



## **CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE**

**SERVIÇO DE PSICOLOGIA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE LIMA DUARTE: GRANDE DEMANDA E NECESSIDADE DE REFORMULAÇÃO**  
**NATÁLIA FERNANDA GOMES NASCIMENTO**  
**FLÁVIO GALONE DA ROSA**

### **1) INTRODUÇÃO**

O percurso da psicologia na atenção básica dos serviços públicos de saúde em nosso país tem seu marco inicial na década de 1980, quando uma conjunção de propostas e reivindicações apontava para a necessidade de mudanças importantes na abordagem dos problemas de saúde, enfatizando a contribuição da psicologia nas equipes multiprofissionais.

Naquele momento, a Organização Mundial de Saúde havia reconhecido a dimensão e complexidade dos problemas de saúde mental. Os princípios da Reforma Psiquiátrica e do Movimento Sanitário brasileiro se encontravam em processo de elaboração, contribuindo para a difusão de uma nova idéia de saúde, a partir da integração entre mente e corpo, e da inclusão das questões sociais, econômicas e culturais como parte do processo saúde-adoecimento.

Assim, a partir da nova visão sanitária surgida no país, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) criadas na década de 1930, passaram a ter como objetivo a recuperação, promoção e prevenção de saúde, obtidas por meio do atendimento integral às pessoas (JACKSON e CAVALLARI, 1991).

Para a psicologia, o trabalho em instituições desse nível, revelou-se um desafio em virtude das dificuldades na adequação e no modelo proposto para trabalho, do tipo de clientela atendida, e da necessidade de se pensar em uma ação diferenciada daquelas às quais estavam acostumados os profissionais. Novas demandas de responsabilidade social foram feitas aos psicólogos, e novos questionamentos em torno dos seus saberes, dos seus referenciais teóricos, dos



seus modelos assistenciais, de suas práticas e de sua adequação aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Dentre os novos espaços possíveis de atuação do psicólogo na saúde pública, estão as UBS. Onde alguns autores ressaltam que a atuação do psicólogo nas Unidades Básicas de Saúde, deveria estar mais atenta a um planejamento e execução de ações voltadas mais para demandas coletivas. Além disso, Andrade (2007) critica a atuação excessivamente restrita ao atendimento clínico tradicional individual, e aponta a necessidade do enfoque em estratégias grupais e focais para lidar com os problemas e as necessidades da população alvo.

Segundo Baremlitt (1996), é necessário primeiramente fazer uma análise da demanda dos usuários do serviço de saúde que são encaminhados para o setor de psicologia, para que assim se possa ter conhecimento e observar as possibilidades de intervenção na Instituição em que se pretende atuar.

No Brasil, inúmeros fatores contribuíram para a entrada do psicólogo na área de assistência pública à saúde, em especial nas UBS, e deve-se ressaltar que essa inserção veio de forma distinta nas diversas regiões do país, apresentando, conseqüentemente, particularidades no que se refere a demanda de atendimento psicológico, à contratação e oferta de serviços de psicólogos nas instituições públicas de saúde.

Jackson e Cavallari (1991) apresentaram um levantamento onde assinalam que as atividades psicológicas de maior ocorrência nas Unidades Básicas de Saúde são: psicoterapia de adulto, psicodiagnóstico, ludoterapia, orientação a gestantes e hipertensos.

A grande procura para atendimentos psicológicos, está acarretando na UBS da cidade de Lima Duarte (MG), uma longa lista de espera, com usuários aguardando até 8 (oito) meses para conseguirem uma vaga. Os atendimentos psicológicos na UBS são individuais, realizados por 2 (duas) psicólogas, onde atendem crianças a partir de 5 (cinco) anos de idade, adolescentes e adultos.

Para que o usuário do SUS tenha seu nome inserido na lista de espera para tratamento psicológico, é necessário um encaminhamento. A grande maioria



desses encaminhamentos vem de profissionais da área de saúde, Conselho Tutelar, Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Centro de Apoio Psicossocial (CAPS) e algumas vezes do Fórum da comarca.

