

PSICOLOGIA DA SAÚDE: A Atuação do Psicólogo no SUS

Jhone César Paiva

Graduado em Psicologia,
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Larine Batista

Graduada em Psicologia,
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Fabiana Ferrari

Mestre em Linguística – UFMS
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Bruna Amaral Davalo

Graduada em Psicologia
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Bernadeth Bucher

Doutora em Psicologia – Universidad Complutense de Madrid (Espanha);
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

RESUMO

A prática em Psicologia é marcada por um modelo de atuação diversificado, rompendo com o tradicional e perpetuado em setting terapêutico, logo relacionado ao modelo clínico, com ênfase ao psicólogo da saúde o mesmo desbrava novos afazeres, atuando em diferentes formas, contextos e cenários com o objetivo de explorar e dinamizar a profissão e, além disso, atender as demandas do Sistema Único de Saúde (SUS), com a finalidade de promover a saúde e a qualidade de vida. Todavia, antes de tudo se faz necessário analisar e entender seu percurso histórico, para que assim possamos alcançar uma perspectiva mais ampliada acerca desta esfera de atuação em saúde, e os caminhos que foram percorridos para que assim consigamos chegar onde nos encontramos hoje, nos desafios e conquistas do profissional de psicologia. Assim, esse profissional, buscará tratar o paciente como ser humano independente da enfermidade, classe social ou raça, sabe que ainda existe muito a melhorar e desenvolver no sistema de saúde, porém, reconhecemos que além da juventude da psicologia, e mesmo da implantação do SUS, conseguimos perceber o impacto positivo que os profissionais da psicologia imprimem ao mesmo, e que conseqüentemente possamos ir avançando nas demandas e frentes que é proposta para a profissão.

PALAVRAS-CHAVE: psicologia da saúde; psicólogo; promoção e prevenção em saúde.

1 INTRODUÇÃO

Ao analisarmos a psicologia enquanto profissão no Brasil, percebemos que é algo recente com apenas 62 anos de regulamentação em nosso País. Nesse sentido a Psicologia é novata no campo das profissões, entretanto já possui um renomado estudo acerca de seus métodos e técnicas, além disso, possui um extenso cenário de atuações o que podemos associar a uma amplitude de setores. Contudo, em uma das

ramificações de possibilidades de atuação, temos o setor da saúde, sendo o mesmo recente para o Psicólogo, porém crescente nos dias atuais, assim através deste artigo iremos focar no campo da saúde pública o que nos implica ao Sistema Único de Saúde (SUS), mais precisamente a atuação do profissional de Psicologia frente à atenção primária à saúde.

O intuito do profissional é a implantação dos princípios que já estão estabelecidos em leis e normas, mesmo que em equipe multidisciplinar, o psicólogo, irá atuar diretamente frente aos desafios da comunidade, equipes da estratégia de saúde e família, bem como na formatação de novas leis e procedimentos para melhor atendimento da população de uma maneira global.

2 OBJETIVOS

O objetivo deste trabalho é descrever a atuação do profissional da psicologia nas instituições públicas de saúde, seu papel, sua relevância e suas contribuições, frente aos desafios que permeiam os critérios e leis, bem como, as dinâmicas e realidades complexas e diversas que demandam das comunidades onde os serviços são prestados.

3 MATERIAL E MÉTODOS

Esta pesquisa bibliográfica foi realizada com o intuito de explorar e descrever a atuação do psicólogo dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). A revisão literária através de artigos relacionados à área de atuação de um período de até 20 anos, para avaliação de histórico e avanços com pesquisas em sítios virtuais de pesquisas científicas como Scielo, Google científico e Bvpsi. Para referenciar a busca de artigos utilizaram-se as palavras-chave psicologia da saúde, prevenção e promoção de saúde, leis e diretrizes do SUS, como a Lei 8080 de 19/09/1990, a Constituição Federal de 1988, entre outros. Com tal revisão buscou-se responder integralmente qual o papel do psicólogo dentro do SUS sua proposta, importância e desafios.

