

A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO PSF: REFLEXÕES A PARTIR DE UMA EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO

Shayenne de Souza Figueiredo Breguez¹

Pollyana Brandão Gomes²

polly.matipo@gmail.com

Área do conhecimento: Ciências Humanas

RESUMO

Trata-se de um estudo sobre a importância do psicólogo no PSF em um município da Zona da Mata mineira. O objetivo deste trabalho foi apresentar a importância do psicólogo no PSF visto que sua atuação auxilia o indivíduo, as famílias e a comunidade no sentido de promover saúde e emancipá-los na vivência em sociedade. Considerando de sua importância, este trabalho se constituiu a partir de uma experiência de estágio, realizado na Policlínica e principalmente através de visitas domiciliares que é uma das atribuições do psicólogo. Este trabalho se justifica visto que o psicólogo no contexto das políticas públicas é de fundamental importância para auxiliar o indivíduo, as famílias e a comunidade no sentido de promover saúde e emancipá-los na vivência em sociedade.

PALAVRA-CHAVE: Psicólogo; PSF; Atuação.

1. INTRODUÇÃO

A implantação do Programa Saúde da Família (PSF) se deu em 1994 pelo Ministério da Saúde como uma estratégia para a reorganização do sistema de saúde a partir da reestruturação da atenção básica em saúde (BITTENCOURT & MATEUS, 2006).

O Programa Saúde da Família (PSF) procura desenvolver ações de atenção primária à saúde, dirigidas para a cura e prevenção de doenças e principalmente, promovendo qualidade de vida e valorizando o papel dos indivíduos no cuidado com sua saúde, de sua família e de sua comunidade. Apresenta uma proposta de atuação que visa a integração das ações de promoção, proteção, recuperação e

¹ Graduanda em Psicologia/ UNIVÉRTIX – Faculdade Vértice.

² Psicóloga (UNEC), especialista em Educação Especial, Saúde Mental, Docência do Ensino Superior, Psicanálise (FACEC, UCAM, UNIVÉRTIX, FUTURA), mestranda em Saúde Pública (EMESCAM) e professora do Curso de Psicologia Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

reabilitação da saúde contrapondo-se ao modelo assistencial que é centrado na doença e no consumo de medicamentos (CARDOSO, 2002).

Ainda segundo Cardoso (2002) seus objetivos visam difundir informação entre a população como um todo através de uma ação interdisciplinar, permitindo uma atenção à saúde mais completa, o que se configura numa ação preventiva, e não simplesmente assistencialista.

É recomendável que a equipe de uma unidade de Saúde da Família seja composta, no mínimo, por um médico de família ou generalista, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS). De acordo com as demandas e características da organização dos serviços de saúde locais outros profissionais de saúde poderão ser incorporados a estas unidades básicas (BRASIL, 1997).

Tratar a saúde mental é de extrema importância e nesse contexto o trabalho do psicólogo pode ser desenvolvido em cooperação com os outros profissionais da equipe participando da equipe multiprofissional, realizando atividades específicas relativas à saúde mental do paciente e de sua família, como, por exemplo, visitas domiciliares e atendimento clínico individual e coletivo (grupos terapêuticos) (FERMINO et al, 2009).

Este estudo teve como objetivo apresentar a importância da atuação do psicólogo no PSF.

Este trabalho foi realizado após 30 (trinta) horas de observação no PSF em uma cidade da zona da mata mineira como parte da disciplina Estágio Básico Supervisionado III.

Este trabalho se justifica visto que o psicólogo no contexto das políticas públicas é de fundamental importância para auxiliar o indivíduo, as famílias e a comunidade no sentido de promover saúde e emancipá-los na vivência em sociedade.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A Constituição Brasileira de 1988 estabeleceu o lema: “Saúde é direito de todos e dever do Estado”, onde todo brasileiro tem garantido por lei o acesso às ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde. Nesse processo, foi idealizado o Sistema Único de Saúde(SUS) que tem por base os princípios

doutrinários da universalidade, equidade e integralidade. A partir desse período, várias iniciativas institucionais legais e comunitárias foram criando condições de viabilização do direito à saúde (ROSA, LABATE, 2005).

Ainda, de acordo com Rosa e Labate (2005), ocorre nesse contexto, o surgimento do Programa Saúde da Família (PSF) com propostas para mudar a concepção de atuação dos profissionais de saúde. Assim, o PSF se apresenta como uma nova maneira de trabalhar a saúde, tendo a família como centro de atenção e não somente o indivíduo doente, introduzindo então uma nova visão no processo de intervenção em saúde na medida em que vai ao encontro da população agindo preventivamente sobre ela a partir de um novo modelo de atenção.

