

O PAPEL E ATENDIMENTO DO PSICÓLOGO EM UNIDADES DE SAÚDE PÚBLICA: EXPECTATIVAS E PERCEPÇÕES DA COMUNIDADE

Tatiana Enoy Batista de Lima¹
Maria Valéria Pereira de Araújo²

RESUMO

Este artigo apresenta uma pesquisa qualitativa que aborda o papel e atendimento do psicólogo em unidades de saúde pública, através da compreensão da comunidade que utiliza o serviço de atendimento psicológico em uma unidade de saúde do município de Angicos/RN, a partir de suas expectativas e percepções acerca do serviço ofertado. Para mensurar a qualidade, os dados foram coletados por meio de uma entrevista não estruturada, com 4 pacientes e analisados a partir da técnica de análise de conteúdo, onde as respostas foram analisadas a partir de cada pergunta, utilizando-se três categorias: compreensão do papel e atendimento do psicólogo; Expectativas do atendimento e Percepções do atendimento. Diante disso, percebeu-se que o serviço oferecido correspondia as expectativas dos pacientes, revelando diversos sentimentos que surgiram durante o atendimento. No entanto, revelou-se uma insatisfação quanto a quantidade de consultas ao mês, bem como um desconhecimento da população quanto a outras atividades que podem ser desenvolvidas pelo psicólogo, necessitando divulgar mais estes serviços. Este estudo possibilitou detectar a necessidade de haver mais pesquisas que tratem da visão dos usuários com relação ao serviço utilizado por eles, uma vez que a maioria trata da visão dos profissionais e gestores.

Palavras-chave: Papel. Atendimento Psicológico. Expectativas e Percepções. Comunidade.

THE ROLE AND CALL PSYCHOLOGIST HEALTH UNITS PUBLIC: EXPECTATIONS AND COMMUNITY PERCEPTIONS

¹ Acadêmica do Curso de Pós-graduação em MBA Gestão Estratégica de Pessoas do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN). E-mail: tatianalima__@hotmail.com

² Professora orientadora do Curso de Pós-graduação em MBA Gestão Estratégica de Pessoas do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN). E-mail: valeriaraujoufrn@gmail.com

This article presents a qualitative research that addresses the role and care of the psychologist in public health units, through the understanding of the community that uses the service of psychological care at a health unit in the municipality of Angicos/RN, from their expectations and perceptions about the service offered. To measure quality, the data were collected through an open interview with 4 patients and analyzed from the content analysis technique, where the responses were analyzed from each question, using three categories: understanding the role and care of the Psychologist; Expectations of care; perceptions of care. Before this, it was noticed that the service offered corresponded to the expectations of patients, revealing different feelings that emerged during the call. However, it has proved a dissatisfaction regarding the quantity of consultations to the month, as well as an ignorance of the population regarding the other activities that can be developed by the psychologist, needing to disclose more these services. This study allowed us to detect the need for more studies that deal with the vision of users with respect to the service used by them, once the majority treats the vision of the professionals and managers.

Keywords: Paper. Psychological care. Expectations and perceptions. Community.

1 INTRODUÇÃO

A psicologia como ciência e profissão vem percorrendo ao longo de mais de três décadas um percurso de avanços no que diz respeito a sua inserção em novos espaços, dentre eles, o de saúde pública. Pires e Braga (2009), bem como os autores Archanjo e Schraiber (2012) afirmam que, a atuação do psicólogo, antes pautada em uma esfera clínica individual (consultórios) e institucional, passou a ser incluída, principalmente a partir da década de 70, nos campos de assistência pública à saúde, com vistas à estabelecer modelos alternativos ao hospital psiquiátrico. Com isto, os serviços de saúde mental na rede básica foram ampliados, para diminuir os gastos e melhorar os atendimentos, com a realização de um trabalho multiprofissional, e assim vem contribuindo para as ressignificações no cenário nacional.

Dessa forma, como revelam Amaral, Gonçalves e Serpa (2012), nos

serviços de saúde pública o psicólogo é convocado a utilizar estratégias pra lidar com a demanda, pautando a sua atuação em práticas de educação, prevenção e ações comunitárias, por meio de intervenções individuais e coletivas. Estes profissionais estão inseridos em equipes multidisciplinares no Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) e no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), utilizando a escuta como técnica primordial, e dentre as atividades realizadas, pode-se destacar os atendimentos individuais, o apoio matricial às equipes das unidades de saúde (com relação à saúde mental), a intervenção em grupos já existentes nas unidades, e visitas domiciliares, onde os pacientes são atendidos dentro do seu contexto de vida.

Por outro lado, estudos sobre a caracterização da atuação do psicólogo, no contexto da atenção primária no Brasil, revelam uma atuação que não abrange as demandas da saúde coletiva, devido a prevalência do modelo clínico tradicional sem a necessária contextualização que esse cenário requer. Nessa perspectiva, os profissionais de Psicologia enfrentam o grande desafio de redimensionamento de suas práticas.

Sendo assim, percebe-se que aos poucos a Psicologia vem se expandindo nesses espaços, e com isto vem passando por um processo de amadurecimento e ressignificação sobre o seu papel e atuação nas instituições de saúde pública. Diante disto, mostra-se relevante dialogar sobre esta temática ressaltando a visão da comunidade, tendo em vista que existem diversas pesquisas sobre as perspectivas dos profissionais e serviços com relação a este assunto, mas pouco se fala dos anseios e entendimentos dos usuários das unidades de saúde.

