

INSERÇÃO E ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA SAÚDE PÚBLICA

Aniela Alves Mendes¹

Magalí de Paula Silva Santana²

magalips@yahoo.com.br

Área do Conhecimento: Ciências Humanas

RESUMO

O trabalho em Psicologia da Saúde pode ser realizado em diferentes contextos como: hospitais, centros de saúde e unidades básicas de saúde, CAPS, organizações não-governamentais e nas próprias casas dos indivíduos, com as visitas domiciliares. O presente artigo é resultado das observações realizadas durante o estágio supervisionado básico em Psicologia da Saúde, em uma instituição pública de saúde – Unidade Básica de Saúde/UBS e teve como objetivo relatar as experiências vivenciadas durante o estágio. Foi possível conhecer um pouco do contexto atual de inserção e atuação do profissional de psicologia no âmbito da saúde pública, além de conhecer melhor como funciona a rede de saúde pública (SUS – Sistema Único de Saúde) e os dispositivos e estratégias dos quais a rede dispõe.

PALAVRAS-CHAVE: psicologia; saúde mental; atuação profissional.

1. INTRODUÇÃO

Segundo a APA (2003), a Psicologia da Saúde tem como objetivo compreender como os fatores biológicos, comportamentais e sociais influenciam na saúde e na doença. Estudos demonstram que os psicólogos da saúde trabalham com diferentes profissionais sanitários, realizando pesquisas e promovendo a intervenção clínica. Essa definição pode ser complementada pelo Colégio Oficial de Psicólogos da Espanha (COP), segundo o qual a Psicologia da Saúde pode ser entendida como campo ou princípio de especialização da Psicologia que aplica seus conceitos, técnicas e conhecimentos científicos para avaliar, diagnosticar, tratar, modificar e prevenir os problemas físicos, mentais ou qualquer outro que seja importante para os processos de saúde e doença (CASTRO; BORNHOLDT, 2004).

Os mesmos autores defendem que o trabalho em psicologia da saúde pode ser realizado em diferentes contextos como: hospitais, centros de saúde e unidades

¹ Acadêmica do curso de Psicologia da Faculdade UNIVÉRTIX.

² Psicóloga, Especialista em Psicopedagogia Institucional e Clínica e Docência do Ensino Superior; Professora da Faculdade UNIVÉRTIX.

básicas de saúde, CAPS, organizações não-governamentais e nas próprias casas dos indivíduos, a partir das visitas domiciliares.

As atividades de estágio foram desenvolvidas em uma instituição pública, Unidade Básica de Saúde (UBS) do Sistema Único de Saúde (SUS), que começou a funcionar em março de 2016. A instituição é mantida pelo Estado de Minas Gerais e por recursos do município. Faz parte do Programa Saúde da Família e atende a população da Zona Rural. Para levantamento de dados foram feitas algumas observações na unidade, conversas com a psicóloga, com o médico e com os enfermeiros e técnicos em enfermagem que trabalham na unidade; além de duas entrevistas, uma com a enfermeira que coordena a unidade e, outra, com a enfermeira que coordena o PSF do município.

O presente artigo é resultado das observações realizadas durante o estágio básico supervisionado e teve como objetivo relatar as experiências vivenciadas, bem como conhecer o contexto atual de inserção e atuação do profissional de psicologia no âmbito da saúde pública.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

O profissional de psicologia se inseriu nos serviços públicos a partir do final da década de 1970 e buscava construir modelos e estratégias ao hospital psiquiátrico, com vistas à redução de custos e atendimentos mais eficazes, por meio da formação de grupos multiprofissionais. Nesse momento, dois fatores contribuíram para a inserção do psicólogo no âmbito da saúde: primeiro, a redução do mercado de atendimento psicológico privado, em virtude da crise econômica que o país enfrentava e, em segundo, uma crítica à Psicologia Clínica tradicional, por não demonstrar significado social (PIRES; BRAGA, 2009).

