

O DESAFIO DA ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE PSICOLOGIA EM DIFERENTES CAMPOS DE UM MESMO MUNICÍPIO DA ZONA DA MATA MINEIRA

**Ana Caroline Silva de Paula¹
Sirlon Martins da Silva²**

psico.sirlon@gmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências Humanas

RESUMO: O movimento da Reforma Sanitária em 1980 e a criação do SUS nos anos de 1990 foram fatores políticos sociais que resultaram na inserção dos psicólogos na saúde pública do Brasil. Contudo, as diretrizes curriculares nacionais apontam que o psicólogo deve responder às necessidades de saúde geral da população, como a atenção, garantindo a prevenção, promoção, proteção e reabilitação de saúde psicossocial e psicológica. O presente trabalho teve por objetivo analisar os diferentes campos de atuação do psicólogo como funcionário público, atuando nos postos de saúde e em outras áreas, bem como compreender a importância do trabalho psicológico oferecido de maneira gratuita através do SUS. A pesquisa desenvolvida apresenta caráter qualitativo, com informações retiradas por meio da observação participante e análise descritiva dos dados, além da aplicação de um questionário sobre a formação e a atuação da psicóloga responsável pela supervisão dos estagiários. Pode-se verificar as dificuldades da atuação de um único profissional em três campos. Contudo, a pesquisa também mostra que, apesar das dificuldades encontradas, os resultados da atuação desse profissional são significativos. A atuação do psicólogo no posto de saúde requer muitas mudanças, tanto dos funcionários do estabelecimento quanto ao responsável pela contratação do mesmo.

PALAVRAS-CHAVE: Psicólogos; SUS; Reforma Psiquiátrica; Psicologia;

INTRODUÇÃO

O SUS (Sistema único de Saúde) existe desde a Constituição de 1988 e foi criado inspirado nas propostas da Reforma Sanitária, que foi um grande movimento político – social das classes menos favorecidas em busca de direitos à saúde. Seu

¹ Acadêmica do 8º período do curso de Psicologia do Centro Universitário Univértix Matipó - MG

² Especialista em Educação, Educação Inclusiva e Neuropsicopedagogia. Professor do Curso de Psicologia do Centro Universitário Univértix – Matipó - MG

dever é garantir atendimentos a todos com qualidade, respeitando os valores e os direitos de cada cidadão (ABMMD, 2020). Segundo a cartilha do Humaniza SUS (2006), apesar dos avanços ao longo dos anos referentes à descentralização da atenção e gestão, o SUS apresenta algumas falhas em sua política, como uma saúde pública burocrática e verticalizada; o desrespeito aos direitos fornecidos aos cidadãos; falta de uma equipe multiprofissional qualificada, devido ao baixo investimento na qualificação dos profissionais de saúde; dentre outros.

O movimento da Reforma Sanitária em 1980 e a criação do SUS nos anos de 1990 foram fatores políticos sociais que resultaram na inserção dos psicólogos na saúde pública do Brasil, o que por sua vez, contribuiu para a ampliação do parque sanitário brasileiro em serviços e ações nos três níveis de atenção à saúde, prioritariamente a atenção primária (DIMENSTEIN, *et. al.*, 2017). Entretanto, o campo de trabalho do psicólogo no SUS, foi ampliado decisivamente no âmbito da saúde mental com a Reforma Psiquiátrica, num processo que teve início nos anos de 1990 e persiste até os dias atuais, e derivou investimentos de base comunitária em serviços extra-hospitalares (DIMENSTEIN, 1998; 2001; DIMENSTEIN, E MACEDO, 2012).

A Reforma Psiquiátrica surgiu com o objetivo de melhoria das condições de qualidade de vida dos doentes mentais, eles viviam em situações desumanas e com o passar dos tempos, a pessoas foram percebendo o que estava acontecendo e foram lutando contra o modelo manicomial que persiste há anos. Tudo começou com Pinel, ele criou um Hospital Geral em Paris, destinado a recolher todo tipo de pessoa considerada diferente, tornando-se o lugar social da loucura (AMARANTE, 2007). Segundo este mesmo autor, esse hospital utilizava como recursos terapêuticos o tratamento moral e o isolamento social, além de transformar todos os hospitais em instituições de controle social. Vários fatores fizeram com que emergissem críticas ao modelo de tratamento oferecido, entre eles se destacam a superlotação, as denúncias de violência com o papel segregador dos marginalizados sociais, dentre outros (AMARANTE, 2007).

