualizar a participação percentual de cada classe no total dos textos, sendo que a maior classe é a 4, com 30% de termos válidos, seguido da classe 5, com 25%, que por sua vez 5 é seguida pelas classes 1, 2 e 3, todas com 15% dos termos válidos. A partir das palavras-chaves presentes no dendrograma e sua similaridade estatística, foi possível classificar as classes em categorias de análises.

Considerando a estrutura das referências técnicas, é possível analisar que as classes *Contextualização*, *Objetivos* e *Especificidades* se originaram de uma mesma partição e por isso apresentam pon-

FIGURA 3. Dendograma representativo das classes



Fonte: Elaborada pela autora.

tos de análise comuns. A classe *Contextualização* apresenta termos geralmente empregados em segmentos de texto direcionados a contextualização da política pública ou temática da referência técnica, bem como as particularidades das contribuições da psicologia para a área ou tema. O trecho a seguir ilustra o emprego dos termos desta classe, demonstrando como o termo “família” auxilia na contextualização da temática da violência sexual contra crianças e adolescentes:

A violência sexual infantojuvenil configura-se, há bastante tempo, não só como relevante problema social para a família e a sociedade em geral, mas também como um enorme desafio para os gestores do poder público, por envolver as áreas de saúde, assistência social, educação, segurança pública, economia, política, justiça e cultura¹⁵.

Assim, tais segmentos, de forma geral, compõem o primeiro e o segundo eixo das referências técnicas.

A classe *Objetivos* apresenta um conjunto de palavras que ao mesmo tempo que se relacionam com os objetivos da atuação do profissional de psicologia nos diferentes serviços e políticas públicas, também apresentam termos relacionados a contextualização das políticas. O termo “fenômeno”, por exemplo, auxilia na contextualização da atuação junto aos povos indígenas no trecho “A partir dessa reflexão, nos aprofundamos em um dos indicadores muito significativos para a atenção psicossocial em contextos indígenas: as violências, fenômenos que acompanham a história da invasão e colonização”¹⁶.

Já a classe *Especificidades* também é constituída de termos que se relacionam particularmente a con-

textualização de situações e processos de violência. O trecho “O racismo como expressão de violência é um ato de terror, suas ameaças aterradoras provocam perturbações cotidianas no(a) negro(a)”¹⁷, demonstra a ocorrência dos termos “racismo” e “negro” em um contexto lexical que busca explicitar uma compreensão que deve fundamentar a atuação relacionada às relações raciais.

As classes *Perspectivas* e *Ações* também se originaram na primeira partição, sendo posteriormente divididas em outro processo. Nesse sentido, a classe *Ações* agrupa termos relacionados ao fazer no cotidiano dos serviços e políticas públicas, enquanto a classe *Perspectivas* reúne palavras empregadas em trechos voltados para possibilidades de práticas e conceitos centrais ao trabalho ético e politicamente comprometido. O trecho “A promoção da saúde inclui a produção de sujeitos e espaços coletivos fortalecidos em sua capacidade de identificar e transformar os fatores que determinam a saúde”¹⁸ demonstra como os termos *identificar* e *determinar* contribuem para a indicação de tais ações.

Outrossim, o termo *integralidade* é empregado de forma a direcionar perspectivas no trecho “As ações de promoção são voltadas para a integralidade da saúde, o empoderamento da comunidade mediante sua participação na gestão e a ênfase na mudança de comportamento”¹⁹. Destaca-se então a oferta de subsídios teóricos e reflexivos para o fazer da Psicologia na política em foco, envolvendo a discussão de práticas desenvolvidas nos serviços específicos, sua atuação em rede e em equipes, limites e dificuldades encontradas pelos profissionais na sua atuação.

Em razão da lógica da CDH, quanto mais isoladas em uma aresta, menos as palavras falam do mesmo assunto. No caso dos documentos analisados, as palavras se concentram principalmente em dois grupos, sendo o primeiro composto pelas classes *Objetivos* e *Especificidades* e o segundo pelas classes *Perspectivas* e *Ações*, direcionando a análise para dois grupos de temas predominantes. A análise de conteúdo permitiu explorar esses dois grupos de classes de forma mais abrangente.

