

A PSICOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

PSYCHOLOGY IN PRIMARY CARE: AN EXPERIENCE REPORT

Ana Beatriz Graim Mendonça Santos¹

Carla de Cassia Carvalho Casado²

RESUMO: A Atenção Básica constitui-se como o primeiro nível de atuação do SUS e é caracterizada por sua dinâmica multidisciplinar, visando oferecer serviços de prevenção e promoção de saúde, seguindo os princípios de integralidade e universalidade. O presente trabalho é um relato de experiência com o objetivo de descrever a participação de uma estudante do curso de Psicologia da Universidade Federal do Pará no projeto de extensão Multicampi, relatando os cenários desafiadores para a atuação de psicólogos dentro de uma Unidade Básica de Saúde e sua integração com o território e em equipes multiprofissionais. Dessa forma, foi verificada relevância no fortalecimento de vínculo entre profissionais e comunidade, na interdisciplinaridade, na coleta de informações para elaboração de ações educativas, na influência dos aspectos culturais na intervenção, a necessidade do desenvolvimento de uma perspectiva mais coletiva da psicologia nesse espaço e de se manter e construir espaços de acolhimento.

706

Palavras-chave: Psicologia da saúde. Atenção Básica. Relato de experiência.

ABSTRACT: Primary Care is the first level of SUS (Unified Health System) and is characterized by its multidisciplinary dynamics, aiming to offer health promotion services, following the principles of integrality and universality. This essay is an experience report with the purpose of describing the participation of a Psychology student from UFPA (Federal University of Pará) in the Multicampi extension project, reporting challenging scenarios for the psychologists' conduct inside a UBS (Basic Health Unit) and its integration within the territory and multiprofessional teams. Thus, it was verified the relevance in strengthening the bond between professionals and community, interdisciplinarity and compiling information for elaborating educational activities, influence of cultural aspects in the intervention, the need to develop a more shared perspective of psychology in these environments and to maintain and establish spaces for psychological caring.

Keywords: Health psychology. Primary care. Experience report.

¹Graduanda no curso de Psicologia da Universidade Federal do Pará. Atua como Acompanhante terapêutica e Facilitadora escolar com crianças do Transtorno do Espectro Autista.

²Psicóloga. Professora da Universidade Federal do Pará.

INTRODUÇÃO

O artigo 196 da Constituição Federal de 1988 denomina a saúde como um direito para todos, sendo dever do estado garanti-la por meio de políticas públicas em todo o país. Visando atingir esse objetivo, em 1990 foi regulamentado, pela Lei 8.080, o Sistema Único de Saúde (SUS). Seguindo diretrizes como universalização e integralidade, o SUS é o maior sistema público de saúde do mundo, e oferece assistência integral e totalmente gratuita à toda população brasileira. (VETTORI, 2020)

Diante da amplitude do SUS e visando favorecer seu processo de gestão adota-se um modelo de organização que define três níveis de atenção à saúde: o primário (porta de entrada do usuário ao SUS), o secundário (visa atender agravos à saúde que demandem profissionais especialistas ou recursos mais avançados que o nível primário) e o terciário (inclui procedimentos de alta complexidade).

Dentro do SUS, existem as Unidades Básicas de Saúde (UBS), popularmente conhecidas como “postos de saúde”, localizadas em cada bairro das cidades com a finalidade de oferecer serviços essenciais como consultas, vacinação, exames e encaminhamento para especialidades, quando necessário. (FRASÃO e RIBEIRO, 2022)

A Atenção Básica tem como objetivo oferecer o acesso primário no sistema de saúde ao usuário, uma “porta de entrada” aos serviços, composta por um conjunto de ações nas esferas individual e coletiva, que pretendem promover, prevenir, diagnosticar, tratar, reabilitar, reduzir danos e manter a saúde dentro de uma perspectiva integral, isso inclui as demandas de saúde mental. Deve-se considerar o sujeito em sua totalidade, levando em conta os aspectos culturais e individuais, além de ser desenvolvida no maior nível de descentralização e capilaridade, sendo responsabilidade de todos os núcleos de poder governamentais, com objetivo de atingir o maior número de usuários em todas as regiões do país. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Os profissionais da UBS, dentre eles, médicos, enfermeiros, dentistas, nutricionistas, assistentes sociais, psicólogos, fisioterapeutas e agentes de saúde, atuam em um território específico que possibilita conhecer o histórico e contexto de vida das pessoas que ali residem, pode-se dizer que, tal característica facilita o acesso a esses usuários, o que constrói um cenário de constante demanda por serviços de saúde mental por pessoas em sofrimento psíquico. Desse modo, as intervenções em saúde mental devem ser norteadas na busca pela proporção de melhor

qualidade e modo de vida, sendo construídas no dia-a-dia sob uma perspectiva conjunta (profissional e usuário), em que estratégias e ações consideram todas as dimensões do paciente, não se restringindo a um modelo saúde-doença. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Além disso, todos os profissionais de saúde na Atenção Básica devem atuar de modo a proporcionar suporte emocional, acolhimento e empatia na medida em que essas habilidades são requeridas, diante da realização de uma escuta, ou na identificação de demandas para uma melhor construção de vínculo, por exemplo. Por fim, é preciso esclarecer que os cuidados de saúde na Atenção Básica tratam-se de um processo longitudinal, um acompanhamento ao longo do tempo que independe da existência ou diagnóstico de uma doença. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

A psicologia se faz presente no cotidiano da Atenção Básica, atuando a partir de princípios profissionais e éticos da mesma e do SUS, enfatizando a importância em um coletivo dentro de um campo de extrema importância para produção de novas perspectivas em saúde. É nesse espaço que também se encontraram temáticas que dizem respeito ao usuário enquanto sujeito político, e que sofre de opressões nos âmbitos de raça, gênero, classe social, orientação sexual, trabalho, etc. Assim, entende-se que o psicólogo deve atuar considerando todo o histórico sociocultural de cada indivíduo, para então compreender seu processo de 708 adoecimento em sua totalidade. (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA - CFP, 2019).

Segundo França e Viana (2006), o psicólogo possui habilidades e competências para acolher, compreender e diagnosticar, oferecendo aos pacientes o acompanhamento necessário para encaminhamentos em casos mais complexos, auxiliando na reabilitação e tratamento do sofrimento mental que normalmente acompanha esses pacientes. Esta é uma função importantíssima, visto que traz diversas possibilidades de intervenção que promovem a qualidade de vida, auxiliam na prevenção do paciente e contribuem para sua reinserção na comunidade.

Na Atenção Básica, os profissionais estão em uma dinâmica multidisciplinar, fazendo comunicação com outros núcleos a fim de estabelecer um cuidado de qualidade ao usuário, podendo estruturar uma intervenção antes de uma demanda ser plenamente estabelecida, atendendo às especificidades de cada caso e poder contribuir com outros profissionais sob a ótica da Psicologia, sobretudo no campo da saúde mental, que necessita de uma rede de saúde e apoio

bem construída. (CFP, 2019)

É necessário compreender que a saúde está intrinsecamente ligada às condições de qualidade de vida, como moradia, saneamento básico, educação, trabalho, nutrição, família etc. Nessa perspectiva, investigando essas condições e fatores de risco, é que devem se basear as ações de prevenção em saúde, não somente focando em estudos epidemiológicos. Também na elaboração de projetos de promoção em saúde, dando enfoque no bem estar geral e no aumento de qualidade de vida, sendo mais extensa, ampliada e descentralizada da existência de um sofrimento psíquico. Tais estratégias se mostram fundamentais diante de cenários em que as demandas psicológicas são constantes e definidas por diferentes determinantes sociais, porém, atentando a compreender singularidades, identificar características de vulnerabilidade e não legitimar estereótipos preconceituosos (CFP, 2019).