Diante de todas essas questões, percebe-se que o movimento da reforma psiquiátrica no Brasil é um processo que não foi concluído totalmente, visto que apenas no início do século XXI, a Política Nacional de Saúde Mental criada na proposta de Atenção Psicossocial, passou a compor um conjunto diversificado e amplo de ações do SUS (RODRIGUES, ZANIANI, 2017). A partir disso, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2011), propõe a Raps (Rede de Atenção Psicossocial), numa perspectiva antimanicomial com o intuito de criar, articular e ampliar os pontos de atenção em saúde mental.

Contudo, as diretrizes curriculares nacionais apontam que o psicólogo deve responder às necessidades de saúde geral da população, como a atenção, garantindo a prevenção, promoção, proteção e reabilitação de saúde psicossocial e psicológica, bem como ser capacitado para trabalhar em equipe multiprofissional buscando o cuidado integral do indivíduo, tanto de maneira coletiva quanto individual (RODRIGUES, ZANIANI, 2017).

O presente trabalho teve por objetivo analisar os diferentes campos de atuação do psicólogo como funcionário público, atuando nos postos de saúde e em outras áreas, bem como compreender a importância do trabalho psicológico oferecido de maneira gratuita através do SUS.

Trabalhos como esse são importantes para que as pessoas compreendam a importância de cuidar da saúde mental, que ter saúde não é somente a ausência de doença. A psicologia é uma área que aos poucos vem ganhando destaque no mundo, principalmente em tempos de pandemia, então torna-se necessário mostrar que precisamos cada vez mais de profissionais aptos para suprirem as novas demandas que surgem, fazer com essa área seja mais valorizada e surjam mais profissionais da saúde mental para trabalhar nas cidades através do SUS ajudando as pessoas que encontram-se em situação de vulnerabilidade e não possuem condições socioeconômicas de pagar uma consulta com um psicólogo privado.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A fundamentação teórica deste artigo foi baseada nas políticas públicas de saúde do SUS, as possibilidades de atuação do psicólogo no SUS e a minha experiência em campo, as informações foram todas embasadas em fontes confiáveis, como o site do Scielo, Google Acadêmico, cartilhas do SUS atualizadas e revistas.

Segundo a ABMMD (2020), antes da criação do SUS, os brasileiros eram divididos em categoria para serem atendidos nos postos de saúde, a distribuição era da seguinte forma: havia as pessoas que tinham boas condições socioeconômicas e pagavam pelos serviços particulares; as que eram atendidas pelo INAMPS por terem carteira de trabalho assinada; e as que dependiam dos serviços de caridade e da assistência da Santa Casa. O SUS foi regulamentado pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, com princípios em ética e solidariedade: a universalidade, equidade e integralidade. Mas, as ideias que auxiliaram na construção do SUS, foram legitimadas somente com a promulgação da Constituição de 1988, quando a saúde passou a ser vista como o direito de todos e dever do Estado (SOLHA, 2014, p. 11).

O SUS possui muitos serviços e estes são distribuídos em três esferas de governo: o federal que determina regras e fluxos que são referências para os serviços nacionais (municipal e estadual) e estes são referências locais responsáveis pelas suas cidades e estados (SOLHA, 2014, p. 12). Os serviços que compõem esse sistema são: Instituições de pesquisa; Institutos de controle de qualidade; Laboratórios farmacêuticos oficiais; Agências reguladoras; Laboratórios de análises clínicas; Serviços ou equipamentos de assistência direta à saúde; Escolas técnicas do SUS. Além disso, o SUS é dividido por subsistemas de saúde, são eles: Subsistemas de saúde indígena (SSI); Subsistema de atendimento domiciliar (dividida em três modalidades, AD tipo I; AD tipo II e Ad tipo III); Subsistema de acompanhamento durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (SOLHA, 2014, p. 13-19).

