

ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FA1MÍLIA (NASF)

Karliany Pires Carneiro Ferreira¹
Alcione Januária Teixeira da Silveira²

cionepsi@hotmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências humanas

RESUMO

Atualmente a depressão e a ansiedade acabam por se fazer mais presente na vida das pessoas, ainda mais mediante ao cenário atual onde vivemos uma crise econômica devido à pandemia do COVID-19, pois ocorreram vários casos de desempregos, pessoas tendo que se manterem isoladas longe da família que tanto ama e outros tendo que conviver em isolamento com pessoas que lhe faziam mal, agredindo psicologicamente e/ou fisicamente. O objetivo deste artigo foi analisar a busca do acompanhamento pelo psicólogo no NASF referente a ansiedade e depressão. Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa e foi realizado através de observação. Os resultados

PALAVRAS-CHAVE: NASF; SUS; psicologia; ansiedade.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como função garantir o atendimento da população em relação à saúde, ele é responsável por dar assistência integral (desde o momento da gestação até o último dia de vida da pessoa) a população de forma igualitária para assim todos poderem ter uma qualidade melhor de saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2020). Ele foi criado na Constituição Federal de 1988, depois da população lutar pelos seus direitos à saúde de forma gratuita, onde antes da Constituição estabelecer, nem todos tinham condições necessárias e suporte para serem atendidos quando precisavam de um médico (BRASIL, 2021). O SUS acaba abrangendo de forma bem ampla o atendimento à população, desde o atendimento

¹ Acadêmica de Psicologia da Univértix – Centro Universitário

² Psicóloga, Mestre em Educação. Professora da Univértix – Centro Universitário

básico até cirurgias mais complexas, como transplantes de órgãos. Depois do surgimento do SUS, a taxa de mortalidade diminuiu, pois a população teve acesso à prevenção das doenças, como alguns remédios de forma gratuita, diagnóstico precoce de uma doença, aplicação de vacinas, entre outros (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Na área da saúde mental o SUS teve uma grande importância também, pois as doenças que não eram físicas, em sua maioria das vezes eram ignoradas, não havia tratamento adequado e as pessoas não davam a importância necessária. O SUS deu espaço para uma nova concepção a respeito do termo doença, onde ela não precisa ser necessariamente física, pode vir a ser mental, onde levam em conta os aspectos sociais e culturais do paciente e o psicólogo que tem como função analisar estes comportamentos, mediante o relato do paciente ou pessoas responsáveis por ele (UNIS, 2019).

O SUS possibilitou o acesso ao psicólogo para as pessoas, mas ainda há certo preconceito em relação à função exercida pelo psicólogo que faz com que as pessoas tenham receio de procura-lo. Isso ocorre, pois por muito tempo intitularam o psicólogo como “médico para pessoas doidas” e as pessoas achavam que só deveria ser encaminhada para ele quem tivesse algum distúrbio mental, então por vezes se recusavam a procurar ajuda do psicólogo por medo de serem intituladas como “doidas” por parentes e amigos. Apesar de antes a função de o psicólogo ter sido voltada somente para pessoas com distúrbios mentais, com o passar do tempo o campo de atuação do psicólogo no SUS aumentou, abrangendo mais pessoas, para tratar outras doenças mentais como, por exemplo, ansiedade e depressão. Hoje uma grande parte das pessoas já enxerga o psicólogo de outra forma, como alguém que possa vir a ajuda-lo com os problemas mentais que enfrentam, mas ainda existe um preconceito muito grande em relação à função exercida (MATOS, 2020).

O psicólogo pode vir a atuar em situações como o acolhimento e atendimento do paciente em unidades de saúde, no tratamento de crianças, adolescentes e adultos em Centro de Atenção Psicossocial, atuação junto ao serviço social, junto ao

Conselho Tutelar entre outras. O campo de atuação do psicólogo na saúde pública cresceu nos últimos anos e as pessoas também passaram a se preocupar mais com a sua saúde mental, não ignorar os problemas e os sintomas que estão sentindo (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2009).

Um dos locais que o psicólogo também tem atuação é o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF), onde ele exerce uma função de apoio, orientação, fazer visitas domiciliares, realizar atendimentos em grupos. E apesar de não ter a função de atendimento clínico individual, ele acaba por realizar estes atendimentos devido a grande procura de pessoas para consultas e a Estratégia de Saúde Familiar (ESF) encaminha, pois ainda têm uma visão clínica do psicólogo, apesar dele estar no NASF para cumprir outras funções (LEITE, ANDRADE e BOSI, 2013).