Entretanto, a atuação de psicólogos nos serviços de Atenção Básica à Saúde ainda apresentam severas limitações, sendo uma destas a formação acadêmica dos profissionais da psicologia, que tende ser realizada nos moldes de clínica tradicional e acabam afastando-os de discussões sobre os problemas sociais e políticas públicas, dificultando sua inserção nas políticas do SUS. (FREIRE e PICHELLI, 2010).

Nota-se que não há reflexão do psicólogo que atua na saúde pública, visto que muitos 709 permanecem submetidos à dinâmica de teoria e técnica, tornando-se incapazes de repensar um novo método próprio, adequado e ambientado para a sua realidade social e dos pacientes. Essa postura dificulta o processo de desenvolvimento para uma intervenção mais contextualizada, e evidencia que a formação de psicólogos não possui ênfase necessária para o desenvolvimento de um profissional-cidadão, que possua a habilidade de aplicar seu conhecimento teórico em seu contexto social. (DIMENSTEIN, 2001).

Com o intuito de contribuir com a formação em Psicologia no campo da saúde na Atenção Básica especificamente, o estágio Multicampi Saúde ofereceu uma imersão na Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro da Cremação em Belém do Pará, possibilitando os discentes de Psicologia experimentar e discutir sobre o processo saúde-doença e os determinantes sociais envolvidos, além de desenvolver a capacidade de observação, discriminação e interpretação da realidade da saúde pública brasileira.

O Programa de Capacitação em Atenção à Saúde da Criança - Estágio Multicampi Saúde

é um projeto realizado pela Universidade do Estado do Pará - UFPA com objetivo de fortalecer o vínculo multidisciplinar, inserindo o bolsista no processo de formação e integração do sistema público de saúde, onde fica encarregado de diversas atividades como acompanhar atendimentos, cursos, oficinas e ações, imergindo o aluno no contexto da saúde pública. Antes de introduzir os alunos em campo, a coordenação do projeto realizou um curso de orientação obrigatório para todos os inscritos, intitulado “Curso Introdutório sobre a Política de Atenção Integral à Saúde da Criança”. A carga horária cumprida foi de 40 horas semanais (8h/diárias), em 30 dias consecutivos de segunda à sexta, ocorridos no mês de Novembro de 2019 na UBS do bairro da Cremação em Belém do Pará. (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ, Edital N° 05/2019)

O projeto foi formado por profissionais inseridos no SUS que atuaram como preceptores e grupos de estudantes sob orientação de um docente. O programa é incluído por cursos de graduação da área da saúde, sendo eles: Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional, dentro da UFPA, cujas orientações são baseadas no princípio da universidade de inseparabilidade dos conceitos de ensino, pesquisa e extensão. (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ, Edital N° 05/2019)

Dessa forma, o presente artigo objetiva compartilhar os conhecimentos obtidos por essa 710 experiência, visando esclarecer aos graduandos de psicologia a importância de viver a prática dentro do SUS e a relevância de integrar questões da realidade social dentro de suas ações em saúde, refletindo sobre suas formações acadêmicas.

De acordo com MUSSI et. al. (2021), o Relatório de Experiência é uma modalidade da produção de conhecimento em que o texto tem como foco a vivência acadêmica dentro de sua formação, seja pelo ensino, pesquisa ou prática de extensão. As características principais deste modelo são a descrição de uma experiência, aliadas a um embasamento científico, resultando em uma reflexão crítica do relato.

Portanto, além de descrever a vivência de um acontecimento, o RE é enriquecido pelo referencial teórico e a reflexão crítica do autor, aliando prática e teoria e contribuindo para a desconstrução de estereótipos e uma formação além da teorização. No presente artigo, por meio do RE são analisadas diversas questões sociais encontradas na população usuária do SUS do bairro da Cremação, como as mesmas se entrecruzam e estão relacionadas a saúde e qualidade

de vida dessas pessoas, juntamente com as dificuldades e possibilidades dentro da atuação do psicólogo nesse contexto.

Caracterização do campo

Segundo Rafael Dias et. al (2014), a urbanização do município de Belém passou por um rápido avanço a partir dos anos sessenta, sendo este crescimento precipitado a causa para muitos problemas urbanos das décadas posteriores. Devido à desigualdade social, apenas uma parte da população teve acesso a um planejamento bem definido a longo prazo, resultando em problemas urbanos, ambientais e econômicos para as populações mais carentes, que sofrem com alagamentos, acúmulo de lixo, falta de arborização, ruas esburacadas, etc. Consequentemente, os problemas urbanos trazem problemas de saúde para toda a população, especialmente a menos favorecida, que se encontra mais vulnerável a esses contratempos, impactando diretamente em sua qualidade de vida, direitos e inserção na sociedade.

O município de Belém é dividido por distritos, sendo eles: Belém (DABEL), Bengui (DABEN), Entroncamento (DAENT), Guamá (DAGUA), Icoaraci (DAICO), Mosqueiro (DAMOS), Outeiro (DAOUT) e Sacramento (DASAC).

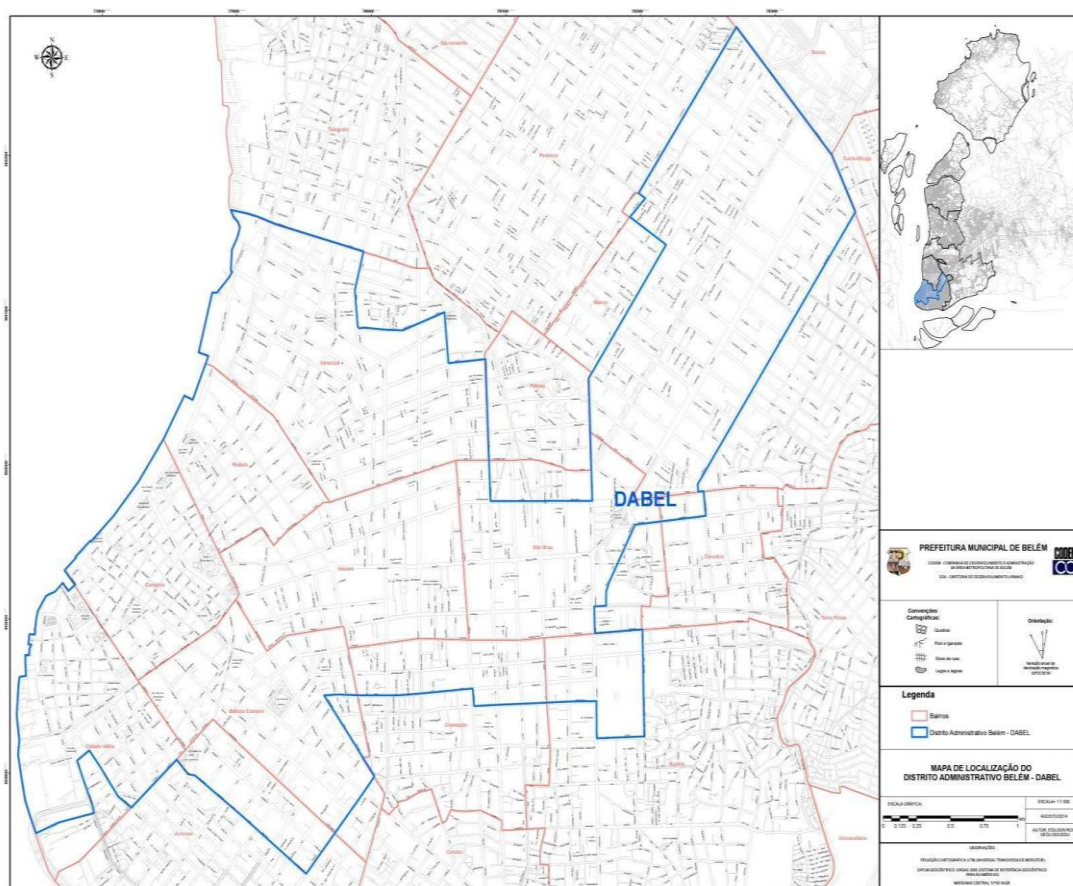
A Secretaria Municipal de Saúde (SESMA) é responsável pela gestão local do Sistema Único de Saúde (SUS), prestando o papel de elaborar e manter políticas de saúde, também planejando, promovendo e normatizando ações de proteção da saúde na capital. A SESMA gerencia as 19 unidades de atenção básica à saúde, com consultas ambulatoriais previamente agendadas. Além disso, todas as Unidades de Saúde de Belém, também prestam assistência à população por meio de programas de saúde, como Hiperdia (Hipertensão e Diabetes), controle da hanseníase, saúde do idoso, pré-natal, tuberculose, controle do tabagismo, entre outros. (SESMA, 2021)

