

CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENAS

ISABELA XAVIER RIBEIRO

**AS DIFICULDADES ENFRENTADAS PELOS PSICÓLOGOS
NA ATENÇÃO BÁSICA E OS PRINCIPAIS IMPACTOS NA
ATUAÇÃO PROFISSIONAL**

Paracatu

2022

ISABELA XAVIER RIBEIRO

**AS DIFICULDADES ENFRENTADAS PELOS PSICÓLOGOS NA ATENÇÃO
BÁSICA E OS PRINCIPAIS IMPACTOS NA ATUAÇÃO PROFISSIONAL**

Monografia apresentada ao curso de Psicologia do UniAtenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Área de Concentração: Psicologia da Saúde.

Orientador: Prof.^a Msc. Analice Aparecida dos Santos.

Paracatu

2022

ISABELA XAVIER RIBEIRO

**AS DIFICULDADES ENFRENTADAS PELOS PSICÓLOGOS NA ATENÇÃO
BÁSICA E OS PRINCIPAIS IMPACTOS NA ATUAÇÃO PROFISSIONAL**

Monografia apresentada ao curso de Psicologia do UniAtenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Área de Concentração: Psicologia da Saúde.

Orientador: Prof.^a Msc. Analice Aparecida dos Santos.

Banca Examinadora:

Paracatu - MG, 19 de maio de 2022

Prof.^a Msc. Analice Aparecida dos Santos
Centro Universitário Atenas

Prof.^a Alice Sodré dos Santos
Centro Universitário Atenas

Prof. Me. Rom rio Ribeiro da Silva
Centro Universitário Atenas

AGRADECIMENTOS

É chegado o final de uma etapa cheia de medos, alegria e de desenvolvimento pessoal. Sendo assim, dedico este trabalho a todos que fizeram parte desta etapa da minha vida. Agradeço a Deus por ter me ajudado nesta fase, aos meus pais Zilma e José por terem propiciado a realização deste sonho, ao meu namorado Renato por me incentivar em todos os dias dessa longa caminhada. Agradeço também a minha orientadora Analice, que com toda sua dedicação e conhecimento me conduziu da melhor forma para a conclusão desta etapa. A todos, minha sincera gratidão!

RESUMO

O presente trabalho, tem como objetivo explorar e mostrar quais as maiores dificuldades que os psicólogos enfrentam em sua caminhada profissional na Atenção Básica (AB), como também expor quais os impactos gerados através dessas dificuldades, irá abranger uma parte da história da AB e do que se trata, bem como se dá o trabalho do psicólogo nessa área. Para tal, foi feita uma revisão da literatura com bases de dados científicos como Pepsic, Scielo, cadernetas do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Psicologia. As pesquisas brasileiras mostram que no Brasil, a psicologia ainda enfrenta alguns desafios em sua prática em meio as políticas públicas, devido a vários fatores. Durante o trabalho é apresentado de forma mais clara os obstáculos enfrentados pelos psicólogos no cotidiano profissional.

Palavras-chave: Psicólogo, Atenção Básica, Dificuldades, Impactos.

ABSTRACT

The present work aims to explore and show what are the biggest difficulties that psychologists face in their professional journey in Primary Care (AB), as well as to expose the impacts generated through these difficulties, will cover a part of the history of AB and the it is about, as well as the work of the psychologist in this area. To this end, a literature review was carried out with scientific databases such as Pepsic, Scielo, notebooks from the Ministry of Health and the Federal Council of Psicology. Brazilian research shows that in Brazil, psychology still faces some challenges in its practice in the midst of public policies, due to several factors. During the work, the obstacles faced by psychologists in their daily work are presented more clearly.

Keywords: *Psychologist, Primary Care, Difficulties, Impacts.*

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
APS	Atenção Primária à Saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CFP	Conselho Federal de Psicologia
ESF	Estratégia de Saúde da Família
ESM	Equipes de Saúde Mental
NASF-AB	Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.1 PROBLEMA	10
1.2 HIPÓTESE	10
1.3 OBJETIVOS	10
1.3.1 OBJETIVO GERAL	10
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO	11
1.5 METODOLOGIA DE ESTUDO	11
1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO	12
2 BREVE HISTÓRIA DA ATENÇÃO BÁSICA	13
3 O TRABALHO DO PSICÓLOGO NA ESF E NO NASF	16
4 COMO AS DIFICULDADES PRESENTES AFETAM O DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL DOS PSICÓLOGOS NA AB	19
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
REFERÊNCIAS	24

1 INTRODUÇÃO

Em 1990, o Sistema Único de Saúde (SUS) é regulamentado, compondo-se a Lei nº 8.080/1990, que tem como intuito oferecer a promoção, proteção e reabilitação em saúde, seguindo os princípios de universalidade, gratuidade, integralidade e a descentralização. O SUS se encontra dividido em três níveis de atenção: o terciário, o secundário e o primário, o qual é o foco da pesquisa que será exposta. No setor primário, são feitos procedimentos que não necessitam de tanta tecnologia, sendo capaz de atender boa parte dos problemas comuns da população. O setor primário também poder ser chamado de Atenção Básica (AB), na qual é a porta de acesso do usuário para os demais serviços especializados (CINTRA; BERNARDO, 2017).