A classe *Objetivos* se relaciona com os propósitos da atuação do profissional de psicologia nos

diferentes serviços, enquanto a classe *Especificidades* contextualiza situações e processos de violência relacionados às políticas públicas em foco. Nesse sentido, as referências técnicas para atuação de psicólogos em políticas públicas de álcool e outras drogas abordam o contexto do proibicionismo e da criminalização de certos grupos sociais, destacando que a política repressiva, muitas vezes referida como “guerra às drogas”, resulta em violência estatal, encarceramento e extermínio da juventude negra. O documento endossa que tal abordagem tem gerado mais violência e custos sociais do que os danos causados pelo uso das substâncias ilícitas. Os autores também discutem as raízes e motivações do proibicionismo, enfatizando como ele está ligado ao controle social de determinados grupos étnicos, marcado por racismo e violência do Estado²⁰.

Assim, os autores ressaltam a importância de uma abordagem interdisciplinar e intersetorial, conforme sugere Minayo³, com foco no usuário e sua participação plena e que reconheça as múltiplas dimensões da vida, incluindo as violências que podem ser perpetradas por instituições e pela sociedade em geral. A publicação indica ainda que a construção de um novo lugar profissional para os psicólogos, que inclua a reflexão sobre a saúde, a diversidade e a singularidade dos usuários, é fundamental para o enfrentamento das questões apresentadas²⁰.

Por sua vez, as referências para atuação de psicólogos nos programas de IST/HIV/Aids contextualizam a violência dentro das experiências de preconceito e discriminação que as pessoas que vivem com HIV enfrentam, uma vez que essas experiências podem impactar a saúde mental e emocional dos indivíduos, exigindo uma atenção especial por parte dos profissionais de psicologia. O documento também aborda as especificidades dos níveis de atenção e os segmentos que demandam atenção nos serviços de IST/HIV/Aids, sugerindo que os serviços de referência em IST/HIV/Aids frequentemente recebem casos de vítimas de violência sexual e que os psicólogos que atuam nesses serviços são muitas vezes os profissionais que prestam acompanhamento psicológico a essas vítimas. Nesse contexto, o papel do profissional de psicologia é fundamental

no processo de acompanhamento das vítimas, que pode incluir apoio emocional e psicológico, além do suporte ao processo de decisão em casos de aborto, quando necessário¹⁹.

Diante da sua especificidade, as referências técnicas para atuação de psicólogos junto aos povos indígenas trazem à tona as subjetividades indígenas e as relações de cuidado e mencionam as violências sofridas. A falta de assistência nas políticas públicas, que se traduz em violência por omissão, especialmente nas áreas de saúde e educação tem destaque na discussão, assim como o abuso de poder, ameaças, assassinatos, racismo e discriminação étnico-cultural, bem como as desigualdades e as lutas sociais que os povos indígenas enfrentam, que podem incluir contextos de violência estrutural e histórica. Dessa forma, a publicação discute as desigualdades e as lutas sociais envolvidas no contexto dos povos indígenas e a necessidade de políticas de atenção psicossocial, evidenciando uma história de exposições a situações de risco e vulnerabilidade, marcadas por memórias de dor e violência. Para atender tais demandas a publicação indica a necessidade de implicação profissional com a população atendida e o rompimento com a chamada neutralidade científica¹⁶.

De forma similar, no documento de referência para atuação com foco nas relações raciais a violência é abordada sob a perspectiva do racismo institucional, que pode se manifestar em práticas violentas dentro de instituições, como a polícia e o sistema judiciário. O racismo interpessoal é discutido em relação a agressões e discriminações que indivíduos enfrentam no dia a dia, enquanto o racismo pessoal ou internalizado é abordado em sua possibilidade de resultar em baixa autoestima, autoagressão e outras formas de sofrimento psíquico, uma vez que a internalização de mensagens racistas pode influenciar a perpetuação de ciclos de violência¹⁷.