A Unidade Básica de Saúde em que o estágio ocorreu foi a do bairro da Cremação que está localizado no distrito de Belém (DABEL). Consoante Ribeiro et. al (2018), a Cremação é um retrato ainda mais evidente desta desigualdade socioeconômica, visto que o bairro está localizado entre o centro da cidade e as periferias, aos arredores dos bairros nobres de Nazaré e São Braz, e ao mesmo tempo de bairros periféricos como Condor e Jurunas, por isso é possível observar os problemas urbanos se tornando mais frequentes conforme vai se distanciando das

regiões nobres. A UBS Cremação fica no meio do bairro, um pouco mais próxima ao bairro de Nazaré.

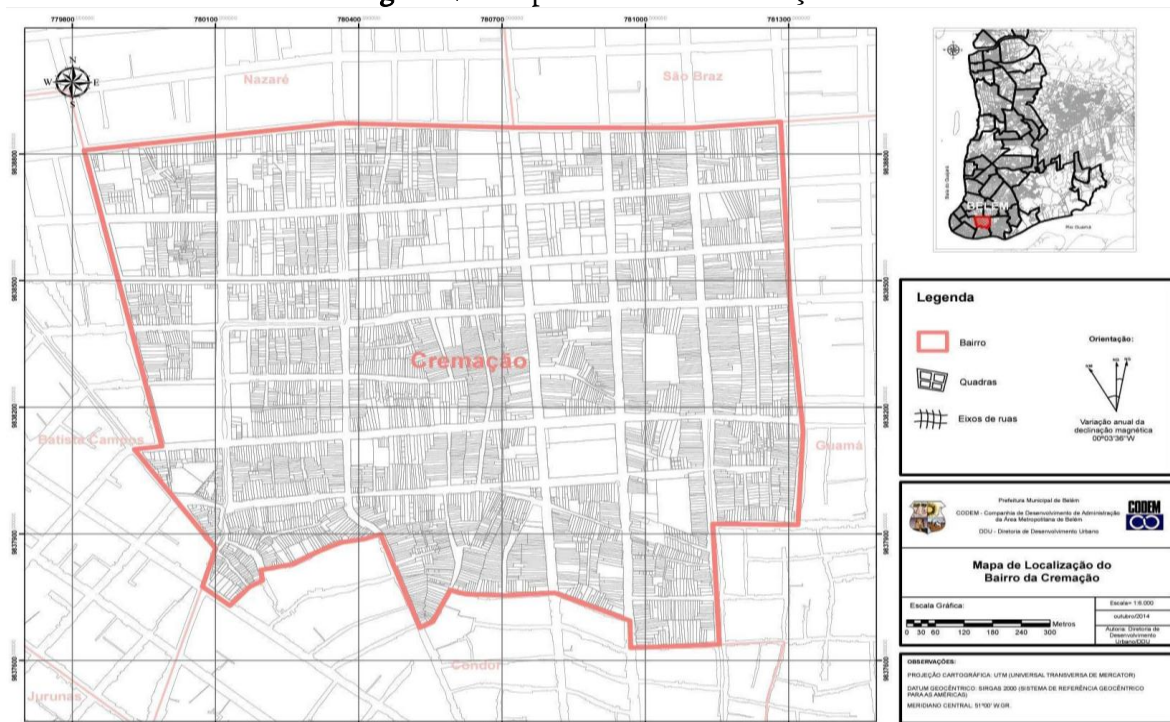
Com o objetivo de oferecer acesso básico à saúde aos 31 mil habitantes do bairro, a UBS Cremação oferece serviços imprescindíveis, desde pré-natal, acompanhamento do desenvolvimento em crianças, tratamento para tuberculose, teste rápido para DSTs, entre outros. O posto de saúde é amplamente utilizado pela população mais vulnerável do bairro, no entanto, também é comum ter residentes de bairros distantes ou de outros distritos que trabalham na Cremação. A maioria dos usuários não possui vínculo com instituições de saúde privadas, sendo o SUS o único ambiente possível de tratamento para sua saúde.

Figura 1 - Mapa do distrito DABEL



Fonte: Prefeitura de Belém

Figura 2 - Mapa do Bairro Cremação



Fonte: Prefeitura de Belém

Dados do serviço

713

Possui uma estrutura física de três andares, com elevador, salas de espera e banheiros em cada andar, o térreo contém serviços de recepção, triagem, farmácia, atendimento para início de tratamento de doenças infecciosas, vacinação, serviço social e laboratório. O primeiro andar possui consultórios de enfermagem, pediatria, odontologia, nutrição e psicologia. No segundo andar há consultórios de clínica médica, ginecologia, salas para exames de teste rápido para DSTs, exame preventivo para câncer de colo do útero (PCCU), secretaria, gerência, coordenação e refeitório para servidores. A equipe de profissionais é composta por médicos desde clínico geral até ginecologista e pediatra, enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêuticos, dentistas, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais e servidores gerais. Não havia Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) na UBS Cremação especificamente, e o Agente Comunitário estava de licença do trabalho, por isso não pôde ser contatado. O setor de Psicologia continha apenas uma profissional que atendia os usuários por demanda espontânea e individualmente, também auxiliando em intervenções da Unidade quando requisitada.

Atividades desenvolvidas no campo

O primeiro contato na instituição aconteceu através da apresentação com a preceptora, na sala de consulta de enfermagem no primeiro andar, onde houve atuação nos serviços de acompanhamento de pré-natal, desenvolvimento infantil, clínica geral, encaminhamento para vacinas e requisição de exames laboratoriais e/ou preventivos. Para registro era utilizado, quando viável, o recurso digital do E-SUS, plataforma online para catalogar informações de saúde e dados dos usuários. A preceptora ficou responsável por explicar a dinâmica dos serviços e especialidades da unidade e por apresentar as estagiárias aos demais profissionais. Neste mesmo andar, ficava o setor de Psicologia, composto por uma única sala onde eram realizados os acompanhamentos dos atendimentos e ocorriam os encontros do grupo de idosos. A enfermeira, que estava atuando como preceptora, também realizava o serviço de rastreamento de câncer de colo de útero (PCCU) em uma sala específica e anamnese para teste rápido para DSTs em outro compartimento, introduzindo as estudantes nesses cenários, ambos no segundo andar.

As intervenções educativas coletivas foram realizadas nas salas de espera, no primeiro e segundo andar. A coleta de informações para identificação de demandas ocorreu a partir do acolhimento e escuta de queixas nas consultas e sala de espera, também foram consideradas as informações que os profissionais de saúde que atendiam a população classificavam como relevantes. As estagiárias também participavam de intervenções planejadas previamente por outras instituições de educação quando possuíam temática multidisciplinar e uma perspectiva psicológica demonstrava ser relevante.