4 A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO SUS

No Brasil, dentre os variados campos da psicologia, temos a recente área da

Psicologia da Saúde. É nos anos de 1970 que surgem manifestações para melhor compreensão do processo de saúde-doença dentro das instituições de saúde. Desta forma a mesma se apresenta por meio do estudo do estímulo dos aspectos psicológicos a respeito de comportamentos pertinentes, a manutenção da saúde e o desenvolvimento de doenças (ALMEIDA; MALAGRIS, 2011).

Em sua história, a Saúde Pública Brasileira passou por grandes mudanças. Todavia a mais recente foi à implementação do SUS, que se materializou mediante um território de lutas sociais sendo instalado no Brasil através da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (GUIMARÃES et al., 2017). No entanto, em seu passado, no início do século XX, a cidade do Rio de Janeiro, então capital do Brasil apresentava um quadro sanitário caótico. Nesta época havia inúmeras doenças graves como tuberculose, varíola, chagas entre outras que assolavam a nação. Foi então que o presidente do Brasil nomeou Oswaldo Cruz que era um médico/cientista, bacteriologista, epidemiologista e também sanitarista brasileiro, como Diretor do Departamento Federal de Saúde Pública, que se engajou na erradicação da epidemia febre-amarela na cidade do Rio de Janeiro (POLIGNANO, 2001).

Logo, Oswaldo Cruz implantou uma diretoria que correspondesse demograficamente, junto com isso, um laboratório para exames bacteriológicos e serviços de engenharia em saneamento e saúde. Este instituto passou a se chamar Instituto Oswaldo Cruz, nesta mesma época, investiu-se em campanhas sanitárias com o objetivo de combater as epidemias urbanas e rurais (LUIZ, 1991; POLIGNANO, 2001).

Com o passar dos anos, em 1920, Carlos Chagas, então sucessor de Oswaldo Cruz, reformou os princípios do Departamento Nacional de Saúde, ligado ao Ministério da Justiça e buscou integrar ao departamento nacional propagandas com intuito de promover educação sanitária como sua primeira técnica de atuação. Carlos estabeleceu órgãos que se especializaram no combate contra as doenças venéreas, a lepra e a tuberculose que assolavam o país na época (POLIGNANO, 2001).

As ações de saúde coletivas e as campanhas nacionais se destacaram na era Vargas. Neste percurso histórico entre 1938-1945 o Departamento Nacional de Saúde foi se modificando propiciando uma nova estrutura centrada nas atividades sanitárias de todo o País. Em 1942, é criado o Serviço Especial de Saúde Pública - SESP, com atenção voltada para as áreas não atendidas por outros programas de atendimento

de saúde da época (CUNHA; CUNHA, 1998). Todavia, em 1974 houve uma tentativa de padronizar a oferta de serviços de saúde, o Plano de Pronta. A Previdência Social responsabilizava-se a onerar os custos do atendimento médico tanto da rede privada quanto do atendimento público, mesmo que não houvesse vínculo empregatício e previdenciário do paciente no registro da Previdência Social (CARVALHO; BARBOSA, 2010).

Assim, em 1977 surge o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), que almejava a interação das ações e programas de saúde, observando leis e projetos sociais. Logo em 1980, o INAMPS sofre um efeito da crise instaurada no país, e tendo que estabelecer caminhos de solução tanto para a gestão da assistência dos segurados, como também para assistência médica individual aos segurados e à população (CARVALHO; BARBOSA, 2010). Contudo, o trabalho prestado pelo INAMPS era ofertado unicamente aos seus beneficiários, ou seja, meramente aos trabalhadores que possuíam uma economia formal, através da carteira assinada, e seus dependentes. Em consequência disso não tinha o cunho universal como obtemos nos dias hoje como um dos princípios fundamentais do SUS (ANDRADE; ANDRADE, 2010).

Entretanto, as pessoas que não se enquadravam no padrão imposto, recebiam ações de atendimento médico-hospitalar, auxiliado pelas instituições de atributo filantrópico, sem nenhum fim lucrativo. Destarte, este grupo não tinha qualquer direito assistência à saúde e o recurso que obtinha era na circunstância de favor tal como caridosa (ANDRADE; ANDRADE, 2010).

Por fim, só com a criação da nova Constituição Federal de 1988, foi estabelecido como princípio básico no seu artigo 196 que “A saúde é direito de todos e dever do estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Este artigo tornou-se dois anos mais tarde um pilar que sustentava e regulamentava o propósito do SUS ocorreram mais tarde, com a aprovação da Lei 8.080 e da Lei 8142 (CARVALHO; BARBOSA, 2010).

