

# POSSIBILIDADE DE ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE PSICOLOGIA NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Gleyciane Maria de Souza

Marceli Sales dos Santos

Michele Nascimento Romão

*Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal*

## Resumen

Esta investigación investigó el conocimiento de los profesionales que trabajan en el Equipo de Salud Familiar de la ciudad de Ji-Paraná / RO sobre la posibilidad de que un psicólogo actúe en la red de atención primaria de salud. Este es un estudio cualitativo, con corte descriptivo y carácter transversal. El instrumento utilizado fue una entrevista semiestructurada. Once profesionales participaron en el estudio, de marzo a mayo de 2019. Como resultado, es notable que los profesionales que colaboraron con la investigación tengan la percepción de que la contribución del trabajo del psicólogo se suma a la atención primaria. Además de estos resultados, los profesionales de la UBS expresaron que no siempre saben cómo lidiar con tales demandas, dados los límites de su educación y desempeño. El papel de la psicología en la ESF va más allá de la evaluación simplista, la derivación y las acciones de tratamiento. Se trata de ampliar las posibilidades de promover acciones y servicios que sean decisivos y satisfactorios para los usuarios y los equipos de salud.

**Palabras clave:** práctica del psicólogo, estrategia de salud familiar (FHS), demandas psicológicas.

## Abstract

*This research investigated the knowledge of professionals working in the Family Health Team of the city of Ji-Paraná / RO about the possibility of Psychologist acting in the primary health care network. This is a qualitative study, with descriptive cut and cross-sectional character. The instrument used was a semi-structured interview. Eleven professionals participated in the study, from March to May 2019. As results, it is noteworthy that the professionals who collaborated with the research have the perception that the contribution of the work of the psychologist adds to primary care. In addition to these results, UBS professionals expressed not always know how to deal with such demands, given the limits of their education and performance. The role of psychology in the FHS goes beyond simplistic assessment, referral and treatment actions. It is about expanding possibilities to promote actions and services that are decisive and satisfactory for users and health teams.*

**Keywords:** Psychologist's performance, family health strategy (ESF), Psychological demands.

## Introdução

Dentre os direitos que tem uma pessoa, conforme a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), de 1948, está explícito que a saúde e o bem-estar de uma pessoa inclui os cuidados médicos. No Brasil, o direito à saúde consta da Constituição Federal, de 1988, em seu artigo 196, no qual a saúde é direito de todos e dever do Estado (Brasil, 1988). Nesse contexto, é importante ressaltar que a promoção da saúde envolve outras questões que estão além do atendimento médico, como:

habitação, alimentação, vestuário, dentre outros, de forma que é possível inferir que a saúde envolve muitos fatores que vão muito além do uso de medicação, quando alguém se encontra doente e precisa de remédios para restabelecimento de sua saúde, por exemplo. No entanto, por conta do recorte deste estudo, essas outras questões não tiveram enfoque principal, mas sim a prevenção e promoção da saúde, na execução da atenção primária da saúde pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), pelo Estado aos seus usuários, em um município de Rondônia, qual seja: Ji-Paraná/RO, cuja população é de 116.610 habitantes (IBGE, 2010).

Em 1990, foi efetivado o Sistema Único de Saúde (SUS) que prevê atendimento mais humanizado na promoção, prevenção e recuperação da saúde. Em 1994, foi estabelecido o Programa de Saúde da Família (PSF), para execução da atenção primária, a partir do qual foram estabelecidas as Unidades Básicas de Saúde (UBS), que são a porta de entrada para o SUS (Tanaka, Ribeiro, 2009). Mas, nos dias de hoje, a UBS é conhecida como Equipe de Saúde da Família (ESF) onde se faz valer essa atuação (Reis; Araújo; Cecílio, 2012).

Para a implementação da ESF em 2008 foi criado Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) a fim de corroborar no dia a dia das unidades básicas, aonde se exige a partir de cinco profissionais para estarem auxiliando nas tomadas de decisões, assim podem ser compostos por: Médico Acupunturista; Assistente Social; Profissional da Educação Física; Farmacêutico; Fisioterapeuta; Fonoaudiólogo; Médico Ginecologista; Médico Homeopata; Nutricionista; Médico Pediatra; Psicólogo; Médico Psiquiatra; e Terapeuta Ocupacional. (Moura; Luzio, 2014)

As políticas e mecanismos para o SUS visam ao desenvolvimento e aprimoramento de futuros e atuais profissionais de saúde para um melhor cuidado à atenção primária, pois a comunidade necessita de um atendimento integral, ou seja, de ter um início, meio e fim dessa assistência multidisciplinar em saúde (Scarcelli; Junqueira, 2011, Andrade, 2013). A Equipe de Saúde da Família (ESF) nas UBS é uma porta de entrada utilizada pela população para o acesso à saúde, uma vez que através dela dá-se o primeiro contato comunidade-serviços de saúde; trata-se do meio pelo qual os indivíduos vão até às UBS em busca de uma solução para seus problemas.

É através do desenvolvimento das políticas públicas no SUS que a psicologia ganha espaço nas equipes multiprofissionais. Anteriormente eram muito vastas as experiências no ambiente da saúde, através das necessidades de internações clínicas, escolas em saúde e várias outras questões que fizeram com que o profissional começasse a fazer parte dessas equipes. (Andrade, 2013).