Assim, a atuação durante o projeto baseou-se em princípios norteadores da Psicologia e do SUS, analisando aspectos como o auxílio na percepção de saúde para além da dicotomia saúde/doença, atuação na perspectiva de prevenção e promoção de saúde, vínculo construído com a comunidade e a conexão com a equipe multiprofissional, todos esses processos ocorrendo sem isentar o usuário de seu contexto social e político. Dessa forma, compreendendo a relevância da psicologia da saúde na atenção básica, sobretudo em núcleos como da Estratégia Saúde da Família, auxiliando os usuários da rede básica a compreenderem sua conjuntura e promovendo melhorias para a qualidade de vida. (RAMOS e PIO, 2010)

Acompanhamento pré-natal

A gravidez é considerada, no ciclo vital da mulher, um período de transição, assim como são os períodos da adolescência e do climatério. Durante a gestação ocorrem importantes mudanças metabólicas, época em que a mulher sente-se em estado temporário de instabilidade emocional. Neste período, ela vivencia novas adaptações e reorganizações interpessoais e intrapsíquicas, assim como a perspectiva de mudança no papel familiar e social, pois – além de mulher e filha, ela passa a se perceber e a ser vista como mãe (no caso da primeira gestação) e, quando múltipara, surgem novas mudanças, com a chegada de outros filhos. A mudança de papéis também pode ser observada no homem, uma vez que a paternidade é considerada como uma transição no desenvolvimento emocional. (MALDONADO, 1986 apud MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012, p. 122)

A assistência pré-natal adequada tem como características detecção e intervenção precoce de riscos, um flexível e ágil sistema hospitalar com grande número de leitos e estrutura qualificada para assistência ao parto respeitando os direitos da gestante, assim, provendo saúde e bem estar para as gestantes e os bebês, e diminuindo enormemente as causas mais comuns de mortalidade materna e neonatal. Por isso, os profissionais da ESF têm como dever o cuidado com aspectos psicológicos da gravidez, buscando sinais como relutância à aceitação da gestação, expectativas sobre o bebê e a maternidade e conhecer as os aspectos emocionais frequentemente associados ao período pré-natal, como ansiedade, medo do futuro e mudanças no papel da sociedade e vínculos afetivos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012)

715

Durante o acompanhamento das consultas de pré-natal, é evidente que esta que é uma das partes mais bem estruturadas do posto e muitas mulheres faziam bom proveito desse serviço, realizando várias consultas durante a gestação. Segundo Fórum Territorial realizado pela prefeitura de Belém, o distrito DABEL tem o maior percentual de nascidos no SUS com mais de sete consultas pré-natais e uma das menores taxas de mortalidade neonatal, entre os anos de 2013 a 2016. (Resultado dos Fóruns Territoriais, 2013-2016)

Durante os atendimentos questionava-se as demandas das gestantes e realizava-se o exame de batimentos cardíacos fetais e medição de altura uterina, os dados eram preenchidos na caderneta da gestante, utilizado constantemente para registro de informações, agendamento de consultas e para informar quanto às dúvidas espontâneas, além de orientar as próprias gestantes a lerem e compreenderem o conteúdo da caderneta. A caderneta é um documento indispensável para as gestantes pois garante acesso a diversos direitos, serviços, benefícios e medicamentos. Entretanto, tal material está em falta nas unidades, o que ocasionou no uso de cópias provisórias das folhas de consulta inseridas na caderneta.

Além dos procedimentos tradicionais, também buscava-se identificar possíveis demandas psicológicas que poderiam surgir como, por exemplo, no sofrimento de gestantes de alto risco, stress ocasionado por problemas conjugais, casos de violência obstétrica, aborto espontâneo e morte de recém-nascido. Em todas as situações, realizou-se acolhimento e encaminhamento para o setor de psicologia, em um caso que se identificou risco de violência para a gestante e o bebê, também foi encaminhado para o serviço social. Algumas das questões explanadas mais recorrentes foram: quais eram os serviços de psicologia, a importância da saúde mental na gravidez como um todo, visto que a maioria desconhecia tais assuntos.

Considerada uma questão polêmica, a gravidez na adolescência é uma problemática acompanhada de julgamentos por parte da sociedade, ocasionando grande sofrimento psíquico às gestantes. Entre os fatores que dificultam esse processo, estão o preconceito por parte de familiares e amigos, que muitas vezes negam apoio emocional e financeiro, a pressão e o medo do futuro, por, muitas vezes a gravidez na adolescência ser acidental, evasão escolar, o risco de exposição a DSTs, visto que muitas ocorrem por desconhecimento do uso de métodos contraceptivos e riscos biológicos para a gestante e o bebê. Portanto, trata-se de uma questão social que deve receber o devido acolhimento de um psicólogo e outros profissionais da ESF. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018)

716

Durante o período de novembro, houve, em média, consulta de seis gestantes e mães adolescentes, duas delas realizando tratamento para DST, tal situação costuma ser recorrente na unidade segundo os profissionais. Tendo conhecimento acerca dos riscos de prejuízos físicos e psicossociais que tal condição pode acarretar, demandou-se à unidade a realização de uma ação educativa sobre educação sexual em uma escola pública localizada no bairro para o público de alunos do nono ano do fundamental II. Foram construídos materiais informativos, em formato de folder, sobre gravidez na adolescência, métodos contraceptivos e doenças sexualmente transmissíveis, baseados em materiais já produzidos pelo Ministério da Saúde e SUS, além de orientar em que locais se poderia ter acesso aos contraceptivos e testes rápidos para DSTs. Todavia, a ação fora cancelada na véspera da data agendada pela coordenação da escola, sem motivos específicos ou justificativa plausível.

Acompanhamento do desenvolvimento infantil

Segundo o MS, recomendam-se sete consultas de rotina para crianças com um ano de vida, e uma consulta anual próxima ao aniversário para crianças a partir dos dois anos de vida, sendo a frequência ainda maior para crianças com alguma necessidade especial. Estas consultas são muito importantes para a promoção de saúde, bem estar e prevenção de doenças. (INSTITUTE..., 2012; PORTO ALEGRE, 2004; BRASIL, 2005; ROURKE et al., 2006; BEHRMAN; KLIEGMAN; JENSEN, 2003. apud MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012)

Em todas as consultas, o preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança é essencial. Ademais, é importante instruir os pais a como buscar e interpretar as informações contidas nela, por isso, é aconselhável não utilizar termos demasiadamente técnicos que dificultem a compreensão. A Caderneta deve ser de responsabilidade da família, contendo informações precisas sobre a saúde da criança, tornando-se útil para buscar diversos serviços de saúde e auxiliar em possíveis tratamentos, funcionando como um registro histórico da saúde do bebê. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012)

Outro tipo de atendimento frequente na UBS era o acompanhamento de desenvolvimento de crianças de 0 a 2 anos, em que questionavam os responsáveis presentes sobre as possíveis demandas das crianças e eram realizados procedimentos básicos de rotina, medidas antropométricas e verificação dos reflexos do desenvolvimento. Sobre os dois últimos, estes eram realizados a partir da caderneta de saúde da criança, em que se preenchia os dados antropométricos nos gráficos de parâmetros e verificava-se os reflexos de acordo com a idade. Os responsáveis eram orientados quanto aos dados e conteúdos da caderneta, como a alimentação adequada, o estímulo de brincadeiras e sua importância para o desenvolvimento cognitivo e social da criança, por exemplo.

