

- Minuta CREPOP -

**Pesquisa com Psicólogos que atuam na Atenção Básica à Saúde da Bahia**

A pesquisa com psicólogos que atuam na **Atenção Básica à Saúde** ocorreu entre outubro e dezembro de 2008. As informações aqui apresentadas baseiam-se nos dados coletados durante o Georreferenciamento e na etapa presencial<sup>1</sup> da Bahia (Reunião Específica e Grupo Fechado<sup>2</sup>). A seguir apresentamos um quadro geral com o número de psicólogos presentes em cada encontro:

Encontro Presencial	Bahia
Reunião Específica	07
Grupo Fechado	07

Esta Minuta, elaborada em 2009, a partir do **Plano de Trabalho** para desenvolvimento do **Projeto Local**, tem como objetivo sistematizar e tornar público parte dos dados coletados durante a pesquisa, visto que, por motivos éticos<sup>3</sup>, não podemos disponibilizar amplamente os relatórios enviados ao CFP. A estrutura geral desta Minuta baseia-se nos principais eixos do Roteiro de Pesquisa encaminhado pela Coordenação Nacional. Serão apresentados, de maneira sucinta, os dados referentes à **Rede de referência; Dificuldades dos serviços/Condições de Trabalho; Atividades Específicas/Tecnologias de Intervenção/Recursos Técnicos; Teorias e conceitos e Considerações finais.**

**a) Rede de Referência** – durante o georreferenciamento da pesquisa CREPOP na Bahia<sup>4</sup> foram localizados **30** psicólogos. Embora a Saúde seja considerada uma das áreas de maior concentração de psicólogos nas políticas públicas, foi possível notar que na Atenção Básica esta presença ainda ocorre de maneira incipiente e recente. Aparentemente, a rede de referência do Estado encontra-se em processo em construção: na pesquisa realizada, junto aos municípios com mais de 100 mil habitantes, foram localizadas **61** instituições, das quais **24** abrigavam psicólogos em seu quadro de funcionários<sup>5</sup>. A maioria dos profissionais encontrada estava vinculada à capital: **17** dos **30** georreferenciados. Os psicólogos que participaram da pesquisa avaliaram que não existe uma rede de serviços bem articulada neste nível da política. De acordo com os mesmos, o que existe são contatos entre instituições mais próximas, que têm uma parceria formal e/ou informal no encaminhamento de casos entre si. Além disso, em algumas localidades, uma rede de instituições e entidades, não necessariamente vinculados ao Estado, atuam oferecendo suporte à política e à ampliação da rede de cuidados à saúde naquele território<sup>6</sup>.

<sup>1</sup> O Georreferenciamento consiste na **localização** dos profissionais de psicologia na política pública em questão. A etapa presencial da Bahia ocorreu no dia 12 de dezembro de 2008.

<sup>2</sup> Estes dois encontros possuem objetivos de pesquisa distintos: na Reunião Específica investigamos o Campo da Prática, já no Grupo Fechado, discutimos o Núcleo da Prática- este conceito versa sobre aspectos ligados às Atividades Específicas, Teorias e Conceitos etc.

<sup>3</sup> Durante as pesquisas, muitos profissionais apresentam as problemáticas de suas instituições ou das políticas locais aos quais estão vinculados. Buscando garantir o sigilo e preservar a identidade destes, que ficam mais evidenciados nos relatórios encaminhados ao federal, optamos pela construção das minutas, nas quais os dados são apresentados de maneira sucinta.

<sup>4</sup> Para realização do Georreferenciamento, a equipe encaminhou ofício à Secretaria Estadual de Saúde da BA e à Secretaria Municipal de Saúde de Salvador, e realizou audiências com representantes da gestão da Atenção Básica em cada uma destas secretarias. Paralelamente, efetuou um levantamento de todos os serviços e profissionais vinculados à Atenção Básica no CNES- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e contatos telefônicos com as DORES- Diretorias Regionais da Saúde. Foram considerados os Postos de Saúde, os Programas de Saúde da Família, as Unidades de Saúde da Família, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família dentre outros programas e unidades.

<sup>5</sup> Em anexo 01 apresentamos um quadro geral contendo um detalhamento destes números.