A implantação do SUS trouxe a incorporação de vários profissionais na saúde, dentre eles o psicólogo, que desde o final da década de 80 viu nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), uma nova possibilidade de atuação (DAVI et al., 2016). O psicólogo que trabalha na AB, tem a função de lidar com as demandas psicológicas dos indivíduos, tanto no âmbito social quanto em saúde e estão preservadas nos princípios norteadores do SUS, o psicólogo que atua na AB deve avaliar as necessidades não só do indivíduo, mas também da comunidade (SOUZA et al., 2020).

Sobretudo, quando os psicólogos adentram nos serviços de AB, encontram uma realidade complexa, muita das vezes bem diferente da sua em termos socioculturais e econômico, fazendo assim com que dificulte o entendimento psicológico sobre as demandas e necessidades da comunidade que busca o serviço (DAVI et al., 2016).

De acordo com Dias e Silva (2016) os profissionais de saúde acreditam que o psicólogo é peça fundamental na equipe, porém relatam ter dúvidas sobre sua real função na AB. “A aproximação com a prática demonstra conflitos na delimitação do papel dos psicólogos na atenção básica” (DIAS; SILVA, 2016, p. 537).

O trabalho do psicólogo na AB vem sendo cada vez mais estudado pelos pesquisadores que compõem a área da Saúde Pública e da Psicologia, com o objetivo de analisar a importância do contexto em que a prática da Psicologia se faz, bem como também chamar a atenção para a reformulação do currículo profissional, com o intuito de qualificar o trabalho nesse setor. Para abranger uma parte da sociedade, também é preciso envolver na análise a parte psicológica, no qual o componente central é o

indivíduo (DIAS; SILVA, 2016).

O presente trabalho consiste em apresentar através de pesquisas e relatos, como se dá o trabalho do psicólogo na AB, expor as dificuldades e desafios mais vividos por esses profissionais em seu contexto de trabalho, como também apresentar de que forma esses problemas refletem em sua vida profissional.

1.1 PROBLEMA

Quais as principais dificuldades enfrentadas pelos psicólogos atuantes na AB e seus impactos na atuação profissional?

1.2 HIPÓTESE

Visto que o Brasil é um país em desenvolvimento, entende-se que os vários setores estão passando por mudanças, entre eles o da saúde pública, isso reflete na desigualdade econômica que passa pelos diferentes municípios, atingindo os profissionais de saúde, dentre eles o psicólogo, que ainda encontra dificuldades para se adequar nesse âmbito devido à vários fatores que estão presentes no seu cotidiano profissional.

Nota-se algumas dificuldades vivenciadas pelos psicólogos no âmbito público como: variação salarial nos vários municípios, dificuldade de inserção na equipe, falta de estrutura adequada, alta demanda, formação acadêmica para trabalhar no setor limitando assim sua atuação, entre outros.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GERAL

Identificar as principais dificuldades enfrentadas pelos psicólogos atuantes na AB e seus impactos na atuação profissional.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Apresentar o que é Atenção Básica (AB).
- b) Expor como se dá o trabalho do psicólogo na Estratégia Saúde da Família (ESF) e no Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF).

c) Analisar como as dificuldades encontradas afetam o desenvolvimento profissional dos psicólogos.

1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

Dias e Silva (2016) afirmam que devido as dificuldades encontradas no âmbito profissional, o psicólogo se depara com conflitos entre a importância de seu trabalho dentro da saúde e suas reais atribuições.

Justifica-se o desenvolvimento desse trabalho, para poder compreender melhor através de pesquisas científicas a realidade do psicólogo dentro da AB, bem como os desafios enfrentados por este. Mesmo após 40 anos da inclusão do profissional de psicologia na saúde pública, é necessário dar prosseguimento as pesquisas sobre seu exercício (DIAS; SILVA, 2016).

1.5 METODOLOGIA DE ESTUDO

Esse estudo se caracteriza como exploratório, pois tem o objetivo de desenvolver ideias e conceitos, levando em conta a construção de problemas e hipóteses pesquisáveis para estudos consecutivos (GIL, 2002).

Serão realizadas algumas pesquisas bibliográficas em artigos científicos encontrados nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico, Biblioteca Digital, Revistas Acadêmicas, e também em livros usados durante a graduação e estruturação do Trabalho de Conclusão de Curso relacionados ao tema, pertencentes ao acervo da Biblioteca do Centro Universitário Atenas.