Também era verificado se a caderneta de vacinação estava atualizada. As mães, no período puerpério, recebiam orientações acerca da aquisição de métodos contraceptivos se fosse desejo das mesmas, e realização de exames de Triagem Neonatal, como o “teste do pezinho”, “olhinho” e “orelhinha”. Assim como no pré-natal, as consultas são remarcadas mensalmente. Em casos que a criança apresentava algum prejuízo ou risco de saúde, eram realizados os devidos encaminhamentos.

A ação proposta para Família Guia é parte dos objetivos inseridos no Projeto de Atenção

à Saúde Integral da Criança, projeto vinculado ao Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará. A Unidade Básica de Saúde da Cremação não possui Estratégia de Saúde da Família (ESF), nem Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e não realiza visitas domiciliares. Portanto, decidiu-se por atender às demandas manifestadas nas consultas de saúde preventiva com crianças.

O propósito da ação é promover saúde para a família como um todo, a partir de uma “criança-guia”. Portanto, a partir do acompanhamento de diversas crianças na unidade, percebe-se que as principais demandas eram a respeito do aleitamento materno. As questões variam entre dúvidas, como quais alimentos seriam adequados e na qualidade do próprio leite materno, dificuldades em dar continuidade à amamentação devido ao retorno da mãe no mercado de trabalho e por conta do cansaço físico e mental, rotina incompatível com a da criança, inserção de outros alimentos além do leite materno depois dos seis meses e crianças que fazem birra ao serem contrariadas na hora da refeição.

Para melhor compreensão, haverá descrição de dois casos específicos em que as demandas psicológicas se sobressaíram. No primeiro caso, chegou até a unidade uma bebê do sexo feminino de cinco meses, acompanhada da avó e da tia, sendo estas responsáveis pela criança enquanto a mãe trabalha. A consulta tinha a finalidade de acompanhar o 718 desenvolvimento da bebê, a fim de prevenir e promover saúde. A avó relatou que a filha, mãe da criança, se vê sobrecarregada em continuar com a amamentação, e sofre pois era um momento muito íntimo e prazeroso para a mesma.

Os profissionais de saúde devem disponibilizar o tempo que for necessário para dar apoio à mãe e ao seu bebê durante o início e a manutenção da amamentação. O aconselhamento comportamental e a educação para a prática de aleitamento materno são procedimentos recomendados. Eles podem ser iniciados desde a primeira consulta de pré-natal. O apoio à amamentação deve ser disponibilizado independentemente do local de prestação de cuidados. Além disso, as mães devem receber informações de como buscar suporte à prática de amamentar (NATIONAL, 2006, 2012; HASSELMANN; WERNECK; SILVA, 2008 apud MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012)

A família recebeu as devidas orientações sobre estabelecer uma rotina de retirada e armazenamento do leite materno de forma adequada para consumo pela bebê, e foram encaminhadas ao setor de nutrição com a possibilidade da criança necessitar de outros alimentos. Ademais, foram informados sobre a necessidade da mãe descansar para produção de leite ocorrer efetivamente, e que a diminuição na frequência da amamentação poderia impactar

na quantidade de leite produzida, uma vez que depende do estímulo feito pela sucção da criança.

No segundo caso, uma criança do sexo masculino de um ano e meio veio à consulta junto da mãe e da avó, com o mesmo propósito da criança citada anteriormente. A mãe queixou-se da criança apresentar birras constantemente por querer mamar em momentos aleatórios, tal situação pôde ser vista manifestada na consulta em que a criança emitiu gritos, choros e não se permitiu ser examinada pela enfermeira, comportando-se de modo agressivo, que cessaram apenas ao ficar no colo da mãe.

A mãe relatou que estava realizando tentativas de interromper a amamentação e introduzir outros alimentos, no entanto, a criança negava a maioria. As responsáveis demonstraram preocupação quanto a nutrição do menino, todavia, não viam outra opção que não fosse atender as vontades da criança. As responsáveis foram orientadas a não reforçarem o comportamento de birra, não acatando a todas as tentativas da criança em mamar, e a estabelecerem rotinas fixas para alimentação, também foram encaminhadas ao setor de nutrição para inserção de novos alimentos em sua dieta.

Diante de tais situações, elaborou-se uma ação educativa em sala de espera, para consulta com pediatra para mães em fase de aleitamento, com objetivo de orientar a respeito dos cuidados básicos e abrir espaço para relatarem suas experiências acerca do tema. Inicialmente, 719 falou-se sobre a importância da caderneta da gestante, pois contém as instruções adequadas para amamentação e manuseio do leite materno. Além disso, foi discutida a importância da família na amamentação, em que os outros membros podem oferecer apoio e compreensão durante esse momento. Para encerrar o momento das orientações, explicou-se sobre os direitos e estratégias de aleitamento para mães que trabalham, as informações foram retiradas de cartilhas de amamentação elaboradas pelo Ministério da Saúde.

Após essa etapa, distribui-se bilhetes com frases para as mães presentes, falando sobre mitos e verdades da amamentação, como se “existe leite fraco”, “leite materno exclusivo até os seis meses”, “fórmula é melhor que leite materno”, “o leite ajuda a desenvolver a imunidade do bebê”, “o leite é produzido por estímulo do sugar do bebê” etc. As mães e outras mulheres presentes respondiam “verdade” ou “mito” e colocavam suas considerações. A maioria das questões foram respondidas corretamente, o que se percebeu foi que muitas receberam orientações técnicas em instituições de saúde materna, como na Santa Casa da Misericórdia, e

frequentavam o setor de nutrição.

Contudo, foi possível observar que naquele instante as participantes tiraram bastante proveito do momento, pois possuíam um espaço para relatar suas dificuldades, frustrações e superações, questões que perpassam orientações médicas. Houveram relatos de mães que não conseguiam amamentar e tinham de oferecer fórmula como alimento para suas crianças, sentindo-se incapazes como mães, mas superando esse sentimento com o tempo. Também houve casos de mães que tiveram de persistir na amamentação, tendo êxito, indo de contra com profissionais que queriam introduzir a fórmula na alimentação da criança, sem antes investir em outras estratégias de aleitamento.

Além disso, uma senhora relatou que acha muito importante o engajamento familiar na chegada de um bebê, ela conta que participou de palestras educativas sobre a amamentação para auxiliar a filha com os netos. Realizou-se acolhimento nos casos em que havia sofrimento e, para finalizar, houve um agradecimento à participação e cooperação de todas as mulheres presentes.

Clínica geral e encaminhamento para serviços especializados

Estudos comprovam que o sofrimento psíquico influencia significativamente na saúde 720 física do indivíduo, seja como um fator de risco ou piorando a aderência de um tratamento. Em vista disso, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) funcionam como pontos estratégicos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), oferecendo serviços de saúde de caráter aberto e comunitário, constituídos por uma equipe multifuncional que realiza atendimento às pessoas em sofrimento ou transtorno mental e reabilitação social em decorrência do uso de drogas. Os CAPs estão localizados em locais estratégicos, tornando-se um ponto de referência e cuidado para a comunidade. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015)

Outros tipos de consultas rotineiras na Atenção Básica ,eram a requisição de exames gerais e específicos, vacinação antirrábica devido a feridas ocasionadas por animais domésticos não vacinados e continuidade no tratamento para tuberculose. Os pacientes do tratamento para tuberculose apresentaram dificuldade em retornar à unidade para adquirir os remédios das próximas etapas, evento que deveria ocorrer a cada duas semanas. A maioria não tinha um motivo específico, enquanto que um dos pacientes justificou com a jornada de trabalho, outro,

pelo fato de estar em vulnerabilidade psicossocial por ser usuário de drogas ilícitas. Este último já havia sido encaminhado para o CAPS do bairro, através do setor de serviço social, e estava realizando o tratamento para a adição. Também houve uma única participação no exame de teste rápido para DSTs, atuando no auxílio de preenchimento de formulários e anamnese.