Mediante esta realidade, esta pesquisa apresenta uma discussão e análise acerca do trabalho do psicólogo em uma unidade de saúde pública e tem como objetivo investigar quais as percepções e expectativas da comunidade com relação ao papel e atendimento do psicólogo em unidades de saúde pública, uma vez que, a percepção dos usuários sobre o serviço oferecido, poderá subsidiar futuras discussões e pesquisas acerca da atuação do psicólogo, bem como a elaboração de estratégias que visem familiarizar a população sobre o assunto. Também virá a contribuir para a ressignificação e reflexão do profissional no que diz respeito à sua atuação.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A INSERÇÃO DO PSICÓLOGO EM UNIDADES DE SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

A psicologia passou por um longo processo de construção até se firmar como profissão. Embora já existissem profissionais que exerciam a atividade de psicólogo em anos anteriores, atuando a partir de áreas específicas como medicina e educação, foi em 1962, com a aprovação da Lei nº 4.119, que a profissão foi de fato regulamentada. Ao ser instituída, os psicólogos foram conquistando seus espaços no mercado de trabalho das grandes cidades, como também passaram a expandir os campos de intervenção. Além disso, como ressaltam Pereira e Pereira Neto (2003), foi necessário definir as funções, retratadas no Decreto nº 53.464, Art. 4º atribuindo ao psicólogo a função de: utilizar métodos e técnicas psicológicas para diagnóstico; orientação e seleção profissional; orientação psicopedagógica; solução de problemas de ajustamentos; dirigir e assessorar de forma técnica serviços de psicologia públicos e privados; ensinar em cursos de Psicologia; supervisionar alunos e profissionais em trabalhos da área, bem como realizar perícias e emitir pareceres sobre a matéria da Psicologia.

Nesta perspectiva, o psicólogo foi ganhando cada vez mais espaço e passou a trabalhar, além da clínica, nas áreas do trabalho, da docência, da justiça e da escola. Contudo, como afirma Daneluci (2010), a clínica ainda predominou em meio aos outros campos, por influência da estrutura curricular exigida nos cursos, como também, na clínica o profissional tem a liberdade com relação ao tempo, às condições e ao valor da terapia, adequando-a ao seu modo, escolha esta que ainda prevalece nos dias de hoje.

No entanto, é relevante ressaltar que este cenário vem se modificando ao longo do tempo, ao se observar que o mercado para o psicólogo clínico encontra-se saturado, e diante disto, novos espaços de atuação foram crescendo como a área jurídica, do trânsito, do esporte, da assistência social e da saúde.

Dessa forma, a psicologia foi expandindo o seu espaço na área da saúde, especialmente nas décadas de 70 e 80, em que houve importantes acontecimentos como a crise previdenciária, a Reforma Psiquiátrica e Sanitária, e redemocratização do país, onde, por exemplo, os espaços e equipamentos de cuidado com pessoas portadoras de problemas mentais foram se transformando, e os investimentos em

hospitais psiquiátricos privados foram sendo substituídos por serviços básicos, que aconteciam em unidades de atenção primária, realizado por uma equipe multiprofissional, na qual o psicólogo faz parte. Ou seja, mediante as transformações pelas quais o país vinha passando exigiu-se desses profissionais novas possibilidades e novos lugares de atuação, surgindo, dentre eles, o campo da saúde pública.

Nesta mesma época, vale ressaltar, houve a regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS), em que a sociedade foi estimulada a pensar em novas políticas, serviços e práticas em saúde. Diante disso, segundo revela Daneluci (2010), a prática da clínica passou a ser desenvolvida nos serviços de saúde pública, moldando suas atividades a este novo espaço, com novas propostas de atuação.

Para se entender de forma mais consistente este novo lugar em que a Psicologia se propõe atuar, é necessário apontar o que mudou na saúde pública a partir dos eventos citados anteriormente, principalmente na Reforma Sanitária e a criação do SUS, explicitando-os de forma mais específica.

Conforme Dimenstein (1998), a Reforma Sanitária foi um movimento contra o modelo de política vigente na década de 1970 que visava privatizar as instituições de saúde. Contrário a este modelo, o movimento sanitário pretendia uma reforma nas políticas e práticas de saúde existentes no país, com o objetivo de garantir o acesso à saúde para todos, destacando dentre os seus princípios e diretrizes: a ampliação do conceito de saúde; a saúde como direito de todos e dever do estado; a criação de um Sistema de Saúde Universal e igualitário com participação popular; e a constituição e ampliação do orçamento social (PAIM, 2006). E foi através das reivindicações desse movimento que se deu a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS).

O SUS é um sistema responsável por organizar de forma descentralizada as ações e serviços de saúde, com direção única, nos âmbitos municipal, estadual e nacional, composto por diretrizes e princípios de acesso universal e igualitário aos serviços; atendimento integral e participação da comunidade (BRASIL, 1988). A partir desse marco, o indivíduo que procurava os serviços de saúde pública passou a ser visto na sua totalidade, incluindo o contexto social, biológico e cultural em que está inserido e que o compõe, e não somente como alguém doente fisicamente que necessita de cura.

Assim, os psicólogos foram adentrando, além dos hospitais, em outros lugares no campo da saúde pública, como instituições de saúde mental e Unidades Básicas de Saúde. Com isto a assistência à saúde que antes era centrada na figura do médico e em hospitais, se modificou, incluindo, dessa forma, outros profissionais e a criação de novos espaços.

