A INSERÇÃO DO PSICÓLOGO NO CAMPO DA SAÚDE PÚBLICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Paulina Cecilia Mantovani[1]

Resumo: Esse artigo foi construído através dos estudos na Especialização em Gestão e Organização Pública em Saúde, com o objetivo investigar a inserção do psicólogo no campo da Saúde Pública. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de artigos científicos publicados *on line,* no período de 2005-2011. A análise foi realizada baseada em Minayo (2010) e apontou como resultado as seguintes categorias: a trajetória histórica da inserção e atuação da psicologia na saúde pública (serviços e programas de saúde), as linhas teóricas que embasam as intervenções dos psicólogos neste contexto, por fim a questão da formação em psicologia e os currículos para a atuação de psicólogos na Saúde Pública. O estudo revela a importância de um novo olhar para a Psicologia no campo da Saúde Pública, de modo que o campo da Psicologia, assim como da Saúde Pública estão em constante transformação.

Palavras-chave: Saúde Pública. Atuação. Psicologia

O campo da saúde é alvo de discussões na contemporaneidade nos diferentes campos e saberes. Por isso, o movimento sanitarista merece destaque, pois engloba um conjunto de atores sociais que se organizam para lutar em prol de um "novo projeto", constituindo um dos precursores no delineamento do novo sistema de saúde, baseado em concepções e ações de saúde mais humanizadas (CAMARGO-BORGES; CARDOSO, 2005).

Para Fleury (1997) o movimento sanitarista provoca mudanças em três esferas da saúde, as teóricas (construção do saber), as ideológicas (a transformação da consciência) e as políticas (modificações nas relações sociais). O novo paradigma considera a saúde e a doença como processos de interação do homem numa dimensão histórica, pois se desenvolvem em espaços de processos sociais e psicológicos. Por muito tempo a saúde teve um enfoque biomédico e reducionista. É recente a transposição do entendimento de saúde como fenômeno do contexto social e na dinamicidade da vida, ou seja, o conceito de saúde ampliado no entendimento, acesso e práticas de saúde.

Isso impulsionou a construção do movimento de saúde comunitária, em referência ao relatório final da 8ª Conferência Nacional de Saúde, tal documento apresentou três elementos

1 Bacharel em Psicologia pela URI - Câmpus de Frederico Westphalen. Pós-graduada em Gestão e Organização Pública em Saúde pela UFSM. E-mail: paulinacm.psico@gmail.com.

para a reforma sanitária brasileira: o conceito amplo de saúde; a saúde como direito de cidadania e dever do Estado; e a instituição de um Sistema Único de Saúde (SUS), organizado pelos princípios da universalidade, da integralidade, da descentralização e da participação da comunidade (BRASIL, 2006). Além disso, Campos (2006) discute os conceitos de saúde e doença, destaca a importância de pensar e repensar as práticas, problematizando cotidianamente a atuação dos profissionais. A partir da 8ª Conferência foi possível ultrapassar o conceito de saúde unicamente como a ausência de doenças.

A implantação do SUS caracteriza um marco histórico de transição. O significado da sigla "SUS" permite entender a proporção das mudanças, na noção de uma organização de saúde universal que contemple atendimento igualitário à população. O SUS implica em sistemas, segundo a OMS são um conjunto de atividades cujo objetivo central é promover, restaurar e manter a saúde da população (WHO, 2000 *apud* KUSCHNIR et al., 2010).

Os serviços de saúde são componentes centrais do sistema de saúde, entretanto, o sistema não se limita aos serviços, pois engloba amplo conjunto de fatores e políticas públicas. O termo "sistema" prediz a questão da rede de saúde, o trabalho universal e integrado de atender a complexidade dos sistemas de saúde. A Lei Federal 8.080/90 regulamenta o SUS baseado em princípios e diretrizes democratizados, como a universalidade de acesso aos serviços em todos os níveis de assistência, a integralidade e a equidade da assistência (sem preconceitos ou privilégios), maior participação da comunidade, descentralização política e administrativa, a regionalização e a hierarquização da rede de serviços de saúde para os municípios (BRASIL, 1990).

Mattos (2009) destaca a importância do trabalho humanizado e integral, como ferramentas para a qualidade dos atendimentos em saúde, não reduz a objetos ou fragmenta os sujeitos. Tal visão, pressupõe entendimento do ser humano de forma global e ampliada. A política de humanização refere-se a uma rede de construção permanente da cidadania, de modificações na cultura de atenção aos usuários e da gestão dos processos de trabalho (BRASIL, 2004). Esta política supõe um novo tipo de interação entre os sujeitos, nos modos e processos de trabalho em equipe. Trata-se, portanto, de um novo olhar para o sujeito, considerando sua história de vida e sua interação na coletividade, ou seja, corroboram as práticas de saúde em relação ao olhar e das práticas da Psicologia.

Segundo Dimenstein (2006), o *"HumanizaSUS"* é uma estratégia que almeja a qualificação da atenção e da gestão de saúde, é uma política nacional que opera transversalmente em todos os níveis do sistema, diferente da lógica tradicional e burocrática. A humanização é eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as esferas do SUS. Nesse sentido, Cunha (2005) apresenta a proposta da Clínica Ampliada como ferramenta para repensar as práticas de cuidado no campo da saúde.

A psicologia enquanto profissão teve uma regulamentação tardia no Brasil, além disso em um cenário marcado pelo período da ditadura. É neste período de suspensão de direitos fundamentais, incluindo os da liberdade de expressão e de organização de grupos intelectuais que a Psicologia se desenvolve, nos meados da década de 70 como campo de atuação na saúde. Mais especificamente o ano 1985 é referência para análise da trajetória do processo de inserção do psicólogo no campo do bem estar social (YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010). Deste modo, a trajetória da psicologia no campo da saúde é curta, mas é indispensável problematizá-la.