O estudo exploratório segundo Trindade e Serpa (2013) descreve pesquisas desenvolvidas, com a finalidade de agregar em uma visão geral e mais ampliada sobre alguma circunstância. Esse tipo de pesquisa é feita também, quando o tema escolhido é pouco pesquisado, com o objetivo de solução de uma problemática, como também de gerar hipóteses para as demais pesquisas.

As palavras chaves utilizadas na busca serão: Psicólogo, Atenção Básica, Dificuldades, Impactos.

1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO

O trabalho foi dividido em cinco capítulos, o primeiro se refere a introdução, onde será abordado uma visão geral dos assuntos a serem discutidos ao longo da monografia.

O segundo irá expor o que é AB, irá explicar melhor como foi seu surgimento e como se deu seu avanço com a criação da PNAB, ESF, e NASF-AB que contribuíram para o seu desenvolvimento.

O terceiro se dedica a apresentar de que maneira se dá o trabalho do psicólogo na AB, onde fala também qual é o seu papel principal nesse contexto com a comunidade.

O quarto capítulo trata das dificuldades que os psicólogos mais enfrentam na vida profissional dentro da AB, relacionando os impactos disso em sua atuação, por meio de relatos e dados científicos.

O quinto e último diz respeito às conclusões finais abordando os desafios que envolvem as novas práticas dos psicólogos na AB, diz respeito também as hipóteses que foram sanadas no primeiro capítulo onde é exposto a percepção da atual situação desse profissional na saúde.

2 BREVE HISTÓRIA DA ATENÇÃO BÁSICA

A Atenção Primária à Saúde (APS) ou AB é um conjunto de atividades que tem como objetivo proporcionar a promoção e a proteção integral a saúde do sujeito, como também prevenção, diagnóstico, e tratamento. A AB é uma das principais portas de acesso para o sistema de saúde e ela está voltada para o cuidado da família. Ela também objetiva ações coletivas, envolvendo a participação tanto dos profissionais como da comunidade (FIGUEIREDO, 2010).

Somente em 1997, por meio do documento "Saúde da Família: Uma Estratégia de Reposicionamento do Modelo de Atenção", a AB foi formalmente identificada como um nível de atenção geograficamente organizado. Marcada por isso, a transição da designação de um "plano" de saúde da família para uma "estratégia" que tenta resgatar a concepção de um estado que aponta para uma "cesta básica" de saúde, visando resgatar as reivindicações da Alma Ata de 1978 (CFP, 2019). Foi realizada em 1978, no mês de setembro, a primeira Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, organizada pela OMS e UNICEF em Alma-Ata. A Conferência foi assistida por vários participantes e resultou na Declaração da saúde como um direito humano fundamental, sendo assim uma das mais importantes metas sociais mundiais (MENDES, 2004).

Sua finalidade é reposicionar o sistema de serviços de saúde para que suas ações não sejam perpendiculares ou paralelas às demais ações do serviço de saúde, mas sejam integradas ao sistema para facilitar "a organização das atividades dentro de uma área específica com o objetivo de facilitar o enfrentamento e resolução de problemas identificados" (CFP, 2019).

Aqui, a AB obteve alta densidade relacional, pois sua tarefa era acompanhar longitudinalmente a complexidade das dimensões biopsicossociais dos fenômenos saúde-doença e estava muito próxima da vida das pessoas, como novamente previsto em *Alma Ata*. Mesmo com o avanço institucional, a AB ainda possui uma lógica seletiva. O financiamento é escasso e coexiste com um sistema hospitalar e ambulatorial em seu centro, durante o qual continua a "distribuir" cuidados primários reduzidos à parcelas da população (CFP, 2019).

Apenas, na década de 2000, que a atenção primária começou a apresentar maior impacto institucional na saúde das pessoas. Isso ocorreu através da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (CFP, 2019). Em 2006, o governo federal

publicou a primeira PNAB na qual tinha o objetivo de definir diretrizes organizacionais, levando em consideração os princípios indicados pelos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão e a expansão nacional da Estratégia de Saúde da família (ESF), validando assim este modelo como prioritário na conduta da AB. Construída por meios de base científica, a PNAB de 2006 deu abertura à importante discussão da organicidade institucional do sistema em redes de atenção. A PNAB passou por duas revisões, em 2011 e 2017 (GOMES et al., 2020).

Através das portarias da PNAB foi obtido, no plano político, um ajustamento sobre a ação econômica em face de alguns adversários do SUS, a saúde privada. Nesse começo de século XXI, a AB passou a reassumir sua origem, sendo considerada então o “lugar” mais pensado para um sistema de saúde biopsicossocial, indo além da retórica (CFP, 2019).

