



IX CAFÉ CIENTÍFICO



2022

ANAIS - IX CAFÉ CIENTÍFICO
Construindo conhecimento em
psicologia



IX CAFÉ CIENTÍFICO



SERVIÇO DE
PSICOLOGIA



UNEB
UNIVERSIDADE DO
ESTADO DA BAHIA

UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA – UNEB
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO – DEDC I
COLEGIADO DE PSICOLOGIA
SERVIÇO DE PSICOLOGIA

APOIOS

DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO - DEDC I
COLEGIADO DO CURSO DE PSICOLOGIA

CAPA

Kátia Jane Chaves Bernardo

Autorizamos a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Café Científico (9.: 2022: Salvador, BA)
Anais IX Café Científico [livro eletrônico]: construindo conhecimento em psicologia / [organização Katia Jane Chaves Bernardo]. -- Salvador, BA: Ed. dos Autores, 2023.
PDF

Vários autores. Bibliografia.
ISBN 978-65-00-66419-5

1. Artigos - Coletâneas 2. Psicologia - Congressos I. Bernardo, Katia Jane Chaves. II. Título.

23-150842 CDD-150.6

Índices para catálogo sistemático:

1. Psicologia: Congressos 150.6
Cibele Maria Dias - Bibliotecária - CRB-8/9427

O Café Científico é um programa contínuo de extensão coordenado pelo serviço de psicologia da UNEB com o apoio do Departamento de Educação do Campus I, Colegiado do Curso, Serviço de Psicologia e Comissão Discente Organizadora. Em sua nona versão, com o tema “Construindo conhecimento em Psicologia” tem como principal objetivo o compartilhamento entre os discentes e os egressos do Curso de Psicologia da UNEB, as produções científicas/acadêmicas produzidas ao longo dos semestres, a exemplo de Trabalhos Acadêmicos orientados, Relatos de TCC já concluídos, Relatos de Estágios Supervisionados, Relatos de Experiências no Mercado de Trabalho em Psicologia, Trabalhos de Pesquisa e Trabalhos vinculados às Ações Extensionistas em atividade no Serviço de Psicologia.

O conteúdo de cada um dos trabalhos incluídos neste livro de resumos expandidos é da inteira responsabilidade dos respectivos autores.

COMISSÃO ORGANIZADORA:

Abraão Carneiro do Carmo Rodrigues. Bianca dos Santos Carneiro. Emilie Medeiros Lago. Elizabeth de Jesus Santos. Jamile de Souza Carvalho da Silva. Kátia Jane Chaves Bernardo. Lucas Magalhães Conceição.

COMISSÃO CIENTÍFICA:

Abraão Carneiro do Carmo Rodrigues, Bianca dos Santos Carneiro. Jamile de Souza Carvalho da Silva. Kátia Jane Chaves Bernardo. Lucas Magalhães Conceição.

COMISSÃO DE COMUNICAÇÃO:

Emilie Medeiros Lago. Elizabeth de Jesus Santos.

COMISSÃO DE PUBLICAÇÃO:

Abraão Carneiro do Carmo Rodrigues, Bianca dos Santos Carneiro. Jamile de Souza Carvalho da Silva. Kátia Jane Chaves Bernardo. Lucas Magalhães Conceição.

APRESENTAÇÃO

A Psicologia é uma ciência nova, em permanente processo de construção. Para que a produção de conhecimento seja possível no âmbito da Psicologia, faz-se necessária a troca, o diálogo entre os diversos atores. É essa troca, ou a construção de uma rede de conhecimentos que permite que o processo de conhecimento vá se consolidando e contribuindo para o aumento da maturidade de determinado grupo.

Partindo desse pressuposto, o serviço de Psicologia da Universidade do Estado da Bahia - UNEB realiza anualmente um encontro entre docentes, discentes e comunidade interessada com o objetivo de apresentar as produções realizadas no curso de Psicologia dessa Universidade.

Em 2022, participaram do IX Café Científico, discentes e professores do curso de psicologia da UNEB e demais interessados pelos temas.

A programação incluiu mesas-redondas com o intuito de promover a troca de experiências entre os participantes do evento: discentes que apresentaram seus trabalhos, docentes mediadores e estudantes presentes como ouvintes.

O Evento contou com a presença de 75 discentes inscritos e dos(as) docentes do curso de Psicologia abaixo relacionados:

- Daniela Maria Barreto Martins
- Jailson Braga Bradão
- Kátia Jane Chaves Bernardo
- Mini Rios
- Paulo Wenderson Teixeira Moraes

IX CAFÉ CIENTÍFICO



SERVIÇO DE
PSICOLOGIA



UNEB
UNIVERSIDADE DO
ESTADO DA BAHIA



IX CAFÉ CIENTÍFICO

DE PSICOLOGIA DA UNEB

CLIQUE AQUI
para mais info

VIA MICROSOFT TEAMS | 25/11/2022 | 13:00 - 18:00

Programação Completa

MESA DE ABERTURA

13h - 13:10 Profa. Dra. Kátia Jane Bernardo e Prof. Dr. Paulo Wenderson Moraes

MESA 1: A IMPORTÂNCIA DA PERSPECTIVA INTERSECCIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA

Apresentação: Abraão Rodrigues Mediação: Prof.º Jailson Brandão

13:10 - 13:25 PERCEÇÃO DE MULHERES IDOSAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA SOBRE O CUIDADO OFERTADO PELA PSICOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA: ANÁLISE A PARTIR DAS DIMENSÕES DE GÊNERO E INTERSECCIONALIDADE

-Sadi Borges Lopes de Oliveira

13:25 - 13:40 PERCEÇÕES SOBRE O CUIDADO DA PSICOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA ÀS MULHERES NEGRAS IDOSAS EM SITUAÇÃO DE RUA: UMA ANÁLISE INTERSECCIONAL E SOCIODEMOGRÁFICA

-Marja Luiza Cysne de Sousa

13:40 - 13:55 A ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA, NO CUIDADO DA POPULAÇÃO IDOSA EM SITUAÇÃO DE RUA, NA COVID-19

-Raquel Ferreira da Silva Rego

13:55 - 14:10 MATERNIDADE NEGRA E EDUCAÇÃO EM SAÚDE: PERCEÇÕES DE CUIDADO ACERCA DA PSICOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA

-Ana Júlia Matos

14:10 - 14:25 VIVÊNCIAS DE FAMÍLIAS HOMOAFETIVAS: PERCEÇÕES DO CUIDADO OFERECIDO PELA PSICOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

-Janaína Câmara Rebouças

14:25 - 14:40 A IMPORTÂNCIA DO MAPEAMENTO TERRITORIAL PARA CONSTRUÇÃO DE ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS NA ATENÇÃO BÁSICA (AB): UMA VISÃO DO USUÁRIO DO SERVIÇO

-Thaiane Silva de Azevedo dos Santos

15 MINUTOS DE ARGUIÇÃO

MESA 02: OS CUIDADOS COM SAÚDE MENTAL SOB A PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA

Apresentação: Bianca Carneiro Mediação: Prof.ª Daniela Martins

14:55 - 15:10 O IMPACTO DA PANDEMIA SOBRE O DESENVOLVIMENTO INFANTIL PELA PERSPECTIVA DOS PSICÓLOGOS

-Mylene Matos da Cunha Mascarenhas

15:10 - 15:25 A ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA NA ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PERCEÇÃO DE USUÁRIOS ADOLESCENTES

-Mílène Santos Machado

15:25 - 15:40 TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH), MEDICALIZAÇÃO E AUTODIAGNÓSTICO NAS REDES SOCIAIS

-Alice Almeida Trindade, Ana Júlia Matos, Isadora Reis, Lara Cristina, Maria Clara

15:40 - 15:55 A PERCEÇÃO DO USUÁRIO COM TRANSTORNO MENTAL GRAVE (TMG) SOBRE O CUIDADO DO PROFISSIONAL DE PSICOLOGIA NAS EQUIPES DE CONSULTÓRIO DE RUA (eCR)

-Isabela Santos Mtambo

15:55 - 16:10 ASSISTÊNCIA DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE ÀS PESSOAS USUÁRIAS DE ÁLCOOL E O PAPEL DA PSICOLOGIA

-Kelly Clécia dos Santos

16:10 - 16:25 GUIA BÁSICO SOBRE ANSIEDADE ENQUANTO PRODUTO DE EXPERIÊNCIA DE EXTENSÃO DA LIGA ACADÊMICA DE NEUROCIÊNCIAS PSICOSSOCIAIS

-Caio Pereira de Oliveira, José Victor Fraga dos Santos, Maria Clara de Araujo Carvalho, Clara Casé Carvalho

15 MINUTOS DE ARGUIÇÃO

MESA03: A PSICOLOGIA NA ATUALIDADE: ATUAÇÃO E PRÁTICA

Apresentação: Lucas Magalhães Mediação: Prof.º Wino Rios

16:40 - 16:55 USO DAS TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO POR PSICÓLOGAS(OS) NA ATENÇÃO BÁSICA NA PANDEMIA DE COVID-19: POSSIBILIDADES E DESAFIOS

-Raiza Ormundo Costa

16:55 - 17:10 REPERCUSSÕES POSITIVAS GERADAS PELA EMPRESA JÚNIOR DE PSICOLOGIA DA UNEB (ORGANIZEJR.) ENQUANTO OPORTUNIDADE EXTRACURRICULAR DE CAPACITAÇÃO UNIVERSITÁRIA EM PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL

-Amanda Oliveira dos Santos, Caio Pereira de Oliveira, Clara Matos de Souza Leite, Eduardo Conde Oliva, Emily Borges Ribeiro, Flávio Invenção Santana, Maria Clara de Araujo Carvalho

17:10 - 17:25 ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA COM PACIENTES NEUROLÓGICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

-Mylene Matos da Cunha Mascarenhas

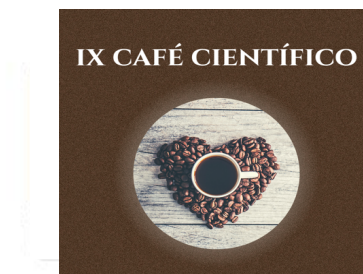
17:25 - 17:40 ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA ATENÇÃO BÁSICA: PROCESSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA POPULAÇÃO IDOSA NA PANDEMIA DA COVID-19

-Thais Nery Franca

15 MINUTOS DE ARGUIÇÃO

ENCERRAMENTO

RESUMOS



PERCEPÇÃO DE MULHERES IDOSAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA SOBRE O CUIDADO OFERTADO PELA PSICOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA: ANÁLISE A PARTIR DAS DIMENSÕES DE GÊNERO E INTERSECCIONALIDADES
Projeto de Pesquisa – Iniciação Científica

Sadi Borges Lopes de Oliveira, sadiborges@gmail.com;
Orientador(a): Daniela Maria Barreto Martins, dmartins@uneb.br

RESUMO

Introdução: A violência é a expressão final do controle dos homens sobre as mulheres. As mulheres idosas se tornam então grandes alvos da violência: elas se tornam vítimas não somente de seus companheiros dentro do próprio lar, como também de parentes, como filhos e sobrinhos. As mulheres idosas pretas convivem com lutas diárias por sobrevivência física e existencial a partir da posição de gênero e de raça e classe. Diante disso, sabe-se que a psicologia no SUS tem papel de promoção e prevenção em saúde. Portanto, tem potencial de ser fonte de suporte contra as violências que as mulheres idosas são atravessadas. Dessa forma, busca-se entender como as usuárias percebem esse cuidado ofertado pela psicologia na atenção básica. **Objetivo:** Essa pesquisa, ainda em andamento, tem como objetivo compreender, a partir das dimensões de gênero e interseccionalidades, a percepção de mulheres idosas acerca do cuidado prestado pelos profissionais de psicologia da atenção básica. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caráter quantitativo e qualitativo e de natureza exploratória-descritiva, que será realizado nas unidades de saúde voltadas para a atenção básica de Salvador. Serão feitas entrevistas semiestruturadas e aplicados questionários. **Resultados esperados:** Propõe-se, através desta pesquisa, expandir os estudos sobre a violência doméstica e a influências dos marcadores sociais no através do contexto referente as usuárias da atenção básica.

Palavras-chave: Psicologia. Gênero. Idosos. SUS. Coronavírus

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher pode ser considerada a última expressão, a efetivação, da cultura do controle dos homens sobre o corpo das mulheres (SAFFIOTI, 2015). Dessa forma, a violência de gênero se apresenta enquanto uma das principais formas de violência em culturas patriarcais, e, no Brasil, não seria diferente. E diante dessa realidade, políticas públicas foram desenvolvidas a fim de dar atenção à essa demanda.

Conforme indica o Art. 5º da Lei Maria da Penha, a violência doméstica e familiar contra a mulher é “qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial.” Essa lei surge como forma de tentar conter a violência contra a mulher e tentar construir uma nova perspectiva no lugar da população diante de uma violência tão naturalizada quanto a violência contra as mulheres (PIMENTA, 2011).

Entretanto, nos últimos anos, em especial devido a pandemia da COVID-19, esse quadro vem se agravando. Os dados apontam que os casos de feminicídio aumentaram ao longo dos últimos anos e o número de denúncias caiu. O isolamento social e o estresse consequente desse isolamento, se apresentam enquanto fenômenos que amplificam os problemas domésticos, e assim, aumentam também as chances de que as violências que as mulheres sofrem dentro de casa aumentem (NUPEGRE et al, 2020). Essa situação indica que mesmo diante das políticas públicas e dos investimentos sobre essa questão, a violência de gênero só cresce e seus registros se tornaram limitados diante do isolamento social causado pela pandemia (FIOCRUZ, 2020).

Diante dessa realidade, existem mulheres que são mais fortemente atravessadas por essas violências devidos à outros marcadores sociais que as interpelam. As mulheres idosas fazem parte desse grupo de grandes alvos da violência. Vulneráveis fisicamente e socialmente, devido à uma cultura de descarte do velho baseado em princípios de produtividade. Seus corpos são vistos não apenas enquanto improdutivos para a produção de capital, mas também não-reprodutivos devido às suas condições biológicas, o que coloca as mulheres idosas em um não-lugar social. Essas mulheres, atravessadas por gênero e geração, se tornam da violência doméstica em especial por seus companheiros por muito anos e, além disso, precisam enfrentar na velhice e às vezes até antes dela, a violência vinda de parentes, filhos, sobrinhos e pessoas próximas. Dessa forma, a violência se perpetua e atravessa gerações (BRITO DA MOTTA, 1999).

As mulheres idosas pretas e indígenas, são ainda mais marcadas pelas violências supracitadas. Sabendo-se que o racismo atravessou a história do Brasil por mais de 500 anos e não teve a devida reparação diante do estrago feito aos corpos, histórias e vidas dessas pessoas, entende-se que ele ainda é um dos maiores mecanismos de coerção e violência étnica já existentes na história da humanidade. Assim, mulheres pretas (aqui, marca-se especialmente as pretas, principais usuárias da atenção básica) idosas, são marcadas por gênero, raça e geração. Essas mulheres convivem com múltiplas formas de

violência: o racismo, o etarismo e o sexismo, que deixam, ainda hoje, cicatrizes na vida dessas mulheres. Muitas delas, também atravessadas pela pobreza, diante do histórico de colonização e escravização de pessoas pretas no Brasil, além dos preconceitos diários sofridos por cor, sofrem violência física e existencial a partir de gênero. Ao se tornarem idosas, diferente da maioria das mulheres brancas, continuam sendo exploradas e submetidas a violências. São mulheres posicionadas no lugar do trabalho sem fim, destinadas ao cuidado dos outros, obrigadas a preterir o cuidado delas próprias (HOOKS, 2020).

Ciente desses e de outros fenômenos que interpelam o cuidado ofertado pelas profissionais de psicologia no SUS, a atuação da psicologia na atenção básica surge como uma fonte de suporte e apoio para tanto sofrimento experienciado por essas mulheres, que são as principais usuárias desse setor (FIOCRUZ, 2020).. Tendo como papel a promoção e prevenção em saúde, as psicólogas têm nesse setor, o potencial de ser fonte de suporte contra as múltiplas violências que atravessam essas mulheres e suas consequências para a saúde delas. Entretanto, com dismantelamentos de políticas públicas durante o último governo e uma formação em psicologia que não abarca como deveria as questões de saúde pública, muitas vezes a atuação dessas profissionais pode se tornar comprometida e não cumprir com o esperado pelas usuárias diante das suas demandas, aqui, especialmente a violência doméstica (FIOCRUZ, 2020).

Dessa forma, diante dessa realidade tão massacrante e violência com corpos de mulheres idosas pretas, surge a pergunta que norteia essa pesquisa: como as usuárias percebem esse cuidado ofertado pela psicologia na atenção básica?

Assim, a partir desta pergunta norteadora, definiu-se o objetivo geral dessa pesquisa, que é compreender, a partir das dimensões de gênero e interseccionalidades, a percepção de mulheres idosas acerca do cuidado prestado pelos profissionais de psicologia da atenção básica. Ademais, definiu-se os objetivos específicos, que são: Identificar os desafios do acesso dessas mulheres aos cuidados ofertados na atenção básica pelos profissionais de psicologia; compreender a partir do olhar das usuárias a aplicabilidade das políticas públicas voltadas para mulheres idosas vítimas de violência doméstica; descrever a partir do olhar das usuárias a rotina de cuidados prestados pelos profissionais de psicologia nas unidades básicas de saúde.

Portanto, este projeto demonstra relevância e justifica-se ao investigar a experiência de mulheres idosas vítimas de violência doméstica que são atendidas por

psicólogas na atenção primária a partir do viés de gênero e interseccionalidades (geração, raça, classe). Faz-se importante visar, que essa pesquisa surgiu da pesquisa realizada anteriormente no mesmo grupo de pesquisa, intitulada “IMPACTOS DA PANDEMIA DA COVID-19 NA ATUAÇÃO DE PSICÓLOGAS (OS) DA ATENÇÃO BÁSICA JUNTO A MULHERES IDOSAS: UM OLHAR A PARTIR DA DIMENSÃO DE GÊNERO E INTERSECCIONALIDADES”. Seus resultados levantaram curiosidade e demonstraram a necessidade da ampliação do olhar para esse fenômeno, agora, através da perspectiva das usuárias.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de caráter quantitativo-qualitativo e de natureza exploratória-descritiva. Está previsto um estudo de campo através de questionários que serão aplicados entre as usuárias da rede de atenção básica da cidade de Salvador (BA), filtrando as mulheres idosas vítimas de violência doméstica, para a posteriori, realizar entrevistas semiestruturadas com as mesmas. Já para as análises será adotada uma abordagem interpretativo-compreensiva, cuja centralidade está na ênfase do significado da ação e na função dos atores sociais envolvidos na elaboração do cenário em que estão inseridos; A pesquisa irá atender os princípios de bioética determinados pelas Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS ESPERADOS

Busca-se através dessa pesquisa: Contribuir para a ampliação da compreensão do fenômeno da violência doméstica, a partir de indicadores sociais de saúde; Fomentar a discussão acerca da violência doméstica, pelo viés de gênero e interseccionalidades; Contribuir para ampliar a compreensão acerca da percepção das usuárias da atenção básica sobre o cuidado ofertado pela psicologia nas unidades de saúde; Incentivar debates das temáticas envolvendo gênero e geração, como também outros marcadores sociais entre discentes e docentes pesquisadores, corroborando para o compromisso social da Psicologia.

REFERÊNCIAS

BRITTO DA MOTTA, Alda. As dimensões de gênero e classe social na análise do envelhecimento. Cadernos Pagu, Campinas, n. 13, p. 191-221, 1999.

FIO CRUZ. Violência doméstica e familiar na covid-19. Saúde Mental e atenção psicossocial na pandemia covid- 19, [s. l.], ed. 1º, p. 1-22, 1 out. 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/documento/saude-mental-e-atencao-psicossocial-violenciadomestica-e-familiar-na-pandemia-de-covid-19>. Acesso em: 25 mar. 2021.

HOOKS, Bell. E eu não sou uma mulher?: mulheres negras e feminismo. Editora Rosa dos Tempos, nov. 2020, 320p.

NUPEGRE. et al. (Rio de Janeiro). Covid-19 Confinamento sem violência, Rio de Janeiro, 27 abr. 2020. PIMENTA, J. C. Violência Contra Mulher: Um desafio para a atenção básica à saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. Governador Valadares, 2011. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3829.pdf>. Acesso em: 17 nov. 2021.

PIMENTA, J. C. Violência Contra Mulher: Um desafio para a atenção básica à saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. Governador Valadares, 2011. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3829.pdf>. Acesso em: 20 out. 2021.

SAFFIOTI, Heleieth. Gênero, patriarcado, violência. EDITORA EXPRESSÃO POPULAR, dez. 2015, 158p.

PERCEPÇÕES SOBRE O CUIDADO DA PSICOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA ÀS MULHERES NEGRAS IDOSAS EM SITUAÇÃO DE RUA: UMA ANÁLISE INTERSECCIONAL E SOCIODEMOGRÁFICA

Pesquisa de Iniciação Científica

Maria Luiza Cysne de Sousa, m Luizacysne@gmail.com

Orientadora: Kátia Jane Chaves Bernardo, kchaves@uneb.br

RESUMO

Introdução: A invisibilidade da população em situação de rua, já presente na sua vivência diária, possui nuances quando são feitos recortes de raça, gênero e geração dentro da heterogeneidade que o compõe. Os preconceitos que circundam o envelhecer de mulheres negras, já marcadas por tantos estigmas, se acentuam ainda mais quando colocadas em situação de rua, e as dores físicas e emocionais dessa existência denunciam a importância e necessidade de acesso dessas pessoas aos cuidados da atenção básica, bem como o acesso aos profissionais de psicologia que enxerguem e levem em conta as particularidades dessas mulheres. **Objetivo:** Compreender a percepção das mulheres negras idosas em situação de rua acerca do cuidado ofertado por psicólogos nos Consultórios na Rua. **Metodologia:** Abordagem quali-quantitativa, através da utilização e aplicação de questionários e entrevistas semiestruturadas, de forma presencial com mulheres negras idosas em situação de rua que já foram ou são atendidas por profissionais de psicologia no Consultório na Rua na Cidade de Salvador (BA). **Resultados:** Trata-se de uma pesquisa em andamento, dessa forma, espera-se obter maior compreensão acerca da importância do cuidado da psicologia nos Consultórios na Rua, a partir da perspectiva das usuárias negras idosas atendidas. **Conclusão:** Assim, pensar nas percepções das usuárias acerca desse cuidado é abrir possibilidade de escuta e visibilidade sujeitos marcados pela invisibilidade, além de estabelecer e fomentar discussões sobre um tema que ainda é pouco explorado pela literatura. E, problematizar a atuação da Psicologia nesses espaços de exclusão e sofrimento psíquico.

Palavras-chave: População em Situação de Rua; Mulheres; Negras; Idosas; Atenção Básica.

INTRODUÇÃO

Com o objetivo de instituir a política nacional para a população em situação de rua (PSR), o decreto nº 7053 de 23 de dezembro de 2009, define esse grupo como:

[...] heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas

degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória (BRASIL, 2009, Art. 1º, Parágrafo Único)

Treze anos após a criação da Política Nacional para a População em Situação de rua, problemas como o processo de urbanização, que reflete diretamente na ocupação desordenada de diversas cidades; a desigualdade social; a pobreza; desemprego, falta de moradia, a desestruturação familiar, os transtornos mentais e o vício em drogas, sejam lícitos ou ilícitos são fatores que levaram e continuam levando a um constante aumento dessa população. Inclusive (PINTO et al., 2018 apud ALVES et al. 2021. Segundo Natalino (2020) em pesquisa publicada pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), observou-se um crescimento de 140% dessa população entre os anos de 2012 e 2020, sendo que em março de 2020 a estimativa era de 221 869 pessoas no Brasil nessa situação. Fazendo um recorte territorial da cidade de Salvador-Ba, segundo Carvalho et al. (2017) em pesquisa feita para o Projeto Axé, que teve por objetivo descrever a população em situação de rua na capital, naquele ano estimou-se entre 14.513 e 17.357 pessoas em vulnerabilidade.

Diante dos dados citados, pensar na população em situação de rua (PSR) é sobretudo considerar e reconhecer a pluralidade carregada pelo termo, uma vez que são diferentes situações e contextos encontrados nessa vivência (ROCHA; DE OLIVEIRA, 2020). Segundo a pesquisa realizada por Carvalho et al. (2017) a PSR é majoritariamente composta por homens cis, pretos/pardos e adultos com idades entre 26 e 59 anos, diante disso percebe-se que a mulher nesse contexto aparece como minoria, entretanto isso não significa que existe menor índice de sofrimento.

Apesar das mulheres estarem em um grupo menor, as experiências de opressão e invisibilidade que abarcam abusos, estigmas e violação de direitos estão fortemente presentes na situação de rualização experienciadas por elas com aparentes implicações psicossociais pouco exploradas na literatura (ESMERALDO; XIMENES, 2022). Falando de raça, ainda segundo Carvalho et al. (2017), 58,2% das pessoas em situação de rua se autodeclararam como pretos, 34,6% pardos e, dentro desse grupo social, assim como na população geral, há distinção de tratamento a partir da cor da pele como forma de expressão do racismo. Dessa forma, quando se fala de mulheres negras nesse contexto falamos de uma experiência ainda mais violenta e intensificada uma vez que a sua existência ainda é marcada por invisibilidade e desumanização.

Sobre velhice nesse contexto, o que se percebe a partir dos poucos dados sobre PSR, é que o número de pessoas idosas em vulnerabilidade também vem aumentando, e para esse aumento existem duas respostas possíveis: as pessoas em situação de rua estão envelhecendo sem uma perspectiva e alternativas para reverter esse quadro ou as vulnerabilidades da população idosa tem estimulado o processo de rualização (MATTOS; FERREIRA, 2005 apud BRÊTAS et al, 2010). Além disso, pesquisas apontam que existe uma proporção maior de mulheres idosas do que de homens, e diante de um mundo sexista e gerofóbico são muitos os desafios enfrentados por elas, principalmente no que diz respeito as invisibilidades das suas necessidades sociais, econômicas, emocionais e físicas (SALGADO, 2002). Além disso, falando de mulheres negras idosas, o envelhecimento pode vir a ser mais um reforçador do racismo, pois para além das discriminações de gênero, raça e classe social (uma vez que a maior parte delas pertence às camadas mais pobres), soma-se a idade como uma quarta dimensão (SANTOS, 2016).

Diante do contexto de vulnerabilidade e questões psicossociais geradoras de sofrimentos físicos e emocionais, foram instituídos em 2011, pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), os Consultórios na rua (CnaR), que integram o componente de atenção básica da Rede de Atenção Psicossocial seguindo as diretrizes e fundamentos definidos na PNAB. Formados por equipes multiprofissionais, os CnaRs, de maneira integrada, desenvolvem ações frente aos diferentes problemas e necessidades de saúde da PSR. Essas equipes podem ser formadas por três modalidades e conter assistentes sociais, psicólogos, médicos de Saúde da Família, terapeutas ocupacionais, enfermeiras, técnicos de enfermagem, redutores de danos, educadores físicos, dentistas e auxiliares de saúde bucal (BRASIL, 2012).

Com isso, compreendendo que a atuação do profissional de psicologia com a PSR exige uma postura que enxergue cada um desses pacientes enquanto cidadãos e busque desenvolver a autonomia dos mesmo (CRP-MG, 2015), o papel dos psicólogos que compõem as equipes dos Consultórios na Rua é a promoção de saúde, escuta, intervenções precisas, atentando-se, principalmente, para um acolhimento que leve em conta as subjetividades de um sujeito marcado pela exclusão social e desumanização (FERRAZ; NEGRINI, 2021).

