

Percepção da equipe multiprofissional de assistência à saúde sobre a atuação do psicólogo

Percepção da equipe multiprofissional de assistência à saúde sobre a atuação do psicólogo

Xavier Senra Luciana¹

Resumo

O presente estudo objetivou verificar a percepção de profissionais inseridos em equipes multiprofissionais de um Hospital Universitário, acerca da atuação do Psicólogo na assistência à saúde. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com emprego de entrevista semiestruturada com seis profissionais das seguintes áreas: enfermagem, serviço social, farmácia, medicina, fisioterapia e nutrição. Os resultados foram analisados a partir da Análise de Conteúdo e expressos a partir de cinco temáticas principais: *metodologia de trabalho do psicólogo, existência de multidisciplinaridade em sua atuação, significado de sua atuação, motivos pelos quais está inserido na equipe e demandas direcionadas ao profissional psicólogo*. Constatou-se que os entrevistados compreendem a atuação do psicólogo no campo da saúde, relacionando-a principalmente ao modelo de atenção biopsicossocial. Ressalta-se, entretanto, que a atuação ainda é associada ao modelo de psicologia clínica, o que aponta para a tendência do profissional psicólogo a reproduzir essa forma de atuação. Palavras-chave: percepção de profissionais de saúde; atuação do psicólogo; pesquisa qualitativa.

Perception of the multiprofessional health care team on the psychologist's performance

Abstract

The present study aimed to verify the perception of professionals inserted in multidisciplinary teams of a University Hospital, about the psychologist's performance in health care. This is a qualitative research, with the use of semi-structured interviews with six professionals from the following areas: nursing, social work, pharmacy, medicine, physiotherapy and nutrition. The results were analyzed from content analysis and expressed from five main themes: *psychologist's work methodology, existence of multidisciplinary in his performance, meaning of his performance, reasons why he is inserted in the team and demands directed to the professional psychologist*. It was found that the interviewees understand the psychologist's performance in the field of health, relating her mainly to the biopsychosocial care model. It is noteworthy, however, that the performance is still associated with the clinical psychology model, which points to the tendency of the psychologist professional to reproduce this form of action.

Keywords: perception of health professionals; psychologist's performance; qualitative research.

Percepcion del equipo multiprofesional de cuidado de la salud sobre el trabajo del psicólogo

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo verificar la percepción de los profesionales insertados en equipos multidisciplinarios de un Hospital Universitario, sobre el desempeño del psicólogo en la atención de la salud. Se trata de una investigación cualitativa, con el uso de entrevistas semiestructuradas con seis profesionales de las siguientes áreas: enfermería, trabajo social, farmacia, medicina, fisioterapia y nutrición. Los resultados fueron analizados a partir del análisis de contenidos y expresados a partir de cinco temas principales: *metodología de trabajo del psicólogo, existencia de multidisciplinaridad en su desempeño, significado de su desempeño, razones por las que es en el equipo y las demandas dirigidas al psicólogo profesional*. Se encontró que los entrevistados entienden el desempeño del psicólogo en el campo de la salud, relacionándola principalmente con el modelo de atención biopsicosocial. Cabe destacar, sin embargo, que el rendimiento sigue asociado con el modelo de psicología clínica, que apunta a la tendencia del psicólogo profesional a reproducir esta forma de acción.

Palabras clave: percepción de los profesionales de la salud; trabajo del psicólogo; investigación cualitativa.

¹ Universidade Católica de Petrópolis. E-mail: senra.lx@gmail.com

Introdução

Historicamente, a entrada da Psicologia no campo da saúde é marcada pela criação da Divisão 38 de Psicologia da Saúde na American Psychological Association (APA), em 1978. A definição do termo amplamente aceita é a de Joseph D. Matarazzo, um dos primeiros presidentes da Divisão, que definiu a Psicologia da Saúde como um agregado de contribuições científicas, acadêmicas e técnicas de diferentes disciplinas da ciência psicológica para promoção e manutenção de saúde; prevenção e tratamento de doenças; identificação de correlatos etiológicos da saúde, das enfermidades e disfunções associadas, e melhoria da política de assistência (Straub, 2014).

No Brasil, a psicologia da saúde tem sido relacionada principalmente à psicologia hospitalar, denominação inexistente em outros países. O Conselho Federal de Psicologia (2016) reconhece ambas as terminologias relacionadas ao campo da saúde, sendo a primeira considerada correta para designar as atividades realizadas por psicólogos nos diferentes pontos da rede de saúde, enquanto a segunda se refere à prática do psicólogo no contexto hospitalar, se enquadrando como uma subespecialidade da psicologia da saúde (Castro & Bornholdt, 2003; Crepaldi, Schmidt & Bolze, 2017).