O trabalho em questão se justifica através de uma experiência de estágio e assim sendo, questionamos o porquê de tantos sofrimentos mentais nos dias atuais? Qual a dificuldade das pessoas em relação ao cuidado com a saúde mental?

O objetivo deste artigo é analisar a busca do acompanhamento pelo psicólogo no NASF referente a ansiedade e depressão.

Trabalhos como estes são importantes para dar visibilidade a necessidade de cuidado e recursos no que tange a saúde mental, ainda, enfatizar os espaços públicos de atendimento e acolhimento.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O Núcleo Ampliado da Saúde da Família (NASF) foi criado pelo Ministério da Saúde em 2008 e tinha como objetivo “a ampliação do escopo de ofertas de cuidados aos usuários e maior solubilidade da Atenção Básica” (SANTOS, 2017 apud SILVA, SILVA, OLIVEIRA, 2020 p. 33). A Atenção Básica por sua vez, “compreende a realização de ações voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos, riscos e doenças, ao diagnóstico, tratamento e reabilitação da saúde” (PANNIZI, 2015 apud SILVA; SILVA; OLIVEIRA, 2020 p. 33).

De acordo com o Ministério da Saúde os profissionais que podem fazer parte do NASF são as seguintes ocupações:

Médico acupunturista; assistente social; profissional/professor de educação física; farmacêutico; fisioterapeuta; fonoaudiólogo; médico ginecologista/obstetra; médico homeopata; nutricionista; médico pediatra; psicólogo; médico psiquiatra; terapeuta ocupacional; médico geriatra; médico internista (clínica médica), médico do trabalho, médico veterinário, profissional com formação em arte e educação (arte educador) e profissional de saúde sanitaria, ou seja, profissional graduado na área de saúde com pós-graduação em saúde pública ou coletiva ou graduado diretamente em uma dessas áreas (Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção Primária da Saúde p. 1)

Para a ocupação da psicologia, estão englobadas as seguintes funções, segundo o Ministério da Saúde:

“[...] realizar atividades clínicas pertinentes a sua responsabilidade profissional e priorizar abordagens coletivas; apoiar a ESF na abordagem dos casos com demandas em saúde mental; negociar com a ESF os casos que necessitem de uma intervenção conjunta; evitar práticas de “medicalização” de situações comuns à vida cotidiana; promover ações que visem à difusão de uma cultura de atenção antimanicomial, diminuindo o estigma e a exclusão em relação à loucura; mobilizar recursos comunitários para construir espaços de reabilitação psicossocial na comunidade; articular ações intersetoriais; e ampliar o vínculo com as famílias, assumindo-as como parceiras no cuidado” (BRASIL, 2009 apud Leite, Andrade e Bosi, 2013, p. 1170-1172).

O psicólogo no NASF não tem a função de atendimento clínico, o papel fundamental exercido por ele é o de apoio matricial, que se trata da “oferta de um apoio, orientação e suporte às demandas da ESF”. E além desse apoio, o psicólogo acabava por ser designado a outras funções como visita domiciliar e trabalho com grupos preventivos. Entretanto o atendimento clínico se faz presente nas atividades dos psicólogos no NASF, isso ocorre devido fato da equipe da ESF ter uma visão clínica dos profissionais da psicologia e pede para que seja exercido um atendimento individual dos pacientes envolvidos (LEITE, ANDRADE e BOSI, 2013).

Como a demanda acaba sendo grande, pois o psicólogo que trabalha no NASF costuma atender um grande número de PSFs durante a semana, o atendimento clínico fica um pouco comprometido e se torna quase que inviável, pois

não há condições de fazer os acompanhamentos da maneira correta, semanalmente. Os psicólogos que trabalham no NASF, ainda tentam atender casos clínicos, porque a maioria das pessoas que procuram o psicólogo nesses postos não tem condições de pagar o valor de uma consulta particular, pois o preço se torna inacessível para elas (LEITE, ANDRADE e BOSI, 2013). E os casos de ansiedade e depressão tiveram um aumento e as pessoas agora buscam ajuda profissional para ajudar a tratar essas e outras doenças mentais.