Em virtude disso, o objetivo deste trabalho é compreender a percepção das mulheres negras idosas em situação de rua acerca do trabalho feito pelos psicólogos nos

consultórios na Rua. Para isso, se faz necessário compreender a respeito da vivência dessas mulheres na rua, identificar o impacto do marcador racial, de gênero e geracional na percepção das usuárias sobre o atendimento psicológico recebido, investigar a percepção das usuárias sobre a importância da atuação psicológica no CnaR e refletir sobre quais os principais desafios do atendimento psicológico no CnaR para essas mulheres.

METODOLOGIA

O presente estudo possui caráter exploratório de abordagem quali-quantitativa. Dessa forma a coleta de dados será feita através da utilização e aplicação de questionários e entrevistas semiestruturadas, realizadas de forma presencial com mulheres negras idosas em situação de rua que já foram ou são atendidas por profissionais de psicologia no Consultório na Rua na Cidade de Salvador (BA) com o objetivo de escutar a percepção delas quanto ao cuidado oferecido pelos profissionais de psicologia, além de coletar informações sociodemográficas. Ao final da coleta de dados com os instrumentos já citados, será feita uma análise do conteúdo.

A análise de dados se dará a partir da análise de conteúdo de Bardin (1977), que define esse método como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que através de procedimentos sistemáticos e descrição do conteúdo das mensagens, visa obter indicadores que permitam interferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção das mensagens captadas.

Por fim, este subprojeto se encontra circunscrito no projeto guarda-chuva do grupo de estudos multirreferenciais do cuidado (GECUID) da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), e atende aos princípios da bioética em pesquisa conforme as Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade do Estado da Bahia, sendo aprovado com o número de parecer 5.237.506. As participantes preencherão um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido no qual serão garantidos o sigilo dos dados, benefícios, riscos e demais informações sobre a pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Essa pesquisa ainda encontra-se em andamento, portanto o que espera-se é a compreensão, a partir do ponto de vista das usuárias, da importância da presença e atendimento dos profissionais de psicologia nos Consultório na Rua para a saúde mental das mulheres negras idosas em situação de vulnerabilidade, as respectivas dificuldades enfrentadas durante o atendimento, dar voz a essas mulheres para que falem sobre suas vivências, além de fomentar discussões que possam vir a surgir a partir do tema, que ainda é pouco encontrado na literatura.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O que se percebe ao recorrer à literatura é que, apesar das mulheres serem minoria numérica no contexto de rua, esse grupo possui vulnerabilidades potencializadas por questões de gênero, mas também de raça/cor (BARROS et al., 2022), e sendo mulheres negras idosa temos o fator geracional somando-se como uma quarta dimensão dessa vivência (SANTOS, 2016). Diante disso, levando em conta os danos psicossociais causados pela situação de rua, essa pesquisa se justifica pela necessidade de se pensar nas percepções das usuárias acerca desse cuidado, abrir possibilidade de escuta e visibilidade de sujeitos marcados pela invisibilidade social, pensar na importância do profissional de psicologia na rede de atenção básica, além de estabelecer e fomentar discussões sobre um tema que ainda é pouco explorado pela literatura.

REFERÊNCIAS

ALVES, Angélica Cabral Oliveira et al. **Intersecção entre psicologia institucional e as práticas do consultório na rua**. Humanidades & Inovação, v. 8, n. 59, p. 209-218, 2021.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70; 1977.

BRASIL. Decreto Presidencial nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009. **Institui a**

Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Seção 1, 24 dez. 2009.

BRASIL. **Manual sobre o cuidado à saúde junto a população em situação de rua.** 2012.

BARROS, Keila Cristina Costa et al. Vulnerabilidades de mulheres em situação de rua: marcadores sociais de gênero e raça/cor. **Rev Rene**, v. 23, p. 24, 2022.

CARVALHO, Marcos Antonio Candido; SANTANA, Juliana Prates; PEREIRA, Maria Lúcia Santos & VEZEDEK, Lucas. **Cartografias dos desejos e direitos: Quem são as pessoas em situação de rua, afinal? – Sumário Executivo da Pesquisa-ação Caracterização das situações de violações de direitos vividas pela população em situação de rua – crianças, adolescentes, jovens e famílias – na cidade do Salvador.** Projeto Axé, 2017.

Conselho Regional de Psicologia – Minas Gerais (Org.). (2015). **A Psicologia e a população em situação de rua: novas propostas, velhos desafios.** Belo Horizonte: CRP 04.

ESMERALDO, Andréa Ferreira Lima; XIMENES, Verônica Morais. Mulheres em Situação de Rua: Implicações Psicossociais de Estigmas e Preconceitos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 42, 2022.

FERRAZ, Karine Belló; NEGRINI, Leonardy. **A atuação do profissional psicólogo no consultório de rua.** Simpósio de Produções Acadêmicas em Psicologia do Univag, n. 1, 2018

MATTOS, Ricardo Mendes; FERREIRA, Ricardo Franklin. O idoso em situação de rua: Sísifo revisitado. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 22, n. 1, p. 23-32, 2005.

NATALINO, Marco Antonio Carvalho. **Estimativa da população em situação de rua no Brasil (setembro de 2012 a março de 2020).** In: Estimativa da população em situação de rua no Brasil (setembro de 2012 a março de 2020). 2020. p. 13-13.

ROCHA, Felipe Coura; DE OLIVEIRA, Pedro Renan Santos. Psicologia na rua: delineando novas identidades a partir do trabalho com a população em situação de rua. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 15, n. 1, p. 1-18, 2020.

SALGADO, Carmen Delia Sánchez. Mulher idosa: a feminização da velhice. **Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento**, v. 4, 2002.

SANTOS, Nilsa Maria Conceição dos. **Negras velhas: um estudo sobre seus saberes nas perspectivas de envelhecimento, trabalho, sexualidade e religiosidade**

A ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA, NO CUIDADO DA POPULAÇÃO IDOSA EM SITUAÇÃO DE RUA, NA COVID-19

Projeto de Iniciação científica

Raquel Ferreira da Silva Rego, raquel.ferreira963172@gmail.com;
Kátia Jane Chaves Bernardo, kchaves@uneb.br.

RESUMO

Introdução: Pensar em Cuidado Integral abrange a necessidade de estar atento ao outro. Essa premissa deve ser aplicada à população idosa em situação de rua, segmento populacional exposto a um desajuste na promoção da assistência do cuidado. Para isso, torna-se imprescindível a utilização de princípios norteadores advindos da atenção básica, como o sustentáculo do processo de cuidado integral. **Objetivo:** O objetivo da pesquisa é identificar as práticas de cuidado integral prestados por profissionais de psicologia que atuam na atenção básica da cidade de Salvador, aos usuários idosos em situação de rua no período da pandemia da COVID-19. **Metodologia:** Estudo de caráter qualitativo, de natureza exploratória-descritiva. Foram utilizados como instrumentos de coleta de dados entrevistas, com 6 psicólogas que atuam nas Unidades Básicas de Saúde; pertence à segunda etapa de pesquisa do GECUID, que os dados da etapa 1 foram utilizados para coletar informações da base de dados pertinentes ao tema. Está pesquisa localiza-se na etapa 2 (2021-2022). **Resultados:** As práticas de cuidado e acolhimento se mostraram escassas ou até inexistente e isso também perdurou com a pandemia da COVID-19. **Considerações Finais:** O cuidado ofertado a esse segmento populacional se revelou escasso devido à baixa adesão dos usuários ou dificuldade de abordar essa população.

Palavras-chave: Atenção-primária. Idoso. Situação de rua. Covid-19.

INTRODUÇÃO

Para falar sobre a população em situação de rua (PSR) é essencial falar de sua natureza identitária e seus marcadores sociais para fins de caracterização. Por se tratar de uma população que vivencia a tipificação de rótulos de cunho depreciativos, são vítimas de um tratamento social de menos valia e a não reflexão de políticas públicas que possam oportunizar ou emanar esperança de um futuro melhor. (BRITO, SILVA, 2022)

A situação se agrava quando se fala especificamente da PSR idosa. A fase do envelhecimento está atrelada a múltiplas questões, como a degeneração orgânica, referente ao estágio de debilidade do quadro de saúde; e perdas de caráter social e

emocional. Muitas vezes essas perdas acarretam uma possível defasagem na forma como as políticas sociais emergem para essa população. Principalmente no âmbito de políticas públicas associadas à população idosa em situação de rua, que são ainda mais vulneráveis (SIQUEIRA *et al.*, 2001). O fenômeno do envelhecimento é inevitável e trata-se de um processo natural; seu aumento no quantitativo populacional faz emergir olhar apurado e atento as especificidades da população idosa – que por si só já é vulnerável - agravado ainda pela condição de estar nas ruas (MATOS *et al.*, 2016).

Ainda de acordo com (MELO, 2022), com o intuito de prover um acesso à saúde que dignifique esse sujeito populacional, a atenção básica prevê um serviço que atenda esse segmento populacional em todas suas instâncias e que vise dessa forma prover integralmente, acesso à saúde e um olhar de proximidade e de escuta frente às suas especificidades. Um dos recursos que pode ser oferecido diz respeito aos Consultórios de rua. Tal serviço conta com uma equipe multiprofissional, incluindo o(a) profissional psicólogo(a) que serve como ponte para viabilização do acesso aos serviços e a Rede de Atenção à Saúde (MELO, 2022).

Com isso, ao dar enfoque na figura e no papel do profissional psicólogo também é permeada pela escuta qualificada e no estabelecimento de um vínculo com eles; a abordagem precisa ser cautelosa e com o foco nas demandas de cada usuário atendido. (ROCHA E OLIVEIRA, 2020). Isso deve ser aplicado também na realidade da Covid-19 que requer práticas de cuidado específicas e adaptadas a essa população.

O objetivo geral da pesquisa é identificar como se dá a prática e o cuidado no trabalho do/a psicólogo/a junto a idosos/as em situação de rua em unidades da Atenção Básica na cidade de Salvador (BA) no período da pandemia da COVID-19. Para alcançar esse objetivo definiu-se como objetivos: definir o conceito de cuidado integral à saúde; identificar as práticas de assistência e cuidado integral da população idosa em situação de rua, nas UBS, desenvolvidas pelos psicólogos/as que atuam em Unidades Básicas de Saúde- UBS; investigar e compreender possíveis desafios na prestação do cuidado integral a esse segmento populacional; identificar as estratégias de enfrentamento utilizadas por psicólogos/as que trabalham na atenção básica, para gerir o cuidado integral em saúde junto à população idosa em situação de rua no período da pandemia da COVID-19 e identificar os possíveis resultados das estratégias adotadas por esses profissionais junto aos usuários idosos que se encontram em situação de rua e que buscam as UBS.

MÉTODO

Essa pesquisa se originou do projeto guarda-chuva “Múltiplos Referenciais da Psicologia na construção do cuidado, no contexto de Atenção Básica: Um estudo junto às unidades do PSF/ESF e NASF no município de Salvador” do Grupo de Estudos Multirreferenciais do Cuidado (GECUID), do curso de Psicologia da Universidade do Estado da Bahia (UNEB). Em sua caracterização, tem como objetivo geral analisar as práticas multirreferenciais da Psicologia na construção do cuidado na Atenção Básica no município de Salvador-BA.

Trata-se de um estudo de caráter descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa, realizado na cidade de Salvador (BA), junto aos psicólogos que trabalham nas Unidades de Saúde da Família (USF) e nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Foram utilizados como instrumentos de coleta de dados questionários e entrevistas semiestruturadas. A análise dos dados se deu por análise temática de conteúdo de Bardin que permite agrupar em categorias, unidades de sentido com os quais se pode fazer inferências e comparações com a literatura existente sobre a temática estudada. (MORAES, 1999)

Os participantes preencheram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido no qual foram garantidos o sigilo dos dados, benefícios, riscos e demais informações sobre a pesquisa. Houve também o comprometimento em garantir as condições para o sigilo nas plataformas digitais em que a pesquisa for conduzida, utilizando pseudônimos para possíveis relatos de experiências.

Esta pesquisa faz parte da segunda fase da pesquisa iniciada pelo GECUID. As entrevistas foram realizadas entre os meses de julho e agosto de 2022 e por meio do banco de dados advindo do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), foi possível ter acesso às psicólogas que trabalhavam nas UBS.

Um roteiro foi feito com todos os objetos de pesquisa abordados pelo Gecuid, incluindo este projeto. As perguntas eram direcionadas a todas as psicólogas que se disponibilizaram a responder a entrevista pela plataforma Microsoft Teams. Foram entrevistadas 6 psicólogas, uma única chegou a atender essa população.

Esta pesquisa atendeu aos princípios da bioética em pesquisa e o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade do Estado da Bahia, sendo aprovado com o número de parecer 4.337.113.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os poucos casos de atendimentos a esse perfil populacional constatados permeiam pela predominância homens e mulheres idosas, majoritariamente negros. Em sua busca ao serviço geralmente chegam embriagados. Eles geralmente chegam nas Unidades Básicas de Saúde por intermédio dos agentes comunitários de saúde. Foi possível identificar discussões de caso em equipe para tentar traçar planos de cuidado, com a inserção de um plano conjunto que abrange a equipe multidisciplinar, atendimento integral com uma escuta acolhedora e qualificada.

No que tange a respeito de encaminhamentos a albergues ou casas de acolhimento, nas quais, o idoso possa fazer suas refeições, ter seus momentos de lazer, bem como se higienizar. Embora tenha sido possível identificar que existe essa prática de cuidado atrelada ao consultório de rua em algumas UBS, essa prática não foi experienciada pelas psicólogas entrevistadas, portanto não há como observar encaminhamentos.

Fazendo inferência às práticas adaptadas ao contexto de crise sanitária advinda da Covid-19 foi possível observar que o idoso em situação de rua foi prioridade para tomar vacina de dose única no intuito de garantia de sua imunização. A atenção maior esteve voltada em vacinar o maior número de idosos de rua em dose única, já que é um público que não retorna facilmente à Unidade para continuidade do tratamento.

As principais dificuldades enfrentadas por parte da psicóloga que atendeu esse segmento populacional foi a abordagem a essa população: muitos deles chegavam às Unidades Básicas de Saúde embriagados ou eram conhecidos na comunidade por não possibilitarem a manutenção do contato, diálogo ou vínculo com os profissionais. Além disso, muitos que iam para as UBS não continuavam o tratamento: a baixa adesão dos usuários foi um fator de embate para a manutenção da manifestação de ações de cuidado a esses idosos.

Outro fator agravante, é que muitas vezes a própria PSR pode não ter conhecimento da relevância de frequentar uma Unidade Básica de Saúde ou até um Consultório de rua. Por isso há uma necessidade urgente de uma conscientização dessa população que muitas vezes não tem acesso ao básico, quem dirá à informação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao se atentar ao relato das psicólogas é notório que há uma escassez no atendimento da população idosa em situação de rua; muitas não trabalham com esse público, seja até mesmo por baixa adesão (poucos ou até casos inexistentes dessa demanda específica) ou por não haver um preparo nas Unidades Básicas de Saúde para recebê-los. Alguns fatores podem ter dificultado esses atendimentos, como por exemplo, a falta de manejo na abordagem à PSR ou até mesmo uma certa resistência dessa população a permanecer visitando as Unidades Básicas de Saúde.

No que tange a uma participação mais ativa de ir à procura desse usuário, identificou-se um relato de conhecimento de existência de Consultórios de Rua em Salvador, mas não foi possível identificar de que maneira efetivamente esse cuidado é ofertado ou se há encaminhamentos intersetoriais, já que, as psicólogas entrevistadas não vivenciaram nem experienciaram essa realidade. Visto que, o cuidado integral envolve uma equipe multiprofissional, ficou evidente uma lacuna ao prover o cuidado integral para a PSR idosa. Identificou-se um papel mais ativo do assistente social, mas não revelou a ligação deles com os profissionais da psicologia e nem o trabalho desse profissional em específico.

A pouca quantidade de psicólogas que atendem esse público gerou dificuldades no levantamento de dados mais concisos e detalhados em relação à pesquisa e o presente estudo revelou que muitas vezes, a prioridade em ofertar esse cuidado não está voltado a essa população. Houve também o reconhecimento de uma falta de articulação entre os próprios profissionais, a falta de logística e de recursos que auxiliassem também os psicólogos numa possível abordagem a essa população.

Cabe salientar, que a pesquisa mostrou que não foi possível identificar se o cuidado integral estava efetivamente sendo gerido para essa população; dessa forma, há poucas informações, o que se pode interpretar em escassez de recursos e de preparo para lidar com esse segmento. Há uma necessidade maior de um aporte teórico-prático, que combine a teoria com a práxis para que se amplie a compreensão dessa temática.

REFERÊNCIAS

BRITO, Cláudia; SILVA, Lenir Nascimento da. População em situação de rua: estigmas, preconceitos e estratégias de cuidado em saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, ano 2022, p. 151-160. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/7LPJ5Lk7TZkZSG9fnprTPyg/?lang=pt>. Acesso em: 18 dez 2022

MATTOS, Carine Magalhães Zanchi de *et al.* O envelhecimento das pessoas idosas que vivem em situação de rua na cidade de Porto Alegre, RS, Brasil. **Revista Káiros Gerontologia**, Rio Grande do Sul, p. 205-224, 2016. Disponível em:

<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/33014>. Acesso em: 18 dez 2022.

MELO, Lauro José Franco. Acessibilidade e qualidade de vida de pessoas em situação de rua e atenção primária. **REFACS**, Minas Gerais, ano 2022, 3 jan. 2022. Semanal. Disponível em:

<https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/5051/5836>.

Acesso em: 21 set. 2022.

MORAES, R. Análise de Conteúdo. **Revista de Educação**, ed. 37, ano 1999, p. 7-32. Disponível em

https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4125089/mod_resource/content/1/Roque-Moraes_Analise%20de%20conteudo-1999.pdf. Acesso em: 18 dez 2022.

ROCHA, Felipe Coura; OLIVEIRA, Pedro Renan Santos de. Psicologia na rua: delineando novas identidades a partir do trabalho com a população em situação de rua. **Pesqui. prá. psicossociais**, São João del-Rei, v. 15, n. 1, p. 1-18, mar. 2020. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082020000100006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 18 dez. 2022.

SIQUEIRA, Renata Lopes de; BOTELHO, Maria Izabel Vieira; COELHO, France Maria Gontijo. A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. **Temas Livres**, Minas Gerais, p. 899-906. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/Q7tDFMfnSc8nmYHYBDkmXVm/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 18 dez 2022.

MATERNIDADE NEGRA E EDUCAÇÃO EM SAÚDE: PERCEPÇÕES DE CUIDADO ACERCA DA PSICOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA

Iniciação Científica

Ana Júlia Matos de Jesus Santos, matosanajulia@outlook.com
Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Camila Barreto Bonfim, cbbonfim@uneb.br

RESUMO

Introdução: A gestação é um período de mudanças biológicas, sociais e psicológicas. A raça é um fator significativo neste processo pela maior vulnerabilidade de mulheres negras à morte materna, depressão pós-parto, negligência médica. A Atenção Básica oferece os serviços de pré-natal e grupos de Educação em Saúde para gestantes, que permitem o Cuidado durante gestação, parto e pós-parto. A Psicologia pode atuar neste contexto nos grupos de Educação em Saúde. **Objetivos:** Essa pesquisa de Iniciação Científica tem como objetivo geral investigar a percepção de mães-gestantes negras a respeito do cuidado do profissional da Psicologia na Atenção Básica, através de grupos de Educação em Saúde. **Metodologia:** Exploratória, quantitativa e qualitativa, através de questionários e entrevistas semiestruturadas com mulheres gestantes negras participantes de grupos de Educação em Saúde na Atenção Básica, as quais serão contactadas pelo método de bola de neve. **Discussão:** Essa pesquisa se encontra na etapa de revisão bibliográfica sobre SUS, gestação, gênero e raça. Foram encontrados estudos que reforçam a importância dos grupos multiprofissionais de Educação em Saúde para gestantes dentro da Atenção Básica. Entretanto, a atuação da Psicologia e intersecção entre gênero e raça na gestação são pouco abordadas na literatura. **Conclusões:** Será possível pesquisar a relação entre raça e maternidade, por meio de grupos de Educação em Saúde na Atenção Básica, de forma a compreender a importância da Psicologia neste contexto. Esse trabalho contribuirá para enriquecer a literatura disponível estabelecendo relações entre gênero, raça, gestação, Educação em Saúde e a atuação profissional da Psicologia na Atenção Básica.

Palavras-chave: Maternidades. Gestantes. Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

A gestação é um período de mudanças biológicas, sociais e psicológicas envolto de medos, angústias, ansiedade e incertezas em relação tanto ao próprio gestar, quanto ao parto e aos cuidados com o recém-nascido. (MONTEIRO; TAVARES, 2004; PICCININI, 2008). Concomitantemente, esse processo é atravessado pela interseccionalidade entre raça, gênero e classe. A morte materna é quase seis vezes maior em mulheres negras do que em mulheres brancas devido ao acesso precário aos serviços de saúde, baixa qualidade dos atendimentos e de capacitação dos profissionais da saúde em relação às especificidades das mulheres negras gestantes (BRASIL, 2010). O baixo acesso à saúde por mulheres negras gestantes se expressa também no menor número de consultas pré-natais realizadas em relação às mulheres brancas (BRASIL, 2017a). Ademais, a depressão pós-parto tem maior prevalência em mulheres pardas (FONSECA; GUTIERREZ, 2018).

A intersecção entre gênero e raça na saúde pública foi contemplada em duas Políticas Nacionais: A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) defende que as mulheres devem ser atendidas considerando suas especificidades e momento de vida para que se possa ter equidade dentro da saúde pública, diminuindo as desigualdades entre os grupos sociais (BRASIL, 2010). Já a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) reconhece o racismo, racismo institucional e desigualdades étnicas-raciais como determinantes sociais da saúde, os quais devem ser considerados na promoção da equidade no SUS (BRASIL, 2017a).

Essas políticas guiam a prática na Atenção Básica (AB), que é considerada a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS) e objetiva promover e proteger a saúde, realizando a redução de danos, diagnósticos, tratamentos e reabilitação. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Saúde da Família (USF) estão inseridas neste nível de atenção, juntamente com o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) que atua de forma complementar através de uma equipe multiprofissional (BRASIL, 2017b). O Programa de Saúde da Família (PSF), atual Estratégia Saúde da Família (ESF), possibilitou um maior enfoque para questões sociais, políticas, econômicas e culturais dentro da AB a partir da promoção da saúde com intersecções entre diferentes áreas (AYRES, 2009; JIMENEZ, 2011).

A assistência pré-natal é um dos serviços oferecidos às gestantes na Atenção Básica, sendo, inclusive, o acesso a esse tipo de cuidado no primeiro trimestre de gestação um dos parâmetros de avaliação da qualidade deste nível de atenção no SUS. Inclui prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças, além da promoção da saúde na gestação e no pós-parto, possuindo importância para a redução da mortalidade materna e perinatal (SEHNEM et al, 2020).

Outra possibilidade de Cuidado às gestantes na AB é a Educação em Saúde. A Educação em Saúde é um dos meios pelos quais os profissionais de saúde podem ter intervenções mais efetivas no cotidiano dos pacientes através do conhecimento científico. O atendimento em grupo, atribuição da ESF e uma das estratégias da Educação em Saúde da AB, pode ser realizado alternativamente às práticas assistencialistas de saúde, visto que se baseia no diálogo, trabalho coletivo e interação profissional-paciente (BRAGA, 2013).

Na Educação em Saúde há a aquisição e o compartilhamento de conhecimentos por meio de trocas de experiências entre as participantes que possibilitam o pensar coletivo sobre ações para atingir a saúde integral individual e coletivamente. Esses grupos permitem que as gestantes e seus familiares desenvolvam uma maior autonomia para fazer escolhas em relação à gestação, ao parto e ao pós-parto. Além disso, influenciam numa maior participação dos pais e acompanhantes em todo o processo da gestação e do parto (ZAMPIERI et al, 2010).

A atuação de psicólogos(as) nas UBS é relativamente recente. Apesar da proposta multiprofissional, a Psicologia foi excluída da equipe mínima da ESF, sendo constituída apenas de médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes de saúde. A Psicologia foi incorporada à AB com a instituição do NASF-AB, devendo atender demandas do território relacionadas à saúde mental em nível individual, coletivo, familiar, institucional, entre outros (JIMENEZ, 2011).

O Pré-natal Psicológico (PNP) é uma das atividades que podem ser realizadas pela Psicologia durante o acompanhamento das gestantes e seus familiares na Atenção Básica. Envolve a psicoeducação, de maneira grupal, acerca do período gestacional, do parto e do período após o parto, fornecendo informações, instruções e apoio socioemocional utilizando como recursos técnicas de dinâmica de grupo, aulas expositivas e debates (ARRAIS; ARAUJO, 2016). Desse modo, o acompanhamento pré-natal deve ir além dos

aspectos biomédicos a fim de considerar também as questões psicossociais da maternidade (MONTEIRO; TAVARES, 2004).

Haja vista a importância dos grupos de Educação em Saúde no SUS, especialmente no que tange as mulheres gestantes e a intersecção entre maternidade e raça, esse estudo, incluído no contexto da Iniciação Científica, tem como objetivo geral investigar a percepção de mães-gestantes negras a respeito do cuidado do profissional da Psicologia na Atenção Básica, através de grupos de Educação em Saúde e como objetivos específicos identificar o papel do recorte racial em relação à maternidade, caracterizar um grupo de Educação em Saúde no período gestacional e compreender a sua importância na Atenção Básica, bem como investigar a percepção dessas mães-gestantes do papel do profissional de Psicologia nos grupos de Educação em Saúde.

METODOLOGIA

Esta pesquisa de Iniciação Científica está em andamento e faz parte do projeto guarda-chuva “Múltiplos referenciais da Psicologia na construção do cuidado no contexto da Atenção Básica: um estudo junto às unidades do PSF/ESF e NASF no município de Salvador” do Grupo de Estudos Multirreferenciais do Cuidado (GECUID) da Universidade do Estado da Bahia - Campus I. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da referida universidade.

Essa pesquisa tem caráter exploratório, visto que busca explorar e dar visibilidade a uma determinada questão. É uma pesquisa quantitativa e qualitativa, pois será realizada através de aplicação inicial de questionários e posterior realização de entrevistas semiestruturadas, isto é, com perguntas formuladas de modo a permitir que as entrevistadas abordem o que ocorrer dentro do tema (MINAYO et al, 2002; GIL, 2008). As gestantes negras participantes de grupos de Educação em Saúde na Atenção Básica, serão contactadas pelo método de bola de neve, sendo as informantes-chave as psicólogas da Atenção Básica. Segundo Vinuto (2014) este método, muito utilizado para métodos qualitativos e exploratórios, consiste na utilização de pessoas chave para indicarem outras pessoas para a realização da entrevista e assim sucessivamente, garantido que não haja possibilidade de cálculo da probabilidade de participação de cada pessoa na pesquisa. O tratamento dos dados quantitativos será realizado através da análise estatística, e dos dados qualitativos por meio da análise de conteúdo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Essa pesquisa se encontra na etapa de revisão bibliográfica acerca das temáticas do SUS, principalmente a Atenção Básica, gestação, gênero e raça. Foram encontrados estudos que reforçam a importância dos grupos multiprofissionais de Educação em Saúde para gestantes dentro da Atenção Básica, pois propiciam maior reflexão, criticidade, autonomia e aprendizagem em relação aos processos e aos direitos sociais envolvidos na gestação, nascimento e maternidade/paternidade através do acesso à informação, troca de experiências e suporte mútuo (ZAMPIERI et al, 2010; SILVA, 2017). Além disso, esses grupos conferiram um melhor manejo do medo em relação ao momento do parto e uma maior probabilidade de as gestantes experienciarem um parto mais humanizado (MONTEIRO; TAVARES, 2004). Por fim, percebeu-se que a atuação da Psicologia e a intersecção entre gênero e raça na gestação são pouco abordadas na literatura disponível.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como discutido neste trabalho, a gestação é um período de mudanças em diversos âmbitos na vida das mulheres, especialmente considerando as intersecções entre gênero e raça. Neste sentido, a Atenção Básica, seguindo os princípios do SUS, da PNAISM e da PNSIPN, oferece cuidado a essas gestantes através do pré-natal, pré-natal psicológico e dos grupos de Educação em Saúde que as proporcionam maior autonomia durante todo do processo do gestar. Sendo assim, através de entrevistas semiestruturadas com gestantes negras usuárias do SUS, será possível pesquisar a relação entre raça e maternidade, por meio de grupos de Educação em Saúde na Atenção Básica, de forma a compreender a importância da Psicologia neste contexto tendo como norte uma perspectiva multirreferencial do Cuidado. Esse trabalho contribuirá para enriquecer a literatura disponível acerca da temática estabelecendo relações entre gênero, raça, gestação, Educação em Saúde e a atuação profissional da Psicologia na Atenção Básica.

