

Os desafios da promoção à saúde e prevenção de doenças na percepção de psicólogos que atuam na Atenção Primária¹

The challenges of health promotion and disease prevention in the perception of psychologists working in Primary Care²

Bruna dos Santos Alves³

Prof.^a Priscila Silva Coelho Gonçalves⁴

Submetido em: 17/01/2023

Aprovado em: 18/01/2023

Publicado em: 19/01/2023

DOI 10.51473/ed.al.v3i1.470

RESUMO

Este estudo teve como objetivo geral compreender as dificuldades encontradas por psicólogos que atuam na APS para realizar as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças. E como objetivos específicos: Caracterizar a Atenção Primária à Saúde enquanto ordenadora do cuida na Rede de atenção à saúde; descrever a organização do trabalho da equipe interdisciplinar na atenção primária; apontar as dificuldades relatadas por psicólogos do NASF-AB em sua prática no contexto da APS. Esse estudo foi realizado através de uma revisão bibliográfica do tipo sistemática, a partir da análise de artigos e publicações *online* que fizessem referência ao tema proposto.

Palavras-chave: promoção à saúde, psicólogos, atenção primária.

ABSTRACT

This study had as general objective to improve the difficulties encountered by psychologists working in PHC to carry out actions to promote health and disease prevention. And as specific objectives: To characterize Primary Health Care as an order for care in the Health Care Network; to describe the organization of the interdisciplinary team's work in primary care; to point out the difficulties reported by NASF-AB psychologists in their practice in the context of PHC. This study was carried out through a systematic literature review, based on the analysis of articles and *online publications* that referred to the proposed theme.

Keywords: health promotion, psychologists, primary care.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui-se de um conjunto de ações em saúde localizadas nos territórios, com vistas à promoção da saúde e à prevenção de doenças, bem como ao tratamento e reabilitação no primeiro nível de atenção dos sistemas locais de saúde. Ela é o principal meio de acesso aos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) e conta com projetos que visam à abrangência e ao acesso da população a esses serviços (BRASIL, 2017).

É a Estratégia de Saúde da Família (ESF) que contribui para essas finalidades, além das ações dos agentes comunitários. Esta objetiva o atendimento interdisciplinar da população, sendo um dos projetos da Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2013).

Logo, a saúde coletiva caracteriza-se como uma prática sanitária, que se utiliza de distintos saberes com o intuito de ampliar as bases epidemiológicas e sociais, atuando com base na integralidade, questionando o paradigma biomédico, tradicional, indivíduo-centrado e promovendo a autonomia do usuário em relação à **sua saúde**. Desse modo, há a exigência da mudança do modelo hegemônico para um cuidado multidisciplinar compartilhado, ressaltando a necessidade de uma formação profissional adequada a esse princípio de intervenção.

1 Projeto de Pesquisa apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família de Governador Valadares como requisito parcial para aprovação no programa, sob a orientação da Professora Priscila Silva Coelho Gonçalves. Prefeitura Municipal de Governador Valadares. Secretaria Municipal de Saúde. Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família

2 Research project presented to the Multiprofessional Residency Program in Family Health of Governador Valadares as a partial requirement for approval in the program, under the guidance of Professor Priscila Silva Coelho Gonçalves. Governor Valadares Town Hall. Municipal Health Department. Multiprofessional Residency Program in Family Health

3 Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família de Governador Valadares.

4 Orientadora. Psicóloga. Especialista em Gestão em Saúde. Especialização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial.

Com isso, a partir da criação dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF-AB), possibilitou-se a formação de uma equipe com profissionais de diferentes áreas apoiando tecnicamente as Unidades Básicas de Saúde (UBS's) que atuam com a ESF diretamente nos territórios e destaca-se o papel do psicólogo para ampliar essa assistência de qualidade e para legitimar as atividades deste profissional no campo da saúde pública (CFP, 2019).

O psicólogo tem habilidades que vão muito além de escutas qualificadas e psicoterapias dentro da clínica tradicional. A psicologia se insere no espaço da atenção básica para, junto com a equipe multiprofissional, desenvolver uma saúde pública de qualidade de vida e potencialização do sujeito através da promoção, proteção e recuperação desse indivíduo, dessa forma, praticando uma clínica ampliada que vai além do seu consultório clínico tradicional (SOUZA, SANTOS; ROMÃO, 2021).

Nessa ótica de um olhar diferenciado é que se faz necessário que o psicólogo, enquanto membro da equipe de saúde possa trabalhar junto com a equipe da ESF, com o objetivo de fomentar o empoderamento do usuário, ou seja, mostrando-o que ele é o ator principal nesse processo de autonomia frente a política de saúde pública na APS, trabalhando dessa forma a promoção, a proteção e a reabilitação da saúde.