Assim, as estratégias de trabalho em equipe são essenciais e tem o objetivo de discutir a execução de projetos terapêuticos que supere a lógica individual e seja baseadas no coletivo. Essa visão contribui para a inserção e atuação dos profissionais de diversas áreas de conhecimento, incluindo a psicologia, na perspectiva de construir a proposta de Clínica Ampliada como fomentadora para as ações da saúde coletiva.

Segundo Dimenstein (1998) citado por Neto (2008), o crescimento dos profissionais da psicologia na Saúde Pública do Brasil está associado a Reforma Psiquiátrica, movimento que trouxe modificações no campo da saúde mental. A Saúde Pública é marcada por uma trajetória articulada, e ainda é vista como um desafio, a inserção do psicólogo no contexto da saúde também é dinâmica, requer discussões críticas na coletividade. Para tanto, a psicologia na saúde não representa um enfoque curativo, pois abrange a promoção e proteção da saúde, somada à prevenção, tratamento de doenças e condições de risco ou adoecimento. As transformações no sistema de saúde se articulam com a inserção do psicólogo, à medida que as práticas psicológicas têm proximidade com os princípios do SUS frente ao atendimento integral e a universalidade, bem como à humanização dos atendimentos. Com a integração de uma visão multidisciplinar na saúde e o objetivo da saúde como bem-estar biopsicossocial.

Ao contextualizar a temática cabe descrever os processo metodológico utilizados nesse estudo, que caracteriza-se como uma revisão bibliográfica, ou seja, método de integração de informações sobre determinado tema de relevância, a fim de levantar dados e analisar os conteúdos sobre uma temática especifica (GIL, 2007). É indispensável que na coleta de dados se utilize de critérios para levantamento dos dados. Para Minayo (2010) a pesquisa bibliográfica deve ser disciplinada, crítica e ampla.

Deste modo, a prática sistemática definiu critérios claros de escolha dos textos na pesquisa. Um dos critérios refere-se a utilizar artigos disponíveis em bases de dados com credibilidade e validade científicas. Os artigos pesquisados estão disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no Sientific Electronic Library Online (Scielo), assim os artigos utilizados têm acesso *online*. Outros critérios de inclusão dos artigos são estar redigidos em português, em um intervalo de publicações entre os anos de 2005 a 2010, período mais atual em relação às produções sobre o tema. Contudo, as publicações que não caracterizam artigos científicos, como trabalhos de conclusão de cursos, dissertações, teses e resumos expandidos ou simples, foram desconsiderados no estudo. Para a captação dos artigos, foram utilizados alguns descritores: s*aúde pública, psicologia, atuação do psicólogo, psicologia social, psicologia da saúde e SUS.* Das palavras utilizadas como descritores, o maior número de artigos e materiais coletados foi com as palavras *saúde pública e psicologia*, pois foram encontrados 32 artigos. Com a utilização dos demais descritores, houve repetição dos artigos que já haviam sido identificados. Dos artigos encontrados, 12 foram ao encontro dos critérios de inclusão elencados anteriormente. Em seguida, os artigos foram identificados com número, site de acesso e data. Na sequência o material foi categorizado, por meio da leitura flutuante foi possível realizar a análise temática e a identificação de eixos norteadores do estudo.

Análise e interpretação dos dados ocorreram de acordo com as proposições de Minayo (2010), onde o trabalho científico segue dois principais caminhos, o primeiro, refere-se à elaboração de teorias, métodos, princípios e resultados. O segundo é construção de um caminho deixando de lado a rigidez de alguns estudos tradicionais, sendo que o pesquisador assume os critérios da historicidade e colaboração na participação da construção do conhecimento. A seguir será apresentada a discussão dos artigos selecionados, com base neste

enfoque social e contextualizado historicamente o desenvolvimento da inserção dos profissionais da psicologia na conjuntura da saúde pública.

Dos 12 artigos analisados todos foram escritos por psicólogos, que atuam na área da saúde pública, pela atuação acadêmica profissional ou na prática cotidiana, em unidades de saúde diversas. Além disso, há predominância das publicações realizadas nos periódicos de psicologia, tais como: *Psicologia: Teoria e Pesquisa* (um artigo); *Aletheia* (dois artigos); *Temas em Psicologia* (um artigo); *Psicologia & Sociedade* (dois artigos); *Estudos em Psicologia* (dois artigos); e *Psicologia, Ciência e Profissão* (quatro artigos).

Outro fator são os tipos de estudos encontrados, quatro possuem caráter de Pesquisa Qualitativa, realizada com metodologias de diferentes abordagens teóricas. Foram encontrados três artigos com caráter de Pesquisas Bibliográficas relacionadas à inserção do psicólogo, à formação e às possibilidades de atuação do profissional na saúde pública. Quatro dos textos são Relatos de Experiência de práticas em serviços de saúde. Apenas um dos estudos não foi possível identificar o tipo de método empregado.

Na amostragem dos estudos foram realizados predominantemente com psicólogos, de várias localizações do país, como São Paulo, Rio Grande do Sul, Ceará, Minas Gerais e Bahia. Pode-se notar que a temática vem sendo problematizada nos últimos anos em diversos contextos regionais. Esse fator de relevância pode ser relacionado com os princípios da saúde de universalização do acesso aos serviços. Apenas num dos artigos o público-alvo são alunos de escola pública, mas contempla intervenções de promoção e prevenção da saúde.

Os conteúdos dos artigos foram agrupados em categorias temáticas, para organizar e visualizar os resultados. O primeiro tema é sobre a trajetória histórica da psicologia e a sua inserção da saúde pública, o segundo aborda acerca da inserção do psicólogo no campo da saúde pública e o terceiro discute a formação da psicologia para atuar em saúde pública.