REFERÊNCIAS

ARRAIS, A. R.; ARAUJO, T. C. C. F. Pré-Natal Psicológico: perspectivas para atuação do psicólogo em Saúde Materna no Brasil. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 103-116, jun. 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582016000100007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 18 out. 2022.

AYRES, J. R.C.M. **Cuidado**: trabalho e interação nas práticas de saúde. Rio de Janeiro: ABRASCO, 2009.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Edições 70. Lisboa: Persona, 1977.

BRAGA, E. P. P. C. **A importância dos grupos de Educação em Saúde na Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família**. 2013. 26 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais, Brumadinho, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2017a. Disponível: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf. Acesso em: 08 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 2.436 DE 21 DE SETEMBRO DE 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2017b. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html Acesso em: 18 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. Saúde da mulher: um diálogo aberto e participativo. Brasília, DF, 2010. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_mulher_dialogo_aberto_participativo.pdf. Acesso em 8. out. 2022.

FONSECA, F. R.; GUTIERREZ, D. M. D. Depressão e vínculo materno: os descaminhos da relação mãe-bebê. **Rev. AMazônica**, Amazonas, v. 22, n. 2, p. 207-221, jul/dez. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/amazonica/article/view/5131/4100>. Acesso em: 05. out. 2022.

GIL, A. **Como elaborar projetos de pesquisa?** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

JIMENEZ, L. Psicologia na atenção básica à saúde: demanda, território e integralidade. **Psicol. Soc.**, Recife, v. 23, n. spe., p. 129-139, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/ZWFDHkf3v37hBsVvrXYBb8f/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 05 out. 2022.

MINAYO, M.C.S. et al. **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. 21. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

MONTEIRO, M. A.; TAVARES, T. J. L. A prática do grupo de gestantes na efetivação da humanização do parto. **Rev. RENE**, Fortaleza, v. 5, n. 2, p. 73-78, jul./dez. 2004. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/4413>. Acesso em: 05. out. 2022

PICCININI, C. A. et al. Gestação e a constituição da maternidade. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 1, p. 63-72, mar. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/dmBvk536qGWLgSf4HPTPg6f/?forma>. Acesso em: 05. out. 2022.

SEHNEM, G. D. et al. Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. 5, n. 1, p. 1-14, 2020. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3882/388263105017/388263105017.pdf>. Acesso em 18. out. 2022.

SILVA, A. S. **A estratégia multiprofissional no pré-natal e contribuições para o acesso aos direitos sociais das gestantes negras**. 2017. 76 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Serviço Social) — Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, v. 22, n.44, p. 203-220, ago/dez. 2014. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977/6250>. Acesso em: 06 out. 2022.

ZAMPIERI, M. F. M. et al. Processo educativo com gestantes e casais grávidos: possibilidade para transformação e reflexão da realidade. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 19, n. 4, p. 719-727, dez. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/qj7Qyny5PL3SfKGcBDTpqmg/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 05. out. 2022.

VIVÊNCIAS DE FAMÍLIAS HOMOAFETIVAS: PERCEPÇÕES DO CUIDADO OFERECIDO PELA PSICOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

Pesquisa de Iniciação Científica

Janaína Câmara Rebouças, jana.reboucas@hotmail.com
Orientadora: Cláudia Regina Sobral Simões, csimoes@uneb.br

RESUMO

Introdução: As configurações familiares têm se diversificado ao longo do tempo, afastando-se do modelo tradicional mais conhecido, e dando lugar a outros modelos, como as famílias homoafetivas. Todavia, como corolário do preconceito e falta de preparação dos profissionais para atender às demandas desse público, essas famílias ainda demandam esforços para o atendimento de suas necessidades, com destaque para a atuação dos serviços de saúde, que restringem suas atividades programáticas apenas ao tradicional. Assim, coloca-se em questão como a construção do cuidado da psicologia é percebida por esses usuários. **Objetivo:** Compreender a percepção das famílias homoafetivas acerca do cuidado que recebem dos psicólogos(as) na atenção básica de saúde. **Metodologia:** Abordagem quanti-qualitativa, através de questionários e entrevistas semiestruturadas com usuários dos serviços públicos de saúde, e uma posterior análise temática de conteúdo do material coletado. **Resultados:** Na revisão de literatura, tem sido observado que o ideal do conceito de uma família tradicional gera impactos na promoção do cuidado ofertado pelos profissionais de saúde aos usuários homoafetivos, o que torna sua assistência pouco efetiva. **Discussão:** A partir dos resultados, espera-se um maior entendimento da construção do cuidado como experiência nas práticas multirreferenciais da Psicologia, bem como entender como esse cuidado é percebido pelos usuários homoafetivos da atenção básica. **Conclusões:** A relevância desta pesquisa evidencia-se diante a possibilidade de acesso e escuta a essa população, ampliando a discussão acerca da homoafetividade nos espaços de saúde pública, sendo assim possível colaborar com o debate acadêmico e com as discussões dentro da própria comunidade LGBTQIAP+.

Palavras-chave: Famílias homoafetivas. Psicologia. Cuidado. Atenção básica.

INTRODUÇÃO

Família é um conjunto de indivíduos unidos entre si, seja por aliança, filiação, adição, parentesco, coabitação ou socioafetividade (OBEM, 2018), além disso, é uma das

instituições mais antigas da sociedade, e ao longo do tempo, vem passando por diversas mudanças que a afastam do modelo tradicional mais conhecido, composto por pai, mãe e filhos biológicos (NASCIMENTO; MAI, 2016). Dessa forma, há uma multiplicidade de configurações familiares que têm crescido ao longo dos últimos anos, dentre elas, as famílias homoafetivas, que ainda caminham de forma lenta para ganhar legitimidade na sociedade contemporânea, e portanto, demandam esforços para o atendimento de suas necessidades, “com destaque para a atuação dos serviços de saúde e de assistência social” (ALBUQUERQUE et al., 2018, p. 105), sendo possível, assim, notar que a coexistência de novas constituições familiares não implica necessariamente em uma aceitação social.

A comunhão homoafetiva é reconhecida desde 2011 na legislação brasileira, e em 2013, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) proibiu os cartórios de todo o Brasil de negar a constituição de união estável entre homossexuais (BRASIL, 2013). Ademais, através da implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais — PNSI-LGBT (BRASIL, 2013), houve uma grande contribuição para que outras políticas e ações sociais em prol da ancoragem à equidade a população LGBT no acesso ao SUS fossem instauradas (SENA; SOUTO, 2017). A PNSI-LGBT determina que a orientação sexual e identidade de gênero não devem interferir na qualidade do processo de atenção à saúde dos usuários, e portanto, assegura a consolidação do SUS como um sistema universal, integral e equitativo (OBEM, 2018). Contudo, sabe-se que a população homossexual não recebe o mesmo nível de cuidado em saúde quando comparado a indivíduos heterossexuais, como corolário do preconceito, discriminação e falta de preparação dos profissionais para atender às demandas desse público (ALBUQUERQUE et al., 2018; OLIVEIRA et al., 2018). Com isso, coloca-se em questão se a abordagem utilizada na Atenção Básica de Saúde (ABS) atende às demandas de casais homoafetivos, visto que a configuração de família que é adotada pelos profissionais de saúde frente às atividades programáticas em suas unidades de atendimento é direcionada, em sua maioria, para assistir a casais heterossexuais (ALBUQUERQUE et al., 2018).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) enquanto política pública se apresenta como uma nova estratégia de intervenção na saúde de indivíduos e na sociedade, com foco central na família em um determinado território (SOUSA et al. 2014; STOICOV, 2021). Contudo, a forma como os profissionais da área entende o conceito de família constitui um elemento importante para as práticas em saúde na ABS. Para Stoicov (2021)

e Albuquerque et al. (2018), a inexistência de conceituação do termo “família” nos documentos legais do SUS, ou a falta de menção a famílias homoafetivas, ao invés de colocar em evidência a obviedade do conceito, demonstra apenas a naturalização da existência de uma família tradicional e heteroafetiva. À vista disso, deve-se entender que o trabalho em saúde da família apesar de exigir uma compreensão ampliada de família para atuar de forma efetiva, respeitando as diretrizes do SUS, acaba se restringindo apenas ao conceito tradicional de família nuclear, sem visar compreender a forma como cada recorte, como a homoafetividade, atravessa a dinâmica familiar e emocional de cada indivíduo (SOUSA et al., 2014).

Segundo Obem (2018), há uma imposição da ideia heteronormativa nos diferentes contextos da sociedade, dentre eles, nos serviços de saúde, e ante essa realidade, revelar-se como uma família homoafetiva nesses meios, engendra o medo de um discurso discriminatório durante as consultas, resultando em um ambiente inseguro e desconfortável. Assim, o autor destaca a dificuldade enfrentada pelas famílias homoafetivas em interações com profissionais da saúde que, geralmente, realizam seus atendimentos baseando suas recomendações e necessidades em situações que não condizem com a realidade dessas famílias. Desse modo, é possível perceber como a falta de preparação dos profissionais de saúde frente às demandas do público homoafetivo afeta na busca pelo cuidado dentre essa população.

No contexto de atuação na atenção básica, o trabalho da Psicologia é realizado especialmente nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), estruturas de apoio às ESF. Furtado e Carvalho (2015) ao citar Böing et al. (2009, p. 853), afirmam que o papel do psicólogo nesse cuidado primário é de “mediador e catalisador das potencialidades e dos recursos”, tanto ao nível individual quanto comunitário, possibilitando a produção de saúde e qualidade de vida dos indivíduos. Ao se tratar das demandas de famílias homoafetivas na atenção básica, é importante que o papel da Psicologia leve em consideração as dimensões socioafetivas que atravessam esse público, a fim de promover a produção de saúde e qualidade de vida desses indivíduos, respeitando as diretrizes do SUS.

De acordo com Ayres (2004), é necessário superar a composição individualista da construção do cuidado como algo associado intrinsecamente à dualidade doença/saúde, a

fim de enriquecer o diálogo paciente/usuário e profissional de saúde com construtos de outras ciências e outros saberes, à exemplo da psicologia. Logo, a atuação da Psicologia é considerada de extrema importância neste sentido, sendo responsável por buscar compreender mais ricamente os sujeitos com os quais interagimos nas ações voltadas à saúde (AYRES, 2004).

A partir do que foi exposto, o objetivo geral deste trabalho é compreender a percepção das famílias homoafetivas acerca do cuidado que recebem dos psicólogos na atenção básica, enquanto que seus objetivos específicos são: entender de que forma o cuidado construído pela psicologia gera impacto na qualidade de vida e promoção da saúde de famílias homoafetivas; investigar os motivos e as expectativas das famílias homoafetivas ao serem atendidos pelo cuidado da Psicologia; e analisar o impacto causado pela dimensão da orientação sexual das famílias homoafetivas no seu atendimento através do cuidado da Psicologia.

METODOLOGIA

Esse projeto de pesquisa encontra-se incluso no projeto guarda-chuva do grupo de estudos multirreferenciais do cuidado (GECUID), e foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado da Bahia (UNEB). É um estudo com abordagem quanti-qualitativa, e nessa perspectiva, a coleta de dados será feita através da utilização e aplicação de entrevistas semiestruturadas com usuários dos serviços públicos de saúde em UBS, ESF e NASF, na cidade de Salvador (BA), que se autodeclararam como famílias homoafetivas e foram atendidos pelo cuidado da Psicologia na atenção básica. Será utilizado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para cada participante, a fim de que todos atestem sua anuência à participação na pesquisa.

A análise dos dados será realizada através de uma análise temática de conteúdo (ROSA; MACKEDANZ, 2021), com o intuito de através de leituras sucessivas das entrevistas, de escuta da gravação das mesmas autorizadas pelos usuários e da transcrição de materiais, identificar categorias temáticas que evidenciem a percepção desses usuários acerca do cuidado oferecido pela Psicologia na atenção básica de saúde. Desse modo, a análise temática permite o fornecimento de uma descrição mais detalhada e diferenciada acerca de um determinado tema específico ou grupos temáticos, dentro da análise de

dados, permitindo que seja feita comparações com a literatura existente sobre a temática estudada (BARDIN, 2016; ROSA; MACKEDANZ, 2021).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Através dessa pesquisa em andamento, espera-se contribuir para o maior entendimento da construção do cuidado como experiência compartilhada nas práticas multirreferenciais da Psicologia na atenção básica de saúde do município de Salvador-BA, bem como entender como esse cuidado é percebido e atravessado pelos usuários da atenção básica. Através da pesquisa, será possível compreender como os impactos da dimensão da orientação sexual em famílias homoafetivas afeta a experiência de promoção do cuidado pelos psicólogos na atenção básica, e assim, colaborar com a discussão acerca da formação do psicólogo atuante na atenção básica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do que tem sido recolhido na literatura, em autores como Albuquerque et al. (2014), Obem (2018) e Stoicov (2021), é possível notar como a população homossexual, especificamente, os núcleos familiares homoafetivos, não recebem o mesmo nível de cuidado nas unidades de atenção básica de saúde, quando comparado àquele recebido por casais heterossexuais, sendo as suas atividades programáticas e promoção de cuidado vinculadas, em sua maioria, apenas à concepção heteroafetiva de casal. Dessa forma, entende-se a relevância e importância dessa pesquisa como possibilidade de acesso e escuta a essa população, de forma a ampliar a discussão acerca da homoafetividade nos espaços de saúde pública, sendo assim possível colaborar também tanto com o debate acadêmico, quanto com as discussões dentro da própria comunidade LGBTQIAP+.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Grayce Alencar; BELÉM, Jameson Moreira; NUNES, Jeane Fonsêca Cavalcante; LEITE, Mônica Fonseca; QUIRINO, Glauberto da Silva.

Planejamento Reprodutivo em Casais Homossexuais na Estratégia Saúde Da Família. **Revista de Atenção Primária à Saúde**: Juiz de Fora (MG), v. 21, n. 1, pág. 104-111. 2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-970169>>. Acesso em: 05 abr. 2022

AYRES, J.R.C.M. Cuidado e reconstrução das práticas de Saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v.8, n. 14, p. 73-92, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832004000100005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23. abr. 2022.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016. Disponível em: <<https://madmunifacs.files.wordpress.com/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf>>, Acesso em: 22 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília: 1. ed., 1. reimp. Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2022.

OBEM, Marielle Kulakowski. **A (IN)VISIBILIDADE DE FAMÍLIAS HOMOAFETIVAS DURANTE ATENDIMENTOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE**. 2018. 114 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS. 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/19461/DIS_PPGENFERMAGEM_2018_OBEM_MARIELLE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 23 abr. 2022.

FURTADO, M. E. M. F.; CARVALHO, L. B. O psicólogo no NASF: potencialidades e desafios de um profissional de referência. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 7, n. 1, jan./jun., p. 09-17. 2015. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v7n1/v7n1a03.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2022.

NASCIMENTO, J. C. C. DO; MAI, J. Atendimento as famílias homoafetivas na estratégia de saúde da família (ESF): Uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, v. 6, n. 3, p. 44 - 47, 30 out. 2016. Disponível em: <<https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/3541>>. Acesso em: 23 abr. 2022.

OLIVEIRA, G. S. et al. Acesso de lésbicas, gays, bissexuais e travestis/transexuais às Unidades Básicas de Saúde da Família. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 19, e3295, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/34453/1/2018_art_gsoliveira.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2022.

ROSA, Liane Serra da; MACKEDANZ, Luiz Fernando. A ANÁLISE TEMÁTICA COMO METODOLOGIA NA PESQUISA QUALITATIVA EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS. **Atos de Pesquisa em Educação**, [S.l.], v. 16, p. e8574, abr. 2021. ISSN 1809-0354. Disponível em: <

<https://proxy.furb.br/ojs/index.php/atosdepesquisa/article/view/8574>>. Acesso em: 23 abr. 2022.

SENA, A. G. N.; SOUTO, K. M. B. Avanços e desafios na implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT. *Tempus. Actas de Saúde Coletiva*, v. 11, n. 1, p. 09-28. 2017. Disponível em:

<<https://www.tempus.unb.br/index.php/tempus/article/view/1923>>. Acesso em: 5 abr. 2022.

SOUSA, Barbara; SENA, Silva; NARRIMAN, Rita; et al. FAMÍLIAS HOMOAFETIVAS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REFLEXÃO BIOÉTICA. *Revista de Atenção à Saúde*, v. 12, n. 39, p. 66–73, 2014. Disponível em:

<https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/2103#:~:text=C onclus%C3%A3o%3A%20conclui%2Dse%2C%20portanto,envolvidos%20nessa%20n ova%20din%C3%A2mica%20familiar.>. Acesso em: 5 abr. 2022.

STOICOV, G. R. Conceito de família para atuação da psicologia no Sistema Único de Saúde. *Revista Portal: Saúde e Sociedade*, [S. l.], v. 6, n. Fluxo contínuo, p. e02106044, 2021. Disponível em:

<<https://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/view/12508>>. Acesso em: 5 abr. 2022.

A IMPORTÂNCIA DO MAPEAMENTO TERRITORIAL PARA CONSTRUÇÃO DE ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS NA ATENÇÃO BÁSICA (AB): UMA VISÃO DO USUÁRIO DO SERVIÇO.

Categoria: Projeto de Iniciação Científica

Thaiane Silva de Azevedo dos Santos, azvdthaianeacad@gmail.com
Orientadora: Prof^ª. Ma. Cláudia Regina Sobral Simões, csimoes@uneb.br

RESUMO

Introdução: Mesmo antes de entrar nas especificidades do conceito de território no campo da saúde integral, como é concebido no SUS, é reconhecido, nos estudos geográficos, que um território habitado por seres humano deve sua existência e dinamicidade às fronteiras, não necessariamente visíveis, mas definidas por relações de poder, simbólicas ou estruturais; **Objetivo:** Identificar a percepção dos usuários acerca da penetração dos psicólogos que atuam nas UBS e USF, no território do Nordeste de Amaralina, com relação às redes de apoio social na comunidade (famílias, associações locais, lideranças comunitárias, outros programas de atenção); **Metodologia:** Esta pesquisa possui método qualitativo-quantitativo. A coleta de dados será realizada de forma *online* através do *Google Forms* e contará com a participação de usuários e profissionais de psicologia que trabalham há, pelo menos, 6 meses nas UBS e USF que atendem a população do Nordeste de Amaralina, Salvador – BA; **Resultados e discussão:** é possível estabelecer uma relação entre o território em que se vive, situações socioeconômicas e os transtornos mentais. Condições de pobreza, vínculos frágeis, exposição às vulnerabilidades, privação de necessidades básicas, desabrigo e baixo nível de instrução são fatores de risco para manifestação de transtornos mentais; **Conclusões:** Esse trabalho é uma maneira de ampliar o conhecimento acerca da importância de utilizar da territorialização, além de entender mais sobre a maneira que o(a) psicólogo(a) busca utilizar essa diretriz em prol do cuidado da saúde dos usuários da mesma comunidade, bem como avaliar como os usuários percebem essa atuação, além de influenciar mais discussões sobre tal prática.

Palavras-chave: Territorialização. Comunidade. Atenção Básica. Psicólogas(os). Usuários.

INTRODUÇÃO

O significado de território, de modo geral, é dado como uma extensão de terra, delimitada por fronteiras, numa relação de posse, sendo uma propriedade animal ou humana, esta, tendo implicações políticas, culturais, econômicas e regionais (PENA,

2022). Desse modo, é possível perceber que, mesmo antes de entrar nas especificidades do conceito no campo da saúde integral, como é concebido no Sistema Único de Saúde (SUS), é reconhecido, nos estudos geográficos, que um território habitado por seres humano deve sua existência e dinamicidade às fronteiras, não necessariamente visíveis, mas definidas por relações de poder, que podem ser simbólicas ou estruturais (PENA, 2022).

A partir do momento em que investigamos o mesmo significado na área específica da saúde, é possível notar particularidades sobre as quais são essenciais se debruçar e investigar, para compreender e realizar uma boa prática profissional na saúde pública integral. Nesse sentido, com a portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, o Ministério Público de Saúde aprova a Política Nacional de Atenção Básica, a partir da qual é estabelecida regras e diretrizes para os atendimentos nas unidades básicas de saúde.

Território, nessa portaria, é compreendido como “a unidade geográfica única, de construção descentralizada do SUS na execução das ações estratégicas destinadas à vigilância, promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde” (BRASIL, 2017. p. 6). Com essa divisão e classificação, é possível dinamizar a ação pública em saúde, já que, desse modo, é possível reconhecer as peculiaridades sociais, econômicas, culturais, epidemiológicas e identitárias de cada porção específica. Portanto, com uma ação de territorialização bem-feita, a visão da equipe que compõe a rede de atenção básica que atende aquela região se amplia, podendo atender, de forma eficaz e adaptada, as necessidades daquela população (BRASIL, 2017).

Dessa forma, território, como ferramenta de gestão do SUS, é o mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos, inclusive aqueles relativos ao trabalho (BRASIL, 2017). Nesse sentido, o que é importante para a construção de estratégias terapêuticas para os profissionais que atuam na atenção básica é conhecer o máximo possível de atividades, projetos, espaços públicos, cursos, enfim, todos os recursos que estão disponíveis no próprio território, para adequar essas possibilidades, inseridas no cotidiano dos usuários, aos planos terapêuticos individuais e coletivos.

Uma recente problemática que alterou o cotidiano dos membros das comunidades do mundo inteiro e o território propriamente dito, foi a pandemia de COVID-19. Acontecimentos desse tipo, ocasionam perturbações a níveis psicológicos que alteram a capacidade de enfrentamento das sociedades. Assim, para propor formas lidar com essa

crise, diversos esforços emergenciais de áreas distintas, como a Psicologia, Medicina, Enfermagem, Serviço Social, Educação, dentre tantas outras, foram criados (Ministério Público da Saúde do Brasil, 2020a *apud* FARO *et al.*, 2020). Nesse viés, é importante ressaltar que essas áreas são integrantes dos serviços da atenção básica, a qual está inserida em diferentes territórios que contêm membros de comunidades peculiares e singulares.

Ainda nesse caminho, com a COVID-19, ocorreu o congelamento de diversas possibilidades de atividades que eram realizadas para a distração e que serviam como manutenção da saúde física e mental dos indivíduos, o *lockdown* e o isolamento social (FARO *et al.*, 2020). Em 21/04/2022, na presente data, no Brasil, o número de casos acumulados é de 30.311.969 para 662.414 óbitos acumulados, desses, 294.525 casos para 8.625 óbitos acumulados, localizados na cidade de Salvador – BA (BRASIL, 2022). Porém, a pandemia de COVID-19, no Brasil, teve seus maiores alcances de óbitos entre janeiro e julho de 2021 (BRASIL 2022).

Assim, a junção de fatos como a morte, que era muito provável a partir do momento que se tivesse contraído a doença, e o fato de que não se sabia, ainda, exatamente como ocorria a contaminação e o que fazer para prevenir-se, somados à quebra dos vínculos afetivos, o isolamento social, o desemprego, fome, insegurança, falta de rotina e as frequentes notícias catastróficas, geraram um estado de colapso nas redes de saúde (FARO *et al.*, 2020). Isso ocorreu devido aos casos elevados de internamento por contaminação aguda, além do aumento do uso de medicamentos psicoativos e aumento da demanda por atendimentos psicológicos e psiquiátricos, por conta de recaídas em quadros psiquiátricos e do surgimento de novos casos de ansiedade, TOC, síndrome do pânico e TEPT, por exemplo, como sequelas do contexto pandêmico (FARO *et al.*, 2020).

Portanto, para adaptar-se e atender à todas essas demandas, o sistema de saúde e a atuação de profissionais de Psicologia, precisaram se reorganizar e o processo de aplicação das técnicas de territorialização foram prejudicadas, graças a suspensão de tantas atividades, antes disponíveis para a exploração terapêutica em prol dos usuários em suas comunidades.

Desse modo, é preciso compreender que a atuação em Psicologia é uma prática que só existe diante da possibilidade de escuta do outro e da compreensão de suas necessidades particulares. É possibilitar, portanto, um diálogo simétrico entre usuário e

profissional de saúde, no qual é esclarecido os meios e há a necessidade de alcançar um consenso, juntamente aos usuários do serviço quanto aos recursos que vão ser utilizados para o tratamento (AYRES, 2004). Portanto, para Ayres (2004), utilizar de métodos de outras áreas do conhecimento (como é o caso da noção de território, conhecimento da Geografia), auxilia a compreender melhor o ser humano além da visão biomédica e dicotômica de saúde/doença.

Esta pesquisa objetiva apontar quais são as estratégias utilizadas pelos profissionais e os entraves encontrados no seu trabalho, identificar quais são as dificuldades para penetração territorial mais comuns verificadas no cotidiano dos profissionais entrevistados, identificar o perfil dos usuários da rede de atenção básica do Nordeste de Amaralina, identificar a percepção dos usuários acerca da penetração dos psicólogos na comunidade, pontuar as possíveis influências da pandemia do COVID-19 na dificuldade de encontrar estratégias terapêuticas com relação às redes de apoio social na comunidade, apontar as possíveis soluções para cuidado da saúde encontradas pelos profissionais para os membros da comunidade e prover informações sobre a possibilidade da realização de um projeto de extensão/pesquisa ação, posterior, no Nordeste de Amaralina.

METODOLOGIA

Como primeira atividade, será realizada visita *in loco* nas unidades básicas de saúde presentes no complexo do Nordeste de Amaralina (USF Menino Joel, Nordeste de Amaralina; Centro de Saúde Professor Eduardo Araújo, Vale das Pedrinhas e a UBS Osvaldo Caldas Campos, Santa Cruz) com o objetivo de identificar quem são as(os) profissionais de psicologia que atuam no território, apresentar-lhes a pesquisa que a ser realizada e convidar-lhes a participar.

O instrumento será construído de acordo com as orientações de Pasquali (2007), sendo de caráter descritivo com abordagem qualitativa e quantitativa. Essa abordagem proporciona construir um instrumento claro e acessível para os públicos que se pretende atingir, dando uma visão mais psicológica à construção de questionário e à análise dos dados obtidos, visando desvincular esta atividade a visão mais tradicional, baseada no

materialismo científico e abrindo espaço para uma concepção mais cognitivista (PASQUALI, 2007).