Nessa perspectiva, Paulin e Luzio (2009) observam que, visando reestruturar o sistema de assistência à saúde, oferecendo a toda a população serviços básicos de saúde de forma descentralizada como propõem as diretrizes do SUS, surgiu na década de 90 o Programa de Saúde da Família, que em 2004 passou a ser chamado de Estratégia de Saúde da Família (ESF). O norte da Estratégia, e portanto das unidades, é atender as necessidades básicas de saúde, abrangendo ações de prevenção, diagnóstico e tratamento, bem como, atividades de promoção de saúde, realizadas por meio de ações coletivas. (ARCHANJO; SCHRAIBER, 2012), atendendo a população de forma integral, onde os profissionais desta rede atuam não só dentro das unidades de saúde com serviço ambulatorial, mas também fora delas, no território. Esse trabalho é realizado por uma equipe composta por profissionais generalistas, como médico, enfermeiro, agentes comunitários de saúde, dentre outros. É importante destacar que embora o psicólogo não faça parte da equipe de saúde da família, ele integra uma equipe matricial.

Mediante este novo cenário, diversos autores afirmam que houve e ainda existe uma dificuldade do psicólogo em atuar nesses espaços, tendo em vista que não há um preparo na formação acadêmica, pois as instituições formadoras reforçam o modelo clínico tradicional, e os profissionais acabam reproduzindo esse modelo, que é centralizado no indivíduo, não considerando a importância da situação sociocultural em que o paciente vive, pois este é o modelo visto na graduação. Com isso há uma limitação das possibilidades de utilizar novas técnicas.

É relevante pensar que esta realidade vem se modificando, pois em um novo contexto, vivenciando novas formas de desenvolver suas atividades, o psicólogo vem sentindo a necessidade de aprimorar seus conhecimentos, recorrendo muitas vezes a cursos para complementar a graduação, ao se deparar com diversas mudanças advindas do contexto das unidades de saúde, como: a perda de sua autonomia, ao ter sua prática regulada por uma instituição; relação com outros profissionais; trabalho comunitário; o salário fixo; mudanças frequentes nas gestões

de governo e a prática de ações sanitárias atendendo a demandas sociais (ARCHANJO; SCHRAIBER, 2012), o que permitiu uma problematização e reflexão sobre a atuação, bem como possibilitou a descoberta de novos fazeres, até mesmo dentro da clínica.

Assim, foram surgindo questionamentos sobre o fazer clínico antes predominante, onde o psicólogo passou a identificar as possibilidades e limites para sua atuação na saúde pública, que exigiu dele algumas adequações no modo de se trabalhar.

2.2 A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO EM UNIDADES DE SAÚDE PÚBLICA

O trabalho do psicólogo em unidades de saúde pública foi e ainda está se estruturando de acordo com as novas demandas que surgem no decorrer de seu desenvolvimento, onde a Psicologia é convidada a pensar em novas estratégias e ferramentas que sejam condizentes com os espaços que seus profissionais estão se inserindo.

Deste modo, a atuação do psicólogo na atenção básica, mais precisamente, em unidade de saúde pública, foi por muitos anos baseada no atendimento clínico individual, mas ao longo do tempo, em contato com a nova realidade, outras atividades foram inseridas em suas práticas. O psicólogo passou a desenvolver ações de tratamento, prevenção, e promoção da saúde, visando o cuidado integral no contexto em que o indivíduo estiver inserido (comunidade, unidades prisionais, CAPS, etc.). Nessa conjuntura, as atividades passaram também a contemplar intervenções em grupos e em equipes, como as de saúde da família, e o psicólogo passou a compor equipes multiprofissionais, onde em conjunto realizam ações.

Dimenstein (2001) discute o que vem a ser o compromisso social do psicólogo no contexto da saúde coletiva e coloca que é permitir aos usuários construir ativamente suas histórias de vida para além dos sintomas e do diagnóstico, voltando-se para a qualidade do cuidado, para a criação de estratégias que mudem a realidade dessas pessoas, respeitando sua diversidade cultural e subjetividade, e para práticas comprometidas com a produção social da saúde, com o bem-estar social e com a construção da cidadania.

Dessa forma, o papel do psicólogo na unidade de saúde pública é desenvolver ações na e com a comunidade, disseminando informações sobre saúde

mental; intervir com apoio psicológico individual ou em grupos, discutindo os cuidados com a saúde; propiciar um ambiente de troca de experiências, onde os indivíduos podem refletir e descobrir suas potencialidades, proporcionando, a melhoria da saúde e qualidade de vida; auxiliar e capacitar os profissionais de outras equipes.

Portanto, pode-se destacar, que na unidade básica de saúde (UBS), o psicólogo pode atuar em grupos como os de gestantes, fumantes, ou de doenças crônicas como hipertensão e diabetes, que podem causar importantes restrições físicas, emocionais e sociais, modificando intensamente a vida das pessoas portadoras em várias dimensões, e que portanto necessitam desse auxílio, bem como orientando e preparando as equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) para intervir junto a demanda de saúde mental, por meio de estudos de casos, interconsultas, supervisão continuada (CAMARGO-BORGES; CARDOSO, 2005). Para Soares (2005), além do que já foi citado, o psicólogo pode realizar diversas atividades, dentre as quais destacou: o acolhimento de novos pacientes, intervenção psicossocial, desenvolvimento de oficinas terapêuticas, dinâmicas de grupo, assistência em visitas domiciliares, dando suporte a família nos casos de portadores de transtornos mentais, por exemplo, e atendimento psicológico a pessoas que não podem sair de casa, e onde o profissional tem a oportunidade de conhecer a realidade de quem é atendido.

Ressaltando ainda o campo da saúde mental, lugar que está vinculado ao fazer do psicólogo até os dias de hoje, pode-se mencionar mais especificamente como atribuições desse profissional, preparar o doente mental para se reinserir e se manter no seu meio social, orientar a família dos pacientes, a preparação e orientação profissional do doente mental, a participação na formação dos demais trabalhadores de saúde mental e a propagação de informação à sociedade sobre aspectos relacionados à saúde mental.