As UBS introduzidas próximas ao cotidiano das pessoas, buscam desenvolver um papel central para garantir que à população tenham um melhor acesso à saúde. Porém, ainda é um desafio manter o suporte necessário destas unidades no Brasil, no qual é o único país do mundo, que possui mais de 100 milhões de habitantes com um sistema de saúde público, integral, universal e gratuito, que ainda assim enfrenta dificuldades com os investimentos do Ministério da Saúde. Essa missão, que encontra obstáculos a expansão e ao desenvolvimento da AB no país (BRASIL, 2012).

Na AB começou a ser implementada a ESF, há cerca de uma década pelo Ministério da Saúde. A ESF tem como objetivo reorganizar, expandir, qualificar e consolidar a AB no país seguindo as diretrizes do SUS. Esse trabalho se dá por meio dos gestores estaduais e municipais, com a finalidade de reorientar e melhorar o processo do trabalho, como também impactar positivamente na saúde das pessoas e das coletividades. A ESF é composta por médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde (BRASIL, 2012).

A preparação dos objetivos da ESF ocorre através da definição territorial dos usuários trazendo um foco também em auxiliar as famílias, o trabalho em equipe interdisciplinar e multiprofissional como também a conexão entre os profissionais e as famílias assistidas. A territorialização supõe o diagnóstico das características demográficas, epidemiológicas e sociais de acordo com o Ministério da Saúde e deve afetar, de forma benéfica, as condições de saúde da população envolvida. Para tanto, as equipes de saúde devem se responsabilizar pelo cadastramento das famílias

através de visitas domiciliares (FIGUEIREDO, 2010).

O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) foi criado em 2008 pelo Ministério da Saúde, com o intuito de apoiar a AB no Brasil, ampliando e dando suporte as redes de serviços da saúde e nas equipes de ESF, promovendo assim uma maior resolutividade. Poderão compor os NASF vários profissionais, como psicólogo, assistente social, nutricionista, fisioterapeuta, e outros (BRASIL, 2012).

A principal diretriz do SUS a ser exercida por este núcleo é a integralidade, na qual deve se fazer envolvida na atitude do profissional no encontro com seus clientes. Além desta, o NASF deve conter alguns outros princípios e diretrizes, como a educação em saúde da população; o território onde deve ser desenvolvida a atuação dos profissionais; a participação social com foco na gestão participativa, a interdisciplinaridade onde diversas ações, saberes e práticas se complementam; a educação permanente em saúde buscando a renovação das práticas profissionais do trabalho mais organizado; a humanização, a partir de práticas coletivas entre gestores, trabalhadores e usuários, como também promoção da saúde com o intuito de gerar melhor qualidade de vida (FIGUEIREDO, 2010).

Ainda de acordo com Figueiredo (2010) são vários e complexos os deveres dados aos profissionais do NASF, entre eles: a definição de indicadores e metas que avaliem suas ações; a definição de uma agenda de trabalho que priorize as atividades pedagógicas e assistenciais, como também ações diretas e em conjunto com a ESF, no território.

A importância dada a AB, passa a ser oferecida à Psicologia que começa a ter nesse lugar uma abertura maior de desenvoltura do seu trabalho contribuindo de forma técnica e política, atuante em seu estabelecimento. A ideia de atenção aqui colocada é decorrente da posição da AB em rede, ou seja, no centro dessa rede, que já não é mais considerada como uma rede de hierarquia, e sim poliárquica (CFP, 2019).

3 O TRABALHO DO PSICÓLOGO NA ESF E NO NASF

Compõe a equipe da Unidade de Saúde da Família um enfermeiro, um médico generalista ou de família, agentes comunitários de saúde e um auxiliar de enfermagem. Além desses, assistentes sociais, odontólogos, e psicólogos, entre outros profissionais devem integrar o NASF (FIGUEIREDO, 2010).

Todos esses profissionais devem praticar suas atividades, tanto nas unidades quanto na comunidade, devendo ter interesse pelo trabalho em equipe com os demais profissionais, desenvoltura no trato com as pessoas, facilidade em trabalhar com planejamento e programação que envolvam a saúde, capacidade em adaptar-se a novas situações e qualificação profissional apropriada às práticas de saúde pública (FIGUEIREDO, 2010).

A atuação do psicólogo na AB, pode ser desenvolvida de várias formas com a equipe multidisciplinar, como: conhecer a realidade socioeconômica das pessoas em que ali vivem, para assim planejar ações voltadas para o acolhimento, apoio a saúde mental no qual irá abranger vários tipos de terapias com grupos psicoterápicos, acompanhamento psicológico, atendimento individual do sujeito, podendo trabalhar também com família, grupos de prevenção e promoção da saúde (SOUZA et al., 2020).

De uma maneira geral, o apoio matricial corresponde em encontros interdisciplinares entre profissionais que compõe os serviços de saúde mental (psicólogo, psiquiatra, terapeuta ocupacional e outros) e entre os profissionais que trabalham nas unidades de AB (médico, enfermeiro, agente comunitário e outros) para que os primeiros ajudem os segundos, especialmente acerca da avaliação e do atendimento de casos que necessitam de atenção em saúde mental (DIAS; SILVA, 2016).