Segundo Camargo e Borges (2005), a psicologia foi regulamentada como profissão em 1962, através da Lei Federal 4.119 e, enquanto profissão tem uma história recente no Brasil. Inicialmente, as áreas de atuação do psicólogo foram constituídas em: psicologia clínica, escolar, industrial e magistério. Nas décadas seguintes, as atividades realizadas pelo profissional de psicologia se voltavam para

um trabalho autônomo, clínico, individual, curativo e para uma clientela que era financeiramente privilegiada.

Na reconfiguração do sistema de saúde, o psicólogo passa a fazer parte das equipes. Contudo não tinha um respaldo teórico e prático para atuar nesse âmbito, conseqüentemente, acabou contribuindo para uma atuação a partir do modelo médico hegemônico com tratamento de fenômenos da esfera psíquica ou mental, desconsiderando a necessidade de uma compreensão multideterminada e plural, que considere também o contexto social, político e econômico que o indivíduo está inserido (CAMARGO; BORGES, 2005).

Com o seu desenvolvimento, a psicologia busca rever essas práticas procurando atender demandas de diferentes locais de atuação, gerando assim novos campos de saber e ampliando sua inserção na saúde. Uma das preocupações dos psicólogos que atuam na saúde é compreender a relação entre o comportamento e a saúde e como intervir na interface indivíduo/sistema de saúde/sociedade (PIRES; BRAGA, 2009).

De acordo com Cintra e Bernardo (2017), a Psicologia Social Crítica direcionada para a ação em comunidades, que se refere à territorialidade é muito importante. Trabalhar “no território” é uma forma de atuação profunda que vai além das ações que são realizadas nos Centros de Saúde. Ações que se configuram com as características e necessidades de uma comunidade. Essa inserção do psicólogo no território é muito importante para ampliar o seu olhar para outras questões e favorecer a busca por cuidado em saúde que condiz com a realidade em que o sujeito vive, mesmo sendo na abordagem clínica.

Dito de outra forma, o sujeito é produto e produtor de seu meio, sendo atravessado e, muitas vezes, influenciado pelas questões sociais e contextuais que perpassam sua vida. Essa concepção pode propiciar ao psicólogo uma atuação também contextualizada e integrada com as verdades de cada história, de cada sujeito (CINTRA; BERNARDO, 2017).

3. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada durante o estágio básico supervisionado em Psicologia da Saúde. Foram realizadas observações na instituição, no período de agosto a novembro de 2018, para compreender melhor o seu funcionamento. Em seguida foi feito um levantamento de dados da instituição para entender melhor como funciona a rede do SUS e como é o trabalho do psicólogo nesse aspecto. O estágio foi realizado em uma instituição pública de uma cidade do interior de Minas Gerais com alunos do curso de Psicologia que iam à instituição uma vez por semana sob a supervisão da psicóloga da instituição.

O espaço físico da instituição é amplo contando com uma sala de material de limpeza, uma copa, dois banheiros adaptados para deficientes físicos (uso exclusivo dos funcionários), e uma lavanderia na área externa; um almoxarifado, uma sala de esterilização, uma sala de lavagem de material de procedimentos médicos, um depósito de medicamentos da farmácia popular, uma sala de fisioterapia, um consultório odontológico, uma sala de coleta de preventivo/atendimento ginecológico, um escovário, uma sala de observação de pacientes, uma sala de atendimento médico, uma sala de atendimento psicológico, uma sala de procedimentos da enfermagem, uma sala de coleta, uma sala de triagem e arquivos com os prontuários dos usuários da Zona Rural, uma sala de reuniões, uma sala de vacinação e dois banheiros para os usuários, também adaptados para deficientes físicos.

O serviço prestado é bem estruturado e conta com atendimento médico de um cardiologista, um urologista, oito dentistas, sete agentes comunitários de saúde, quatro técnicos em enfermagem, uma enfermeira, uma psicóloga e uma fisioterapeuta.