As políticas públicas de saúde que compõem o SUS são diretrizes que visam nortear as ações juntamente com os gestores e profissionais em determinada área da vida social na busca de melhores resultados em diversas situações de saúde ou populações específicas (SOLHA, 2014, p. 71). Segundo esta mesma autora, as políticas existentes são: A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) – Foi publicada pela primeira vez pelo governo federal em 2006 com o objetivo de estabelecer diretrizes organizacionais, dando início à discussão da organicidade institucional do sistema em redes de atenção. Seus princípios eram baseados nos propostos do Pactos pela Vida, em defesa do SUS e de Gestão e a expansão do ESF, com o passar dos anos a PNAB foi sofrendo diversas alterações, tanto positivas quanto negativas, sendo sua última alteração realizada no ano de 2017 (GOMES, GUTIÉRREZ, SORANZ, 2020); Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) – Foi criada pela Portaria nº 3.390 de dezembro de 2013, tendo como base a Política Nacional de Humanização (LEAL, CASTRO, 2017); Política Nacional de Atenção às Urgências e Emergências (PNAU) – Criada no ano de 2003, possui o objetivo de atender os princípios da universalidade e equidade garantindo o atendimento integral aos pacientes, desde a atenção básica até os serviços mais complexos e meios adicionais de atenção, como o atendimento domiciliar (FARIA, *et. al.*, 2017); A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) – Baseia-se no conceito ampliado de saúde, com responsabilidades para os três entes federados, utilizando estratégias e diversas formas de produzir saúde (DIAS, *et. al.*, 2018); Política Nacional de Humanização (PNH) – É uma política transversal que deve dirigir-se, por um lado, a facilitação e a integração dos processos e das ações das diversas áreas e por outro lado, assumir-se como núcleo de saber e de competências voltadas para implementação a Política de Humanização (BRASIL, 2004); Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) – Foi implantada no final do século XX com o objetivo de promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres (SANTANA, *et. al.*, 2019); Saúde da Criança e do Adolescente – Possui várias diretrizes, como: participação dos jovens

nas políticas de nacionais de atenção à saúde do adolescente; equidade de gênero; cultura de paz; ética e cidadania; entre outros (SOLHA, 2014, p. 79 - 80); Política Nacional de Atenção à Saúde Integral do Homem (PNASIH) – Os homens têm características diferentes das mulheres, eles são mais resistentes em questão de saúde, procuram menos os serviços de saúde por não se reconhecerem como seres vulneráveis, além de várias outras barreiras (SOLHA, 2014, p. 80 - 81); Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) – De acordo com o Estatuto do Idoso. o SUS garante o acesso universal e igualitário em conjunto com as demais ações e serviços, visando à prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 2006).

De acordo com Dimenstein, *et. al.*, (2017), a contribuição de diversas áreas do conhecimento, incluindo a Psicologia, foi um dos principais fatores que ajudaram na compreensão e na intervenção em Saúde Pública, nos âmbitos da assistência e na esfera da gestão e planejamento de ações programáticas, além da construção de espaços de controle e participação social. Entretanto o fator decisivo para ampliação da atuação do psicólogo no SUS ocorre na saúde mental com a Reforma Psiquiátrica. A Psicologia foi regulamentada como profissão no Brasil em 1962, no início a formação básica era nas áreas clínica, escolar e organizacional, nessa época o profissional liberal era valorizado e a sua atuação se dava majoritariamente nas classes médias e urbanas (RODRIGUES, ZANIANI, 2017).

O SUS e a Atenção Psicossocial tentam romper com esse estereótipo construído em torno do psicólogo, propondo uma clínica ampliada cujos recursos precisam ser buscados em diversos aspectos, não somente na interioridade psíquica, mas numa rede relacional ampla e de recursos dispostos no meio social e territorial do indivíduo (RODRIGUES, ZANIANI, 2017).

De modo geral, a clínica é conhecida como um ambiente no qual possui um médico pronto para prescrever um remédio ou solicitar um exame, no entanto a clínica precisa ser mais do que isso, pois as pessoas não se limitam apenas às doenças de que são portadoras, apesar de o diagnóstico ser repetitivo e ter certa

regularidade, sabemos que cada caso é único e cada paciente irá desenvolver os seus sintomas de maneiras diferentes dos outros. Sendo assim, podemos dizer que a clínica ampliada vê o sujeito de modo singular, assume responsabilidades sobre os usuários, pratica a intersetorialidade, reconhece os limites de conhecimento dos profissionais de saúde e das tecnologias e assume um compromisso rigoroso com a ética (BRASIL, 2004).

Contudo, o fazer psicológico não é pautado somente no modelo biomédico, alguns psicólogos atuam em comunidades usando suas práticas embasadas em conceitos e princípios do SUS, apresentando um olhar mais crítico para a própria atuação (CINTRA, BERNARDO, 2017). Em consonância com esta visão, Rodrigues, Kostulski e Arpini (2021) afirmam que inserção dos psicólogos na atenção básica, exige desse profissional abertura para desenvolver novas atividades, assinalando uma diversidade de ações e trabalhando com equipes multiprofissionais tanto individualmente quanto de maneira coletiva. Os psicólogos podem atuar das seguintes maneiras: atendimento individual; fazendo acolhimento; atendimento grupal; grupos terapêuticos de crianças, adolescentes e idosos; atividades grupais com gestantes; trabalho voltado para a participação popular, entre outros.