TEMA 1: TRAJETÓRIA HISTÓRICA DA PSICOLOGIA E A INSERÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA

As práticas e a profissão do psicólogo no Brasil são reconhecidas e regulamentadas recentemente. O fator histórico de construção desta área de conhecimento, da Psicologia na

saúde, ou da trajetória do psicólogo enquanto profissional da saúde, são referenciados em seis dos artigos analisados (LIMA, 2005; CAMARGO-BORGES; CARDOSO, 2005; RUTSATZ; CAMARA, 2006; NETO, 2008; PIRES; BRAGA, 2009; YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010). As reflexões e considerações sobre a trajetória histórica da psicologia no campo da saúde serão apresentadas nesta categoria.

Acerca de 45 anos, período do regime ditatorial, a psicologia se desenvolveu marcada por questões históricas e sociais significantes na configuração da profissão (PIRES; BRAGA, 2009). Inclusive Yamamoto e Oliveira (2010) destacam o impacto da conjuntura social da época como determinante no molde da profissão, no perfil do profissional caracterizado pelo fator histórico que selou o início da trajetória da psicologia, como serviço disponível para a elite da sociedade, desconsiderando os fatores e demandas sociais existentes. No contexto capitalista as profissões, incluindo a psicologia, estão voltadas à população com condições de prover o atendimento clínico, de caráter individualizado e particular.

A saúde pública, enquanto campo de atuação da psicologia, é uma prática contemporânea e vem crescendo nos últimos anos. Nesse sentido, as práticas em saúde são influenciadas pela psicologia, pois a profissão teve um ingresso tardio no campo da saúde do que em relação às áreas clínicas, escolares e industriais (CAMARGO-BORGES; CARDOSO, 2005; RUTSATZ; CAMARA, 2006; PIRES; BRAGA, 2009).

Deste modo, a saúde pública também tem uma trajetória recente, a inserção da psicologia no campo da saúde pública foi lenta e contaminada pela lógica privativa, reducionista e individualizada. Analisa-se que a inserção da psicologia na saúde pública tem fortes características assistencialistas, marcadas ainda hoje em práticas na saúde pública.

Lima (2005) cita Dimenstein como autor de referência a fatores decisivos para a entrada da psicologia no serviço público da saúde, no contexto das políticas públicas de saúde entre 1970 e 1980. Neste período houve a diminuição da busca aos consultórios particulares de psicologia em função da crise econômica, bem como movimentos da própria categoria profissional visaram refletir sobre a função social da psicologia, acerca da difusão da psicanálise e da psicologização[2] da sociedade. Neto (2008) também refere ao movimento de psicologização dos problemas, mas aponta de forma crítica a criação do Programa de Saúde

2 Ou seja, um olhar para dentro de si, busca do autoconhecimento, sentidos e significados internos para a vida.

Mental, pois tem o foco na atuação clínica junto a pacientes com transtornos mentais. Deste modo, a Reforma Psiquiátrica é outro marco histórico, nos anos 60 e 70, que aponta a presença crescente de psicólogos na saúde pública do Brasil. Na mesma perspectiva, Pires e Braga (2009) assinalam que, nas décadas de 70 e 80, se consolidou a inserção dos psicólogos nos serviços públicos de saúde. Entretanto, os autores justificam a finalidade deste processo pela tentativa de construir modelos alternativos de assistência, a busca da formação de grupos multiprofissionais que auxiliariam na desospitalização e a extensão dos serviços de saúde mental na rede básica de saúde.

Houve uma reconfiguração do sistema pelos movimentos no âmbito social, político e econômico. A reforma sanitária, a Constituição Federal, a VIII Conferência Nacional de Saúde e a implantação do SUS pela Lei Orgânica constituem-se em elementos de mudança nos serviços de saúde, e consequentemente, cooperaram na implantação da psicologia de forma mais efetiva nesse meio (CAMARGO-BORGES; CARDOSO, 2005).

Com a reestruturação da saúde, os psicólogos passam a integrar as equipes de saúde, todavia, em função e raízes hegemônicas do modelo médico, tal entrada não foi amparada por um arcabouço teórico e prático de atuação de forma adequada à realidade. A temática seguinte refere-se à inserção propriamente dita e às implicações das práticas *psi* no campo da saúde. Ainda traz a transição e o desenvolvimento da atuação da psicologia na saúde.

TEMA 2: ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA NO CAMPO DA SAÚDE PÚBLICA

A atuação da psicologia no campo da saúde pública ainda é um desafio, o processo de implantação do SUS é uma conquista recente também e que vem se aprimorando e avançando com a criação de novas estratégias de gestão pública, por meio de serviços, programas, ou seja, um novo olhar para a saúde brasileira. São estas inovações que abrem espaços e estimulam novas práticas para a psicologia se desenvolver no campo da saúde.

Esta temática visa debater sobre as possibilidades de atuação da psicologia no campo da saúde, considerando as abordagens teóricas e práticas implantadas pelos psicólogos nesta realidade. Assim, a principal porta de entrada da psicologia no campo da saúde foi a partir da criação de novos serviços de saúde estimulados pelo SUS. Essa pesquisa possibilitou

identificar as possibilidade de atuação da psicologia na saúde e a inserção do psicólogo em vários ambientes de saúde. Os artigos analisados fazem referência ao trabalho da psicologia na atenção básica (Unidades de Atenção Básica, Unidades com Estratégias de Saúde da Família-ESF). Estes são os principais meios de atuação do psicólogo da saúde na contemporaneidade. Os serviços de saúde passam a ser efetivados com a execução do SUS, deste modo a participação da psicologia significou um ponto estratégico da rede de saúde. Também, segundo os artigos apontam a atuação na área de saúde mental como porta de entrada da psicologia, pelas instituições hospitalares e serviços de atenção psicossociais e de saúde mental, apenas um indicou a temática de atuação do psicólogo na saúde do trabalhador.