Nesse contexto, deve-se disponibilizar com a máxima atenção, tanto para situações de terapia quanto de profilaxia, por ser um campo de atuação que deveria tratar a saúde em todos os aspectos biopsicossocial. No entanto, na realidade, a UBS acaba negligenciando a saúde mental e atribuindo ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) toda essa responsabilidade e sobrecarga dos cuidados com esses indivíduos, criando-se uma separação que não traz benefício ao principal ator desse cenário já bastante negligenciado pelas autoridades e pelos programas do governo (Nepomuceno; Brandão, 2011).

E é nesse contexto das UBS que buscamos pesquisar a atuação do psicólogo que é o profissional que tem por objetivo favorecer a qualidade de vida das pessoas, a partir de sua atuação, que, segundo a Resolução CFP N.º 013/2007, que institui a consolidação das resoluções relativas ao título profissional de especialista em Psicologia e dispõe sobre normas e procedimentos para seu registro, pode ocorrer

em onze especialidades (Romero, 2014). As demandas psicológicas vão além dos atendimentos de níveis sociais, elas estão integradas em todas as esferas dos atendimentos tanto social quanto em saúde e estão resguardadas nos princípios norteadores do SUS, nos quais, o princípio da integralidade possibilita uma melhor compreensão dos atendimentos voltados para essa necessidade, pois se trata de compreender o indivíduo nas suas subjetividades, contemplando assim, o atendimento integral do usuário dos serviços, cabendo ao prestador de serviço avaliar as reais necessidades do indivíduo e da comunidade, oportunizando dessa forma a promoção e prevenção da saúde (Mattos, 2001).

A atuação do psicólogo na atenção primária pode ser desenvolvida em conjunto com a equipe multidisciplinar de várias maneiras como: conhecer o contexto onde as pessoas vivem, bem como as situações socioeconômicas para planejar um plano de ação; elaboração de projetos que possam acolher essas pessoas de forma humanizada nas ESF; visitas a domicílio como objetivo de identificar as demandas psicológicas e fazer a escuta terapêutica, como também assistência à saúde mental que irá englobar todos os tipos de terapia: com grupos psicoterápicos, acompanhamento psicológico, atendimento individual, casal, família, grupos de prevenção e promoção da saúde (Nepomuceno; Brandão, 2011).

Diante disso, este estudo teve por objetivo geral verificar se profissionais médicos e enfermeiros das equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Ji-Paraná/RO têm o conhecimento das demandas psicológicas e atuação do profissional de Psicologia na atenção primária. A fim de alcançar o objetivo geral, foram traçados os seguintes objetivos específicos: caracterizar a equipe (tempo de serviço, função, formação, família, outros locais de trabalho, dentre outros); pesquisar se a equipe de saúde identifica demandas psicológicas; investigar se os profissionais que atuam na equipe de saúde da família (ESF) conhecem o papel do psicólogo na saúde pública (atenção básica e primária); analisar a opinião dos profissionais de saúde da ESF sobre os possíveis campos de atuação para o profissional de Psicologia na Equipe; avaliar quais as possibilidades de atuação do psicólogo frente às demandas da ESF.

Os principais resultados encontrados apontam que os profissionais que colaboraram com a pesquisa têm a percepção às vezes genérica, às vezes mais pontual, mas não equivocada, sobre a atuação de um psicólogo. Além disso, os resultados demonstram que se faz extremamente necessária a atuação do profissional psicólogo na atenção primária, pois a ausência de tal profissional sobrecarrega a equipe pelas demandas oriundas do CAPS que foi foram descentralizadas, de tal forma que, atualmente, cabe às UBS disponibilizarem tais receitas. Uma vez que a saúde mental é parte da vida do indivíduo e o adoecimento da mente pode ocorrer a qualquer momento, é evidente que a inserção do psicólogo na ESF se faz necessária não somente no atendimento de demandas vinculadas ao tratamento, mas também na prevenção e na promoção da saúde mental dos usuários dos serviços das UBS. Soma-se a isso a dificuldade expressada pelos profissionais entrevistados ao receberem demandas de cunho psicológico e a urgente necessidade de capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde para administrarem tais demandas.

## **Metodologia**

### **Tipo de Pesquisa**

A presente pesquisa trata-se de um estudo qualitativo, com recorte descritivo e caráter transversal. A análise qualitativa se caracteriza por buscar uma compreensão de significados na fala dos sujeitos,

interligada ao contexto em que eles se inserem e delimitada pela abordagem conceitual (teoria) do pesquisador, trazendo à tona, na redação, uma sistematização baseada na qualidade (Fernandes, 1991).

### **Procedimentos e Materiais**

Como local de pesquisa, optou-se pelas Unidades Básicas de Saúde do Município de Ji-Paraná/RO. A pesquisa ocorreu em três etapas: a primeira foi a submissão e aprovação do Projeto de Pesquisa pelo Comitê de Ética da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal- FACIMED- CONEP/CEP, sob o número de protocolo 09761219.0.0000.5298. Na segunda etapa, as pesquisadoras contactaram a Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA) do município para a autorização da pesquisa em 6 (seis) Unidades Básicas de Saúde (UBS). Como critério de inclusão, optou-se por um profissional de cada área, enfermeiro e médico com pelo mínimo 6 meses de experiência na UBS, o que resultaria num total de doze participantes da pesquisa. Como critério de exclusão, optou-se por excluir da pesquisa os profissionais que não fizessem parte da equipe ESF e os que não estivessem atuando há, pelo menos, 6 meses nas UBS. Na terceira etapa da pesquisa, realizou-se a coleta de dados nas UBS com profissionais enfermeiros (as) e médicos (as) no período de março a maio de dois mil e dezenove, utilizando-se o questionário sociodemográfico e o roteiro pré-estabelecido de questões. Adaptou-se o instrumento com modificação da categoria profissional investigada, que, no projeto original era da área da educação física, e nesta presente pesquisa é psicologia, a partir do modelo proposto por Olakson Pinto Pedrosa (2012). O roteiro e entrevista com questões abertas composta por 7 (sete) questões que estão disponíveis nos Anexos A e B.