Segundo Dias e Silva (2016) esses profissionais tem o objetivo de acolher e conduzir alguns casos que talvez não careçam de atenção especializada. Desta forma, a ESF responsabiliza-se pelos pacientes que requerem cuidados em saúde mental e as equipes de saúde mental (ESM), em conjunto, fornecem instrução e capacitação técnica para as ESFs atenderem esses usuários, através de reuniões, debates no serviço e discussões dos casos envolvidos. Presume-se com isso que a atuação coexistente entre ESM e ESF propicie uma troca de conhecimentos e competências em seu cotidiano.

Diante desse cenário, deve-se conceder com a máxima atenção, tanto em situações de terapia quanto de profilaxia, por ser um campo de atuação que deveria atuar a saúde em todos os aspectos biopsicossociais. Porém, na realidade, a UBS acaba não cumprindo seu papel como deveria na parte de saúde mental e atribui toda a responsabilidade dos cuidados com esses indivíduos ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), no qual acaba ficando sobrecarregado, havendo assim uma separação que tira o benefício do principal ator desse contexto já bastante negligenciado pelas autoridades e pelos programas do governo (SOUZA et al., 2020).

Segundo o CFP (2019), a AB visa oferecer uma atenção integral que possa repercutir de forma positiva nas necessidades de saúde dos indivíduos em coletividade, busca também, diminuir as situações de vulnerabilidade da população, indica, portanto, o papel indispensável da(o) psicóloga(o) nesses espaços de atuação, como afirma um dos princípios importantes do Código de Ética do Psicólogo:

II. O psicólogo trabalhará objetivando a promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e auxiliará para a eliminação de todas as formas que envolvam algum tipo de negligência, exploração, discriminação, crueldade violência, e opressão (CFP, 2019).

Na AB a(o) psicóloga(o) poderá dirigir atendimentos compartilhados e fazer intervenções no campo; pode instrumentalizar a Psicologia como saber e colaborar com os demais profissionais no levantamento de um olhar psicológico na abordagem dos casos; e ainda oferecer algum tipo de atenção do próprio andamento de trabalho vivido pelas equipes de saúde nas UBSs (CFP, 2019).

O psicólogo não é membro efetivo das ESFs no país, com algumas exceções, mas trabalha com as mesmas equipes através do NASF. A inserção da psicologia em meio as políticas públicas e, principalmente, no campo da saúde na ESF proporcionou ao psicólogo várias práticas clínicas que vão além do consultório e de uma prática que não privilegiasse somente a lógica secundária e terciária da rede e/ou a clínica tradicional (ALEXANDRE; ROMAGNOLI, 2017).

No fazer do psicólogo no NASF, o olhar para seu território e para a realidade das pessoas ali presentes passou a ser uma prioridade, ultrapassando o *setting* do consultório privado, que envolviam mais as camadas médias ou altas da população. O psicólogo diante dessa nova forma de ação passou a experimentar uma prática institucional variada, que ampliou o acesso da população (ALEXANDRE; ROMAGNOLI, 2017).

Para Cintra e Bernardo (2017) pode-se dizer que um trabalho contextualizado do psicólogo nesse nível de atenção deve ter o intuito de dar autonomia aos indivíduos e coletividades, possibilitando que tenham uma nova visão que acarrete mudança em suas vidas. Para que isso ocorra com mais facilidade, o psicólogo deve realmente se introduzir na comunidade, ou seja, no cotidiano dos moradores, compreendendo suas dinâmicas e suas realidades com comprometimento.

Dessa forma, para se ter um modo de atuação mais condizente com a realidade da comunidade, conscientização e empoderamento se tornam pontos fundamentais. A tomada de consciência dos povos deve ser um dos fins do trabalho do psicólogo, para que todos possam fazer uma análise sobre sua realidade. Assim, o psicólogo deve oferecer possibilidades para que a conscientização aconteça, para que os indivíduos e grupos possam pensar de forma crítica, ou seja, revertendo o senso comum (CINTRA; BERNARDO, 2017).

4 COMO AS DIFICULDADES PRESENTES AFETAM O DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL DOS PSICÓLOGOS NA AB

Foram realizadas pesquisas pelo CFP para saber quais as dificuldades mais enfrentadas pelos psicólogos dentro da AB.

As principais dificuldades encontradas no trabalho foram a baixa remuneração (38 %), a falta de investimento na capacitação profissional (34,9 %), condições inadequadas de trabalho (34,6 %), a falta de investimento governamental (34 %), a atuação na rede (33,6 %), combate a lógica da medicalização (29,9 %) e o despreparo dos(os) gestores(as) (27,1 %) (CFP, 2019, p. 65).