Saúde da mulher

O câncer de colo do útero, conhecido também como câncer cervical, é o quarto mais comum em mulheres no Brasil. É também um dos tipos de câncer com maior potencial de prevenção e cura, quando diagnosticado precocemente. Por isso, a principal estratégia para o combate desse câncer é o acesso ao exame citopatológico, sendo primordial disponibilizá-lo em território nacional e conscientizar a população de sua importância.

A Atenção Básica, em especial a Estratégia Saúde da Família (ESF), tem importante papel na ampliação do rastreamento e monitoramento da população adscrita, realizando busca ativa dessas mulheres, de modo a impactar positivamente na redução da morbimortalidade por essa doença. É atribuição da Atenção Básica prestar cuidado integral e conduzir ações de promoção à saúde, rastreamento e detecção precoce, bem como acompanhar o seguimento terapêutico das mulheres nos demais níveis de atenção, quando diante do resultado do citopatológico de colo do útero alterado. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016, p. 133)

Na UBS Cremação, havia duas vezes por semana a realização do exame preventivo do 721 câncer do colo de útero (PCCU), em que se acompanhavam os exames auxiliando na entrevista inicial (anamnese) e no preenchimento dos formulários. A partir da demanda da unidade pela falta de esclarecimento sobre o exame e quais os meios para se preparar para realizá-lo, foi elaborado um cartaz informativo com tais assuntos, além de colocar outras questões, como o público-alvo do exame, como é feito, sua importância e mitos que circundam esse tema, como sentir dor, risco para mulheres grávidas etc. O material foi apresentado em sala de espera, onde respondiam às dúvidas das mulheres presentes. Algumas usuárias relataram que percebem desconforto de algumas mulheres, sobretudo as adolescentes, em requisitar e realizar o exame por questões relacionadas à sexualidade, como tabus sobre virgindade e vida sexual ativa.

Outro fenômeno social diretamente ligado à saúde pública da mulher é a violência, presente entre mulheres de todas as etnias, classes sociais, idade, regiões e níveis de escolaridade. É uma das principais causas da mortalidade feminina e sofrimento psíquico desse grupo. A Atenção Básica tem como dever o desenvolvimento de ações que devolvam às

mulheres sua autonomia, prestando atendimento humanizado e integral e respeitando seus direitos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016)

Certo dia, fora elaborada uma atividade pela equipe de estagiárias do curso de enfermagem de outra instituição sobre o tema relacionamento abusivo. A dinâmica aconteceu na sala de espera para o PCCU, onde o público feminino era maioria. A atividade consistia em uma roda de conversa e oferecer balões, cerca de oito, para cada mulher, consistindo que as mesmas o estourassem quando fosse sua vez de falar. Cada balão possuía uma frase de cunho machista dentro, a mulher lia e todas discutiam sobre. Frases como “Lugar de mulher é dentro de casa”, “apanhou porque quis”, “mulher tem que se dar o respeito”, “a mulher é quem faz o homem” etc.

Dessa forma, a partir de cada discussão, falavam sobre as formas de abuso em um relacionamento, seja física, psicológica, moral ou econômica e como identificá-las, a importância em denunciar e em oferecer rede de apoio para alguém que vive essa situação. A maioria das mulheres relataram diversas experiências com o machismo e o sofrimento de abuso em relacionamentos, sendo os abusadores a própria família, cônjuges e a sociedade como um todo. A faixa etária ia desde jovens adultas até idosas, mostraram-se conscientes acerca de uma estrutura desigual em gênero que perpassa ao longo de toda a sua vida, causando sofrimento. 722

Por fim, compartilharam o modo como lidaram com cada situação e, em alguns casos, como desenvolveram sua resiliência e empoderamento.

Saúde do homem

Devido à cultura machista, a socialização dos homens está enraizada pela masculinidade tóxica, que exige desde a infância que os meninos tomem uma postura inflexível e incapazes de admitir suas vulnerabilidades, sejam emocionais ou físicas. Essa intransigência dificulta diretamente no processo de prevenção de doenças e aderência de tratamentos, ocasionando uma questão de saúde pública. Mais uma vez, cabe a AB a elaboração de estratégias de conscientização e integração do grupo masculino em projetos de promoção à saúde, levando em consideração esse fator cultural e esclarecendo a esse grupo sobre a importância do autocuidado. (ALVES, 2006)

Devido a temática do mês “Novembro Azul”, dedicada à saúde integral do homem,

surgiram tais demandas quanto a requisição de exames de rotina e exames de prevenção ao câncer de próstata. De modo a contribuir com a conscientização, foi decorado o segundo andar da unidade com o tema, sendo realizada uma roda de conversa na sala de espera para o teste rápido de DST, onde o público masculino era visivelmente maior. Falou-se sobre a invisibilidade da atenção à saúde do homem, o papel mitificado de invulnerável deste na sociedade e como essas questões ocasionaram em altas taxas de prejuízos na saúde do público masculino em vários âmbitos, seja sexual, mental ou física. Todos os dados foram retirados do site do Ministério da Saúde.

De início, poucas homens engajaram na discussão, resumiam-se mais a tirar dúvidas sobre os exames. No entanto, posteriormente procuraram as estagiárias individualmente para conversar sobre a temática, surgiram relatos sobre o encaminhamento de um amigo para o serviço de psicologia ao identificar sintomas depressivos no mesmo, a disposição para fazer os exames preventivos de toque, acima do preconceito social existente entre o público masculino, e o receio de realizar exames preventivos de câncer no sistema público por desconfiança de desqualificação.

Saúde mental

723

É fundamental o entendimento de que o profissional de psicologia deve atuar sobre as ações que envolvem prevenção e promoção de saúde em sua totalidade, compreendendo a saúde de modo generalista, que realiza atividades específicas e em conjunto. Também lembrando que o psicólogo pode agir como facilitador nos processos de acesso à rede de saúde e no acompanhamento nos serviços utilizados pelos usuários (BOING & CREPALDI, 2010).

Segundo referências técnicas do Conselho Federal de Psicologia (2019) para atuação de psicólogos na atenção básica à saúde, é importante envolver-se em atividades que estimulem o vínculo com a comunidade, sobretudo de forma coletiva, como na criação de grupos de apoio, e divulgar, de modo informativo, os limites e possibilidades de atuação do psicólogo dentro do campo da Atenção Básica no SUS. Ademais, há realização de intervenções que envolvem trabalho interdisciplinar, visita domiciliar, atividades comunitárias, matriciamento e reunião de equipe. Ainda nesse sentido, Alexandre e Romagnoli (2017) sintetizam que a complexidade do fluxo entre território, comunidade, usuários e profissionais é o que possibilita ações e

intervenções de promoção de saúde e melhor qualidade de vida, e que a prática do psicólogo está intrinsecamente relacionada a essa complexidade.

Acompanhou-se, uma única vez, as sessões de psicologia pelo turno da tarde em que eram as primeiras sessões do paciente, sob permissão dos próprios. Observou-se a psicóloga realizar anamneses, aconselhamento, acolhimento e encaminhar demandas específicas, como requisição de laudo por uma paciente com esquizofrenia para o CAPS, por exemplo. A psicóloga explicou sobre o funcionamento do setor na unidade, o atendimento por demanda espontânea, os agendamentos, a recepção de encaminhamento de outros profissionais da saúde, como enfermeiros e médicos, e o acompanhamento de casos, que poderiam variar por um período de 2 a 3 meses, ou até anos.