As oficinas, uma das atividades mais comuns para usuários de saúde mental, deve ter o intuito de promover um relacionamento entre o usuário, família e a comunidade, que podem participar das ações proporcionando ao indivíduo se reinserir na sociedade, através do aprendizado e reconhecimento de suas habilidades de trabalho. Segundo Soares (2005), não é somente o usuário que se beneficia, mas a família também, pois aprende a entender a doença mental e a lidar com o familiar que possui o transtorno mental, o que influencia diretamente no

tratamento. Ressalta também que: “[...] O aprendizado de recursos para lidar com as experiências, o reconhecimento de limites, o auto-apoio e a auto-estima dos participantes podem ser foco das intervenções” (SOARES, 2005).

A essas ações pode-se acrescentar ainda o apoio matricial, em que um especialista, como o psicólogo, deve oferecer suporte as equipes de saúde, compartilhando seus conhecimentos com o objetivo de contribuir para que a equipe possa solucionar os problemas dos casos de sua área (CAMPOS, DOMITTI, 2007). Através desse apoio, há uma expansão da clínica e a construção de Projetos Terapêuticos, servindo para estabelecer um vínculo entre os profissionais e a população. Segundo Böing, Crepaldi (2010), é por meio do apoio matricial que se constrói o vínculo entre o Psicólogo e a atenção básica, seja fazendo parte dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família ou dos Centros de Atenção Psicossociais. Em uma pesquisa sobre a atuação do psicólogo na saúde pública, estes autores afirmam que nessa perspectiva de apoio, é preciso que o profissional se aproxime não só das equipes de referência, mas principalmente participe das ações desenvolvidas na comunidade junto com os outros profissionais e as famílias.

Vale observar que o psicólogo muitas vezes ainda recebem solicitações das escolas ou até mesmo dos próprios médicos de cada unidade para solucionar problemas imediatos, que de certa forma estão bloqueando o andamento de suas condutas, dentre as quais pode-se citar dificuldades de aprendizagem, problemas comportamentais, pessoas com episódios de depressão e ansiedade, os mais comuns, e resistência de pacientes à tratamentos, em que estes profissionais (FIGUEIREDO, 1997). Isto acontece pois estes profissionais desconhecem o verdadeiro papel do psicólogo em unidades de saúde pública. Nessa conjuntura, é necessário perceber a importância de pesquisar e de se esclarecer a atuação desse profissional, não só na visão das outras profissões ou gestores, mas principalmente na perspectiva dos usuários, que utilizam o serviço psicológico, onde o tipo de atendimento, o horário, o tempo de espera o ambiente físico, dentre outros fatores, podem interferir na relação entre o que as pessoas esperam do atendimento e o que é percebido ao utilizarem o serviço.

2.3 AS EXPECTATIVAS E PERCEPÇÕES DA COMUNIDADE COM RELAÇÃO AO PAPEL E ATENDIMENTO DO PSICÓLOGO

Muito se fala na percepção de psicólogos, gestores e outros profissionais sobre o papel e atendimento do psicólogo, mas poucas pesquisas retratam o olhar das pessoas que utilizam os serviços de saúde.

Vale salientar que o desconhecimento desse papel acontece com os próprios profissionais de psicologia, uma vez que a formação não os prepara para atuar em instituições de saúde pública e acabam reproduzindo a clínica tradicional, utilizando-a muitas vezes, como única ferramenta de trabalho, o que é visto na pesquisa de Dias e Muller (2008), onde, de cinco psicólogos entrevistados, todos realizavam atendimento clínico, e dois deles só os faziam. Desse modo, para Daneluci (2010), estes profissionais possuem uma dificuldade em reconhecer o perfil do público que frequenta essas unidades, ou seja, têm uma visão errada não só do seu instrumento de trabalho mas também do seu público, que diferentemente da clínica, são pessoas que vão em busca de atender suas necessidades básicas em saúde. Os usuários que procuram o serviço público são em sua maioria pessoas com baixa renda, sem escolaridade, que possuem a maior parte dos problemas de saúde interligados e advindos de problemas sociais, que devem de forma primordial, ser considerados.

Além disso, os gestores e outros profissionais não reconhecem as possibilidades e os espaços em que os psicólogos podem adentrar, uma vez que, pelo mesmo motivo dos próprios colegas de profissão, essa expectativa de que os psicólogos devem fazer somente atendimentos clínicos individuais foi disseminada através do processo histórico da profissão e enraizada nos serviços de saúde. Assim, essa falta de clareza produz exigências institucionais que limitam a atuação profissional.

Caminhando neste mesmo sentido, de acordo com Leite et al. (2013) os usuários, também esperam que o psicólogo realize consulta como a do médico e um atendimento mais ágil. No entanto, vale salientar que poucas pesquisas retratam a perspectiva da comunidade que é primordial ao se tratar da avaliação das atividades realizadas, principalmente como expõe este estudo, com relação ao papel e atuação do psicólogo em UBS.

Sendo assim, alguns autores revelam sobre a importância de avaliar os

serviços para a gestão pela qualidade, uma vez que esta avaliação proporciona a elaboração de estratégias e alternativas para planejar ações, para divulgar e ofertar um melhor serviço a comunidade. O setor da saúde, apesar de inserido no setor de serviços, possui propriedades específicas e muito distintas dos outros serviços, devido à natureza de sua atividade ser diretamente relacionada à vida humana. Assim, na área da saúde pública esta avaliação é mais complexa, pois a qualidade do que é oferecido é dimensionada por aqueles que realizam o serviço e mais ainda pelos seus usuários (RIGHI; SCHMIDT; VENTURINI, 2010).

