

Ensino e prática da terapia sistêmica familiar nos cursos de psicologia

Eloise Ribeiro^{1,*} , Lohany Silva Corrêa Neves² , João Victor Arend Nunes³ , Eduarda Menezes⁴ ,
Anna Caroline Viana Machado⁵ , Renan Correia Viana de Melo⁶ 

1. Utah State University  – Logan (UT), Estados Unidos.

2. Afya Universidade Unigranrio  – Duque de Caxias (RJ), Brasil.

3. Universidade Federal de Santa Maria  – Santa Maria (RS), Brasil.

4. Universidade do Sul de Santa Catarina  – Pedra Branca (SC), Brasil.

5. Faculdade Éspere – Goiânia (GO), Brasil.

6. Universidade Frassinetti do Recife  – Recife (PE), Brasil.

*Autora correspondente: eloise.ribeiro@usu.edu

Editora de seção: Eliane Pelles Machado Amorim 

Recebido: 28 Mar. 2026 Aceito: 01 Jun. 2026

RESUMO

Este estudo analisa a presença da terapia sistêmica familiar (TSF) nos currículos de psicologia no Brasil, considerando sua relevância para o contexto cultural e de saúde pública. A pesquisa utilizou revisão sistemática da literatura e análise documental de currículos de 895 instituições cadastradas no Ministério da Educação até outubro de 2024. Os resultados mostram que a maioria dos cursos não contempla a TSF de forma consistente, sendo comum sua abordagem indireta ou superficial. A análise estatística revelou uma correlação negativa fraca entre o ano de fundação e a nota do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes, além de associação significativa entre a presença da TSF e a qualidade dos cursos. O estudo ressalta a necessidade de maior inserção da TSF na formação, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde e com as características coletivistas da sociedade brasileira. Conclui-se que revisões curriculares são essenciais para fortalecer a prática psicológica de base sistêmica e mais contextualizada.

Palavras-chave: Terapia sistêmica familiar, Currículo de psicologia, Formação em psicologia, Sistema Único de Saúde.

Teaching and practice of systemic family therapy in psychology programs

ABSTRACT

This study analyzes the presence of systemic family therapy (SFT) in psychology curricula in Brazil, considering its relevance for the cultural and public health context. The research was conducted through a systematic literature review and analysis of curricula from 895 institutions registered with the Ministry of Education until October 2024. The results show that most programs do not consistently include SFT, often addressing it indirectly or superficially. Statistical analysis revealed a weak negative correlation between the founding year of programs and the Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes scores, as well as a significant association between the presence of SFT and course quality. The study highlights the need for greater integration of SFT in training, in alignment with the Sistema Único de Saúde guidelines and the collectivist characteristics of Brazilian society. It concludes that curricular revisions are essential to strengthen systemic-based psychological practice, promoting a more contextualized and effective professional approach.

Keywords: Systemic family therapy, Psychology curriculum, Psychology training, Sistema Único de Saúde.

Enseñanza y práctica de la terapia sistémica familiar en las carreras de psicología

RESUMEN

Este estudio analiza la presencia de la terapia sistémica familiar (TSF) en los planes de estudio de psicología en Brasil, considerando su relevancia para el contexto cultural y de salud pública. La investigación se realizó mediante revisión sistemática de la literatura y análisis documental de planes de estudio de 895 instituciones registradas en el Ministério da Educação hasta octubre de 2024. Los resultados muestran que la mayoría de los programas no incluyen la TSF de manera consistente, abordándola con frecuencia de forma indirecta o superficial. El análisis estadístico reveló una correlación negativa débil entre el año de fundación

de los programas y las notas del Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes, además de una asociación significativa entre la presencia de la TSF y la calidad de los cursos. El estudio resalta la necesidad de una mayor incorporación de la TSF en la formación, en consonancia con las directrices del Sistema Único de Saúde y con las características colectivistas de la sociedad brasileña. Se concluye que las revisiones curriculares son esenciales para fortalecer la práctica psicológica sistémica y contextualizada.

Palabras clave: Terapia sistémica familiar, Plan de estudios de psicología, Formación en psicología, Sistema Único de Saúde.

INTRODUÇÃO

A terapia sistémica familiar (TSF) tem se consolidado como abordagem fundamental na psicologia contemporânea, oferecendo uma perspectiva holística para a compreensão e a resolução de conflitos familiares (Picon, 2012; Ribeiro & Lindsay, 2025). Essa modalidade terapêutica reconhece a família como um sistema interconectado no qual as mudanças em um membro afetam todo o conjunto, permitindo intervenções mais eficazes do que aquelas focadas apenas no indivíduo (Gehart, 2010; Nichols, 2012). No contexto brasileiro, a crescente demanda por atendimentos psicológicos, especialmente após a pandemia, tem destacado a importância da formação de profissionais capacitados nessa abordagem (Meneghelli & Parada, 2024).

O presente artigo tem como objetivo analisar a presença da TSF nos currículos dos cursos de psicologia no Brasil, buscando compreender como as instituições de ensino superior (IES) estão preparando os futuros psicólogos para lidar com as complexidades das dinâmicas familiares. A metodologia utilizada para a coleta e a análise dos dados baseou-se em uma revisão sistemática da literatura, bem como em uma análise documental dos currículos de graduação em psicologia de todas as universidades brasileiras listadas no *website* do Ministério da Educação até outubro de 2024. Este estudo visa contribuir para o aprimoramento da formação acadêmica em psicologia, ressaltando a importância da TSF como ferramenta essencial no arsenal terapêutico dos profissionais de psicologia.