É realizada uma triagem, onde é dado prioridade para os casos mais urgentes. Mas ainda assim, ficam muitos casos sem atendimento, ou demoram tanto para serem atendidos, que quando são chamados já desistiram do tratamento psicológico.

Nas instituições públicas do Sistema Único de saúde, a exemplo das UBS, CAPS e CRAS, há uma tendência em se trabalhar com grupos. Pois, a demanda de pacientes é muito grande, o que torna a fila de espera cada vez maior.

Em grupo, num mesmo espaço de tempo e com um mesmo profissional, podem ser atendidas mais pessoas. No caso dessas instituições, muitas vezes, o critério de seleção de pacientes para a formação do grupo, surge da necessidade de atender um número grande de pacientes em um tempo menor.

Pesquisas revelam, segundo Yalom e Leszcz (2006), que a psicoterapia em grupo é tão benéfica quanto à individual. Além disso, alguns benefícios podem ser adquiridos mais com a terapia de grupo, principalmente aqueles relativos às questões sociais, como melhorar as redes sociais e a aprendizagem social.

“Observa-se que em qualquer grupo humano produzem-se movimentos muito diversos, ressonâncias fantasmáticas, processos identificatórios e transferenciais, intensos sentimentos de amor-ódio em todos os seus matizes, jogos de papéis (bodes expiatórios, líderes etc); constroem-se produções linguísticas que disparam múltiplas inscrições de sentido; geram-se apropriações de sentido em diferentes graus de violência simbólica; instituem-se mitos, ilusões e utopias; suas regras de funcionamento organizam redes de significações imaginárias que inscrevem o grupo em sua posição institucional e dão forma a seus contratos; põem-se em ação jogos de poder, hierarquias e apropriações materiais” (FERNANDEZ, p. 168, 2006).

Importante acrescentar que tanto o modelo de atendimento individual, quanto o de atendimento em grupo tem seus benefícios. E seja qual for a técnica utilizada, elas devem ser utilizadas visando o bem-estar dos pacientes, mesmo sabendo que por serem capazes de atingir demandas maiores, os atendimentos em



grupo são utilizados em maior escala em serviços de atenção básica à saúde.

## 2) JUSTIFICATIVA

Atualmente, alguns dos pacientes que chegam a uma UBS (Unidade Básica de Saúde), costumam chegar com uma estrutura desorganizada (psíquica e socialmente), com muitos sintomas de ordem somática e generalizada. Segundo Campos e Guerreiro (2010): “Uma demanda importante relacionada à saúde mental chega diariamente na Atenção Básica, que é a porta de entrada do sistema de saúde, com a expectativa de que o profissional possa dar resposta ao seu sofrimento de forma rápida e eficaz” (CAMPOS; GUERREIRO, 2010).

Existe hoje uma grande demanda de encaminhamentos, para o setor de psicologia na Unidade Básica de Saúde de Lima Duarte (MG). No entanto, com apenas 2 (dois) profissionais de psicologia para realizar os atendimentos, a lista de espera é muito extensa, e o usuário fica muitos meses esperando ser atendido.

O aumento crescente da procura por atendimento psicológico, é um problema para o psicólogo que trabalha na atenção básica à saúde, para o qual não existem respostas, métodos ou técnicas que atendam todas as necessidades, e em qualquer tempo, de todos os usuários que procuram este setor.

Contudo, existem recursos que, agregando instrumentos da clínica com as contribuições das abordagens social e institucional, podem ampliar as possibilidades de intervenção e atender um leque maior de usuários, sem a diminuição da qualidade dos atendimentos psicológicos.

O projeto surgiu com a necessidade de fornecer um modelo mais ampliado de atuação para os psicólogos da UBS, inserindo a psicoterapia de grupo como mais uma alternativa de atendimento.