Estudos relacionados ao trabalho dos psicólogos nas UBS indicaram que esses profissionais realizaram uma alteração direta dos objetivos da clínica tradicional para o serviço público de saúde. Isto porque seu trabalho cotidiano tem se designado exclusivamente pela realização de triagens, de psicoterapias de base tradicionais e de psicodiagnósticos (DAVI et al., 2016).

Segundo Davi et al., (2016) os psicólogos têm passado certa dificuldade de adaptar esse viés mais voltado para formação tradicional ao modo de tratamento mais preventivo, na qual foi constatada de acordo com levantamentos realizados pelo Conselho Regional de Psicologia da 6ª região sobre a prática do psicólogo em UBS. “Contudo, o trabalho na UBS demanda práticas muito mais amplas e distintas do consultório privado, o que gera sentimento de impotência e insatisfação em relação aos projetos profissionais” (DAVI et al., 2016, p. 80). Há problemas como a ausência de um local adequado no qual acaba não dando espaço para outras práticas, falta de crédito das práticas psicológicas que se diferem das tradicionalmente definidas (CINTRA; BERNARDO, 2017).

Outro problema destacado é a questão do salário. De forma geral, municípios maiores e de maior produção, possuem maiores orçamentos e tendem a oferecer melhores salários. Por outro lado, municípios menores possuem baixa remuneração e investimento em infraestrutura, o que acaba afetando os psicólogos que trabalham nesses municípios (CFP, 2019). Destaca-se o dado onde 86,7 % das(os) respondentes atuam em organizações públicas, mas apenas 47,5 % são estatutários(as), mostrando assim que boa parte dos municípios pequenos realiza contratações via CLT e não no regime estatutário. Tal condição contribui para o aumento a rotatividade dos(as) profissionais na saúde pública (CFP, 2019).

A rotatividade interfere na prática do NASF e de seus profissionais. Sendo assim acaba prejudicando o trabalho, a qualidade da assistência e a integralidade da atenção (ALEXANDRE; ROMAGNOLI, 2017). Um fator presente também é o relacionado a gestão, a lógica produtivista que muitos gestores de saúde assumem, onde afeta os processos de trabalho tornando-os rígidos, burocráticos e dificultando os profissionais de percorrerem por espaços de diálogo e união, isolando cada vez mais psicólogas(os) (CFP, 2019).

De acordo com um estudo realizado por Dias e Silva (2016), o tempo para a atuação do psicólogo junto às outras demandas da unidade de saúde acaba sendo pouco, pois o psicólogo acaba sobrecarregado devido à grande demanda de saúde mental frente ao número de psicólogos (120 para uma população total de 604.013 mil habitantes). Mesmo inserido numa unidade básica de saúde, o psicólogo fica responsável, quase que somente pelas demandas de saúde mental.

Com isso seu trabalho fica separado do restante da unidade, que cuida das outras demandas dos pacientes. Pode-se afirmar que a troca de experiências e cooperação do cuidado, proposta pelo apoio matricial, não se cumpre na prática em algumas cidades. Assim, a inserção inicial do psicólogo na equipe de saúde básica, pode acabar impactando o desenvolvimento de seu trabalho nesse contexto (DIAS; SILVA, 2016).

Em uma pesquisa realizada por Cintra e Bernardo (2017, p. 893) é mostrado o relato de uma psicóloga que enfrenta algumas dificuldades em sua atuação:

[Eu] não me lembro em ter tido muita ênfase em políticas públicas, eu fui aprender isso na prática, estudando para concurso, porque daí pede. Aí que eu fui conhecer mais essa parte de políticas públicas. Essa coisa do setting, do consultório, imagina né? Aqui, eu atendo cada dia em um consultório, na casa, em conjunto, atende no corredor, então é muito diferente.

Pode-se perceber que a questão da formação dos psicólogos impacta diretamente em sua atuação, pois muitos desses profissionais chegam despreparados para atuar nesse ambiente de saúde pública. Deve ser levada em consideração outra dificuldade presenciada no relato que é a falta de um lugar adequado para atender, o que também acaba dificultando seu trabalho (CINTRA; BERNARDO, 2017).

Dando continuidade à pesquisa feita por Cintra e Bernardo (2017) é possível analisar através do relato de outro psicólogo como ele se sente em relação

as dificuldades do dia a dia: O psicólogo faz um desabafo em relação ao seu cotidiano. Afirma também que é preciso manejo e segurança, além do tempo, para praticar atividades relevantes no espaço de trabalho, pois ainda há uma pressão tanto dos profissionais como dos próprios usuários para que o psicólogo tenha uma posição tradicional, no atendimento clínico individual. Relata ainda que devido seu pensamento contra hegemônico, foi desrespeitado algumas vezes em sua vida profissional.