A fundamentação do SUS acompanhou a criação de programas em torno das políticas públicas de saúde. Deste modo, ocorreu a ruptura do modelo tradicional médico-hegemônico, centralizado na doença e no modelo de atendimento hospitalar,

visando intensificar a integração ensino serviço e a reorientação da formação profissional, proporcionando um tratamento integral do processo saúde-doença (GUIMARÃES et al., 2017). Assim, a Constituição de 1988 citada acima teve grande relevância quando se trata do cenário da saúde brasileira e dos direitos sociais contíguos à cidadania e à saúde ao sujeito. Nesta lógica, os princípios básicos do SUS associados às atividades e serviços para a promoção, proteção e recuperação, apresentamos a universalidade, equidade e integralidade. Quanto à universalidade a mesma está associada basicamente ao direito de todos, independentemente de gênero, cor, raça, classe social, dentre outros (PAIM; SILVA, 2010).

Em síntese, a universalidade está norteada pelo acesso aos correntes sistemas e serviços de saúde em todos os níveis, embasada pela privação de saúde apontada pelos usuários no passado, transformando-se em obrigatória para a atenção à saúde. Entretanto, este princípio doutrinário sofre um relevante conflito entre a população brasileira sobre a desigualdade no acesso, sendo contrária a teoria em si (MENEZES et al., 2017).

Com relação à equidade a mesma implica a igualdade, embora partisse do sentido de diminuir as diferenças consideradas remediáveis e despóticas no contexto de propostas de serviços de saúde. Contudo, por meio da abordagem de consideração das necessidades de grupos característicos e, sobretudo atuando de forma que possa reduzir o efeito dos determinantes sociais inclusos na esfera da saúde (PAIM; SILVA, 2010).

E por fim, e não menos importante temos a integralidade, que a princípio se associa às ações de promoção, proteção, diagnóstico proemial, restrição de danos e reabilitação. Conseqüentemente, o atendimento integral é citado na Lei 8.080/90 apresentando-se como um conjunto estruturado e contínuo a cerca de ações e serviços preventivos e curativos, sendo eles individuais e coletivos, levando em consideração cada caso, explanando assim todos os níveis de complexidade do sistema (PAIM; SILVA, 2010).

Com o decorrer dos anos, observamos variadas modificações em diversificados aspectos, e uma preocupação em atender o paciente. Esta preocupação também trás a inserção do profissional de Psicologia na área de saúde. Este desenvolvimento com foco na atenção primária teve inicio na década de 80, ocasionando novas atitudes sobre a atenção básica à saúde no SUS garantindo assim

o que se tornaria um renovado ramo de atuação para os psicólogos (DAVI et al., 2016).

Hodiernamente, o trabalho na atenção básica pelos psicólogos, vem tendo enfoque de pesquisadores do ramo da saúde pública e da psicologia, enfatizando de maneira ampla a relevância da apresentação do contexto da prática em psicologia da saúde pública e a indispensabilidade de renovação da grade curricular, de modo a acarretar total preparo para os profissionais em psicologia nesta área (DIAS; SILVA, 2016).

Conseqüentemente, o objetivo da psicologia no SUS está direcionado à ampliação da compreensão de saúde e suas implicações contidas no desenvolvimento do processo saúde doença no ofício da saúde pública. Contudo, a Psicologia neste contexto demanda o aperfeiçoamento direcionado a maneira de olhar e intervir acerca do cenário social e das condições sociopsicológicas existentes (NEPOMUCENO; BRANDAO, 2011).

Assim, é importante que nos ambientes onde seja realizada a produção de saúde, os profissionais desta esfera estejam mais sensíveis para as ações que de certa forma possibilitem e fortaleçam contextos de encontros entre usuários, técnicos e habitantes. Nesse sentido, sejam capazes de se organizar e refletir a cerca de pontos ou dilemas sociais existentes (MACEDO; DIMENSTEIN, 2009).