A violência também é discutida no contexto da defesa dos direitos humanos e da dignidade da população LGBTQIA+ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Queer ou Questionadores, Intersexuais, Assexuais), enfatizando a necessidade de uma atuação ética dos profissionais de psicologia e destacando a importância de se opor a qualquer

forma de discriminação e violência. O documento ressalta que a psicologia deve estar alinhada com as legislações que garantem os direitos dessa população e que os psicólogos têm um papel fundamental na promoção de um ambiente seguro e acolhedor. A violência é definida não apenas como um ato físico, mas também como uma violação de direitos que pode se manifestar de diversas formas, incluindo violência psicológica e simbólica²¹.

A discussão sobre interseccionalidade é central nas referências para o atendimento a mulheres em situação de violência e a população LGBTQIA+, enfatizando que as violências não ocorrem de forma isolada, mas estão interligadas a um sistema mais amplo de opressão. A análise considera como diferentes marcadores sociais, como raça, classe e deficiência, influenciam as experiências de violência. Nesse sentido, os autores propõem que a violência deve ser abordada de forma integral, considerando não apenas os atos de violência em si, mas também as condições sociais, econômicas e culturais que os sustentam, implicando em uma reflexão crítica sobre as estruturas de poder e as desigualdades que perpetuam a violência^{21,22}.

No contexto do atendimento a mulheres em situação de violência, a atuação dos psicólogos se concentra principalmente em oferecer suporte e realizar intervenções que refletem um compromisso com a saúde e o bem-estar das mulheres, reconhecendo a complexidade das situações de violência e a necessidade de uma abordagem integrada e sensível às suas realidades²². Já no contexto do atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência, os objetivos do trabalho refletem a importância da atuação dos psicólogos não apenas no atendimento às vítimas, mas também na promoção de um ambiente mais seguro e saudável para crianças e adolescentes, contribuindo para a construção de uma sociedade que respeite e proteja seus direitos¹⁵.

O segundo grupo de classes (*Ações e Perspectivas*) relaciona-se a possibilidades de práticas e conceitos centrais ao trabalho do psicólogo com compromisso ético e social. Assim, cada documento analisado apresenta particularidades que justificam uma análise direcionada. As referências técnicas

para a atuação de psicólogos em políticas públicas de álcool e outras drogas orientam uma prática holística e inclusiva, que transcende o tratamento do uso de substâncias e abrange as condições sociais e estruturais que afetam a saúde e o bem-estar. Destaca-se a lógica da redução de danos como abordagem prioritária, focada na minimização dos riscos associados ao uso de substâncias, em vez de uma ênfase exclusiva na abstinência²⁰.

No âmbito dos programas de IST/HIV/aids, as diretrizes ressaltam normas técnicas do Ministério da Saúde para a prevenção e o tratamento dos agravos decorrentes da violência sexual, enfatizando a importância do acompanhamento psicológico. Além disso, reconhecem a subjetividade das pessoas que vivem com HIV, considerando os impactos da violência, do preconceito e da discriminação sobre a saúde mental e emocional, o que demanda uma abordagem sensível e contextualizada por parte dos psicólogos¹⁹.

As referências técnicas para atuação de psicólogos nos serviços hospitalares do SUS (Sistema Único de Saúde) discutem as especificidades da atuação junto a pacientes, suas famílias e a equipe interdisciplinar, sendo esta fundamental para identificação e abordagem de questões de violência que possam afetar a saúde mental e física dos pacientes, especialmente em casos de violência doméstica ou interpessoal. A publicação também menciona que o psicólogo deve estar preparado para reconhecer sinais de violência e realizar os encaminhamentos necessários, como a notificação compulsória em casos de suspeita de violência, aspecto também mencionado nas referências que tratam de contextos específicos de violência^{15,22,23}.