Observa-se, entretanto, uma confusão terminológica entre pesquisadores e profissionais da área, referente às denominações supracitadas. Os termos em alguns momentos são associados aos cenários em que as práticas são desenvolvidas, em outros relacionados a modelos diferentes de atuação, considerados ora como sinônimos, e ora caracterizados como um pertencente a categoria do outro (Angerami-Camon, 2000; Freitas, Stroiek & Botin, 2010; Turra, et al. 2012).

A constatação da referida confusão terminológica parece importante para a compreensão da atuação do psicólogo na saúde na medida em que aponta para um paradoxo, pois, ao mesmo tempo em que não exerceu influência forte o suficiente para impedir a ampla inserção do psicólogo no contexto da saúde, pode estar relacionada à diversos desafios presentes na sua atuação. Essa situação é evidenciada pelo levantamento realizado no ano de 2012 pelo CFP, o qual aponta que dos psicólogos em atividade no

Brasil, aproximadamente 50 mil atuavam no contexto de políticas públicas, sendo que, desses, 30 mil estavam inseridos no SUS. Dias e Silva (2016) acrescentam que o setor da saúde, em seus três níveis de atenção representa, atualmente, um dos maiores campos de trabalho do psicólogo. Por outro lado, os mesmos autores, respaldados também por Avellar (2011), Nepomuceno e Brandão (2011) e Santos e Vieira (2012), evidenciam que os próprios profissionais apresentam dificuldades para definir seus objetivos e métodos de atuação, refletindo na incapacidade de delimitação das expectativas de outros profissionais face ao seu papel.

O Sistema Único de Saúde (SUS) assume papel importante, como evidenciado, na manutenção do psicólogo no campo da saúde e, pode-se afirmar, que esse papel tem sido demarcado desde sua instituição, pois, ao se concretizar como um modelo que considera a complexidade dos processos de saúde/doença, o SUS abre precedentes para a inclusão de ações integradas de caráter multiprofissional permitindo, assim, a inserção do psicólogo nas equipes de saúde (Crepaldi, Schmidt & Bolze, 2017; Spink, 2004). A atuação desse profissional deve ser capaz, então, de responder às demandas apresentadas pelo sistema, o que ressalta a necessidade de se refletir sobre as práticas desse profissional e sua adequação à realidade do SUS.

Autores como Crepaldi, Schmidt e Bolze (2017), Nepomuceno e Brandão (2011), Ronzani e Rodrigues (2006) e Spink (2004), afirmam que o psicólogo ainda se vê diante de um despreparo histórico de sua categoria, levando-o a transpor o modelo clínico tradicional predominante em sua formação para os contextos de saúde, de forma que muitos desconhecem as diretrizes do SUS ou negligenciam o fato de atuarem em uma rede de atenção à saúde. Os autores preocupam-se com o padrão acrítico em que essa atuação tem sido conduzida e, nesse sentido, Souza, Oliveira e Costa (2015) apontam que não somente a população espera do psicólogo uma atuação pautada por uma escuta diferenciada de outros profissionais, na ótica terapêutica e submetida à psicologia, ao encontro do modelo clínico tradicional, mas também os gestores da saúde mantêm essa expectativa acerca do trabalho do psicólogo influenciando, assim, a escolha de profissionais para a ocupação de cargos nos serviços de saúde.

Percepção da equipe multiprofissional de assistência à saúde sobre a atuação do psicólogo

Entende-se, apesar dos diversos questionamentos, que a psicologia tem muito a contribuir para os usuários e equipes de saúde. A definição do especialista em psicologia da saúde, implementada pela Resolução Nº 003/2016 do CFP, vem ao encontro dessa proposição ao considerá-lo como o profissional que atua em equipes multiprofissionais visando o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, vigilância e prevenção de doenças, em diferentes estabelecimentos e contextos da rede de atenção à saúde, considerando os contextos sociais e culturais nos quais os indivíduos alvo de seu trabalho estão inseridos.

Isso posto, pretende-se contribuir para o avanço da discussão até aqui delineada, tendo em vista a necessidade de melhor conceitualização e enquadramento teórico-técnico da prática do psicólogo no âmbito do SUS, sob a ótica dos profissionais de saúde inseridos em equipe multiprofissional junto aos psicólogos e norteando a discussão a partir da definição do psicólogo da saúde a cima apresentada.

Materiais e métodos

Trata-se de uma pesquisa transversal de caráter qualitativo, envolvendo amostra não probabilística proveniente da participação por adesão voluntária de seis profissionais de seis áreas diferentes, sendo elas: enfermagem, fisioterapia, serviço social, nutrição, farmácia e medicina. Os critérios de inclusão no estudo foram: a participação voluntária, integrar equipe multiprofissional junto ao psicólogo e a atuação na unidade de nível secundário de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) em um Hospital Universitário.