A análise de dados da pesquisa foi pautada na análise de conteúdo que, segundo Bardin (2004), é caracterizada por um conjunto de instrumentos metodológicos que se aplicam a discursos (conteúdos e continentes) extremamente diversificados, que contempla aspectos da fala, escrita, comunicação não verbal, comportamentos e posturas. A posteriori, pode-se analisar os registros e identificar unidades de sentido, que deram origem a cinco categorias analíticas, as quais explicitaremos a seguir, que visam a problemática deste estudo.

Após as entrevistas, foram transcritas para o editor de texto da Microsoft Word, que foram categorizadas por sucintas falas em detalhes de acordo com os discursos dos profissionais entrevistados. Dessas entrevistas, resultaram 05 categorias de análise que serão apresentadas nos resultados e subsidiarão a discussão.

### **Resultados**

#### **Perfil dos participantes**

Conforme a proposta desta pesquisa passou-se a analisar o conteúdo das entrevistas, observando unidades de sentido comum nas falas, para o desenvolvimento de categorias analíticas.

A amostra desta pesquisa foi composta por 12 (doze) profissionais de saúde com formação em Enfermagem e Medicina, porém somente 11 (onze) profissionais (seis enfermeiros e cinco médicos) se encaixaram nos critérios de inclusão da pesquisa. Como não foram adotados critérios de exclusão além dos profissionais que não fizessem parte da equipe ESF e os que não estivessem atuando há pelo menos 6 meses nas UBS, a média de idade foi de 27 a 53 anos. Os colaboradores eram tanto do sexo

feminino como masculino, e o tempo de atuação na Estratégia Saúde da Família – ESF variava de um a oito anos de atuação. A tabela abaixo traz os dados sociodemográficos pormenorizados:

Variáveis	N°
<b>Sexo</b>	
Feminino	08
Masculino	03
<b>Idade</b>	
27-53 anos	11
<b>Estado Civil</b>	
Casado	11
<b>Ano de Graduação</b>	
2009-2016	11
<b>Graduação</b>	
Enfermeiro (a)	06
Médico (a)	05
<b>Tempo de atuação na Estratégia saúde da família – ESF</b>	
1 – 3 anos	07
4 – 8 anos	04

Tabela – Dados Sociodemográficos  
Fonte: Elaborada pelas autoras

A análise dos depoimentos resultou em 5 categorias temáticas: A multidisciplinaridade no serviço de saúde da Equipe de Saúde da Família (ESF); O que faz um psicólogo; Possíveis existências de demandas psicológicas; Procedimento/intervenção quando há demanda psicológica; Opinião sobre possíveis campos de ação para os profissionais de Psicologia na ESF. Essas categorias são expostas e discutidas na sequência.

### **Categoria 1 - A multidisciplinaridade no serviço de saúde da Equipe de Saúde da Família (ESF)**

Em relação às ações multiprofissionais na saúde, a primeira ideia citada pelos profissionais entrevistados se refere ao Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF. Esses profissionais ressaltam que é de grande importância ter essa equipe mais atuante na atenção primária para oferecer um melhor apoio à população, porque são profissionais de várias áreas que auxiliam na demanda das unidades de saúde. Fica claro que esses profissionais consideram que seria bom ter essa equipe multiprofissional dentro da ESF, ou inserida na unidade de saúde pelo menos, ou, ainda, a criação de mais NASF no município de Ji-Paraná/RO, porque a demanda é muito extensa para apenas dois

Núcleos de Apoio na cidade. A fim de garantir o anonimato dos entrevistados, chamaremos todos de “profissional (is)”, para que não haja explicitação do sexo, o que poderia resultar na identificação do profissional entrevistado. Vejamos, a seguir, o que relataram seis dos profissionais entrevistados, quanto à multidisciplinaridade no serviço de saúde da ESF:

Assim hoje a gente já conta com apoio do NASF, logo quando a gente iniciou a gente era praticamente só, a gente não tinha com ninguém contar era só mesmo o enfermeiro, médico e técnico, **se precisasse de uma psicóloga a gente não conseguia**, se precisasse de uma fisioterapeuta era muito difícil ... então assim é muito importante né é de extrema valia esse conjunto, esse grupo trabalhar junto, em melhoria ao bem do paciente. (Enfermeiro/A ESF) (grifos nossos)

O profissional a seguir também destaca a diversidade de profissionais do NASF. Sugere a criação de mais Núcleos, bem como a inserção de alguns profissionais do NASF na UBS. Fica evidente também que a demanda é muito grande e não atendida:

Bom nós temos aqui vários profissionais fantásticos profissionais muito atuantes mais necessidade muito maior de mais profissionais eu acho que não atende absolutamente a demanda principalmente nos nossos grupos de tabagismo, de gestante nos hiperdia, e tem dificuldade por locomoção a gente não consegue ter esse suporte nos temos uma psicóloga fantástica com a gente, nos temos a nutricionista muito boa, educadora física fantástica ... são muito bons fisioterapeuta de la fantástico **o problema é que a gente realmente não tem profissional suficiente para poder atender nossa demanda alguns profissionais acho deveriam ser inseridos na própria estratégia da saúde da família ou criação de outros NASF que dessem suporte maior.** (Médico/A, ESF) (grifos nossos)

Diante do exposto, quanto à multiprofissionalidade, os profissionais têm a percepção de que ela é importante. No entanto, alguns destacaram que, quanto aos dois NASF presentes no município de Ji-Paraná/RO, eles não têm dado conta de suprir as demandas encaminhadas pelas UBS.