Mas para isso, é primordial que o profissional em destaque trabalhe de forma interdisciplinar com os outros profissionais de saúde no que tange a integralidade do cuidado desse usuário, tendo em vista um direcionamento à promoção dessa saúde.

Contudo, percebe-se que a inserção do psicólogo na ESF se faz de modo bastante tímido, e sem a especificidade de ser considerado um membro da equipe básica de saúde.

No âmbito das **políticas públicas da saúde mental** chega a ser caótico a ausência do profissional psicólogo na ESF, onde este profissional capacitado estaria viabilizando de forma integral e holística, a atenção ao cuidado em saúde mental para desmistificá-la sem reduzi-la apenas aos transtornos mentais, reorganizando dessa forma o modelo de assistência à saúde no Brasil (SOUZA, SANTOS; ROMÃO, 2021).

E por isso, a Promoção à Saúde como perspectiva de mudança na atenção às populações aglutina o consenso político em todo o mundo e em diferentes sociedades, como paradigma válido e alternativo à complexidade dos problemas de saúde. Considerada uma das grandes estratégias de produção de saúde, ou seja, com um modo de pensar e de operar articulado às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde (DEMARZO, 2010).

A busca pela promoção a saúde e prevenção de doenças ainda carece de investimentos e de profissionais capacitados. Um dos grandes desafios é a fragmentação do cuidado em saúde como uma das principais deficiências da Atenção Básica. Por isso, estudos que apontam o papel do psicólogo dentro das unidades de saúde ainda se apresentam limitados, necessitando de novos referenciais norteadores da atuação, bem como de estudos que a caracterizem.

2 PROBLEMA

Quais aspectos são apontados por psicólogos como fatores dificultadores para a realização de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças na atenção primária?

3 JUSTIFICATIVA

Tendo em vista que o presente projeto visa compreender as dificuldades encontradas por psicólogos que atuam na APS para realizar as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, ele poderá contribuir para o avanço tanto da Psicologia como ciência, bem como da Saúde Pública Brasileira. Principalmente por difundir conhecimentos e reflexões críticas sobre a promoção à saúde e prevenção às doenças no contexto da atenção primária e NASF-AB, no que concerne à atuação do psicólogo.

2 e Rodrigues (2006), mostra-se muito importante para a promoção da saúde coletiva. A contribuição da psicologia para garantir a integralidade do cuidado em saúde é relevante, mas para isso é necessário que o profissional seja capaz de realizar ações de promoção da saúde e prevenção das doenças de forma efetiva e eficaz.

A APS é a coordenadora do cuidado e ordenadora da RAS. Ela objetiva o acesso da população não somente a ações de reabilitação de doenças, mas também a ações sociais de promoção de bem-estar que valorizem o ser humano, sua interação com o meio que o rodeia e o saber popular (RONZANI; RODRIGUES, 2006).

Para promover qualidade de vida e ofertar atenção integral à saúde é imprescindível que se ultrapasse a barreira das especialidades, pautando-se num trabalho interdisciplinar, ou seja, onde todos possuam um objetivo em comum.

Sendo assim, justifica-se a escolha desse tema com o intuito de fornecer subsídio teórico aos profissionais da Psicologia inseridos na APS e equipe de NASF-ABe aos futuros psicólogos que ingressarão nessa política pública, a fim de expandir o arcabouço teórico e aperfeiçoar a prática desses profissionais.

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Compreender as dificuldades encontradas por psicólogos que atuam na APS para realizar as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar a Atenção Primária à Saúde enquanto ordenadora do cuida na Rede de atenção à saúde;
- Descrever a organização do trabalho da equipe interdisciplinar na atenção primária;
- Apontar as dificuldades relatadas por psicólogos do NASF-AB em sua prática no contexto da APS.

5 MÉTODO

Esse estudo foi realizado através de uma revisão bibliográfica do tipo sistemática, a partir da análise de artigos e publicações *online* que fizessem referência ao tema proposto. É um instrumento da prática baseada em evidências, que permite um aprofundamento sobre um delimitado tema, possibilitando o aprimoramento tanto da pesquisa quanto da assistência.

A opção metodológica por revisão é justificada em função da relevância do tema exposto, que tem como objetivo apresentar e discutir os achados da literatura referentes à temática.

Para seleção dos artigos do estudo, foram pesquisados cada descritor no banco de dados, como mostra o Quadro 01.

Descritores	Biblioteca Virtual em Saúde
Atenção Primária à Saúde	140.859
Prevenção de Doenças	589.767
Promoção da Saúde	1.402.923
Psicologia	1.528.087

Quadro 1- Banco de dados do total de artigos encontrados em cada descritor.

