

A INSERÇÃO DO PSICÓLOGO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: POSSIBILIDADES E DESAFIOS DO TRABALHO EM SAÚDE COLETIVA

THE THE INSERTION OF THE PSYCHOLOGIST IN PRIMARY HEALTH CARE: POSSIBILITIES AND CHALLENGES OF WORKING IN COLLECTIVE HEALTH

Fernando Santana Paiva¹, Telmo Mota Ronzani²

RESUMO

O artigo tem por objetivo relatar algumas possibilidades de atuação do psicólogo na Atenção Primária à Saúde (APS), por meio de um relato de experiência desenvolvida no município de Ewbank da Câmara - MG. A partir do trabalho em parceria com a Equipe do Programa Saúde da Família (PSF), foram implementadas ações preventivas e de promoção da saúde voltada à terceira idade, prevenção ao uso de drogas entre os jovens, grupo de apoio aos pais, implantação da pastoral da criança, participação no Conselho Municipal de Assistência Social, além de atendimento psicológico breve. Estas experiências apontam para as possibilidades e desafios da inserção do psicólogo na APS, a partir das idéias de interdisciplinaridade e intersetorialidade e em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

PALAVRAS-CHAVE: Prática profissional. Saúde pública. Atenção primária à saúde.

INTRODUÇÃO

A consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), em nosso país, tem priorizado o conjunto de ações direcionado à Atenção Primária a Saúde (APS), sendo cada vez mais frequente a discussão sobre a participação e inserção de profissionais com distintas formações no campo da saúde e a incorporação e valorização das várias áreas do conhecimento no trabalho em saúde coletiva (PAIM; ALMEIDA FILHO, 1998). Nesta perspectiva, alguns autores como Dimenstein (1998), Ronzani e Rodrigues (2006) discutem a inserção do psicólogo na APS, apontando para as difi-

ABSTRACT

The aim of this article is to relate some psychologist performances in the Primary healthy attention (Atenção Primária à saúde-APS) through relate of experiment in the municipal district of Ewbank da Câmara-MG. This work was developed with the group of Programa Saúde da família (PSF) and were implemented prevention actions and healthy promotion in the advanced age people, drugs prevention campaigns to teenagers, support to the parents or relatives, implantation of one Pastoral da Criança, participation in the municipal social attendance council, besides brief psychologist insertion in the APS, pointing effective activity from interdisciplinar and intersectorial ideas, according to the principles and rules of the Sistema Único de Saúde (SUS).

KEYWORDS: Professional Practice. Public Health. Primary Health Care.

culdades encontradas por este profissional e argumentam que a mera transposição do modelo clínico tradicional nesse contexto e a formação deficitária para o trabalho na saúde pública são graves entraves que limitam sua atuação nesta área.

A necessidade de superação desses entraves tem gerado novos campos de saber e buscado ampliar a inserção da psicologia no âmbito da saúde (SPINK, 2003; TRAVERSO-YÈPEZ, 2001). Dessa forma, a psicologia social voltada para a saúde merece destaque, uma vez que se configura como um campo de conhecimento e prática que tratam das questões psicológicas com enfoque mais social e coletivo. A

¹ Universidade Federal de Juiz de Fora - Psicólogo - Mestrando em Saúde Coletiva- UFJF - nandofpsi@yahoo.com.br

² Universidade Federal de Juiz de Fora - Doutor em Ciências da Saúde - Unifesp. Professor Adjunto de Departamento de Psicologia da UFJF. telmo.ronzani@edu.ufjf.br

psicologia social comunitária, especificamente, constitui um importante campo teórico-prático para o trabalho em APS, uma vez que pode possibilitar uma maior aproximação das questões de relevância social existentes nas comunidades (SAFORCADA, 2002). No contexto latino-americano, estas perspectivas teóricas têm consubstanciado a inserção e a prática do psicólogo no campo da saúde. Calatayud (1999) destaca o trabalho realizado por psicólogos cubanos, com inúmeras ações de promoção à saúde que atende crianças, adolescentes e idosos. Em países como Argentina e Chile, ocorrem também experiências com o enfoque da psicologia comunitária, a partir de intervenções em parceria com escolas e igrejas, que trabalham com o desenvolvimento de resiliência, habilidades de vida, possibilitando maior empoderamento de diferentes grupos populacionais (PALADINI *et al.*, 2005).

A partir dessas considerações, o objetivo do presente trabalho é apresentar um conjunto de ações de caráter interdisciplinar e intersetorial, a partir do enfoque teórico-prático da psicologia social comunitária como disciplina contextualizada e coerente com os princípios do SUS e da APS.