Contextualização dos cursos de psicologia no Brasil

O processo de consolidação da psicologia no Brasil começou com a Lei nº 4.119 de 1962 (Lisboa & Barbosa, 2009), que formalizou a profissão de psicólogo e definiu diretrizes para a formação profissional. Esse marco representou um avanço significativo no reconhecimento da ciência psicológica no país, estabelecendo uma nova área de atuação e novas possibilidades de cuidado em saúde. No entanto, pressupostos psicológicos já eram utilizados antes dessa regulamentação, como conhecimento acessório em outros cursos de graduação e especializações (Lisboa & Barbosa, 2009).

A regulamentação foi requisitada devido a diversos fatores do contexto sócio-histórico brasileiro anterior à normatização. As primeiras discussões legislativas surgiram de uma demanda por questões de desajustamento e pressões sociais (Santos & Miranda, 2022). Organizações e escolas solicitavam técnicas psicológicas para seleção, correção e adequação. Além disso, a atuação sem respaldo legal motivou a busca por regulação legislativa (Lisboa & Barbosa, 2009). Com o aumento dos serviços psicológicos, houve necessidade de maior vigilância e controle da qualidade. Esse movimento levou ao ensino formal da psicologia, resultando na abertura de cursos de graduação e no aumento da formação de psicólogos na década de 1970 (Lisboa & Barbosa, 2009).

Desde sua gênese, a graduação em psicologia no Brasil tem características que se mantêm e outras que evoluíram. A formação segue as Diretrizes Curriculares Nacionais, que definem a construção do currículo nas IES. Essas diretrizes garantem um caráter generalista, focado no desenvolvimento de habilidades e competências básicas, promovendo um contato amplo com várias áreas e abordagens da psicologia [Conselho Federal de Psicologia (CFP), 2022]. No entanto, esse modelo é criticado pela falta de especificidade e aprofundamento em campos de atuação profissional, gerando lacunas no ensino (Santana et al., 2022). Estágios, extensões e pesquisas acadêmicas podem contornar esses déficits, mas são atividades complementares e não obrigatórias, realizadas de forma independente pelos estudantes.

Os perfis dos estudantes de psicologia no Brasil têm mudado ao longo dos anos, refletindo a diversidade da população. Medidas do Estado facilitaram o ingresso de alunos de baixa renda, com perfil étnico-racial diverso, de municípios do interior e com pais de escolaridade variada (Macedo et al., 2022). Essa mudança quebra a hegemonia de pessoas brancas e de classe alta, predominante antes dessas políticas. No entanto, o gênero feminino ainda predomina na profissão (CFP, 2022). A maioria dos ingressos ocorre em IES privadas, devido a programas como Programa Universidade para Todos e Fundo de Financiamento Estudantil (Borges-Andrade et al., 2015). Apesar de importante, essa inserção evidencia a mercadorização da educação e a ausência de alunos de grupos minoritários nas IES públicas.

A psicologia brasileira desenvolveu-se gradualmente, sempre de acordo com os contextos amplos em que esteve inserida. Inicialmente regulamentada para reforçar a produtividade, voltada para classes sociais específicas e influenciada por modelos americanos e europeus (Jacó-Vilela, 2024), atualmente busca desconstruir esses fatores basilares. Profissionais éticos e comprometidos com o social trabalham para gerar mudanças duradouras e potentes, contribuindo para novas visões mais sensíveis e coerentes com a realidade do país (Amendola, 2014). As graduações são espaços cruciais para essas transformações, com a educação sendo uma ferramenta vital para disseminar novos conhecimentos. O ambiente acadêmico promove debates, trocas e experiências transformadoras, capazes de movimentar toda uma cadeia histórica solidificada, mas que pode e precisa ser equilibrada.

Características do povo e do sistema de saúde brasileiro

A composição dos lares brasileiros é diversa e mudou significativamente nas últimas décadas. Constituições brasileiras anteriores (1934, 1946, 1967 e 1969) enfatizavam a família “legítima”, baseada no casamento, refletindo a influência do catolicismo. No entanto, a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 realinhou-se com valores coletivos ao ampliar a definição de família para reconhecer diversas estruturas familiares, promover a igualdade na unidade familiar, enfatizar a responsabilidade dos filhos em cuidar dos idosos e destacar o planejamento familiar como um direito do casal (Torres & Dessen, 2008; Genofre, 2000). As relações familiares brasileiras mudaram dramaticamente no último século devido a desenvolvimentos populacionais. O país registrou diminuição nas taxas de mortalidade e fertilidade, aumento da urbanização e envelhecimento da população [Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2021]. A historiografia brasileira começou a reconhecer a multiplicidade de estruturas familiares na década de 1970, afastando-se do sistema patriarcal rígido associado ao passado colonial do país (Genofre, 2000; Samara, 2002; Torres & Dessen, 2008).

O coletivismo, caracterizado por um forte compromisso e interdependência entre os membros da família, permanece uma característica distintiva das famílias brasileiras (Cyborlink, n.d.; Greenfield, 1994; Hofstede, 2011). Em culturas coletivistas, os indivíduos se veem como parte de um grupo maior, priorizando a harmonia do grupo, objetivos compartilhados e bem-estar coletivo sobre ambições pessoais (Oyserman et al., 2002). Em contraste, o individualismo enfatiza a independência pessoal, a autossuficiência e a busca de objetivos individuais (Cohen et al., 2016). Essa diferença fundamental na orientação cultural afeta como as pessoas se veem, suas prioridades, os processos de tomada de decisão e os relacionamentos com os outros.

Apesar da industrialização, o aspecto coletivista permanece presente em arranjos multifamiliares e intergeracionais, especialmente entre as gerações mais velhas (IBGE, 2021; Victor et al., 2009). Por exemplo, pesquisas sobre idosos que frequentam unidades do Programa de Saúde da Família (PSF) indicam que quase 90% desses vivem em lares multigeracionais (Victor et al., 2009). Embora esses arranjos sejam, às vezes, motivados por necessidade econômica, reforçam a importância profundamente estabelecida do cuidado e apoio familiar.