Atualmente a depressão e a ansiedade acabam por se fazer mais presente na vida das pessoas, ainda mais mediante ao cenário atual onde vivemos uma crise econômica devido à pandemia do COVID-19, pois ocorreram vários casos de desempregos, pessoas tendo que se manterem isoladas longe da família que tanto ama e outros tendo que conviver em isolamento com pessoas que lhe faziam mal, agredindo psicologicamente e/ou fisicamente (MATTEI; HEINEN, 2020). Mas sabe-se que a depressão e ansiedade já são doenças que estão presentes na sociedade a um bom tempo, porém antes as pessoas evitavam se expor falando a respeito disso, pois a maioria delas eram julgadas por amigos e familiares (LUZ, 2018).

Há pouco tempo quando alguém falava que estava com depressão, outras pessoas do seu convívio apontavam o dedo dizendo que era frescura, falta de Deus, está se vitimizando, está querendo chamar atenção, sofrendo atoa, não tem porque ficar triste daquela forma e em alguns casos dizia que era até falta de apanhar, principalmente quando se tratavam de jovens e adolescentes, entre outras coisas que falavam com a finalidade de diminuir o motivo pelo qual a pessoa estava deprimida. Isso faz com que a pessoa que está no estado deprimido busque por ajuda por medo de acharem ela fraca por não saber lidar com os próprios sentimentos, não saber como agir diante das situações que o deixam triste (LEAL, 2019).

A pessoa que tem ansiedade acaba por passar por uma situação parecida de quem tem depressão, pois os julgamentos são parecidos, já que ambas as doenças fazem com que a pessoa fique praticamente estagnada, não consegue nortear um

rumo certo para seguir a vida. Enquanto a pessoa com ansiedade pensa no futuro com situações que podem vir a ocorrer, ela imagina diversas formas que essas situações ocorrem e numa grande maioria das vezes mediante a um cenário pessimista, que faz com que ela evite viver algum momento por medo do que vai acontecer e evitar viver algo intenso por medo de se machucar, pois pra ela é como se já houvesse uma previsão concreta da situação que vai acontecer. No caso da pessoa que está com depressão ela sofre pelo jeito que a vida dela está ou algo muito impactante e triste que ocorreu levando-a chegar a um nível de tristeza muito grande, onde perde a vontade de fazer as coisas como trabalhar, estudar, encontrar com amigos e família, sair para se divertir e em alguns casos extremos a pessoa chega a cometer o suicídio por não estar aguentando a dor que está sentindo e a única forma que acha que pode terminar com isso é acabando com a própria vida (SELBMANN, 2020).

Analisando a situação como um todo, as pessoas desenvolvem essas doenças por uma situação tomar um extremo fora do controle delas e elas não sabem como lidar com aquilo sem que haja uma intervenção de um profissional. Porque preferem desabafar com um amigo ou colega, mas esquecem de que esses podem vir a julgá-los e não ajuda-los. Um psicólogo ou psiquiatra pode ajudar da maneira correta, o profissional não dará uma resposta correta de que caminho seguir, entretanto pode nortear o que deve ser feito (AFONSO, 2018). E o atendimento clínico que os psicólogos oferecem no NASF, mesmo que não seja função deles, acaba que ajuda aquela parte da população que não tem condição de pagar pela consulta particular, mas que precisa e busca por ajuda profissional de um psicólogo.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, segundo Machado (2021), aquela pesquisa que para entender um acontecimento em sua profundidade utiliza dados baseados em evidências, sendo esses visuais e verbais, sendo indicada

quando há necessidade de obter resultados de forma mais detalhada a respeito do acontecimento ocorrido.

Este estudo faz parte do cumprimento do estágio supervisionado do curso de Psicologia da Faculdade Univértix. Foi realizado através de observação da atuação do psicólogo no Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF). Foi observado o atendimento clínico, reunião com pais das crianças que fazem parte da sala recreativa e sala de espera falando sobre o outubro rosa com as pessoas que estavam presentes no dia. A Instituição conta com uma equipe multidisciplinar, composta pelo psicólogo, arte educador, educadora física, assistente social e fisioterapeuta.

Este presente artigo utiliza o método da observação que, segundo Freire, Silva, Souza (2018 apud NUNES 2017, p. 4) “se faz presente desde a formulação do problema, passa pela construção de hipóteses, pela coleta, análise e interpretação dos dados, bem como desempenhando o próprio papel da observação com técnica”. E a partir da observação feita através do comportamento das pessoas envolvidas no meio em que estão, depois de coletas são analisadas para poder interpretar de acordo com a experiência do observador.