A atenção secundária, foco do presente artigo, é formada pelos serviços especializados em nível ambulatorial e hospitalar, com densidade tecnológica intermediária entre a atenção primária e a terciária, historicamente interpretada como procedimentos de média complexidade. Esse nível compreende serviços médicos especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico e atendimento de urgência e emergência (Erdmann, Andrade, Mello & Drago, 2013).

A análise dos dados foi realizada a partir da Análise de Conteúdo (Bardin, 2016), a qual consiste em um conjunto de técnicas de análise das comunicações transcritas do formato áudio e que trabalha os dados coletados objetivando a identificação do que está sendo dito a respeito de

determinado tema. Esta se organiza em três etapas: 1) pré-análise, que envolve a leitura flutuante, formulação de hipóteses e objetivos, e determinação de indicadores por meio de recortes no texto do documento ou conteúdo analisado; 2) exploração do material, fase de descrição analítica a partir da definição de categorias e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Os participantes responderam a um breve questionário de caracterização sociodemográfica/profissional e à entrevista, desenvolvida pelos pesquisadores do presente estudo, abrangendo cinco eixos temáticos: (1) metodologia de trabalho do psicólogo, (2) existência de multidisciplinaridade em sua atuação, (3) significado de sua atuação, (4) motivos pelos quais está inserido na equipe e (5) demandas direcionadas ao profissional psicólogo. As respostas foram obtidas de maneira individual e em data e horários previamente agendados com os participantes em seus locais de trabalho.

A fim de elucidar o procedimento supracitado, será apresentado de maneira breve a implementação das etapas que o compõe. A pré-análise dos dados foi realizada a partir dos eixos temáticos pré-estabelecidos pelas perguntas das entrevistas buscando-se, nas respostas de cada entrevistado, temas que ilustrassem cada eixo. Em seguida, foram estabelecidas categorias globais e específicas para cada eixo temático, sendo elas: 1) Eixo 1: *Categorias globais*: trabalho definido a partir do objeto de estudo da psicologia; trabalho definido a partir do tipo de atendimento; trabalho definido a partir dos meios pelos quais o paciente chega até o psicólogo; *Categorias específicas*: aspectos psicossociais em saúde e do processo de adoecimento; atendimento clínico; busca ativa; encaminhamentos; 2) Eixo 2: *Categorias globais*: não há multidisciplinaridade no trabalho, e há multidisciplinaridade no trabalho; *Categorias específicas*: inexistência de discussão conjunta entre os profissionais; multidisciplinaridade percebida por solicitação; multidisciplinaridade percebida por encaminhamento; 3) Eixo 3: *Categoria global*: apreciação da atuação do psicólogo; *Categorias específicas*: percepção para a abordagem integral ao paciente; percepção para a abordagem multidisciplinar; percepção de associação de conhecimentos científicos e não científicos; 4) Eixo 4: *Categoria global*: avaliação do trabalho do psicólogo em equipes de saúde; *Categorias*

Percepção da equipe multiprofissional de assistência à saúde sobre a atuação do psicólogo

específicas: paradigma de orientação do trabalho e inserção do psicólogo na equipe; 5) Eixo 5: *Categoria global*: motivação para solicitação do trabalho do psicólogo; *Categorias específicas*: transtornos mentais e psicossomáticos; ausência de demanda. Por fim, a terceira etapa de tratamento dos resultados e inferências foi realizada a partir das categorias a cima elencadas relacionando-as com achados da literatura atualizada e de referência na área, como será explicitado na próxima seção deste artigo.

O projeto foi submetido e aprovado pela Comissão Permanente de Avaliação de Viabilidade Econômica e Financeira do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Hospital Universitário e pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob o parecer nº 2.411.443, em conformidade com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde Brasileiro. Por meio desses procedimentos, todos os indivíduos que aceitaram participar da pesquisa receberam orientações verbais e por escrito a respeito dos objetivos do estudo e de seus direitos, tendo assinado, em

seguida, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Resultados e Discussões

Os dados coletados a partir do questionário sociodemográfico estão apresentados no Quadro 1 e indicam que todos os profissionais entrevistados atuam na unidade HU há, no mínimo, dez meses e máximo de doze anos, tendo todos no mínimo dez anos de formação em instituição pública. Apenas dois profissionais, o enfermeiro e o médico, sempre atuaram no segmento da saúde e setor público, tendo o fisioterapeuta atuado no setor privado da saúde, o assistente social em seu segmento específico da assistência e, tanto o nutricionista quanto o farmacêutico, na área da docência. Resguardadas as proporções do estudo, tais dados são relevantes por serem reveladores da predominância do modelo biomédico da saúde, especialmente no setor público, alvo deste artigo, considerando que os dois profissionais símbolos deste modelo não relatam experiências em outros setores, enquanto os outros têm apenas a recente experiência (máximo de sete anos) no setor - o que, por outro lado, aponta para a crescente implementação do modelo biopsicossocial da saúde (Quadro 1).