Os psicólogos podem atuar em diversos setores, como RAPS (Rede de Atenção Psicossocial), NASF (Núcleos de Apoio a Saúde da Família), ESF (Estratégia de Saúde da Família), CRAS (Centros de Referência da Assistência Social), SUAS (Sistema único de Assistência Social), CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), dentre outros. Vou retratar brevemente do CAPS, a criação do CAPS veio em substituição aos hospitais psiquiátricos, suas ações estão voltadas ao território, a provocação de mudanças e a intersetorialidade no campo da saúde. Algumas das atividades que podem ser desenvolvidas pelos psicólogos no CAPS é o acolhimento inicial; atendimento individual ou familiar de usuário; oficinas terapêuticas; matriciamento; trabalho em equipe, dentre outros (PEREIRA, 2019). Existem vários tipos de CAPS, o CAPS I, II, III; CAPSI especializado para crianças e adolescentes com transtornos mentais; e o CAPSad destinado ao atendimento de

peessoas que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas (BRUM, CANEDA, 2020). Segundo Oliveira e Ferrarini (2020), no CAPS, o psicólogo possui uma autonomia no seu modo de atuar, pois não há um modelo de prescrição indicando quais são as ações que devem ser tomadas, assim, esse profissional precisa estar aberto a reinventar as suas práticas, também aprender a trabalhar com outros profissionais para que possa juntamente com seus colegas de trabalho elaborar estratégias para o enfrentamento dos problemas e as dificuldades que aparecem em determinados contextos.

A Psicologia passou por um caminho bastante árduo, a partir de então vários profissionais vem ocupando os mais diversos cargos disponíveis. Percebe-se que existem pequenas cidades no qual não há psicólogo para nenhuma área da saúde, no entanto os que possuem um psicólogo pelo SUS é perceptível que estes profissionais estão executando o seu trabalho nas mais diversas áreas, como nos postos de saúde, no asilo, etc.

Para Silva (2015), os psicólogos tiveram que se reorientar e reinventar as suas práticas devido ao contexto das políticas públicas brasileiras terem uma demanda de serviços superior ao número de profissionais, assim eles passaram a dar prioridade aos atendimentos em grupo, trabalho com profissionais de outras áreas e promoção da saúde. No entanto, uma das maiores causas para as diversas atuações dos psicólogos nos serviços do SUS é a economia de gastos da prefeitura, assim apenas um profissional da saúde mental é pago para realizar todo o trabalho nas mais diversas áreas de atuação, seja no CRAS, nos ESF e nos asilos.

METODOLOGIA

Esta pesquisa apresenta caráter qualitativo. Para Vargas, Dourado e Fredrich (2021, p.18) a pesquisa qualitativa não se baseia somente no método, ela constitui, essencialmente, uma investigação da realidade, na qual o pesquisador/observador torna-se interpretador dos mais variados problemas. Sendo assim, o pesquisador possui um duplo papel no processo de investigação, visto que além de ser

pesquisador é também observador, e as coisas que estão a sua volta como os sujeitos, às instituições e os atores são protagonistas e é através das relações que estes estabelecem entre si que promoverão o reconhecimento da descoberta (VARGAS, DOURADO, FREDRICH, 2021, p. 19).

Segundo Gunther (2006), a pesquisa qualitativa apresenta-se como uma ciência baseada em textos, onde os dados coletados recebem um tratamento de análise hermenêutica, além de partir para a construção da realidade a partir de uma perspectiva subjetiva buscando descobrir e construir teorias caracterizando-se também por sua grande flexibilidade e adaptabilidade. Sendo assim, para Minayo e Sanches (1993), a pesquisa deve ter um critério de validade e cientificidade que é pensada como reguladora da abstração, assim um modelo qualitativo descreve, compreende e explica a realidade estudada.