A observação foi realizada no mês de outubro de 2021, no período de oito horas durante seis dias. A observação acontecia de forma sistemática, onde acompanhávamos o trabalho do Psicólogo no NASF.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Atualmente, o NASF está extinto, ele não recebe mais recursos pelo SUS, entretanto foi substituído pelo Previne Brasil, onde houve “mudança no modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019). Tendo ocorrido essa mudança, de acordo com a Nota Técnica nº 3/2020-DESF/SAPS/MS, “o gestor municipal passa a ter autonomia para compor suas equipes multiprofissionais, definindo os profissionais, a carga horária e os arranjos de equipe”. Então ele pode optar por deixar cadastradas as equipes

multiprofissionais como equipe do NASF no Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), com isso alguns municípios mantêm essa configuração do NASF para suas equipes de atendimento. E é o que ocorre na cidade onde o estágio foi realizado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

O NASF observado atende no Programa Saúde da Família (PSF) contemplando seis bairros em uma cidade de mais ou menos 60mil habitantes. Durante o estágio pudemos acompanhar o psicólogo do NASF em diversas atuações como atendimento clínico, reunião com pais das crianças que fazem parte da sala recreativa e sala de espera, prevenção através do outubro rosa com as pessoas que estavam presentes na unidade de saúde no dia.

Apesar do psicólogo no NASF estar voltado para o apoio matricial, houve um crescimento da demanda de pessoas que buscam por ajuda no âmbito da saúde mental, por o preço da consulta ser inacessível a uma boa parte população, com isso o psicólogo atuante no NASF acaba realizando atendimentos clínicos, a fim de atender essa demanda. Entretanto, a demanda é muito grande o que não dá para realizar encontros semanais com os pacientes marcados, o número de encontros individuais com o mesmo paciente acaba por ser reduzido para poder atender a todos (LEITE, ANDRADE e BOSI, 2013).

Observamos um número grande de atendimentos clínicos marcados para atendimento com o psicólogo, chegando a 14 agendamentos em um dia. Uma questão que nos chama atenção sobre isso faz referência a falta dos pacientes, nesse dia sendo de seis pessoas. Segundo Beltrame, Oliveira, Santos e Neto (2019), alguns motivos que podem vir ao paciente não comparecer na consulta são: “esquecimento, falhas na comunicação entre o serviço e o usuário, melhora dos sintomas de adoecimento, agendamento em horário de trabalho, falta de transporte e dia da semana agendado”, entre outros casos pessoais que podem vir a ocorrer. Porém essas faltas sem aviso prévio é prejudicial ao sistema, pois atrasa a fila de espera, principalmente aqueles que são casos de urgência que ficam com o atendimento atrasado devido a faltas. “Essas consequências comprometem o

acesso e acarretam aumento dos custos com a assistência à saúde, gerando custos sociais, estimulando atitudes negativas no profissional e acarretando atraso no diagnóstico e tratamento adequado” (BELTRAME; OLIVEIRA; SANTOS; NETO, 2019).

Em observações aos atendimentos realizados pelo psicólogo do NASF e sobre a maioria das demandas que chegam até ele, a ansiedade e depressão se destacam. São motivos variados, cada paciente apresentando suas queixas e suas dores como uma que se automutila e outro que sofre por repressão da sexualidade. E nos últimos anos os casos de depressão e ansiedade vêm aumentando de forma considerável, principalmente depois que começou a pandemia do COVID-19, onde as pessoas tiveram uma mudança brusca e repentina nas suas vidas, com caso de ficarem isolados, longe de alguns familiares, alguns tiveram a perda de um amigo ou ente querido decorrente da doença, bombardeio de informações que algumas vezes eram falsas ou exageradas a respeito do assunto, o que deixavam as pessoas preocupadas. Onde tivemos também as pessoas tendo que conviver praticamente a maior parte do tempo dentro de casa com alguém que não lhe fazia bem, que a maltratava ou havia falta de carinho, diálogo, esses são uns dos motivos pelos quais pode ter aumentado os casos de ansiedade e depressão. O assunto já estava em pauta, mas depois que começou a pandemia, eclodiu os casos (GAMEIRO, 2020).