Quadro 1

Caracterização sociodemográfica dos entrevistados.

Entrevistado	1	2	3	4	5	6
Formação	Enferma-gem	Fisioterapia	Serviço Social	Medicina	Nutrição	Farmácia
Escolaridade	Pós Graduação <i>lato sensu</i>	Pós Graduação <i>lato sensu</i>	Pós Graduação <i>lato sensu</i>	Pós Graduação <i>lato sensu</i>	Mestrado completo	Pós graduação <i>lato sensu</i>
Tempo de diplomação	10 anos	10 anos	14 anos	18 anos	13 anos	36 anos
Tipo de instituição de formação	Pública	Pública	Pública	Pública	Pública	Pública
Tempo de atuação na unidade	1 ano	2 anos	10 meses	12 anos	1 ano e três meses	7 anos
Atuação em outro seguimento	Não	Sim	Sim	Não	Sim	Sim
Descrição do segmento	Não se aplica.	Privado, área da saúde.	Assistência.	Não se aplica.	Docência.	Docência e farmácia municipal

Entrevista com os profissionais

A primeira temática analisada, referente à

Percepção da equipe multiprofissional de assistência à saúde sobre a atuação do psicólogo

metodologia de trabalho do psicólogo, foi investigada através da pergunta “Como você acredita que o trabalho do psicólogo é realizado na área da saúde?” e, a partir do conteúdo das repostas, foram elencadas três categorias globais referentes à forma pela qual o trabalho do psicólogo foi definida, sendo elas a partir do objeto de estudo da psicologia, do formato de trabalho e dos meios pelos quais o paciente chega até o psicólogo.

Apenas dois profissionais foram capazes de especificar a atuação do psicólogo focalizando nos aspectos psicológicos relacionados ao processo de adoecimento, indicando a importância da compreensão integral do ser humano para a atuação desse profissional e trazendo elementos contextuais e de saúde, como evidenciado pelo seguinte trecho:

“(…) ajudando né nessa compreensão melhor, ou na aceitação dependendo do caso né, da doença, e em outros casos também ajudando a melhorar umas outras coisas que pode, né, influenciar negativamente na saúde, na qualidade de vida daquele paciente (...). (Entrevistado 3).

Inferese a partir destes dados que a falta de consenso entre os entrevistados, evidenciada pela necessidade de criação de mais de uma categoria global para o tema, relaciona-se ao desconhecimento por parte dos profissionais de saúde sobre as especificidades e metodologia de trabalho do psicólogo (Quadro 2), como exposto pela literatura da área (Avellar, 2011; Dias & Silva, 2016; Miyazaki, Gorayeb, Junior & Nakao, 2017; Santos & Vieira, 2012).

Quadro 2

Metodologia de trabalho do psicólogo.

Categorias Globais	Entrevistado	Categorias específicas	Entrevistado
Trabalho definido a partir do objeto de estudo.	1 e 3	Aspectos psicossociais em saúde e do processo de adoecimento.	1 e 3
Trabalho definido a partir do tipo de atendimento.	2, 3 e 5	Atendimento clínico.	2 e 5
Trabalho definido a partir dos meios pelos quais o paciente chega até o psicólogo.	4 e 6	Busca ativa.	4
		Encaminhamentos.	6.

A segunda temática analisada se refere à multidisciplinaridade na atuação do psicólogo e, para tanto, os entrevistados foram solicitados a explicitar de que forma percebiam esse conceito através de exemplos. Os resultados estão expressos no Quadro 3 e revelaram que metade dos entrevistados consideraram não haver este componente na atuação do psicólogo, enquanto a outra metade afirmou o contrário.

Através da análise dos dados, duas inferências são possíveis. A primeira baseia-se no fato de que tais resultados coadunam com aqueles encontrados na primeira pergunta (falta de consenso na compreensão do trabalho do psicólogo), considerando que diferentes concepções deste trabalho vão interferir também na percepção da atuação multiprofissional, como evidenciado nas repostas desta temática em questão. A segunda se

apóia na constatação de que as justificativas assinaladas pelos dois grupos elencados são firmadas em uma base comum: a existência de momentos de troca de informações entre os diferentes profissionais que compõem a equipe. O que leva à suposição que o caráter multidisciplinar da atuação depende das características constitutivas das equipes, como a comunicação efetiva entre os membros, compartilhamento de objetivos e responsabilidades, compreensão das competências e habilidades de cada profissional, não cabendo somente ao psicólogo pautar sua atuação sob esta ótica. As seguintes falas visam exemplificar essa inferência:

“(…) Eu não percebo multidisciplinaridade em nenhum local do hospital. O que eu percebo é um monte de profissionais (...) são atuações muitas das vezes desconectadas e que, com atuações, eh,

Percepção da equipe multiprofissional de assistência à saúde sobre a atuação do psicólogo

sem muita interação e sem muito, eh, uma reunião pra uma discussão conjunta do caso(...).” (Entrevistado 4).