A coleta de dados foi realizada através da observação na atuação da Psicóloga de um serviço público de saúde de um município no interior da Zona da Mata Mineira. Todas as observações ocorreram de forma presencial, com os devidos cuidados por causa da pandemia do COVID – 19, eram realizados na policlínica da cidade todas as segundas e quartas-feiras, exceto feriados, com duração de 4 horas por dia, eram feitos atendimentos clínicos e acolhimentos. Portanto, o método utilizado na coleta de informações foi o de observação participante. A pesquisa-ação é vista como mais objetiva, autêntica e científica, pois o observador está participando da realidade do grupo e entendendo como é a dinâmica das pessoas que convivem nesse grupo (BARBIER, 2007, p. 53-61). Neste caso, na observação participante, o pesquisador dentro de um grupo poderá obter vantagens, como a participação de certos eventos que seriam inacessíveis à investigação científica (YIN, 2005). Segundo Valladares (2007), a observação participante possui alguns pontos importantes a serem demarcados, como: é um processo longo; ela supõe a interação entre o pesquisador e as pessoas envolvidas; implica saber ouvir, ver, não fazer julgamentos, desenvolver uma rotina de trabalho, dentre outros.

O presente trabalho possui uma análise de dados descritiva. De acordo com Trivínos (2008), a análise descritiva envolve a coleta, a organização dos dados e o cálculo de interpretação de coeficientes, tem por objetivo descrever criteriosamente com riqueza de detalhes os fatos e fenômenos de determinada realidade.

1. RESULTADOS E DICUSSÕES

O estágio básico de saúde ocorreu presencialmente com as devidas precauções, devido à pandemia do Covid-19, as informações que serviram de base para esse trabalho ocorreram em dez encontros na policlínica de uma cidade da zona da mata mineira. É um município de pequeno porte, com população inferior a 10 mil habitantes. Tem sua economia focada em atividades agropecuárias e com maior parte de sua população residindo-se em áreas da zona rural.

A atuação observada para este trabalho é de uma psicóloga com formação relativamente recente, 2019. É uma mulher, solteira, com idade entre 25 a 30 anos, tendo como sua única formação a Psicologia. Tem especialização em Terapia Cognitiva Comportamental e atualmente cursa Especialização em Psicologia Hospitalar. Ela reside na cidade onde atua. Observa-se que, durante a atuação da psicóloga, eram utilizadas diferentes técnicas. Os usuários envolvidos eram em sua maioria, crianças que eram trazidas pelos pais ou responsáveis com a queixa de não realização das atividades escolares. As técnicas exploravam a ludicidade, utilizamos o jogo das emoções, jogos de matemática, técnica de desenho, quebra-cabeça, entre outros. Os adultos que iam queixavam-se de ansiedade e prejuízos no relacionamento pessoal, com estes eram utilizados, além da escuta, um questionário sobre distorções cognitivas, uma dinâmica sobre ansiedade, instrução para elaboração de rotinas, etc. Algo que ficava muito explicitado para todos os pacientes era a questão do sigilo profissional, o psicólogo possui um Código de Ética profissional que deve ser seguido rigorosamente, garantindo assim, o sigilo do cliente em qualquer situação, podendo haver a quebra desse sigilo mediante situações de risco para o cliente e para as pessoas a sua volta (CFP, 2005).

Foi aplicado um questionário, para a psicóloga, em relação a sua formação e atuação no posto de saúde da cidade. Sua atuação ocorre em mais de um campo na saúde pública, CRAS, asilo e policlínica, porém o contrato é somente com o asilo, mas o salário engloba todas essas áreas. Seus horários são divididos da seguinte maneira: no CRAS (terça e sexta-feira); saúde (segunda e quarta-feira) e no asilo (quinta-feira), nenhuma das atividades fogem da sua função específica. Porém, em alguns momentos no CRAS, é encaminhada para buscar os pacientes nas internações (o que no caso seria função de um assistente social, por exemplo).

Percebe-se a existência de fatores que às vezes atrapalhavam os atendimentos, como os funcionários da policlínica que batiam na porta da sala no horário de atendimento; o som do bar que se localiza próximo ao local; a sala onde ocorrem as sessões é a mesma que o urologista e ginecologista atendem, portanto, não é muito adequada, sem estrutura; ausência de materiais para melhor atendimento aos usuários. Diante disso, Dimenstein (2001), relata que fatores como a má utilização de recursos financeiros, bem como a ocupação de cargos por pessoas que não entendem do contexto de saúde pública, são decisivos na garantia de um descompromisso com o trabalho, além de que a falta de reconhecimento por ambas as partes (a instituição e os usuários) interferem no envolvimento com o serviço, visto que os psicólogos sentem como se as pessoas os tivessem tratando sem a devida relevância social.