Devido ao grande número de artigos localizados, a busca foi refinada a partir da associação entre os descritores, conforme demonstra o Quadro 02. Após a busca deste material foram encontrados 205 artigos os quais continham as palavras-chave desse estudo, sendo selecionados apenas 28 para compor nossa amostra.

3

Descritores associados	Biblioteca Virtual em Saúde
Atenção Primária à Saúde and Psicologia	15.363
Atenção Primária à Saúde and Prevenção de Doenças and Promoção da Saúde and Psicologia	205

Quadro 2- Associação dos descritores do banco dados.

Os artigos foram coletados da Biblioteca Virtual de Saúde – BIREME, nas bases de dados MEDLINE (Pubmed), LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online). A seleção dos artigos aconteceu a partir da utilização das palavras-chaves: “Promoção da Saúde”, “Prevenção de Doenças”, “Psicologia” e “Atenção Primária à Saúde”.

Para a seleção dos artigos, realizou-se primeiramente, a leitura dos resumos das publicações encontradas, com o objetivo de refinar a amostra por meio de critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão no estudo foram: artigos completos que abordassem a temática Atenção Primária à Saúde, Prevenção de Doenças, Promoção da Saúde e Psicologia, publicados nos últimos dez anos, disponíveis e gratuitos, somente no idioma português devido ao grande quantitativo de artigos mundiais, abrindo exceção para literaturas clássicas com conhecimentos ainda relevantes na atualidade. Os critérios de exclusão foram: artigos repetidos, de outros idiomas e os artigos que não contemplassem os objetivos propostos neste estudo.

Posteriormente, foram selecionados e salvos os artigos que tratam especificamente do tema de interesse, objetivo de estudo, e depois, foi feita uma leitura minuciosa de cada artigo e análise descritiva dos textos.

6 RESULTADO E DISCUSSÃO

Atenção Primária à Saúde

No cenário atual, as políticas públicas de saúde brasileiras são organizadas e regidas pelas leis do Sistema Único de Saúde (SUS). No contexto da Atenção Básica, vem se concretizando a Estratégia de Saúde da Família (ESF), uma das propostas do Ministério da Saúde para a reorganização da Atenção Primária, como um modelo de atenção substitutivo ao modelo biomédico, tradicional, indivíduo-centrado (STARFIELD, 2002).

A APS tem se consolidado como parte de umas das grandes estratégias operacionais das construções de Redes da Atenção à Saúde (RAS), representando o primeiro nível de atenção, considerada o contato preferencial dos usuários aos sistemas de saúde e conseqüentemente o elo destes com toda a rede. Ela é ordenadora da rede, coordenadora do cuidado e dispõe de uma capacidade resolutive para parte significativa dos problemas de saúde mais comuns da população (BRASIL, 2017).

É também considerada a porta de entrada dos sistemas de saúde no Brasil, daquelas pessoas que estão sujeitas a eventualmente buscar amparo nos serviços públicos, podendo ser considerada uma alternativa de ação para o alcance dos objetivos dos princípios doutrinários do SUS de universalização, equidade e integralidade.

Apresenta como atributos essenciais a atenção no primeiro contato do indivíduo com o sistema de saúde, a longitudinalidade, a integralidade e a coordenação da atenção, garantindo a continuidade do cuidado. Assim, a organização dos serviços de saúde a ESF prioriza ações de promoção, proteção e recuperação de saúde, de forma integral e continuada (OLIVEIRA et al, 2013).

Logo, a Atenção Básica, ao representar o primeiro nível de atenção à saúde do indivíduo e da comunidade, direciona o trabalho de todos os demais níveis do sistema de saúde. Para que este nível de atenção atinja verdadeiramente seus propósitos, deve estar articulada a variáveis do meio físico e social no qual as pessoas vivem e trabalham, e não somente focar o objeto imediato de ausência de doença.

A busca por esta articulação rompe com a compreensão predominante por muito tempo, segundo a qual saúde era sinônimo de ausência de doenças físicas e mentais, determinando aos serviços de saúde privilegiar na sua organização a atenção médica curativa (ANDRADE et al, 2017).

Essas definições apontam para a complexidade do tema, que demanda considerar a necessidade de ações intersetoriais e interdisciplinares no sentido de criar condições de vida saudáveis. A garantia à saúde transcende, portanto, a esfera das atividades clínico-assistenciais, trazendo a necessidade de construção de novos conceitos que possam abranger amplamente o processo saúde-doença (GIOVANELLA, 2018).