Na visão de Fitzsimmons e Fitzsimmons (2000) a mensuração da qualidade em serviços acontece no decorrer do processo de execução, o que torna-se difícil pelo fato de que não se pode prever se o serviço ofertado irá satisfazer ou não a perspectiva do usuário.

No entanto, para Righi, Schmidt e Venturini (2010), a qualidade de um serviço de saúde está pautada na qualidade da relação existente, construída entre o profissional e os pacientes, revelando assim que a humanização do serviço deve ser levada em consideração, atitude esta que é preconizada nas atividades do psicólogo. De acordo com Gronroos (2003) e Churchill e Peter (2005) a eficiência dos serviços é percebida por meio da comparação entre a expectativa e percepção da comunidade quanto ao serviço utilizado.

Diante disso, é primordial compreender como as pessoas que utilizam o serviço de saúde pública percebem o que pode ser realizado pelos profissionais e principalmente a qualidade dos serviços que estão sendo prestados pelo psicólogo, com o intuito de identificar e analisar as diversas percepções e expectativas para, a partir do resultado encontrado, intervir, promovendo a satisfação da comunidade através da melhoria do serviço oferecido.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Buscando um meio para apreender esta avaliação, neste item será explicitado o método da pesquisa, definindo o instrumento utilizado, o processo de realização, os participantes da investigação e a análise dos dados obtidos.

Segundo Ribeiro (2008), todo estudo se realiza com um planejamento, por meio do qual se direciona a pesquisa e permite a implicação contínua do investigador com o seu objeto de estudo. Para este autor: “[...] O sucesso de uma

pesquisa também dependerá do procedimento seguido, do seu envolvimento com a pesquisa e de sua habilidade em escolher o caminho para atingir os objetivos da pesquisa”. (RIBEIRO, 2008).

Nessa perspectiva, a metodologia escolhida para esse estudo é de caráter qualitativo, através da qual é possível compreender de forma detalhada a realidade da pesquisa, descrevendo os sentidos e características da situação exibida, que se quer investigar. Ribeiro (2008) ressalta que a investigação acontece:

“[...] numa situação natural, é rico em dados descritivos, obtidos no contato direto com o investigador com a situação pesquisada, enfatiza mais processo do que produto, se preocupa em retratar a perspectiva dos participantes, tem um plano aberto e flexível e focaliza a realidade de forma complexa e contextualizada.”

Para desenvolver uma abordagem qualitativa, a coleta dos dados ocorreu através de uma pesquisa de campo com a aplicação de uma entrevista semi-estruturada, conduzida a partir de um roteiro de questões abertas. Foram desenvolvidas com pacientes que realizam atendimento psicológico com a psicóloga do NASF na cidade de Angicos, município do Estado do Rio Grande do Norte. Visando atender o objetivo da pesquisa, os participantes foram pacientes que estavam em psicoterapia com a psicóloga.

Buscando-se mensurar e analisar os resultados, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo. Esse método permite uma interpretação precisa da realidade que é analisada a partir da visão das pessoas entrevistadas por meio de suas falas. (SILVA et al., 2005).

Sendo assim, participaram do estudo 4 pessoas que estavam em acompanhamento psicológico, onde a idade mínima é de 15 e a máxima de 56 anos, sendo a maioria do sexo feminino. O grau de instrução predominante é o Ensino Superior completo.

Por meio da pesquisa buscou-se verificar as expectativas e percepções dos pacientes com relação ao atendimento psicológico, utilizando para isto uma análise do conteúdo dos resultados da entrevista, onde serão relatados alguns trechos das respostas e a partir disto realizada a análise.

O questionário possui 5 perguntas abertas, onde se trata a visão dos pacientes quanto ao serviço do psicólogo, no que se refere as suas expectativas e percepções do atendimento.

A análise dos dados obtidos nos questionários, será realizada de acordo com as respostas de cada pergunta, ou seja, as perguntas serão as categorias a partir de onde as respostas de todos os participantes serão analisadas, possibilitando uma reflexão e interpretação do entendimento dos pacientes sobre o serviço psicológico. Para que isto seja possível é necessário uma breve apresentação do serviço psicológico oferecido.

4 BREVE APRESENTAÇÃO DO SERVIÇO

O atendimento do psicólogo do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) acontece na Secretaria de Saúde do município, que além desses atendimentos, concentra outras atividades como a realização de consultas com alguns especialistas como psiquiatra, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, cardiologista, ginecologista, dentre outros, aplicação de vacinas, marcação e realização de exames e consultas, bem como a entrega de medicamentos na farmácia.

Diante disso, vale ressaltar, que os atendimentos não são realizados em sala própria, e por isto não depende somente da disponibilidade do profissional, mas também do local em que acontecerá, já que existem outros profissionais que também realizam atendimentos. O psicólogo mediante suas atribuições (atendimentos, palestras e reuniões) é quem realiza a marcação dos atendimentos.

5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Assim, a seguir, serão apresentados os resultados obtidos por meio das seguintes perguntas presentes no questionário: Em sua opinião, para que serve o psicólogo no serviço de saúde; Como o psicólogo pode ajudar na saúde da população; Como você imaginava que seria o atendimento do psicólogo? Qual a sua expectativa com relação ao atendimento; Na sua percepção, como foi o atendimento do psicólogo? Como você se sentiu com o atendimento; e Que importância o atendimento psicológico tem para você.

Ao serem perguntados sobre para que serve o psicólogo no serviço de saúde, ou seja, qual o papel deste profissional no serviço, os pacientes responderam de forma similar, destacando o papel de atender as pessoas que precisam de ajuda.

O paciente A afirmou: “Acredito que é um profissional que pode ajudar as

peças em seus problemas mentais, sentimentais, comportamentais, dentre outros aspectos”.