Por meio dessas estruturas em mudança e da continuidade das crenças coletivistas, as famílias brasileiras continuam a desempenhar um papel importante em fornecer segurança, apoio e estabilidade (Samara, 2002; Victor et al., 2009). Essa resiliência é especialmente visível em uma sociedade que lida com desigualdade política, econômica e social, na qual as famílias frequentemente assumem funções geralmente atribuídas ao Estado (Ribeiro, 2015). Mesmo com a evolução das estruturas familiares, pesquisas destacam a centralidade da família na socialização, oferecendo suporte crítico e estabilidade em meio a desafios como desemprego, pobreza e injustiça social (Azevedo et al., 2019; Biasoli-Alves, 2000; Dessen & Braz, 2000; Ribeiro, 2015; Simionato-Tozo & Biasoli-Alves, 1998; Souza & Baptista, 2008).

O Sistema Único de Saúde (SUS) é o maior sistema público de saúde do mundo (Frasão & Ribeiro, 2022). Estruturado para fornecer cuidados por meio de um modelo comunitário, o SUS prioriza a família como base das intervenções de saúde (Brasil, 1997; Macinko & Mendonça, 2018; Noronha & Pereira, 2013). Diferentemente de abordagens fragmentadas ou centradas em hospitais, o SUS organiza a atenção primária por meio de unidades de saúde de bairro, garantindo que os serviços sejam acessíveis e adaptados às necessidades específicas de cada comunidade (Castro et al., 2019; Paim, 2018). Esse modelo sistêmico se reflete em seus programas de alcance, que começam abordando preocupações de saúde no âmbito familiar e se expandem para considerar determinantes sociais mais amplos no contexto local (Costa, 2010; Silva, 2011). Isso é especialmente relevante em contextos socioeconomicamente vulneráveis, nos quais variáveis culturais e estruturais influenciam a saúde familiar (Costa, 2010; Stein et al., 2019).

Os valores fundamentais do SUS refletem as necessidades e valores culturais da população brasileira, incluindo seu foco na saúde familiar e comunitária. Os níveis de cuidado são organizados de acordo com as densidades tecnológicas, variando da menor densidade (Atenção Primária à Saúde) à densidade tecnológica intermediária (Atenção Secundária à Saúde) e, finalmente, à maior densidade tecnológica (Atenção Terciária à Saúde).

A atenção primária foi organizada por meio do PSF, iniciado como um programa ministerial em 1994, antes de se expandir para um plano de reorientação do modelo de saúde. O PSF, incorporando os princípios do SUS, buscou substituir práticas convencionais e estabelecer um novo paradigma de saúde. Transformou o modelo médico tradicional, focado no indivíduo, em uma abordagem coletiva e multiprofissional centrada em famílias e comunidades (Gomes et al., 2009; Silva, 2011). O PSF se destaca por fomentar relações de longo prazo entre profissionais de saúde e famílias, permitindo uma compreensão mais profunda das necessidades contextuais e dinâmicas familiares, resultando em diagnósticos aprimorados e maior adesão ao tratamento (Brasil, 1997; Facchini et al., 2018; Macinko & Mendonça, 2018; Noronha & Pereira, 2013). Longitudinalmente, um dos aspectos fundamentais da atenção primária está ligado a menos hospitalizações, menores custos gerais e maior satisfação dos usuários (Macinko & Mendonça, 2018).

O potencial da abordagem sistêmica no SUS

Seguindo os parâmetros do SUS, profissionais de saúde mental, incluindo psicólogos, deveriam trabalhar em estreita colaboração com famílias em vários níveis de cuidado por meio de uma abordagem multidisciplinar e comunitária. Na atenção primária, os psicólogos fazem parte dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde (Frasão & Ribeiro, 2022). Nesse nível de atendimento, a colaboração com médicos, assistentes sociais e agentes comunitários de saúde deve priorizar intervenções precoces, psicoeducação e suporte para preocupações comuns de saúde mental no contexto familiar. Essa conexão próxima com a comunidade permite que os psicólogos construam relações significativas com as famílias, identifiquem fatores de risco psicossociais e ofereçam cuidados preventivos. Na atenção secundária, os psicólogos trabalham em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) II, CAPS Álcool e Drogas e clínicas ambulatoriais especializadas, nas quais fornecem intervenções estruturadas para condições de saúde mental moderadas a graves (Frasão & Ribeiro, 2022). Nesse nível, associam-se a psiquiatras e outros especialistas para desenvolver planos de tratamento personalizados, abordando dinâmicas familiares complexas e desafios sistêmicos. Na atenção terciária, os psicólogos estão presentes em unidades CAPS III e ambientes hospitalares, oferecendo intervenção em crises, terapia intensiva e suporte para transtornos psiquiátricos graves (Frasão & Ribeiro, 2022). Em todos os níveis, os psicólogos devem trabalhar em equipes multidisciplinares para garantir uma abordagem holística que considera a interconexão entre saúde mental, relações familiares e determinantes sociais do bem-estar.

Essa abordagem sistêmica e centrada na família destaca a necessidade de uma evolução semelhante no campo da psicologia no Brasil. As terapias sistêmicas, em particular, alinham-se com a ênfase do SUS na saúde relacional ao reconhecer que o sofrimento psicológico frequentemente surge nos contextos familiares e comunitários, em vez de isoladamente (Gehart, 2010; Nichols, 2012).

Definição e importância da TSF

Segundo a teoria dos sistemas familiares, as pessoas não podem ser plenamente compreendidas isoladamente, mas como partes de um todo interconectado. Diferentemente de uma abordagem linear e centrada no indivíduo, essa teoria enfatiza relações recíprocas e padrões no sistema familiar, ou seja, os membros da família impactam e são influenciados uns pelos outros, resultando em ações individuais que não podem ser entendidas fora do contexto familiar (Jiménez et al., 2019; Simpson & Hoare, 1987; Wagner & Dalallana, 2019).