No contexto da psicologia na saúde pública é possível constatar a grande demanda de usuários pelo serviço e uma prática profissional mais voltada para a clínica. Cabe ressaltar a importância do respaldo teórico que o profissional deve ter para uma atuação ética e eficiente.

4. CATEGORIAS EMERGENTES

A Constituição Brasileira de 1988 preconiza a saúde como um direito para todos e dever do Estado. Em 1990, o SUS é regulamentado, instituindo-se a Lei no 8.080/1990, “que visa à promoção, a proteção e a recuperação em saúde, através de princípios como a universalidade, a gratuidade, a integralidade e a descentralização”. (CINTRA; BERNARDO, 2017, p.885).

O primeiro contato com a instituição foi para apresentação da estrutura física do ambiente e dos funcionários. Durante o estágio foi possível compreender melhor como funciona o trabalho do psicólogo na rede do SUS. As equipes formadas na UBS realizam um trabalho multidisciplinar que abrange o Programa Saúde da Família e atende, em sua maioria, a população da Zona Rural. Muitas pessoas da cidade também procuram os serviços da UBS pela proximidade com suas casas.

Segundo Cintra e Bernardo (2017), o contexto de atuação do psicólogo na Atenção Básica mesmo sendo amplo com um conjunto de ações que podem ser desenvolvidas, como atividades em grupo, oficinas e visitas domiciliares, por exemplo, ainda sim é um trabalho voltado para os atendimentos clínicos individuais. Isso contrapõe o conceito de saúde que norteia o SUS, que seria uma atuação comprometida com a comunidade e que abranja ações que promovam autonomia, conscientização e empoderamento, visando transformação social da comunidade.

Durante o estágio, as estagiárias tiveram a oportunidade de acompanhar a agente comunitária de saúde em algumas visitas domiciliares. Nesse contexto, o papel do psicólogo é de suma importância, uma vez que a visita domiciliar é uma via que pode facilitar a comunicação entre a equipe de saúde e o paciente, juntamente com seus familiares. Além disso, a visita domiciliar é uma ferramenta importante para o desenvolvimento da autonomia do paciente no processo saúde-doença, permitindo ao psicólogo uma maior compreensão da realidade do sujeito e suas relações.

Com a instituição do SUS, surgiram novas demandas de responsabilidade social para o psicólogo, emergindo assim novos questionamentos em torno de seus saberes, dos seus referenciais teóricos, de seus modelos assistenciais, de suas práticas e de sua adaptação aos princípios do SUS. Na saúde pública, como

possíveis espaços de atuação para o psicólogo estão as UBSs, cenário que muitos psicólogos acabaram se inserindo. Entretanto, como ressaltam alguns autores, essa inserção não foi acompanhada de uma reflexão sobre possibilidades de atuação coletiva, com ações voltadas para promoção de saúde (IGLESIAS *et al*, 2009).

A psicóloga da instituição percebe esse excesso de demanda individual e atuando muito nesse sentido, buscando suprir essas demandas. Relatou sentir-se incomodada com isso e sabe da necessidade de ampliar o trabalho para coletivizar demandas e auxiliar grupos nessa promoção de autonomia, conscientização e empoderamento.

No estágio, foi possível conhecer e repensar possíveis ações do psicólogo fora do contexto clínico. As palestras sobre diabetes, valorização da vida no CRAS e outubro rosa demonstraram que é necessário trabalhar em momentos mais coletivos, onde o psicólogo, além de palestras pode desenvolver e oferecer momentos de uma escuta diferenciada, com rodas de conversas, grupos de estudos, grupos terapêuticos, espaços onde os usuários sejam mais ativos e não meros espectadores.

Outra atividade desenvolvida pelas estagiárias foi a triagem com pacientes da fila de espera por atendimento psicológico. Nesses atendimentos foi possível compreender melhor o histórico de vida de cada paciente, além da possibilidade de vivenciar na prática o papel do psicólogo no contexto clínico.