Sobre a promoção da saúde, diferentes definições e possibilidades são apresentadas nos documentos analisados. Os autores das referências técnicas no contexto dos programas de IST/HIV/aids apresentam uma definição de promoção da saúde como um processo que capacita indivíduos e comunidades a assumirem o controle sobre sua saúde, levando em consideração fatores sociais, econômicos e ambientais que influenciam a saúde. Nesse sentido, o documento enfatiza a importância de implementar ações de promoção da saúde

que sejam espontâneas e planejadas, incluindo a disponibilização de informações acessíveis à população¹⁹. Já nas publicações sobre os contextos da atenção básica em saúde e hospitalar, a promoção da saúde é vista como um compromisso ético-político do psicólogo, que deve atuar em consonância com as diretrizes do SUS e que deve ser vista como um direito da população, e os psicólogos têm um papel fundamental na defesa e implementação de ações que visem o bem-estar coletivo^{23,24}.

No contexto do atendimento à população LGBTQIA+, a promoção da saúde necessita de uma abordagem interseccional, reconhecendo que as experiências de saúde e bem-estar são influenciadas por múltiplos fatores. Tal perspectiva auxilia a compreensão das desigualdades que podem afetar a saúde da população LGBTQIA+ e o desenvolvimento de intervenções mais eficazes²¹. Além disso, a promoção da saúde deve considerar as condições de vulnerabilidade das populações, garantindo que todos tenham acesso a serviços de saúde de qualidade, respeitando seus direitos e fomentando a participação ativa da comunidade¹⁹. Já no contexto do atendimento às mulheres em situação de violência, a promoção da saúde deve ser uma abordagem integral que considera não apenas a ausência de doenças, destacando a importância de intervenções psicológicas que promovam a saúde mental das mulheres⁶.

Já no contexto hospitalar, o trabalho desenvolvido com os pacientes e suas famílias inclui intervenções que visam melhorar a qualidade de vida, promover o bem-estar emocional, ajudar na adaptação a situações de adoecimento e promover um ambiente seguro, assim como nas unidades de saúde, onde as pessoas que sofreram violências devem se sentir à vontade para buscar suporte^{23,24}. Essas ações de promoção da saúde também são apresentadas como essenciais para enfrentar as desigualdades raciais, considerando que as intervenções devem ser sensíveis às questões raciais e culturais, promovendo a saúde mental e física da população negra a partir da criação de programas que abordem as necessidades específicas, como saúde mental, prevenção de doenças e promoção de hábitos saudáveis. A promoção da saúde nesse contexto também

envolve ações de enfrentamento das desigualdades que impactam a saúde da população negra, incluindo a luta contra a discriminação e a promoção de políticas que garantam igualdade de acesso a serviços de saúde¹⁷.

O documento referente a atuação na atenção básica a saúde aborda as práticas específicas que os psicólogos podem implementar, incluindo a realização de atendimentos individuais e em grupo, salientando a importância da promoção da saúde mental como uma estratégia para prevenir a violência. Dessa forma, o trabalho na atenção básica também envolve ações que fortaleçam os laços comunitários e promovam o bem-estar, ajudando a construir redes de apoio e criar um ambiente social mais seguro e saudável²⁴.

As referências para a atuação no CAPS seguem uma lógica análoga e destacam enquanto ação específica neste contexto a clínica ampliada, como uma estratégia que busca considerar o contexto social e as vivências dos usuários, incluindo a violência e o Projeto Terapêutico Singular (PTS), que deve levar em conta os interesses e experiências dos usuários, incluindo as relacionadas à violência. A atenção a situações de crise, que podem ou não ser desencadeadas por experiências de violência, deve incluir estratégias como a oferta de suporte e intervenções que auxiliem os usuários a enfrentarem e superar tais situações. Outra prática de promoção da saúde relevante são as atividades grupais, entendidas como uma oportunidade para abordar questões de violência de forma coletiva, além de servir como um espaço de acolhimento e compartilhamento de experiências em um ambiente seguro. Já o apoio matricial é fundamental para abordar a complexidade das situações de violência. Nesse contexto, a promoção da saúde envolve não apenas o tratamento dos aspectos clínicos, mas também a inclusão dos indivíduos em suas comunidades e redes de apoio¹⁸.