<sup>6</sup> Ongs, igrejas, terreiros, escolas, associações de moradores, organizações comunitárias, dentre outros.

**b) Dificuldades dos serviços/ Condições de Trabalho:** durante o encontro, muitas foram as dificuldades e limitações apresentadas pelos profissionais desta política, das quais destacamos:

- Estruturas físicas inadequadas;
- Falta de salas para atuação do psicólogo (individual, em grupo ou para psicoterapia infantil);
- Dificuldade de atuação em equipe (sobretudo em relação aos médicos e dentistas);
- Falta de conhecimento sobre o SUS, e sobre a política pública de saúde, pelas equipes;
- Rede de serviços incompleta, com pouca ou nenhuma articulação;
- Falta de comunicação entre serviços num mesmo território;
- Falta de comunicação eficaz entre Secretarias de Saúde e Serviços;
- Escassez de recursos materiais tais: medicamentos, materiais lúdicos, materiais de limpeza, testes psicológicos, DVDs, televisão e carro para realização de visitas domiciliares;
- Falta de autonomia dos serviços;
- Interferências do poder político local nos serviços;
- Racismo institucional;
- Excesso de burocracia;
- Condições de trabalho inadequadas:
  - Falta de segurança;
  - Quantidade de profissionais incompatível com a demanda;
  - Ausência de políticas de formação para as equipes;
  - Ausência de supervisões técnicas;
  - Privilégios nas relações de trabalho para algumas categorias profissionais;
  - Elevada rotatividade dos profissionais dos serviços;
  - Funcionários com vínculos empregatícios diferenciados;
  - Baixa remuneração;
  - Vínculos de trabalho instáveis;

**c) Atividades Específicas/Tecnologias de Intervenção/ Recurso Técnicos:** durante o encontro, existiram diversos debates entre os presentes sobre “*papel e atuação dos psicólogos na Atenção básica*”. Foi possível notar uma percepção distinta entre os psicólogos que atuavam na Gestão e aqueles ligados à Assistência. Além disso, houve divergências entre os presentes, no que se refere à existência ou não de atividades específicas dos psicólogos: para alguns existiria atividades específicas e estas estariam ligadas à realização de Psicodiagnóstico e atendimento clínico, para outros as ações dos psicólogos deveriam estar mais voltadas à ampliação do olhar sobre questões subjetivas junto às equipes. Destacamos abaixo algumas Atividades, Tecnologias de intervenção e Recursos técnicos citados pelos profissionais durante o encontro:

#### **Profissionais ligados à Assistência:**

- Atendimento individual;
- Acolhimento;
- Escuta;
- Triagem;
- Realização de encaminhamentos;
- Atendimento em grupo;
- Elaboração de palestras sócio- educativas junto às comunidades;
- Assistência(individual ou coletiva);
- “Cuidado ao Cuidador”
- Apoio Matricial;
- Planejamento de grupos;
- POPS- Padrões Operativos;
- Orientação Familiar;
- Terapia Familiar;
- Protocolos;
- Uso de recursos materiais como: quadros brancos, DVDs, Data-show e brinquedos.

#### **Profissionais que atuam na gestão:**

- Planejamento;
- Avaliação;
- Formulação de políticas;
- Integração e articulação das políticas de saúde com outros setores;
- Fortalecer Controle Social;
- Manutenção de Sistemas de informação;
- Linhas guias;
- Orientações à Gestores;
- Tecnologias da Epidemiologia;
- Análise Institucional(para intervir nas gestões municipais e formulação de políticas);

#### **d) Teorias/ Conceitos/ Áreas de Conhecimento:**

**Teorias:** Psicologia Comportamental; Psicologia Social; Saúde Coletiva; Epidemiologia; Psicanálise; Psicopatologia; Grupos Operativos; Psicopedagogia; Análise Institucional; Ludoterapia.

**Conceitos:** Humilhação Social; Grupos Operativos; Sofrimento Ético Político; ECA- Estatuto da Criança e Adolescente; Políticas Públicas do SUS; Território; Rede; Referência; Cidadania; Prevenção; SUS; NOB.