Concordando com esta afirmativa, o paciente B declarou: “O psicólogo está ali para atender aqueles que precisam de ajuda”, acrescentou ainda o papel deste profissional de cuidar de pessoas fragilizadas.

Os pacientes C e D compartilharam também de respostas parecidas, ressaltando que o psicólogo serve: “Para ajudar as pessoas” (paciente C), e além disso, como afirma o paciente D: “para as pessoas não entrarem em doenças desnecessárias.”

Na mesma perspectiva que a primeira, a segunda pergunta questiona como psicólogo pode ajudar na saúde da população.

Para A o psicólogo pode ajudar na saúde da população: “Primeiramente, ouvindo as pessoas, seus problemas, suas dificuldades, seus traumas, e depois, com base nisso, o diálogo deve proceder com orientações”.

O paciente B atribuiu a contribuição do profissional para evitar doenças como a depressão:

A mente é um lugar sagrado. Muitas vezes as pessoas se deparam com situações e não sabem lidar; e aí está um grande problema. Elas vão se reprimir e a dor crescer. Acredito que se as pessoas procurassem mais um psicólogo para conversar, a depressão não estaria vitimando tanto.

O paciente C afirma que o psicólogo ajuda ao atender a população “[...] sem diferenciar”, ou seja, sem tratar com diferença, com escolhas. Já o D ressalta o fato de ajudar a população, afirmando a relevância desse serviço para que as pessoas sintam-se importantes: “É uma coisa muito boa sabermos que existem pessoas que ajudam jovens, adultos, etc. Isso ajuda bastante a população, eles se sentem mais importantes”.

Na questão número três que trata da expectativa quanto ao atendimento: as respostas dos pacientes A e C são semelhantes ao revelarem que não sabia como seria. “Não sabia como ia ser. Estava ansiosa para ser atendida”. (Resposta de C). No entanto, A revela que: “A princípio, quando se fala em médico, o que vem na mente é que vai passar/receitar medicamentos, mas na hora é bem diferente”.

Sendo assim mediante esta afirmativa pode-se dizer que A compara o atendimento do psicólogo ao atendimento médico, ressaltando que a realidade

revelou algo diferente da expectativa referente ao serviço.

Diferente disto, B em sua resposta alegou que a realidade correspondeu à expectativa, ou seja, a realidade afirmou a ideia que tinha sobre como seria o atendimento:

Imaginava que seria do jeitinho que é. O atendimento supriu minhas expectativas, tive a sorte de encontrar uma terapeuta que me escuta, que não age como se o que eu falasse não tivesse valor. Ela me deixa muito a vontade quanto ao que vou falar e o que sinto.

“Eu imaginava que fosse menos interativo e percebi que é muito interativo. A expectativa é que melhore o psicológico, que ame mais a vida, que se ame mais e que encontre o amor próprio” (Resposta de D). Como pode ser visto, D revela que sua expectativa foi diferente da sua percepção da consulta, uma vez que acreditava ser algo mais determinado, sem uma relação, e percebeu que não era bem assim. É importante ressaltar que ao falar de sua expectativa D respondeu sobre o que espera-se de melhoria com relação a vida de quem está em psicoterapia.

A quarta pergunta trata sobre como se sentiram com o atendimento e qual foi a percepção ao ser atendido. As ideias explicitadas nas respostas foram diversas, mas revelaram a satisfação quanto ao serviço oferecido:

No começo fiquei apreensiva, não sabia por onde contar o problema. A cada atendimento fui ficando mais relaxada e a vontade de me abrir, porque sabia que naquele momento, só de me libertar do que estava na mente, iria melhorar em tudo (Resposta de A). O atendimento foi muito bom, me senti melhor, mais calma, mais aliviada e menos angustiante (Resposta de D).

O paciente B ressalva a importância para ele de não ser estabelecido um horário para terminar “[...] Em momento algum determina hora, ela te deixa literalmente a vontade. O atendimento é nota 1000”.

Assim como B, o paciente C fala do horário, no entanto, com outro sentido. Ressalta a insatisfação quanto a quantidade de atendimentos por mês: “[...] Só acho que são poucas consultas. Era pra ser uma vez por semana”.

Por fim, na pergunta 5, questiona-se sobre a importância da psicoterapia para o paciente. Assim como na questão anterior as respostas foram similares e retrataram a importância do acompanhamento psicológico para sua saúde mental, sempre ressaltando a ideia de ajuda: “É fundamental, pois muitas vezes tem algo que se passa em casa e ninguém sabe como resolver, com a ajuda de um

profissional se torna melhor encarar os obstáculos, e, conseqüentemente, mais rápido é essa melhora” (A).

O atendimento é muito importante, pois está me ajudando a me descobrir como pessoa, está me conduzindo a um caminho onde eu sou o ator das minhas próprias decisões. É muito bom poder expor o que sinto, falar dos meus sentimentos. O ruim é que é a cada mês (B).

É de grande importância pois me ajudou em um momento que eu estava precisando muito” (C).

D ainda acrescenta que o atendimento é importante para todos, e não somente para aqueles que estão doente: “[...] Não é necessário estar doente para ter um atendimento, porque as vezes estamos precisando conversar e é muito bom saber que podemos contar com essas pessoas que nos ajuda com palavras” (D).

Mediante a exposição dos conteúdos das entrevistas, as questões foram divididas em categorias de acordo como o assunto central de cada uma, com o intuito de facilitar a análise dos resultados. Sendo assim, será descrita e discutida cada uma das categorias, sendo elas: Compreensão do papel e atendimento do psicólogo; Expectativas do atendimento; Percepções do atendimento.

5.1 COMPREENSÃO DO PAPEL E ATENDIMENTO DO PSICÓLOGO

Essa categoria é representada pelas questões 1 e 2.

