

A PRÁXIS DA PSICOLOGIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA REFLEXÃO TEÓRICA SOBRE CLÍNICA

THE PRAXIS OF PSYCHOLOGY IN THE UNIQUE HEALTH SYSTEM:
A THEORETICAL REFLECTION ON CLINIC

LA PRAXIS DE LA PSICOLOGÍA EN EL ÚNICO SISTEMA DE SALUD: UNA REFLEXIÓN TEÓRICA SOBRE LA CLÍNICA



SOCORRO TAYNARA ARAÚJO CARVALHO

Centro Universitário Inta | Sobral, Ceará, Brasil



ANDRÉ SOUSA ROCHA

Universidade São Francisco | Campinas, São Paulo, Brasil

Como citar este capítulo:

CARVALHO, S. T. A.; ROCHA, A. S. A práxis da Psicologia no Sistema Único de Saúde: uma reflexão teórica sobre clínica. In: NASCIMENTO, C. E. M. (Org). **Contemporaneidade e promoção da saúde: desafios, reflexões e estratégias**. Teresina: Literacia Científica Editora & Cursos, 2021, p. 12-20. DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-995572-4-8/02

 <https://doi.org/10.53524/lit.edt.978-65-995572-4-8/02>

RESUMO

OBJETIVO: Compreender a práxis da Psicologia nas políticas públicas de saúde, explanando sobre os aspectos clínicos nesses espaços. **MATERIAIS E MÉTODOS:** É um artigo de cunho qualitativo, em que foi escolhido como método de coleta de dados uma revisão narrativa da literatura. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Ressalta-se que a atuação da Psicologia no SUS está associada a atividades que remetem a várias formas de intervenções, e pode incluir, atendimento individual, visitas domiciliares, encaminhamentos para a rede de serviços, triagens, orientações, avaliação e acompanhamento, grupos de intervenção, grupos terapêuticos, oficinas e outros. A atuação do psicólogo na realização de ações da Estratégia de Saúde da Família, envolvem uma atuação em rede com articulação de serviços e matricialmente da equipe. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Portanto, há dificuldades na atuação nas políticas públicas, pois as normas inseridas nesses espaços parecem limitar a práxis da Psicologia. Apesar disso, entende-se que não é possível construir ou desconstruir esses processos apenas por meio do embate, mas criar formas a partir do que está dado, pois a Psicologia é um lugar de invenção, e apenas dessa forma consegue-se transformar e lutar por práxis mais democráticas e menos tecnocráticas. **PALAVRAS-CHAVE:** Sistema Único de Saúde. Ética Clínica. Psicologia.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To understand the praxis of Psychology in public health policies, explaining the clinical aspects in these spaces. **MATERIALS AND METHODS:** This is a qualitative article, in which a narrative literature review was chosen as the data collection method. **RESULTS AND DISCUSSION:** It is noteworthy that the role of psychology in the SUS is associated with activities that refer to various forms of interventions, and may include individual care, home visits, referrals to the service network, screening, guidance, evaluation and monitoring, intervention groups, therapeutic groups, workshops and others. The role of the psychologist in carrying out the actions of the Family Health Strategy involves networking with the articulation of services and the team's matrix. **FINAL CONSIDERATIONS:** Therefore, there are difficulties in acting in public policies, as the norms inserted in these spaces seem to limit the praxis of psychology. Despite this, it is understood that it is not possible to build or deconstruct these processes only through conflict, but to create forms based on what is given, because psychology is a place of invention, and only in this way can you transform and fight for more democratic and less technocratic praxis. **KEYWORDS:** Unified Health System. Ethics Clinical. Psychology.

RESUMEN

OBJETIVO: Comprender la praxis de la Psicología en las políticas de salud pública, explicando los aspectos clínicos en estos espacios. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Se trata de un artículo cualitativo, en el que se eligió una revisión narrativa de la literatura como método de recolección de datos. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** Cabe destacar que el rol de la psicología en el SUS está asociado a actividades que hacen referencia a diversas formas de intervención, pudiendo incluir atención individual, visitas domiciliarias, derivaciones a la red de servicios, cribado, orientación, evaluación y seguimiento, grupos de intervención, grupos terapéuticos, talleres y otros. El rol del psicólogo en la realización de las acciones de la Estrategia Salud de la Familia pasa por el trabajo en red con la articulación de los servicios y la matriz del equipo. **CONSIDERACIONES FINALES:** Por tanto, existen dificultades para actuar en las políticas públicas, ya que las normas insertadas en estos espacios parecen limitar la praxis de la psicología. A pesar de esto, se entiende que no es posible construir o desconstruir estos procesos solo a través del conflicto, sino crear formas a partir de lo dado, porque la psicología es un lugar de invención, y solo así se puede transformar y luchar por praxis más democrática y menos tecnocrática. **PALABRAS CLAVE:** Sistema Único de Salud. Ética Clínica. Psicología.

1. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi estabelecido no Brasil a partir da Constituição Federal de 1988 e regulamentado com a publicação da Lei Orgânica da Saúde 8.080 de 1990 (BRASIL, 1990). Desde então, a saúde brasileira é um direito assegurado dos indivíduos, bem como dever do Estado em implementar políticas sociais e econômicas que visem atender as demandas populacionais. Nessa direção, é fato que as práticas nesse contexto permanecem sendo moldadas, uma vez que a história das políticas de saúde pública no Brasil ainda é recente (CINTRA; BERNARDO, 2017).

Fato é que o SUS busca se afastar do modelo biomédico-hegemônico que compreende o indivíduo como alguém que precisa de “cura” de acordo com sua demanda, de modo a esquecer de observar o contexto biopsicossocial entrelaçado (FERTONANI *et al.*, 2015). Além disso, o SUS, por meio da Atenção Primária à Saúde, consegue ter proximidade com a comunidade, sendo esse dispositivo um facilitador no fazer da saúde e resolutivo de grande parte das demandas (CINTRA; BERNARDO, 2017).

Diante da proposta do SUS de uma saúde democrática, é que se preconiza o fazer multiprofissional e interdisciplinar. Ou seja, essa prática objetiva unir saberes de diferentes profissionais, além de permitir a troca colaborativa e integradora a fim de proporcionar melhor qualidade de vida aos pacientes. Reitera-se que nas políticas públicas de saúde, o trabalho interdisciplinar tem sido preconizado e fortalecido, uma vez que o foco principal é enriquecer os resultados do trabalho. Por isso, cada vez mais os profissionais de Psicologia são convocados a se fazerem presentes nesses espaços (LIMA; ROMAGNOLI, 2017).

A Psicologia, por muito tempo, foi uma área questionada dentro da saúde pública. Isso ocorreu, sobretudo, pelas práticas obsoletas que associavam essa profissão a um fazer clínico, privado e elitista, muito similar com o modelo biomédico. Tal prática patologizava o indivíduo e não conseguia estabelecer um trabalho social e comunitário. De forma pontual, destaca-se que a inserção de psicólogos no cenário das políticas públicas aconteceu de forma tardia, especificamente, na década de 1990. Até hoje, confunde-se qual o real trabalho lógico-operacional proposto a esses profissionais (CINTRA; BERNARDO, 2017).

A partir dessas críticas e reflexões, a Psicologia entra em crise e sofre com os abalos econômicos somados aos questionamentos com relação a eficácia de sua prática para a sociedade. Questiona-se, recorrentemente, sobre a atuação que atendia, quase que exclusivamente, a classe média-alta. Em contraponto, às demais pessoas da população que precisavam de atendimentos psicológicos faziam uso dos serviços de saúde das Santas Casas de Misericórdias (LIMA, 2020).

Ademais, esse cenário foi fundamental para ampliar a práxis da Psicologia, pois foi a partir dessa crise, que a Psicologia fez uma autocrítica e começou a conceber revisões

e reformulações das diretrizes curriculares. Além disso, buscou-se promover também momentos de discussões sobre a atuação ética e política da profissão diante da sociedade. Por meio desses embates e reflexões, foi possível gerar uma categoria de profissionais mais democráticos e preocupados com as questões comunitárias e sociais (LIMA, 2020).

Até os dias atuais, tem sido difícil explicitar sobre a prática do psicólogo nas políticas públicas, pois ainda existe a herança da clínica elitizada. Ou seja, esse acontecimento criou uma “relação protegida, forjada na clínica particular – onde as normas são definidas pelo próprio psicólogo – e enfrenta a rede complexa de normas institucionais” (SPINK, 2003, p. 137). Tal tarefa, constitui-se árdua, uma vez que o processo de superação é constante e exige dos profissionais somar forças para conseguir quebrar com tais paradigmas em suas atuações diárias.

Nessa perspectiva, questiona-se sobre o fazer do psicólogo dentro do contexto mencionado, pois a Psicologia se respalda em um conhecimento sobre a subjetividade humana e sua demanda está associada ao sofrimento em diversos contextos, por exemplo, clínico, social/comunitário, escolar/educacional, saúde/assistência, etc. Mas o que o psicólogo deve fazer quando a política que se respalda em uma normatividade impede o auxílio desse sofrimento? Esse é um dos impasses que se deseja discutir neste estudo.