As terapias com foco sistêmico-familiar (TSF) têm uma abordagem psicoterapêutica que visa analisar os membros familiares e compreender os sistemas e relações entre os indivíduos do núcleo familiar. As origens das TSF estão vinculadas a diversas áreas do conhecimento, como a cibernética, a teoria da comunicação e a biologia, posteriormente integradas à psicologia (Gehart, 2010). Um dos principais precursores dessa abordagem foi o antropólogo Gregory Bateson, que aproximou a teoria geral dos sistemas e a cibernética da área da psicologia (Nichols, 2012).

As TSF ganharam destaque na década de 1950 nos Estados Unidos, em um período de profundas transformações culturais e sociais pós-guerra. Mudanças como a revolução tecnológica, a urbanização e a inserção das mulheres no mercado de trabalho abalaram o antigo arranjo familiar, criando a necessidade de compreender essa nova dinâmica. Nesse contexto, as TSF encontraram um solo fértil para aplicar suas técnicas e teorias, ajudando as famílias a se adaptarem às novas realidades (Ponciano, 1999). A partir dos Estados Unidos, essa abordagem se expandiu para outros países, adaptando-se a diferentes contextos culturais e sociais.

Na Europa, por exemplo, as TSF tiveram um espaço significativo, com o desenvolvimento de diferentes escolas e abordagens, como a Escola de Milão, que enfatiza a importância da comunicação e dos padrões relacionais na família (Palazzoli et al., 1978). No Reino Unido, as TSF também se consolidaram como uma abordagem importante, sendo utilizadas

em serviços de saúde mental e assistência social (Carr, 2019). Além disso, em países como a Itália e a Espanha, as TSF têm sido amplamente utilizadas em contextos de terapia familiar e comunitária (Andolfi, 2017).

As TSF oferecem uma abordagem alinhada com o coletivismo predominante na sociedade brasileira, na qual a família frequentemente precede o indivíduo (Jiménez et al., 2019; Wagner & Dalallana, 2019). Diferentemente do paradigma individualista tradicional na psicologia (Gomes et al., 2009; Silva, 2011), as TSF reconhecem o sofrimento psicológico como algo que emerge em contextos familiares e comunitários, não isoladamente. Ao integrar terapias sistêmicas em equipes multidisciplinares, especialmente no SUS, é possível fortalecer as dinâmicas familiares, melhorar a comunicação e mitigar estressores psicossociais, promovendo o bem-estar coletivo (Brasil, 1990).

MÉTODOS

Este estudo teve como objetivo analisar os currículos das universidades brasileiras que oferecem o curso de psicologia, verificando a presença de ensino de terapias com foco sistêmico-familiar. A pesquisa buscou compreender como a TSF está inserida na formação dos futuros psicólogos no Brasil.

Coleta de dados

Para a realização do estudo, a busca das informações sobre os cursos de psicologia foi realizada no *website* do Cadastro Nacional de Cursos e Instituições de Educação Superior no período de janeiro a outubro de 2024. Foram identificadas 899 universidades, das quais 895 tinham o curso de psicologia ativo durante a pesquisa. Além do número de cursos ativos, outros dados relevantes encontrados no website incluíram o ano de fundação dos cursos, a distribuição geográfica e a nota do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (Enade).

Decidiu-se por incluir a nota do Enade como variável, por ser uma métrica importante para avaliar a qualidade do ensino superior no Brasil, refletindo o desempenho dos estudantes e a qualidade dos cursos oferecidos (Castro et al., 2016; Oliveira et al., 2022). A nota do Enade tem sido utilizada como indicador de qualidade das IES. Estudos mostram que o Enade avalia não apenas o desempenho dos estudantes, mas também a infraestrutura, os recursos didáticos e a qualificação dos docentes (Broch et al., 2020; Castro et al., 2016).

Procedimentos de coleta

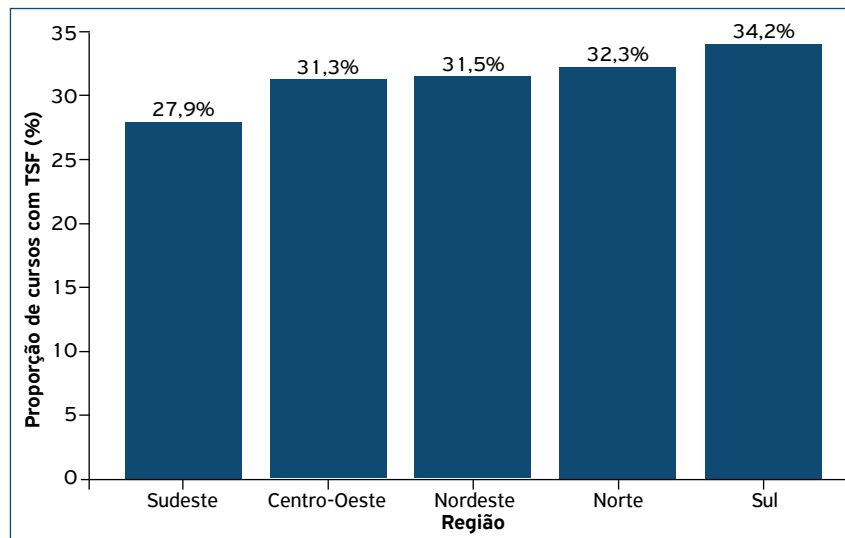
A análise dos currículos das 895 IES que ofertam o curso de psicologia foi realizada por meio do acesso aos seus *websites* institucionais, nos quais foi avaliada a matriz curricular disponível. Quando as informações necessárias para a verificação da presença ou ausência da TSF não estavam acessíveis *online*, foi realizada a tentativa de contato pelo e-mail da instituição ou com o próprio coordenador do curso, solicitando a ementa do curso. Em caso de inexistência de resposta, ainda se tentou contato via WhatsApp, utilizando o número disponibilizado para atendimentos a novos interessados.