Nas primeiras questões (1 e 2) as respostas explicitaram que a compreensão do papel e do atendimento psicológico está relacionada a ideia de ajudar as pessoas que estão com algum problema em sua vida, bem como remete ao papel de cuidado e um caráter preventivo. Ideias estas que vão de encontro com o que foi explicitado no referencial teórico, onde se ressalta que este profissional tem o papel de atender, de acolher, de cuidar, de ajudar através de suas práticas, dentre elas, o atendimento.

5.2 EXPECTATIVAS DO ATENDIMENTO

Esta categoria é claramente percebida na questão 3, onde as respostas variaram desde: não ter ideia de como seria o atendimento, ou a confirmação do que

já esperava, ou ainda a superação das expectativas. Pôde-se perceber também a exposição de suas expectativas, com a caracterização do atendimento a partir de suas ideias prévias, ao comparar a psicoterapia ao atendimento médico, por exemplo, bem como por esperar que fosse menos interativo.

5.3 PERCEPÇÕES DO ATENDIMENTO

As percepções quanto ao atendimento estão representadas nas perguntas 4 e 5, em que os discursos expressam em sua maioria, sentimentos e sensações que foram surgindo durante o atendimento, como ansiedade, alívio, liberdade, dentre outros. No entanto, algumas respostas ressaltaram uma insatisfação quanto a distância temporal entre as sessões da terapia.

Diante disso, a análise permitiu perceber que o atendimento psicológico recebido correspondeu às expectativas que os pacientes tinham antes de serem atendidos e até mesmo pode-se visualizar em algumas respostas que houve uma superação das expectativas. É relevante destacar que diferentemente de outros serviços de saúde a qualidade do atendimento psicológico, é mensurada mais especificamente pela dimensão Empatia, ou seja, a atenção e o carinho individualizados proporcionados aos clientes, definida por Parasuraman, Zeithaml e Berry (1998) como uma das dimensões da Escala SERVQUAL que permitem compreender a qualidade do serviço. Isto porque, embora muitas vezes comparado com os outros atendimentos (médico, odontológico, e etc.), a psicoterapia não utiliza de recursos materiais, onde o que se é levado em consideração é a relação e o contato entre terapeuta e paciente.

Dessa forma, pode-se perceber que a dimensão Tangibilidade, também utilizada por esses autores, não são determinantes para a avaliação, uma vez que, como é visto no resultado desta pesquisa, as respostas não revelam expectativas e percepções quanto a aparência física das instalações, equipamentos, pessoas e demais materiais envolvidos na realização do serviço.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo foi norteado pelo objetivo de investigar as percepções e expectativas da comunidade com relação ao papel e atendimento do psicólogo em

unidades de saúde pública, partindo do pressuposto de que por meio da visão das pessoas que estão em psicoterapia seria possível analisar o entendimento quanto ao papel do profissional, assim como a avaliação da qualidade do serviço, para que sejam realizadas ações de melhoria.

Diante disso, foi possível perceber que há uma congruência entre o que foi percebido e o que era esperado (percepções e expectativas), ou seja, o atendimento oferecido correspondeu as expectativas dos participantes da pesquisa, no que para eles era considerado mais importante: a ajuda com os problemas revelados, atenção, escuta e liberdade de expressão.

Corroborando com esta ideia Mirshawka (1994) aponta três tipos de qualidade nos serviços de saúde, sendo um deles a *qualidade voltada para o cliente* que defende atenção, comunicação, empatia, cuidado, preocupação, etc., como primordiais, quando comparado a aspectos técnicos da prestação do serviço.

No entanto, vale ressaltar que além desses aspectos foi explicitado a insatisfação com a quantidade de consultas por mês, demonstrando a necessidade de haver mais atendimentos durante o mês, o que precisa ser revisto pela gestão do serviço. É necessário observar que a quantidade de atendimentos disponíveis para cada paciente acontece dessa forma, pois como apresentado anteriormente o profissional realiza outras atividades além dos atendimentos e organiza o tempo de acordo com esta realidade.

Outro ponto percebido com a análise foi o fato de nas falas dos entrevistados, principalmente nas questões que tratam do papel do psicólogo, não ter sido relatado outras possibilidades de atuação além dos atendimentos, dentro do serviço de saúde. Isto revela o que foi percebido na pesquisa teórica: um desconhecimento da população sobre as diversas atividades que o psicólogo pode estar realizando, como: acompanhamentos em grupos, visitas domiciliares, ações preventivas nos bairros e nas escolas, comprovando o que a literatura retrata sobre o fazer do profissional atrelado na maioria das vezes ao atendimento clínico.

Por fim, concluiu-se que embora as expectativas e percepções tenham sido positivas no que diz respeito ao atendimento psicológico, é necessário a realização de uma pesquisa mais específica, de caráter mais quantitativo, visando avaliar as expectativas e percepções da população quanto a aparência física das instalações, equipamentos, pessoas e demais materiais. Além disso é preciso desenvolver um trabalho de divulgação e esclarecimento no que se refere ao papel e funções que

este profissional desenvolve nos serviços de saúde pública.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Marília dos Santos; GONCALVES, Cristiane Holzschuhe; SERPA, Monise Gomes. Psicologia Comunitária e a Saúde Pública: relato de experiência da prática Psi em uma Unidade de Saúde da Família. **Psicol. cienc. prof.** v. 32, n. 2, p. 484-495, 2012.

ARCHANJO, Auryana Maria; SCHRAIBER, Lilia Blima. A atuação dos psicólogos em unidades básicas de saúde na cidade de São Paulo. **Saúde soc.**, São Paulo, vol.21, n. 2, p. 351-363, 2012.