Nesse sentido, a coleta de dados se dará através da utilização e aplicação de um questionário de entrevista semiestruturada, escala de concordância e questionário sociodemográfico, confeccionado *online*, na plataforma do *Google Forms*, o qual contará com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A entrevista ocorrerá com os usuários atendidos e pelos profissionais de psicologia que trabalham há, pelo menos, 6 meses nas UBS e USF que atendem a população do Nordeste de Amaralina, Salvador – BA.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nota-se que o território em si é considerado uma prática de cuidado, na medida em que permite uma prática terapêutica composta dos vínculos afetivos e sociais dos usuários membros daquela localidade. Em outras palavras, é no território que estão os recursos terapêuticos, que são, além dos recursos materiais como os supracitados, os trabalhadores, as pessoas, os familiares e a comunidade. Desse modo, é possível estabelecer uma relação entre o território em que se vive, as situações socioeconômicas e os transtornos mentais, pois, condições de pobreza, vínculos sociais frágeis, exposição à vulnerabilidades, privação de necessidades básicas, desabrigo e baixo nível de instrução são fatores de risco para manifestação de transtornos mentais (LEÃO e BARROS *apud* PASTORIZ, 2016, pp. 574-578).

Com essa reflexão, é possível perceber qual a importância de identificar um indivíduo como fruto de influências do território em que vive, quando, ao mesmo tempo, é influenciador e construtor das mudanças que ocorrem constantemente neste lugar. Nesse sentido, Macerata (2014) discorre sobre o termo “Território Existencial” que é definido como delimitação espaço-temporal, num contínuo processo de feitura pelo indivíduo que o habita, cujo qual, é o próprio agente modificador.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A importância desse trabalho é pensar na penetração territorial do profissional de psicologia no SUS, a partir da visão dos usuários do serviço, em ambientes das UBS e

USF, e o cuidado com membros de uma mesma comunidade, a partir da perspectiva da saúde integrada defendida por Ayres (2004). Assim, esse trabalho é uma maneira de ampliar o conhecimento acerca da importância de utilizar da territorialização, além de entender um pouco mais sobre a maneira que o profissional de psicologia busca utilizar essa diretriz em prol do cuidado da saúde dos usuários de serviço de uma mesma comunidade, bem como avaliar como os usuários percebem essa atuação, além de influenciar mais discussões sobre tal

REFERÊNCIAS

AYRES, J.R.C.M. Cuidado e reconstrução das práticas de Saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v.8, n. 14, p. 73-92, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141432832004000100005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 20 de abril de 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gabinete do Ministro. **Portaria N° 2.436**. Brasília, 21 de setembro de 2017. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em 19 de abril de 2022.

CORONAVÍRUS BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde**. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em 21 de abril de 2022.

COVID-19 NO BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Óbitos novos por dia de notificação com Média Móvel de 14 dias**. Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html. Acesso em 21 de abril de 2022.

FARO, André *et al.* COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia (Campinas) [online]**. 2020, v. 37. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>>. Acesso em 13 de março de 2021.

LEÃO e BARROS *apud* PASTORIZ, Liliane. Território e Territorialização em Saúde: Uma Revisão de Literatura. **Universidade Federal do Rio Grande do Sul**. Porto Alegre, 2016.

MACERATA, Iacã; SOARES, José Guilherme Neves; RAMOS, Julia Florêncio Carvalho. Apoio como cuidado de territórios existenciais: Atenção Básica e a rua. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]**. 2014, v. 18. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/XkbsZ77y6Sy6njs8VxjsWfQ/?lang=pt#ModalArticles>>. Acesso em 30 de março de 2022.

MINISTÉRIO PÚBLICO DA SAÚDE DO BRASIL (2020a) *apud* FARO, André *et al.* COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia (Campinas) [online]**. 2020, v. 37. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>>. Acesso em 13 de março de 2021.

PASQUALI, L. **Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação**. Petrópolis: Vozes, 4ª edição, 2007.

PENA, Rodolfo F. Alves. "O que é território?". **Brasil Escola**. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/o-que-e/geografia/o-que-e-territorio.htm>. Acesso em 19 de abril de 2022.

O IMPACTO DA PANDEMIA SOBRE O DESENVOLVIMENTO INFANTIL PELA PERSPECTIVA DOS PSICÓLOGOS.

Trabalho de Iniciação científica

Autor: Mylena Matos da Cunha Mascarenhas, mymascarenhas@outlook.com

Orientadora: Profa. Dra. Camila Bonfim, cbbonfim@uneb.br

RESUMO

Introdução: O cenário atual perpassou pelo Estado de emergência em Saúde Pública, devido a infecção pelo COVID-19 em que foram necessárias medidas para redução de contágio. Diante disso, houve impactos no desenvolvimento infantil decorrentes dos efeitos da pandemia. **Objetivo:** compreender o impacto da pandemia sobre o desenvolvimento infantil pela perspectiva dos psicólogos no contexto da Atenção Básica em Salvador-Ba. **Metodologia:** Pesquisa qualitativa de caráter exploratório e descritivo, parte dos resultados da iniciação científica, e faz parte de um pesquisa guarda-chuva que contou com duas etapas. Participaram do estudo 7 psicólogas(os) da Atenção Básica de Salvador. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas via M. Teams. Os dados foram analisados a partir da Análise de Conteúdo. **Discussão:** as (os) psicólogos têm percebido impactos no desenvolvimento das crianças, tanto no âmbito da saúde, quanto no da educação, decorrentes dos efeitos do período pandêmico. Este dado reforça a importância da AB em que o acompanhamento regular da saúde da criança deve ser realizado, especialmente ações de prevenção de agravos à saúde. **Conclusões:** Este estudo reforça a necessidade da realização de novas pesquisas com psicólogos, para potencializar uma visão mais ampliada sobre desenvolvimento infantil.

Palavras-chave: Desenvolvimento Infantil. Pandemia. Psicologia da Criança. Atenção Básica.

INTRODUÇÃO

O cuidado à saúde da criança, no Brasil, vem se apresentando como campo prioritário de ações promocionais e preventivas devido a contextos de crises sanitárias. Por sua vez, o cenário atual perpassou pelo estado de emergência em Saúde Pública, devido a infecção pelo COVID-19 e foram necessárias medidas para redução de contágios (BRASIL, 2022). Os impactos da COVID-19 e de suas medidas de contenção vêm afetando, direta e indiretamente, o desenvolvimento infantil, especialmente considerando

a interrupção de aulas (NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA, 2020) e a restrição do acompanhamento de saúde realizado na Atenção Básica (AB) (CABRAL *et al.*, 2021).

Com relação aos cuidados à criança, a AB oferece um acompanhamento para a díade mãe-bebê a partir do pré-natal, no momento do parto, puerpério e a continuidade no acompanhamento do desenvolvimento da criança. Esse acompanhamento acontece na Puericultura, que visa assistir a criança de forma integral, avaliando o crescimento e o seu desenvolvimento de acordo com a idade, verificar a regularidade da vacinação, proporcionar um acolhimento humanizado durante as consultas e transmitir orientações aos pais acerca dos cuidados com a criança (BENÍCIO *et al.*, 2016).

Vários fatores podem afetar o desenvolvimento infantil de forma adversa prejudicando ou colocando em risco esse desenvolvimento sadio e adaptativo. Para Crespi e Lima (2021) existe uma série de fatores de risco que são intrínsecos e extrínsecos à criança que podem ser de natureza biológica, ambiental, contextos de vida (família, cultura, etnicidade, raça, condição socioeconômica e contexto histórico), os quais influenciam o modo como as crianças se desenvolvem (MARTORELL, 2014).

Assim, salienta-se a importância de um ambiente propício às necessidades físicas e emocionais da criança, possibilitando-lhe boas condições, como segurança, afeto, abrigo e alimentação (BOMTEMPO; GOING; GOMES, 2019). Entretanto, nem sempre essas condições favoráveis são possíveis (MARTORELL, 2014). Um fator de risco para o desenvolvimento é o cenário da COVID-19, pois as medidas de redução da contaminação interferiram na dinâmica familiar, como mudança de rotina, desemprego, cortes salariais, queda na demanda por serviços informais e a convivência em isolamento com vários familiares (MARTINS, 2022).

Esses fatores citados afetam diretamente na qualidade do cuidado e das relações desses sujeitos. De acordo com o Núcleo Ciência Pela Infância (2020), as medidas adotadas na pandemia como o distanciamento social, desencadearam dificuldades funcionais como dependência excessiva dos pais, desatenção, preocupação, problemas de sono, falta de apetite, pesadelos, desconforto e agitação, além do aumento da violência nos ambientes familiares, maus tratos e negligências. Assim, a pandemia trouxe grandes impactos para o desenvolvimento das crianças.

Diante desse contexto, é relevante que os profissionais de saúde que realizarão o acompanhamento do desenvolvimento infantil conheçam o seu processo típico para identificar precocemente os atrasos e problemas no desenvolvimento, intervir quando

possível e realizar encaminhamentos para especialistas (PIZOLATO, *et al.*, 2016). A exemplo, o psicólogo é um profissional que estuda os marcos do desenvolvimento, entre outros assuntos que abarcam o universo infantil, e pode contribuir na construção do cuidado com outros profissionais na AB.

Considerando inúmeras crianças atendidas pelo SUS; o aumento considerável de crianças que apresentaram alterações do desenvolvimento; a pandemia enquanto fator de risco para o desenvolvimento infantil, esta pesquisa, teve como objetivo compreender o impacto da pandemia sobre o desenvolvimento infantil, pela perspectiva dos psicólogos, no contexto da atenção básica em Salvador-Ba.

METODOLOGIA

Esta pesquisa é derivada da pesquisa guarda-chuva intitulada “Múltiplos referenciais da Psicologia na construção do cuidado no contexto da Atenção Básica: um estudo junto às unidades do PSF/ESF e NASF no município de Salvador” do grupo de pesquisa Grupo de Estudos Multirreferenciais do Cuidado (GECUID) da UNEB. É uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório e descritivo e traz parte dos resultados de uma pesquisa de iniciação científica.

A amostra foi constituída por psicólogas (os) da atenção básica do município de Salvador- BA que estivessem cadastrados no CNES disponível na plataforma Datasus, trabalhassem a pelo menos um ano no SUS e participassem do estudo voluntariamente.

A pesquisa guarda-chuva foi subdividida em duas etapas, a primeira etapa foi realizada em 2020-2021 com 14 psicólogas(os) da Atenção Básica de Salvador, utilizando os instrumentos: questionário do Google Forms e entrevista semiestruturada via M. Teams. Já na segunda etapa, foi realizada nova entrevista semiestruturada com 7 profissionais que participaram da primeira etapa e aceitaram participar novamente. Os dados foram analisados a partir da Análise de Conteúdo de Bardin (1977).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pandemia trouxe diversos impactos nos âmbitos da educação e saúde. No âmbito educacional, ocorreu o fechamento das escolas por 190 dias e após cerca de oito meses da primeira suspensão nacional das aulas, foram disponibilizadas aulas remotas

ministradas de forma virtual (IBGE, 2021). Essa mudança trouxe impactos para o aprendizado das crianças, que anteriormente, estavam em uma modalidade de ensino por meio de experiências concretas e lúdicas para um contexto de exposição a telas de computadores e dispositivos móveis. Esses impactos estão chegando nas unidades de saúde, conforme se evidencia na fala do participante Wanderley:

[...] e nós temos um problema aí, que é a questão da escolaridade, o atraso acadêmico. Era de se esperar, porque as crianças já têm dificuldade no sistema presencial e no sistema virtual, complicado. A gente não estava preparado para uma educação virtual, muito menos infantil, era uma tentativa desesperada de fazer alguma coisa. Então a gente precisa é dar uma ajustada, já houve demandas assim onde a queixa era que a criança estava atrasada e era mesmo. Mas porque não estava se considerando a pandemia. A criança tava atrasada mesmo, o conteúdo dela estava atrasado, mas não estava se considerando a pandemia. Foram 2 anos sem aula, sem avaliação, 2 anos [...] agora é que está vindo a demandas da Covid (WANDERLEY).

Golberstein, Wen e Miller (2020) alertam sobre a falta de acesso às aulas remotas e de estrutura tecnológica que podem agravar as desigualdades no acesso aos cuidados. Esses dados alinham-se ao discurso de Maria Aparecida “[...] a maioria ficou sem aula realmente, as creches não tinham aulas remotas não teve recurso para aula remota para todo mundo, então eu acredito que sim que esse desenvolvimento ficou comprometido”.

O quantitativo de crianças que frequentavam a creche, antes do contexto pandêmico, era de 34% correspondente a 0 a 3 anos e 94% de 4 e 5 anos, assim essas crianças saíram de um contexto que proporcionava experiências, interações e estimulações, para ficarem confinados em suas residências, apenas com seus familiares. E para além disso, as instituições escolares exerciam proteção contra núcleos familiares vulneráveis, minimizando sequelas desses ambientes (NCPI, 2020).

A convivência com vários familiares sob estresse e angústia em um mesmo domicílio, muitas vezes com densidade habitacional alta, pode aumentar a tensão no ambiente e a fragilidade dos vínculos afetivos. Além disso, a mudança no comportamento da dinâmica familiar, também atingiu as crianças pequenas que passaram a chorar mais, morder, apresentar desregulação no sono e na alimentação. Todos esses processos prejudicaram a aprendizagem, a convivência e o desenvolvimento (NCPI, 2020).

Os psicólogos Wanderley e Ana relataram casos de crianças com dificuldade de socialização e aquisição da linguagem decorrentes do impacto do contexto pandêmico. Como no trecho da fala de Ana: “[...] o isolamento gerou dificuldade o retorno a escola

está tendo dificuldades para crianças e adolescentes, então de como voltar a socializar, por ter perdido habilidades e competências socioemocionais para socialização”.

Nesse sentido, Crespi e Lima (2021) corroboram que o afastamento das crianças do ambiente escolar implicou na diminuição de interações sociais relevantes para o desenvolvimento de habilidades linguísticas, motoras, funções executivas e socioemocionais. Além disso, Paiva *et al.* (2020) identificaram que, dentre 530 crianças de vários estados do Brasil, no período de distanciamento social, 52% apresentaram ansiedade e 49,9% irritabilidade.

Em decorrência do que se expôs, os entrevistados, quando questionados sobre as demandas com o retorno dos atendimentos no atual estado da pandemia, abordaram um aumento de casos de ansiedade e desinteresse nas crianças. Observa-se no relato:

Antes as crianças chegavam, é desatenta, é muito agitada, agora é não quer fazer nada, não quer sair, tinha uma criança que até aulinha de futebol o pai conseguiu para ele fazer o lugar, mas não quer ir, uma criança com a saúde fisicamente perfeita e não se interessa, esse baixo interesse, desmotivação para as atividades de convívio (ISILDINHA)

Silvia e Ana abordaram as alterações comportamentais das crianças como forma de expressar sentimentos e emoções negativas geradoras de sofrimento:

A criança não se corta, a criança geralmente não fala que quer morrer. A criança fica agressiva, ela bate à porta, ela fica irritada, ela não quer assistir aula então facilmente cai em uma coisa de birra, de desobediente, acho que é um sofrimento muito invisibilizado e deslegitimado (SILVIA).
[...] eu tive uma criança com quadro conversivo, de paralisar o lado e ir para emergência e não tinha nada orgânico (ANA)

Esses relatos alinham-se as ideias de Imran, Zeshan e Pervaiz (2020) ao afirmarem que as crianças, a depender da idade, possuem dificuldades para comunicar seus sentimentos aos adultos de maneira assertiva, já que a capacidade de identificar e regular, ou controlar os próprios sentimentos, é uma habilidade desenvolvida na segunda infância (DENNIS, 2006 apud PAPALIA; FELDMAN, 2013). Mas a resposta de uma criança frente a uma situação de crise, também depende de aspectos culturais, experiências anteriores e de uma comunicação efetiva dos pais/ responsáveis sobre o que está ocorrendo no seu entorno (DALTON; RAPA; STEIN, 2020).

Diante de vários impactos no desenvolvimento das crianças, Silvia e Wanderley refletiram que a estimulação é uma boa saída para reverter os prejuízos gerados pela pandemia, considerando o efeito da neuroplasticidade:

[...] a gente brinca assim: os filhos da pandemia, as crianças que estão crescendo com menos estimulação, com muito acesso às telas. Então, acho que tem um efeito que é esperado de prejuízo, mas acho que tem uma coisa boa que é uma fase do desenvolvimento que é mais fácil de reverter algum prejuízo, as crianças estão se desenvolvendo em um ritmo absurdo (SILVIA).
[...] intervenção precoce é o melhor que a gente pode fazer (WANDERLEY).

Considerando os depoimentos, entende-se que a demanda no cuidado a criança aumentará no contexto pós-pandemia, principalmente na AB, sendo o psicólogo uma “grande fonte de estimulação, o grande recurso da criança” na verbalização de Wanderley. Mas, é importante que os psicólogos busquem estratégias, junto com a equipe multidisciplinar, para minimizarem os efeitos dos “filhos da pandemia”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os objetivos da pesquisa buscou-se compreender o impacto da pandemia sobre o desenvolvimento infantil pela perspectiva dos psicólogos. Assim, foi possível identificar os efeitos do contexto pandêmico sobre as crianças. Diante desse cenário, reitera-se a importância de um acompanhamento regular desenvolvido na AB.

Este estudo enfatiza a relevância dessa temática diante da lacuna de estudos que retratem a atuação de psicólogas (os) inseridos na AB, com foco no atendimento com crianças. Como limitações, esse estudo não permite a generalização dos resultados a outros contextos de atuação da Psicologia na AB, já que apresenta uma amostra reduzida de profissionais; a realização da entrevista de forma online dificultou o acesso a algumas profissionais e impactou na qualidade do registro do áudio devido a qualidade da internet. Por fim, sugere-se para futuras pesquisas investigar essa temática em outros contextos da realidade brasileira, principalmente, em outro período para verificar as mudanças dos impactos da COVID-19 sobre os usuários do SUS.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1977. 288 p.

BENÍCIO, A. de L. et al. Cuidado à criança menor de um ano: perspectiva da atuação do enfermeiro na puericultura. Revista Enfermagem UFPE, Recife, p. 576–584, 2016.

Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/10992/12345>.

Acesso em: 29 Mai. 2022

BOMTEMPO, E; GOING, L. C; GOMES, S. T. A criança contemporânea e suas expressões. 1 ed, Santos: Universitária Leopoldianum, 2019. Disponível em: <https://www.unisantos.br/wp-content/uploads/2019/12/A-CRIAN%C3%87A-CONTEMPORANEA.pdf>. Acesso em: 05 Out. 2022.

BRASIL. Guia de vigilância epidemiológica: Emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019 – covid-19. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 131 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guiase-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view>. Acesso em: 19 Jun. 2022.

CABRAL, I. E. et al. Child health vulnerabilities during the covid-19 pandemic in Brazil and Portugal. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. São Paulo, v. 29, [s.n], 2021.

CRESPI, L.; LIMA, C. Desenvolvimento infantil em tempos de pandemia: analisando o contexto e os possíveis impactos. In: Da SILVA, T. D.; SIMÕES, E. S.(orgs.). **Ensaio acadêmicos sobre educação: pesquisa e trajetórias**. Porto Alegre: Mundo Acadêmico, 2021. p. 70-84. Disponível em: https://www.casaletras.com/files/ugd/4a0b98_ce3d4942607a406cb5288ec4a751e78e.pdf#page=70. Acesso em: 11 Mai. 2022.

DALTON, L.; RAPA, E.; STEIN, A. Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID-19. **The Lancet Child & Adolescent Health**, v. 4, n. 5, p. 346-347, 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(20\)30097-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(20)30097-3/fulltext). Acesso em: 05 Out. 2022.

GOLBERSTEIN, Ezra; WEN, Hefei; MILLER, Benjamin F. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Mental Health for Children and Adolescents. **JAMA Pediatrics**, [s. l.], v. 174, n. 9, p. 819–820, 2020. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2764730>. Acesso em: 6 Jun. 2022.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira**. 44. ed. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9221-sintese-de-indicadores-sociais.html?=&t=publicacoes>. Acesso em: 21 Jun. 2022.

IMRAN, N.; ZESHAN, M.; PERVAIZ, Z. Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic. **Pakistan journal of medical sciences**, v. 36, n. COVID19-S4, p. 1-6, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7306970/pdf/PJMS-36-S67.pdf>. Acesso em: 05 Out. 2022.

MARTORELL, G. **O desenvolvimento da criança: do nascimento à adolescência**. 1 ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.

MARTINS, TM. **Repercussões da pandemia de COVID-19 e do isolamento social para o desenvolvimento infantil: reflexões a partir de perspectivas de pais sobre crianças em idade escolar.** 2022. 43 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Federal de São Paulo, Santos, 2022. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/63190>. Acesso em: 11 Mai. 2022.

NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA. **Repercussões da Pandemia de COVID-19 no Desenvolvimento Infantil.** São Paulo, 2020. Disponível em: <https://ncpi.org.br/publicacoes/wp-pandemia/>. Acesso em: 19 Jun. 2022.

PAIVA, E. D. *et al.* Comportamento infantil durante o distanciamento social na pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, [s. n], p. 1-7, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/P3ryXXX78JbKzp9SYpvpz6j/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 05 Out. 2022.

PAPALIA, D. E; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento Humano.** 12. ed. São Paulo: Artmed, 2013.

PIZOLATO, R. A. *et al.* Vigilância do desenvolvimento da linguagem da criança: conhecimentos e práticas de profissionais da atenção básica à saúde. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 18, n. 5, p. 1109–1120, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rcefac/a/v7wKWb4Gj5zZBDFdYxphPTj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 29 Mai. 2022.

A ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA NA ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS ADOLESCENTES.

Projeto de Pesquisa - Iniciação Científica

Milena Santos Machado, milenamachado921@gmail.com

Orientador(a): Ludmila Mota Nunes, lmnunes@uneb.br

RESUMO

Introdução: O suicídio é um fenômeno social de extrema complexidade e tornou-se nos últimos anos um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Estudos que têm como objetivo analisar a taxa de mortalidade por suicídio no Brasil apontam que, apesar de as taxas de suicídio terem aumentado em todos os grupos etiológicos, estas aumentaram de forma alarmante entre os adolescentes, sendo a segunda principal causa de morte entre o grupo etário de 15 aos 29 anos. A atenção primária exerce importante papel nas práticas de cuidado pautadas na prevenção do suicídio. **Objetivo:** Conhecer a percepção de adolescentes acerca das estratégias de prevenção ao suicídio, prestadas pelos profissionais de psicologia na Atenção Básica nas Estratégias de Saúde da Família e/ou Unidades Básicas de Saúde de Salvador - BA. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa, em andamento, de caráter qualitativo e quantitativo, de natureza exploratória e descritiva, atenderá aos princípios da bioética em pesquisa conforme as Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Terá sua coleta de dados realizada por meio de entrevistas semiestruturadas e aplicação de questionários. **Resultados esperados:** Espera-se que os resultados deste trabalho ajudem a identificar lacunas na produção científica referente ao tema bem como sirvam de referência para futuros trabalhos sobre o assunto, da mesma forma, auxiliem no desenvolvimento de estratégias por parte dos profissionais de saúde envolvidos na APS.

Palavras-chave: Adolescência; Atenção Primária à Saúde; Prevenção; Psicologia; Suicídio.

INTRODUÇÃO

O suicídio é um fenômeno social de extrema complexidade, podendo ser influenciado por inúmeros fatores em interação, variando entre os grupos demográficos e populações específicas. Tornou-se, nos últimos anos, um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Estima-se que a cada 45 segundos ocorre uma morte por suicídio em algum lugar do mundo. O Brasil está entre os dez países que registram os maiores números absolutos de suicídios, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (2014).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) caracteriza o suicídio como o ato de tirar a própria vida deliberadamente, de maneira voluntária. Entretanto, para além do suicídio consumado, o comportamento suicida engloba também outras ações como: a tentativa de suicídio que é a conduta suicida que não causou a morte e a ideação suicida que são os comportamentos que incluem pensar e/ou planejar a ação suicida, e é onde há a possibilidade de ser comunicada por meios verbais e não verbais.

Os comportamentos suicidas são influenciados pela interação de fatores biológicos, genéticos, psicológicos, sociais, ambientais, religiosos e situacionais. Há inúmeros aspectos que ajudam a compreender a situação atual de uma pessoa em que o sofrimento dela considera a morte como única solução. Dessa forma, podemos dizer que, geralmente, a pessoa não quer de fato morrer, porém, com o intuito de diminuir a dor e o sofrimento, ela busca um método que acabaria por resultar em sua morte (OMS, 2012; CFP, 2013). Sendo assim, o ato suicida é conceituado como um fenômeno complexo e multicausal, que gera um impacto tanto individual quanto coletivo, podendo afetar sujeitos de diferentes faixas etárias.

Os suicídios são registrados pela OMS a partir dos cinco anos de idade, o que tem um impacto significativo, pois implica que uma criança ainda muito nova que está se desenvolvendo cognitivo e emocionalmente, venha propositalmente atentar contra sua própria vida na busca de cessar seu sofrimento (CFP, 2013). Em meio a isso, estudos que têm o intuito de apresentar a evolução da mortalidade por suicídio no Brasil destacam que a incidência do suicídio ocorreu em todos os grupos etários, porém há um aumento alarmante dos óbitos de adolescentes.

A adolescência é compreendida como um período repleto de mudanças físicas, emocionais e sociais, ou seja, um momento de transição em que o adolescente se percebe não pertencer mais a infância, e da mesma forma, não se reconhece como pertencente da vida adulta, trazendo assim, uma demasiada vulnerabilidade, pois é uma fase de mudanças em níveis físico, psicológico, social e cognitivo (SANTOS; DINIZ; SILVA, 2021).

Logo, torna-se necessário compreender esse desenvolvimento como um fenômeno psicossocial. Azevedo e Dutra (2012) apontam que a adolescência deve ser compreendida a partir da história individual de cada sujeito e do contexto social e cultural em que ele está inserido, destacando as questões de descoberta da própria identidade, a busca do

grupo social a que pertence e o surgimento de novas responsabilidades. Tem-se observado que a fase da adolescência e o início da vida adulta são os principais estágios onde surgem os indícios dos comportamentos suicidas. Então, o Ministério da Saúde (MS) aponta para necessidade de capacitação das redes de atenção à saúde para o acolhimento desses jovens e adolescentes, uma vez que o suicídio é entendido como um problema de saúde pública prioritário reconhecido pela OMS (BRASIL, 2021).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é umas das portas de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e dessa forma é o primeiro serviço procurado pela população quando há a necessidade de atendimento à saúde e, neste caso, adolescentes com demandas relacionadas ao suicídio. A OMS (2006) destaca que mesmo não sendo uma tarefa fácil, o suicídio pode ser evitado com devida prevenção e compromisso para intervenções eficazes, apoiadas por vontade e recursos políticos. Deste modo, o trabalho da Psicologia no campo da APS consiste em acolhimento e estabelecimento de vínculos entre família e comunidade, além de promover a saúde, podendo realizar ações educação a saúde e estratégias de prevenção sobre o suicídio (EICHENBERG, BERNARDI, 2016).

Em termos de atenção básica no que se refere ao comportamento suicida, os desenvolvimentos científicos sob o olhar da mesma ainda são embrionários. Os temas relacionados à saúde mental são frequentemente direcionados para a atenção especializada e para as práticas de gestão.

A escolha do tema para este estudo parte de um foco em compreender como a Psicologia no contexto da APS, desempenha um papel na prevenção, dada a identificação do comportamento suicida, entendendo que a atenção primária inclui a promoção da saúde e a prevenção de doenças, por conseguinte deve-se abranger o comportamento suicida. Saber que o suicídio é um tema de extrema relevância para o campo da saúde mental, exige-se uma qualificação e capacitação da equipe profissional que atua na APS para receber e acolher esses pacientes.