Nesse sentido, o SUS, como política de Estado pela melhoria da qualidade de vida e pela afirmação do direito à vida e à saúde, dialoga com as reflexões e os movimentos no âmbito da promoção da saúde.

4

Para desenvolver a atenção integral à saúde do usuário o trabalho interdisciplinar se torna uma real necessidade do profissional de saúde. O conhecimento e a prática interdisciplinares surgem como alternativas de se promover a inter-relação entre as diferentes áreas de conhecimento, entre os profissionais e entre eles o senso comum, relacionando-se ao pensamento divergente que requer criatividade e flexibilidade, princípio da máxima exploração das potencialidades de cada ciência e da compreensão de seus limites (BRASIL, 2006).

O saber interdisciplinar propicia ao profissional uma visão que transcenda a especificidade do seu saber, e sua atuação se torna ampla e contextualizada, possibilitando a compreensão das implicações sociais de sua prática para que esta possa se tornar realmente um produto coletivo e eficaz.

Através do princípio da integralidade, portanto, o SUS abre portas para novos atores nas equipes de saúde, para cuidar da saúde de forma integral, tornando-se imprescindível que, no primeiro nível de atenção, haja equipes interdisciplinares que desenvolvam ações intersetoriais. E o profissional psicólogo, nesse contexto, oferece uma grande contribuição na compreensão contextualizada e integral do indivíduo, das famílias e da comunidade (OLIVEIRA et al, 2013).

O psicólogo é responsável por uma gama bastante ampla de atividades, as quais incluem o estudo e avaliação do desenvolvimento emocional e dos processos mentais e sociais dos indivíduos, grupos e instituições, o diagnóstico e avaliação de distúrbios emocionais e mentais e de adaptação social e, ainda, a coordenação de equipes e atividades da área (CBO, 2002).

Mas na Atenção Básica, ele encontra o principal desafio em transformar o paradigma de atendimento individual em uma reforma que possibilite “cuidados primários, como um conjunto de valores e princípios para orientar o desenvolvimento dos sistemas de saúde” (OMS, 2008).

O papel do Psicólogo na Atenção Básica

O psicólogo na Atenção Básica é considerado o profissional mediador na promoção da saúde mental da população, para além do “consultório” e de sua “clínica”, ativando ações de promoção e trabalhando com a participação da comunidade (CFP, 2019).

O seu papel é crucial no que toca em provocar mudanças positivas, ou seja, como agente de mudanças, diante de situações e pessoas que se encontram em vulnerabilidade ou acometidos de uma patologia, conscientizando esta população assistida da importância de se aderir ao tratamento, formando grupos de trabalho operacionais para atender as demandas que surgem, resistências e possíveis desistências de usuários desses serviços (LEMOS; LHULLIER, 2020).

Inserir-se nesse contexto de saúde pública em políticas de prevenção, mostrando o verdadeiro papel do Psicólogo nesses espaços, não delimitando esse trabalho apenas de um contexto clínico tradicional e individualizante, mas sim de uma psicologia ampliada, trabalhando as demandas onde quer que ela esteja, na comunidade, na UBS, nos hospitais, desde que traga ao sujeito assistido uma sensação de ator principal nesse contexto de “saúde-doença” (PIRES & BRAGA, 2009).

Logo, o psicólogo inserido nesse âmbito de trabalho à saúde, trabalha com o sujeito de forma integral, intervindo no que for necessário para que o mesmo não tivesse a sua saúde física ou mental afetada, compreendendo que aquele indivíduo é uma pessoa que vive numa comunidade e nela existem contextos que fazem parte daquele sujeito e que o mesmo pode se empoderar através de intervenções e orientações realizadas pelo psicólogo junto a esse ser, se tornando uma peça importante não só por praticar uma clínica tradicional e individualizante, mas principalmente na vertente comunitária, indo onde essa comunidade e esse sujeito estão inseridos (CFP, 2019).

Os estudos apontaram a importância da sua inserção nas ESF, sendo nítido também o seu reconhecimento por outros profissionais de saúde, no que se refere à necessidade da sua presença em todos os níveis da saúde, desde o nível primário, passando pelo secundário até o nível terciário.

Sobre o papel social do psicólogo, as pesquisas trazem ainda a experiência de grupos para discussão de casos entre equipe de uma UBS, de forma a refletir sobre a importância do psicólogo nesse contexto, potencializando o entendimento sociocultural atrelado à saúde, por meio da atuação nos NASF. Por isso, reforçam a necessidade de o psicólogo ser inserido cada vez mais na APS com o intuito de efetivação da clínica ampliada por meio de matriciamento, promovendo a atuação em saúde coletiva (KLEIN, 2015).