No contexto da atuação junto aos povos indígenas são necessárias ações que estimulem a mobilização da comunidade para a busca de uma compreensão mais profunda das causas dos problemas de saúde e construção de propostas de intervenções que considerem as práticas e cosmovisões indígenas. Dentre tais ações, são mencionadas a

escuta ativa, o fortalecimento da cultura e a implementação e manutenção de políticas públicas que atendam às especificidades dos povos indígenas, promovendo a saúde de forma integral e respeitosa. As ações de educação, tanto a tradicional, quanto a escolar são consideradas como possibilidades de promover a saúde e o bem-estar nas comunidades indígenas. Nesse sentido, a atuação dos profissionais de saúde deve incluir mestres, anciões e outros detentores de conhecimentos tradicionais, promovendo a integração de saberes e práticas de saúde mental¹⁶.

Outrossim, as ações de educação também são indicadas como formas de prevenção no contexto das relações raciais, buscando a informação e conscientização sobre questões de saúde que afetam a população negra, a partir de iniciativas voltadas para a comunidade¹⁷. As informações devem ser amplamente divulgadas para que a população possa refletir e se organizar em torno de ações que efetivem a cidadania e o controle social das políticas públicas e o psicólogo pode atuar na conscientização sobre hábitos saudáveis, prevenção de doenças e promoção de um estilo de vida que favoreça a saúde mental e física^{19, 20}.

Já no contexto do atendimento a mulheres em situação de violência, os autores destacam que ações de educação e conscientização sobre os direitos das mulheres, recursos disponíveis e informações sobre como acessar serviços favorecem a promoção da saúde. As ações de prevenção da violência são parte integrante da promoção da saúde, incluindo programas que busquem orientar a comunidade sobre a violência de gênero e promover relações saudáveis e respeitadas¹⁶. Neste sentido, no contexto do atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual são necessárias ações preventivas que visem, além de evitar a violência sexual, informar sobre os direitos e promover a autodefesa¹⁵.

A publicação destaca a importância de um atendimento qualificado e especializado, realizado por profissionais capacitados e discute as diferentes etapas do atendimento, incluindo a avaliação inicial, o acompanhamento psicológico e a articulação com outros serviços e redes de apoio. Nesse contexto, a atuação do psicólogo é apresentada como fun-

damental no processo de atendimento, auxiliando no enfrentamento das consequências da violência. Os autores também mencionam a importância de oferecer suporte não apenas às crianças e adolescentes, mas também às suas famílias, reconhecendo que a promoção da saúde deve incluir um olhar para o contexto familiar e social¹⁵.

As referências para a atuação junto a povos indígenas apresentam o conceito de Bem Viver como uma alternativa ao modelo ocidental de qualidade de vida, fundamentado nas cosmovisões indígenas e na integralidade da saúde, abrangendo dimensões físicas, mentais, sociais e espirituais¹⁶. No contexto das relações raciais, os psicólogos são orientados a reconhecer e enfrentar a violência racial, compreendendo-a não apenas como uma agressão física, mas como uma manifestação de opressão que impacta a saúde mental e o bem-estar. A criação de espaços seguros para a expressão das experiências de discriminação e de desenvolver intervenções que abordem as causas e consequências dessa violência também é destacada¹⁷.

Importante salientar o consenso sobre a importância de se compreender a saúde de forma ampliada, para além da ausência de doenças e considerando os fatores sociais e contextuais que afetam a saúde mental e física, tais como as diferentes formas de violência. Outro aspecto comum é o direcionamento para atuação integrada das equipes interprofissionais, onde o psicólogo deve trabalhar em conjunto com outros profissionais e com os diversos pontos da rede de saúde e socioassistencial, sustentando que a integração é fundamental para promover a saúde de forma eficaz e abrangente, considerando as necessidades dos usuários e seus contextos sociais^{16,18,19,22,23,24}.