“(...) a gente trabalha de uma maneira muito afinada assim, tanto eu, a psicóloga, a assistente social, a equipe de enfermagem, trabalho é totalmente multidisciplinar (...)além das reuniões que a gente faz quinzenais pra discutir caso (...).” (Entrevistado 5).

Ressalta-se que o conceito de multidisciplinaridade parece ser bem compreendido pelos profissionais entrevistados, na medida em que vai ao encontro da definição apresentada por Miyazaki, Gorayeb, Junior e Nakao (2017), segundo a qual este conceito se refere a equipes compostas

por profissionais de diferentes áreas ou especialidades, que trabalham em conjunto, mas não de forma integrada. Os autores apontam também para evidências de que o trabalho colaborativo em equipe produz resultados de alta qualidade para os sistemas de saúde, pacientes e profissionais.

É importante observar que um dos entrevistados emitiu uma resposta objetiva do tipo “não”, sem fazer uma breve explanação sobre tal negativa, o que impediu melhor clarificação do conteúdo por meio de inferências decorrentes de categorias específicas, considerando que não foi possível elencá-las para esse respondente no eixo temático em questão.

Quadro 3

Multidisciplinaridade na atuação do psicólogo.

Categorias Globais	Entrevistado	Categorias específicas	Entrevistado
Não há multidisciplinaridade no trabalho.	2, 4 e 6	Inexistência de discussão conjunta entre os profissionais.	2 e 4.
Há multidisciplinaridade no trabalho.	1, 3 e 5	Multidisciplinaridade percebida por solicitação.	1
		Multidisciplinaridade percebida através de encaminhamentos do psicólogo.	3 e 5.

Em sequência, o eixo temático sobre o qual se basearam as análises se refere aos significados atribuídos à atuação do psicólogo, investigado através da pergunta “Por quais razões você acredita que o psicólogo está inserido na equipe de saúde?”. Todos os entrevistados emitiram apreciações sobre a atuação do psicólogo, como evidenciado pela única categoria global elencada. Em relação às categorias específicas, a maioria dos entrevistados referiram-se à importância da atuação do psicólogo para a implementação da abordagem integral ao paciente, como exemplificado pelos relatos:

“(...) Tentar implantar o modelo biopsicossocial sem o psicólogo fica difícil né, a gente tenta fazer essa abordagem com o paciente de forma integral né, então eu acho a presença da

psicologia, da assistente social, da nutrição, extremamente importante (...).” (Entrevistado 2).

“(...) Se não tiver o psicólogo pra fazer esse elo complementar, ali né, essa assistência integral né que a gente fala, o atendimento fica falho (...).” (Entrevistado 3).

Tais achados vão ao encontro de um dos princípios doutrinários do SUS, a integralidade, que prevê um conjunto de ações de saúde, articulado e contínuo, considerando aspectos sociais, psicológicos e contextuais para a prevenção, promoção, e tratamento da saúde dos indivíduos (Brasil, 1990). Autores como Crepaldi, Schmidt e Bolze (2017), afirmam que a atuação do psicólogo no SUS é fundamentada com base neste princípio, já que este profissional pode contribuir para a compreensão dos indivíduos, famílias e

Percepção da equipe multiprofissional de assistência à saúde sobre a atuação do psicólogo

comunidade, de modo integral e favorecer o desenvolvimento de ações intersetoriais previstas pelo SUS.

Ainda sobre esta temática, é importante pontuar que um dos entrevistados, apesar de considerar a atuação do psicólogo como benéfica, expressa de maneira clara o desconhecimento a respeito da profissão, tendo sua resposta sido enquadrada na categoria que avalia a atuação como associada à conhecimentos científicos e não científicos, considerando que sua resposta faz menção a elementos de cunho espiritual. Um trecho da fala é reproduzido a seguir:

“(...) pra gente é um grande mistério, a profissão. Então a gente tem grande dificuldade de conseguir entender às vezes o caminho que é adotado e talvez seja por isso que seja tão mística a atuação do profissional.” (Entrevistado 4).

Inferese que tal afirmativa pode estar relacionada à variedade de práticas adotadas pelos psicólogos no contexto da saúde, à prática do sigilo

adotada, e ao desconhecimento, por parte dos próprios profissionais da área sobre as especificidades de sua atuação. Diversos autores (Avellar, 2011; Crepaldi, Schmidt & Bolze 2017; Dias & Silva, 2016; Nepomuceno & Brandão, 2011; Santos & Vieira, 2012) destacam a falta de embasamento teórico dos profissionais sobre a proposta de atuação na saúde, tendo relacionado essa problemática principalmente à formação incipiente advinda da graduação.