A ansiedade esteve presente em praticamente em todos os dias de atendimento, teve pelo menos um atendimento relacionada a essa doença, tanto que de vinte e quatro pessoas atendidas nos atendimentos clínicos do NASF, doze pessoas procuraram o atendimento pelo quadro de ansiedade, com isso o psicólogo responsável pelo estágio, no último dia (25 de outubro de 2021) em que foi realizado o estágio disse que havia programado um encontro com pessoas que tinham ansiedade formando um grupo Vencendo a Ansiedade, com o objetivo de poder atender mais pessoas que tinham essa doença, para ajudar na demanda, para aliviar a lista de espera. Entretanto, infelizmente não compareceu paciente algum e essa não era a primeira vez que ocorria de marcar com as pessoas e elas não

comparecerem, mas o psicólogo achou que poderia ser devido o horário já que era no horário de 15h, então nesse dia ele resolveu marcar no horário da manhã às 09h, mas ninguém compareceu novamente. E não houve uma justificativa por parte dos pacientes do não comparecimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o estágio foi possível ver a atuação do psicólogo mediante ao atendimento clínico, com a formação de reuniões e atuação na sala de espera de forma a ajudar as pessoas. Por vezes acaba sendo difícil ver os casos que as pessoas relatam, por ser algo doloroso para elas. Entretanto, é de certa forma gratificante ver como o psicólogo exerce uma função importante em prol da população, uma pena não poder atender a todos de maneira rápida, isto é, ter consultas com um intervalo menor de dias, já que a demanda é muito grande para poder atender.

E é perceptível como a ansiedade se tornou algo que está presente na vida das pessoas, de forma a que não é controlável e é prejudicial na vida delas, com ela a depressão também se faz presente, causando tristeza na vida das pessoas, tornando-as desesperançadas e em alguns casos levando ao suicídio como única forma de acabar com aquele sofrimento.

Por isso a importância de procurar um psicólogo para poder ajudar a entender e amenizar a dor que está sentindo, não é frescura e nem fraqueza procurar a ajuda de um profissional para tentar se entender para saber lidar com aquela dor que está sentindo. O psicólogo não dará resposta para e nem solução para todos os problemas, mas ajudará a entender o que aconteça e lhe direcionar para saber como vai conseguir lidar com toda a situação.

REFERÊNCIAS

AFONSO, Keith Lee P G F. **Quando devo procurar um psicólogo?**. Psicologia Viva. 2018. Disponível em: < <https://blog.psicologiaviva.com.br/procurar-um-psicologo/>>. Acesso em: 10 out. 2021.

BELTRAME, Sônia Maria; OLIVEIRA, Adauto Emmerech; SANTOS, Maria Angélica Borges dos; NETO, Edson Theodoro Santos. **Absenteísmo de usuários como fator de desperdício: desafio para sustentabilidade em sistema universal de saúde.** Saúde Debate. Rio de Janeiro, V. 43, N. 123, P. 1015-1030, out-dez 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104201912303>>. Acesso em: 22 nov. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **A prática da Psicologia e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família.** 2009. Disponível em: < https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2009/12/Seminario_O_Nucleo_de_Apoio-beta.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2021.

FILGUEIRAS, Isabel. **Endividados têm 4 vezes mais chances de ter depressão e 8 vezes mais de não dormir bem.** Valor Investe, 2019. Disponível em: <<https://valorinveste.globo.com/objetivo/organize-as-contas/noticia/2019/05/21/endividados-tem-4-vezes-mais-chances-de-ter-depressao-e-8-vezes-mais-de-nao-dormir-bem.ghtml>>. Acesso em: 10 out. 2021.

FREIRE, Fátima de Souza, SILVA, Polyana Batista da, SOUZA, Paulo Vitor Souza de. **Observação como Técnica de Pesquisa Qualitativa: Panorama em Periódicos Contábeis Brasileiros.** <<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://conferencias.unb.br/index.php/ccgunb/4CCGUNB/paper/download/11369/2209&ved=2ahUKEwic7qKp5sfyAhXUCtQKHWeMDTEQFnoECCAQAQ&usq=AOvVaw3WtGgwu-TPeo6SmdF9g4kE>>. Acesso em: 23 ago. 2021.

GAMEIRO, Nathália. **Depressão, ansiedade e estresse aumentam durante a pandemia.** Fio Cruz Brasília. 2020. Disponível em: < [GOVERNO FEDERAL. **SUS completa 30 anos da criação.** Casa Civil, 2020. Disponível em: <\[https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2020/setembro/sus-completa-30-anos-da-criacao#:~:text=No%20%C3%BAltimo%20s%C3%A1bado%20\\(19\\)%20o,completou%2030%20anos%20de%20exist%C3%AAncia.&text=O%20Sistema%20foi%20criad\]\(https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2020/setembro/sus-completa-30-anos-da-criacao#:~:text=No%20%C3%BAltimo%20s%C3%A1bado%20\(19\)%20o,completou%2030%20anos%20de%20exist%C3%AAncia.&text=O%20Sistema%20foi%20criad\)>](https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/depressao-ansiedade-e-estresse-aumentam-durante-a-pandemia/#:~:text=Depress%C3%A3o%20ansiedade%20e%20estresse%20aumentam%20durante%20a%20pandemia,-Nath%C3%A1lia%20Gameiro%2013&text=A%20mudan%C3%A7a%20brusca%20e%20rotina,publicado%20pela%20revista%20The%20Lancet.> . Acesso em: 20 nov. 2021.</p></div><div data-bbox=)

