

**“As pessoas precisam ser ouvidas, não é só pelo médico”:  
percepções de psicólogos acerca do usuário e do trabalho em  
equipe nos cuidados primários.**

Francisca Marina de Souza Freire Furtado  
Universidade Federal da Paraíba - UFPB  
marinasfreire@hotmail.com

Ana Alayde Werba Saldanha Pichelli  
Universidade Federal da Paraíba - UFPB  
analayde@gmail.com

A importância atribuída aos cuidados primários em saúde tem sido uma questão marcante na consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Ao centrar-se na Atenção Básica (AB), a política do SUS objetiva reorganizar o acesso aos serviços de saúde de forma integralizadora, numa tentativa de transformar as práticas em saúde que ainda têm como pressuposto o modelo biomédico (BRASIL, 2012). Para dar conta da complexidade que passa a envolver este processo, esta nova visão traz em seu cerne a necessidade e a urgência de incluir outras esferas de conhecimento no cuidado aos usuários. O trabalho em equipe, por meio do fazer interdisciplinar, apresenta-se como uma importante ferramenta de ação e a Psicologia desponta como um elemento contribuinte.

Apesar dos psicólogos não fazerem parte da equipe mínima de profissionais que compõem a Estratégia Saúde da Família (ESF) (BRASIL, 2012), é cada vez mais visível a presença destes profissionais em Unidades de Saúde da Família (USF) ou Unidades Básicas de Saúde (UBS). Segundos dados colhidos no DATASUS, atualmente existe cerca de 10.718 psicólogos trabalhando em serviços de cuidados básicos no país (BRASIL, 2014). No entanto, pesquisas revelam que ainda persistem muitas lacunas com relação à teoria e à prática psicológica neste campo de atuação em virtude de sua formação deficitária em relação aos problemas e contextos políticos e sociais (BOARINI, 2007; FREIRE, 2010; FREIRE; SALDANHA, 2013). A prática clínica-individualista, por exemplo, ainda se constitui na sua maior referência de atuação, fazendo persistir crenças entre os profissionais acerca de um único modo de atuação psicológica e sobre o tipo de clientela atendida, semelhante àquela proveniente das classes mais abastadas, longe, portanto, de assemelhar-se à classe popular, principal usuária das ações da AB (DIMENSTEIN, 2000).

Ademais, a própria noção de interdisciplinaridade ainda é um assunto que necessita muita discussão no cotidiano do trabalho em saúde. Embora o termo interdisciplinar tenha tomado um caráter sistemático, ainda há muita confusão sobre o quê ele realmente abarca no dia-a-dia dos serviços de saúde, sendo confundido muitas vezes com outros termos como multidisciplinaridade (SILVA; TRAD, 2005), o que faz com que, de maneira geral, as práticas em saúde ainda se sustentem no trabalho especializado e individual, típico do modelo biomédico. Neste sentido, o presente trabalho teve por objetivo apreender e analisar as percepções dos psicólogos acerca dos usuários e do seu trabalho em equipe nos cuidados primários, de forma a verificar sua relação com o que preconiza as diretrizes do SUS para o trabalho do psicólogo neste nível de atenção.

## METODOLOGIA

O presente estudo consistiu em uma pesquisa descritiva, de caráter exploratório, tendo a metodologia qualitativa como sua principal referência. Foi realizada em serviços primários de atenção (UBS/USF) na cidade de João Pessoa/PB. Contou com a participação de 20 psicólogos com idade entre 23 e 59 anos. Para a coleta de dados foram utilizadas entrevistas semi-estruturadas, sendo estas consideradas uma das principais técnicas qualitativas empregadas pelos pesquisadores sociais em pesquisas de levantamento (COZBY, 2003). As entrevistas foram feitas de forma individual, no local de trabalho dos participantes, mas em espaços reservados, no período em que eles não estavam exercendo suas atividades. Sua análise foi realizada a partir das falas dos psicólogos, com base em categorias determinadas a partir dos temas suscitados, de acordo com a Análise Categorical Temática proposta por Figueiredo (1993).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise das falas dos participantes mostrou que no tocante aos usuários da AB, os psicólogos reconhecem a necessidade de se dar maior atenção aos sofrimentos apresentados por esta população nos serviços primários, pois, de certa maneira, estes têm sido negligenciados pelos demais profissionais de saúde:

*“(...) as pessoas têm uma necessidade muito grande de ser escutado (...) indo ao posto, querendo o médico, quando na realidade só quer ser escutado, quer ser ouvido, quer alguém pra tá cuidando dele (...)” (Part.05)*

*“(...) infelizmente, não há espaço pra isso, pra falar das coisas diárias, que causam sofrimento (...) ninguém ouve, ninguém quer ouvir, hoje em dia é tão difícil alguém parar pra escutar (...)” (Part.10)*

O fato de haver psicólogos nestes serviços é tido, então, como um meio destas demandas serem atendidas, haja vista a dificuldade que os demais profissionais de saúde enfrentam no lidar com as questões que envolvem a saúde mental (DIMENSTEIN ET AL, 2005). No entanto, corroborando outros estudos (DIMENSTEIN, 2000), estes psicólogos ainda trazem consigo a ideia da clientela idealizada do consultório particular, apontando não só diferenças, mas dificuldades no lidar com os usuários dos serviços primários:

*“(...) na clínica particular, os pacientes vêm lhe procurar, aqui não, você tem que buscar, que conquistar (...)” (Part.05)*

*“(...) aqui a demanda é maior, mas em contrapartida a permanência das pessoas é mais curta (...) às vezes fica com a necessidade de falar, mas vem só naquele dia, depois não aparece mais (...)” (Part.16).*

Tais crenças remetem a preocupação destes profissionais com um fazer voltado para o atendimento clínico e individual, o que pode sugerir práticas dissonantes com o que apregoa as diretrizes do SUS, que defendem uma intervenção interdisciplinar. Este fator pode ser corroborado quando se analisa a percepção dos psicólogos acerca do seu trabalho em equipe. Como poderá ser observado nas falas seguintes, as percepções dos psicólogos referem-se a um trabalho realizado em parcerias, mas com cada profissional preso as suas especialidades, procurando desenvolver ações conjuntas apenas quando consideram necessárias:

*“(...) eu trabalhava muito com a nutricionista, ela me encaminhava pacientes demais (...) era um trabalho em equipe (...)” (Part.11)*

*“(...) a médica ou a enfermeira encaminha uma pessoa que elas percebem que tão precisando muito de um acompanhamento (...) a assistente social também encaminha (...)” (Part.16).*

Observa-se nestas falas que o trabalho interdisciplinar ainda não está consolidado nos serviços primários em saúde, nem muito menos se faz presente no fazer psicológico neste setor. Na verdade, no dia-a-dia dos serviços, as relações estabelecidas entre os profissionais ainda são hierarquizadas, elevando-se, principalmente, a figura do médico, como os psicólogos mesmo colocam:

*“(...) o médico se acha o bam bam bam e nem sempre encaminha para o psicólogo (...) as próprias equipes, sabe, ainda ficam naquele pensamento antigo do médico (...) só ligam para o médico (...)” (Part.05)*

*“(...) o médico acha mais fácil passar diazepam do que encaminhar pra gente (...) eles acham mais fácil dar um diazepam do que dizer: - olha, procure a psicóloga (...) a gente vê que tem barreiras, era como se a gente tivesse tomando o paciente deles (...)”. (Part.11)*

Percebeu-se assim que a herança da visão curativo-hospitalocêntrica ainda se faz presente nos serviços primários, privilegiando o uso exagerado de medicamentos, tornando-se fator de resistência ao trabalho em equipe e ao fazer interdisciplinar.

## CONCLUSÃO

Tomando a percepção dos psicólogos acerca dos usuários dos serviços primários em saúde e a realização do trabalho em equipe neste setor, pôde-se verificar que ainda estão presentes crenças e práticas relacionadas ao fazer clínico psicológico tradicional que, aliado à submissão ao poder técnico da classe médica, configura-se como empecilho para o desenvolvimento de um trabalho verdadeiramente em equipe. Isso mostra que o fazer psicológico nos serviços

primários não se constitui uma tarefa fácil e que longo e árduo será o seu percurso na busca por rupturas do paradigma biomédico dominante.

## REFERÊNCIAS

BOARINI, Maria Lucia. A formação do psicólogo. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 12, n.2, p 443-444, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS**. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php> Acesso em 09 mar 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica** – (Série A. Normas e Manuais Técnicos - Série Pactos pela Saúde), 2012. Brasília. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf> Acesso em: 09 mar. 2014.

COZBY, Paul. **Métodos de pesquisa em ciências do comportamento**. São Paulo: Atlas, 2003.

DIMENSTEIN, Magda. A cultura profissional do psicólogo e o ideário individualista: Implicações para a prática no campo da assistência pública à saúde. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 5, n.1, p 95-121, 2000.

DIMNSTEIN, Magda; SANTOS, Yalle Fernandes; BRITO, Monique; SEVERO, Ana Kallyne; MORAIS, Clariana. Demanda em Saúde mental em Unidade de Saúde da Família. **Mental**, Barbacena, v. 3, n. 5, p 33-42, 2005.

FIGUEIREDO, Marco Antônio. Profissionais de Saúde e Aids. Um estudo diferencial. **Medicina**. Ribeirão Preto, v. 26, n.3, p 393-407, 1993.

FREIRE, Francisca Marina de Souza. **A Psicologia na Atenção Básica à Saúde: uma relação dialógica com o SUS?** 2010, 182p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, 2010.

FREIRE, Francisca Marina de Souza; SALDANHA, Ana Alayde Werba. O psicólogo apoiador matricial: percepções e práticas na Atenção Básica. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 33, n. 1, pp. 162-173, 2013.

SILVA, Iêda Zilmara de Queiroz Jorge; TRAD, Leny Bomfim. O trabalho em equipe no PSF: investigando a articulação técnica e a interação entre os profissionais. **Interface – Comunicação, Saúde e Educação**, v. 9, n.16, p 25-38, 2005.