A garantia de acesso da população aos serviços e a oferta de recursos e estrutura adequados para um atendimento inclusivo, acolhedor e respeitoso para a atuação dos psicólogos e outros profissionais envolvidos, também é indicada como aspecto relevante em algumas publicações. Já a necessidade de formação adequada e comprometida socialmente, considerando as particularidades de cada política e das populações atendidas comparece como direcionamento em todas as publicações analisadas,

uma vez que o processo formativo dos psicólogos nem sempre dialoga adequadamente com as demandas das políticas públicas, gerando lacunas na aplicação das orientações¹⁵⁻²⁴. Nesse sentido, considera-se como um grande desafio para a formação que esta se oriente pela prática social e por uma construção teórica descolonizada, que responda às demandas presentes no cotidiano da maioria da população brasileira⁶.

CONCLUSÃO

O objetivo do presente estudo foi analisar os principais direcionamentos, perspectivas e possibilidades de práticas psicológicas de prevenção às violências e promoção da saúde a partir das Referências Técnicas do CREPOP. As análises realizadas evidenciaram a relevância das referências técnicas no delineamento de práticas psicológicas direcionadas à prevenção das violências e à promoção da saúde, demonstrando o quanto o trabalho do CREPOP pode apoiar a atuação dos profissionais de psicologia em contextos diversos, considerando as interseccionalidades e os marcadores sociais que configuram as realidades enfrentadas por populações em situação de vulnerabilidade. Ademais, ao abordar a violência como um fenômeno sócio-histórico e multidimensional, as orientações reforçam a necessidade de uma prática ética e cientificamente embasada, alinhada com os princípios fundamentais dos direitos humanos e o compromisso ético e social da psicologia.

As publicações destacam a importância de conhecer e implementar boas práticas que visem a proteção dos direitos humanos e a promoção da saúde, reconhecendo que a violência é um problema social que deve ser enfrentado por meio de políticas públicas eficazes e inclusivas. A participação ativa dos usuários na construção dessas políticas é apresentada como essencial para garantir que suas vozes sejam ouvidas e que suas experiências de violência sejam reconhecidas e abordadas.

Por fim, destaca-se que o impacto das referências técnicas transcende a orientação profissional e formação continuada, contribuindo para o fortalecimento