Segundo a psicóloga, é bem árduo trabalhar em três campos, pois a dedicação ao ambiente acaba por não ser completa, além de que os trabalhos que não realizados durante o horário de trabalho, são levados para a casa sendo concluídos nos finais de semana, o que acaba gerando certo estresse nesse profissional. Em uma pesquisa sobre, a satisfação dos profissionais de saúde mental, Bandeira, Ishara e Zuardi (2007), relatam que a sobrecarga afeta negativamente a qualidade de vida e saúde destes profissionais, gerando assim um nível alto de estresse, por consequência diminuindo a satisfação dos mesmos com o trabalho, visto que o estresse, a sobrecarga e a satisfação são variáveis que se

relacionam entre si. Seguindo esta mesma visão, Dimenstein (2001), relata que em decorrência desses fatores nos deparamos com profissionais frustrados e descontentes.

Contudo, apesar das dificuldades encontradas, as pessoas apresentaram resultados significativos a partir da atuação da psicóloga. Freire (1998) acredita que o compromisso implica em uma tomada de decisão por parte do sujeito, este sendo capaz de agir e refletir sobre seus atos, pois somente assim ele será capaz de transformar, ousar e desejar a mudança, estando situado nos determinantes políticos, sociais e econômico, além do seu tempo histórico que condicionam seu modo de estar no mundo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ser psicólogo não é nada fácil, acredito que nenhuma profissão seja, mas cuidar da saúde mental de outra pessoa é algo que exige muito cuidado e responsabilidade, são profissionais qualificados, trabalham com todo o sigilo necessário embasando-se nos direitos humanos. Trabalhar com a psicologia implica em fazer a suspensão de nossos valores, crenças, entre outros aspectos, para que estejamos abertos a ouvir o outro sem julgamentos ou preconceitos, é importante que o paciente saiba que estamos ali para ajudá-lo, não para darmos as respostas que eles querem ouvir, mas para abrir caminhos para as novas possibilidades que irão surgir e fazer com que eles mesmos saibam o que fazer com seus problemas. Nem sempre vai ser simples ajudar uma pessoa, às vezes, nos deparamos com situações as quais não conseguimos lidar e quando isso acontece é importante sabermos trabalhar com outros profissionais conjuntamente para que assim possamos repassar o caso para outra pessoa que dê conta.

Aprender com o outro é sempre satisfatório, cada ser é único e quanto mais ele aprende com o outro, mas aprende consigo mesmo, por isso é de extrema importância que o psicólogo saiba trabalhar multiprofissionalmente para que assim que possa compartilhar e aprender novas técnicas. Portanto, o objetivo deste

trabalho é analisar os diferentes campos de atuação do psicólogo como funcionário público, atuando nos postos de saúde e em outras áreas. Reforço que a troca de informações do psicólogo com outros profissionais ou da mesma área acontece com cautela, onde a quebra do sigilo só é necessária em casos que o paciente apresente risco para sua própria vida ou para as pessoas que estão em sua volta.

De um modo geral, o trabalho do psicólogo no posto de saúde requer muitas mudanças, tanto dos funcionários do estabelecimento quanto ao responsável pela contratação do mesmo. As dificuldades sempre vão surgir, mas é viável que saibamos lidar com essas questões e exercer o nosso trabalho da melhor maneira possível, nem sempre vamos conseguir, mas o simples fato de tentar faz toda a diferença.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=Ihb0AgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA11&dq=info:J_PHmwMFRQMJ:scholar.google.com/&ots=PtBfiqp8eH&sig=d4bFndcORXRt8DGX16DHAhxgrc#v=onepage&q&f=false. Acesso em: 29 de ago. de 2021.

BANDEIRA, Marina; ISHARA, Sergio; ZUARDI, Antonio. Waldo. (2007). Satisfação e sobrecarga de profissionais de saúde mental: validade de construto das escalas SATIS-BR e IMPACTO-BR. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 56, n. 4, p. 280-286, 2007. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Bandeira%2C+M.%2C+Ishara%2C+S.%2C+%26+Zuardi%2C+A.+W.+%282007%29.+Satisfa%3%A7%C3%A3o+e+sobrecarga+de+profissionais+de++sa%3%BAde+mental%3A+validade+de+construto+das+escalas+SATIS-BR+e+IMPACTO-BR.+Jornal++Brasileiro+de+Psiquiatria%2C+56%284%29%2C+280-286.&btnG=#d=gs_gabs&u=%23p%3DaCbevHe_bS0J. Acesso em: 14 de Nov. de 2021.

BARBIER, René. **A pesquisa-ação**. Brasília: Liber Livro, 2007.