Entretanto, os dados de prevalência de comportamento suicida entre adolescentes e jovens adultos atendidos na APS são escassos, o que por sua vez também corrobora para a realização deste estudo.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa, em andamento, de caráter qualitativo e quantitativo, de natureza exploratória e descritiva. Considera-se descritiva, pois busca descrever as características de populações ou fenômenos, além de utilizar técnicas observacionais e de entrevistas para compreender tais características. É considerada pesquisa qualitativa, pois responde a questões que não podem ser quantificáveis. Trata-se de um estudo quantitativo, pois as informações serão coletadas por meio de questionários e análises estatísticas. Também é considerada uma pesquisa qualitativa porque fornece respostas a questões que não podem ser quantificadas em termos de variáveis por meio da realização de entrevistas.

Serão participantes desta pesquisa usuários adolescentes da AB, que frequentem as Unidades Básicas de Saúde e/ou Unidades de Saúde da Família, sem tempo definido, que apresentam ou apresentaram comportamento suicida. A priori, será solicitado aos participantes que respondam um questionário, onde constará perguntas acerca da percepção deles referentes aos cuidados ofertados por profissionais da Psicologia que atuam na atenção básica, assim como informações sociodemográficas. Posteriormente, serão convidadas a responderem uma entrevista semiestruturada, com o intuito de aprofundar os aspectos apontados no primeiro momento.

Após a análise dessas experiências, será feito um aprofundamento na abordagem interpretativa, crítica e compreensiva. Os dados qualitativos serão analisados utilizando o método hermenêutico-dialético e analisados à luz da teoria da Psicologia Social Crítica. Esta pesquisa atenderá aos princípios da bioética em pesquisa conforme as Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto de pesquisa será submetido a um Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos e atenderá a todos os requisitos éticos de autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça. Os participantes preencheram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido no qual serão garantidos o sigilo dos dados, benefícios, riscos e demais informações sobre a pesquisa.

RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que, a partir dos achados desta pesquisa, possamos identificar e discutir o papel do psicólogo na atenção básica, com atenção na saúde de adolescentes. Pretende-

se trazer maior visibilidade à atuação multirreferencial do cuidado. Com estas discussões, esperamos fomentar debate que auxilie na identificação de lacunas na produção científica referente ao tema, bem como sirvam de referência para futuros trabalhos sobre o assunto, da mesma forma, auxilie no desenvolvimento de estratégias por parte dos profissionais de saúde envolvidos na APS. Com este estudo, espera-se fortalecer a relação da sociedade e a atuação do Psicólogo na Atenção Básica, que promovem as práticas de prevenção ao suicídio, nas Unidades de Saúde.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Ana Karina Silva; DUTRA, Elza Maria do Socorro. Relação amorosa e tentativa de suicídio na adolescência: uma questão de (des)amor. **Revista abordagem Gestalt**. Goiânia, v. 18, n. 1, p. 20-29, jun. 2012. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809- Acessos em 19 jun. 2022.

BOCK, Ana Mercês Bahia. A adolescência como construção social: estudo sobre livros destinados a pais e educadores. **Psicologia Escolar educacional**., Campinas, v. 11, n. 1, p. 63-76, jun. 2007. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572007000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 22 de jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.436**, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Proteger e Cuidar da Saúde de Adolescentes na Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/saude_adolescentes.pdf. Acesso em: 22 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico 33. **Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, v. 52, set 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf. Acesso em: 22 jun. 2022.

Conselho Regional de Psicologia do Distrito Federal (CRPDF). **Orientações para a atuação profissional frente a situações de suicídio e automutilação** / Organizado pela Comissão Especial de Psicologia na Saúde do CRP 01/DF. Brasília: CRP, 2020. 48p.: il. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/images/CRPDF-Orientacoes_atuacao_profissional.pdf. Acesso em: 12 ago. 2022.

EICHENBERG, Juliana Fusinato; BERNARDI, Aline Batista. A prática do psicólogo na atenção básica em saúde: Uma proposta da clínica ampliada. 2016. Disponível em: www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/02/Juliana-Fusinato.pdf. Acesso em: 19 de jun. 2022.

OMS (Genebra). Organização Mundial da Saúde. 2000. **Prevenção do Suicídio:** Manual para Professores e Educadores, Genebra, p. 1-29, 2000. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66801/WHO_MNH_MBD_00.3_por.pdf;jsessionid=6291A3B4CB89C28DD25078531CCE0AE2?sequence=5. Acesso em: 19 jun. 2022.

TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH), MEDICALIZAÇÃO E AUTODIAGNÓSTICO NAS REDES SOCIAIS

Produção acadêmica realizada para composição e nota do componente curricular
Processos Psicológicos Básicos: Atenção, Percepção e Memória.

Alice Almeida Trindade, alicetrin@gmail.com; Ana Júlia Matos de Jesus Santos, matosanajulia@outlook.com; Isadora Reis de Jesus Santos, isadora0reis@gmail.com; Lara Cristina Chaves Silva, larachavesacademico@gmail.com; Maria Clara de Araújo Carvalho, clararaujopsi@gmail.com.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Edleusa Nery Garrido, engarrido@uneb.br.

RESUMO

Introdução: O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento presente, sobretudo, na infância, e marcado por desorganização, desatenção, e/ou hiperatividade-impulsividade, de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-V. Existem três tipos principais: impulsivo/hiperativo; desatento; e combinado. O diagnóstico do TDAH é clínico, e deverá acontecer uma análise criteriosa dos sintomas. Já o tratamento normalmente é feito a partir de uma combinação de psicoterapia e medicamentos. **Objetivos:** caracterizar o TDAH; analisar o processo de medicalização em crianças e adolescentes com TDAH e; discutir as implicações que o autodiagnóstico nas redes sociais promove na disseminação de falsos resultados. **Metodologia:** Revisão de literatura **Discussão:** a lógica da medicalização traz consequências sérias para a qualidade de vida de crianças e adolescentes diagnosticados com TDAH, tais como o diagnóstico precário, a individualização de problemas de ordem social e o uso desnecessário de Ritalina. Verificou-se que existem vídeos de autodiagnóstico no *tiktok* que desconsideram os fatores definidos pelo DSM-V. Esta prática pode ser perigosa, pois as pessoas podem: patologizar comportamentos corriqueiros em busca de um viés de confirmação, se automedicar, romantizar o sofrimento mental, permanecer desamparadas de atendimento, diagnóstico e tratamento especializados. **Conclusões:** O TDAH se configura como um transtorno que ainda possui diversas controvérsias em relação ao seu diagnóstico e tratamento, e a falta de meios adequados para sua identificação pode levar à patologização, medicalização e o autodiagnóstico a partir das redes sociais, práticas que podem pôr em risco a saúde das pessoas.

Palavras-chave: Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. Medicalização. Autodiagnóstico.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento presente, sobretudo, na infância, e marcado por desorganização, desatenção, e/ou hiperatividade-impulsividade, de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-V. (APA, 2014)

No Manual é dito que “desatenção e desorganização envolvem incapacidade de permanecer em uma tarefa, aparência de não ouvir [...]” (APA, 2014, p.32), enquanto que “hiperatividade-impulsividade implicam atividade excessiva, inquietação, incapacidade de permanecer sentado, intromissão em atividades de outros e incapacidade de aguardar [...]”. (APA, 2014, p.32) Todos esses sintomas se apresentam de forma excessiva para a idade, e podem influenciar no processo de desenvolvimento e aprendizagem da criança. (APA, 2014)

Na classificação do TDAH, existem três tipos principais: impulsivo/hiperativo; desatento; e combinado. (STERNBERG, 2010) Uma pessoa com TDAH do tipo impulsivo/hiperativo pode mexer-se frequentemente, mover-se constantemente, e sentir-se inquieta. Esse tipo é marcado pela impulsividade, o que leva as crianças a agir sem pensar bem. Os sintomas também podem incluir agitação, irritabilidade, subir em móveis ou correr excessivamente sem razão aparente, falar demais e dificuldade em permanecer sentado ou parado. (GOLDSTEIN, 2006 *apud* MACHADO; CEZAR, 2017) Já as pessoas com TDAH do tipo desatento, conforme o autor, têm sintomas decorrentes de não serem capazes de se concentrarem adequadamente. Dentre esses sintomas, estão a distração, a relutância em fazer tarefas que requerem esforço mental sustentado, o esquecimento, e as dificuldades em organização e em seguir instruções. O texto afirma, ainda, que o terceiro tipo é a combinação de falta de atenção, hiperatividade e impulsividade, o qual apresenta tanto sintomas do primeiro tipo, quanto do segundo. O TDAH combinado ou misto tende a ter um início precoce, ou seja, antes dos sete anos de idade. (GOLDSTEIN, 2006 *apud* MACHADO; CEZAR, 2017)

Há, ainda, um quarto tipo, o qual não é especificado, em que a pessoa apresenta algumas características, mas em número insuficiente de sintomas para chegar a um resultado completo (APA, 2014). Isso dificulta sua identificação. Vale dizer que o diagnóstico do TDAH é clínico, e deverá acontecer uma análise criteriosa dos sintomas. (PAULA; MOGNON, 2017)

Pessoas diagnosticadas com TDAH na infância permanecem com o transtorno mesmo na idade adulta. (GAZZANIGA; HEATHERTON, 2018) De acordo com esses autores, geralmente as crianças não são diagnosticadas com TDAH até estarem em idade escolar, pois é nesse período que elas vão precisar se adaptar a regras, interagir com outras crianças e com seus professores e ficarão mais tempo sentadas em suas carteiras. Porém, isso tem mudado, já que a demanda de creches organizadas está crescendo. Com isso, as crianças precisam se adaptar cada vez mais cedo aos diversos ambientes.

O tratamento do TDAH normalmente é feito a partir de uma combinação de psicoterapia e fármacos. Em relação ao medicamento, o mais comum é a Ritalina (metilfenidato), que tem efeito estimulante sobre o neurotransmissor dopamina. (STERNBERG, 2010)

Considerando todas as especificidades do diagnóstico e tratamento do TDAH, assim como uma crescente produção de conteúdo acerca deste transtorno nas redes sociais, os objetivos deste estudo foram caracterizar o TDAH, bem como seus sintomas, tipos, tratamentos e forma de diagnóstico, além de analisar certos padrões de patologização e medicalização de crianças e adolescentes com características desatentas ou impulsivas, a fim de aumentar rendimentos acadêmicos; discutir o autodiagnóstico do TDAH em redes sociais, assim como a validade desses falsos resultados.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, ou seja, o estudo foi desenvolvido a partir da “[...] junção de ideias de diferentes autores sobre determinado tema, conseguidas através de leituras, de pesquisas realizadas pelo pesquisador”. (BRIZOLA; FANTIN, 2016, p. 27) Dentre os tipos de textos utilizados nesse tipo de revisão, podem estar inclusos “[...] livros, artigos de periódicos, artigos de jornais, registros históricos, relatórios governamentais, teses e dissertações e outros tipos”. (UNESP, 2015, p.2)

A busca do assunto foi realizada nas plataformas do Google Acadêmico e do *Scielo*, utilizando-se as seguintes palavras-chave: “TDAH”, “Medicalização”, “Autodiagnóstico” e “Redes Sociais”. Além disso, e pesquisa documental utilizando-se as palavras-chave “ADHD” e “*Autodiagnosis*”. Também foram analisados vídeos sobre TDAH na rede social *TikTok*.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com o Conselho Federal de Psicologia (CFP), a medicalização de pessoas consiste no

[...] processo que transforma, artificialmente, questões não médicas em problemas médicos. Problemas de diferentes ordens são apresentados como “doenças”, “transtornos”, “distúrbios” que escamoteiam as grandes questões políticas, sociais, culturais, afetivas que afligem a vida das pessoas [...]. (CFP, 2012, p.13)

E, assim, sentimentos naturais da condição humana como alegria, medo, tristeza passam a ser considerados como patológicos, as pessoas seriam ditas como “doentes”, tornando-se “pacientes” e, por conseguinte, “consumidoras” de tratamentos, terapias e medicamentos. (CFP, 2012)

Muitas vezes a suspeita de TDAH surge no contexto escolar pelas crianças não suprirem as expectativas desse meio, então os professores e/ou as professoras dizem que há questões comportamentais, atencionais e de aprendizagem nos estudantes devido a distrações, falta de engajamento, dificuldades de absorção dos conteúdos, desinteresse pelas atividades, entre outros. Essa suspeita leva à realização de consultas com profissionais da área de saúde, culminando, geralmente, no tratamento medicamentoso para melhorar os supostos sintomas de impulsividade, hiperatividade e desatenção. (SANTANA; SIGNOR, 2016)

Devido a essa lógica, há um crescimento significativo de pessoas diagnosticadas com TDAH e, conseqüentemente, medicadas. O uso do metilfenidato, princípio ativo da Ritalina, por exemplo, aumentou em mais de 1400% entre os anos de 2005 e 2010. (SCHICOTTI; ABRÃO; GOUVEIA JUNIOR, 2014) Este aumento se dá principalmente no mês de outubro, período de avaliações escolares, então, o público que mais consome a Ritalina são as crianças e os jovens. Deve-se levar em conta, também, o fato de que o Brasil está em uma das últimas posições de qualidade educacional no ranking mundial, mas entre os primeiros no uso do metilfenidato. Ou seja, um medicamento resolve o problema estrutural da educação no Brasil? As crianças são de fato desatentas, hiperativas e impulsivas ou o sistema educacional brasileiro que é falho? (SANTANA; SIGNOR, 2016)

Na própria área de saúde também há controvérsias sobre o tratamento medicamentoso, um exemplo disso é a bula da Ritalina, que é indicada para o TDAH e para a narcolepsia, mas indica que não há evidências de que o uso do medicamento por

peças com TDAH leva à dependência química e não diz o mesmo quanto à narcolepsia, apesar de não citar nenhum estudo que assegure a veracidade dessas afirmações. Essa informação é, inclusive, contrariada na própria caixa do medicamento, que diz que há a possibilidade de dependência química. Além disso, na caixa também está escrito “venda sob prescrição médica”, um aviso que é reforçado para o TDAH mas não para a narcolepsia. (SANTANA; SIGNOR, 2016)

Mesmo com todas essas inconsistências, a Ritalina é utilizada ainda de maneira desnecessária, para fazer com que crianças e jovens tenham autocontrole, retirando dos familiares a responsabilidade de avaliar quais são as possíveis causas e contextos daqueles comportamentos (SCHICOTTI; ABRÃO; GOUVEIA JUNIOR, 2014), o que traz benefícios para a indústria farmacêutica, que faturou 28,5 milhões de reais em 2011, com o gasto de diversas famílias apenas em Ritalina. (SANTANA; SIGNOR, 2016)

Pode-se dizer, então, que a lógica da medicalização traz consequências sérias para a qualidade de vida de crianças e adolescentes diagnosticados com TDAH, partindo do próprio diagnóstico, que muitas vezes não é realizado de maneira contundente da individualização de problemas, que podem ser de ordem social e do uso desnecessário de medicamentos à base de metilfenidato.

Somada às questões supracitadas envolvendo a medicalização, há ainda um movimento recente na rede social *TikTok* de autodiagnóstico de diversos transtornos psicológicos e/ou psiquiátricos, entre eles principalmente o TDAH, que desconsidera todos os fatores minuciosos para a realização de um diagnóstico definidos pelo DSM-V.

Em alguns vídeos, gravados majoritariamente por estadunidenses, têm-se conteúdos classificando acontecimentos cotidianos como sinais do transtorno em questão. Esta prática pode ser perigosa no sentido de que as pessoas ficam suscetíveis a patologizar comportamentos corriqueiros em busca de um viés de confirmação, a se automedicarem, a romantizar o sofrimento mental, além de permanecerem desamparadas de atendimento, diagnóstico e tratamento especializados, entre outros. (REIS et al, 2021) Dessa forma, ao patologizar problemas que não necessariamente estão relacionados a algum transtorno, segue-se a mesma lógica da medicalização. (SANTOS, 2018)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da pesquisa bibliográfica e da análise de vídeos na rede social *Tiktok*, foi possível verificar que o TDAH se configura como um transtorno que ainda possui diversas controvérsias em relação ao seu diagnóstico e tratamento, o que pode levar à patologização de comportamentos comuns e à medicalização. Conclui-se que o autodiagnóstico realizado pelas pessoas, a partir das redes sociais, são práticas perigosas que podem pôr em risco sua saúde e sua integridade.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2014.

BRIZOLA, J.; FANTIN, N. Revisão da literatura e revisão sistemática da literatura. **Revista de Educação do Vale do Arinos**. Juara, Mato Grosso, v.3, n.2, p.23-39, dez. 2016. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/relva/article/view/1738>. Acesso em: out. 2022.

Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2012). **Subsídios para a campanha “Não à medicalização da vida: medicalização da educação”**. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia. Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas-CREPOP. (2007). Referência técnica para atuação do(a) psicólogo(a) no CRAS/SUAS. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia.

GAZZANIGA, M.S.; HEATHERTON, T.F. **Ciência psicológica**. 5. ed. São Paulo: Artmed Editora, 2018.

MACHADO, L. F. J.; CEZAR, M. J. C. **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em crianças – Reflexões iniciais**. Faculdade Maringá: Instituto Paranaense de Ensino, Maringá, 2017.

PAULA, C.; MOGNON, J. F. Aplicabilidade da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no Tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) na infância: revisão integrativa TCC e TDAH: revisão integrativa. **Cad. da Esc. de Saúde**, Curitiba, v.17, n.1, p. 76-88, jul. 2017. Disponível em: <https://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/cadernossaude/article/view/3080>. Acesso em: 22 de maio de 2022.

REIS, F. et al. O Autodiagnóstico dos Transtornos Psiquiátricos nas Redes Sociais. *In*: SEMINÁRIO DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA DO CURSO DE PSICOLOGIA DA UNIEVANGÉLICA, 6, 2021, Goiás. **Anais [...]**. Goiás: Universidade Evangélica de Goiás, 2021. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/jspui/handle/aee/18410>. Acesso em: 02 de junho de 2022.

SANTANA, A. P.; SIGNOR, R.. **TDAH e medicalização**: implicações neurolinguísticas e educacionais do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. São Paulo: Plexus Editora, 2016.

SANTOS, F. L. TDAH e Medicalização: uma revisão bibliográfica. 2018. 34 f. **Trabalho de Conclusão de Curso** (Graduação em Psicologia) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia.

SCHICOTTI, R. V. de O.; ABRÃO, J. L. F.; GOUVEIA JÚNIOR, S. A. TDAH e medicalização: considerações sobre os sentidos e significados dos sintomas apresentados por crianças diagnosticadas. **Nuances: estudos sobre Educação**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 135-154, jan/abr. 2014. Disponível em: <https://revista.fct.unesp.br/index.php/Nuances/article/view/2731>. Acesso em: 06 de maio de 2022.

STERNBERG, R. J. **Psicologia Cognitiva**. 5ª ed. São Paulo: Cengage Learning, 2010.

UNESP. **Tipos de revisão de literatura**, 2015. Biblioteca Prof. Paulo de Carvalho Mattos, Faculdade de Ciências Agrônomas Unesp, Campus de Botucatu. Disponível em: <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-revisao-de-literatura.pdf>. Acesso em: out. 2022.

A PERCEPÇÃO DO USUÁRIO COM TRANSTORNO MENTAL GRAVE (TMG) SOBRE O CUIDADO DO PROFISSIONAL DE PSICOLOGIA NAS EQUIPES DE CONSULTÓRIO DE RUA (eCR)

Categoria do Trabalho: Pesquisa

Isabela Santos Mtambo, isabela.smtl@gmail.com

Orientador(a): Kátia Jane Chaves Bernardo, kchaves@uneb.br

RESUMO

Introdução: Os transtornos Mentais Graves (TMG) envolvem um expressivo nível de sofrimento psíquico e comprometimento nas esferas sociais, afetivas e cognitivas. O estigma social acerca do TMG corrobora tanto para preconceitos quanto para a invisibilidade das necessidades de seus portadores, o que junto às particularidades da população em situação de rua, expõe esses indivíduos a vulnerabilidades sociais que refletem substancialmente em seus processos de saúde-doença. A presença do(a) psicólogo(a) nas equipes de Consultório de Rua (eCR), oportuniza a escuta das particularidades individuais atravessadas pela subjetividade, relevantes para o resgate da dignidade e cidadania que a privação de acesso a serviços de assistência compromete. Assim, este projeto tem como **Objetivo:** analisar a percepção dos usuários em situação de rua com TMG acerca do cuidado ofertado pelo profissional de Psicologia nos Consultórios de Rua (CR). **Metodologia:** a pesquisa possui uma abordagem qualitativa/quantitativa com o uso de entrevistas abertas e semiabertas e observação in loco, em Unidades Básicas de Saúde (UBS), de Salvador - BA, estas, trabalhando com CR e contendo o(a) psicólogo(a) nas eCR. **Resultados Esperados:** espera-se que os usuários consigam externalizar suas percepções sobre sua própria realidade e processos de saúde e adoecimento; e perceber a efetividade das estratégias e contribuições dos profissionais de Psicologia no cuidado com a população em situação de rua, com TMG, diante de suas demandas e vulnerabilidades. **Conclusões:** percebe-se a importância do CR enquanto uma forma de efetivar as diretrizes do SUS e fortalecer a ampliação e qualificação de seus olhares.

Palavras-chave: Transtornos Mentais Graves; População em Situação de Rua; Cuidado; Psicologia; Consultório de Rua.

INTRODUÇÃO

A concepção acerca do Cuidado vêm assumindo cada vez mais espaço e relevância no contexto de saúde, visto que se refere a compreender o usuário e seu contexto, modos de agir e interagir, partindo desses modos de se existir para estabelecer, de forma conjunta, um manejo terapêutico que também faça sentido para o usuário e por meio de tal reorientação prática, promover uma continuidade das formas de cuidado (AYRES, 2001; AYRES, 2004). O Sistema único de Saúde (SUS), compreendendo a saúde de forma mais ampla, para além da ausência de doenças orgânicas, como um direito universal a qualidade de vida, um processo relacionado diretamente ao desenvolvimento do país e bem-estar da população, destaca a Atenção Básica em Saúde (AB), dentro dessa conjuntura, como “porta de entrada” para esse sistema, devendo garantir o acompanhamento longitudinal do usuário e promover atividades educativas em saúde visando a prevenção e promoção de saúde (YUNES, 1999).

A População em Situação de Rua (PSR) do Brasil, enquanto um grupo heterogêneo que apresenta vínculos familiares fragilizados ou interrompidos e sem moradia regular convencional, representa uma lacuna na assistência em saúde, desafiando a universalidade, a equidade e a integralidade do SUS, encontrando-se à margem da rede de atenção e sendo alvo de políticas focalizadoras, demandando estratégias que contornem esta realidade, considerando a rua como território de vida (BRASIL, 2009; PAIVA et al., 2016). Quando analisamos a PSR, com transtornos mentais graves, como a esquizofrenia, o transtorno afetivo bipolar, tal cenário é ainda mais complexo, visto que a estigmatização e invisibilidade se agravam diante de tal grupo, além disso, a incompreensão social provoca o retorno a paradigmas higienistas em que se demanda a institucionalização dessas pessoas e conseqüentemente sua retirada das ruas (BORYSOW; FURTADO, 2013; FERRAZ; NEGRINI, 2015).

Dito isso, defendendo um cuidado digno baseado na descentralização, atendimento integral e participação popular, a dinâmica da realidade das ruas introduz para a Psicologia constantes mudanças que acompanham as formas da sociedade se organizar, resultantes do capitalismo globalizado, e desencadeiam reconfigurações do espaço da vida na rua, o que demanda repensar as práticas em saúde a partir de uma perspectiva extramuros que supere as limitações de assistência do padrão domiciliar tradicional presente no nível primário de atenção e que refletem nas construções do

cuidado da PSR.

Os Consultórios de Rua (CR), estes, ligados a outras Políticas Públicas de Saúde do SUS, surgem em 2011 como uma estratégia multiprofissional e itinerante de assistência para aproximar a PSR dos serviços de saúde, e a presença do(a) psicólogo(a) na equipe do consultório de rua (eCR) configura uma articulação dos dispositivos da rede psicossocial do território, contribuindo com a promoção da saúde e oportunizando um lugar de escuta e acolhimento para uma população que tem seus direitos violados e junto com os demais profissionais, ajudar essas pessoas a reivindicar seus direitos. (FERRAZ; NEGRINI, 2015).

Essa pesquisa objetiva identificar se o usuário consegue discriminar a atuação do profissional de Psicologia de outros profissionais de saúde nas equipes de Consultório de Rua (eCR); pontuar a percepção desses usuários acerca da qualidade de escuta prestada pelo(a) psicólogo(a) no suprimento de suas demandas na assistência em saúde; identificar o perfil dos usuários que buscam a assistência das equipes atuantes no CR.

METODOLOGIA

A referida pesquisa faz parte do Projeto guarda-chuva, Múltiplos Referenciais da Psicologia na construção do cuidado no contexto da Atenção Básica: um estudo junto as Unidades Básicas de Saúde e/ou Unidades de Saúde da Família no município de Salvador-BA do Grupo de Estudos Multirreferenciais sobre o Cuidado – GECUID, logo, a linha metodológica aqui utilizada se alinha ao mesmo. Possui uma abordagem qualitativa/quantitativa com o propósito de compreender o ser humano em sua complexidade e profundidade.

O momento inicial da coleta de dados, circunscrita na proposta de uma pesquisa aplicada, será realizado por meio de questionários com perguntas acerca da percepção dos(as) usuários(as) sobre o cuidado fornecido pelos(as) profissionais psicólogos(as), e também sobre condições sociodemográficas. Tais informações serão analisadas por um viés qualitativo/quantitativo servindo como dados consistentes para posteriormente fundamentar os resultados da pesquisa.

A segunda etapa utilizará como instrumentos de coleta de dados questionários, entrevistas abertas e semiabertas e observação in loco, em Unidades Básicas de Saúde

(UBS), de Salvador - BA, estas, trabalhando com Consultórios de Rua e contendo o profissional de Psicologia nas equipes de Consultórios de Rua (eCR), analisando os resultados de forma qualitativa, crítica, em que ambas as partes envolvidas trabalham na co-construção de sua realidade, proporcionando caráter mais natural e dinâmico ao processo e estimulando uma relação de confiança e respeito entre pesquisadora e entrevistados(as),

Ao final, espera-se uma análise tanto da percepção dos(as) usuários(as), quanto dos profissionais acerca dos processos de Cuidado e por meio da transcrição das experiências dos mesmos, em consonância com a literatura embasadora, e partindo de uma Psicologia Social Crítica, alcançar os objetivos da pesquisa.

Este projeto de pesquisa respeitará os princípios da bioética em pesquisa de acordo com as Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, tendo sido submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado da Bahia-UNEB (Número do Parecer: 5.237.506), e será preenchido um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido no qual serão garantidos o sigilo dos dados, benefícios, riscos e demais informações sobre a pesquisa, para além disso, serão garantidas também condições para o sigilo nas plataformas digitais em que a pesquisa for conduzida.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por ser uma pesquisa em desenvolvimento inicial, ainda sem coleta de dados, espera-se partindo da análise dos entrevistados, perpassados por sua subjetividade e experiências vivenciadas e da liberdade e autonomia de externalizar suas percepções sobre seus processos de saúde e adoecimento, perceber a efetividade das estratégias e contribuições dos(as) psicólogos(as) no cuidado com a PSR, com TMG, diante das demandas e vulnerabilidades que tal recorte populacional apresenta, e a necessidade da formação contínua dos profissionais de saúde que compõem as equipes multiprofissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Levando em consideração o referencial teórico explorado, percebe-se a importância da criação do CR, partindo do entendimento acerca da rua não somente

enquanto um lugar de passagem e circulação, mas também local de permanência, moradia, repressão e resistência, destacando o Cn como uma resposta a furos na rede de saúde, que surge para intensificar as diretrizes do SUS e fortalecer a ampliação e qualificação de seus olhares (HALLAIS; BARROS, 2015).