Análise dos dados

Do total de instituições pesquisadas (895), 198 não retornaram qualquer forma de contato, impossibilitando a coleta de dados sobre seus currículos. Entre as 697 universidades restantes, 422 não apresentaram a TSF em suas matrizes curriculares. Em 275 cursos, a abordagem sistêmica familiar apareceu, mesmo que de maneira indireta, em disciplinas como Psicologia das Relações Familiares, que aborda múltiplas teorias sem dar ênfase à TSF. Ademais, 496 cursos não mencionaram diretamente abordagens clínicas presentes na TSF, apresentando os conteúdos de maneira generalista ou superficial. As universidades foram agrupadas por regiões para fins de análise: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul. O curso de psicologia tinha *status* ativo em 65 universidades da região Norte, 235 da região Nordeste, 115 da região Centro-Oeste, 319 da região Sudeste e 161 da região Sul.

Entre as instituições nas quais foi possível verificar o período em que a disciplina que aborda a TSF é ofertada, foi percebido que 109 cursos oferecem TSF como disciplina obrigatória, enquanto 39 a disponibilizam de forma optativa. Com relação ao número de cursos que ofertam TSF em sua matriz curricular ou na clínica, de forma optativa ou obrigatória, os dados por região foram: 21 instituições na região Norte, 74 na região Nordeste, 36 na região Centro-Oeste, 89 na região Sudeste

e 55 na região Sul. Apesar das diferenças no número absoluto de instituições, observa-se uma distribuição relativamente homogênea da oferta de TSF entre as regiões, com leve destaque proporcional para a região Sul (Fig. 1).



Fonte: Elaborada pelos autores.

Figura 1. Oferta de TSF nos cursos de psicologia por região do Brasil. O gráfico apresenta a proporção de instituições que ofertam TSF (de forma obrigatória ou optativa, na matriz curricular e/ou na clínica) em relação ao total de cursos ativos em cada região. Observa-se uma distribuição relativamente homogênea entre as regiões, com leve destaque proporcional para a região Sul.

Análise estatística

Para analisar a correlação entre o ano de fundação das instituições e a nota do Enade, foi realizada a correlação de Pearson, que resultou em $r = -0.2934$, o que indica uma correlação negativa fraca entre o ano de fundação e a qualidade dos cursos (nota do Enade), sugerindo que instituições mais recentes podem ter notas ligeiramente mais baixas (Fig. 2).

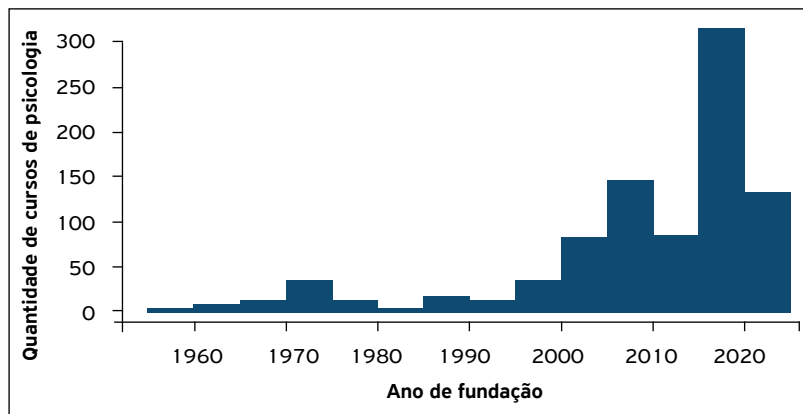


Fonte: Elaborada pelos autores.

Figura 2. Ano de fundação do curso de psicologia em comparação com a nota obtida no Enade. Observa-se maior concentração de cursos fundados a partir da década de 1990, distribuídos ao longo de diferentes faixas de desempenho, sem evidência de associação forte entre o tempo de fundação e as notas no Enade.

O teste qui-quadrado foi realizado para analisar a relação entre a presença de TSF no currículo e a região do Brasil. Os resultados foram: $\chi^2(8, n = 697) = 9.5865, p = 0.2953$. Os resultados indicam que a nota do Enade tem influência significativa na presença de TSF no currículo ($p = 0.042$), enquanto o ano de fundação e a região não mostraram significância estatística.

Para explorar a distribuição temporal dos cursos de psicologia, foi construído um histograma utilizando a linguagem R. O gráfico foi gerado a partir da variável de ano de fundação de cada curso por quantidade. Esse procedimento permitiu visualizar a frequência de fundações ao longo dos anos, evidenciando uma concentração significativa de novos cursos na última década (Fig. 3). A escolha do histograma como ferramenta gráfica se justifica por sua capacidade de representar a distribuição de dados contínuos de forma clara e intuitiva (Wickham & Grolemund, 2025).



Fonte: Elaborada pelos autores.

Figura 3. O histograma apresenta o número de instituições ao longo do tempo, evidenciando um crescimento acentuado a partir da década de 2000, com maior concentração de cursos fundados de 2010 a 2020. Esse padrão sugere uma expansão recente da oferta de cursos, possivelmente associada ao aumento da demanda por formação em psicologia e à ampliação do ensino superior no país.

DISCUSSÃO

Os dados coletados revelam uma lacuna significativa na formação de psicólogos no Brasil, no que diz respeito à TSF (Ribeiro & Lindsay, 2025). A análise dos currículos das universidades brasileiras mostrou que a maioria das instituições não inclui a TSF de forma destacada em suas matrizes curriculares. Entre as 697 universidades que forneceram informações, 422 não apresentaram a TSF em suas matrizes, enquanto 275 cursos a incluíram de maneira indireta. Ademais, a distribuição da oferta de TSF como disciplina ao longo dos períodos é variada, com uma tendência de inserção tardia nos períodos finais da graduação, o que pode limitar o aprofundamento teórico-prático por parte dos estudantes.