Outra questão é sobre a clínica. Acredita-se que esse modelo elitizado que se estabeleceu por tanto tempo deve ser superado. Porém, a clínica como uma ética deve ser levada em consideração. Afinal, esse espaço está relacionado a escuta, a acolhida do sofrimento, fator que é fundamental em qualquer esfera da sociedade, inclusive na saúde.

Portanto, a partir disso, objetivou-se compreender o papel do psicólogo nas políticas públicas de saúde. Pretende-se, ainda, apresentar reflexões sobre clínica no cenário do SUS e explicitar possíveis impasses que esse profissional encontra frente às demandas presentes nesses espaços e a normatividade institucional.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente artigo é de cunho qualitativo, uma vez que foi escolhido como método de coleta de dados a revisão narrativa da literatura. Esse tipo de revisão busca fazer estudos amplos, no âmbito macro, sem muitas especificidades, “apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o "estado da arte" de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou contextual” (ROTHER, 2007, p. 1).

Esse tipo de revisão não exige especificações sistemáticas e explícitas para a busca e análise dos manuscritos. Adicionalmente, as fontes de dados podem ou não ser pré-determinadas, ficando a critério do pesquisador especificar as bases de dados e descritores, já que, trata-se de uma revisão que busca analisar o estado da arte a partir de uma síntese das produções científicas sobre a temática (GRANT; BOOTH, 2009).

No mês de outubro do ano de 2020, realizou-se uma revisão na biblioteca da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), em que se levou em consideração produções científicas publicadas nos últimos cinco anos, ou seja, 2015 a

a 2020. Para operacionalizar as buscas, utilizaram-se os seguintes descritores “Psicologia” and “Sistema Único de Saúde” and “Clínica”. Como exibido, foi utilizado o operador booleano AND para unir os termos e, dessa forma, retornar o maior número de artigos possíveis. Utilizou-se de modo exclusivo a SciELO por ser uma biblioteca abrangente. Por esse motivo, poderia apresentar estudos relevantes para compor esse estudo.

Os critérios de inclusão utilizados foram: a) trabalhos escritos em português do Brasil, b) manuscritos que abordassem sobre o tema atuação do psicólogo no SUS e a clínica nesse cenário, c) estudos originais, d) estudos disponíveis na íntegra para leitura completa. Em contrapartida, excluíram-se: a) trabalhos escritos em outro idioma, b) *preprints*, c) estudos repetidos ou duplicados. A escolha de artigos publicados eminentemente em português do Brasil, justifica-se à medida que, a pesquisa busca refletir a atuação profissional do psicólogo nas políticas públicas de saúde, após a sua concepção com a Constituição Federal de 1988.

Essa decisão culminou, numa primeira busca, 25 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, oito artigos foram elegíveis para análise final.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A predominância do modelo biomédico na formação dos cursos de graduação em saúde e afins, incluindo em vários aspectos a Psicologia, impõe a necessidade de transformações na capacitação dos profissionais. Diante disso, deve ser enfatizado as concepções ampliadas de saúde, além de ações interdisciplinares e intersetoriais, cujo foco visa propor a implementação de uma equipe que discuta e tome decisões colaborativas e conjuntas. Além disso, se for preciso acionar outros setores que não se relacionem diretamente com a saúde, mas que são fundamentalmente importantes na resolução de determinado problema, orienta-se para o fazer intersetorial (LIMA, 2020).

A práxis da Psicologia dentro da atenção básica à saúde é um dos campos de atuação no SUS. Suas atividades remetem a várias formas de intervenções. Dentre elas, pode-se incluir atendimento individual, visitas domiciliares, encaminhamentos para a rede de serviços, triagens, orientações, avaliação e acompanhamento, grupos de intervenção, grupos terapêuticos, oficinas e outros. Além disso, a atuação do psicólogo na realização de ações de Estratégia de Saúde da Família, envolve uma atuação em rede com articulação de serviços e matricialmente da equipe o que permite que os profissionais dialoguem e troquem experiências entre si, a fim de potencializar a prática profissional (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

3.1 MUITOS FALAM O QUE NÃO É CLÍNICA, MAS AFINAL O QUE É CLÍNICA?

O código de Ética do Psicólogo (CEP) abre espaço para que se problematize as formas de controle social. Essa ação visa romper com determinados padrões normativos, de modo a considerar a dimensão subjetiva e singular dos indivíduos,

potencializando nestes a participação social e o processo de autonomia. Ressalta-se, que a proposta do CEP é de orientar a conduta profissional com respaldo na garantia dos direitos humanos, nos princípios da bioética (autonomia, justiça, beneficência, não-maleficência) e respeito à coletividade (CFP, 2005).