Essa pesquisa se justifica pela necessidade de dar voz ao usuário em situação de rua, com TMG, acerca do cuidado proporcionado pelo profissional de Psicologia no contexto da Atenção Básica em Saúde, na atuação multiprofissional em Consultórios de Rua, como uma forma de compreender a partir da externalização de demandas e necessidades particulares desta população, as contribuições deste profissional para a articulação interdisciplinar entre os profissionais de saúde das Equipes de Consultório de Rua (eCR) no contexto dinâmico que a realidade mutante da rua exige, para que necessidades de assistência em saúde dessa população sejam garantidas.

REFERÊNCIAS

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquista. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. **Saúde e Sociedade**, v.13, n.3, set-dez 2004, p.16-29.

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquista. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 6, n.1, 2001, p. 63-72.

BORYSOW, Igor da Costa; FURTADO, Juarez Pereira. Acesso e intersectorialidade: o acompanhamento de pessoas em situação de rua com transtorno mental grave. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.23, n.1, 2013, p.33-50.

BRASIL. **Decreto n 7.053**, de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências.

FERRAZ, Karine Belló; NEGRINI, Leonaerdy. A Atuação do profissional Psicólogo no Consultório de Rua. *In: Simpósio de Produções Acadêmicas em Psicologia do Univag*, 1, 2015, Várzea Grande. p. 121-145.

HALLAIS, J. A. S; BARROS, N. F. Consultório na Rua: visibilidades, invisibilidades e hipervisibilidade. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 7, jul 2015, pp. 1497-1504.

PAIVA et al. Direito à saúde da população em situação de rua: reflexões sobre a problemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, 21(8):2595-2606, 2016.

YUNES, J. O SUS na lógica da Descentralização. **Estudos Avançados**, v.13, n.35, 1999, p65-70.

ASSISTÊNCIA DA ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE ÀS PESSOAS USUÁRIAS DE ÁLCOOL E O PAPEL DA PSICOLOGIA

Trabalho de Conclusão de Curso/Iniciação Científica

Kelly Clécia dos Santos, clecia.santos352@gmail.com

Orientador(a): Camila Bonfim, cbbonfim@uneb.br

Orientador(a): Clarissa Leite, cmedrado@uneb.br

RESUMO

Introdução: o consumo abusivo de álcool se apresenta como um relevante problema de saúde pública, o atendimento as pessoas usuárias de álcool no SUS, por sua vez, faz parte da Política Nacional de Saúde Mental e se dá através da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), nesse contexto, destacamos o papel da Psicologia nos cuidados prestados na atenção básica. **Objetivo:** este trabalho é uma parte de uma pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso que está vinculada a um projeto de Iniciação Científica que possui como objetivo geral conhecer a percepção de usuárias sobre as práticas de cuidado integral e preventivo ao consumo nocivo de álcool prestados às mulheres pela equipe de psicólogas da atenção básica à saúde. **Metodologia:** Neste momento apresentamos parte dos resultados da pesquisa bibliográfica, os dados foram coletados no Google acadêmico e nos documentos oficiais do Ministério da Saúde. **Resultados e Discussão:** a literatura aponta as intervenções breves, a psicoeducação e as práticas grupais como importantes recursos da Psicologia no tratamento das pessoas usuárias de álcool. A Psicologia tanto como ciência quanto como profissão, pautada na ética do cuidado, da defesa dos direitos humanos e da autonomia dos sujeitos contribui com o desenvolvimento de intervenções baseadas no paradigma da Redução de Danos no campo da atenção integral aos usuários de álcool. **Conclusões:** a Psicologia, contribui de forma significativa com conhecimentos técnicos e um olhar profissional diferenciado, possuindo relevância na promoção da saúde de pessoas usuárias de álcool, bem como na prevenção do uso problemático da substância.

Palavras-chave: Alcoolismo. Psicologia. Atenção Primária à Saúde.

INTRODUÇÃO

As ações de atenção integral voltadas para as pessoas usuárias de álcool começaram a integrar o SUS a partir de 2003, conforme a Lei 10.216/01, marco legal da Reforma Psiquiátrica Brasileira, os serviços de saúde mental devem ser lugares de acolhimento e valorização do sujeito para além de seu adoecimento e não mais locais de

repressão e enclausuramento (AMARANTE, 2007). Isso acarretou na ampliação da noção de integralidade no campo da saúde mental e atenção psicossocial.

Em 2007, o Brasil passou a ter a sua Política Nacional sobre o Álcool, se desvinculando das demais substâncias ilícitas (CISA, 2019; RAIZER et al, 2020). A política específica sobre o álcool consiste em princípios que primam por estratégias para o enfrentamento coletivo dos problemas decorrentes do consumo da substância, contemplando a intersetorialidade e a integralidade de ações para a redução dos danos sociais à saúde e à vida (BRASIL, 2007).

Destarte, o atendimento aos usuários de álcool no SUS faz parte da Política Nacional de Saúde Mental e o atendimento se dá através da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), cuja finalidade é a criação, ampliação e articulação de dispositivos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de drogas (BRASIL, 2011).

Ao que tange a prevenção, a Atenção Básica a Saúde se apresenta como um recurso estratégico da RAPS, pois possui como característica uma maior proximidade com a comunidade e o território (BRASIL, 2017). Considerando que as práticas de cuidado e prevenção voltadas para as usuárias que consomem álcool de forma abusiva são também práticas de cuidado à saúde mental das mesmas, é importante e necessário o trabalho voltado para a saúde mental na ABS.

Nesse sentido, estudos revelam que técnicas e recursos da Psicologia nesse espaço, bem como uma gama de oficinas e outros tipos de projetos desenvolvidos por psicólogas na ABS, são potentes e apresentam resultados positivos (DÉA *et al.*, 2004; GIFFONI; SANTOS, 2011; GOMES; VECCHIA, 2018) na aderência de usuárias que passam a refletir sobre sua relação com o álcool

da pesquisa guarda-chuva “Múltiplos referenciais da Psicologia na construção do cuidado no contexto da Atenção Básica: um estudo junto as Unidades Básicas de Saúde e/ou Unidades de Saúde da Família no município de Salvador-BA”, do Grupo e adotar práticas mais saudáveis de consumo.

Este trabalho apresenta os resultados encontrados na literatura sobre a temática e é uma parte de uma pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso que está vinculada a um projeto de Iniciação Científica que possui como objetivo geral conhecer a percepção de usuárias sobre as práticas de cuidado integral e preventivo ao consumo nocivo de álcool prestados às mulheres pela equipe de psicólogas da atenção básica à saúde.

METODOLOGIA

O presente estudo faz parte da continuidade de Estudos Multirreferenciais do Cuidado - GECUID, o qual foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNEB, com parecer de aprovação nº 5.237.506, estando em consonância com as resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória de abordagem quantitativa e qualitativa. É uma pesquisa quantitativa na medida em que realizará o levantamento de informações a partir de questionários, o que possibilita o uso da linguagem matemática (MINAYO; SANCHES, 1993, p. 241). Bem como é considerada uma pesquisa qualitativa, pois o estudo também consiste em uma revisão bibliográfica que servirá de subsídio para a segunda etapa, a realização de entrevistas que permitirão o aprofundamento dos dados (SILVEIRA; CORDÓVA, 2009).

A amostra será composta por usuárias da Atenção Básica à Saúde que façam consumo abusivo de álcool e participem de algum grupo voltado para a prevenção dos efeitos nocivos decorrentes do consumo exagerado de álcool. As usuárias serão contactadas pelo método bola de neve em que o contato com o público-alvo será feito por meio de indicação das psicólogas que serão as informantes-chave (VINUTO, 2014).

Neste momento apresentamos parte dos resultados da pesquisa bibliográfica, os dados foram coletados no Google acadêmico e nos documentos oficiais do Ministério da Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A Atenção Básica à Saúde (ABS) é a principal porta de entrada no SUS, além disso, também é nela que a rede de cuidados em cidades de pequeno porte é totalmente estruturada, deste modo, a ABS é prevista como um dos principais componentes da atenção integral aos usuários de substâncias psicoativas, evidenciando sua importância na RAPS (BRASIL, 2002).

Acerca das características dos dispositivos de cuidado no âmbito da ABS, de acordo com a portaria Nº 2.197, de 14 de outubro de 2004, que redefine e amplia a atenção integral para usuários de álcool e outras drogas, estas seriam as principais características que os serviços devem possuir “atuação e inserção comunitárias, em maior nível de capilaridade para ações como detecção precoce de casos de uso nocivo e/ou dependência

de álcool e outras drogas, de forma articulada a práticas terapêuticas/preventivas/educativas” (BRASIL, 2004, II e III).

Salienta-se que, de acordo com Alves (2009), as políticas do álcool desenvolvidas no SUS podem ser divididas em alocatórias e regulatórias. A primeira categoria diz respeito às políticas de redução de danos que é orientada pelo Ministério da Saúde e a segunda categoria se refere às políticas proibicionistas que são orientadas pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas - SENAD (PEREIRA; VARGAS, OLIVEIRA, 2012).

Segundo Webster (2016), a lógica proibicionista concebe a total abstinência do consumo de substâncias psicoativas como única medida para lidar com a questão das drogas na sociedade. Essa ideologia, historicamente atrelada ao discurso moral, têm impactos nos sujeitos que fazem o consumo excessivo do álcool, que são muitas vezes vistos como “vagabundos”, isto impacta também o cuidado e o modo como os profissionais da área de saúde lidam com as pessoas usuárias, sendo assim, ao invés de receberem o acolhimento necessário nos espaços de atenção à saúde, estes sujeitos são excluídos e marginalizados.

Destaca-se que de acordo a portaria N° 2.436, de 21 de setembro de 2017, que revisa e aprova a Política Nacional de Atenção Básica - PNAB “é proibida qualquer exclusão baseada em idade, gênero, raça/cor, etnia, crença, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, estado de saúde, condição socioeconômica, escolaridade, limitação física, intelectual, funcional e outras”. Posto isto, é importante que os profissionais adotem um posicionamento acolhedor e de valorização do sujeito, o que favorece a construção de vínculos entre profissionais e usuários, assim como a adesão ao tratamento (MALVEZZI et al, 2016).

Por outro lado, a Redução de Danos (RD) tem sido tradicionalmente reconhecida como um guia para a prática de cuidados voltadas para pessoas que fazem uso problemático do álcool, com o objetivo de aumentar a taxa de sucesso dos tratamentos disponíveis sem efetivamente visar a abstinência completa (RAIZER et al, 2020). Sendo oposta a lógica proibicionista, atuar em uma perspectiva de RD na atenção primária à saúde envolve o uso de tecnologias relacionais que enfatizam a empatia, o engajamento e a confiança como ferramenta para fomentar o compromisso humano (BRASIL, 2013).

Logo, a RD é a estratégia que mais se adequa às diretrizes da ABS, a partir desta os profissionais podem realizar ações educativas que visem conscientizar os sujeitos sobre cuidados que são eficazes na redução de alguns danos causados pelo álcool, quais sejam: “não beber e dirigir; alternar o consumo de bebida alcoólica com alimentos e bebidas não alcoólicas; se alimentar antes de beber; beber bastante água; optar por bebidas fermentadas às destiladas, entre outras” (BRASIL, 2013, p. 59).

Outra prática que vem sendo desenvolvida na atenção básica e que está alinhada com a lógica da RD decorrentes do uso problemático do álcool são as Intervenções Breves (IB). Estas consistem em uma técnica para reduzir os problemas associados ao uso de substâncias, onde o objetivo principal é identificar o problema e motivar as pessoas a atingirem determinados objetivos estabelecidos em colaboração com os profissionais de saúde (BRASIL, 2013).

A pesquisa de Minto et al. (2007) que objetivou delimitar e caracterizar o campo de estudos sobre avaliação das IB para o uso abusivo de álcool em atenção primária à saúde, evidenciou que as intervenções breves são eficazes e podem reduzir o consumo problemático de álcool. A técnica possui como fonte os conhecimentos da Psicologia, especialmente da abordagem cognitivo-comportamental (MALVEZZI; NASCIMENTO, 2018). A partir disso, destacamos, ainda, como a Psicologia, tanto como ciência quanto como profissão, pautada na ética do cuidado, da defesa dos direitos humanos e da autonomia dos sujeitos contribui com o desenvolvimento de intervenções baseadas no paradigma da RD no campo da atenção integral aos usuários de álcool.

Embora a portaria que aprova e revisa a organização da ABS no âmbito do SUS não elenque profissionais da psicologia como essenciais à equipe mínima dos serviços da rede, esta área, que é protagonista do presente estudo, ao atuar nos dispositivos que prestam cuidados às pessoas usuárias de drogas, possui o papel de resgatar o sentido subjetivo deste uso para cada um dos sujeitos envolvidos. No caso do álcool, é preciso conhecer o lugar e o papel da substância na configuração subjetiva de cada um, para conduzir o processo de ressignificação individual, que pode auxiliar na construção de uma nova forma de olhar, ler, compreender e agir sobre o mundo (CFP, 2019).

Outra técnica da psicologia, que também pode ser utilizada em grupos, é a psicoeducação. Esta intervenção técnica consiste basicamente no fornecimento de informações sobre a dependência e os pacientes, por sua vez, podem verbalizar seus medos e questionamentos com relação a sua condição, o que é positivo para o tratamento

e fortalece significativamente o vínculo terapêutico (AGUIAR et al, 2020). Destaca-se, ainda, a importância das práticas grupais que são desenvolvidas por psicólogas na atenção básica, essas práticas estão alinhadas com as diretrizes da ABS e possuem efeitos positivos na promoção da saúde dos pacientes, permitindo uma maior aproximação dos profissionais com a vida cotidiana dos usuários, como também reflexão e diálogo entre ambos (SOUZA; SANTOS, 2012).

Contudo, é relevante frisar que desde o golpe político que destituiu a presidente Dilma Rousseff em 2016 e com o avanço do neoliberalismo presentificado nos governos posteriores, as políticas de assistência a saúde têm sofrido um grave desmonte (RIVERA, 2020; SETA; OCKÉ-REIS; RAMOS, 2021). Em especial, enfatiza-se os efeitos desencadeados pela portaria nº 2.979, de 2019, que desobrigou os municípios de possuírem equipes do Núcleo de Apoio a Saúde da Família, que contavam com profissionais de Psicologia e davam conta de grande parte das demandas de saúde mental. Além disso, no mesmo ano, o governo Federal também assinou o decreto com a nova Política Nacional sobre Drogas (PNAD) que praticamente extinguiu a RD colocando a abstinência como única forma de tratamento para usuários de álcool e outras Drogas (ABDALA et al, 2021). Isso tem enfraquecido drasticamente a RAPS, de modo que a atenção básica tem tido cada vez menos recursos para dar conta da prevenção e promoção da saúde dos usuários de álcool.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do que foi exposto, percebe-se que a redução de danos se apresenta como uma estratégia eficaz, que está alinhada com o papel da Psicologia e em consonância com o que é preconizado na ABS. Nesse sentido, as intervenções breves são práticas de cuidado fundamentadas na Psicologia que podem reduzir os efeitos nocivos do consumo abusivo do álcool, promovendo também uma aproximação entre profissionais da ABS e usuários, pois é uma prática relacional que permite a autonomia dos sujeitos sobre sua saúde. Além desta, as intervenções a partir do uso da psicoeducação e práticas grupais também se destacam como formas de promover educação em saúde para as pessoas usuárias de álcool. Portanto, a Psicologia, contribui de forma significativa com conhecimentos técnicos e um olhar profissional diferenciado, possuindo relevância na

promoção da saúde de pessoas usuárias de álcool, bem como na prevenção do uso problemático da substância.

REFERÊNCIAS

ABDALA, C. A. et al. A psicologia na residência multiprofissional em atenção primária à saúde: relato de uma experiência complexa perpassada pela pandemia de covid-19.

Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva, Salvador, v.2, n.e13163, p.1-21, 2021.

Disponível em:

<<https://www.revistas.uneb.br/index.php/saudecoletiva/article/view/13163/9403>>.

Acesso em: 25 out. 2022.

AGUIAR, G. M. et al. Psicologia comunitária: relato de experiência de intervenção com usuários de álcool na atenção primária à saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 55, p. e3735, jul. 2020. Disponível em:

<<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3735>>. Acesso em 15 out.

2022.

ALVES, V. S. Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, n. 11, p. 2309-2319, 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009001100002>>. Acesso em: 07 out. 2022.

AMARANTE, P. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

BRASIL. Decreto nº. 6.117 de 23 de maio de 2007. **Aprova a Política Nacional sobre o Álcool, dispõe sobre as medidas para redução do uso indevido de álcool e sua associação com a violência e criminalidade e dá outras providências**. Diário Oficial da União. Brasília, 2007. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6117.htm#:~:text=Aprova%20a%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20sobre,criminalidade%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A2ncias>. Acesso em: 20 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. (2019). **Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017**. Diário Oficial da União: Ed. 1, Seção 1, p. 97. Disponível em:

<<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.979-de-12-de-novembro-de-2019-227652180>>. Acesso em: 25 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. **Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil.

Brasília, 2011. Disponível em:

<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html>.

Acesso em: 18 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.197, de 14 de outubro de 2004. **Redefine e amplia a atenção integral para usuários de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, e dá outras providências.** Diário Oficial da República

Federativa do Brasil. Brasília, 2004. Disponível em:

<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2197_14_10_2004.html#:~:text=Redefine%20e%20amplia%20a%20aten%C3%A7%C3%A3o,SUS%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A2ncias>. Acesso em: 20 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica, n. 34. Saúde Mental.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 176 p. Disponível em:

<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_34.pdf>. Acesso em: 15 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 2017. Disponível em:

<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>.

Acesso em: 18 out. 2022.

CISA. Centro de Informações sobre Saúde e Álcool. **Histórico das políticas de álcool.**

2019. Disponível em: <<https://cisa.org.br/pesquisa/artigos-cientificos/artigo/item/95-historico-das-politicas-de-alcool-no-brasil>>. Acesso em: 17 out. 2022.

Conselho Federal de Psicologia (Brasil). **Referências técnicas para atuação de psicólogos (os) em políticas públicas de álcool e outras drogas.** Conselho Federal de Psicologia. 2. ed. Brasília: CFP, 2019. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/09/AlcooleOutrasDrogas_web-FINAL.pdf>. Acesso em: 15 out. 2022.

DÉA, H. R. F. D. et al. A inserção do psicólogo no trabalho de prevenção ao abuso de álcool e outras drogas. **Psicologia: Ciência e Profissão**. 2004, v. 24, n. 1, p. 108-115, 2004. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-98932004000100012>>. Acesso em 20 out 2022.

GIFFONI, F. A. O.; SANTOS, M. A. Terapia comunitária como recurso de abordagem do problema do abuso do álcool, na atenção primária. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S. l.], v. 19, n. spe, p. 821-830, 2011. DOI: 10.1590/S0104-11692011000700021. Disponível em:

<<https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/4358>>. Acesso em: 22 out. 2022.

GOMES, T. B.; VECCHIA, M. D. Estratégias de redução de danos no uso prejudicial de álcool e outras drogas: revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 7, p. 2327-2338, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018237.21152016>>. Acesso em: 18 out. 2022.

MINAYO, M. C. S.; SANCHES, O. Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou Complementaridade?. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 239-262, jul-set, 199. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Bgpmz7T7cNv8K9Hg4J9fJDb/?format=pdf&lang=pt>; Acesso em: 20 out. 2022.

PEREIRA, M. O.; VARGAS, D.; OLIVEIRA, M. A. F. de. Reflexão acerca da política do Ministério da Saúde brasileiro para a atenção aos usuários de álcool e outras drogas sob a óptica da Sociologia das Ausências e das Emergências. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 9-16, 2012. DOI: 10.11606/issn.1806-6976.v8i1p9-16. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/49597>. Acesso em: 17 out. 2022.

MALVEZZI, Cilene D. et al. Adesão ao tratamento pela equipe de um serviço de saúde mental: estudo exploratório. **Brazilian Journal of Nursing**, Niterói, v. 15, n. 2, june 2016. Disponível em: https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5201/html_2. Acesso em: 19 out. 2022.

MALVEZZI, C. D; NASCIMENTO, J. L. Cuidado aos usuários de álcool na atenção primária: moralismo, criminalização e teorias da abstinência. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, n. 3, p. 1095-1112, ago. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00153>. Acesso em: 05 out. 2022.

MINTO, E. C. et al. Intervenções breves para o uso abusivo de álcool em atenção primária. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 16, n. 3, p. 207-220, set. 2007. Disponível em http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742007000300007&lng=pt&nrm=iso. acessos em 22 out. 2022. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742007000300007>.

RAIZER, P. B et al. Políticas públicas sobre álcool no Brasil e sua integração com o SUS. **Revista Internacional de Debates da Administração Pública**, São Paulo, SP, v.5, n.1, p.19-39, jan-dez, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/RIDAP/article/view/12168>. Acesso em: 15 set. 2022.

RIVERA, M. F. A. **Gênero na Atenção Básica do SUS**: reflexões a partir das práticas de saúde. Dissertação (Mestrado - Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, p. 107, 2020. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-28052020-180835/pt-br.php>. Acesso em: 25 out. 2022.

SETA, M. H.; OCKÉ-REIS, C. O.; RAMOS, A. L. P. Programa Previne Brasil: o ápice das ameaças à Atenção Primária à Saúde? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, suppl 2, p. 3781-3786, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.01072020>. Acesso em: 25 out. 2022.

SOUZA, L. V.; SANTOS, M. A. Processo grupal e atuação do psicólogo na atenção primária à saúde. **Journal of Human Growth and Development**, v. 22, n. 3, p. 388-395, 2012. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/46711>>. Acesso em: 18 set. 2022.

SILVEIRA, D. T.; CORDÓVA, F. P. A pesquisa científica. In: GERHARDT, T. E.;

SILVEIRA, D. T. (orgs.). **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009, p.31-42. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>> Acesso em: 17 out. 2022.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, SP, v. 22, n. 44, p. 203–220, 2014. DOI: 10.20396/tematicas.v22i44.10977. Disponível em: <<https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977>>. Acesso em: 24 out. 2022.

WEBSTER, C. M. C. O discurso proibicionista e as práticas no campo de álcool e outras drogas. **Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas**, USP- São Paulo, v. 12, n. 1, enero-marzo, p. 1-2, 2016. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80346410001>>. Acesso em: 24 mar. 2022.

GUIA BÁSICO SOBRE ANSIEDADE ENQUANTO PRODUTO DE EXPERIÊNCIA DE EXTENSÃO DA LIGA ACADÊMICA DE NEUROCIÊNCIAS PSICOSSOCIAIS – LANP

Projeto de Extensão

Caio Pereira de Oliveira, caiocpo9@gmail.com; José Victor Fraga dos Santos,
vicr.fraga@gmail.com; Maria Clara de Araujo Carvalho, clararaujopsi@gmail.com;
Clara Casé Carvalho, claracase56@gmail.com

Orientadora: Camila Barreto Bonfim, cbbonfim@uneb.br

RESUMO

Introdução: A ansiedade é um processo natural do nosso organismo, ela nos ajuda a agir de forma preventiva em relação aos acontecimentos do dia a dia, no entanto essa ansiedade pode se tornar patológica quando trazem significativos impactos à vida do indivíduo. **Objetivo:** Elaborar uma cartilha psicoeducativa para informar sobre o que é ansiedade e como lidar da melhor forma possível com esse fenômeno emocional, sem fins terapêuticos. **Metodologia:** Para a construção deste guia básico, foram utilizados os métodos de revisão bibliográfica, consistindo em uma análise de publicações científicas, de livros e outras fontes de conhecimentos. **Resultados:** A ansiedade patológica, apesar de ter grande incidência, tornou-se ainda mais recorrente por conta da Pandemia da Covid-19. Isso se deu, principalmente, devido a fatores associados a essa vivência, como o estresse e outras doenças que se intensificaram e influenciaram o funcionamento psicossocial, produtivo, sociocultural e na capacidade adaptativa dos indivíduos. **Discussão:** As informações sobre o que é ansiedade, diferenciando a ansiedade saudável da patológica, a identificação dos sintomas associados à ansiedade patológica, são de suma importância para que o indivíduo busque ajuda profissional e para que as pessoas lidem de uma forma melhor com a ansiedade. **Considerações finais:** Apesar da cartilha não substituir a atuação dos profissionais da saúde mental, ela auxilia a compreender sobre o que é e como agir com a ansiedade proporcionando aos sujeitos a identificação e elaboração de estratégias para melhor lidar com ela de acordo com suas possibilidades e limitações, fomentando maior bem-estar emocional.

Palavras-chave: Ansiedade. Saúde Mental. Angústia Psicológica.

INTRODUÇÃO

A ansiedade, para Gentil (1997), pode ser definida como um estado emocional desagradável que está, geralmente, acompanhado de desconforto somático relacionado a fenômenos emocionais, como o medo, por exemplo. Esse estado emocional é geralmente relacionado a um evento futuro e, às vezes, considerado desproporcional a uma ameaça real (GENTIL, 1997). Sendo assim, o indivíduo que vivencia esse fenômeno, sente-se inquieto e aflito ao pensar nas inúmeras possibilidades negativas de uma situação que, na realidade, não tem grandes chances de acontecer da maneira em que se é projetada.

É fato que uma enorme gama de eventos pode estar relacionada a esse processo, tanto numa perspectiva do indivíduo que vivencia, considerando questões internas a ele, quanto a processos comportamentais que funcionam como geradores desses estados, ou seja, fatores externos. Nesse sentido, muitos eventos, ainda que descritos como agradáveis, podem desencadear esse sentimento, principalmente quando envolvem a espera por algo que se deseja. Entretanto, principalmente, é quando a ansiedade se refere à relação do indivíduo com situações aversivas, manifestando-se de forma recorrente, que ela adquire o status de queixa clínica (ZAMIGNANI; BANACO, 2005).

A ansiedade normal está associada, portanto, a um estado de equilíbrio físico, mental, social e emocional, em outros termos, o indivíduo vivencia uma emoção controlada que é essencial para a sua saúde mental, visto que ela age, também, como mecanismo de proteção. Por outro lado, a ansiedade caracteriza-se como patológica quando pode ser observado um desequilíbrio nesses âmbitos, ou seja, nesse momento, a pessoa cria defesas onde experimentará um desejo de luta ou fuga tentando, muitas vezes, fugir da situação sem obter sucesso (ROLIM; OLIVEIRA; BATISTA; 2020).

Durante o ápice da Pandemia do Covid-19, foram necessárias mudanças comportamentais para prevenir o contágio pelo vírus, dentre elas destacam-se: isolamento social, uso de máscaras, *home office* e aulas escolares remotas. Durante esse período, situações de vulnerabilidade social também aumentaram, devido, não só ao enfrentamento de problemas financeiros, mas também em função à exposição a violência doméstica e diminuição de amparo por instituições sociais, como as escolas (NCPI, 2020). Tais mudanças na rotina e preocupações com o futuro podem gerar também aumento do estresse e ansiedade.

Cunha et al. (2021) destacam que houve prejuízos na saúde humana da população devido à vivência do contexto traumático, gerando aumento de ansiedade, em função do aumento de sentimentos de incerteza, solidão e diminuição do contato humano. Os autores descrevem que os comportamentos de prevenção, adotados durante a pandemia, podem ter alterado hábitos alimentares, de sono e atividade física, que são essenciais para um funcionamento saudável do sistema nervoso central. Por sua vez, Mocelin e Filho (2022) descrevem aumento de sintomas psiquiátricos na população brasileira durante os meses de maio a julho de 2020, chamando atenção, sobretudo, para o elevado índice de sintomas ansiosos e depressivos.