Diante disso, pode-se pensar na importância de novas referências para a profissão do psicólogo, principalmente no que tange à prática em saúde coletiva dentro do setor público.

Sobretudo, a análise dos artigos mostra que esse fazer pautado no social exige um posicionamento que necessita ser construído desde a formação dos profissionais, pois esse olhar só é possível diante de uma desconstrução do saber. O psicólogo deve estar disponível para aprender e entender diferentes realidades, buscando intervenções adequadas e co-responsabilizando os demais envolvidos.

5

Desafios da psicologia na APS

Muitos são os fatores que interagem recursivamente para a atual situação da Psicologia na saúde coletiva, ainda seja considerada indefinida e insatisfatória, sobretudo na APS. Um dos fatores mais debatidos refere-se à formação dos psicólogos e dos demais profissionais de saúde (ALEXANDRE; ROMANGNOLI, 2017).

Como fatores que justificam esse despreparo, está a formação insuficiente para atuação na área pública dos profissionais ou falta de capacitações e suporte técnico efetivo para atuar nesse nível de atenção. E a necessidade de que a saúde mental pudesse incluir mais as pessoas na comunidade, no seu bem-estar familiar, e não uma coisa separada, excluída, que vem consultar, que tem sido a realidade em saúde primária nas ESF. Isso chama a atenção para a importância de um cuidado integral, sem separar saúde mental de outras áreas da saúde (CEZÁRIO, 2019).

Assim, foi constatada a necessidade de desconstrução da hegemonia do saber, para atuar de forma humanizada e contextualizada. Esse movimento de saúde coletiva é um fator complexo, que exige uma reformulação da formação dos profissionais, assim como um interesse pela humanização da equipe técnica na atenção básica.

Também foi possível perceber que o papel do psicólogo na saúde pública não está claro, nem para a legislação vigente nem para a classe profissional. Isso fragiliza a atuação desse profissional, desqualificando seu potencial principalmente no que se refere à atenção básica de saúde (BÖING, ELISANGELA E CREPALDI, MARIA, 2020).

As pesquisas apontaram que para tentar resolver essa questão, foram estabelecidas parcerias, em várias regiões do País, entre Ministério da Saúde, Universidades e Secretarias Municipais de Saúde para a criação de cursos de especialização e residências em saúde da família com o objetivo de capacitar profissionais de saúde, dentre eles o psicólogo, para o desenvolvimento de um trabalho em conformidade com o modelo da ESF (HORI; NASCIMENTO, 2014).

Mas, o que se percebe, na prática, é que os profissionais, mesmo após dois anos de formação e de treinamento específicos, como é o caso das residências multiprofissionais, se encontram em situação indefinida na UBS, pois não encontram espaço e condições para desenvolverem um trabalho condizente com o novo modelo de atenção à saúde que se pretende efetivar.

E a condição primordial que falta aos psicólogos é a de fazer parte de uma equipe de saúde interdisciplinar, e de terem a possibilidade de assumir o papel de profissionais de saúde, como os demais, e não exclusivamente o de especialistas na atenção especializada.

Frente a essa situação, embora estes cursos de formação e treinamento sejam estratégias fundamentais para a atuação dos profissionais de saúde de acordo com o novo modelo de atenção, não podem ser tomados como únicas medidas, pois a mudança de modelo é um processo complexo que envolve muitos fatores inter-relacionados (FREIRE; PICHELLI, 2013).

Há também o entrave entre o compromisso curativo e preventivo das ESF, gerando nos profissionais uma confusão diante das demandas exacerbadas. Os estudos mostraram que atualmente a demanda de ações voltadas para a “doença é muito maior do que de saúde”, não tendo muito espaço para intervenções preventivas (CINTRA; BERNARDO, 2017).

Dessa forma, em meio a essa desconstituição de papéis e compromissos, a função do psicólogo não é bem compreendida na atenção básica. O profissional não tem clareza nem há diretrizes suficientes que respaldem sua função nessa esfera. Assim, os trabalhadores e os usuários acabam esperando que o psicólogo atue em formato individual, ou ainda como um profissional “quebra-galho”, que está ali para intervir em todas essas demandas emergentes.

Mas, na realidade, o setor da saúde precisa urgentemente de cuidados que não restrinjam somente a redução do indivíduo no contexto biomédico, sendo considerados como objetos nas mãos de profissionais. O psicólogo é um profissional capacitado e habilitado para demandas além de ordem biológica, sendo na sua maioria negligenciadas pelos profissionais da equipe de saúde, como médicos, enfermeiros e odontólogos, onde eles não são capacitados para estar atuando no contexto dessa saúde mental, e principalmente estarem alocados apenas no que tange a saúde como processo de ausência de doença (SILVA, BRUSCATO, 2012).