[o%20pela,sa%C3%BAde%20como%20dever%20do%20Estado.](#) >. Acesso em: 19 set. 2021.

LEAL, Fernanda Aparecida. **Depressão não é frescura.** Blog Vittude, 2019. Disponível em: < <https://www.vittude.com/blog/fala-psico/depressao-nao-e-frescura/>>. Acesso em: 10 out. 2021.

LEITE, Débora Cabral; ANDRADE, Andréa Batista; BOSI, Maria Lúcia Magalhães. **A inserção da Psicologia nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família.** Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 23 [4]: 1167-1187, 2013. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S0103-73312013000400008>>. Acesso em: 21 nov. 2021.

LUZ, Jéssica. **Depressão e ansiedade: a luta de quem sofre silenciosamente.** G1 Santarém-PA. 2018. Disponível em: <<https://g1.globo.com/pa/santarem-regiao/noticia/2018/11/09/depressao-e-ansiedade-a-luta-de-quem-sofre-silenciosamente.ghtml>>. Acesso em: 10 out. 2021.

MACHADO, Amália. **O que é pesquisa qualitativa?** Acadêmica Club, 2021. Disponível em: <<https://www.academicapesquisa.com.br/post/o-que-%C3%A9-pesquisa-qualitativa>>. Acesso em 23 set. 2021.

MATTEI, Lauro; HEINEN, Vicente Loeblein. Impactos da crise da Covid-19 no mercado de trabalho brasileiro. **Revista de Economia Política, vol. 40, nº 4, pp. 647-668, outubro-dezembro/2020.** Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rep/a/8snSbBwVqmYgd5pZVQ5Vhkn/?lang=pt>>. Acesso em: 27 det. 2021.

MATOS, Guilherme. **Psicólogo é coisa de louco?** Blog Psicologia Viva, 2020. Disponível em: < <https://blog.psicologiaviva.com.br/psicologo-e-coisa-de-louco/>>. Acesso em: 22 ago. 2021.

Ministério da Saúde. **Nota Técnica n ° 3/2020-DESF/SAPS/MS – Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e Programa Previne Brasil.** 2020. Disponível em: <<https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/01/NT-NASF-AB-e-Previne-Brasil-1.pdf>>. Acesso em: 21 nov. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Núcleo Ampliado de Saúde da Família.** Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/ape/nasf>>. Acesso em: 20 out. 2021.

OLIVEIRA, Sibeles. **Abuso psicológico afeta tanto saúde mental quanto física: como identificar.** Blog VivaBem, 2020. Disponível em: <<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2020/04/17/abuso-psicologico->

[afeta-tanto-saude-mental-quanto-fisica-como-identificar.htm](#)>. Acesso em: 01 out. 2021.

SELBMANN, Fabrício. **Ansiedade e depressão: entenda os sintomas e as diferenças**. Grupo Recanto, 2020. Disponível em: <<https://www.gruporecanto.com.br/blog/ansiedade-e-depressao/>>. Acesso em: 08 out. 2021.

SILVA, Jonatan Willian Sobral Barros da; Silva, Jaslene Carlos da; Oliveira, Sydiaa Rosana de Araújo. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família: reflexão do seu desenvolvimento através da avaliação realista**. 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/J3PWxnbKPNPQYBX3k6WQwrg/?lang=pt>>. Acesso em 01 out. 2021.

SOUZA, Diego de Oliveira. **As dimensões da precarização do trabalho em face da pandemia de Covid-19**. 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tes/a/7rJ6TkW8Cs88QkbNwHfdkxb/?lang=pt>>. Acesso em: 27 set. 2021.

UNIS. **O papel social da psicologia e a atuação na saúde pública**. 2019. Blog Unis. Disponível em: < <https://blog.unis.edu.br/o-papel-social-da-psicologia-e-atuacao-na-saude-publica> >. Acesso em: 22 ago. 2021.