A correlação de Pearson sugere que instituições mais antigas podem ter notas ligeiramente mais altas no Enade, mas a relação não é muito forte. No contexto deste estudo, observou-se, também, que quanto menor a nota do Enade, maior a chance de se ter TSF no currículo. Isso pode indicar que instituições com notas mais baixas estão buscando diversificar suas abordagens pedagógicas para melhorar a qualidade do ensino e/ou estão procurando abordagens terapêuticas mais recentes.

A análise do gráfico referente ao ano de fundação dos cursos de psicologia evidencia uma tendência significativa de crescimento nos últimos 10 anos, com destaque para o período pós-2010. Esse padrão sugere que grande parte dos cursos atualmente ativos foi criada recentemente, o que pode refletir tanto a ampliação da oferta educacional quanto o aumento da demanda por profissionais da área. Essa expansão está alinhada com o reconhecimento crescente da importância da saúde mental na sociedade contemporânea (Vidal et al., 2025). Além disso, estudos apontam que esse movimento é impulsionado por mudanças nas políticas públicas e pela valorização do cuidado psicológico como parte essencial do bem-estar social (dos Santos et al., 2024). Assim, o perfil dos cursos de psicologia no Brasil parece acompanhar as transformações culturais e sociais que demandam maior atenção à saúde mental.

CONCLUSÃO

A formação em psicologia no Brasil ainda é predominantemente centrada em abordagens individualistas, como a terapia cognitivo-comportamental e a psicanálise (Ogihara & Uchida, 2014). A inclusão limitada da TSF nos currículos universitários sugere uma necessidade de revisão das diretrizes curriculares para incorporar abordagens mais sistêmicas e familiares. As TSF são particularmente relevantes em contextos coletivistas, como o brasileiro, nos quais a família desempenha um papel central na vida dos indivíduos e o sistema de saúde segue a mesma pauta. Os resultados deste estudo indicam a necessidade de uma revisão curricular nas universidades brasileiras para incluir de forma mais robusta a TSF. Isso pode melhorar a preparação dos futuros psicólogos para lidar com as dinâmicas familiares e comunitárias (Ribeiro & Lindsay, 2025; Seixas, 2024), alinhando-se melhor com os valores culturais brasileiros e os princípios do SUS.

Além disso, embora a presença da TSF nos currículos ainda seja limitada, os dados sugerem uma relativa capilaridade dessa abordagem em todas as regiões do país, com distribuição proporcionalmente semelhante. Esse padrão indica que,

apesar das desigualdades regionais no número absoluto de instituições, a inserção da TSF não se concentra em um único eixo geográfico, podendo refletir a disseminação gradual dessa abordagem na formação em psicologia no Brasil. Tal cenário levanta hipóteses sobre fatores que influenciam essa distribuição, como tradições acadêmicas regionais, diretrizes institucionais específicas e possíveis diferenças na incorporação de abordagens contemporâneas nos currículos. Dessa forma, futuras pesquisas podem investigar mais profundamente os determinantes regionais e institucionais que favorecem a inclusão da TSF na formação profissional.

Limitações

Este estudo enfrentou limitações, como a falta de resposta de 198 instituições, o que pode ter afetado a representatividade dos dados. Além disso, a análise foi baseada nas informações disponíveis *online* e nas respostas das instituições, o que pode não refletir completamente a realidade dos currículos e o que se ensina aos alunos, de fato.

CONFLITO DE INTERESSE

Nada a declarar.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Contribuições científicas e intelectuais substanciais para o estudo: E. Ribeiro, L.S.C. Neves, J.V.A. Nunes, E. Menezes, A.C.V. Machado e R.C.V. De Melo; **Concepção e design:** E. Ribeiro; **Análise e interpretação dos dados:** E. Ribeiro; **Redação do artigo:** E. Ribeiro, L.S.C. Neves, J.V.A. Nunes, E. Menezes, A.C.V. Machado e R.C.V. De Melo; **Revisão crítica:** E. Ribeiro, L.S.C. Neves, J.V.A. Nunes, E. Menezes, A.C.V. Machado e R.C.V. De Melo; **Aprovação final:** E. Ribeiro.

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE DADOS

Os dados serão fornecidos mediante solicitação.

FINANCIAMENTO

Não houve financiamento para a realização deste estudo.

DECLARAÇÃO DE USO DE FERRAMENTAS DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

Foram utilizadas ferramentas de inteligência artificial de forma limitada para apoio na revisão gramatical do texto e na identificação inicial de referências bibliográficas relevantes. Todas as fontes sugeridas foram verificadas e analisadas criticamente pelos autores. O conteúdo final, incluindo a interpretação dos dados e a redação do manuscrito, é de responsabilidade exclusiva dos autores.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem às instituições de ensino que, de forma solícita, disponibilizaram informações para a realização desta pesquisa; tal colaboração foi fundamental para a coleta e organização dos dados apresentados neste estudo.