Ao abordar o termo clínica, é comum associar-se aos profissionais que atuam no âmbito da saúde. Esse fato acontece, pois no senso comum a palavra está relacionada ao modelo biomédico, restringindo-se a um ambiente fechado, mesmo sendo uma explicação exata e limitante. No entanto, a clínica está para além disso, pois as pessoas não se limitam às expressões das enfermidades que possuem. Nesse sentido, ainda existe uma crença que a clínica é para a classe social alta, considerando-a apenas como privada e individualizante (ACAMPORA, 2020).

A clínica, por vezes, é entendida como um espaço privilegiado de ocupação de indivíduos que podem pagar pelos serviços. Logo, essa imagem é associada ao profissional médico que exerce a função de observar e entrevistar o sujeito para ter uma análise dele. De certa forma, esses procedimentos suscitam do saber médico, como também influenciam o fazer da Psicologia. Afinal, o saber médico por muito tempo exerceu influência sobre as outras profissões (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Nessa perspectiva, a clínica não é sinônimo de consultório e pode ser exercida em muitas áreas, não se resumindo apenas a um ambiente planejado e padronizado. Assim, a clínica não necessariamente corresponde a um espaço físico, mas à uma ética, uma postura e forma de intervenção que é considerada eficaz (ALMEIDA; SANTANA, 2020). Dentro do contexto da Psicologia, a clínica passou por diversas críticas, justamente por ter esse teor elitizado que atendia públicos de classe média e alta, esquecendo as outras classes sociais que também demandavam dessa atuação. Assim, por muito tempo, a sociedade e as comunidades estiveram à margem da ciência psicológica (SILVA, 2017).

Nesse sentido, a clínica abrange uma dimensão de questões e de áreas de conhecimentos que estão para além da Psicologia, porque a apropriação do sentido da palavra acontece por meio das relações sociais, políticas e culturais que se remete a linguagem (ALMEIDA; SANTANA, 2020). No entanto, muitos falam o que não é clínica, mas afinal o que é clínica?

Clínica, então, é sempre uma interação complexa entre sujeitos. Apesar de todas as proteções institucionais, a clínica efetivamente é um encontro entre dois Sujeitos singulares. Um profissional e um "doente", uma equipe e um "doente", uma equipe e um Sujeito coletivo (uma família ou uma comunidade, etc.). Neste modelo de análise entendemos a clínica com uma dimensão política e subjetiva muito forte" (CUNHA, 2004, p. 46).

Nessa direção, compreende-se a clínica como lugar mais abstrato, em que ocorre uma escuta qualificada, sem julgamentos, que deve acolher os indivíduos para potencializá-lo diante as situações recorrentes do seu sofrimento. O fazer clínico está ligado à subjetividade, da relação do paciente e profissional, de modo a abranger toda

a comunidade junto com seus aspectos que geram angústias (GIOVANELLA; FRANCO; ALMEIDA, 2020).

Vale destacar que a Psicologia pode proporcionar uma escuta efetiva e qualificada para as necessidades dos dispositivos comunitários. Por consequência, essas ações são capazes de provocar importantes questionamentos e rupturas ao saber-fazer da Psicologia. Pensar no cotidiano com os envolvidos, contribuir para o fortalecimento dos vínculos e a criação de um espaço de resistência às formas de subordinação que se inserem nos processos de trabalho (ALMEIDA; SANTANA, 2020).

3.2 CLÍNICA AMPLIADA E O SUS

A clínica ampliada tem como objetivo a busca de autonomia dos usuários e uma de suas diretrizes propõe que o profissional de saúde desenvolva a capacidade de ajudar as pessoas, não só a combater as doenças, mas a transformar-se em seu cotidiano. Diante disso, a clínica ampliada surge em contraposição a clínica privada, de modo a alargar horizontes para a comunidade com procedimentos diversos, tentando alcançar pequenos ou grandes grupos (VOLTOLINI, 2020).

A clínica ampliada também pode ser considerada uma diretriz para atuação dos profissionais da saúde. Sendo assim, essa se propaga com a política, pois o encontro ocorre entre modos de subjetivação produzidos no coletivo, no plano social, em que o instituído e o novo são aspectos descobertos para que haja luta e resistência para os usuários frente os processos sócio-políticos (GUEDES, 2020).