A lógica curativo-individualista ainda deixa psicólogas(os) impotentes frente às expectativas de gestores, equipes multiprofissionais e usuários de receberem uma escuta realizada dentro de um consultório protegido não só dos ruídos externos como também da realidade que se faz presente em seus cotidianos (CFP, 2019). “A falta de percepção de que os conhecimentos podem ser produzidos ou ressignificados na prática coletiva representa grande dificuldade para os profissionais atuantes no SUS” (DIAS; SILVA, 2016, p. 536).

Nesse contexto, cabe questionar como se dá sua atuação do psicólogo na AB. Mesmo com um grande conjunto de ações que podem ser realizadas, como por exemplo atividades em grupo, visitas domiciliares e oficinas, o que foi observado nas pesquisas é que a maioria dos psicólogos ainda praticam mais atendimentos clínicos individuais, baseado nos consultórios particulares (CINTRA; BERNARDO, 2017).

Isso pode ser justificado devido a história da inserção do psicólogo na saúde pública, diante da crise que se instaurou nos anos 1970 e 1980 e o número crescente de psicólogos vinham se graduando nas faculdades do Brasil afora, a saúde pública se mostrou como um novo campo de possibilidades para esses profissionais, porém não tendo assim um acompanhamento do devido preparo na sua formação (CINTRA; BERNARDO, 2017).

Para os autores Cintra e Bernardo (2017) também se faz necessário destacar que a busca por um outro modelo de atuação serviu de grande motivo pelos quais outros psicólogos que traziam críticas ao modelo de saúde atual dessa época optaram por esse campo de trabalho.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das pesquisas realizadas, foi possível entender melhor a história da AB, bem como a inserção dos psicólogos nessa área, perpassando as mudanças ocorridas, onde foi mostrado de forma mais específica ao longo do texto os desafios que foram surgindo para esses profissionais e suas implicações.

O trabalho do psicólogo antes era mais voltado para clínica individual, conforme esse profissional foi adentrando na UBS, as práticas precisaram ser repensadas de forma que se adequasse mais a realidade das pessoas que buscavam o serviço. Surge então, certo conflito entre as práticas tradicionais e as novas práticas atreladas a novas demandas, como também o surgimento de vários outros problemas em relação ao trabalho do psicólogo nesse espaço, onde é tudo muito novo. A psicologia se depara nesse desafio, onde necessita de um novo olhar do saber psicológico social.

Nesse contexto, através das pesquisas, foi possível confirmar as hipóteses apresentadas no trabalho, que mostrou que o Brasil possui muitos entraves no que se refere ao âmbito da saúde pública, afetando os psicólogos que trabalham nessa área, devido aos baixos salários, há poucas contratações formais, o que ocasiona a alta rotatividade e dificuldades de se inserirem na equipe. Outro ponto bastante falado e confirmado através de alguns relatos pelos próprios psicólogos, foram a falta de estrutura adequada no local de trabalho, segundo alguns desses profissionais, por falta de lugar já precisaram atender em corredores de forma improvisada prejudicando mais ainda seu trabalho.

Também é mostrado no trabalho, a alta demanda que esses psicólogos têm, devido aos poucos profissionais para atender muitas pessoas. Outra hipótese que se confirma e bastante frisada, é a questão da formação dos psicólogos, a maioria desses profissionais relataram que saem do ensino superior com muitas lacunas em conhecimentos de saúde pública, confirmando que os ensinamentos ainda são muito voltados para o atendimento clínico, onde acabam chegando despreparados para atuarem na AB.

Conclui-se que o trabalho do psicólogo na AB já se desenvolveu, porém encontra-se ainda muitas limitações como já discutido, no que se refere as suas práticas profissionais, vários são as causas que contribuem para isso, pode-se perceber que é um problema que começa desde a formação dos psicólogos até na

gestão da AB, muitos psicólogos chegam sem saber devidamente qual a sua função nessa área, trazendo assim alguns impactos, entre eles, sentimento de impotência tanto para os profissionais quanto para as pessoas que buscam o serviço, foi mostrado na pesquisa que muitos gestores também não possuem conhecimento quanto ao papel do psicólogo nas UBS e acabam fazendo certa pressão para que esses profissionais exerçam um trabalho pautado ainda na clínica e na lógica produtivista.

Assim, pode-se perceber que a raiz do problema não está apenas na formação do psicólogo ou somente na gestão, se trata de um conjunto de fatores interligados que vem se arrastando, envolvendo o governo. Hoje é possível notar mudanças que vem acontecendo em relação ao trabalho do psicólogo, contudo é preciso continuar em busca de melhorias, pois ainda há muita coisa para ser mudada, é preciso que se continue pesquisando sobre o assunto, que promova discussões sobre as possibilidades de trabalho desse profissional na saúde, para que tanto a gestão como os usuários possam compreender melhor quem é esse profissional e o quanto a psicologia pode contribuir.