A Política Nacional de Atenção Básica, por meio da Portaria nº. 648, em 2006, definiu os recursos mínimos necessários para a atuação das equipes de PSF onde não previa uma equipe de saúde mental na equipe de Saúde da Família (CRP, 2006).

Contudo, em agosto de 2007, o Ministério da Saúde publicou a aprovação dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF), que estariam vinculados às equipes mínimas de PSF e compartilhariam as práticas de saúde nos territórios sob responsabilidade dessas equipes. Constituídos, de acordo com a necessidade local, por equipes de até 5 profissionais de ensino superior de diferentes áreas do conhecimento (inclusive o profissional de psicologia). Há orientação para que as equipes do NASF tenham no mínimo um profissional da saúde mental (Brasil, 2007).

A inserção do psicólogo na equipe de trabalho do PSF contribui no sentido de ampliar a promoção da saúde dos pacientes tanto em termos de prevenção quanto de tratamento. Nesse sentido, a introdução do profissional da área de psicologia no PSF busca atuar junto à comunidade, difundindo informações sobre saúde mental possibilitando um espaço terapêutico para que as pessoas possam trocar experiências e desenvolver suas potencialidades. Busca também atuar junto à equipe do PSF, colaborando com outros profissionais da Saúde (CARDOSO, 2002).

De acordo com Ronzani (2000), uma das funções do psicólogo é o acolhimento dos pacientes, realização de encaminhamentos, quando necessário, intervenção psicossocial, desenvolvimento de oficinas terapêuticas, prática de visitas domiciliares proporcionando suporte familiar. O psicólogo pode abarcar ainda, além do atendimento individual, a avaliação da demanda, estudos de caso e o incentivo

para facilitação da comunicação entre a comunidade e a equipe de saúde (SOARES, 2005).

Soares (2005) ainda coloca que é necessário manter uma postura aberta para a troca de saberes com as pessoas atendidas para que a intervenção possa ser acessível de acordo com a demanda real.

3. METODOLOGIA

O presente trabalho visa observar a atuação do psicólogo no PSF de uma cidade da Zona da Mata Mineira. Trata-se de uma pesquisa qualitativa realizada a partir da observação da atuação do psicólogo ocorrida durante 30 (trinta) horas do Estágio Supervisionado Básico III conforme a grade curricular do 6º período do Curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade Vértice/Univértix.

Segundo Gil (2007), pesquisa é definida como o procedimento racional e sistemático que proporciona respostas aos problemas que são propostos e se desenvolve por um processo constituído de várias fases, desde a formulação do problema até a apresentação e discussão dos resultados.

A pesquisa qualitativa não se preocupa com representatividade numérica, mas, sim, com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc. Os pesquisadores qualitativos se preocupam em não fazer julgamentos nem permitir que seus preconceitos e crenças contaminem a pesquisa (GOLDENBERG, 1997).

O PSF hoje conta com: 4 (quatro) Fisioterapeutas, 3 (três) psicólogas, 5 (cinco) Médicos, 4 (quatro) Dentistas, 1 (um) Fonoaudiólogo, 1 (uma) Nutricionista, 1 (uma) Enfermeira, 2 (dois) Técnicos de Enfermagem, 2 (dois) Recepcionistas, 2 (dois) Auxiliares.

Para a realização das atividades e funcionamento o PSF possui 2 (duas) salas de dentista, 2 (duas) recepção, 1 (uma) sala de fisioterapia, 2 (duas) salas de triagem, 2 (duas) de psicologia, 1 (uma) de fonoaudiologia, 1 (uma) sala de vigilância sanitária, 1 (uma) sala de ginecologia, 1 (uma) sala de curativo, 1 (uma) sala de esterilização, 1 (uma) sala de destilagem, 2 (dois) banheiros públicos, 2 (dois) banheiros de funcionários, 1 (uma) cozinha, 1 (uma) despensa, 1 (uma) sala material de limpeza, 1 (uma) sala de utensílios, 3 (três) banheiros para médicos, 2 (duas) salas de vacinação.

Foram realizados 8 (oito) encontros em um grupo de 2 (duas) estagiárias. As atividades eram conduzidas pelo psicólogo com duração de 4 (quatro) horas. Os funcionários do PSF eram todos solícitos e recebiam a todos muito bem.