Partindo desses pressupostos, nota-se a importância do psicólogo em se desvincular do modelo clínico de atuação em que este trabalha isoladamente e individualmente, semelhante ao ambiente de consultório, além da lógica de partida apenas em demandas espontâneas, enunciadas pelo próprio usuário. Os estudos de Boing e Crepaldi (2010) concluíram que ainda reside nos psicólogos a percepção errônea e limitada de uma divisão entre saúde e saúde mental, onde o profissional teria de restringir-se apenas ao âmbito da segunda opção. (CFP, 2019)

Além disso, a prática do psicólogo na Atenção Básica inclui a habilidade de manusear 724 adequadamente os recursos ali disponíveis, o que inclui encaminhar as demandas identificadas aos CAPs específicos de cada território, onde atendem sua função de apoio matricial às UBS e realizando um acompanhamento em conjunto, para tal, é preciso garantir comunicação constante e de qualidade. (BOING e CREPALDI, 2010)

Ademais, para que ações e planos de cuidado sejam realizados com o objetivo de promoção de saúde, é preciso buscar o consentimento do paciente e sua participação ativa nesses processos. Por isso, o psicólogo da AB deve compreender esses contextos para auxiliar na inserção desses pacientes, pois o sofrimento mental comum é consequência do impacto emocional das vivências do indivíduo, e isso está diretamente ligado a sua realidade social. (RAMOS e PIO, 2010; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013)

Sob orientação da psicóloga da unidade, foi desenvolvida uma programação em sala de espera com a temática de saúde mental, visto que a profissional percebeu que muitos pacientes desconheciam tal assunto. A proposta foi de roda de conversa sobre saúde mental, onde fora

explicado o que é, sua importância, quais hábitos auxiliam na qualidade da saúde mental, fatores que contribuem para o seu adoecimento e na busca pelo serviço de psicologia.

O público teve a oportunidade de colocar suas opiniões a respeito e de relatar experiências pessoais pertinentes. Entre eles, estavam falas como o sofrimento gerado pelo adoecimento físico de um familiar e a falta de recursos financeiros e públicos para o tratamento, o engajamento em uma instituição religiosa como coadjuvante no tratamento de depressão, a resiliência como estratégia para enfrentar o mal estar gerado por conta do desemprego e o cansaço mental causado pelos excessivos cuidados com um ente que possui esquizofrenia.

Em seguida, as pessoas foram convidadas a deixarem mensagens positivas aos pacientes do setor de psicologia, recados motivacionais que estimulam o sentimento de empatia. Foi elaborado um painel de recados com cartazes e *post-its* em que o público da sala de espera teve a oportunidade de, individualmente, anexar suas mensagens. Com a atividade finalizada, o painel foi fixado próximo à sala da psicóloga.

Saúde do idoso

Por sofrer de particularidades biopsicossociais, a população idosa apresenta diversas características e necessidades especiais que a distinguem das outras. Segundo o Ministério da 725 Saúde (2014), a avaliação da saúde do idoso é analisada a partir de suas dimensões sociais, clínica, mental e funcional, dessa forma, identificando o conjunto de necessidades do idoso, compreendendo seu processo de envelhecimento, reunindo recursos e preparando estratégias para o seu bem-estar.

Para os profissionais da Atenção Básica, o MS recomenda a integração do idoso em atividades sociais para a promoção de saúde, como prevenção de doenças, cobertura vacinal, alimentação e nutrição, atividades físicas, saúde e higiene bucal, prevenção de quedas e acompanhamento psicológico. Assim, além de atender suas necessidades e acompanhar seu processo de envelhecimento, essa imersão oferece ao idoso o sentimento de pertencimento a um grupo, estimulando o autocuidado e bem-estar do mesmo.

O processo grupal, desde que bem pensado em sua finalidade, estrutura e manejo, permite uma poderosa e rica troca de experiências e transformações subjetivas que não seria alcançável em um atendimento de tipo individualizado. Isto se deve exatamente à pluralidade de seus integrantes, à diversidade de trocas de conhecimentos e possíveis identificações que apenas um grupo torna possível. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014,

p. 121)

Participou-se do encontro mensal do grupo de idosos, denominado “Envelhescência”, referência a “adolescência” e outras etapas do desenvolvimento. O encontro contou com uma equipe de profissionais de serviço social e psicologia. Cada encontro possui uma programação recreativa específica, com diversas atividades referentes à saúde do idoso e convidados de outras especialidades, como educação física, nutrição e enfermagem. No mês de novembro, houve uma atividade sobre saúde mental na terceira idade, elaborada por uma equipe de estagiárias de enfermagem de outra instituição de educação.

Houve uma roda de conversa sobre depressão, os participantes puderam falar sobre o que acham que é, descrever sintomas e relatar experiências pessoais. A equipe de estagiárias e a psicóloga discutiram em conjunto, complementam informações, orientavam onde encontrar serviços de saúde mental e acolhiam demandas. Em seguida, realizou-se uma dinâmica de relaxamento baseada nas práticas integrativas de saúde (PICS) com aromaterapia. A dinâmica escolhida foi “O corredor do cuidado”, em que os participantes formavam duas colunas em fila, e cada um deles deveria, individualmente, caminhar pelo “corredor” entre as duas filas. Colocou-se uma música ambiente relaxante na sala e os participantes recebiam uma massagem relaxante e aspiravam aromas de óleos essenciais.

726

A seguir, deveriam caminhar pelo corredor do cuidado de olhos fechados, recebendo apoio físico dos outros presentes. Ao prosseguir pelo corredor, a pessoa recebia palavras e gestos de carinho e afeto, foi feito um rodízio pelo corredor até que todos tivessem participado da experiência. No final, os idosos relataram que sentiam um bem-estar muito intenso, que ficaram extremamente relaxados e refletiram a respeito do assunto proposto. Notou-se uma esfera coletiva de empatia presente, as palavras e os gestos de carinho tornaram-se mais intensos na vez de um participante diagnosticado com depressão. Também percebeu-se a demanda por escuta, o desejo de compartilhar questões rotineiras e de participar de atividades coletivas de lazer, como as oferecidas nos encontros.

O acolhimento é uma prática muito eficiente no estreitamento de vínculo entre profissional e usuário, seja com objetivo de transmitir tranquilidade ou de oferecer uma escuta empática e livre de julgamentos, que permitirá ao indivíduo relatar suas angústias. É nesse processo que se constrói a relação de confiança na rede de cuidado e nos serviços prestados.

Ademais, é nesse processo que o profissional pode investigar quais demandas aquele usuário possui e desenvolver estratégias para o paciente. A abordagem coletiva pode ser muito benéfica por meio de grupos terapêuticos ou na construção de uma rede de apoio, não objetivando somente a saúde mental, mas podendo auxiliar em outros aspectos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os temas encontrados no cotidiano da experiência na UBS e como se deu o desenvolvimento de habilidades e intervenções referentes à prática da Psicologia, percebe-se a interdisciplinaridade como item fundamental em uma ação de atenção à saúde, seja nas intervenções em conjunto com outros estagiários de outros cursos de saúde, como enfermagem, ou no diálogo intersetorial para identificar demandas e poder elaborar ações com ponto de partida.