DESENVOLVIMENTO

A experiência relatada é parte do projeto de extensão do departamento de Psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), denominado “Psicologia Comunitária e Saúde Coletiva”, que tem por objetivo inserir e capacitar os acadêmicos de Psicologia na realidade prática de Saúde Coletiva, relacionando e contextualizando a psicologia social no campo da saúde. O projeto é desenvolvido em equipes do Programa Saúde da Família (PSF), de Juiz de Fora, Rio Pomba e Ewbank da Câmara. Neste artigo, serão apresentadas as experiências de um acadêmico (no restante do texto será utilizado o termo “psicólogo” para se referir ao acadêmico de psicologia) do último ano do curso de psicologia, realizadas no município de Ewbank da Câmara, no período entre setembro de 2005 e dezembro de 2006.

LOCAL

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2007), Ewbank da Câmara tem uma população estimada de 3567 pessoas, tendo a pecuária como a principal atividade econômica. Com relação à assistência à saúde, a cidade conta com duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e uma Equipe de Saúde da Família (ESF). Para o início deste trabalho, foram realizadas reuniões

com os gestores e a PSF, com o objetivo de se apresentar a proposta e identificar, a partir da ótica destes profissionais, quais eram as características presentes na comunidade e suas principais necessidades. Após essa etapa inicial, buscou-se conhecer as instituições e líderes comunitários, para que se identificassem, a partir destes atores, quais eram as principais necessidades de saúde comunitária. A partir desta inserção, foi realizado um conjunto de ações que foram implementadas em parceria com a ESF, instituições locais e comunidade.

PROMOÇÃO DE SAÚDE À TERCEIRA IDADE

Esta proposta almejou constituir um grupo de trabalho direcionado aos moradores com mais de 60 anos, sendo idealizado e executado conjuntamente com a ESF, a assistente social e lideranças locais. Os objetivos gerais foram: 1) promoção de maior envolvimento comunitário, 2) educação e saúde, 3) melhora da qualidade de vida e 4) ressignificação do conceito de velhice. Os encontros, com aproximadamente duas horas de duração, foram realizados semanalmente, no salão paroquial da igreja católica local.

Inicialmente, adotaram-se algumas estratégias de mobilização social, buscando garantir participação no grupo, como, por exemplo, a realização de um bingo recreativo. A partir desta etapa, conseguiu-se construir um espaço de análise e reflexão, que buscava esclarecer a participação e responsabilização daqueles sujeitos, da sociedade e do Estado no que diz respeito às transformações sociais percebidas e, conseqüentemente, sua participação mais ativa com relação ao processo de saúde e doença, além dos aspectos macrosociais envolvidos nestas questões. Neste sentido, foi realizado um conjunto de ações: estratégias de enfrentamento de algumas morbidades (estresse, ansiedade, depressão, hipertensão, diabetes, demência e outras), discussão sobre preconceitos na terceira idade, estatuto do idoso, conflito de gerações, bem como transformações econômicas, políticas e sociais ocorridas na comunidade e no Brasil. Através destas atividades, os participantes sentiram-se motivados a organizar atividades artísticas e de lazer e a fazerem intercâmbio com outros grupos localizados em cidades próximas, além de buscarem maior participação no Conselho Municipal de Saúde. Este tipo de intervenção tornou-se uma estratégia essencial para o fortalecimento de uma sólida rede de suporte social, favorecendo uma participação mais ativa na vida comunitária e um novo sentido atribuído à velhice.

É importante ressaltar que, nesta intervenção, o psicólogo foi uma referência para o grupo e, ao mesmo

tempo, buscou envolver toda a ESF no trabalho, o que se evidenciou posteriormente a partir da inserção ativa da assistente social, que passou a coordenar o grupo. Isto colaborou para que a intervenção se realizasse, com êxito, independente da presença do psicólogo, configurando-se como uma estratégia interdisciplinar.

PREVENÇÃO AO CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS ENTRE ADOLESCENTES

O uso abusivo de drogas foi considerado um grave problema entre os jovens desta comunidade, levando à implementação de um trabalho de promoção de saúde e prevenção do uso destas substâncias. Para a realização do trabalho, foi utilizada a proposta denominada Habilidades de Vida (WHO, 1997), que consiste no desenvolvimento de competências psicossociais entre os jovens, como resolução de problemas e pensamento crítico.

Os objetivos do trabalho foram: a) favorecer o desenvolvimento das habilidades de vida; b) aumentar o conhecimento crítico e reflexivo dos participantes a respeito das drogas; c) desenvolver competências de resistência às drogas. A finalidade era promover uma ação intersetorial, o que não foi possível naquele momento, uma vez que tentamos estabelecer uma parceria com a escola estadual local, cuja direção não aderiu ao projeto, o que dificultou a mobilização dos jovens, não sendo possível ainda contar com a importante participação dos professores. Apesar disso, o trabalho foi desenvolvido pelo psicólogo e um Agente Comunitário de Saúde (ACS) no prédio da biblioteca municipal. Esta intervenção teve a participação de 08 adolescentes, na faixa etária de 13 a 15 anos, de ambos os gêneros. Foram realizados encontros semanais num total de 14, com duas horas de duração cada um. Ao final do trabalho, com a realização de uma análise qualitativa do impacto da intervenção, foi percebido um maior desenvolvimento das capacidades de comunicação, do pensamento crítico e melhoria do relacionamento interpessoal, além do aumento do conhecimento sobre os efeitos das drogas. Esses aspectos são fatores importantes de proteção aos indivíduos desta faixa etária.