O psicólogo iniciava as atividades apresentando as demandas principais e as propostas de intervenção realizando sempre o trabalho em conjunto com a equipe multidisciplinar.

4. CATEGORIAS EMERGENTES DE COLETAS DE DADOS

As observações foram realizadas em um município da zona da mata mineira onde observamos a atuação do psicólogo, fisioterapeuta e fonoaudiólogo no Programa Saúde da Família (PSF). Os encontros realizados tinham objetivo de apresentar a importância da atuação do psicólogo nesse contexto.

No primeiro dia do estágio o objetivo era observar o campo Institucional com o propósito de estabelecer confiança e vínculo com a Instituição. Zannini (2007) assim coloca que quando há relação de confiança entre as pessoas, a probabilidade de trocas e o compartilhamento das informações são maiores e aumentam a satisfação e a motivação.

No segundo e terceiro dia do estágio, acompanhamos o trabalho da Fonoaudióloga, onde realizou atividades e exercícios alternados com 5 (cinco) crianças. A fonoaudióloga relatou a importância do trabalho da equipe multidisciplinar. No Programa Saúde da Família (PSF) o trabalho em equipe está colocado como um dos pilares para o alcance de sua finalidade, como uma estratégia para a mudança do atual modelo de saúde (PEDUZZI; SCHRAIBER, 1998).

Nesse mesmo encontro observamos através dos relatos da psicóloga e da fonoaudióloga que os pacientes acompanhados pela família apresentam mais progresso no tratamento. Para Nichols e Schwartz (2007) a família é o contexto dos problemas humanos e tem propriedades emergentes. E ainda segundo Teixeira (2005) quando um dos membros da família adoece, todos os membros dela também são afetados, havendo alteração em todas as atividades.

A família é assim um ponto de equilíbrio para o paciente. Nesse sentido, Bielemann (2009) afirma que a família deve ser considerada como unidade

cuidadora e de cuidado, um espaço social onde seus membros interagem, trocam informações e apoiam-se mutuamente.

No quarto encontro do estágio conhecemos o trabalho da psicóloga no PSF, sendo estes realizados por ela dentro do seu local de trabalho, tais como: triagem, avaliação, atendimento clínico, palestras, campanhas, trabalhos em escolas, produção de relatórios médicos, fórum, justiça, conselho tutelar, realização de encaminhamentos, organização de produção mensal de atendimento, atendimento domiciliar (quando solicitado), algumas orientações em grupo (quando solicitado). De acordo com Krawulski (2004, p.35), o trabalho do psicólogo:

É caracterizado cotidianamente por tarefas que podem ser consideradas complexas em sua natureza, uma vez que implicam envolvimento em uma relação profissional que tem por objeto o ser humano. Essa intervenção apresenta especificidades, uma vez que não se trata apenas de uma relação em que um ser humano intervém junto a outro: crenças, valores, conflitos, emoções, sentimentos e toda uma gama de elementos próprios da subjetividade humana, constituintes do contexto da Psicologia por excelência, fazem-se presentes nas interações do cotidiano de trabalho desse profissional.

No quinto, sexto, sétimo e oitavo dia do estágio, realizamos visitas domiciliares que é uma das atribuições da psicóloga. Pode-se dizer que o objetivo primordial da visita domiciliar é buscar a capacitação das famílias para que utilizando recursos próprios seja habilitada a resolver os seus problemas (Brandão, 2001).

Foi possível observar que os membros da família tem na psicóloga um ponto de apoio. Para Cunha & Resende (2007) um ponto de grande importância na visita domiciliar é que esse trabalho permite, também, que o sujeito que sofre e sua família tenham maiores possibilidades de vinculação afetiva com os profissionais no qual a família se apoia para falar de seu sofrimento.

Neves et al. (2012) defende ideia de que as visitas domiciliares são uma forma de criar fortes vínculos afetivos com pacientes, especialmente os que podem estar com dificuldade de locomoção ou com humor deprimido.

Observamos ao longo do Estágio Básico Supervisionado III do 6º Período da grade do curso de Psicologia da Faculdade Vértice/Univértix que a atuação do psicólogo no PSF é de suma importância e que seu trabalho é realizado em conjunto a outros profissionais visando sempre atender aos pacientes e suas famílias com responsabilidade e ética profissional, sem invadir a privacidade das pessoas atendidas e sem desrespeitar as formas de vida e de viver de cada um.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vivência do Estágio Básico Supervisionado III permite reflexões sobre a atuação do psicólogo no PSF. É muito interessante o fato de estarmos vivos nos proporcionar experiências e aprendizados que nos permitem crescer ao longo de toda a nossa trajetória.