### **Categoria 2 - O que faz um psicólogo**

Em relação ao conhecimento dos profissionais Enfermeiros e Médicos sobre o que faz um psicólogo, alguns mostraram desconhecer a teoria, mas conhecem algumas das práticas desse profissional. Para o profissional a seguir, a psicoterapia é destacada como procedimento utilizado pelo psicólogo a ser utilizada com pacientes com doenças mentais, apesar de destacar a atuação do profissional psicólogo em grupos de apoio:

É a parte da atenção básica né a nossa psicóloga do NASF ela faz, ela trabalha os grupos multidisciplinares né, temos o grupos de gestante de hiperdia ela da esse suporte psicológico dentro dos grupos né esse é o trabalho dela porém ela também nos respaldar **assim questão da terapia né, é com gestante, com obesos, com hipertensos, com problemas psiquiátricos mesmo** né, ela também da esse suporte para gente mas não é o foco deles né, no geral é questão das terapias não médica porém é uma parte importante do tratamento psicológico, só o tratamento psicoterápico não adianta muita coisa e infelizmente hoje a gente está muito ligado, preso aos fármacos né psicoterápico e o paciente acaba esquecendo, tem paciente que se nega a passar com psicólogo tem paciente já que se nega a passar com psiquiatra porque não tá doido e acha que psiquiatra é para coisa de doido, a população não sabe distinguir um e outro. (Enfermeiro/A, ESF) (grifos nossos)

Para o profissional a seguir, a psicoterapia deve estar aliada à psicofarmacologia, numa perspectiva de que é a psicoterapia o meio através do qual o paciente terá sua dose de medicamento reduzida:

De certa maneira, que **trata da psicoterapia que é aquela conciliação com a psicofarmacologia, que a gente sabe que a psicofarmacologia não vai te ajudar a deixar o medicamento**, vai fazer você necessitando dele, e a psicoterapia é aquele caminho para você tirar o paciente do quadro que ele está, é reduzir o uso do medicamento que ele está usando, então a gente usa o psicólogo com essa parte, orientar o paciente que ele pode superar isso, que consegue superar isso né. (Médico/A, ESF) (grifos nossos)

Diante do exposto, asseveramos que os profissionais conhecem, ainda que, alguns, superficialmente, o que faz um psicólogo. A psicoterapia como procedimento de trabalho do psicólogo foi citada. A maioria ressaltou a importância de ter esse profissional inserido na equipe ou até mesmo na Unidade Básica.

### **Categoria 3 - Possíveis existências de demandas psicológicas**

Em relação às possíveis existências de demandas psicológicas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), os profissionais descreveram que há demasiada demanda na atenção primária. O profissional a seguir não só assevera que há demandas, como sugere a inclusão do psicólogo na UBS:

Sim existe demanda, e por mais que a gente tem o apoio do NASF com psicólogo que é nosso apoio, ele não consegue atender a demanda ... quando a gente vai para o grupo de tabagismo, o idoso que ele tá sozinho, que **ele quer só ali a gente acaba fazendo esse papel de escutar, de ouvir, a gente sabe que a gente não foi formado para isso ... a gente vê assim eu não tenho o profissional aqui na unidade, então eu vou ter que agendar uma consulta para esse (a) paciente, talvez o paciente ele quer ali naquele momento ele precisa conversar, precisa ali abrir naquele momento ... a gente vê que esse profissional faz falta ele deveria ser inserido junto da equipe e não como um apoio né**, cada unidade deveria ter como deveria ter assistente social como deveria o psicólogo, então assim deveria (Enfermeiro/A, ESF) (grifos nossos)

Para o profissional a seguir, a demanda é alta, inclusive para os profissionais da própria UBS: os Agentes Comunitários de Saúde, em especial, pois estes são os que terminam por escutar as angústias dos pacientes e, claro, precisam aprender a lidar com elas sem que adoeçam também, pois são profissionais que lidam ativamente com a comunidade, adentram na realidade dos sujeitos, em suas casas através das visitas a domicílio; os Agentes também levam os problemas de saúde das famílias e comunidades até as UBS como as demandas de saúde mental da comunidade:

**Sim existe demanda, existe bastante uma coisa que acho que sempre deveria ser sempre trabalhado é a questão psicológica dos próprios profissionais** porque principalmente nossos ACS porque eles trabalham diretamente com os pacientes **muitas vezes o paciente eles exteriorizam o que está sentindo e transmitem para os nossos ACS e eles não conseguem ter aquela capacidade de filtrar**, muitas vezes uma terapia em grupo seria muito legal para questão de externar situações, dividir saber filtrar todas as situações. (Médico/A, ESF) (grifos nossos)

Diante do que vimos acima, os profissionais relataram a necessidade de um psicólogo dentro da unidade, e até mesmo na equipe de saúde da família, para cuidar da promoção e prevenção da saúde mental, pois há um aumento significativo a cada ano no que se refere à doença mental, e o suporte

que eles têm com a psicóloga do NASF não consegue suprir todas as equipes de Estratégia da Saúde da Família. Os profissionais entrevistados verbalizaram que esse atendimento deficitário dos Núcleos de Apoio está relacionado à alta demanda que se têm. Além disso, os profissionais discorreram quais os tipos de demandas, que inclui crianças, idosos, todos os tipos de transtornos mentais, e até a necessidade de atendimento dos colaboradores da UBS.