Para tal, quando observados em níveis clínicos e patológicos, os principais profissionais a serem procurados são os psicólogos e, se necessário, médicos psiquiatras, considerando as inúmeras possibilidades de encaminhamento específicas para cada indivíduo. Assim, o psicólogo atua através da psicoterapia, que diz respeito a sessões ao longo de um determinado tempo visando entender, entre outras questões, como o paciente pode lidar melhor com essa ansiedade, auxiliando, até mesmo, em situações em que a ansiedade ainda não é patológica, mas já interfere de algum modo na vida do paciente. Já com o psiquiatra é realizado o tratamento medicamentoso, caso exista essa necessidade (CASTILLO, 2000).

Tendo em vista o que foi exposto, a Liga Acadêmica de Neurociências Psicossociais (LANP), vinculada ao Departamento de Educação do Campus I (DEDC-I) da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), propôs a elaboração de uma cartilha psicoeducativa com o objetivo de informar sobre o que é ansiedade e como lidar da melhor forma possível com esse fenômeno. É importante salientar que a cartilha não possui fins terapêuticos e não substitui o papel de psicólogos(os) e psiquiatras, porém seu conteúdo teórico e técnicas podem auxiliar na compreensão e alívio dos sintomas, uma vez que busca explicar mecanismos da ansiedade e como ela age em nosso corpo, sendo expostos os seus sinais, sintomas e maneiras de enfrentá-los. Portanto, ainda que não substitua a atuação dos profissionais da saúde mental, a cartilha auxilia na psicoeducação, proporcionando aos sujeitos a identificação e elaboração de estratégias para melhor lidar com ela, de acordo com suas possibilidades e limitações, fomentando um maior bem-estar emocional.

METODOLOGIA

A LANP é uma organização estudantil com o objetivo primordial de aprofundar e aprimorar habilidades conquistadas a partir do decurso do processo de graduação, assim como contribuir com a sociedade a partir da divulgação gratuita e facilitada de saberes do campo das neurociências e das ciências sociais. Dessa forma, as atividades extracurriculares que a liga realiza fomenta crescimento profissional entre os discentes - base de toda vivência ofertada durante a universidade -, potencializando, assim, suas vidas acadêmicas (SOUZA; CARVALHO, 2018). Nesse sentido, sendo as ligas acadêmicas espaços férteis para a cultivação de aprendizados e conhecimentos, destaca-se ainda seu papel enquanto oportunidade de contato com o tripé universitário: Ensino, Pesquisa e Extensão (SILVA, *et al*, 2018).

Nesse viés, a cartilha intitulada “Guia Básico Sobre Ansiedade” é um produto do eixo de Extensão da Liga Acadêmica de Neurociências (LANP), tendo contribuído ativamente para seu processo de elaboração vinte e um membros efetivos. Foi utilizada revisão de literatura e construção do conteúdo, a partir de livros e artigos referenciados os quais foram selecionados com base em seu caráter descritivo sobre a ansiedade, dentre eles FERNANDES (2017), GREENBERGER (2017), KAPLAN (2017). O material foi pensado com o fim de psicoeducar e informar o público-alvo de jovens-adultos sobre a ansiedade e processos de autorregulação. Para isso foi utilizado o programa *Canva* para adicionar quadros e ilustrações, além de tornar a linguagem mais acessível, favorecendo a leitura de forma dinâmica. Do mesmo modo, a fim de favorecer a acessibilidade, foi utilizado o formato PDF. Após registro da cartilha pela Câmara Brasileira de Livros (CBL), foi realizada divulgação por meio de plataformas digitais.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A Ansiedade é descrita por Castillo (2000) como um sentimento desagradável de medo, apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto devido à antecipação de um perigo real ou não. A ansiedade também pode ser definida como um estado de humor desconfortável, com inquietação interna e expectativas negativas em relação ao futuro, ela é acompanhada de manifestações físicas, como: alterações respiratórias, taquicardia,

sudorese, tremores e tontura; e psíquicas, como: inquietação interna, desconforto mental e apreensão ruim sobre o futuro (DALGALARRONDO, 2019).

Figura 1 - Esquema da sintomatologia da ansiedade.



Adaptado de: SANTOS, et al. (2021)

Greenberger e Padesky (2017) explicam que as respostas vivenciadas durante episódios ansiosos são reações de “luta, fuga ou congelamento”. Segundo os autores, essas respostas são adaptativas em relação ao enfrentamento de perigos e podem favorecer a resolução de eventuais desafios. Isso indica que a ansiedade é uma resposta natural do organismo humano e que, evolutivamente, favorece sua sobrevivência, podendo ser considerada patológica quando ocorre de maneira desproporcional em relação ao estímulo e com prejuízos significativos na vida do indivíduo (CASTILLO, 2000). Outrossim, as síndromes ansiosas estão mais frequentes entre os transtornos mentais, com prevalência entre 17 a 30% ao longo da vida (DALGALARRONDO, 2019).

O contexto pandêmico e recentes discussões sobre saúde mental aumentaram o debate sobre a ansiedade, porém seus aspectos ainda são desconhecidos ou negligenciados por parte da população. De acordo com Costa (2020), o medo frente a uma possível infecção pela COVID-19 elevou os níveis de estresse e ansiedade, de modo geral, afetando a saúde mental de um número grande de pessoas e acentuando seus sintomas de transtornos psicológicos preexistentes. O autor ainda revela que as consequências e implicações no que tange o bem-estar psicossocial costumam se

prolongar mais do que a própria epidemia, sendo os impactos psicossociais imensuráveis à primeira vista, afetando ainda o funcionamento produtivo e sociocultural dos indivíduos, bem como sua capacidade adaptativa.

Nesse sentido, a disponibilização gratuita do “Guia Básico Sobre Ansiedade” contribuiu com a divulgação de informações sobre o que é ansiedade, quando essa se torna psicopatológica, como tentar amenizá-la, quando pedir ajuda e como fazê-lo. A linguagem acessível e as ilustrações do material tornaram didática a compreensão da discussão sobre o tema.

Ademais, desde que foi lançada e divulgada pelas plataformas digitais, a liga recebeu *feedbacks* positivos de profissionais da saúde mental que relataram ter utilizado o material com seus pacientes. Dessarte, outros grupos acadêmicos também entraram em contato informando que a leitura foi esclarecedora e proveitosa. Todavia, dentre as possíveis limitações da cartilha, a principal está relacionada ao acesso via dispositivos eletrônicos e/ou conexão com a internet para visualização, ou seja, seu acesso está condicionado à tecnologia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ansiedade é tida como um processo orgânico que pode passar a ser patológico com base em seu grau de impacto na vida do indivíduo, sendo recomendado, em alguns casos, a intervenção de profissionais que trabalham com saúde mental. Ademais, é fundamental saber que irritabilidade, tensão muscular e dificuldade para dormir podem estar associados a ansiedades patológicas, assim como angústias constantes, necessidade de controle e pensamentos desproporcionais frente aos estímulos. Assim, materiais como esta cartilha auxiliam o público leigo quanto a compreensão a respeito do que se trata, de que forma podemos auxiliar pessoas ansiosas e como podemos fornecer um ambiente que propicie bem-estar emocional e psicológico.

A partir disso, pensando em um público-alvo jovem-adulto, esse material foi elaborado durante o período pandêmico enquanto um produto cultural de impactos sociais e cognitivos que devem servir para qualquer tempo. Os conhecimentos expressos em seu conteúdo, embora simples, como, por exemplo, prática de exercícios físicos, sono equilibrado e respiração consciente, constituem um arcabouço de dicas essenciais para asseverar uma melhor qualidade de vida à sociedade.

REFERÊNCIAS

- CASTILLO, A, R, G, L. et al. Transtornos de ansiedade. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 22, supl. 2, p. 20-23, Dez. 2000.
- COSTA, F. B. **A saúde mental em meio à pandemia COVID-19**. 2020. Disponível em: http://dac.unb.br/images/DASU/PANDEMIA/Nota_informativa_-_A_Sade_Mental_e_a_Pandemia_COVID19.pdf. Acesso em: 01 nov. 2022.
- CUNHA, C. E. X. *et al.* Isolamento social e ansiedade durante a pandemia da COVID-19: uma análise psicossocial. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 2 p. 9022-9032, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/28615>. Acesso em: 01 nov. 2022.
- DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia das perturbações mentais**. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.
- FERNANDES, M. *et al.* Transtorno de ansiedade: vivências de usuários de um ambulatório especializado em saúde mental. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, Recife, v. 10, n. 11, p. 3836-3844, out. 2017.
- GENTIL, V. **Ansiedade e Transtornos Ansiosos**. In: Valentim Gentil, Francisco Lotufo-Neto e Márcio Antonini Bernik (org.): **Pânico, Fobias e Obsessões**. São Paulo: Edusp, 1997.
- GREENBERGER, D. *et al.* **A mente vencendo o humor: Mude como você se sente, mudando o modo como você pensa**. Porto Alegre: Editora Artmed, 2017.
- KAPLAN, H.I. *et al.* **Compêndio de Psiquiatria- Ciências do Comportamento e Psiquiatria Clínica**. 11ª ed. Editora Artes Médicas, Porto Alegre, 2017.
- MOCELIN, L. M; FILHO, J. R. A. Estudo de prevalência de depressão e ansiedade durante a pandemia do COVID-19: Revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/35245>. Acesso em: 02 nov. 2022.
- ROLIM, J, A; OLIVEIRA, A; R; BATISTA, E, C. Manejo da Ansiedade no Enfrentamento da Covid-19. **Rev Enfermagem e Saúde Coletiva**, Faculdade São Paulo – FSP, 2020.
- SANTOS, J.V.F. *et al.* **Guia Básico Sobre Ansiedade**. São Paulo: Câmara Brasileira do Livro, 2021 (Cartilha).
- SILVA, D. P; RAIMUNDO, A. C. L; SANTOS, I. M. R; GOMES, N. M. C; MELO, P. D. C. R; SANTOS, D. S. Proposição, fundação, implementação e consolidação de uma Liga Acadêmica. **Revista de Enfermagem UFPE online**. Recife, v. 12, p. 1486-1492, maio, 2018. Disponível em: Proposição, fundação, implantação e consolidação de uma liga acadêmica | *Rev. enferm. UFPE on line*;12(5): 1486-1492, maio 2018. ilus, graf | BDEFN | BDEFN (bvsalud.org). Acesso em: 2 de nov. 2022.

SOUZA, J. N.; CARVALHO, T. C. F. A percepção de pais sobre projeto de extensão universitária em escola amazônica. **Enfermagem em Foco**, [S.L.], v. 9, n. 3, p. 25-29, nov. 2018. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1148/456>. Acesso em: 29 out. 2022.

ZAMIGNANI, R, BANACO, A. Um Panorama Analítico-Comportamental sobre os Transtornos de Ansiedade. **Revista Brasileira De Terapia Comportamental E Cognitiva**, 7(1), 77–92, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v7i1.44>. Acesso em 31 out 2022.

USO DAS TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO POR PSICÓLOGAS(OS) NA ATENÇÃO BÁSICA NA PANDEMIA DE COVID-19: POSSIBILIDADES E DESAFIOS

Pesquisa de Iniciação Científica

Raiza Ormundo Costa, raizaormundo@gmail.com

Orientadora: Camila Bonfim, cbbonfim@uneb.br

RESUMO

Introdução: a pandemia de covid-19 trouxe uma necessidade de distanciamento social para diminuir a transmissão da doença, assim, órgãos públicos passaram a orientar e estimular uma atuação mediada por Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC). Em se tratando de um estado de emergência de larga escala, fica evidente a importância do trabalho das(os) psicólogas(os) no SUS para a saúde mental da população, inclusive a atuação na Atenção Básica. **Objetivo:** identificar as possibilidades e desafios do uso das TIC por psicólogas(os) da Atenção Básica. **Metodologia:** este estudo faz parte de uma pesquisa de iniciação científica qualitativa, descritiva e exploratória, e incluiu entrevistas com 6 psicólogas e discussão dos dados com literatura por meio da Análise de Conteúdo. **Resultados:** verificou-se que metade das entrevistadas utilizaram as TIC em sua atuação profissional, para atendimento grupal, individual, educação em saúde, acolhimento pontual, monitoramento dos sintomáticos respiratórios e divulgação de informações da unidade. A principal possibilidade gerada pelo uso das TIC foi a ampliação ao acesso a(aos) usuários(as). Em relação a desafios, os principais citados foram a sobrecarga das equipes e a falta de acesso às TIC pela população mais vulnerável economicamente. **Discussão:** apesar do maior crescimento da realização de atividades *online* entre as classes DE essas disparidades entre os grupos permaneceram relevantes, se tornando um motor de desigualdade social. **Conclusões:** espera-se contribuir para a atuação do psicólogo na Atenção Básica analisando novas formas de acessar o usuário e buscando melhorias de políticas públicas para acesso equânime.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde. Atenção Básica. Psicologia. Acesso às TIC. Pandemia COVID-19.

INTRODUÇÃO

As Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) podem ser definidas como sendo

[...] todas as mediações informacionais e comunicativas com acesso à Internet, por meio de televisão, aparelhos telefônicos, aparelhos conjugados ou híbridos, websites, aplicativos, plataformas digitais ou

qualquer outro modo de interação que possa vir a ser implementado [...] (CFP, 2018).

No que diz respeito ao exercício profissional da psicologia mediado por TIC, a resolução CFP nº11/2018 é a que se encontra em vigor atualmente. A partir desta resolução foi concedido às(aos) psicólogas(os) a possibilidade de atendimento psicológico *online* para além do caráter experimental.

Em decorrência da pandemia de covid-19, o CFP incentivou o uso das TIC para o exercício profissional da psicologia a distância, devido à necessidade de distanciamento social, o que acarretou num aumento de novos cadastros na e-Psi (CFP, 2020), plataforma que tem o objetivo de ser o cadastro nacional de profissionais de psicologia para prestação de serviços psicológicos por meio de TIC.

A oferta de serviços públicos *online* durante a pandemia foi fundamental, não apenas para dar continuidade aos serviços até então prestados de maneira presencial, mas também para viabilizar políticas públicas emergenciais à população mais afetada pela crise sanitária. Esta importância é evidenciada pelo dado de que 26% dos usuários de Internet realizaram consulta de saúde pela internet durante a pandemia, segundo o 4º Painel TIC Covid-19, pesquisa feita pelo Cetic (2022) com usuários de internet com 16 anos ou mais do Brasil. Entre estes usuários que realizaram consultas *online*, 69% declararam ter realizado na rede pública, ou seja, pelo SUS (CETIC, 2022).

No contexto de vulnerabilidade provocada pela pandemia de covid-19, o trabalho das(os) psicólogas(os) na Atenção Básica se faz importante, especialmente por se tratar da porta de entrada do SUS, focada na prevenção e promoção de saúde.

É preciso levar em consideração que, apesar do painel Cetic (2022) ter constatado um crescimento maior da realização de atividades *online* entre as classes DE, essas disparidades entre os grupos permaneceram relevantes, se tornando um motor de desigualdade social.

Dessa forma, é possível reconhecer este tema como relevante já que a ampliação da disponibilidade e do uso de serviços *online* na rede de Atenção Básica teria o potencial de diminuir o deslocamento da população até os estabelecimentos para realizar os agendamentos, contribuindo, assim, com as recomendações de distanciamento social durante a pandemia (CETIC, 2022). Levando isso em consideração, este trabalho, parte dos resultados da Iniciação Científica, objetivou compreender quais são as possibilidades

e desafios do uso das TIC na atuação das(os) psicólogas(os) que atuaram na Atenção Básica de Salvador no período pandêmico.

METODOLOGIA

Este estudo faz parte da pesquisa guarda-chuva do Grupo de Estudos Multirreferenciais do Cuidado (Gecuid) da Universidade do Estado da Bahia (UNEB). A pesquisa guarda-chuva foi dividida em duas etapas: a Etapa 1, ocorreu entre 2020 e 2021 e a Etapa 2, ocorreu entre 2021 e 2022. Assim, esta pesquisa se iniciou efetivamente na Etapa 2, ao acessar o banco de dados da pesquisa de 2020-2021 como referência, mas todos os dados utilizados aqui foram da Etapa 2.

Esta é uma pesquisa qualitativa de caráter descritivo e exploratório (GIL, 2002), e com base teórica norteadora da Psicologia Sócio-histórica, a qual tem o materialismo histórico-dialético como pano de fundo e procura refletir o indivíduo em sua totalidade, articulando dialeticamente os aspectos externos com os internos, considerando a relação do sujeito com a sociedade à qual pertence (FREITAS, 2002).

Participaram da Etapa 1, 14 psicólogas(os) que atuavam na Atenção Básica em Salvador, que estavam no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), disponível na plataforma Datasus, e que atuavam há, pelo menos, um ano na Atenção Básica. Na Etapa 2, 6 psicólogas que participaram da Etapa 1 aceitaram participar novamente do estudo. Para obtenção de dados, foram utilizadas entrevistas aplicadas de forma virtual, utilizando o *Microsoft Teams*, sendo as entrevistas gravadas para posterior transcrição e análise. A construção do roteiro, bem como a condução das entrevistas foram feitas de forma coletiva pelos membros do Gecuid. Em cada entrevista, estiveram presentes três entrevistadoras. A análise de dados foi feita por meio da Análise de Conteúdo (MINAYO, 1993). Para se referir às psicólogas entrevistadas, foram utilizados nomes fictícios para não as identificar.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da UNEB, tendo sido aprovado com o parecer de número 4.337.113. Além disso, a pesquisa foi aprovada pela prefeitura de Salvador, tendo sido encaminhada a todos os Distritos Sanitários da cidade por meio do ofício circular Of. Circ. n.º 75/2020.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram da pesquisa seis psicólogas que atuavam em Unidades Básicas de Saúde e/ou Unidades de Saúde da Família de Salvador. Os dados do relatório final do *Levantamento de informações sobre a inserção dos psicólogos no mercado de trabalho brasileiro* feito pelo Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (Dieese) publicado em 2016, revelou que a maioria das psicólogas(os) ocupadas(os) entrevistadas(os) se identificavam com o gênero feminino (90%), se identificavam como não negras (83,5%) e tinham mais de 30 anos (84,6%) (DIEESE, 2016). Em consonância com esse levantamento nacional, todas as psicólogas entrevistadas, nesta pesquisa, são mulheres e têm mais de 30 anos (6 participantes). Contudo, em relação à raça/cor, a maioria das entrevistadas (4 participantes) se declaram pretas ou pardas, ao contrário do perfil nacional.

A psicóloga entrevistada Silvia diz ter utilizado destes recursos para não gerar desassistência em meio à pandemia, realizando atendimento individual, em grupo, educação em saúde, acolhimento pontual e divulgação de informações sobre a unidade. Mary Jane utilizou as TIC para atendimentos de grupos de educação em saúde com idosos, monitoramento de sintomáticos respiratórios, acolhimentos pontuais e divulgação de informações sobre a unidade, inclusive sobre o esquema de vacinação contra a covid-19. Para ambas as psicólogas, as tecnologias mais utilizadas eram *smartphone* e aplicativo de mensagem *Whatsapp*. Similarmente, o uso deste tipo de aplicativo foi apontado pela Cetic (2022) como o meio mais utilizado para a realização das consultas de saúde via internet (59%), o que corrobora com a aderência a este tipo de atendimento relatados principalmente por Silvia e Mary Jane.

Já Bader, Maria Aparecida e Isildinha não utilizaram pela não disponibilização ou disponibilização tardia de equipamento pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Maria Aparecida relata, ainda, que parte da não implementação do uso das TIC em que atua foi devido a falta de recursos por parte dos usuários da unidade.

As possibilidades na utilização de internet no atendimento psicológico no contexto da Atenção Básica, elencadas pelas entrevistadas, foram: permitir maior acesso da população ao serviço; facilitar o atendimento emergencial; comunicar avisos; poder ver o rosto sem máscara em atendimento por videochamada. A ampliação ao acesso foi trazida como vantagem na fala de duas entrevistadas, Silvia e Mary Jane. Maria Aparecida e Isildinha não foram perguntadas sobre as possibilidades e desafios, posto que não

utilizaram as TIC na atuação da Atenção Básica, contudo, citaram desafios ao longo da entrevista. De acordo com Silvia

“[...] como o NASF não tem uma agenda aberta na recepção e eu não tenho dia fixo na unidade, eu acho que facilita a pessoa poder me acessar [...]. Acho que facilita também alguns suportes mais emergenciais [...]. (Silvia)

Os desafios trazidos foram a falta de acesso à equipamentos como *smartphones* e *tablets* pela população do território sanitário; sobrecarga às equipes; oscilação da conexão de internet e falta de conhecimento no manuseio de tecnologias. A sobrecarga das equipes foi trazida como desafio na fala de duas das entrevistadas, Silvia e Jaqueline. Outra desvantagem trazida por duas psicólogas (Mary Jane e Maria Aparecida) foi a falta de acesso às TIC pela população mais vulnerável economicamente, o que confirma a pesquisa Cetic (2022), quando esta traz que os usuários de internet com 16 anos ou mais das classes DE relataram a disponibilidade da Internet sempre que quiseram ou precisaram em menor proporção (70%) do que as classes AB (87%). Para estes usuários, os principais motivos que impediram o uso da Internet sempre que quis ou precisou foram a velocidade insuficiente (16%), o esgotamento do pacote de Internet (15%) e a indisponibilidade de um computador ou celular (11%) (CETIC, 2022). De acordo com Mary Jane, as usuárias que aderiam ao atendimento por TIC

“[...] eram mais mulheres, adultas e que tinham uma condição financeira um pouquinho melhor, que tinham acesso à internet, celular smartphone, computador. Mas as mais carentes ficavam de fora.” (Mary Jane)

Quadro 01 - Possibilidades e Desafios na Utilização das TIC para atendimento psicológico na AB

Utilização de TIC na AB	Psicólogas	Possibilidades	Desafios
Utilizaram	Silvia	Amplia o acesso; facilita suporte emergencial; viabiliza atendimento em casos de impossibilidade de deslocamento; facilita atendimento com adolescentes	Sobrecarga para as equipes
	Mary Jane	Amplia o acesso	Falta de acesso da população carente a internet
	Jaqueline	Economia de tempo; possibilidade de ver as expressões faciais	Sobrecarga para as equipes; eventuais falhas na conexão com internet; paciente em local inadequado; falta de estabilidade da imagem
Não utilizaram	Maria Aparecida	X	Falta de acesso da população carente a internet; dificuldade na utilização de tecnologias
	Isildinha	X	“A gente não tem água o dia inteiro na unidade, você imagina internet?”
	Bader	Possibilitar atendimento mantendo o distanciamento social	“tem questões do acolhimento que são fundamentais de uma forma presencial”

Fonte: Autoria própria

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta pesquisa contribuem para a percepção de que o atendimento *online* foi uma ferramenta de apoio para os profissionais da psicologia que atuam na Atenção Básica desempenharem suas funções em situações em que não é possível o atendimento presencial. Contudo, a falta de recursos para aplicação do atendimento remoto descortina as fragilidades que o SUS vem enfrentando.

A principal possibilidade elencada pelas entrevistadas, quanto ao uso das TIC no contexto da Atenção Básica, foi a ampliação ao acesso a(aos) usuários(as). Em relação a desafios, os principais citados foram a sobrecarga das equipes e a falta de acesso às TIC pela população mais vulnerável economicamente, revelando a desigualdade de acesso.

Este estudo contribui para o conhecimento acerca da utilização de TIC como mediadora no atendimento psicológico prestado na Atenção Básica, que ainda é escasso, bem como no entendimento do impacto da pandemia neste nível de atenção do SUS.

Recomendam-se novos estudos que detalhem de que forma utilizar as TIC no atendimento psicológico na Atenção Básica, de modo a compreender como estes recursos podem aumentar o acesso das(os) usuárias(os) da unidade à atendimento psicológico, garantindo acesso equânime para todos.

REFERÊNCIAS

CENTRO REGIONAL DE ESTUDOS PARA O DESENVOLVIMENTO DA SOCIEDADE DA INFORMAÇÃO. **Painel TIC COVID-19: Pesquisa on-line** com usuários de internet no Brasil. 4. ed. Cultura, Comércio Eletrônico, Serviços Públicos on-line, Telessaúde, Ensino Remoto e Teletrabalho, abr. 2022. Disponível em: <<https://cetic.br/pt/publicacao/painel-tic-covid-19-pesquisa-online-com-usuarios-de-internet-no-brasil-4edicao/>> Acesso em: 28 jun. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução do exercício profissional nº 11, de 11 de maio de 2018. Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meio de tecnologias da informação e da comunicação e revoga a Resolução CFP N.º 11/2012. Disponível em: <<https://e-psi.cfp.org.br/resolucao-cfp-no-11-2018/>>. Acesso em: 16 nov. 2021

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Comunicado: CFP simplifica cadastro de profissionais na plataforma e-Psi. Brasília: CFP, 2020. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/cfp-simplifica-cadastro-de-profissionais-na-plataforma-e-psi/>> Acesso em 28 jun. 2022.

DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICA E ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS. **Projeto 2 – Levantamento de informações sobre a inserção dos psicólogos no mercado de trabalho brasileiro**. 2016. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/dieese-divulga-pesquisa-sobre-a-insercao-de-psicologos-as-no-mercado-de-trabalho/>> Acesso em: 27 out. 2022

FREITAS, M. T. A. A abordagem sócio-histórica como orientadora da pesquisa qualitativa. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 116, p. 21-39, julho/2002. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cp/a/KnJW3strdps6dvxPyNjmvyq/?lang=pt#>> Acesso e, 28 jun. 2022.

GIL, A. G. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. 175 p.

ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA COM PACIENTES NEUROLÓGICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autor: Mylena Matos da Cunha Mascarenhas, mymascarenhas@outlook.com

Orientadora: Profa. Dra. Camila Bonfim, cbbonfim@uneb.br

Coorientadoras: Amanda Brunelli Ataíde, manda_brunelli@hotmail.com; Nadira Paiva dos Santos Santiago, psinadirapaiva@gmail.com

RESUMO

Introdução: O psicólogo insere-se no contexto hospitalar para atuar no acompanhamento dos pacientes em sua trajetória de adoecimento promovendo a minimização do sofrimento causado pela internação como também, na assistência aos familiares. **Objetivo:** Descrever experiências práticas do estágio realizado no Hospital Geral Roberto Santos (HGRS) no setor de neurologia. **Metodologia:** É um relato de experiência a partir dos registros sobre a dinâmica da unidade, intervenções e atendimentos realizados beira-leito. A supervisão foi realizada por duas preceptoras psicólogas da instituição e orientação externa pela docente orientadora da Universidade do Estado da Bahia (UNEB). **Discussão:** Nos casos estudados, foi possível perceber questões como a falta de compreensão do diagnóstico, dificuldade de visualizar a rotina com as sequelas e mudança no estilo de vida para uma considerada mais saudável. Além disso, nos 12 casos atendidos foi possível compreender que o processo de adoecimento é vivenciado e aceito de formas diferentes pelos sujeitos, mas que a presença do psicólogo foi importante para auxiliar o paciente no processo de hospitalização. O cuidado perpassa por um trabalho multidisciplinar, entretanto percebe-se uma valorização do saber biomédico em detrimento das outras áreas da saúde, principalmente sobre a psicologia que resulta em desafios para a atuação. **Conclusões:** Esse estudo pode colaborar para reflexões e possíveis propostas de novas estratégias de atuação no contexto hospitalar, especificamente na UTI.

Palavras-chave: Psicologia da saúde. Psicologia hospitalar. Aprendizagem baseada na experiência.

INTRODUÇÃO

De acordo com o CRP (2016), a Psicologia Hospitalar foi reconhecida como especialidade em 2001 e, regulamentada pela Resolução do Conselho Federal de Psicologia nº 13/2007. Ao adentrar no hospital, o objetivo da atuação consiste em oferecer escuta, acolhimento e trabalhar com os pacientes de todas as faixas etárias, como também ofertar suporte às famílias, em sofrimento psíquico ocasionado pela hospitalização do paciente (CRP, 2016). Nesse processo, o profissional encontra-se em um *setting* terapêutico diferente do processo psicoterápico padrão, pois o atendimento ocorre no ambiente hospitalar que consiste em uma dinâmica acelerada, com uma rotina rígida, e

que muitas vezes, poderá ser interrompida pela equipe para administrar medicações, entre outras variáveis (ANGERAMI,1994).