Desta forma, podemos constatar que o ofício do Psicólogo dentro da saúde é diverso e significativo, contudo, o mesmo trata-se de ações multiprofissionais, interligadas e singulares, dentre as atribuições podemos citar: atendimento psicológico, psicoterapia breve, atendimento individual, de casal e de famílias, acolhimento e encaminhamento, grupos terapêuticos, visitas a domicílios, ações em promoção da saúde e de prevenção de doenças em escolas, dentre outros (NEPOMUCENO; BRANDAO, 2011).

Nesse sentido, as práticas de uma parcela de psicólogos inseridos na Atenção Básica exibem o trabalho executado para além dos muros dos Centros de Saúde, obtendo grande importância, reforçando as relações estabelecidas com os conceitos da Psicologia Social Crítica. Sendo assim, observamos a magnitude da reflexão dos psicólogos acerca de suas próprias ações, como práticas modernas que podem ser incluídas nas políticas públicas de saúde (CINTRA; BERNARDO, 2017).

Todavia, a criação do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) é um exemplo essencial desta ampliação, de modo que novas e diferentes profissões da

saúde passam a obter uma área de atuação profissional, tal qual se comprometem de forma ativa e dinâmica na elaboração de saberes e práticas, mediante os processos de troca interprofissionais alternados por relações de poder, luta e negociações (NEPOMUCENO; PONTES, 2017).

À vista disso o NASF envolve diversas ações para com o usuário da saúde pública, implicando múltiplas profissões atuando de maneira interdisciplinar, sendo que o profissional de Psicologia pode atuar de modo conjunto em pelo menos seis dos itens citados a seguir, como: frente à saúde da criança e do adolescente, a saúde mental, recuperação e saúde totalizada do idoso, nutrição e alimentação, serviço social e saúde da mulher, contemplando ações integradas e completas. Portanto, ao citarmos o NASF estamos englobando todo o seu desenvolvimento, assim, através da Política Nacional de Atenção Básica, reconhecendo o progresso da atenção primária, frente ao SUS, suas concepções como o direito a saúde, bem como, suas modificações visando o seu revigoramento (SANTEIRO, 2012).

Nesta perspectiva, a atuação do psicólogo na Atenção Básica envolve um grande conjunto de ações que podem ser desenvolvidas, como por exemplo, atividades em grupos, visitas domiciliares, oficinas, etc. Contudo, a maioria dos psicólogos ainda se volta para os atendimentos clínicos individuais, nos padrões dos consultórios particulares (CINTRA; BERNARDO, 2017).

Determinadas discussões em relação à formação em Psicologia são essenciais a fim de ponderarmos sobre a profissão, formação e prática, tornando-se importantes para desenvolvimento das possibilidades de compreensão do plano político da atuação do psicólogo. Assim a formação em Psicologia é nova e incompleta se recriando constantemente na prática, tornando-se crescente nos dias atuais (MENDES et al., 2012).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como podemos perceber os fatos relacionados à saúde no Brasil são necessários para conhecimento de todos, isto posto que o cenário anterior faça base para o quadro contemporâneo. Deste modo, a saúde pública passou por grandes mudanças em diversos aspectos, incluindo o campo saúde mental sendo este o foco maior deste trabalho, e assim trazendo para a psicologia e a atenção primária à saúde, reconhecemos que é algo novo, cercado de desafios seja no processo de formação

ou mesmo em sua prática, porém com grande crescimento nos dias atuais.

Foram desenvolvidos neste trabalho aspectos relatando a relevância do papel do psicólogo no SUS e programas de atenção primária de saúde, haja vistas que, esse profissional aquém de todo avanço sócio político, trabalha como peça fundamental de humanização dos serviços prestados, e o que seria dos princípios estabelecidos em leis e cartilhas, caso não houvesse um profissional tão dinâmico, maleável e vocacionado em agir, criar, e contribuir para um contato mais humano de todo o sistema de saúde, sejam na criação de programas, campanhas, no treinamento de equipes ou no trabalho direto de acolhimento, escuta ou grupos. Acreditamos que o papel do psicólogo é indispensável, e apesar da jovem profissão, os resultados são determinantes para todos os envolvidos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. A. de; MALAGRIS, L. E. N. A prática da Psicologia da Saúde. Rev. SBPH, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 183-202, dez. 2011. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000200012&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 04 Jan. 2018.