GRUPO DE ORIENTAÇÃO/REFLEXÃO COM PAIS

Em função do grande número de casos de crianças com problemas de comportamento e/ou de aprendizagem encaminhados pela instituição escolar e identificados na comunidade, foi criado um grupo que tinha como público os

pais/responsáveis destas crianças. O objetivo do trabalho foi contribuir para a resolução/minimização das dificuldades enfrentadas pelos pais no cuidado para com os filhos, contribuindo para uma melhor relação entre eles. Os quatro meses de trabalho foram coordenados pelo psicólogo e pela assistente social com a participação de oito mães. O resultado alcançado foi um aumento do conhecimento das mães a respeito das necessidades apresentadas pelos filhos, além do reconhecimento dos próprios comportamentos prejudiciais ao desenvolvimento dessas crianças. Dessa forma, foi possível identificar uma mudança significativa das percepções dos pais frente aos comportamentos dos filhos e maior qualidade dos estilos de monitoração positiva e diminuição da agressividade que eram frequentemente emitidos pelos pais, observando-se, então, um melhor relacionamento entre pais e filhos e avanços no desempenho escolar das crianças.

IMPLANTAÇÃO E SUPERVISÃO DA PASTORAL DA CRIANÇA

Com o objetivo de melhorar os serviços prestados e ampliar a participação da comunidade sobre as questões da saúde, foi realizado um trabalho de sensibilização para a implantação da Pastoral da Criança, no município. Através da articulação do psicólogo, lideranças comunitárias e dirigentes da Pastoral da Criança da cidade de Juiz de Fora, foi organizado treinamento com um grupo de voluntários, que puderam então implantar as ações preconizadas pela Pastoral, como: visitas domiciliares, orientação aos pais e pesagem mensal das crianças. Desde o processo de treinamento até as atividades de campo, foi realizado um trabalho de supervisão no qual o psicólogo e os voluntários discutiam as dificuldades encontradas, além de planejarem as atividades futuras. Com a consolidação da Pastoral, iniciou-se uma aproximação com a ESF, tendo em vista a necessidade de formação de uma rede de assistência à saúde, em detrimento à realização de projetos isolados.

PARTICIPAÇÃO NO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A Organização Mundial da Saúde (2001) argumenta sobre a necessidade de se trabalhar para a promoção da saúde através da construção de políticas públicas saudáveis. Assim, com o intuito de ampliar a participação no tocante às discussões relacionadas às políticas públicas do município, o psicólogo passou a fazer parte do Conselho Municipal de Assistência Social. Essa atuação garantiu

maior possibilidade de fiscalização e reivindicação junto ao poder público da implementação de ações voltadas para a promoção do bem-estar social. Foi possível, através dessa iniciativa, discutir e criar espaços voltados para a realização de atividades esportivas e culturais para crianças e adolescentes, além de se implantar uma cooperativa de material reciclado com o objetivo de geração de emprego e renda para alguns moradores do município.

TRIAGEM E ATENDIMENTO BREVE NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Foi implantado o plantão do serviço de psicologia, com o objetivo de realizar triagem e/ou atendimento breve dos casos encaminhados pela equipe de saúde ou por demanda espontânea da população. Adotou-se o modelo de intervenção breve, sendo entendido como modelo adequado ao serviço de APS (BABOR *et al.*, 2003). Os casos identificados com maior comprometimento eram encaminhados para os serviços de psicologia, localizados nas duas cidades vizinhas, Juiz de Fora e Santos Dummont, a fim de dar continuidade ao tratamento. Além do mais, os atendimentos possibilitavam uma maior troca de informações entre a equipe, uma vez que era possível se pensar na realização de estratégias de prevenção e promoção posteriores, que atingissem toda a comunidade. Ao mesmo tempo, contribuía para uma melhor organização da demanda para atendimento em saúde mental, dando mais qualidade às ações realizadas por toda a equipe.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inserção do psicólogo na APS deve estar pautada nos princípios da saúde coletiva, na qual conceitos como integralidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade ganham importância (CECÍLIO, 2001). A atuação do psicólogo no campo da saúde deve estar voltada para a promoção de qualidade de vida, melhora nos indicadores de saúde e favorecer a resolução dos problemas sociais relacionados às questões de saúde. É importante apontar que as experiências apresentadas tiveram um caráter interdisciplinar, mediante um esforço dos profissionais envolvidos para que as ações não ocorressem de maneira isolada, mas que fossem da responsabilidade de toda a equipe e da população.