Diante disso, os profissionais utilizam como abordagem a psicoterapia breve, que consiste em terapias com foco específico e tempo limitado, partindo do pressuposto que o paciente internado receberá alta e não haverá continuidade do tratamento psicológico. O tempo de internação varia, dependendo da gravidade do caso (ALMEIDA, 2010).

Este relato apresenta as atividades desenvolvidas por meio do componente curricular Estágio Supervisionado em Processos Clínicos e de Saúde I do curso de Psicologia da Universidade do Estado da Bahia (UNEB). O objetivo foi descrever experiências práticas do estágio realizado no Hospital Geral Roberto Santos (HGRS) no setor de neurologia. Dessa forma, foram utilizados relatos das sessões dos atendimentos psicológicos dos pacientes. Além disso, foram utilizados dados e informações do prontuário (diagnóstico, história da doença, prognóstico e ficha social).

METODOLOGIA

A experiência foi realizada no Hospital Geral Roberto Santos (HGRS), desenvolvida no período de 13/04/2022 a 11/07/2021. As atividades ocorreram em dois setores, primeiro no setor de Unidade de Acidente Vascular Cerebral (UAVC) e posteriormente na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neurológica. No primeiro momento, foram realizadas observações do funcionamento da instituição e, posteriormente, realizados atendimentos beira-leito, intervenções, orientações sobre a dinâmica da unidade, psicoeducação, tendo supervisão local por duas preceptoras psicólogas da instituição e orientação externa pela docente orientadora da Universidade do Estado da Bahia (UNEB). Nos ambientes hospitalares de atuação, foram atendidos doze pacientes e as idades variaram de 24 anos a 80 anos, entretanto esse relato consiste na descrição de dois estudos de caso.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante quase 3 meses de estágio foram atendidos 12 pacientes beira leito, as idades variaram entre 24 anos e 80 anos. Os diagnósticos mais frequentes eram Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Hemorragia Subaracnoide (HS). Em geral, chegaram ao

HGRS através da porta de emergência; pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); por encaminhamento de outros hospitais ou Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

Observa-se, frente aos casos atendidos, que o processo de adoecer acontece de maneira inesperada para os sujeitos, ocasionando vários sentimentos, modificação no cotidiano e modo de visualizar a vida. Esse processo de adoecimento é vivenciado e aceito de formas diferentes pelos sujeitos (SEVERO, PERLINI, 2005). Nos casos estudados, foi possível visualizar questões como a falta de compreensão do diagnóstico, dificuldade de visualizar a rotina com as sequelas e mudança no estilo de vida para uma considerada mais saudável.

Os pacientes, aparentemente lúcidos e orientados, ao perceberem-se internados na unidade de tratamento intensivo, correlacionavam a risco de vida e finitude. Freitas *et al.* (2017) destacam que há impactos da estrutura física e características da UTI nos pacientes, pois os ambientes possuem muitos equipamentos de tecnologia avançada e dividem o mesmo espaço físico com outros sujeitos. Essa característica de permanência no mesmo local, ocasiona nos pacientes em estado vigíl, desconforto, pois ouvem e percebem tudo o que acontece ao seu redor, diante disso, ver, ouvir e imaginar a dor do outro, gera sofrimento.

Outro fator relacionado a estrutura, trazido nos discursos de alguns pacientes do HGRS, são as luzes artificiais durante 24 horas ocasionando a perda da noção do tempo para os pacientes naquele local e insônia, além disso o barulho das máquinas e a longa permanência em repouso resultando em monotonia.

A vivência dos pacientes em contexto de UTI, referente ao ambiente, é destoante da proposta da Política Nacional de Humanização que enfatiza a importância de humanizar os edifícios hospitalares, visando promover uma ambiência acolhedora e confortável ao paciente (BRASIL, 2004). Martins (2004) corrobora que a humanização do ambiente hospitalar, simultaneamente, colabora com o processo terapêutico do paciente, como também contribui para a qualidade dos serviços de saúde oferecidos.

Foi possível perceber na teoria e na prática, que existem diversos fatores que impactam os pacientes. Nesse momento de hospitalização, o sujeito poderá perpassar pela reflexão do próprio diagnóstico, o desconforto em relação aos equipamentos, estar distante de casa, do trabalho e dos familiares, ressignificar os sentimentos que podem ser

de angústia, tristeza, medo como também de esperança. Também lidar com a ideia da finitude e presenciar o sofrimento dos que estão nos leitos próximos.

Na UTI, o curto período de tempo e a limitação a poucos familiares nos horários de visitas também trazem impactos aos pacientes. A presença do familiar é uma fonte de distração, segurança e apoio (SEVERO, PERLINI, 2005). Durante a experiência no HGRS, foi perceptível a mudança de humor quando era o momento da visita, os pacientes passavam de um aspecto de sonolência, desânimo e tristeza para um quadro de bem-estar. Isso era percebido a partir da presença dos familiares, ao trazem outros temas e notícias para serem discutidos, fazendo com que o paciente mudasse o foco da doença.

Percebe-se que quando o paciente é internado na UTI, ele vem com uma bagagem cultural que esse setor está associado a morte. Frizon *et al.* (2011) abordam que os pacientes e familiares carregam um mito da UTI ser um lugar para morrer. Entretanto, com a permanência nesse ambiente ocorre uma resignificação dessa ideia e passa a ser um local com a possibilidade de recuperar-se, apresentando como uma fonte de esperança (SEVERO, PERLINI, 2005). Nos discursos de alguns pacientes, foi perceptível essa transição de um discurso inicial “eu vou morrer aqui?” para, ao final do processo, conseguirem perceber a melhora do quadro clínico.

Winograd, Sollero e Drummond (2008) refletem sobre como as sequelas neurológicas impactam a vida dos pacientes. Principalmente, o acometimento da linguagem, por exemplo, a afasia que a depender do tipo, o indivíduo poderá apresentar dificuldades na fluência, compreensão, tanto a própria enunciação, quanto a apreensão da enunciação do outro, nomeação, leitura, escrita, parafasias, agramatismos ou apraxias (FONTANESI; SCHMIDT, 2016). Nesse sentido, verifica-se a importância dos aspectos não-verbais da linguagem, a prosódia, a expressão facial e corporal, o toque e os gestos. Com isso, cada paciente desenvolve toda uma forma própria de exercício da linguagem na qual os aspectos não-verbais se tornam mais significativos do que as palavras.

Na experiência de estágio, havia muitos pacientes afásicos, dessa forma era necessário utilizar dos aspectos não-verbais e realizar o atendimento verificando a orientação autopsíquica e alopsíquica. Também era importante orientá-los sobre o funcionamento da unidade, como horários de visitas e sinalizar que a equipe estava disponível para ajudá-los naquele processo. Além disso, certificar a compreensão do paciente perante seu diagnóstico, e caso fosse necessário, realizar um psicoeducação, que consiste na transmissão de conhecimento transdisciplinar sobre o quadro clínico. Essa

técnica se faz relevante, pois, o paciente irá obter conhecimento integral e empoderamento acerca de sua demanda em saúde (MAIA; ARAÚJO; MAIA, 2018).

Nos atendimentos, os pacientes abordaram as repercussões após as sequelas das doenças, como a perda dos papéis profissionais, familiares e alteração na imagem de si. Os indivíduos que vivem enquanto sujeitos ativos, com importante papel profissional e familiar, ao serem hospitalizados e acometidos com alguma enfermidade e consequente sequela, sentem-se insatisfeitos e repensando suas escolhas passadas, muitas vezes, desejando mudar, tomando atitudes diferentes (RABELO; NÉRI, 2006).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A psicologia hospitalar, através da psicoterapia breve, visa elevar a eficiência operacional do paciente por meio de uma readaptação frente a um momento de crise, possibilitando assim a melhora dos mecanismos de adaptação e enfrentamento frente ao adoecimento. No hospital o psicólogo irá atuar com a equipe multiprofissional e na minha experiência de estágio foi perceptível a prevalência do saber biomédico durante a visita denominada “multidisciplinar”, em que as discussões dos casos privilegiavam o aspecto físico em detrimento dos aspectos psicossociais. Torna-se relevante abordar o modelo biopsicossocial com o intuito de compreender os determinantes sociais do adoecimento e envolver todos os profissionais, visando contribuir para a diminuição de riscos e o aumento da qualidade de vida dos pacientes. Percebi também, a dificuldade das outras especialidades compreenderem a atuação da psicologia, pois, ocorriam muitas interrupções nos atendimentos prejudicando a intervenção.

É muito importante que o psicólogo contribua com a equipe multiprofissional, pois, a atuação da psicologia defende que o indivíduo deve ser visto como um todo e não de forma fragmentada. Diante disso, a experiência no HGRS permitiu vivenciar na prática os estudos da literatura, e refletir os desafios e limites da atuação do psicólogo.

REFERÊNCIAS

ANGERAMI-CAMON, W. A. (org.), **Psicologia Hospitalar: Teoria e Prática**. São Paulo: Pioneira, 1994.

ALMEIDA, Raquel Ayres de. Possibilidades de utilização da psicoterapia breve em hospital geral. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 94 - 106, jun. 2010. Disponível em

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151608582010000100008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 07 jul. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: política nacional de humanização: documento base para gestores e trabalhadores do SUS**. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaSUS_politica_nacional_humanizacao.pdf. Acesso em: 10 de Jul. 2022.

CFP, CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA. **Psicologia Hospitalar: considerações sobre assistência, ensino, pesquisa e gestão**. (1ª. ed). Curitiba: CRP-PR, 2016. Disponível em: https://crppr.org.br/wp-content/uploads/2019/05/AF_CRP_Caderno_Hospitalar_pdf.pdf. Acesso em: 07 de jul. 2022

FONTANESI, Sabrina Roberta Oliveira; SCHMIDT, Andréia. Intervenções em afasia: uma revisão integrativa. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 18, n. 1, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-021620161817715>. Acesso em: 07 de jul. 2022.

FREITAS, A. P. B. *et al.* A Atuação do Psicólogo Hospitalar frente à fatores estressantes vivenciados na UTI. **Revista Científica Semana Acadêmica**. Fortaleza, v. 1, n. 000104, p. 1-12, 2017. Disponível em: <https://semanaacademica.org.br/artigo/atuacao-do-psicologo-hospitalar-frente-fatores-estressantes-vivenciados-na-uti>. Acesso em: 07 de jul. 2022.

FRIZON, Gloriana *et al.* Familiares na sala de espera de uma unidade de terapia intensiva: sentimentos revelados. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Rio Grande do Sul, v. 32, n. 1, 2011. pp. 72-78. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000100009>. Acesso em: 28 de Jun. 2022.

MAIA R.S; ARAÚJO T.C.S; MAIA E.M.C. Aplicação da psicoeducação na saúde: revisão integrativa. **Revista brasileira de psicoterapia**, Porto Alegre, v.20, n 2, 2018. Disponível em: http://rbp.celg.org.br/audiencia_pdf.asp?aid2=280&nomeArquivo=v20n2a05.pdf. Acesso em: 10 de Jul. 2022.

MARTINS, Vânia Paiva. A humanização e o ambiente físico hospitalar. In: Congresso Nacional da ABDEH, 2004. p. 63-67. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizacao_ambiente_fisico.pdf. Acesso em: 10 de Jul. 2022.

RABELO, Dóris Firmino; NÉRI, Anita Liberalesso. Bem-estar subjetivo e senso de ajustamento psicológico em idosos que sofreram acidente vascular cerebral: uma revisão. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 11, n. 2, p. 169-177, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2006000200006>.

SEVERO, G.C., PERLINI G. N. M. Estar internado em Unidade de Terapia Intensiva: percepção de pacientes. **Scientia Médica**, v. 15, n. 1, p. 21-29, 2005. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/download/1539/1142/0#:~:text=CONCLUS%C3%83O->

,As%20percep%C3%A7%C3%B5es%20dos%20pacientes%20em%20rela%C3%A7%C3%A3o%20a%20sua%20viv%C3%Aancia%20quando,mor%2D%20te%20e%20doe n%C3%A7a%20grave. Acesso em: 28 de out. 2022.

WINOGRAD, Monah; SOLLERO-DE-CAMPOS, Flávia; DRUMMOND, Claudia. O atendimento psicanalítico com pacientes neurológicos. **Rev. Mal-Estar Subj.** Fortaleza, v. 8, n. 1, p. 139-170, mar. 2008. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482008000100008&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 01 abr. 2023.

ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA ATENÇÃO BÁSICA: PROCESSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA POPULAÇÃO IDOSA NA PANDEMIA DA COVID-19

Pesquisa de Iniciação Científica

Thais Nery Franca, thaisnery.psiuneb@gmail.com;
Orientadora: Prof^a. Dr^a. Kátia Jane Chaves Bernardo, kchaves@uneb.br

RESUMO

Introdução: Em momentos de adversidades na saúde como a pandemia ocasionada pela Covid-19, foi notório a importância do cuidado direcionado ao segmento populacional dos idosos. Assim, medidas educacionais para uma melhor condução da própria saúde se fez necessário junto a esse público. **Objetivo:** Este estudo tem por objetivo compreender a atuação dos Psicólogos na Atenção Básica, no município de Salvador-BA, no processo de Educação em Saúde junto à população idosa, no contexto da Covid-19. **Metodologia:** Esta pesquisa foi estruturada como um estudo descritivo e exploratório, com abordagem predominantemente qualitativa. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 6 psicólogos. Para a análise de dados foi utilizada a Análise Temática de Bardin. **Resultados:** As psicólogas entrevistadas evidenciam que a população idosa não tem dificuldade em aderir as ações propostas. Entretanto, as ações educativas ainda estão retomando de forma gradual nas unidades de saúde. **Discussão:** O momento pandêmico solicitou um momento de escuta dos sujeitos idosos que frequentam as unidades de saúde, entretanto, há uma dificuldade de conseguir espaços para a educação em saúde. **Consideração Finais:** A atuação dos/as psicólogos/as no processo de educação em saúde durante a pandemia da Covid-19 foi evidenciada pelas entrevistadas. Como limitações da pesquisa podemos destacar a falta de pesquisas feitas por psicólogos/as nessa área temática.

Palavras-chave: Atenção Básica. Cuidado. Idosos. Psicologia.

INTRODUÇÃO

Compreender o processo do envelhecimento após uma crise sanitária mundial, determinada pelo contexto pandêmico da Covid-19 que atingiu escalas continentais e teve os idosos como um dos públicos mais vulneráveis ao vírus, é primordial para fortalecer os vínculos e cuidados com esta população, concebendo políticas públicas eficientes e ágeis que atendam de forma segura essa comunidade.

Silva *et al.* (2020) salientam a probabilidade de alguns sujeitos da população idosa receberem informações assustadoras e de procedências duvidosas, em consequência de

ser um público, em sua maioria, leigo em relação ao que repassado pelas mídias sociais. Assim, medidas educacionais para uma melhor condução da própria saúde se faz necessário junto a esse público.

Nesse contexto, torna-se fundamental para o psicólogo integrar os idosos à sociedade, principalmente, por meios digitais, reduzir sua exposição às notícias da pandemia que possam causar mais ansiedade e quadros depressivos e, através das práticas educativas, fornecer informações realistas e seguras, realizar atividades grupais (presencialmente ou via serviços de conferência remota) que trabalhe temas relacionado a pandemia, incentivá-los a praticar atividade física mesmo que de forma domiciliar, a fim de diminuir os efeitos psicológicos da doença a população mais velha (CUNHA *et al.*, 2022).

Sob esta perspectiva, observa-se a importância de uma cultura do cuidado, da manutenção da saúde e da prevenção de doenças no processo de Educação em Saúde, na qual a população idosa possa confiar. Este estudo tem por objetivo compreender a atuação dos Psicólogos na Atenção Básica, no município de Salvador-BA, no processo de Educação em Saúde junto à população idosa, no contexto da Covid-19. Para alcançar o objetivo geral, definiu-se como objetivos específicos: descrever a percepção das psicólogas sobre a educação em saúde com a população idosa; identificar o apoio psicossocial ofertado pelos psicólogos nas Unidades de Saúde aos pacientes idosos; compreender a relação do trabalho multidisciplinar desse profissional de Psicologia em conjunto com a equipe de Saúde da Família na elaboração da Educação em Saúde na Atenção Primária (Salvador/BA); descrever as dificuldades encontradas pelos psicólogos na construção de ações estratégicas, no processo de Educação em Saúde, junto a população idosa no contexto pandêmico.

METODOLOGIA

O presente estudo é constituinte do projeto “guarda-chuva desenvolvido pelo GECUID no curso de Psicologia da Universidade do Estado da Bahia (UNEB). Esta pesquisa, com foco na atuação do psicólogo na atenção básica, foi estruturada como um estudo descritivo e exploratório, com abordagem predominantemente qualitativa. O caminho percorrido pela pesquisa empírica se pautou em duas etapas, a primeira realizada

no período de 2020 a 2021, e a segunda etapa realizada entre os anos de 2021 a 2022. Está pesquisa teve início na etapa 2.

Ao entrar contato com os profissionais que aderiram aos critérios da pesquisa, 14 psicólogas participaram da aplicação de um questionário na modalidade *on-line*. A partir do banco de informações do GECUID, foi possível construir um novo roteiro de entrevista integrado. Foi realizado o contato com as participantes por meio das suas redes pessoais (*e-mail*, *whatsapp*, ligação telefônica). Depois de confirmada a continuidade na pesquisa foram efetuadas entrevistas semiestruturadas com as 6 psicólogas que concordaram em continuar participando da pesquisa.

As entrevistas individuais semiestruturadas foram realizadas online por meio do aplicativo *Microsoft Teams*, sendo que cada entrevistado recebeu um link para a sala de entrevista, foi solicitado às entrevistadas, autorização para gravação, o que foi concedido. Para preservar os nomes dos participantes, foram utilizados como pseudônimos, o primeiro nome de psicólogas da área social crítica.

Para a análise dos dados utilizou-se a Análise de Conteúdo Temática de Bardin. Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da UNEB de parecer nº 4.324.326, assim como a coleta de dados autorizada pela Prefeitura Municipal de Salvador-BA.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com as entrevistadas, o público de idosos (as) atendidos nas unidades de saúde é predominantemente feminino, os homens frequentam menos estes locais. Burille (2002), traz a ideia de que a conduta masculina e os hábitos de vida são influenciados por questões específicas de gênero no contexto cultural vivenciado pelos sujeitos, que resultam em formas particulares de cuidado. Na fala de Mary Jane isso fica evidenciado:

“E a gente chama homens, mas não sei o que acontece né. Acho que o espaço de escuta, as mulheres são mais estimuladas historicamente, é mais legitimado que elas participem, então acho que acaba tendo um envolvimento mais feminino.”

Partindo da premissa de que há, no contexto atual, uma grande necessidade de promoção da saúde para melhoria da qualidade de vida, observa-se que os profissionais

de saúde estão cada vez mais voltados na Estratégia Saúde da Família para ações que apoiem esse objetivo, oferecendo aos usuários recursos para educação em saúde (ARAÚJO; DIAS; BUSTORFF, 2011).

As psicólogas citam a importância dessas ações para a população idosa com a finalidade de garantir a prevenção de doenças e promoção da saúde dos sujeitos a partir de práticas educativas que sejam relevantes para uma construção de conhecimento em saúde, assim o sujeito alcança uma maior autonomia em relação ao seu bem-estar estimulando o autocuidado.

[...] Em Arenoso existe um grupo de idosos especificamente que está suspenso agora pela pandemia, mas é um grupo que se encontra quinzenalmente, que não sou eu que coordeno, mas estou sempre fazendo algumas intervenções lá quando sou solicitada [...] então a gente trabalha com luto, trabalha com ansiedade e depressão e algumas patologias que aparecem mais nesta terceira idade e também... a questão de autoestima, autoimagem, o envelhecimento saudável [...] Ana

Após o momento crítico pandêmico algumas entrevistadas relataram não observar mudanças na construção de práticas cuidado no processo de educação em saúde, houve um afastamento da população das UBS/USF por conta do vírus, entretanto, as atividades estão sendo retomadas gradualmente com o seguimento das atividades como ocorriam anteriormente a pandemia.

[...] Não, não acho que houve mudança não. Houve retomada da maioria dos processos, uma retomada em educação em saúde, porque, tava muito afastado, né? a comunidade ficou muito afastada do posto, o posto tava lá, mas tava com portão fechado, com entrada regulada, tava distante mesmo, houve agora uma retomada. [...] Então a gente voltou como era antes, quem precisa de visita domiciliar, as visitas foram retomadas né? Então vai o médico sinalizar a necessidade, fisioterapeuta, psicóloga, para orientação de algo, se for o caso. Para quem tem condições de mobilidade continua indo para o posto, voltou a fazer as suas consultas regulares, as marcações estão regulares [...] Jaqueline

Antes da pandemia já existiam grupos que trabalhavam temáticas educativas que envolviam os aspectos psicossociais do sujeito idoso. As psicólogas notam a importância desses grupos para a população idosa, visto que alguns desses usuários possuem questões que necessitam de apoio não apenas no individual, mas, também, no coletivo através da troca de experiências e conhecimentos e a ABS facilita esse processo.

“[...] Antes da pandemia nós tínhamos um grupo de idosos que se encontrava regularmente. E aí nós fazíamos atividades diversas, discutíamos temas diversos conforme interesse né?! [...] Conforme interesse do público, não somente específico a este ciclo de vida.” Bader

Melo *et al.* (2020), citam que na Atenção Básica, o Ministério da Saúde aconselhou a existência de um plano de cuidados abrangentes durante o cenário da Covid-19, esse plano incluía ações de apoio complementares e integradas, como quando existiam questões que envolvem panoramas que incluam de forma mais precisa o bem-estar dos idosos as psicólogas eram acionadas por outros profissionais da equipe de saúde.

“E, em relação às idosas propriamente dita, as meninas - acho até que falei isso na outra entrevista - as meninas me acionavam mais, como eu não era uma das facilitadoras oficiais do grupo, as meninas me acionavam mais quando elas percebiam alguma demanda muito específica, como trabalhar relação com a morte, o luto... então, acho que, talvez, mais direcionado para a saúde mental explícita.” Silva

Após o período crítico da pandemia, a educação em saúde ainda não voltou a ser realizada como era antes. Algumas atividades educativas são executadas de forma pontual, porém, o trabalho psicossocial com os sujeitos ainda está sendo feito a nível assistencial no qual o psicólogo está atuando muito mais diretamente com o usuário sem um trabalho que seja colaborativo com outros profissionais.

“[...]educação em saúde “ipsis litteris” não estamos tendo, em outubro que é o mês que a gente geralmente faz atividades específicas em referência a população idosa, uma das unidades, em uma equipe, eu consegui fazer uma atividade no território então pensamos em fazer uma atividade em grupo ao ar livre, então a gente fez no território na micro área, então a gente conseguiu um espaço na rua, colocamos cadeiras e fizemos uma reunião, foi a única coisa... todas as outras coisas eu tentei marcar até em espaço religioso, uma era no terreiro de candomblé, uma área que eu trabalho tem bastante condomínio mas a gente não conseguiu, o que eu acho péssimo, porque a principal demanda que tem no momento é de escuta inclusive [...]” Isildinha

Contudo as psicólogas relatam que o período pandêmico trouxe desfalques nas equipes e uma diminuição na interação entre os profissionais de saúde, gerando um distanciamento e fragmentação nas atividades multiprofissionais na ABS.

“[...] Assim na rotina pré-pandemia tinha uma troca maior com a equipe mínima, tinha uma interação de interconsulta, de reuniões, de discussões de caso, na rotina de buscar eles ou eles nos buscam para discutir caso, marcar atendimentos, de trabalhar de forma conjunta, de planejar coisas juntos, e isso se perdeu um pouco, de alguma forma principalmente para a equipe mínima a estrutura ficou muito ambulatorial. As intervenções ficaram muito no 1 a 1 para evitar aglomerações, a intervenção multi ficou comprometida. Jaqueline

Além disso, foi possível compreender durante as entrevistas quais estratégias eram utilizadas para adesão da população mais velha às práticas educativas. A maioria das entrevistadas ressaltou que a população idosa não tem dificuldade em aderir as ações propostas, inclusive, são os grupos mais assíduos a estar presente no processo de educação em saúde.

“ Olhe, pessoas idosas são um dos melhores grupos para vinculação de grupo, para vinculação de atividades continuadas, elas/eles são muito assíduos e muito interessados, são muito agradecidos quando fazemos atividades assim... por exemplo, uma sala de espera sobre um tema qualquer em um dia qualquer, geralmente quem mais presta atenção, quem responde, quem sinaliza, quem depois agradece pelo que foi falado ali, geralmente, é uma pessoa idosa, geralmente uma pessoa mais velha e se estiverem pessoas idosas elas ficam [...]” Isildinha

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As práticas educativas ocorreram de forma pontual nas UBS/USF, através de grupos on-line ou informativos nas paredes dos postos de saúde, se relacionando a temas relevantes para a população idosa tais como, depressão, ansiedade e boas condutas durante a pandemia que evitassem a propagação do vírus. Desse modo, foi possível atingir os objetivos desta pesquisa, pois se obteve informações a respeito de como se dá o trabalho e a prática do/a psicólogo/a ABS, em algumas unidades de saúde da cidade de Salvador, no processo de educação em saúde da população idosa.

Como limitações da pesquisa podemos destacar a falta de pesquisas feitas por psicólogos/as nessa área temática, podendo ser observado nas bases de dados poucas pesquisas direcionadas. Além disso, utilizar de meios on-line para o estudo foi interessante do ponto de vista que as profissionais conseguiam manejar melhor o tempo para nos conceder as entrevistas e necessário visto que as UBS estão retomando gradualmente suas atividades, todavia, problemas de conexão e questões dos dispositivos dos profissionais dificultaram que algumas entrevistas acontecessem da melhor forma.

A forma mais efetiva de implementação de novas práticas pelos profissionais e serviços de saúde é por meio da educação em saúde. Isso também incentiva o engajamento social e a autonomia individual principalmente na área de cuidados na ABS. Dessa maneira, as evidências deste estudo servem de base para a realização de futuras investigações acerca da atuação dos profissionais de Psicologia no processo de Educação em Saúde da população idosa no contexto da Covid-19 na ABS.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, V. S.; DIAS, M.; BUSTORFF, L. A. C. V. A instrumentalização da educação em saúde na atenção básica. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 3, n. 5, p. 7-17, 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3882/388239964002.pdf> Acesso em: 01 de outubro de 2022

BURILLE, A. Itinerários terapêuticos de homens em situação de adoecimento crônico: (des) conexões com o cuidado e arranhaduras da masculinidade. 2012. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012. Disponível em : <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/49719> Acesso em: 05 de outubro de 2022

CUNHA, Camila Abreu Pinto et al. A saúde mental dos idosos em tempos de pandemia: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 2, p. e9636-e9636, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9636/5838> Acesso em: 21 de agosto de 2022

MELO, Bernardo Dolabella et al. Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: recomendações para gestores. Fiocruz. 2020. Acesso em: 01 de out de 2022. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41030>

SILVA, S.M.S, *et al.* Desenvolvimento Da Educação Em Saúde Para Os Idosos Em Tempo De Pandemia Pela COVID-19. In: CIEH, 2020, Campina Grande. **Artigo Anais do VII CIEH**. Campina Grande: Realize, 2020. v. 14, p. 1-12. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/73651> Acesso em: 21 de agosto de 2022

IX CAFÉ CIENTÍFICO