BRASIL. Associação Brasileira de Médicos e Médicas pela democracia. **De quem é o SUS?**. Belo Horizonte, março de 2020. Acesso em: 28 de ago. de 2021.

BRASIL. **Humaniza SUS: Formação de apoiadores para a política Nacional de humanização da gestão e da atenção à saúde.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006, v. 2, ed. 20, p. 1 – 97.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartilha do idoso: um guia para se viver mais e melhor.** Governo Federal, 2006. Acesso em: 15 de set. de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3088, de 23 de dezembro de 2011 – **Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde.** Brasília, DF, 2011. Recuperado em 10 de out. de 2013, de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 28 de ago. de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria – Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização: A Humanização como Eixo Norteador das práticas de Atenção e Gestão em todas as instâncias do SUS.** Brasília, DF, 2004. Acesso em: 15 de set. de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria – Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS: A clínica ampliada.** Brasília, DF, 2004. Acesso em: 15 de set. de 2021.

BRUM, Hanna. Kemel; CANEDA, Cristiana. Rezende. Gonçalves. **ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID-19. Anais do (Inter) Faces**, v. 1, n. 1, 2020. Disponível em: <https://www.ulbracds.com.br/index.php/interfaces/article/view/2905>. Acesso em: 13 de set. de 2021.

CINTRA, Marcela. Spinardi; BERNARDO, Marcia. Hespanhol. **Atuação do Psicólogo na Atenção Básica do SUS e a Psicologia Social. Psicologia: Ciência e Profissão [online]**. 2017, v. 37, n. 04, pp. 883-896. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703000832017>>. ISSN 1982-3703. <https://doi.org/10.1590/1982-3703000832017>. Acesso em: 12 de set. de 2021.

DIAS, Maria. Socorro. de Araújo, et al. **Política Nacional de Promoção da Saúde: um estudo de avaliabilidade em uma região de saúde no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva [online]**. 2018, v. 23, n. 1, pp. 103-114. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.24682015>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.24682015>. Acesso em: 19 de set. de 2021.

DIMENSTEIN, Magda, et. al. Determinação social da saúde mental: contribuições à psicologia no cuidado territorial. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 2, p. 72 – 87, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S18095267201700020006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 29 de ago. de 2021.

DIMENSTEIN, Magda. O psicólogo nas Unidades básicas de Saúde: desafios para a formação e atuação profissionais. **Estudos de Psicologia**, v. 3, ed. 1, p. 53 – 81, 1998. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X1998000100004>. Acesso em: 28 de ago. de 2021.

DIMENSTEIN, Magda. O psicólogo e o compromisso social no contexto da saúde coletiva. **Psicologia em estudo**, v. 6, ed. 2, p. 57–63, 2001. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722001000200008>. Acesso em: 28 de ago. de 2021.

DIMENSTEIN, Magda; MACEDO, Joao. Paulo. Formação em Psicologia: requisitos para atuação na atenção primária e psicossocial. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 32, p. 232–245, 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932012000500017>. Acesso em: 28 de ago. de 2021.

FARIA, Tamara. Lima. Martins, et al. A Política Nacional de Urgência e Emergência sob a Coordenação Federativa em Municípios Paraenses. **Saúde e Sociedade [online]**. 2017, v. 26, n. 3, pp. 726-737. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902017170063>>. ISSN 1984-0470. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017170063>. Acesso em: 19 de set. de 2021.

Freire, Paulo. **Educação e Mudança**. São Paulo: Paz e Terra, 1998.

GOMES, Clarice. Brito e Souza; GUTIÉRREZ, Adriana. Coser; SORANZ, Daniel. Política Nacional de Atenção Básica de 2017: análise da composição das equipes e cobertura nacional da Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. 2020, v. 25, n. 4, p. 1327-1338. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.31512019>>. Epub 06 de Abr. de 2020. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.31512019>. Acesso em: 11 de Set. de 2021.

GUNTHER, Hartmut. Pesquisa Qualitativa versus Pesquisa Quantitativa: Está é a questão? **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. Universidade de Brasília, v. 2, 2. ed. p. 201-210. Mai-ago. 2006.

LEAL, Laura. Marcelino; CASTRO, Marina. Monteiro. de Castro. e. Política nacional de atenção hospitalar: impactos para o trabalho do assistente social. **Serviço Social e Saúde**, Campinas, SP, v. 16, n. 2, p. 211–228, 2018. DOI: 10.20396/sss.v16i2.8651464. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8651464>. Acesso em: 19 de set. 2021.