Quanto às Unidades de Atenção Básica em Saúde, três autores dos artigos pesquisados referenciam como ambiente para a atuação do psicólogo na saúde pública (LIMA, 2005; RONZANI e RODRIGUES, 2006; NETO, 2008). A ampliação de atenção primária e secundária é forçada pela necessidade do Estado diminuir os custos hospitalares, bem como pelos movimentos que efetivaram a reforma psiquiátrica e impulsionam as intervenções multiprofissionais, auxiliando a melhoria da qualidade da assistência à saúde da população.

Ressalta-se a necessidade de visualizar alguns aspectos de planejamento e execução das ações considerando as demandas coletivas e as especificidades de grupos populacionais, a necessidade de lidar com grupos com contingente maiores de indivíduos com estratégias focais e coletivas, o contato concreto com as condições de vida e realidade da comunidade, e por fim a importância de incluir práticas de prevenção e promoção da saúde.

Na mesma lógica, Neto (2008) considera uma experiência de intervenção entre o centro de saúde e a escola, mostrando a importância das práticas da psicologia sair das salas e consultórios e articular ações coletivas, com outras instituições e com o trabalho multidisciplinar, visando a promoção de saúde. Assim, espera-se que o psicólogo em novos espaços de atuação em saúde desenvolva habilidades da área clínica, e também da área social.

É manifesto pelos autores, que a atuação do psicólogo na Atenção Primária a Saúde tem um enfoque nas concepções de promoção e prevenção da saúde. Além disso, Ronzani e Rodrigues (2006) explanam sobre as concepções e dificuldades nas práticas de Atenção Primária em Saúde, partindo da ótica de psicólogos que atuam neste serviço considerando práticas as vezes descontextualizadas ao conceito ampliado de saúde.

Percebe-se que a psicologia ainda está associada diretamente a concepção de especialidade ou da área de saúde mental, poucos gestores percebem a relevância de sua atuação no nível primário, apenas consideram sua alocação à atenção secundária e terciária. Essa consideração é adjunta ao conceito de saúde como ausência de doenças, deixando as práticas de promoção e prevenção como ações não competentes à psicologia na atenção básica. Identifica-se, deste modo, a importância de ações mais integradas ou voltadas às diferentes disciplinas. Paralelo a isso, admite-se a importância de ações e intervenções em grupo, onde o psicólogo seja dinâmico e possua amplos conhecimentos da área humana e da saúde.

Para Ronzani e Rodrigues (2006) é preciso transcender a barreira das especialidades e pautar o trabalho interdisciplinar sob um olhar generalista, pois a saúde coletiva não pode ser entendida como um conjunto de saberes e ações isoladas. Neto (2008) também considera a importância dessa integração entre as áreas, inclusive a própria psicologia, que possuem uma pluralidade na sua atuação. Pode-se ressaltar a necessidade de inserir o conceito de educação permanente nas práticas de saúde para psicólogos. Afinal, o processo de ensino-aprendizagem não é estático ao tempo e requer constantes questionamentos sobre o fazer em saúde.

Além da atuação em Unidades da Atenção Básica, os profissionais da psicologia podem trabalhar nos Programas de Saúde da Família (PSF) ou Estratégia da Saúde da Família (ESF), neste sentido, cinco artigos analisados apontam tal condição (RUTSATZ, CAMARA, 2006; CAMARGO-BORGES; CARDOSO, 2006; FRANÇA; VIENA, 2006; NETO 2008; YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010). O PSF possibilita organizar os sistemas de saúde e alcançar os objetivos do SUS, principalmente o da equidade, pois visa atender as carências e necessidades sociais relacionadas à saúde pública. O desenvolvimento desta estratégia requer alta complexidade tecnológica quanto aos conhecimentos, habilidade e mudanças de atitudes. Esse modelo de atenção compreende o ambiente familiar como meio para o processo de promoção de saúde (RUTSATZ; CAMARA, 2006).

Camargo-Borges e Cardoso (2005) debatem as possíveis articulações entre a psicologia e a ESF, considerando o recorte histórico da reconfiguração do Sistema da Saúde, pela implantação do SUS e outros serviços como PSF e, concomitantemente, a inserção de outros profissionais na saúde pública. Neste sentido, os autores também apontam a ESF como

padrão de atenção voltado à integralidade e à qualidade da assistência. Já foi discutida a trajetória histórica da psicologia e com o início da participação efetiva na saúde nos anos 70, culmina com o período precursor das transformações da saúde que levaram a criação dos PSF. Pode-se inferir que assim como a psicologia se construía no contexto da saúde, sua influência foi considerável na construção de estratégias para atenção à saúde das famílias.

Os psicólogos passam a integrar as equipes de saúde visando a articulação de ações coletivas e direcionadas a comunidade e a realidade das famílias (NETO, 2008; CAMARGO-BORGES; CARDOSO, 2005). Entretanto, França e Viana (2006) discutem a escassez bibliográfica sobre a temática da atuação da psicologia em PSF, considerando que ainda é reduzido o contingente de profissionais atuando no programa. Destaca-se que a atuação em PSF é outro desafio, pois confronta práticas voltadas ao atendimento individual e clínico dos modelos tradicionais. Neste sentido, é indispensável que os profissionais tenham foco no público alvo, ou seja, estejam em contato direto com as famílias, compreendendo a finalidade da saúde não está apenas relacionada a doenças ou a ações individuais.

Isso remete à ideia apontada por Camargo-Borges e Cardoso (2006) quanto a parceria da psicologia e a ESF nos processos de trabalho em saúde. Esta troca tem contribuído para o rompimento de um modelo biomédico ultrapassado. O trabalho multiprofissional propicia à equipe intervenções mais integradas, pois é possível um espaço de trocas de saberes, fortalecendo as ações horizontais e coletivas. O campo da Psicologia Social e ESF trazem saberes e objetivos semelhantes, afluindo em uma direção e finalidade semelhante.