Segundo Boing e Crepaldi (2010), o psicólogo atua sobre a saúde mental com especificidade, mas esse campo não se restringe somente a este profissional, ao contrário, é na ação conjunta multiprofissional que serão construídas estratégias e ações efetivas e integradas à comunidade, pois possibilita a interferência do diálogo e perspectiva de cada abordagem. 727

Ademais, é imprescindível que a equipe multidisciplinar esteja em conformidade e envolvida de forma assídua com o território e seus habitantes, pois a promoção de saúde e qualidade de vida são construídas e potencializadas a partir de lutas coletivas e engajamento da comunidade. (RAMOS & PIO, 2010)

Pela eventualidade do acesso aos dados demográficos da UBS e dados atualizados do DATASUS não ter ocorrido, há a possibilidade da análise do presente relato de experiência ter sido prejudicada, seja numa eventual carência de informações ou de falta de melhor embasamento nas discussões. Outra dificuldade significativa foram os entraves encontrados para realização da intervenção em educação sexual, algo verificado a partir da experiência de imersão do estágio e segundo os próprios profissionais da unidade, tal demanda era notável. Portanto, sugere-se que os profissionais de saúde considerem aspectos culturais, como ideais conservadores e tabus, relacionados à sexualidade dos adolescentes no planejamento de futuras intervenções. Também seria interessante ponderar a necessidade de intervenções que visem a

conscientização e normalização de tópicos como a saúde sexual da mulher, visto que havia muitas dúvidas sobre prevenção de gravidez e DSTs, tanto nas consultas de pré-natal, quanto na realização do rastreamento de câncer do colo do útero.

Verificou-se relevância na coleta de informações, seja a partir dos processos de escuta e acolhimento ou no contato com outros profissionais para identificação de demandas e elaboração de intervenções educativas, assim, sendo planejadas a partir das carências e dúvidas que diziam respeito à população e ao cotidiano das próprias. Além disso, os profissionais da atenção básica podem não somente atuar nas perspectivas de prevenção e promoção de saúde por meio de ações de ensino e instrução, mas também, proporcionando espaços de escuta e acolhimento. A psicologia pode contribuir tanto na manutenção e ampliação de espaços já existentes, como o grupo de encontro dos idosos da UBS da Cremação, como na construção de novos em ambientes propícios, como na sala de espera de exames que envolvem assuntos polêmicos, dúvidas e tabus ou de serviços amplamente utilizados pela população, como enfermagem, nutrição, pediatria e psicologia, debatendo temáticas que dizem respeito a essas áreas.

A atuação da Psicologia também se mostrou marcante, no sentido de dar suporte às questões emocionais adjuntas a outras condições de saúde que podem provocar sofrimento 728 psíquico, como as diversas situações citadas durante o relato. Ademais, constatou-se a necessidade de uma perspectiva coletiva e descentralizada do modelo clínico, que poderia ser melhor desenvolvido e trabalhado nas formações acadêmicas de Psicologia. Em suma, levando em conta as condições e possibilidades anteriormente descritas, contesta-se se a quantidade de apenas uma profissional da Psicologia ser suficiente para atender a todos esses requisitos, questiona-se se a quantidade e complexidade das demandas podem ultrapassar os limites de atuação da profissional.

Por fim, como apontado por Freire e Pichelli (2010), é essencial destacar a consciência política do psicólogo diante da sua atuação com os usuários e de todas as esferas sociais e econômicas que os circundam. É importante que este profissional não se limite apenas em capacitar-se tecnicamente de forma adequada a esses espaços e ao sistema do SUS, mas de entender-se como instrumento de transformação social.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, Marta de Lima; ROMAGNOLI, Roberta Carvalho. **Prática do Psicólogo na Atenção Básica - SUS: conexões com a clínica no território**. Contextos Clínicos, São Leopoldo, v. 10, n. 2, p. 284-299, 2017.

ALVES, Fabia Pottes. **Saúde do homem: ações integradas na atenção básica**. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica: Atenção ao pré-natal de baixo risco**. 34º Brasília, Editora do Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Saúde da Criança, Crescimento e Desenvolvimento**. Brasília, Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Saúde Mental**. 34. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: Proposta de Modelo de Atenção Integral**. Brasília, Editora do Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde, **Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA**. Brasília, Editora do Ministério da Saúde, 2015.

729

BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres**. Brasília, Editora do Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**. 2. ed. Brasília, Editora do Ministério da Saúde, 2018.

BÖING, Elisângela; CREPALDI, Maria Aparecida. **O psicólogo na atenção básica: uma incursão pelas políticas públicas de saúde brasileiras**. Psicologia: Ciência e Profissão, [S. l.], v. 30, n. 3, p. 634-649, 2010.

BRASIL, Conselho Federal de Psicologia. **Referências técnicas para atuação de Psicólogos(as) na Atenção Básica em Saúde**. 2. ed. Brasília, CFP, 2019.

DIAS, Rafael Pompeu; SILVA, Marcela Ferreira da; SILVA, Felipe Medeiros da. **Urbanização e Qualidade de Vida da População Residente no Bairro da Cremação, Belém-PA**. In: VII Congresso Brasileiro de Geógrafos, nº 7, 2014, Vitória-ES. Disponível em: http://www.cbg2014.agb.org.br/resources/anais/1/1403579749_ARQUIVO_TRABALHOCB_G.pdf. Acesso em: 9 nov. 2022.

FRASÃO, Gustavo; RIBEIRO, Karol. **Atenção Primária e Atenção Especializada: Conheça os níveis de assistência do maior sistema público de saúde do mundo**. Ministério da Saúde, 2022.

Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/atencao-primaria-e-atencao-especializada-conheca-os-niveis-de-assistencia-do-maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo>>. Acesso em 14 de nov. 2022.

FREIRE, Francisca Marina de Souza; PICHELLI, Ana Alayde Werba Saldanha. **Princípios norteadores da prática psicológica na atenção básica: em busca da integralidade**. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 30, n° 4, p. 840-53, 2010.

MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas; FLORES, Fábio Fernandes; ALMEIDA, Claudio Bispo de. **Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico**. Práxis Educacional, Vitória da Conquista-BA, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021.

PREFEITURA DE BELÉM. **Mapa de Localização do Bairro da Cremação**. Belém, 2014. Projeção cartográfica. Disponível em: http://www.belem.pa.gov.br/codem_mapas/Mapas_PDF/Bairros/020_Cremacao.pdf. Acesso em: 5 nov. 2022.

PREFEITURA DE BELÉM. **Mapa de Localização do distrito DABEL**. Belém, 2014. Projeção cartográfica. Disponível em: <http://www.belem.pa.gov.br/codem_mapas/Mapas_PDF/Bairros/020_Cremacao.pdf>. Acesso em 5 nov. 2022.

RIBEIRO, Ana Georgina Ferreira; DIAS, Mario Benjamin; FERREIRA, Antonio Carvalho. **Urbanização e Qualidade de Vida: A Influência Das Fronteiras na Dualidade Socioespacial dos Bairros da Cremação e da Terra Firme em Belém do Pará**. In: Encontro Nacional de Geógrafos, n° 8, 2018, São Luís-MA. Disponível em: <<https://www.agb.org.br/wp-content/uploads/2018/06/Ana-Georgina-Ferreira-Ribeiro.pdf>>. Acesso em: 4 nov. 2022. 730

RAMOS, Priscila Freitas; PIO, Danielle Abdel Massih. **Construção de um projeto de cuidado em saúde mental na atenção básica**. Psicologia: Ciência e Profissão. [S. l.], v. 30, n. 1, p. 212-223. 2010.

SESMA, A SESMA - Secretaria de Saúde. 2021. Disponível em: <<https://sesma.belem.pa.gov.br/institucional/sobre-a-sesma/>>. Acesso em 8 de nov. 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ. Edital N° 05/2019. **Habilitação de Alunos Bolsistas para compor o programa de capacitação em Atenção à Saúde da Criança - Estágio Multicampi 2019/2020** - Cidade de Belém, Belém, 2019.

VETTORI, Thalita. **30 anos do Sistema Único de Saúde: SUS para todos**. PEBMED, 2020. Disponível em: <<https://pebmed.com.br/30-anos-do-sistema-unico-de-saude-sus-para-todos/>>. Acesso em 14 nov. 2022.