Após delimitar o foco de atendimento, as prioridades, e organizar a dinâmica de acolhimento, é necessário montar uma estrutura que possa atender a demanda do serviço, e as individualidades do sujeito. E a psicoterapia em grupo vem para potencializar o serviço de psicologia nas instituições públicas de saúde,



além de agregar novas técnicas psicoterápicas ao tratamento.

A intervenção em grupos como forma de apoio e tratamento psicoterápico vem tendo ascensão cada vez maior nos serviços de saúde pública, onde a demanda é muito elevada e na maioria das vezes há defasagem de recursos humanos. A implantação do presente projeto, vem a ser uma importante ferramenta de fazer uma clínica mais ampliada, abrangendo, com um atendimento de qualidade, um número maior de pacientes que necessitam de atendimento psicológico.

### **3) OBJETIVO GERAL**

- Reduzir o tempo de espera do usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) para tratamento psicológico através da melhoria na qualidade do atendimento.

### **4) OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Reorganizar a lista de espera para o setor de psicologia, de acordo com os encaminhamentos em comum e por idade (criança, adolescente, adulto).
- Fornecer alternativa de modelo mais ampliado de atendimento, para os psicólogos da Unidade Básica de Saúde (UBS) do município, onde, além do atendimento psicoterápico individual, o trabalho psicológico em grupo.

## 5) METODOLOGIA

A intervenção terá a participação ativa e direta das psicólogas que atendem na UBS (Unidade Básica de Saúde), pois são elas que agendam as consultas, fazem a triagem dos casos mais urgentes e prestam atendimento psicológico.

Os pacientes adultos, que se encontram na lista de espera, poderão participar da intervenção por serem o público alvo. O critério da escolha foi devido ao número de pacientes adultos ser muito maior que o de crianças e adolescentes.

A intervenção ocorrerá da seguinte forma:

- Apresentação do projeto concluído para a responsável técnica da UBS e Secretária de Saúde do município.
- Reunião das psicólogas que atendem na UBS, para analisarem a lista de espera de atendimento psicológico.
- Separar os pacientes que se encontram nessa lista, por idade (crianças, adolescentes, adultos).
- Fazer um levantamento das principais demandas dos encaminhamentos psicológicos para pacientes adultos.
- Selecionar quais casos indicados para a psicoterapia em grupo.
- Reunir material de estudo (as psicólogas), estudar e preparar material para os encontros em grupo.
- Entrar em contato com os indicados para a terapia em grupo, e chamá-los para o primeiro encontro de formação do grupo.
- Cada grupo formado terá 1 (um) encontro semanal de 1 hora.



- Participaremos diretamente de todo o processo de intervenção. Além disso, o monitoramento do projeto será realizado através da observação e avaliação, do tempo que o nome de cada paciente ficará aguardando na lista de espera, até ser chamado para o tratamento psicológico. Dessa forma é possível verificar se está ocorrendo o fluxo maior no andamento da lista de espera.
- O recurso utilizado para o monitoramento será o caderno da lista de espera, e reuniões realizadas a cada 2 (dois) meses entre as psicólogas responsáveis pelo setor de psicologia.

## 6) RESULTADOS ESPERADOS

- Redução do tempo de espera para tratamento psicológico.
- Satisfação do usuário.
- Um recurso a mais para o setor de psicologia da UBS.
- Propiciar ao paciente o benefício de ouvir o outro como forma de identificação.
- Possibilitar a socialização do paciente.
- O fato de pertencer a um grupo favorece a saúde mental do paciente.