Esse estágio me mostrou um lado humano que eu desconhecia, ou desacreditava existir ainda, tanto meu quanto dos profissionais. Vi através do trabalho do psicólogo a carência que existe tão perto de nós, e ao mesmo tempo a simplicidade e fragilidade de algumas pessoas diante da vida, que não deixam de ser felizes por isso.

Pude observar a importância do trabalho do psicólogo para o paciente, mas também para a família que necessita de apoio e orientação quando não sabe o que fazer com seu ente querido.

O psicólogo assume um papel importantíssimo e seu trabalho pode transformar vidas, pois auxilia as pessoas a se reencontrarem, a se emanciparem enquanto indivíduos capazes, a se reorganizarem no âmbito familiar e a conviverem em sociedade como sujeitos de direitos e deveres.

6. REFERÊNCIAS

BIELEMANN, Valquíria de Lourdes Machado et al. **A inserção da família nos Centros de Atenção Psicossocial sob a ótica de seus atores sociais**. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2009.

BITTENCOURT, Rosane Aparecida do Amaral, & MATEUS, Marina Lopes Fontoura. Possibilidades de atuação do psicólogo no programa saúde da família: a experiência de Bonito-MS. **Psicologia Ciência e Profissão**, 2006.

BRANDÃO, Shyrlene Nunes. **Visita Domiciliar: Ampliando Intervenções Clínicas em Comunidade de Baixa Renda**. Dissertação de Mestrado, defendida na Universidade de Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção básica e a saúde da família**. Brasília. 2007

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Família: Uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial**. Brasília. 1997.

CARDOSO, Cláudia Lins. A inserção do psicólogo no Programa Saúde da Família. **Psicologia Ciência e Profissão**, 2002.

CRP - CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO. Saúde mental no PSF é um desafio para a psicologia. **Jornal PSI, São Paulo**, n. 149, p. 6-7, out./dez. 2006.

CUNHA, Ana Paula da. RESENDE, Tânia Inessa Martins. Visita Domiciliar em Saúde Mental – O Papel do Psicólogo em Questão. **Psicologia ciência e profissão**, 2007, 27 (1), 22-31.

FERMINO, Juliana, Patrício, ZULEICA. M., KRAWULSKI, Edite, &SISSON, Maristela. **Atuação de psicólogos no Programa de Saúde da Família: o cotidiano de trabalho oportunizando repensar a formação e as práticas profissionais**. Aletheia, 2009.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GOLDENBERG, Mírian. **A arte de pesquisar**. Rio de Janeiro: Record, 1997.

KRAWULSKI, Edite. **Construção da identidade profissional do psicólogo: vivendo as "metamorfoses do caminho" no exercício do cotidiano de trabalho**. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC. 2004.

NEVES, Rosaneet al. **A saúde mental no sistema único de saúde do Brasil: duas realidades em análise**. 2012.

NICHOLS, Michael P., SCHWARTZ, Richard C. **Terapia Familiar: Conceitos e Métodos**. 7 ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

PEDUZZI, Marina. **Equipe multiprofissional de saúde: a interface entre trabalho e interação**. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas; 1998.

RONZANI, Telmo Mota. **O Psicólogo na Atenção Primária à Saúde: Contribuições, Desafios e Redirecionamentos**. Faculdade de Serviço Social, Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, 2000.

ROSA, Walisete de Almeida Godinho, LABATE. Renata Curi. **Programa saúde da família: a construção de um novo modelo de assistência**. Rev Latino-am Enfermagem novembro-dezembro; 2005.

SOARES, Teresa Cristina. **O Psicólogo nos Serviços de Atenção Primária à Saúde**. Universidade Federal de Juiz de Fora. **Psicologia ciência e profissão**, 2005.

TEIXEIRA, Marina Borges. Qualidade de vida de familiares cuidadores do doente esquizofrênico. **Brasília. Vol.58** no. 2, 2005.

ISSN -21787301



ZANINI, Marco Túlio Fundão. **Confiança – o principal ativo intangível de uma empresa.** Rio de Janeiro. Editora Campus/Elsevier, 2007.