Toda via, na visão desses profissionais ainda persiste a visão única e exclusiva da clínica tradicional e individualizante, sendo ainda visto como o profissional que apenas lida com questões de enquadramento desse sujeito e de transtornos mentais.

6

A revisão evidenciou também que os profissionais identificaram que o psicólogo é o único profissional capacitado e habilitado para estar atuando no contexto da saúde mental, sendo visto como um profissional de olhar diferenciado, capaz de perceber nuances, contextos psicológicos, que justamente estejam colocando barreiras no tratamento desse sujeito no contexto da saúde (SCHNEIDER, 2015).

Nesse contexto, formar profissionais psicólogos para atuar neste âmbito da saúde sempre foi e será um enorme desafio, pois eles devem possuir no seu bojo de atuação, ferramentas que perpassam técnicas apreendidas na academia, onde se percebe na prática uma divergência entre o que se sabe e o que realmente é para ser feito (PEREIRA; ALVES, 2017).

Portanto, a atuação do profissional psicólogo no início da sua prática no contexto das UBS, foi marcada única e exclusivamente por uma prática clínica, elitista e individualizante, trazida com um viés que foi apreendido na academia, contexto esse que não existe para os usuários que buscam assistência na atenção básica à saúde.

E por se tratar de uma prática que tem seu legado marcado pelo enquadramento do sujeito e atendimentos apenas clínicos no contexto da saúde mental, e mais nitidamente no contexto de tratar de pessoas com transtornos mentais, é que essas pesquisas identificaram que muitas pessoas ainda enxergam a Psicologia limitada a esta esfera, de loucura e clínica. Sendo necessário um trabalho muito árduo e lento para que as pessoas no geral possam compreender que a saúde mental vai além da loucura (MOTTA; CARVALHO, 2015).

Representando ainda um grande desafio aos profissionais envolvidos, e apontando a necessidade da formulação e reformulação de práticas voltadas ao coletivo. Percebe-se que a necessidade de revisão de paradigma por parte de profissionais da saúde parece não ser exclusiva da psicologia, visto que outros profissionais da equipe de saúde têm igualmente apresentado dificuldades de aplicar as diretrizes preconizadas nas políticas públicas vigentes.

A atuação profissional das diversas áreas do campo da saúde, no contexto brasileiro, é questão complexa a ser debatida, haja vista a diversidade de variáveis envolvidas, dentre as quais se destacam as mudanças nas políticas públicas de assistência à saúde e a atual caracterização dos serviços de atenção básica oferecidos à população (FIGUEIREDO, 2015).

Além disso, a presença do psicólogo na UBS quebra paradigmas, visto que existe um estereótipo do profissional psicólogo arraigado a uma visão única e exclusiva no campo da saúde mental, mais precisamente em transtorno mental. Os resultados apontaram que muitos profissionais de saúde já não percebem o psicólogo inserido somente no contexto de transtornos, mas principalmente atuando junto a estes profissionais para toda e qualquer demanda, como visitas domiciliares, escutas, acolhimento, facilitando processos e trabalhando demandas relacionadas à equipe como um todo (FAUSTO; ALMEIDA; BOUSQUAT, 2018).

Outro desafio é que é preciso sair do paradigma de atendimentos individualizados e com foco na cura de sintomas, pois quando há o profissional psicólogo inserido na atenção básica, suas intervenções acabam em atendimentos individualizados, justificados pela resistência da equipe diante de outras propostas de intervenção.

Percebe-se a necessidade de qualificar o processo de formação dos psicólogos que atuam na atenção básica, visando as intervenções coletivas e integradoras, principalmente no que se refere ao compromisso social desses profissionais diante de suas intervenções. E ampliar o entendimento dos outros profissionais sobre saúde de forma integral e investir na atuação pautada em saúde coletiva sem “distinção entre saúde e saúde mental” (ARCHANJO, 2012).

Essa transformação do modelo biomédico para uma perspectiva coletiva de se produzir saúde, principalmente na atenção básica, corresponde à principal premissa da saúde coletiva, apostando em uma prática horizontal e integrada (CAMPOS, 2013).

Isto porque esse paradigma favorece o desenvolvimento saudável da população, ao incluir a saúde mental na atenção, bem como transforma a assistência por meio das ações humanizadas. Evidenciou-se que o objetivo do psicólogo que atua na atenção básica de saúde é a proposição de intervenções coletivas e integradas na busca de uma comunidade mais autônoma e consciente, evitando uma assistência curativa em saúde fundamentada na medicalização.