lecimento das políticas públicas e para a ampliação das práticas de prevenção e cuidado em saúde. Contudo, o estudo também revelou possíveis desafios na formação dos psicólogos para atender às demandas das políticas públicas de forma integrada. Nesse sentido, sugere-se a continuidade de investigações sobre a eficácia dessas orientações e a ampliação do diálogo entre as instituições de ensino e os campos de prática, buscando fortalecer a interdisciplinaridade e a aplicabilidade dos conhecimentos produzidos na promoção de uma sociedade mais justa e equitativa.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial de Saúde. Relatório mundial sobre violência e saúde. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2002. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/04/1414>
2. Minayo MCDS, Pinto LW, Silva CMFPD. A violência nossa de cada dia, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2019. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2022;27(9):3701-14.
3. Minayo MCS. Violência: Um problema de saúde dos brasileiros. In: Brasil. Impacto da violência na saúde dos brasileiros. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. p. 9-43. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes>
4. Barros JPP, Benicio LFDS, Bicalho PPGD. Violências no Brasil: que problemas e desafios se colocam à psicologia?. *Psicol Cienc Prof*. 2019;39(spe2):e225580.
5. Conselho Federal de Psicologia (CFP). Código de ética profissional do psicólogo. Brasília, DF: CFP; 2005. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>
6. Guzzo RSL, Soligo A, Silva APS. As trajetórias de profissionais de psicologia: questões para a formação. In: Conselho Federal de Psicologia (CFP). Quem faz a psicologia brasileira?: um olhar sobre o presente para construir o futuro: formação e inserção no mundo do trabalho. Brasília: Conselho Federal de Psicologia; 2022. p. 86-101.
7. Stamato MIC, et al. Psicologia e Políticas Públicas: reflexões e experiências. São Paulo: Universidade Leopoldinum; 2016. Disponível em: <https://www.unisantos.br/wp-content/uploads/2016/08/Psicologia.pdf>
8. Gonçalves MGM. Psicologia, subjetividade e políticas públicas. São Paulo: Cortez; 2013. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/>
9. Brasil, Ministério da Educação. Resolução CNE/CES nº 1, de 11 de outubro de 2023. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia. Diário Oficial da União: Brasília, DF; 2023. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-cne/ces-n-1-de-11-de-outubro-de-2023-518120795>
10. Guareschi NMDF, Guedes CP, Castelluccio MDC. CREPOP: Políticas Públicas, Direitos Humanos e Compromisso Social da Psicologia. *Psicol Cienc Prof*. 2024;44(spe1):e287269.
11. Barbosa RB, Costa JSD, Jesus PCD, Scrivano I. Construindo uma psicologia (brasileira): CREPOP, interseccionalidade e práticas em políticas públicas. *Psicol Cienc Prof*. 2024;44(spe1):e276207.
12. Sousa YSO. O uso do software Iramuteq: fundamentos de lexicometria para pesquisas qualitativas. *Revispsi*. 2021;21(4):1541-60.
13. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: edições; 1977. v. 70, p. 225.
14. Klant LM, Santos VS. O uso do software IRAMUTEQ na análise de conteúdo – um estudo comparativo entre os trabalhos de conclusão de curso do ProfEPT e as referências do programa RSD. 2021;10(4):e8210413786. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php>
15. Conselho Federal de Psicologia (Brasil). Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) na rede de proteção às crianças e adolescentes em situação de violência sexual. Brasília: CFP; 2020. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/publicacoes/referencias-tecnicas-crepop/>
16. Conselho Federal de Psicologia (Brasil). Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) junto aos povos indígenas. Brasília: CFP; 2024. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/publicacoes/referencias-tecnicas-crepop/>
17. Conselho Federal de Psicologia (Brasil). Relações raciais: referências técnicas para atuação de psicólogas(os). Brasília: CFP; 2017. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2017/09/relacoes_raciais_bai
18. Conselho Federal de Psicologia (Brasil). Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Brasília: CFP; 2022. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2022/07/>
19. Conselho Federal de Psicologia (Brasil). Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) nos programas e serviços de IST/HIV/aids. Brasília: CFP; 2020. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/publicacao/crepop-atuacao-em-programas-e-servicos-de-ist-hiv-aids/>
20. Conselho Federal de Psicologia (Brasil). Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) em políticas públicas de álcool e outras drogas (edição revisada). Brasília: CFP; 2019. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/publicacao/referencias-tecnicas-para-atuacao-de-psico>
21. Conselho Federal de Psicologia (Brasil). Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) em políticas públicas para população LGBTQIA+. Brasília: CFP; 2023. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wpcontent/uploads/2024/>
22. Conselho Federal de Psicologia (Brasil). Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) nos serviços hospitalares do SUS. Brasília: CFP; 2019. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/11/ServHosp_web1.pdf

23. Conselho Federal de Psicologia (Brasil). Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) na atenção básica à saúde. Brasília: CFP; 2019. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/publicacao/https://site.cfp.org.br/publicacao/-tec>

DECLARAÇÕES

Contribuição dos autores

Concepção: DSB, WSL. Investigação: DSB. Metodologia: DSB, WSL. Coleta de dados: DSB. Tratamento e análise de dados: DSB. Redação: DSB. Revisão: WSL, TRA, FBP. Aprovação da versão final: DSB, WSL, TRA, FBP. Supervisão: WSL.

Agradecimentos

Ao curso de Pós-graduação *Lato Sensu* em Prevenção às Violências, Promoção da Saúde e Cuidado Integral, uma Parceria UFES/SEAD.

Financiamento

UNAC – 2023. Edital FAPES nº 1223/2022 P 2022-40x90.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Aprovação no comitê de ética

Não se aplica.

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Dados de pesquisa e outros materiais podem ser obtidos por meio de contato com os autores.

Editores responsáveis

Carolina Fiorin Anhoque, Blima Fux, Franciéle Marabotti Costa Leite.

Endereço para correspondência

Rua São Paulo dos Apóstolos, 23, Tucum, Cariacica/ES, Brasil, CEP: 29152-395.