**Área do Conhecimento:** Educação; Sociologia; Antropologia; Saúde coletiva.

**e) Considerações Finais:** para a equipe do CREPOP, alguns aspectos surgidos durante o diálogo merecem uma maior atenção. São elas:

➤ Foi possível identificar que a presença dos psicólogos na rede de referência da Atenção Básica da Bahia é ainda reduzida. Foram localizados, pelo georreferenciamento, 30 psicólogos, sendo que destes, 17 estavam lotados em Salvador. Se considerarmos que os 13 psicólogos restantes estão distribuídos em 13 municípios do interior, e analisarmos a proporção: *número de municípios do estado X número de municípios com psicólogo*, concluiremos que apenas **3,12%** de municípios dispõem de psicólogos em sua Rede de Atenção Básica à Saúde;

➤ Tal como em Sergipe, a falta de conhecimento acerca do SUS- sua organização, legislação e serviços - foi profundamente discutida pelos psicólogos. Para eles, este desconhecimento tem contribuído para ausência de uma atuação em rede. A atenção integral aos usuários ficaria comprometida, visto que os profissionais, muitas vezes, desconhecem seu papel, e o papel do seu serviço na rede de cuidados à saúde. Para os mesmos, o conhecimento do SUS deveria estar presente desde a graduação nos cursos de psicologia;

➤ Semelhante a outras políticas pesquisadas, as problemáticas relativas às condições de trabalho e seus impactos negativos sobre as políticas públicas, também foram trazidas e discutidas por estes profissionais<sup>7</sup>. A maioria possui vínculos de trabalho instáveis- celetistas/contratos temporários- e baixas remunerações. Corroboram com este quadro os dados da pesquisa nacional<sup>8</sup>:

- Menos da metade dos respondentes – **47,5%** - possuem vínculos de trabalho Estatutário;
- 67,1% ganham menos de 2.000,00, sendo que destes números, **46,7%** recebem até 1.500,00. Abaixo um detalhamento destes dados:

14,6% recebem até 1.000,00

32,1% recebem até 1.500,00

20,4% recebem até 2.000,00

➤ Os conteúdos dos concursos públicos para psicólogos nesta área foram bastante criticados pelos participantes da pesquisa. Para eles, os poucos concursos realizados têm seu conteúdo voltado para a clínica individual, psicodiagnóstico e psicopatologia;

➤ Ao longo do encontro, existiram muitas divergências e debates sobre o "*papel do psicólogo na atenção básica*", bem como as atividades que estes devem ou não realizar. Além disto, problemáticas relativas à identidade profissional foram trazidas, sobretudo em relação aos Assistentes Sociais<sup>9</sup>;

➤ Os profissionais presentes destacaram a importância da atuação junto aos Conselhos de Controle Social.

➤ O grupo sinalizou preocupação com a atuação dos psicólogos nos NASF<sup>10</sup>, visto que abrigará um número elevado de profissionais, numa prática relativamente recente.

➤ Outro ponto de debate importante no grupo referiu-se ao sigilo/prontuários em equipes multidisciplinares. Semelhante a pesquisas anteriores, não houve consenso entre os presentes. Para alguns, deveria haver um prontuário em separado para o psicólogo, de modo que outros profissionais não tivessem acesso a certas informações consideradas sigilosas. Para outros, o prontuário é do usuário, e todos os profissionais devem saber que aquelas informações são sigilosas.

<sup>7</sup> Ver problemáticas relativas às condições de trabalho no eixo Dificuldades dos serviços/ Condições de trabalho.

<sup>8</sup> Fonte: Relatório Quantitativo Nacional com Psicólogos que Atuam na Atenção Básica à Saúde. Disponível em: [crepop.pol.org.br](http://crepop.pol.org.br)

<sup>9</sup> A necessidade ou não de se diferenciar o fazer do psicólogo do fazer de outros profissionais, principalmente o Assistente Social, foi outro ponto de divergência no grupo. Para algumas, é necessário definir o que o Psicólogo deverá fazer na Atenção Básica e o que é específico na sua contribuição. Para outras, tal diferenciação não faz sentido na lógica da Saúde Pública.