No decorrer da análise do artigo são utilizadas as denominações PSF e ESF. Neste sentido, existem transições e reorganizações das estratégias de atenção às famílias, pois o PSF "passou por fases de emergência (1994/1995), de fusão com o Programa dos Agentes Comunitários (1995/1997), de expansão (1998/2002) e consolidação (2003/2010)" (YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010, p.15). Portanto, é ponderável que hoje já assumiu a função de Estratégia de Saúde da Família, pois não se limita a um programa e sim de organizar o funcionamento do SUS.

Yamamoto e Oliveira (2010) consideram também a construção do NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família), almejando a inserção da ESF na rede de serviços e aumentando as ações em atenção primária. Além disso, as ações em saúde mental ganham espaço na atenção

básica e não apenas em espaços especializados. Diante disso, é pertinente abordar a temática da saúde mental como área de atuação dos psicólogos em saúde pública. Alguns artigos mencionam a questão da saúde mental na saúde pública associada diretamente à inserção da psicologia neste contexto. Assim, cinco artigos fazem referência à área de atuação, apontando instituições hospitalares e serviços de atenção psicossocial e saúde como locais de atuação de psicólogos (RUTSATZ; CAMARA, 2006; NETO, 2008; MUCCI et al., 2008; PIRES; BRAGA, 2009; YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010).

Yamamoto e Oliveira (2010) citam a reforma psiquiátrica como responsável imediata pelo ingresso dos profissionais da psicologia na saúde pública. A estruturação de equipes mínimas de saúde mental incorpora o psicólogo como elemento indispensável nos serviços ambulatoriais. Ainda temáticas como a clínica ampliada, o acompanhamento terapêutico, o apoio matricial, são dispositivos imprescindíveis para o modelo de atuação em saúde mental.

Mucci *et al.* (2008) salientam que a atuação do psicólogo como profissional de ligação na saúde mental tem contribuído para a ascensão de mudanças nos cuidados em saúde em instituições de atendimento à saúde mental (hospitais e ambulatórios). O psicólogo pode atuar em procedimentos com o paciente, a família e a equipe multiprofissional de saúde. De tal modo, a psicologia nas intervenções em saúde mental desempenha um papel ampliado, que além da execução de cuidados específicos, é fundamental na atenção integral e integrada.

Para Pires e Braga (2009), inclusão da psicologia na saúde pública também teve maior acesso pela área da saúde mental. Porém apontam que este processo ocorreu, em alguns aspectos, de forma descontextualiza, pois a introdução do profissional foi fundamentada por demandas psiquiátricas, ocasionadas pelo movimento da Reforma Psiquiátrica, que resultaram felizmente no fim dos tratamentos em manicômio. Portanto, houve a necessidade de extensão dos serviços em saúde mental na rede básica, a criação de métodos substitutivos envolvendo equipes multidisciplinares.

Paralelo a isso, Neto (2008) refere o Programa de Saúde Mental, provindo da Reforma Psiquiátrica e o extermínio de hospitais psiquiátricos de modelo asilar, em função do crescimento da necessidade de atendimento ambulatorial a pacientes portadores de transtornos mentais graves e persistentes. No mesmo sentido, Rutsatz e Câmara (2006) discutem que a inserção da psicologia, no campo da saúde mental, ocorreu em um momento histórico,

político e econômico que favoreceu a valorização cultural deste profissional e da profissão, no sentido de buscar-se uma reconfiguração da saúde e das práticas psicológicas neste contexto.

Frente às considerações dos autores, percebe-se o papel fundamental da psicologia nas equipes de saúde mental. Mas ainda salienta-se que a psicologia da saúde não se limite exclusivamente à atenção à saúde mental num enfoque biomédico. É imprescindível a ampliação das práticas de saúde, voltadas às necessidades da população de forma efetiva e fomentadas pela prevenção e promoção de saúde.

Outra possibilidade de atuação da psicologia é apontada em um dos artigos como a área da saúde do trabalhador. O estudo de Sato, Lacaz e Bernardo (2006) situam o campo da saúde do trabalhador como uma das possibilidades de inserção da psicologia na saúde pública. São escassas as pesquisas da psicologia voltadas para o campo da saúde do trabalhador, essa área implica em um olhar ampliado às questões biológicas, psicológicas, sociais, bem como os aspectos humanos de relacionamento dos trabalhadores. A partir disso, a psicologia agrega-se ao campo da saúde do trabalhador por caminhos diferenciados, alguns relacionados às pesquisas em saúde e trabalho, ao passo que outros pela saúde pública. Essa construção preserva um diálogo com os movimentos sociais e os serviços públicos.

Frente às possibilidades de atuação da psicologia nas áreas da saúde pública, cabe também discutir as abordagens utilizadas para embasar as intervenções neste contexto. Além de "onde" (áreas, locais, ambientes, programas e serviços) este profissional pode atuar, em artigos foi possível identificar as abordagens teóricas que embasam o "fazer" da psicologia na saúde. São indicadas pelas formas de atuação individual, em contraponto à atuação coletiva. No mesmo sentido, as dicotomias da psicologia clínica versus a psicologia social, relacionadas ao enfoque psicanalítico e comunitário.

A história da psicologia é marcada por tradição de atuação clínica e voltada ao atendimento individual. Essa raiz epistemológica influenciou a entrada da psicologia no contexto da saúde pública e nos caminhos seguidos pela profissão de forma geral. Alguns autores trazem que as práticas da psicologia clínica na saúde têm acontecido em algumas circunstâncias de forma descontextualizada e banalizada, pois muitas vezes contrapõem o modelo diferenciado da saúde coletiva. Ronzani e Rodrigues (2006) salientam a necessidade de reformulações na profissão quanto à predominância clínica levar a um reducionismo no

processo de saúde-doença. Estas reformulações visam rever as ações que, muitas vezes, implicam em uma perspectiva isolada e desarticulada de relacionar-se com o ser humano. Essa consideração se agrega à temática seguinte em referência aos currículos da psicologia.