Ao mesmo tempo, procurou-se, em todas as ações realizadas, uma contínua integração com os setores da Educação e Assistência Social, que foram fundamentais para o planejamento e execução dos trabalhos, assim como para a continuidade dos mesmos. Essa perspectiva

interdisciplinar e intersetorial, pode ser apontada como um diferencial deste trabalho. No entanto, apesar dos êxitos, houve grande dificuldade, principalmente no início dos trabalhos, para que a equipe pudesse participar das atividades de maneira mais contínua, pois encontrou um modelo de atuação ainda muito configurado pela divisão das tarefas e por uma compreensão de saúde ainda muito limitada. A partir do momento em que se conseguiu mostrar que as ações apresentavam resultados para a saúde populacional e que a participação de todos era essencial para o andamento do trabalho, obteve-se mais apoio, tanto da ESF quanto dos gestores locais, o que possibilitou um diálogo mais produtivo entre todos, mobilizando-os para novas ações preventivas e de promoção de saúde.

No que diz respeito à natureza intersetorial, certamente há ainda uma grande barreira no estabelecimento do diálogo entre o campo da saúde e outros setores, como a educação, ocorrendo muitas vezes uma desresponsabilização de ambas as partes, ou mesmo uma delimitação de atuação. Essas dificuldades surgiram no trabalho, sendo realizado um esforço para a superação destes entraves com sucessos e fracassos.

Portanto, a presente experiência aponta para a atuação do psicólogo no âmbito da APS, demonstrando possibilidades, mas também limites e desafios de inserção e trabalho na área. Fato que deverá ser motivo de constantes revisões teórico-práticas do psicólogo para sua atuação, por exemplo, no recentemente aprovado Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Nesta perspectiva, considera-se que o projeto Psicologia Comunitária e Saúde Coletiva do Departamento de Psicologia da UFJF tem colaborado para a formação profissional mais socialmente comprometida do psicólogo o que o torna mais capacitado para atuar de acordo com os princípios do SUS, favorecendo sua compreensão dos inúmeros fatores que determinam o estado de saúde populacional.

REFERÊNCIAS

BABOR, T.F.; HIGGINS-BIDDLE, J.C.; SAUNDERS, J.B.; MONTEIRO, M.G. **AUDIT**: teste para identificação de problemas relacionados ao uso de álcool: roteiro para uso em atenção primária. Ribeirão Preto: PAI-PAD; 2003.

CALATAYUD, F. M. **Introducción a la psicología de la salud**. Cidade do México: Paidós, 1999. 256 p.

CECÍLIO, L.C.O. As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na

Atenção em Saúde. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Orgs.). **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. Rio de Janeiro: UERJ, IMS, 2001. p. 113-156.

DIMENSTEIN, M.D.B. O psicólogo nas Unidades Básicas de Saúde: desafios para a formação e atuação profissionais. **Estudos de Psicologia**, Natal, v.3, n.1, p. 53-81, jan./jun 1998.

IBGE. **Cidades@**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/default.php>>. Acesso em: 12 nov. 2007,

OMS. **Fortalecimento do Planejamento de Ações para a promoção de Saúde nas Américas**. Washington, 2001.

PAIM, J. S.; ALMEIDA FILHO, N. Saúde Coletiva: uma “nova saúde pública” ou campo aberto a novos paradigmas?. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.4, n.32, p.299-316, ago. 1998.

PALADINI, M. A. *et al.* Programa da resiliência em adolescentes de uma escola semi-rural. In: MELLILLO, A. ; OJEDA, E.N.S. (Orgs.). **Resiliência: descobrindo as próprias fortalezas** Porto Alegre: Artmed, 2005. cap. 8, p.119-130.

RONZANI, T. M.; RODRIGUES, M.C. O psicólogo na atenção primária à saúde: contribuições, desafios e redirecionamentos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v.1, n.26, p. 132-143, jan./mar. 2006.

SAFORCADA, E. **Psicología Sanitaria. Analisis critico de los Sistemas de Salud**. Buenos Aires: Paidós, 2002. 250 p.

SPINK, M. J. **Psicologia social e saúde**. Petrópolis: Vozes, 2003. 339 p.

TRAVERSO-YÉPEZ, M. A interface psicologia social e saúde: perspectivas e desafios. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.2, n.6, p. 49-56, jul./dez. 2001.

WHO. **Programme on Mental Health: Division of Mental Health, Life Skills Education in Schools**. Geneve, 1997.

Submissão: Junho de 2008

Aprovação: Outubro de 2008