#### **Categoria 4 - Procedimento/intervenção quando há demanda psicológica**

Em relação como é o procedimento/intervenção quando há a demanda psicológica, percebemos que os encaminhamentos são feitos aos lugares de que dispõe o município: CAPS, NASF, UNIJIPA. O profissional a seguir explicita a demora no atendimento do CAPS quanto encaminhada a demanda existente, conforme vemos a seguir:

Encaminha pro NASF, depende do quadro do paciente, **se já é um paciente psiquiátrico, se é paciente com alguns transtorno, o NASF ele não tem esse apoio pra gente, a gente tem que encaminhar para o CAPS e o CAPS a demanda é para dois, três, cinco meses** então assim a gente encaminha para nossas referências, mais **a gente não sabe se realmente esse paciente vai ser atendido no dia em que ele precisa ali no momento em que ele precisa** ne, hoje ainda bem que a gente ultimamente esse ano a gente está contando também com o CRAS está tendo profissional, então assim mas não é o suficiente, a gente identificou , a gente encaminha e vai para fila de espera do CAPS, o NASF é mais tranquilo porque lá não é, não faz um acompanhamento lá é só uma avaliação, **mais a parte preventiva a gente ainda consegue com uma, duas semanas ter esse retorno, mas as outras infelizmente a gente sabe que o paciente vai ficar na fila de espera muito tempo.** (Enfermeiro/A, ESF) (grifos nossos)

O profissional a seguir destaca como o psicólogo da rede básica está sobrecarregado, após explicitar os procedimentos de encaminhamento das demandas psicológicas:

**... então a gente conhece o trabalho da psicóloga, mas é sobrecarregada** muitas vezes tanto ela como o outro do outro lado, pessoa muito bacana ajudou muito a gente quando a gente tava em Nova Londrina [...] gente vê necessidade encaminha o paciente hora pro CAPS ora pro NASF dependendo das situações é o CAPS eles fazem la toda triagem decidem se vai só para psicólogo, psiquiatra, **mas o retorno a gente não tem um retorno efetivo é uma contra-resposta, sabemos como sobrecarregado é a função do psicólogo na rede básica.** (Médico/a, ESF) (grifos nossos)

Como vimos, é uníssono para os profissionais entrevistados que a saúde mental do município de Ji-Paraná/RO está precária, pois se tem poucos lugares para os quais encaminhar as demandas psicológicas, como CAPS, NASF, e os poucos disponíveis, não têm o profissional de psicologia atuante, ou infelizmente, quando tem, este não consegue suprir a demanda da população, como é o caso do NASF, inclusive por causa da atuação do psicólogo lotado lá, que não é para atendimento clínico. A UNIJIPA é citada como um espaço para o qual são encaminhadas as demandas psicológicas.

#### **Categoria 5 – Opinião sobre possíveis campos de ação para os profissionais de Psicologia na ESF**

Em relação à opinião sobre possíveis campos de ação para os profissionais de Psicologia na ESF, o profissional abaixo destaca que seria interessante a inserção do psicólogo dentro da equipe, para atuar em ações preventivas:



**Deveria estar junto da equipe, mesmo que eu tenha um médico ali acessível, o profissional psicólogo eles deveria ter,** não digo em todas as unidades, eu sei talvez assim para o município seja complicado, mas pelo menos oferecer em vez de ter só dois NASF, que a gente tem na cidade **então pelo menos a cada duas unidades a cada quatro estratégia da família ter um profissional como tem um dentista, o dentista ele é inserido junto da equipe, então assim tem o profissional dentista deveria ter o psicólogo ali para participar junto das ações preventivas daquela população** ne, estar sempre ali com enfermeiro com o médico nas palestras ne, atendendo aquela população na prevenção, **porque a gente sabe que a população está adoecendo ne, e a população está adoecendo cada dia mais por falta de não ter com quem conversar** ... (Enfermeiro/A, ESF) (grifos nossos)

Para o profissional a seguir, é, principalmente, na escola que o psicólogo poderia atuar, porque é por conta do contexto escolar, que também já foi citado anteriormente, que são criadas demandas para as UBS:

**Eu acho que nas escolas** entendeu nas escolas, mas aí é complicado você falar com as crianças sendo que criança dependente dos pais para ensinar ne porque tem muito caso, direto vem encaminhamento pedindo para passar por neuro ne achando que as vezes algum déficit cognitivo, seria um caso de entrar com ritalina, que assim porque as vezes nem conhece a estrutura familiar a mãe as vezes nem senta com a criança para ensinar ne e aí vem muito mas as vezes só uma conversa reunir alguns pais ajuda eu acho que o principal alvo seria as crianças eu acredito. Fora de área mesmo, **mas nas escolas seria dessa forma eu acredito assim estratégia da saúde da família eu acho que no caso de vocês assim é bom atuar na comunidade ne porque no caso agente encaminhar tem muita demanda mas eu acho que já tem lugar para aonde gente mandar no caso caps, nasf acho que seria melhor vocês atuar na comunidade mesmo, nas escolas, igreja ne faria mas diferença.** (Médico/A, ESF) (grifos nossos)