Por vez, a clínica se torna de fato ampliada no sentido literal da palavra, quanto ao seu foco de intervenção, ao espaço, à população e suas estratégias. Nesta perspectiva, o foco da clínica ampliada é a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde envolvendo ações terapêuticas individuais ou coletivas, além de conseguir ajuda em outros setores, reconhecendo os limites dos conhecimentos dos profissionais envolvidos (VOLTOLINI, 2020).

Além disso, a clínica ampliada prevê, de acordo com a necessidade dos usuários, a articulação entre os serviços de saúde e outros setores e políticas públicas tidas como recursos para promoção de saúde, por compreender que essa se constitui num agenciamento de vetores sócio-político-cultural-econômico num mesmo plano de imanência. Por esse motivo, se justifica que a implantação do SUS foi de suma importância para a inserção de psicólogos nos serviços de saúde (GUEDES, 2020).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As políticas públicas constituem-se como dispositivos singulares que demandam um novo modo de pensar a práxis da Psicologia, reconstruindo novas perspectivas sobre o que é o saber-fazer da Psicologia neste campo tão complexo. Com efeito, destaca-se que estes caminhos ainda estão sendo trilhados, mas aponta-se que

nesse percurso o psicólogo deve ter como horizonte ético a potencialização do sujeito e da comunidade na construção da sua própria vida.

Desse modo, não é fácil o trabalho dentro das políticas públicas, pois as normas inseridas nesses espaços parecem limitar a práxis da Psicologia. Apesar disso, entende-se que não é possível construir ou desconstruir esses processos por meio do embate, mas elaborar formas a partir do que está dado, pois a psicologia é um lugar de invenção. Apenas dessa forma, consegue-se transformar e lutar por intervenções mais democráticas e menos tecnocráticas.

O presente estudo apresenta uma reflexão sobre a perspectiva clínica da Psicologia no SUS. Espera-se que as reflexões mencionadas contribuam para a construção de novos trabalhos que discutam essa temática de formas mais específicas nos campos de políticas públicas para uma fomentação científica da práxis em Psicologia dentro desses espaços.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, J. F.; SANTANA, A. M. Prática psicológica em territórios sanitários: (re)viendo a ação clínica. **Diaphora**, v. 9, n. 1, p. 25-32, 2020.
- ACAMPORA, B. **Psicopedagogia Clínica: o despertar das potencialidades**. Wak, 2020.
- BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Brasília: CFP, 2005.
- CINTRA, M. S; BERNARDO, M. H. Atuação do psicólogo na atenção básica do SUS e a psicologia social. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, n. 4, p. 883-896, 2017.
- CUNHA, G. T. **A construção da clínica ampliada na atenção básica**. Dissertação (Mestrado). Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Faculdade de Ciências Médicas. UNICAMP: Campinas, 2004.
- FERTONANI, H. P. *et al.* Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. **Ciênc Saúde Coletiva.**, v. 20, n. 6, p. 1869- 1878, 2015.
- GIOVANELLA, L.; FRANCO, C. M.; ALMEIDA, P. F. Política Nacional de Atenção Básica: para onde vamos? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 1475-1482, 2020.
- GUEDES, C. A Clínica Ampliada na Psicologia. **Praxis y Culturas Psi-UDP CIS**, v. 21, n. 33, 2020.
- GRANT, M. J.; BOOTH, A. Uma tipologia de revisões: uma análise de 14 tipos de revisões e metodologias associadas. **Health information & library journal**, v. 26, n. 2, p. 91-108, 2009.
- LIMA, A. M; ROMAGNOLI, R. C. Psicóloga Prática da Atenção Básica - SUS: vínculos com uma clínica não terrestre. **Contextos clínicos**, v. 10, n. 2 P. 284-299, 2017.
- LIMA, N. F. O psicólogo no SUS e o caso de grupos vulneráveis. 2020.
- OLIVEIRA, Isabel Fernandes de et al. A atuação do psicólogo nos NASF: Desafios e perspectivas na atenção básica. **Temas psicol.**, p. 291-304, 2017.
- ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 5-6, 2007.
- ROUSSILLON, R. **Manual da prática clínica em psicologia e psicopatologia**. São Paulo: Editora Blucher, 2019.
- SILVA, F. F. Psicologia no contexto da ditadura civil-militar e ressonâncias na contemporaneidade. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, p. 82-90, 2017.
- SPINK, M. J. P. **Psicologia social e saúde: prática, saberes e sentidos**. Editora Vozes Limitada, 2017.
- VOLTOLINI, R. Clínica ampliada. **Estilos da Clinica**, v. 25, n. 2, p. 190-192, 2020.