Portanto, com o profissional de psicologia inserido na atenção básica, também são afetados os modos de atuação dos demais profissionais, ampliando o entendimento sobre saúde, diminuindo estigmas e mediando as relações com o usuário e entre as equipes. Mas, para se alcançar os objetivos mencionados, é necessária uma revisão das diretrizes que fundamentam as práticas do psicólogo na atenção básica.

Com o psicólogo atuando nas equipes NASF-AB de forma direcionada ao apoio técnico no território, é possível, com uso de diálogos, capacitações e apoio ao profissional de saúde em intervenções complexas, dar suporte e promover ações em saúde coletiva, além de auxiliar na humanização do atendimento, com a promoção de uma escuta qualificada e criação de vínculo profissional, facilitando a adesão do usuário aos tratamentos.

Dessa forma, direciona-se para ações em saúde coletiva por meio da clínica ampliada, como preveem as normativas do SUS, de forma a gerar menos gastos desnecessários com a saúde pública, levando em consideração a diminuição de medicalização e menores índices de adoecimento.

CONCLUSÃO

O estudo mostrou que os psicólogos têm o desafio de trabalhar em equipe e nas práticas de saúde coletiva, considerado peça fundamental no processo de promoção, proteção e recuperação da saúde, locados na atenção primária à saúde. O profissional psicólogo não está diretamente inserido na equipe da ESF, mas, em contrapartida, ele dá subsídios através do NASF-AB, assim, juntamente com outros profissionais dessa equipe, atuam com o objetivo de ampliar o escopo da atenção primária, inserindo-se nesse contexto para promover uma saúde integral, na promoção, proteção e recuperação da saúde.

A revisão apontou diversas dificuldades enfrentadas pelo psicólogo na APS, mas o mais desafiador é romper com o paradigma do modelo biomédico, ainda enraizado nas ações desenvolvidas pela atenção básica, como um fator que dificulta o processo de intervenções coletivas em saúde. Nessa perspectiva exige que a atenção à saúde tenha um caráter multiprofissional e interdisciplinar.

Nesse contexto foi compreendido que o trabalho do psicólogo pode ser inserido na UBS de forma contextualizada, sendo compreendido o sujeito e sua demanda de acordo com a sua realidade, construindo e constituindo esse sujeito como ator principal nesse processo, fazendo com que esse indivíduo possa compartilhar valores e crenças a respeito do fator saúde de forma integral, problematizando, orientando e facilitando esse processo na sua demanda específica.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, Marta de Lima; ROMAGNOLI, Roberta Carvalho. Prática do Psicólogo na Atenção Básica – SUS: conexões com a clínica no território. **Contextos Clínic**, São Leopoldo, v. 10, n. 2, pp. 284-299, dez. 2017.

ANDRADE, LOM. et al. Atenção primária à saúde e estratégia de saúde da família. In: Campos, G.W.S et al. **Tratado de saúde coletiva**. Atenção primária à saúde e estratégia de saúde da família. 2. ed. Ver. Aum. São Paulo: Hucitec, 2012.

ARCHANJO, A. M. & SCHRAIBER, L. B. (2012). A atuação dos psicólogos em unidades básicas de saúde na cidade de São Paulo. **Saúde e Sociedade**, 21, 351-363. doi: 10.1590/S010412902012000200009

BÖING, ELISANGELA E CREPALDI, MARIA APARECIDA. O psicólogo na atenção básica: uma incursão pelas políticas públicas de saúde brasileiras. **Psicologia: Ciência e Profissão** [online]. 2010, v. 30, n. 3 [Acessado 13 nov. 2022], p. 634-649.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica 39: Núcleo de Apoio à Saúde da Família**. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf. Acesso: 02 abr. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no. 2.436** de 21 de setembro de 2017. Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 09 de abril de 2021

CEZÁRIO, Paula Frassinetti Oliveira et al. A Inserção do Psicólogo na Atenção Básica: A Visão dos Profissionais de Saúde / The Psychologist's Insertion in Primary Care: The Health Professionals' View. ID online. **Revista de psicologia**, [S.l.], v. 13, n. 47, p. 607-623, out. 2019. ISSN 1981-1179. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2057>. Acesso em: 13 nov. 2022.