Como vimos, os profissionais entrevistados conseguem perceber a atuação do psicólogo tanto na prevenção da saúde, quanto no contexto de adoecimento de uma pessoa. Interessante ressaltar que o Psicólogo Educacional/Escolar, embora não citado como esse nome, teve sua atuação taxativamente citada por um dos profissionais. Vale destacar também que um dos profissionais apontou de forma mais direta como esse psicólogo poderia mapear os casos mais graves, para que o profissional da UBS pudesse intervir com mais objetividade.

### **Discussão**

A área da saúde pública possibilita ao profissional da psicologia um espaço de atenção e reflexão das práxis, que permite ampliar o olhar para a transformação social, corroborando para uma atuação e abordagens mais ativas na perspectiva de ampliação da rede de cuidado.

Neste contexto, a pesquisa surgiu com o intuito de identificar possíveis demandas psicológicas junto à equipe de saúde da ESF na atenção primária, bem como compreender como se dá a construção das

relações interdisciplinares e as complexidades do trabalho desenvolvido em equipe, como bem asseveram Boing e Crepaldi (2010) apontam que a atenção básica necessita contar com equipes de saúde efetivamente interdisciplinares, nas quais o psicólogo tem muito a contribuir..

Observou-se que os profissionais médicos e enfermeiros que compõem a ESF do município de Ji-Paraná/RO têm um posicionamento adepto à inserção do profissional de psicologia nas ações da ESF, reconhecendo que a atuação do psicólogo nas UBS auxiliaria na prevenção da saúde mental, como também na manutenção desta.

Com relação ao NASF, houve concordância quanto à importância desse apoio, pois não se tem o psicólogo inserido na equipe de Estratégia da Saúde da Família, então o NASF vem para dar esse suporte mesmo que seja mínimo, pois a demanda é grande e só existe uma psicóloga para atender a todas as equipes. Foi de total concordância entre todos de que se precisa ter mais de dois NASF no município para comportar tal demanda, mesmo sabendo que criar novos Núcleos envolve questão de política e tudo fica mais difícil. Segundo Mielke e Olschowshy (2010) o apoio matricial não pode ser considerado o único modelo a trazer efetividade aos cuidados de saúde mental na atenção primária, o que corrobora com a visão dos enfermeiros e médicos, que demonstraram um entusiasmo e um grande interesse à possibilidade de inclusão do profissional de psicologia na equipe da UBS, já solicitando apoio imediato e que se busque essa inserção o mais rápido possível.

Analisando a percepção de médicos e enfermeiros da ESF, com relação aos possíveis campos de atuação para os profissionais de psicologia, os resultados do estudo sugerem que os entrevistados esperam uma atuação junto aos usuários do serviço, com ações terapêuticas de grupos voltadas para suavizar as doenças (como hipertensão, diabetes, obesidade, tabagismo), atendimento individual, visitas domiciliares, atendimento aos próprios colaboradores e com enfoque nos agentes comunitários de saúde que absorvem as demandas e não conseguem lidar com tais demandas, e com esse atendimento auxiliaria na prevenção da saúde mental desses sujeitos. Observa-se demanda para os profissionais de psicologia, a despeito do que já é percebido em outros estados, tanto que os profissionais elencaram ações terapêuticas de grupos voltadas para suavizar as doenças. Esses dados corroboram com a pesquisa de Nepomuceno de Brandão (2011), que mostra que no Estado de São Paulo e em outros Estados brasileiros, o psicólogo já está incluído nas Unidades Básicas de Saúde e atuando nos grupos terapêuticos e demais demandas de cunho psicológico. Esta realidade ainda destoa com a de Ji-Paraná/RO, mas as pesquisadoras percebem a importância da inclusão do profissional de Psicologia.

Através dos resultados apresentados e discutidos apresenta-se uma problemática acerca do déficit que as unidades de saúde apresentam sem a inserção do psicólogo, e cabe aos órgãos competentes do município acolher essas demandas da saúde mental, pois há pacientes hiper utilizadores que sempre estão em busca da área da saúde à procura de atendimento. Segundo alguns autores, a formação dos profissionais da ESF é apontada como uma limitação para o atendimento dos usuários com sofrimento psíquico e a medicação é entendida, por vários profissionais, como a única possibilidade de ajuda para esses usuários ou como paliativo para o sofrimento provocado por questões sociais (Onocko Campos *et al.*, 2012, 2011; Cavalcante *et al.*, 2011; Dimenstein *et al.*, 2009 b; Figueiredo, Onocko Campos, 2009). Com o atendimento psicológico na UBS poderia haver redução de danos e de gastos do SUS, bem como diminuiria a taxa de índice de pessoas precisando usar psicotrópicos, pois, pela falta do profissional da psicologia, os enfermeiros e médicos acabam pulando

a fase de passar por um atendimento psicológico. Os médicos, pensando no bem-estar do paciente em estado crítico, acabam por iniciar a mediação, pois os órgãos competentes como o CAPS e NASF não suportam toda a demanda por terem poucos profissionais ou, às vezes, nenhum. .