Pombo-de-Barros e Marsden (2008) destacam que a Psicologia Clínica está presente nos dispositivos de atenção básica, mas ao contrário da Psicologia Social Comunitária, configura-se com um arsenal teórico e prático que impossibilita articulações frente às questões políticas e sociais. Neste sentido as intervenções psicológicas baseadas na clínica partem de uma ideologia privativa, ocasionado desencontro entre as práticas dos profissionais e a realidade dos pacientes. Diante disso, é possível identificar a consequência do ciclo vicioso de abandono e frustrações frente aos serviços da psicologia, por parte de ambos, profissionais e usuários.

O estudo de Lima (2005) também traz a questão do exercício da psicologia clínica no contexto da saúde, em muitos momentos descolado da realidade. Muitos profissionais esperam que a população se enquadre em um modelo de atendimento tradicional e já estabelecido, entretanto sabe-se que os objetivos do SUS apontam a necessidade de adequar as intervenções às subjetividades da população e não meramente colocar as técnicas psicológicas em primeiro lugar (POMBO-DE-BARROS; MARSDEN, 2008). A relevância da psicologia no campo da saúde se faz neste sentido de compatibilidade com os objetivos do SUS, estando envolvidas em um compromisso social frente à saúde e aos problemas psicossociais com vistas a promover a saúde coletiva.

Lima (2005) considera três modalidades e rumos profissionais dos psicólogos que atuam no serviço público de saúde. A primeira, denominada trajetória do conflito, a qual se refere ao desenvolvimento dos trabalhos da psicologia de forma limitada, pois possui restrições na compreensão dos fenômenos psicológicos, dos serviços públicos de saúde, e possui uma visão simplista ou direcionada somente a aspectos intraindividual. Tal forma de atuação é apontada com tendências à ociosidade, à medida que o profissional mantém focado apenas em um sentido de intervenções, geralmente, de cunho clínico-individual. Desconsidera a dimensão amplificada e a integralidade nos serviços públicos, muitas vezes projetando nos usuários a pouca produtividade ou inatividade do seu trabalho. A segunda é nomeada como a trajetória da reprodução, semelhante a anteriormente mencionada, é caracterizada por um

isolamento típico da assistência ambulatorial (LIMA, 2005). Deste modo, o trabalho enquanto equipe multidisciplinar é inexistente, pois apenas realiza-se a reprodução dos serviços individualizados periodicamente.

Para Lima (2005) há outra forma de atuação pode ser considerada mais efetiva, é a trajetória da construção, que contempla a abertura da equipe no sentido de ultrapassar a atuação clínica tradicional, utilizando ainda o uso de inovações nas intervenções de forma mais educativa e de trabalhos em grupo. Assim, desenvolve estratégias baseadas na Atuação Psicológica Coletiva (APC), pois leva em conta a escuta cautelosa, ou seja, uma conduta profissional socialmente orientada, bem como a reafirmação da importância da subjetividade no processo de saúde-doença-cuidado, tanto com intervenções individuais quanto grupais. Enfatiza atenção psicológica que visa a promoção, prevenção e a recuperação da saúde.

Pires e Braga (2009) discutem que mesmo com a predominância do enfoque clínico baseado na atuação individual, percebe-se uma abertura da Psicologia para o diálogo com todos os atores envolvidos na saúde, não considerando apenas os profissionais, mas também a comunidade e os usuários, muitas vezes fomentando um processo de participação e controle social. No mesmo sentido, Yamamoto e Oliveira (2010) agregam que a linha de atuação coletiva vem se disseminando, assim como a psicoterapia vem se diluindo, mas ainda é uma grande ferramenta de trabalho do psicólogo. O olhar clínico do psicólogo em muitos contextos é pertinente, entretanto, na saúde pública, a visão coletiva e comunitária é a ferramenta mais eficaz na prevenção, promoção e na educação permanente.

Neto (2008) relata que há uma separação entre a psicologia clínica e a psicologia social, pois uma visualiza como objeto empírico hegemônico a intervenção individual, ao passo que outra tem como objeto de atuação os grupos e os coletivos. Pombo-de-Barros e Marsden (2008) também contribuem em relação aos paradoxos entre a psicologia clínica e a social, no que se refere às intervenções individuais versus coletivas ou a contraposição da visão privada e pública. O que cabe aqui problematizar não é a escolha de uma ou outra forma de atuação, mas sim o que é pertinente para o campo da saúde pública, ou seja, o diálogo entre as áreas da psicologia. Os profissionais precisam acima de tudo desenvolver essa habilidade de escuta aberta e dialógica.

São muitos os impasses e dicotomias entre as teorias psicológicas, a inserção da psicologia na saúde, no mesmo sentido a implantação do SUS, trazem a este contexto novas visões, estratégias e concepções de saúde. Assim, entre os encontros e desencontros no campo da saúde pública, destaca-se a importância de pensar e repensar a saúde e a psicologia.

TEMA 3: QUESTÃO DA FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA E OS CURRÍCULOS PARA A ATUAÇÃO DE PSICÓLOGOS NA SAÚDE PÚBLICA

Alguns artigos analisados trazem a questão das estruturações curriculares da psicologia serem especificas, fragmentadas e tendenciosas. Neste sentido, Bakhtin (1994) e Spink (1999) citados por Bernardes (2006), consideram que as diretrizes curriculares na formação em psicologia e as "articulações" com os princípios doutrinários do SUS estão contraditórias. Ou seja, estão afastados dos objetivos do SUS, a medida que são notórias as limitações quanto a atuação na área social comunitária, especificamente atrelada a saúde.