É preciso que o psicólogo continue a assumir seu lugar de fala, que obtenha mais conhecimento sobre a amplitude de seu papel e compromisso com a sociedade. Pois é através do conhecimento que esse profissional desenvolverá seu senso crítico, que o auxiliará no seu posicionamento diante dessa luta da desconstrução das barreiras que ainda limitam seu trabalho, e de forma que esse profissional poderá contribuir mais para saúde mental da comunidade, não com um olhar voltado somente para a recuperação da saúde mental, mas também por meio da promoção e prevenção da saúde biopsicossocial do sujeito.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, Marta de Lima; ROMAGNOLI, Roberta Carvalho. Prática do Psicólogo na Atenção Básica - SUS: conexões com a clínica no território. **Contextos Clínic**, v. 10, n. 2, p. 284-299, dez. 2017. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S19833482201700020013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 12 mar. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 703, de 21 de outubro de 2011 de 2011**. Brasília, 2012. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/ape/esf/>>. Acesso em: 3 abr. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Brasília, 2012. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>. Acesso em: 3 abr. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 3.124, de 28 de dezembro de 2012**. Brasília, 2012. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/ape/nasf>>. Acesso em: 28 out. 2021.

CINTRA, Marcela Spinardi; BERNARDO, Marcia Hespanhol. Atuação do Psicólogo na Atenção Básica do SUS e a Psicologia Social. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, n. 4, p. 883-896, out/dez. 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/QSnbz7GJVVCJLg8yQZxxz8G/?lang=pt>>. Acesso em: 24 out. 2021.

CONSELHO Federal de Psicologia (Brasil). Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) na atenção básica à saúde / Conselho Federal de Psicologia, **Conselhos Regionais de Psicologia e Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas**. 2. ed. Brasília: CFP, nov. 2019. Disponível em: <http://crepop.pol.org.br/6784_referencias-tecnicas-para-atuacao-de-psicologas-na-atencao-basica-a-saude-2019>. Acesso em: 3 out. 2021.

DAVI, Renata Sousa. et al. O psicólogo nas Unidades Básicas de Saúde: relatos distantes do SUS. **Act.Psi**, v. 30, n. 120, p. 71-83, jun. 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.sa.cr/pdf/ap/v30n120/2215-3535-ap-30-120-71.pdf>>. Acesso em: 3 out. 2021.

DIAS, Francielle Xavier; SILVA, Luiz Carlos Avelino da. Percepções dos Profissionais sobre a Atuação dos Psicólogos nas Unidades Básicas de Saúde. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 36, n. 3, p. 534-545, jul. 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/Dtr6wgTJgd4gH6yfgjwVcrv/?lang=pt>>. Acesso em: 19 set. 2021.

FIGUEIREDO, Elisabeth Nigilo de. Estratégia Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família: diretrizes e fundamentos. **Módulo Político Gestor**, 2010. UNA-SUS: UNIFESP. Disponível em: <https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Estrat%C3%A9gia+Sa%C3%BAde+da+Fam%C3%ADlia+e+N%C3%BAcleo+de+Apoio+%C3%A0+Sa%C3%BAde+da+Fam%C3%ADlia%3A+dir+e+fundamentos&btnG=>>. Acesso em: 24 out. 2021.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. Disponível em: <<https://docente.ifrn.edu.br/mauriciofacanha/ensino-superior/redacao-cientifica/livros/gil-a.-c.-como-elaborar-projetos-de-pesquisa.-sao-paulo-atlas-2002./view>>. Acesso em: 4 nov. 2021.

GOMES, Clarice Brito de Souza. et al. Política Nacional de Atenção Básica de 2017: análise da composição das equipes e cobertura nacional da Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 25, n. 4, p. 1327-1337, mar. 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/w4j9dwRc4ysdfcdRzGnMrQg/?lang=pt>>. Acesso em: 3 abr. 2022.

MENDES, I. A. C. Desenvolvimento e saúde: a declaração de Alma-Ata e movimentos posteriores. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S. l.], v. 12, n. 3, p. 447-448, 2004. DOI: 10.1590/S0104-11692004000300001. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/1880>. Acesso em: 14 jun. 2022.

SOUZA, Gleyciane Maria de. et al. Possibilidade de Atuação do Profissional de Psicologia nas Unidades Básicas de Saúde. **Integracion Académica em Psicología**, v. 8 n. 22, p. 71-84, 2020. Disponível em: <<https://www.integracion-academica.org/anteriores/32-volumen-8-numero-22-2020/265-possibilidade-de-atuacao-do-profissional-de-psicologia-nas-unidades-basicas-de-saude>>. Acesso em: 24 out. 2021.

TRINDADE, Melina Carvalho; SERPA, Monise Gomes. O papel dos psicólogos em situações de emergências e desastres. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 279-297, abr. 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180842812013000100017>. Acesso em: 4 nov. 2021.