Diante disso, temos a ousadia, neste estudo, de afirmar que impera no município de Ji-Paraná/RO, o modelo biomédico e a promoção da saúde fica em segundo plano, por questões que extrapolam a vontade dos profissionais de saúde que colaboraram com esta pesquisa.

Diante das possíveis demandas apresentadas pelos profissionais na área da saúde, no que diz respeito exclusivo aos entrevistados, faz-se necessário o profissional de psicologia atuando nas Unidades Básicas de Saúde ou até mesmo inserido na Estratégia de Saúde da Família. Essa discussão acerca do papel do profissional de psicologia na saúde coletiva, no que respeita a sua participação nas equipes matriciais de apoio às equipes de saúde da família ou sobre sua inclusão nessas equipes na unidade local de saúde corrobora com outras . (Psicologia: Ciência e Profissão, 2006; Conselho Regional de Psicologia – 12ª Região, 2007; Romagnoli, 2006). Esse apoio é preciso não somente na comunidade, mas se faz de grande necessidade também na equipe, pois alguns dos entrevistados até cita a demanda relacionada nessa área, de forma que muitos dos profissionais acabam se sentindo sobrecarregados por não saber lidar com demasiadas demandas psicológicas. Como aponta Boing (2009) quando se deixa de promover, prevenir e de tratar, a saúde na atenção básica, inevitavelmente sobrecarrega os níveis de atenção secundário e terciário.

### **Considerações finais**

Frente à importância da promoção de saúde mental, este trabalho objetivou verificar se profissionais médicos e enfermeiros das equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Ji-Paraná/RO têm conhecimento das demandas psicológicas e da atuação do profissional de Psicologia na atenção primária. Os resultados apontam questões muito sérias sobre a saúde mental no Município de Ji-Paraná/RO. A primeira delas é que a demanda é muito alta em termos psicológicos e não tem sido suprida, mesmo com o apoio da UNIJIPA nos atendimentos em seu Serviço de Psicologia Aplicada, quando não supridas pelo CAPS.

Outra questão é o fato de pacientes chegarem à UBS oriundos do CAPS para renovar receitas, ou seja: pacientes com demandas psiquiátricas que podem, quase sempre, implicar em demandas psicológicas, utilizam o serviço da UBS para renovação de receitas por médicos que não são psiquiatras. Se a UBS é a porta de entrada do paciente ao SUS, por qual razão esse paciente já tendo adentrado ao serviço, precisa retornar à UBS? É, no mínimo, um contrassenso. Além do mais, renovar a receita implicaria em ajustes de doses de medicamentos ou até mesmo na troca deles, coisa que a UBS não tem competência para fazer. Alguns profissionais relataram que percebem como a psicoterapia contribuiria para a diminuição de demandas para uso de remédios. Remédios estes que o município fornece através de suas farmácias. Outro achado foi o de que os Agentes Comunitários de Saúde também precisam de orientação do psicólogo, a fim de não adoecerem, uma vez que a esses Agentes são direcionadas demandas psicológicas nas suas rotinas de trabalho.

Soma-se a isso que os cuidados primários nas UBS não excluem, nem podem excluir os cuidados primários com a saúde mental, o que inclui não só o tratamento, mas, principalmente, a promoção e prevenção da saúde. Assim, a atuação do profissional psicólogo tem especial relevância na promoção e na prevenção da saúde, uma vez que, integrado à equipe da UBS, pode desenvolver, a partir de seus

diversos métodos e técnicas, atividades que contribuam não somente para a qualidade de vida dos usuários, mas também para a melhoria do serviço prestado ao usuário do SUS.

Diante dos resultados encontrados, este trabalho sustenta a criação de concurso para a seleção de profissional psicólogo, para integrar as UBS do município de Ji-Paraná-RO, de modo que ele (o psicólogo) possa intervir preventivamente para todas as áreas da população independentemente de nível social. E, ainda, que seja ampliado o número de psicólogos lotados no CAPS, visto que as demandas não têm sido contempladas como deveriam. Além do mais, que os Agentes Comunitários de Saúde, bem como os outros profissionais da UBS sejam capacitados sobre como lidar com demandas psicológicas no atendimento dos pacientes.

O saber da psicologia vem a somar e contribuir em diferentes processos de trabalho na ESF, podendo trabalhar como mediador de equipes, interlocutor, facilitador de relações e de acesso a pacientes e a serviços; identificar situações de risco e realizar encaminhamentos; colaborar na formação de grupos psicoeducativos voltados à comunidade; fortalecer laços fundamentais para a continuidade do tratamento dos sujeitos; colaborar na constante reestruturação do processo de trabalho; valorizar a relação com o outro e com a família; desenvolver ações intersetoriais no enfrentamento de problemas; contribuir para um ambiente saudável; debater frequentemente com a equipe e com a comunidade os direitos à cidadania e à saúde; incentivar a participação dos órgãos responsáveis; contribuir também com a própria modificação do fazer psicológico necessário às demandas atuais.

Dentro dessa perspectiva, além da diversidade de saberes voltados ao atendimento do usuário, é importante o desenvolvimento da prática interdisciplinar entre os profissionais. Ainda no meio acadêmico deve-se ter acesso a disciplinas que preparem os saberes para atuar nesse campo, onde o olhar esteja voltado para a magnitude dessas relações, elevando assim a formação de profissionais voltados para a realidade das ações em saúde, principalmente no contexto de saúde pública, pois sua transformação é constante e a prática interdisciplinar deve tornar-se fator trivial dessas relações de trabalho para um desenvolvimento efetivo dos objetivos.