Para além de tais inferências relativas à prática profissional do psicólogo, torna-se importante também o questionamento de até que ponto profissões ainda caracterizadas por uma formação predominantemente biomédica permitem a abertura dos profissionais para a atuação do psicólogo e outras áreas da assistência. Não poderia o trabalho do psicólogo ser desconhecido pelos outros profissionais devido à falta de interesse, abertura ou comunicação por parte desses?

Quadro 4

Significados da atuação do psicólogo.

Categorias Globais	Entrevistado	Categorias específicas	Entrevistado
Apreciação da atuação do psicólogo.	1, 2, 3, 4, 5, 6.	Percepção para a abordagem integral ao paciente.	2, 3 e 5.
		Percepção para a abordagem multidisciplinar.	1 e 6.
		Percepção de associação de conhecimentos científicos e não científicos.	4

No que concerne ao eixo temático da quarta pergunta, definido como “Motivos pelos quais o psicólogo está inserido nas equipes de saúde”, foi possível elencar uma categoria global que incluiu todas as respostas, pois todos os entrevistados emitiram uma avaliação do trabalho do psicólogo, revelando a importância do papel desse profissional como uma justificativa para sua inclusão nas equipes. Essa categoria foi desmembrada em duas categorias específicas sendo a primeira delas, “importância da saúde mental” proferida apenas por um entrevistado, enquanto a outra “paradigma de orientação do trabalho” se refere às respostas de

quatro entrevistados, justificando a ênfase na discussão que se segue.

O paradigma identificado como norteador e ao mesmo tempo fator de inclusão do trabalho do psicólogo é o biopsicossocial, mencionado também como responsável por favorecer o cuidado integral ao paciente. Os trechos de respostas que seguem, evidenciam esse aspecto:

“(..) há uma tentativa né, de fazer uma abordagem desse paciente, da rede do Sistema Único de forma completa (...) abordar de forma global, nesse modelo biopsicossocial.” (Entrevistado 2).

Percepção da equipe multiprofissional de assistência à saúde sobre a atuação do psicólogo

“Eu acho que por essa questão da integralidade mesmo, de, eh... trabalhar a questão da saúde do paciente como um todo né (...)” (Entrevistado 1).

“(...) a partir do momento que até a própria legislação passou a compreender a saúde como um todo né, o processo saúde e doença, considerando o contexto social, psíquico né (...) nesse momento reitera ainda mais a necessidade de outros olhares né, além da medicina (...) o psicólogo vem complementar (...)” (Entrevistado 3).

É possível inferir que, apesar de não haver consenso sobre as especificidades da atuação do psicólogo, os entrevistados apresentam um discurso coerente e condizente com a literatura da área a respeito da conexão dessa atuação com o modelo biopsicossocial e ao princípio da integralidade

ressaltado na temática anterior, considerando que esse princípio requer uma visão global do ser humano – visão esta assumida pelo modelo biopsicossocial de saúde.

O modelo biopsicossocial se fundamenta na ideia de que os processos biológicos, psicológicos e sociais estão envolvidos integral e interativamente na saúde e na doença. Vários autores (Calvetti, Muller & Nunes, 2007; Miyazaki, Gorayeb, Junior & Nakao, 2017; Straub, 2014) consideram como a principal base teórica dos psicólogos da saúde o modelo em questão, e Tonetto e Gomes (2007) contribuem para a discussão pontuando que o trabalho da psicologia é mais bem compreendido em instituições com predomínio do modelo biopsicossocial.

Quadro 5

Motivos pelos quais o psicólogo está inserido nas equipes de saúde.

Categorias Globais	Entrevistado	Categorias específicas	Entrevistado
Avaliação favorável do trabalho do psicólogo em equipes de saúde.	1, 2, 3, 4, 5 e 6.	Importância da saúde mental. Paradigma de orientação do trabalho.	4. 1, 2, 3, 5.

Por fim, no último eixo analisado, buscou-se investigar as demandas direcionadas ao profissional psicólogo, tendo sido elencada uma única categoria global que ilustra o conteúdo de todas as respostas dos entrevistados: motivação para solicitação do trabalho do psicólogo. Duas categorias específicas representaram demandas que motivam a solicitação do psicólogo, sendo elas: transtornos mentais e psicossomáticos, enquanto a última categoria específica referente apenas a um entrevistado, se refere à ausência de motivação para este trabalho.