## 7) CRONOGRAMA

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO							
ITEM	ATIVIDADE	Ano – 2016					
		Jul	Ag	Set	Out	Nov	Dez
1	Apresentação do projeto concluído para a responsável técnica da UBS e Secretária de Saúde do município.	X					
2	Reunião das psicólogas que atendem na UBS.	X	X				
3	Organizar a lista dos pacientes por idade (crianças, adolescentes, adultos).	X	X				
4	Organizar as demandas dos pacientes adultos	X	X				
5	Selecionar os casos indicados para a psicoterapia em grupo.	X	X	X			
6	preparar material para os encontros em grupo.	X	X	X			
7	Convidar os usuários para o primeiro encontro de formação do grupo.	X	X	X			
8	Início do processo de psicoterapia em grupo.	X	X	X	X		

## 8) ORÇAMENTO

ORÇAMENTO			CUSTO	
ITENS	ESPECIFICAÇÕES	QUANTIDADE	UNITÁRIO	TOTAL
1	Folhas de Papel A4, branca, para elaboração e impressão de dinâmicas (pacote com 500 folhas)	3	R\$ 13,00	R\$ 39,00
2	Caneta esferográfica azul (caixa com 50 unid.)	3	R\$ 30,00	R\$90,00
3	Ficha Pautada branca 5x8 (pacote 100 unid.)	5	R\$ 7,90	R\$ 39,50
4	Computador e Impressora da instituição (gasto mensal com energia em Kwh 18, 6)	2	R\$ 10,23	R\$ 20,46
5	Psicólogo Hora trabalhada/mês	2	R\$ 26,00/h	R\$ 52,00
	<b>TOTAL</b>			<b>R\$240,96</b>



## 9) REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. N.; **Práticas psicológicas, epistemicídio e unidades básicas de saúde**. Psicologia Política, São Paulo, v. 13, 2007.

BAREMBLITT, G. (1996). **Compêndios de análise institucional e outras correntes: teoria e prática**, (3ª Ed.) Rio de Janeiro: Editora Rosa dos Tempos.

BEHELLI, L. P. de C.; **Sociedade Brasileira de Psiquiatria Clínica, Uma conversa franca sobre Depressão**. Ribeirão Preto. BENEVIDES, Regina. **A psicologia e o sistema único de saúde: quais interfaces?**. Psicologia & Sociedade, 2005, vol.17, n.2.

BENEVIDES, Regina. **Dispositivos em ação: o grupo**. In: LANCETTI, A. (Org.). Saúde Loucura nº6. São Paulo: Hucitec, 1997. P. 183-191.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; GUERREIRO, André Vinícius Pires/ organizadores. **Manual de práticas de atenção: saúde ampliada e compartilhada**. – 2 ed. – São Paulo, 2010. 411p. – (Saúde em debate; 190)

CARVALHO, D. B.; YAMAMOTO, O.H.; **Psicologia e saúde: uma análise da estruturação de um novo campo teórico-prático**; Psico 30 (1); 1999.

CARVALHO, A. M. A. (1988); **Atuação psicológica: uma análise das atividades desempenhadas pelos psicólogos**. Conselho Federal de Psicologia (Orgas), “Quem é o psicólogo brasileiro?”. São Paulo: Edicon.

CORDIOLI, Aristides Volpato. **Psicoterapias abordagens atuais**. Porto Alegre: Ed. Artes Médicas, 1998.



DIMENSTEIN, Magda Diniz Bezerra. **O psicólogo nas Unidades Básicas de Saúde: desafios para a formação e atuação profissionais.** Fundação Municipal de Saúde de Teresina. Estudos de Psicologia, 1998, 3, 53-81.

FERNANDEZ, Ana Maria. **O campo Grupal: notas para uma genealogia.** São Paulo: Martins Fontes, 2006.

FIGUEIRA. S. A.; (Org.); **Cultura da Psicanálise** – 1985 – São Paulo: Brasiliense

JACKSON, A.L.; CAVALLARI, C. D. (1991). **Estudo sobre a inserção do psicólogo nas Unidades Básicas de Saúde.** Cadernos CRP-06; São Paulo: 07-31

YALOM, I. D. e LESZCZ M.. **Psicoterapia de Grupo: Teoria e prática.** Porto Alegre: Artmed, 2006. 5 ed.