## Referências

Andrade, S. V.; Cedaro, J. J. (2013). *A rede de atendimento em saúde mental de Porto Velho e a atuação da Psicologia: desafios e perspectivas*.

Bardin. L. (2004). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Editora Edições 70.

Böing, E. (2009). *O psicólogo na atenção básica: uma incursão pelas políticas públicas de saúde brasileiras*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC.

Boing, E.; Crepaldi, M. A. (2019). O Psicólogo na atenção básica: uma incursão pelas políticas públicas de saúde Brasileiras 1. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 30, n. 3, p. 634-649, set. 2010. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932010000300014&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932010000300014&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 16 mai.

Brasil. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado, 1988.

Cavalcante, C.M. *et al.* (2011). Desafios do cuidado em saúde mental na Estratégia Saúde da Família. *Rev. Bras. Prom. Saude*, v.24, n.2, p.102-8.

- Declaração universal dos direitos humanos. (2019). *Assembleia Geral das Nações Unidas em Paris. 10 dez. 1948*. Disponível em: <<https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Pages/Language.aspx?LangID=por>>. Acesso em: 12 mai.
- Dimenstein, M. *et al.* (2009<sup>a</sup>). O apoio matricial em Unidades de Saúde da Família: experimentando inovações em saúde mental. *Saude Soc.*, v.18, n.1, p.63-74.
- Fernandes, M. E. (1991). Memória Camponesa. *Anais da 21ª Reunião Anual de Psicologia, SPRP*, Ribeirão Preto, 20 pags. (no prelo).
- Figueiredo, M.D.; Onocko Campos, R. (2009). Saúde Mental na Atenção Básica à Saúdede Campinas, SP: uma rede ou um emaranhado? *Cienc. Saude Colet.*, v.14, n.1,p.129-38.
- Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística- IBGE. Resultados do *Censo Demográfico 2010*. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/tabelas\\_pdf/total\\_populacao\\_rondonia.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/tabelas_pdf/total_populacao_rondonia.pdf)>. Acesso em: 01 mai. 2018.
- Mattos, R. A. (2001). Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In R. Pinheiro & R. A. Mattos (Orgs.), *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde* (pp. 39-64). Rio de Janeiro: UERJ/IMS/ABRASCO.
- Mielke, F.B.; Olchowsky, A. (2010).Saúde mental na Estratégia Saúde da Família: a avaliação de apoio matricial. *Rev. Bras. Enferm.*, v.63, n.6, p.900-7.
- Moura, R. H. D., & Luzio, C. A. (2014). O apoio institucional como uma das faces da função apoio no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF): para além das diretrizes. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 18, 957-970.
- Psicólogos na estratégia saúde da família: caminhos percorridos e desafios a superar. (2011).*Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 31, n. 4, p. 762-777.
- Onocko Campos, R. *et al.* (2012). Avaliação de estratégias inovadoras na organização da Atenção Primária à Saúde. *Rev. Saude Publica*, v.46, n.1, p.43-50.
- PSICOLOGIA: *Ciência e Profissão*. Diálogos. (2006, dezembro). 3(4). (Conselho Federal de Psicologia)
- Pedrosa, O.P.; Leal, A.F. A inserção do profissional de Educação Física na estratégia de saúde da família em uma capital do norte do Brasil. *Rev. Movimento*, v.18, n.2, p.235-53, 2012. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/Movimento/article/view/26461/19063>>. Acesso em: 13 abr. 2018.
- Reis, D. O., Araújo, E. C. D.; Cecílio, L. C. O. (2012). *Políticas públicas de saúde: Sistema Único de Saúde*. São Paulo: UNIFESP.
- Romaro, R. A. (2014).*Ética na Psicologia*. Rio de Janeiro: Editora Vozes.
- Scarcelli, I. R; Junqueira, V. (2011). O SUS como desafio para a formação em Psicologia.*Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 31, n. 2, pp. 340-357.
- Silva, L. A.; Santos, J. N. (2012). Concepções e práticas do trabalho e gestão de equipes multidisciplinares em saúde. *Revista de Ciências da Administração*, 14(34), 155-168.
- Tanaka, O. Y.; Ribeiro, E. L. (2009). Ações de saúde mental na atenção básica: caminho para ampliação da integralidade da atenção. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro , v. 14, n. 2, p. 477-486, Abr. 2009 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232009000200016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000200016&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 13 abr. 2018.

ANEXO A – Dados Sociodemográficos

I Dados Sociodemográficos

1.1 Família

Situação conjugal

Com quem vive/mora

Se tem filhos/as e quantos/as

Se tem irmãos/ãs e quantos/as

1.2 Trabalho

Formação – graduação, local, período.

Tempo de atuação

Tempo de atuação na ESF

Outros locais de trabalho

ANEXO B – Questionário semi-estruturado aberto

II Dados sobre atuação ESF / NASF

2.1 Opinião sobre ações multiprofissionais na saúde

2.2 você sabe o que faz um psicólogo

2.3 conhece o papel do psicólogo na rede primária

2.4 identificações de possível existência de demandas psicológicas

2.5 Quais procedimentos/intervenções adotados nos casos identificados

2.6 Posicionamento quanto à criação do NASF

2.7 Possíveis campos de ação para os profissionais de Psicologia na ESF