Em relação a esses resultados, é possível afirmar que os profissionais entrevistados são capazes de direcionar demandas pertinentes ao psicólogo, apesar de essas ainda serem associadas ao estereótipo clínico desse profissional. As demandas elencadas pelos entrevistados vão ao encontro da literatura, a qual aponta que os psicólogos da saúde realizam intervenções visando à promoção da saúde, utilizando-se de abordagens de avaliação do funcionamento cognitivo, estilos de

vida e personalidade, além de intervenções envolvendo o manejo do estresse e educação em saúde (Straub, 2014). As demandas apresentadas podem ser trabalhadas a partir dessas perspectivas, visando-se o restabelecimento da saúde e a tomada de consciência quanto aos fatores psicológicos a elas associadas. Os trechos a seguir exemplificam algumas das demandas apresentadas:

“(...) eu acho que a principal demanda que eu percebo são as alterações de humor (...)” (Entrevistado 4).

“(...) acho que pra trabalhar essa questão do equilíbrio, da estabilidade (...) envolvimento com vício (...) sofrimento mental (...)” (Entrevistado 3).

“(...) quando a gente atende o paciente e observa alguma dificuldade emocional (...) paciente apresentando sintoma físico mas que ta muito relacionado ao psicológico (...)”. (Entrevistado 1).

“(...) as mais graves, relatos de tentativa de suicídio, de querer se matar, da vida não fazer sentido (...) dor crônica, na tentativa de ajudá-lo a entender que a emoção também, eh... ta

Percepção da equipe multiprofissional de assistência à saúde sobre a atuação do psicólogo

completamente ligada ao processo de dor dele (...)”. (Entrevistado 2).

Por outro lado, é importante acrescentar que o psicólogo no contexto da saúde deve se voltar também para sujeitos saudáveis e em situação de risco atuando sob a ótica da prevenção, deve atender ao paciente e sua família, priorizar atendimentos em grupo, contribuir para as ações da equipe, adequando-se sempre ao perfil da população atendida (Romano, 2012; Crepaldi, Schmidt & Bolze 2017).

Ademais, é interessante notar a percepção dos profissionais no que tange às demandas direcionadas ao trabalho do psicólogo. A análise foi propiciada a partir da categoria global referente à motivação para solicitação do referido trabalho, com a qual constatou-se que três solicitam em razão de transtornos mentais e dois por transtornos psicossomáticos.

No que diz respeito ao entrevistado que afirma não ter motivação para solicitar o trabalho do psicólogo, infere-se que a atuação desse profissional pode ainda estar respaldada pelo modelo biomédico da saúde, não abrindo espaços para novas possibilidades, limitadas inclusive pela restrição física de seu ambiente de atuação – a farmácia. Segundo a fala do profissional, ele não solicita o trabalho porque “(...) não se aplica a minha área né. Não se aplica.”.

Considerações finais

O presente trabalho buscou contribuir para a melhor compreensão a respeito da atuação do psicólogo no campo da saúde. Considerando que, predominantemente, esse profissional está inserido em equipes multiprofissionais, acreditou-se ser importante explorar a percepção dos outros profissionais da saúde sobre o trabalho do psicólogo. Constata-se que os resultados encontrados vão ao encontro do exposto pela literatura da área, levando-se à conclusão que a inserção do psicólogo no campo da saúde, apesar de concretizada, carece de adaptação constante.

Os resultados encontrados indicam que os profissionais entrevistados compreendem o papel do psicólogo no campo da saúde, com maior facilidade para relacioná-lo ao modelo de atenção biopsicossocial, do que em especificar sua metodologia de trabalho. Este ponto é importante para a reflexão sobre a necessidade de um esforço,

por parte dos profissionais da psicologia, para que o seu fazer seja melhor compreendido – considerando que ainda há a predominância do paradigma biomédico no campo da saúde, e é nesse contexto que os profissionais estão inseridos. Nessa direção, um dos profissionais entrevistados sugere ações de conscientização sobre a atuação do psicólogo, como a implementação de um protocolo, a nível institucional, acerca das demandas que podem ser direcionadas a esse profissional.

Foi observado também que, profissionais inseridos em equipes cuja organização favorecia a comunicação dos membros e oportunidades de trabalho em conjunto, foram capazes de oferecer mais detalhes a respeito da atuação do psicólogo, o que revela o importante papel da organização institucional nesse aspecto. A maioria dos entrevistados apresentou maior facilidade para relacionar o trabalho do psicólogo ao paradigma tradicional de atuação, revelando a tendência do profissional a reproduzi-lo.

Ressalta-se que não se pretende aqui, fazer alusão à impossibilidade de aplicação do referido modelo mas, sim, reforçar a necessidade de se considerar os contextos de inserção do psicólogo no campo da saúde pública – ênfase do presente artigo – e os reflexos de sua atuação, levando-se em conta o compromisso social da categoria. Torna-se relevante pensar qual a analogia existente entre as ações terapêuticas propostas pela psicologia e as políticas públicas nas quais está inserida. Acredita-se que uma visão que evidencie o caráter histórico-dialético dos sujeitos e seu entrelaçamento com a saúde pode favorecer a elaboração de ações que vão ao encontro da complexidade dos processos aqui mencionados.