MINAYO, M. C. S; SANCHES, O. Quantitativo – Qualitativo: Oposição ou Complementariedade. **Cad. Saúde Pública** Rio de Janeiro, 1993, v. 9, 3. ed. p. 239-248, jul/set. Recuperado em 13 set. 2009. Disponível em: <<https://www.scribd.com/pdf>>. Acesso em: 10 out. 2020.

OLIVEIRA, Rosiane. Magalhães. de; FERRARINI, Norma. Da Luz. Sentidos subjetivos da prática interdisciplinar do psicólogo nos Centros de Atenção Psicossocial–CAPs. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 15, n. 2, p. 1-16, 2020. Disponível em: http://seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/3834/2369. Acesso em: 13 de set. de 2021.

PEREIRA, Eliane. Regina. **Saúde Mental: um campo em construção**. Ponta Grossa, PR: Editora Atena, 2019. Disponível em: <https://sistema.atenaeditora.com.br/index.php/admin/api/artigoPDF/21427>. Acesso em: 19 de set. de 2021.

RODRIGUES, Daniel; ZANIANI, Ednéia. José. Martins. A formação acadêmica do psicólogo e a construção do modo de Atenção Psicossocial. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 12, n. 1, p. 224 - 239, 2017. Disponível em: http://seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/1916. Acesso em: 29 de ago. de 2021.

RODRIGUES, Patrícia. Matte; KOSTULSKI, Camila. Almeida; ARPINI, Dorian. Mônica. A construção de novas práticas na psicologia na atenção básica: a experiência de residentes psicólogos. **Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]**. 2021, v. 31, n. 02, e310215. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310215>>. Epub 16 Jul 2021. ISSN 1809-4481. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310215>. Acesso em: 12 de set. de 2021.

SANTANA, Tamiles. Daiane. Borges, et. al. Avanços e desafios da concretização da política nacional da saúde da mulher: reflexão teórica. **Revista de Atenção à Saúde (ISSN 2359-4330)**, v. 17, n. 61, 2019. Disponível em: http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/6012/pdf. Acesso em: 19 de set. de 2021.

SILVA, Danilo. Oliveira. **Formação, ideologia e emancipação: nexos com as diretrizes curriculares (2004 e 2011) para os cursos de graduação em Psicologia**, 2015. Disponível em: <http://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/4998>>. Acesso em: 14 de nov. de 2021.

SOLHA, Rafaela. Karla. De Toledo. **Sistema Único de Saúde - Componentes, Diretrizes e Políticas Públicas**. Editora Saraiva, 2014. 9788536513232. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536513232/>. Acesso em: 19 de Set. de 2021.

TRIVINÕS, Augusto. Nivaldo. da Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas**, 2008. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4233509/mod_resource/content/0/Trivinos-Introducao-Pesquisa-em_Ciencias-Sociais.pdf>. Acesso em: 08 de abr. de 2021.

VALLADARES, Licia. Os dez mandamentos da observação participante. **Revista Brasileira de Ciências Sociais [online]**. 2007, v. 22, n. 63, pp. 153-155. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-69092007000100012>>. Epub 13 Jul 2007. ISSN 1806-9053. <https://doi.org/10.1590/S0102-69092007000100012>. Acesso em: 20 de set. de 2021.

VARGAS, Maria. Augusta. Mundim; DOURADO, Auceia. Matos; FREDRICH, Maria. Salomé. Lopes. **Diálogo prático no campo da pesquisa qualitativa**. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Jessica-Dos-Santos-6/publication/351037931_Marcas_na_paisagem_do_povoado_fazenda_velha_MG_interpretacoes_como_subsidio_a_realizacao_de_inventarios_toponimicos/links/60808ab3907dcf667bb5ab7f/Marcas-na-paisagem-do-povoado-fazenda-velha-MG-interpretacoes-como-subsidio-a-realizacao-de-inventarios-toponimicos.pdf. Acesso em: 19 de set. de 2021.

YIN, Robert. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Ed. 3. Porto Alegre: Editora Bookman, 2005. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=EtOyBQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=YIN,+Robert+K.+estudo+de+caso:+planejamento+e+m%C3%A9todos&ots=-l7hiuC2Aw&sig=ml2r4nw69QZSEnYyl-X8LxkJVx8#v=onepage&q=YIN%20Robert%20K.%20estudo%20de%20caso%3A%20planejamento%20e%20m%C3%A9todos&f=false>. Acesso em: 20 de set. de 2021.