Percebe-se a deficiência nas grades curriculares de formação dos cursos de psicologia que estão sendo problematizadas na literatura, pois critica-se a atuação da psicologia fortemente ligada às práticas clínicas. Segundo alguns autores estudados (NETO, 2008; RONANZI; RODRIGUES, 2006; LIMA, 2005; PIRES; BRAGA, 2009; RUTSATZ; CÂMARA, 2006; CARVALHO; BOSI; FREIRE, 2009), os currículos estão voltados à atuação na psicologia clínica como a prática predominante da atividade dos psicólogos. Todavia, a atualidade exige modificações nos currículos, pois o surgimento de novos contextos de inserção para o trabalho do psicólogo desencadeia a necessidade das instituições de ensino buscarem subsídios para fundamentar a formação dos profissionais que vão atuar em diversos contextos, inclusive o da saúde pública.

Neste sentido, cabe salientar a importância de uma formação generalista, valorizando a problematização e a busca de alternativas para as dificuldades legítimas, bem como o estabelecimento de currículos mais flexíveis. Os artigos entram em acordo abordando que outras áreas psicológicas devem ser exploradas, pois as formações tendem a ser especificas e voltadas para a atuação clínica, o que implica, por vezes, em dificuldades na atuação em

saúde pública. Assim, os artigos mostram o recente aumento de estudos e introdução curricular da área social, entre outras áreas que fogem da tradição clínica e psicanalista.

Destarte, geralmente os profissionais acabam buscando espontaneamente aprimorar-se e capacitar-se para isso, com atividades extracurriculares ou, ainda, como formação complementar. Neste sentido, posso fazer uma referência ao programa da pós-graduação em saúde pública como uma oportunidade de suprir falhas na formação da graduação.

Este é um dos desafios da psicologia e de outras áreas da saúde, pois na realidade as formações acadêmicas precisam contemplar o trabalho em equipe. Carvalho, Bosi e Freire (2009) concluem em consonância com o que vem sendo discutido em relação às lacunas nos moldes curriculares dos cursos de graduação em psicologia, reforçando a necessidade de diálogo com a saúde em uma dimensão coletiva e voltada também às políticas públicas. Neste sentido, como já aludido nas temáticas anteriores, a psicologia, assim como a saúde, vem se reestruturando e se reconstruindo, de acordo com a realidade e as demandas existentes. Também é preciso estar constantemente avaliando as intervenções psicológicas no campo da saúde, pois estas precisam estar baseadas na realidade que a saúde pública demanda, incluindo aspectos ligados à gestão de saúde, a elaboração de políticas públicas e não apenas voltada ao assistencialismo ou aos serviços de saúde.

Para tanto, fica ainda em aberto um espaço que a psicologia poderia estar trabalhando, afinal muitas das possibilidades de atuação não estão sendo exploradas. Sabe-se que são poucos os profissionais da psicologia envolvidos nas ações em comunidade. Algumas tentativas vão ao encontro de conhecer essa realidade. Mas como aponta Pires e Braga (2009), a universidade não está fornecendo fundamentação para as novas possibilidades de atuação, precisa estar conhecendo e desenvolvendo as habilidades e competências para o trabalho no SUS para os futuros profissionais.

Uma questão importante que Rutsatz e Câmara (2006), assim como Ronzani e Rodrigues (2006), contribuem dizendo que não apenas a formação acadêmica da graduação ou especializações, mas também o processo de educação permanente são fundamentais para os profissionais na saúde. Nota-se a importância em dar prioridade ao diálogo entre o fazer e as teorias e/ou técnicas psicológicas no contexto da saúde pública, a educação permanente pode ser a ferramenta para a aprendizagem.

CONCLUSÃO

Os artigos analisados apontam a influência dos aspectos históricos para a inserção da psicologia na área da saúde pública, mencionando que esta profissão tem sua trajetória recente e marcada por acontecimentos históricos significantes também na história da saúde pública e da criação do SUS. Deste modo, a inserção da psicologia na saúde pública é paralela às transições que desencadearam o processo de implantação de um novo sistema de saúde, voltado a um sistema de saúde pública universal. Os artigos mencionam o aumento da entrada de psicólogos nos serviços e nas equipes de saúde, como na Atenção Básica, nos PSF e ESF, serviços de atenção à saúde mental, entre outras possibilidades de atuação na saúde. Esse processo inicial de inclusão da psicologia no campo da saúde pública é marcado pelas origens voltadas à Psicologia Clínica e ao atendimento individualizado. Com o tempo confrontou-se a necessidade da atuação estar voltada ao coletivo, de modo que a abordagem da Psicologia Social Comunitária fornecia esta ferramenta para a atuação do psicólogo.

Por fim, os artigos analisados debatem sobre a formação de psicólogos para atuar em saúde pública, indicando a necessidade de implementar e reavaliar os currículos de psicologia, pois percebe-se falhas na formação dos profissionais, onde as limitações emergem pela ênfase em apenas algumas áreas especificas e pela desconsideração do panorama de atuação dos profissionais na realidade. Neste sentido, é importante contextualizar os currículos de psicologia e incluir o campo da saúde pública como uma área de grande relevância da atuação do psicólogo na atualidade.

Também é preciso considerar que existem muitas implicações e desafios a serem alcançados, pois muitas barreiras ainda precisam ser rompidas no campo da saúde. No mesmo sentido, a atuação da psicologia na saúde perpassa por um processo de reconstrução, de problematização e amadurecimento. Percebe-se que as falhas da atuação do psicólogo nas questões relacionadas à gestão e organização pública em saúde, pois acredito que tal profissional poderia atuar de forma mais ativa neste sentido. Entretanto, considera-se que tanto a trajetória de desenvolvimento da saúde pública, quanto a da inserção da psicologia neste contexto precisam ser problematizados e repensados constantemente, pois estão em

processo de construção. Em ambos os fenômenos houve pontos de avanços, mas ainda percebe-se muitos desafios a serem alcançados.