Por fim, são reconhecidas as limitações do estudo em termos de generalização dos resultados, considerando que os entrevistados tecem respostas em relação a um contexto restrito da saúde pública, ou seja, ao contexto da assistência propiciada pelo HU. A descrição das categorias permite o alcance de conclusões parciais, sendo necessário cautela ao extrapolá-las para além dos limites desse trabalho. Contudo, o fato dos resultados, ainda que em pequena escala, convergirem com a literatura da área, aponta para a atual necessidade de se discutir os caminhos que a psicologia tem tomado no âmbito da saúde e sua coerência com as demandas da população a que se propõe atender.

Referências

- Agerami-Camon, V. A. (2011). O ressignificado da prática clínica e suas implicações na realidade da saúde. Em Agerami-Camon, V. A. (Org.). *Psicologia da Saúde: Um novo significado para a prática clínica da saúde* (pp. 1-15). São Paulo: Cengage Learning.
- Avellar, L. Z. (2011). Atuação do psicólogo nos hospitais da Grande Vitória/ES: uma descrição. *Psicologia em Estudo*, 16(3), 491-502.
- Bardin, L. (2016). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Brasil (1990). *Lei nº 8080*, de 19 de setembro de 1990.
- Calveti, P.U., Muller, M.C., & Nunes, M. L.T. (2007). Psicologia da Saúde e Psicologia Positiva: Perspectivas e Desafios. *Psicologia Ciência e Profissão*, 27(4), 706-717.
- Castro, E. K., & Bornholdt, E. (2003). Psicologia da Saúde x Psicologia Hospitalar: Definições e possibilidades de Inserção Profissional. *Psicologia Ciência e Profissão*, 24(3), 48-57.
- Conselho Federal de Psicologia (2016). *Resolução CFP/003 de 05 de fevereiro de 2016*. Brasília.
- Crepaldi, M. A., Schmidt, B., & Bolze, S. D. A. (2017). Atuação do psicólogo no Sistema Único de Saúde. Em Gorayeb, R., Miyazaki, M. C., & Teodoro, M. (Org.), *Programa de Atualização em Psicologia Clínica e da Saúde: Ciclo 1* (pp. 9-42). Porto Alegre: Artmed Panamericana.
- Dias, F. X.; & Silva, L. C. A (2016). Percepção dos profissionais sobre a atuação dos Psicólogos nas Unidades Básicas de Saúde. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 36(3), 534-545.
- Erdmann, A. L., Andrade, S. R., Mello, A. L. S. F., & Drago, L. C. (2013). A atenção secundária em saúde: melhores práticas na rede de serviços. *Rev. Latino Americana de Enfermagem*, 21, 131-139.
- Freitas, J. L., Stroiek, N. N., & Botin, D. (2010). Gestalt-terapia e o diálogo psicológico no hospital: uma reflexão. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 16(2), 141-147.
- Miyazaki, M. C., Gorayeb, R., Santos Junior, R., & Nakao, R.T. (2017). O trabalho do psicólogo em equipes de saúde. Em Gorayeb, R., Miyazaki, M. C., & Teodoro, M. (Orgs.). *Programa de Atualização em Psicologia Clínica e da Saúde: Ciclo 1* (pp. 43-76). Porto Alegre: Artmed Panamericana.
- Nepomuceno, L. B., & Brandão, I. R. (2011). Psicólogos na Estratégia Saúde da Família: Caminhos percorridos e desafios a superar. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 31(4), 762-777.
- Romano, B. V. (2012). *Manual de psicologia clínica para hospitais* (2ªed.). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Ronzani, T. M., & Rodrigues, M. C. (2006). O psicólogo na atenção primária à saúde: contribuições, desafios e redirecionamentos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 26(1), 132-143.
- Santos, L. J., & Vieira, M, J. (2012). Atuação do psicólogo nos hospitais e nas maternidades do estado de Sergipe. *Ciênc. saúde coletiva*, 17(5), 1191-1202.
- Souza, D., Oliveira, I. F., & Costa, A. L. F. (2015) Entre o especialismo e o apoio: psicólogos no Núcleo de Apoio à Saúde da Família. *Psicologia USP*, 26(3), 474-483.
- Spink, M. J. (2004). *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas*. São Paulo: Cortez.
- Straub, R. O. (2014). *Psicologia da saúde: Uma abordagem biopsicossocial* (3ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Tonetto, A. M., & Gomes, W. B. (2007). A prática do psicólogo hospitalar em equipe multidisciplinar. *Estudos de Psicologia*, 24(1), 89-98.
- Turra, V. F., Almeida, F. F., Doca, F. N. P., & Junior, A. L. C. (2012). Protocolo de Atendimento Psicológico em Saúde Orientado para o Problema. *PSICO*, 43(4), 500-509.

Recibido: 19/11/2019

Aceptado: 12/11/2020