REFERÊNCIAS

- Amendola, M. F. (2014). Formação em psicologia, demandas sociais contemporâneas e ética: Uma perspectiva. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 34(4), 971–983. <https://doi.org/10.1590/1982-370001762013>
- Andolfi, M. (2017). *A terapia familiar: Um enfoque intergeracional*. Imago.
- Azevedo, T. L., Cia, F., & Spinazola, C. (2019). Correlação entre o relacionamento conjugal, rotina familiar, suporte social, necessidades e qualidade de vida de pais e mães de crianças com deficiência. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 25(2), 205–218. <https://doi.org/10.1590/S1413-65382519000200002>
- Biasoli-Alves, Z. M. M. (2000). Continuidades e rupturas no papel da mulher brasileira no século XX. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 16(3), 233–239. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722000000300006>
- Borges-Andrade, J. E., Bastos, A. V. B., Andery, M. A. P. A., Guzzo, R. S. L., & Trindade, Z. A. (2015). Psicologia brasileira: Uma análise de seu desenvolvimento. *Universitas Psychologica*, 14(3), 865–880. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy14-3.pbua>

- Brasil. (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Senado Federal. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
- Brasil. (1990, setembro 19). *Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990: Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências*. Diário Oficial da União. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm
- Brasil. Ministério da Saúde. (1997). *Saúde da família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial*. Ministério da Saúde.
- Broch, C., Breschiliare, F. C., & Barbosa-Rinaldi, I. P. (2020). A expansão da educação superior no Brasil: Notas sobre os desafios do trabalho docente. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)*, 25(2), 257–274. <https://doi.org/10.1590/S1414-4077/S1414-40772020000200002>
- Carr, A. (2019). *Family therapy: Concepts, process and practice*. John Wiley & Sons. <https://www.wiley.com/en-us/shop/psychology-general/family-therapy-concepts-process-and-practice-3rd-edition-p-9781119954644>
- Castro, M. C., Massuda, A., Almeida, G., Menezes-Filho, N. A., Andrade, M. V., de Souza Noronha, K. V., Rocha, R., Macinko, J., Hone, T., Tasca, R., Giovannella, L., Malik, A. M., Werneck, H., Fachini, L. A., & Atun, R. (2019). Brazil's Unified Health System: The first 30 years and prospects for the future. *The Lancet*, 394(10195), 345–356. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31243-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31243-7)
- Castro, S. O., Souza, L. H., Gava, R., Silva, E. A., & Pereira, R. M. (2016). A influência do Enade no âmbito das Instituições de Ensino Superior. *Educação, Ciência e Cultura*, 21(1). <https://doi.org/10.18316/2236-6377.16.22>
- Cohen, A. B., Wu, M. S., & Miller, J. (2016). Religion and culture: Individualism and collectivism in the East and West. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 47(9), 1236–1249. <https://doi.org/10.1177/0022022116667895>
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2023). *Nota Técnica CFP nº 1/2023: Orientações sobre a prática da Constelação Familiar*. https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2023/03/Nota-Tecnica_Constelacao-familiar-03-03-23.pdf
- Conselho Federal de Psicologia. (2022). *Censo da Psicologia Brasileira - Volume 1: Formação e inserção no mundo do trabalho*. https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2022/12/Censo_psicologia_Vol1-1.pdf
- Costa, L. F. (2010). A perspectiva sistêmica para a clínica da família. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(spe), 95–104. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000500008>
- Cyborlink. (n.d.). *Brazil – Business etiquette, culture & manners*. <https://www.cyborlink.com/besite/brazil.htm#:~:text=we%20have%20>
- Dessen, M. A., & Braz, M. P. (2000). Rede social de apoio durante transições familiares decorrentes de nascimento de filhos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 16(3), 221–231. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722000000300005>
- Dos Santos, M., Almeida dos Santos, L., & Da Silva, E. M. (2024). Saúde mental no século XXI: Desafios, impactos e caminhos para o cuidado. In *Saúde mental: Os desafios da atualidade* (pp. 10–16). <https://doi.org/10.70430/978-65-983302-6-2.10-16>
- Facchini, L. A., Tomasi, E., & Dilélio, A. S. (2018). Qualidade da atenção primária à saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. *Saúde em Debate*, 42(supl. 1), 208–223. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S114>
- Frasão, G., & Ribeiro, K. (2022, novembro 3). *Atenção primária e atenção especializada: Conheça os níveis de assistência do maior sistema público de saúde do mundo*. Ministério da Saúde. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/atencao-primaria-e-atencao-especializada-conheca-os-niveis-de-assistencia-do-maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo>
- Gehart, D. R. (2010). *Mastering competencies in family therapy: A practical approach to theories and clinical case documentation*. Cengage Learning.
- Genofre, R. M. (2000). Família: Uma leitura jurídica. In M. do C. B. Carvalho (Org.), *A família contemporânea em debate* (pp. 97–104). EDUC/Cortez.