8

CINTRA, M. S., & BERNARDO, M. H. (2017). Atuação do psicólogo na atenção básica do SUS e a psicologia social. **Psicologia: Ciência e Profissão**, 37(4),883-896. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703000832017>

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referência Técnica para Atuação das Psicólogas (os) na Atenção Básica à Saúde**. Disponível em: <http://crepop.pol.org.br/wp-content/uploads/2019/11/RT-Aten%C3%A7%C3%A3o-B%C3%A1sica-2019.pdf>. Acesso em: 06 abr. 2021

DEMARZO, Marcelo Marcos Piva. **Reorganização dos Sistemas de Saúde: Promoção da Saúde e Atenção Primária à Saúde**. Disponível em: https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_politico_gestor/Unidade_3.pdf. Acesso em: 02 abr. 2021

FAUSTO, M. C. R.; ALMEIDA, P. F.; BOUSQUAT, A. Organização da Atenção Primária à Saúde no Brasil e os Desafios para a Integração em Redes de Atenção. In: MENDONÇA, M. H. M (Org). **Atenção Primária à Saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2018. p. 51-72.

FIGUEIREDO, L. C. M. Os lugares da Psicologia. In: FIGUEIREDO, L. C. M. **Revisitando as psicologias: da epistemologia à ética das práticas e discursos psicológicos**. 8. ed. Editora Vozes, p. 32-56, 2015.

FREIRE, F. M. S.; PICHELLI, A. A. W. S. (2013). O psicólogo apoiador matricial: Percepções e práticas na atenção básica. **Psicologia: Ciência e Profissão**, 33(1),162-173. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932013000100013>

GIOVANELLA, L. Atenção básica ou atenção primária à saúde? **Cadernos de Saúde Pública** [Internet]. 2018 [cited 2022 May 31]; 34. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00029818>

HORI, A. A., & NASCIMENTO, A. D. F. 2014. O Projeto Terapêutico Singular e as práticas de saúde mental nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) em Guarulhos (SP), Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19(8),3561-3571.

KLEIN, Ana Paula. **Matriciamento na atenção primária à saúde: o trabalho do psicólogo no NASF** Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-03022016_144719/publico/AnaPaulaKlein.pdf . Acesso em: 09 abr. 2021

LEMOS, Vanessa Santos; LHULLIER, Cristina. A Psicologia na atenção básica e a saúde coletiva. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 12, n. 3, p. 177-188, set. 2020. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2020000300012&lng=pt&nrm=iso. acessos em 13 nov. 2022

MOTTA, A. C.; CARVALHO, W. M. E. Psicologia e Políticas Públicas em Saúde: a psicologia no SUS - reconhecer potencialidades e aprimorar competências. In: POLEJACK, L. et al. (Org.). **Psicologia e Políticas Públicas de saúde**. Porto Alegre: Rede Unida, 2015. p. 77-95.

OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos et al. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. 2013, v. 66, n. spe [acessado 3 nov. 2022], p. 158-164.

PIRES, Ana Paula Tolentino; BRAGA, Tônia Moron Saes. **O psicólogo na saúde pública: formação e inserção profissional**. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v17n1/v17n1a13.pdf>. Acesso em: 05 de abril de 2021.

PEREIRA, C. R.; ALVES, A. F. A atuação do psicólogo nas equipes de Núcleos de Apoio à saúde da família. **Psicologia em Debate**, v. 3, n. 1, nov, 2017.

Revisão Sistemática: Aprenda de uma vez sobre esse processo. **Doityteam**, 2018. Disponível em: <https://doity.com.br/blog/revisao-sistemica-aprenda-de-uma-vez-sobre-esse-processo/>. Acesso em: 12 de fevereiro de 2022

RONZANI, Telmo Mota; RODRIGUES, Marisa Consenza. **O psicólogo na atenção primária à saúde: contribuições, desafios e redirecionamentos**. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932006000100012. Acesso em: 02 abr. 2021

SILVA, A. C.; BRUSCATO, W. L. A educação continuada para o psicólogo da saúde. In: BRUSCATO, W. L.; FREGONESE, A. A.; BRAGA, A. P. S. et al. (Org.). **A psicologia na saúde: da atenção primária à alta complexidade**. 1. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, v. 1, 2012. p.365-384.

SCHNEIDER, D. R. Da saúde mental à atenção psicossocial: trajetórias da prevenção e da promoção de saúde. In: MURTA, S. G. et. al. (Org.). **Prevenção e Promoção em saúde 58 mental: fundamentos, planejamento e Estratégias de intervenção**. Novo Hamburgo: Sinopsys, p.34-53, 2015.

9

STARFIELD B. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, Ministério da Saúde, 2002. 726 p.

SOUSA, Gleyciane Maria de; SANTOS, Marcieli Sales dos; ROMÃO, Michelli Nascimento. **Possibilidades de atuação de profissionais da Psicologia nas Unidades Básicas de Saúde**. Disponível em: <http://integracion-academica.org/32-volumen-8-numero-22-2020/265-possibilidade-de-atuacao-do-profissional-de-psicologia-nas-unidades-basicas-de-saude>. Acesso em: 02 abr. 2021