BÖING, E.; CREPALDI, M. A. O Psicólogo na Atenção Básica: uma Incursão pelas Políticas Públicas de Saúde Brasileiras. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 30, n. 3, p. 634-649, 2010.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. 16. ed. Organização de Alexandre de Moraes. São Paulo: Atlas, 2000.

BRASIL. **Lei n. 4.119, de 27 de agosto de 1962**: Dispõe sobre os cursos de formação em psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/L4119.htm>. Acesso em: 29 fev. 2016.

CAMARGO-BORGES, C.; CARDOSO, C.L. A Psicologia e a Estratégia Saúde da Família: Composto Saberes e Fazeres. **Psicologia e Sociedade**, Porto Alegre, v. 17, n. 2, p. 26-32, 2005.

CAMPOS, G. W. S.; DOMITTI, A. C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 399-407, fev. 2007.

CHURCHILL, G. A. J.; PETER, J. P. **Marketing**: criando valor para os clientes. 2 ed. São Paulo: Saraiva, 2005.

DANELUCI, Rebeca de Cássia. **Psicologia e Unidades Básicas de Saúde**: contextualização das práticas na Atenção Básica. 2010. 151f. Dissertação de Mestrado. Programa de pós graduação em Psicologia. Área de concentração: psicologia clínica- Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2010.

DIAS, A. C. G.; MÜLLER, A. C. O Psicólogo na Rede Pública de Saúde: Um Estudo Sobre a Formação e a Atuação Profissional. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 1, n. 1, p. 54-66, 2008.

DIMENSTEIN, M. A Cultura profissional do psicólogo e o ideário individualista: implicações para a prática no campo da assistência pública à saúde. **Estudos de Psicologia**, v. 5, n. 1, p. 95-122, 2000.

DIMENSTEIN, M. O psicólogo e o compromisso social no contexto da saúde coletiva. **Psicologia em Estudo**, v. 6, n. 2, p. 57-63, 2001.

DIMENSTEIN, M. **O Psicólogo no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS): Perfil profissional e perspectivas de atuação nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs)**. 1998. Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1998.

FERREIRA NETO, João Leite. A atuação do psicólogo no SUS: análise de alguns impasses. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 30, n. 2, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932010000200013&lng=en&nrm=isso>. Acesso em: 29 fev. 2016.

FIGUEIREDO, A. C. **Vastas confusões e atendimentos imperfeitos: a clínica psicanalítica no ambulatório público**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1997.

FITZSIMMONS, J. A.; FITZSIMMONS, M. J. **Administração de serviços: operações, estratégia e tecnologia de informação**. Tradução de Gustavo Severo de Borba et al. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2000.

GRONROOS, C. **Marketing: gerenciamento e serviços**. 2. ed. Rio de Janeiro, Elsevier, 2003.

LEITE, J. F. et al. A formação em Psicologia para atuação em contextos rurais. In LEITE, J. F.; DIMENSTEIN, M. (Org). **Psicologia em contextos rurais**. Natal: EDUFRN, 2013. p. 27-55.

MIRSHAWKA, V. **Hospital fui bem atendido: a hora e a vez do Brasil**. São Paulo: Makron Books, 1994.

PAIM, J. S. **Desafios para a saúde coletiva no século XXI**. Salvador: EDUFBA; 2006.

PARASURAMAN, A.; ZHEITMAL, V. A., BERRY, L. L. SERVQUAL: a multipleitemscale for measuring consumer perceptions of servicequality. **J Retailing**, v. 64, n. 1, p. 12-40, 1998.

PAULIN, T.; LUZIO, C. A. A Psicologia na Saúde Pública: desafios para a atuação e formação profissional. **Revista de Psicologia da UNESP**, v. 8, n. 2, p. 98-109, 2009.
PIRES, Ana Cláudia Tolentino; BRAGA, Tânia Moron Saes. O psicólogo na saúde pública: formação e inserção profissional. **Temas psicol.**, v. 17, n. 1, p. 151-162, 2009.

PEREIRA, Fernanda Martins; PEREIRA NETO, André. O psicólogo no Brasil: Notas sobre Seu Processo de profissionalização Psicol. estud. , Maringá, v. 8, n. 2, p. 19-27, Dezembro de 2003. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722003000200003&lng=en&nrm=iso>.

RIBEIRO, Elisa Antônia. A perspectiva da entrevista na investigação qualitativa. **Evidência: olharese pesquisa em saberes educacionais**, Araxá/MG, n. 4, p.129-148, maio 2008.

RIGHI, A. W.; SCHMIDT, A. S.; VENTURINI, J. C. Qualidade em serviços públicos de saúde: uma avaliação da estratégia saúde da família. **Revista Produção Online**, Florianópolis, v. 10, n. 3, p. 649- 669, 2010.

SILVA, C. R.; GOBBI, B. C.; SIMÃO, A. A. O uso da análise de conteúdo como uma ferramenta para a pesquisa qualitativa: Descrição e aplicação do método. **Organizações Rurais Agroindustriais**, v. 7, n. 1, p. 70-81, 2005.

SOARES, Teresa Cristina. A vida é mais forte do que as teorias: o psicólogo nos serviços de atenção primária à saúde. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 25, n. 4, p. 590-601, dez. 2005 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932005000400008&lng=pt&nrm=iso>.

TRAVERSO-YÉPEZ, M. A Interface Psicologia Social e Saúde: Perspectivas e desafios. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 6, n. 2, p. 49-56, 2001.

VIZZOTTO, Marília Martins et al. Avaliação do trabalho do psicólogo em unidades de saúde pública. **Psicol inf.**, São Paulo, v. 15, n. 15, p. 111-127, dez. 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-88092011000100008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 29 fev. 2016.