No contexto da clínica, nos atendimentos individuais surgem algumas críticas, pois, esse tipo de atendimento, embora necessário, em alguns casos, não é suficiente. Um atendimento comprometido com a comunidade visa planejamentos e ações que atendam a demandas e especificidades trazidas pela população.

Isso coincide com a visão de Cintra e Bernardo (2017), que defendem a importância da psicologia trabalhar de uma forma direcionada para a comunidade, com uma atuação mais profunda que vá além das ações que são realizadas nos Centros de Saúde. Os autores reforçam que a inserção do psicólogo no território é muito importante para ampliar o seu olhar para outras questões e favorecer a busca por cuidado em saúde que condiz com a realidade em que o sujeito vive.

No estágio foi possível perceber como o atendimento psicológico na instituição acaba se limitando aos atendimentos individuais, embora, como comentado anteriormente, esse não seja um anseio da psicóloga. Na instituição, a demanda por atendimentos psicopedagógicos é grande e isso também compromete a realização de outras atividades. Como menciona a psicóloga, o número de crianças que chegam encaminhadas por problemas de aprendizagem na escola, aumenta a cada dia. A mesma declara a necessidade de um trabalho com atividades em grupos, oficinas, além de um contato maior com a comunidade para conhecer melhor as problemáticas sociais.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio em sua totalidade foi uma experiência rica, pois tivemos a oportunidade de observar, acompanhar e experimentar um pouco do trabalho do psicólogo nas Unidades de Saúde. Com base nas informações obtidas foi possível constatar como ocorre o processo de inserção e atuação do psicólogo na saúde pública.

Na UBS foi possível compreender como é importante um trabalho multidisciplinar, para melhor desempenho e funcionamento da equipe na rede do SUS. O trabalho do psicólogo na instituição é mais voltado para atendimentos individuais, com grande demanda por atendimentos psicopedagógicos, embora haja a necessidade de um trabalho com atenção voltada para as especificidades da comunidade.

No contexto de atuação do psicólogo na saúde pública faz-se uma reflexão acerca dos novos espaços de atuação do psicólogo. O trabalho em território é fundamental para a compreensão das problemáticas sociais, uma vez que o sujeito é produto e produtor do seu meio, ou seja, é influenciado por questões sociais que permeiam sua vida, contribuindo para um trabalho mais contextualizado do psicólogo, que vai além dos muros do centro de saúde.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APA – American Psychological Association . Página oficial da Associação, 2003. Disponível em: <<http://www.health-psych.org/>>. Acesso em: 28 de agosto de 2018.

CAMARGO-BORGES, Celiane; CARDOSO, Cármen Lúcia. A psicologia e a estratégia saúde da família: compondo saberes e fazeres. **Psicologia & Sociedade**, v. 17, n. 2, p. 26-32, 2005.

CASTRO, Elisa Kern de; BORNHOLDT, Ellen. Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 24, n. 3, p. 48-57, 2004.

CINTRA, Marcela Spinardi; BERNARDO, Marcia Hespanhol. Atuação do Psicólogo na Atenção Básica do SUS ea Psicologia Social. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, n. 4, p. 883-896, 2017.

IGLESIAS, Alexandra *et al* Análise das ações de promoção à saúde realizadas por psicólogos em Vitória-ES. **Revista Psicologia-Teoria e Prática**, v. 11, n. 1, 2009.

NAKAMURA, Mariana Sathie *et al* Desvendando a queixa escolar: um estudo no Serviço de Psicologia da Universidade Federal de Rondônia. **Psicol. esc. educ.**, Campinas, v.12, n.2, p.423-429, dez. 2008.

PIRES, Ana Cláudia T.; BRAGA, Tânia M. S.. O psicólogo na saúde pública: formação e inserção profissional. **Temas em Psicologia**, v.17, n. 1, p.151-162, 2009.