THE INTEGRATION OF THE PSYCHOLOGIST IN THE FIELD OF PUBLIC HEALTH: A REVIEW

Abstract: This item has been built through the studies on Specialization in Management and Organization in Public Health with the objective to investigate the inclusion of psychologists in the field of Public Health. This is a literature search of scientific articles published online during the period 2005-2011. The analysis was based on Minayo (2010) and pointed as a result of the following categories: the historical trajectory of insertion and operation of psychology in public health (services and health programs), the theoretical lines that support the activities of the psychologists in this context, finally the issue of training in psychology curricula and for practicing psychologists in Public Health. The study reveals the importance of a new look for Psychology in the Public Health field, so the field of Psychology, and Public Health are constantly changing.

Keywords: Public Health. Practice. Psychology.

Referências

BERNARDES, J. Formação Generalista em Psicologia e o Sistema Único de Saúde. In: **Primeiro Fórum Nacional de Psicologia e Saúde Pública**: contribuições técnicas e políticas para avançar no SUS. Conselho Federal de Psicologia, Brasília, 2006.

BRASIL, **Constituição Federal de 1988**. Titulo VIII- Da ordem social. Capitulo II, Seção II, Da Saúde. Art. 196, 197, 198, 199 e 200. Brasil, 1988.

_____. **Lei n. 8.080**, **setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

_____. Ministério da Saúde. **Humaniza SUS:** Política Nacional de Humanização. Documento base para gestores e trabalhadores do SUS, 2004.

_____. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **SUS:** avanços e desafios. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2006.

CAMARGO-BORGES, C.; CARDOSO, C. L. A Psicologia e a Estratégia Saúde da Família: compondo saberes e fazeres. **Revista Psicologia & Sociedade**, v. 17, n. 2, p. 26-32, maio/ago., 2005.

CAMPOS, G. W. **Reforma da reforma**: repensando a saúde. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2006.

CARVALHO, L. B.; BOSI, M. L.; FREIRE, J. C. A pratica do psicólogo em Saúde Coletiva: um estudo no município de Fortaleza (CE), Brasil. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 29, n. 1, p. 60-73, 2009.

CUNHA, G. T. **A construção da clínica ampliada na atenção básica**. São Paulo: Hucitec, 2005.

DIMENSTEIN, M. A prática dos Psicólogos no sistema Único de Saúde (SUS). In: **Primeiro Fórum Nacional de Psicologia e Saúde Pública**: contribuições técnicas e políticas para avançar no SUS. Conselho Federal de Psicologia, Brasília, 2006.

NETO, J. L. F. "Intervenção Psicossocial em Saúde e formação do psicólogo". **Revista Psicologia & Sociedade**, v. 20, n. 1, p. 62-69, 2008.

FLEURY, S. Bases Conceituais da Reforma Sanitária Brasileira**.** In: FLEURY, S. **Saúde e Democracia e luta do CEBES**. São Paulo: Editora Lemos, 1997.

FRANÇA, A. C. P.; VIANA, B. A. Interface Psicologia e Programa Saúde da Família – PSF: reflexões teóricas**. Psicologia Ciência e Profissão**, v. 26, n. 2, p. 246-257, 2006.

GIL, A.C. **Como elaborar um projeto de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

KUSCHNIR, R. C., et al. **Gestão dos sistemas e serviços de saúde**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2010.

LIMA, M. Atuação psicológica coletiva: uma trajetória profissional em Unidade Básica de Saúde. **Revista Psicologia em Estudo**, v. 10, n. 3 p. 431-440, set/dez, 2005.

MATTOS, R. A. Princípios do SUS e a humanização das praticas de saúde. **Interface Comunicação Saúde Educação.** v. 13, supl. I, p. 771-780, 2009.

MINAYO, M. C. S**.** (Coord.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

MUCCI, S. et al. Saúde Mental nas praticas em saúde: a experiência do PROLIG. **Psicologia, Ciência e Profissão**, v. 28, n. 3, p. 646-659, 2008.

PIRES, A. C. T.; BRAGA, T. M. S. O psicólogo na saúde pública**:** formação e inserção profissional. **Temas em Psicologia**, v. 17 n. 1, p. 151-162, 2009.

POMBO-DE-BARROS, C. F.; MARSDEN, M. Reflexão sobre a prática do psicólogo nos serviços de saúde pública. **Arquivos Brasileiros de Psicologia,** v. 60, n. 1, 2008.

RUTSATZ; S. do N. B.; CAMARA, S. G. O psicólogo na Saúde Pública: trajetórias e percepções na conquista deste espaço**. Aletheia**, v. n/c, n. 23, p. 55-64, jan./jun., 2006.

RONZANI, T. M.; RODRIGUES, M. C. O psicólogo na atenção primária à saúde: contribuições, Desafios e Redirecionamentos. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 26, n. 1, p. 132-143, 2006.

SATO, L.; LACAZ, F. A. C.; BERNARDO, M. H. Psicologia e saúde do trabalhador: práticas e investigações na Saúde Pública de São Paulo. **Estudos em Psicologia**, v. 11, n. 3, p. 281-188, 2006.

SOUZA, A. P. F. S, et. al. A humanização no atendimento: interfaces entre a psicologia as saúde e saúde coletiva. **Boletim da Saúde.** Porto Alegre, v. 19, n. 2, jul./dez., 2005.

YAMAMOTO, O. H.; OLIVEIRA, I. F. Política Social e Psicologia: Uma trajetória de 25 anos. **Psicologia: Temas e Pesquisa,** v. 26, n. especial, p. 9-24, 2010.