- Gomes, K. O., Cotta, R. M. M., Araújo, R. M. A., Cherchiglia, M. L., & Martins, T. C. P. (2009). Atenção primária à saúde – a “menina dos olhos” do SUS: sobre as representações sociais dos protagonistas do Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(1), 881–892. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700020>
- Hofstede, G. (2011). Dimensionalizing cultures: The Hofstede model in context. *Online Readings in Psychology and Culture*, 2(1). <https://doi.org/10.9707/2307-0919.1014>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2021). *Estatísticas do Registro Civil 2021*. <https://static.poder360.com.br/2023/02/levantamento-ibge-nascimento-2021.pdf>
- Jacó-Vilela, A. M. (2024). A psicologia no Brasil: Formação e institucionalização. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 44(spe1), e287307. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003287307>
- Jiménez, L., Hidalgo, V., Baena, S., León, A., & Lorence, B. (2019). Effectiveness of structural-strategic family therapy in the treatment of adolescents with mental health problems and their families. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(7), 1255. <https://doi.org/10.3390/ijerph16071255>
- Lisboa, F. S., & Barbosa, A. J. G. (2009). Formação em psicologia no Brasil: Um perfil dos cursos de graduação. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 29(4), 718–737. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932009000400006>
- Macedo, J. P., Reis, S. T., Bezerra, L. L., & Abreu, M. M. (2022). Impacto dos programas de expansão das universidades federais no perfil de estudantes de psicologia. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 42. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003230895>
- Macinko, J., & Mendonça, C. S. (2018). Estratégia Saúde da Família: Um forte modelo de atenção primária à saúde que traz resultados. *Saúde em Debate*, 42(supl. 1), 18–37. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S102>
- Meneghelli, S. B., & Parada, A. P. (2024). Caracterización de la demanda de atención psicológica en la pandemia. *Prometeica - Revista de Filosofía y Ciencias*, 29, 244–261. <https://doi.org/10.34024/prometeica.2024.29.16247>
- Nichols, M. P. (2012). *Family therapy: Concepts and methods*. Pearson.
- Noronha, J. C., & Pereira, T. R. (2013). Princípios do sistema de saúde brasileiro. In Fundação Oswaldo Cruz, *A saúde no Brasil em 2030 - Prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: Organização e gestão do sistema de saúde (Vol. 3, pp. 19–32)*. Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República. <https://doi.org/10.7476/9788581100173.0003>
- Ogihara, Y., & Uchida, Y. (2014). Does individualism bring happiness? Negative effects of individualism on interpersonal relationships and happiness. *Frontiers in Psychology*, 5, 135. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00135>
- Oliveira, B. L., Soares, F. A., Silva, A. P., Cunha, C. L., Menegaz, J., & Silva, K. L. (2022). Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes e a qualidade do ensino superior em saúde brasileiro. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 30. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5714.3585>
- Oysermann, D., Coon, H. M., & Kemmelmeier, M. (2002). Rethinking individualism and collectivism: Evaluation of theoretical assumptions and meta-analyses. *Psychological Bulletin*, 128(1), 3–72. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.128.1.3>
- Paim, J. S. (2018). Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(6), 1723–1728. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.09172018>
- Palazzoli, M. S., Boscolo, L., Cecchin, G., & Prata, G. (1978). *Paradox and counterparadox: A new model in the therapy of the family in schizophrenic transaction*. Jason Aronson. <https://archive.org/details/paradoxcounterpa00selvrich/page/n5/mode/2up>
- Picon, F. (2012). Family therapy in Brazil: Current status. *International Review of Psychiatry*, 24(2), 81–85. <https://doi.org/10.3109/09540261.2012.655714>
- Ponciano, E. L. T. (1999). *História da terapia de família: de Palo Alto ao Rio de Janeiro* [Dissertação de mestrado, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro]. https://ppg.psi.puc-rio.br/uploads/uploads/1969-12-31/1999_58525264566f24dce108db991f28a2f7.pdf

- Ribeiro, D. (2015). *O povo brasileiro: A formação e o sentido do Brasil*. Global.
- Ribeiro, E., & Lindsay, T. R. (2025). Reflections on colonized psychology in Brazil: an emancipatory narrative through systemic family therapy. *International Journal of Systemic Therapy*, 1–29. <https://doi.org/10.1080/2692398X.2025.2575548>
- Samara, E. M. (2002). O que mudou na família brasileira?: Da colônia à atualidade. *Psicologia USP*, 13(2), 27–48. <https://doi.org/10.1590/S0103-65642002000200004>
- Santana, F. M., Sousa, G. A., & Ribeiro, M. S. S. (2022). Formação generalista: A percepção de egressos de psicologia. *Fractal: Revista de Psicologia*, 34, e5887. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/2022/v34/5887>
- Santos, L. R. S., & Miranda, R. L. (2022). História e memória da profissão de psicólogo no Brasil: Legislações e contexto sócio-histórico (1940–1950). *Memorandum*, 1–27. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/psi-72302>
- Seixas, M. R. (2024). Terapia familiar e o psicodrama na rede pública: Projeto pioneiro. *Revista Brasileira de Terapia Familiar*, 12(1). <https://doi.org/10.60114/rbtf.v12i1.106>
- Silva, S. F. da. (2011). Organização de redes regionalizadas e integradas de atenção à saúde: Desafios do Sistema Único de Saúde (Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(6), 2753–2762. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000600014>
- Simionato-Tozo, S. M. P., & Biasoli-Alves, Z. M. M. (1998). O cotidiano e as relações familiares em duas gerações. *Cadernos de Psicologia e Educação Paidéia*, 8(1), 137–150. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X1998000100011>
- Simpson, L., & Hoare, P. (1987). Evaluation of family therapy for disturbed children. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 80(6), 334–335. <https://doi.org/10.1177/014107688708000603>
- Souza, M. S. de, & Baptista, M. N. (2008). Associações entre suporte familiar e saúde mental. *Psicologia Argumento*, 26(54), 207–215. <https://doi.org/10.7213/rpa.v26i54.19753>
- Stein, D. J., Bass, J. K., & Hofmann, S. G. (2019). *Global mental health and psychotherapy: Adapting psychotherapy for low- and middle-income countries*. Academic Press. <https://doi.org/10.1016/C2017-0-01830-X>
- Torres, C. V., & Dessen, M. A. (2008). Brazilian culture, family, and its ethnic-cultural variety. *Arizona Journal of Hispanic Cultural Studies*, 12(1), 189–202. <https://doi.org/10.1353/hcs.0.0038>
- Victor, J. F., Ximenes, L. B., Almeida, P. C., & Vasconcelos, F. de. (2009). Perfil sociodemográfico e clínico de idosos atendidos em Unidade Básica de Saúde da Família. *Acta Paulista de Enfermagem*, 22(1), 49–54. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000100008>
- Vidal, G., Flores, N. M., de Melo, J. K. V. A., Brito, D. O., Lopez, A. S. Q., de França, A. T. S., Cananosque Neto, H., & de Oliveira, W. A. M. (2025). Saúde mental na sociedade contemporânea: Impactos das relações sociais, tecnológicas e econômicas. *Lumen et Virtus*, 16(50), 8834–8846. <https://doi.org/10.56238/levv16n50-056>
- Wagner, H. L., & Dalallana, T. (2019). Family therapy: New intervention programs and researches: Systemic family approach in health care. In *Family therapy - New intervention programs and researches*. IntechOpen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.84582>
- Wickham, H., & Grolemund, G. (2025). *R for data science*. O'Reilly Media.