ANDRADE, E. N. de; ANDRADE, E. de O. O SUS e o direito à saúde do brasileiro: leitura de seus princípios, com ênfase na universalidade da cobertura. Revista Bioética, Amazonas, p. 61-74, Abr. 2010.

CARVALHO, A. I. de; BARBOSA, P. R. Políticas de saúde: fundamentos e diretrizes do SUS / Antônio Ivo de Carvalho, Pedro Ribeiro Barbosa. – Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2010.

CINTRA, M. S.; BERNARDO, M. H. Atuação do Psicólogo na Atenção Básica do SUS e a Psicologia Social. Psicol. cienc. prof., Brasília, v. 37, n. 4, p. 883-896, Dec. 2017. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932017000400883&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 23 Jul. 2018.

CUNHA, J. P. P. da; CUNHA, R. E. da. Sistema Único de Saúde - SUS: princípios. In: CAMPOS, Francisco Eduardo de, JUNIOR Mozart de Oliveira, TONON, Lídia Maria, organizadores. Cadernos de saúde I. Planejamento e gestão em saúde. Belo Horizonte: Coopmed, p.11-26, 1998.

DAVI, R. S. et al. O psicólogo nas Unidades Básicas de Saúde: relatos distantes do SUS. Act. Psi, José, San Pedro Montes de Oca, v. 30, n. 120, p. 71-83, Jun. 2016. Disponível em http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-35352016000100071&lng=en&nrm=iso. Acesso em 11 Jan. 2018.

DIAS, F. X.; SILVA, L. C. A. da. Percepções dos Profissionais sobre a Atuação dos Psicólogos nas Unidades Básicas de Saúde. *Psicol.Cienc.Prof.*, Brasília, v. 36, n. 3, p. 534-545, Set. 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932016000300534&lng=en&nrm=isso>. Acesso em 11 Jan. 2018.

GUIMARAES, R. M. et al. Os desafios para a formulação, implantação e implementação da Política Nacional de Vigilância em Saúde. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1407-1416, Mai 2017. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002501407&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 01 Mai. 2018.

LUZ, M. T. Notas sobre as políticas de saúde no Brasil de “transição democrática” – anos 80. *PHYSIS – Revista de Saúde Coletiva*. v. 1. n. 1, 1991. Disponível em <https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/physis/v1n1/04.pdf> Acesso em 01 maio de 2018.

MACEDO, J. P.; DIMENSTEIN, M. Psicologia e a produção do cuidado no campo do bem-estar social. *Psicol. Soc.*, Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 293-300, Dec. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822009000300002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 01 Mai. 2018.

MENDES, F. M. de S. et al. Ver-Sus: relato de vivências na formação de Psicologia. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 32, n. 1, p. 174-187, 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932012000100013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 17 Jul. 2018.

MENEZES, E. L. C. de et al. Modos de produzir cuidado e a universalidade do acesso na atenção primária à saúde. *Saúde soc.*, São Paulo. v. 26, n. 4, p. 888-903, Dec. 2017. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902017000400888&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 30 May 2018.

NEPOMUCENO, L. B.; BRANDÃO, I. R. Psicólogos na estratégia saúde da família: caminhos percorridos e desafios a superar. *Psicol. Cienc. Prof.*, Brasília, v. 31, n. 4, p. 762-777, 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-989320110008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 08 Jan. 2018.

PAIM, J. S.; SILVA, L. M. V. da. Universalidade, integralidade, equidade e SUS. *BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.)*. São Paulo, v. 12, n. 2, Ago. 2010. Disponível em <http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-18122010000200002&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 17 maio 2018.

POLIGNANO, M. V. Histórias das Políticas de Saúde no Brasil: Uma Pequena Revisão. *Cadernos do Internato Rural - Faculdade de Medicina/UFMG*, 2001. Disponível em:

<http://www.uff.br/higienesocial/images/stories/arquivos/aulas/Texto_de_apoio_3_-_HS-Historia_Saude_no_Brasil.pdf> Acesso em 12 de Mai. de 2018.

SANTEIRO, T. V. Processos Clínicos em Núcleos de Apoio à Família/ NASF: estágio supervisionado. *Psicol. Cienc. Prof.*, Brasília, v. 32, n. 4, p. 942-955, 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932012000400013&lng=en&nrm=en&nrm=iso>. Acesso em 04 Jan. 2018.