<sup>10</sup> NASF- Núcleos de Apoio à Saúde da Família.

## Anexo 01

### BAHIA<sup>11</sup>

<b>Tipo de Instituição</b>	<b>Numero de instituições</b>	<b>Instituições com psicólogos</b>	<b>Total de psicólogos localizados</b>
Unidades básicas e postos de Saúde (capital e interior)	30	12	12
NASF (capita e interior)	3	2	2
PSF/Unidades de Saúde da Família (capital e interior)	26	8	8
Residência Multiprofissional	01	01	04
DAB (Diretoria de Atenção Básica)	01	01	04
<b>Total de Instituições contatadas</b>	<b>61</b>	<b>24</b>	<b>30</b>

<sup>11</sup> Lista das DIRES com as quais a equipe realizou contato durante o Georreferenciamento: Salvador, Feira de Santana, Alagoinhas; Santo Antônio de Jesus; Gandú; Ilhéus; Itabuna; Eunapólis; Teixeira de Freitas; Paulo Afonso; Cícero Dantas; Serrinha; Jequié; Itapetinga; Juazeiro; Jacobina; Mundo Novo; Itaberaba; Brumado; Vitória da Conquista; Irecê; Ibotirama; Boquira; Caetitê; Barreiras; Santa Maria da Vitória; Seabra; Senhor do Bonfim; Amargosa; Guanambi; Cruz das Almas.



## Atenção

As minutas de pesquisa do CREPOP têm origem em coletas realizadas com profissionais atuantes das Políticas Públicas que tematizam cada documento. As pesquisas do CREPOP não têm caráter fiscalizador, e objetivam compreender a prática profissional executada na realidade dos serviços para, então, gerar orientações qualificadas publicadas nos documentos de referência disponibilizados no site do [Conselho Federal de Psicologia](#).

Ademais, as pesquisas são realizadas em um recorte histórico, temporal e político específico. Muitas das políticas públicas pesquisadas possuem pouco tempo de funcionamento e a prática psicológica nesse contexto ainda está se delineando. Uma das contribuições do CREPOP é participar desse delineamento, alinhando cada vez mais a psicologia aos objetivos de cada política pública, levando seu caráter científico, ético e técnico para diversos contextos e populações.

Dito isto, é possível que as práticas e dificuldades relatadas nas minutas não correspondam adequadamente ao que se pressupõe no momento atual. Para tanto, orienta-se que as/os psicólogas/os que acessam as minutas busquem sempre consultar se as referências técnicas correspondentes já foram publicadas. Elas passam pela análise de especialistas em cada tema e agregam as experiências do território nacional, sendo mais indicadas para orientação profissional.

Bahia, 01 de julho de 2021

Conselho Regional de Psicologia 3ª Região Bahia (CRP-03)  
Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas

**Coordenação:** Renan Vieira de Santana Rocha (CRP-03/11280)  
**Psicóloga Convidada:** Monaliza Cirino de Oliveira (CRP-03/9621)

### **Assessoras/es técnicas/os de pesquisa em psicologia e políticas públicas**

Gabriela Evangelista Pereira (CRP-03/6656)  
Natani Evlin Lima Dias (CRP-03/16212)  
Pablo Mateus dos Santos Jacinto (CRP-03/14425)

#### Salvador · Sede

Rua Professor Aristides Novis,  
27, Federação, CEP 40210-630

**Telefones:** (71) 3019-9208 · 3019-9209 ·  
3019-9210 · 3019-9256 · 3019-9257

#### Feira de Santana · Subsede

Avenida Senhor dos Passos, 935,  
Centro, Centro Comercial Carmac,  
Salas 210, 212 e 214, CEP 44002-035

**Telefone:** (75) 3024-8714

#### Vitória da Conquista · Subsede

Praça Presidente Tancredo Neves,  
86, Centro, Edifício Conquista Center,  
3º Piso, Sala 53, CEP 45000-902

**Telefone:** (77) 3422-5820

#### Itabuna · Escritório de Apoio

Avenida Princesa Isabel, Edifício  
Trade Center, 1º Andar, Sala 114,  
São Caetano, CEP 45607-288

**Telefone:** (73) 3198-9029