



doi: <http://dx.doi.org/10.7213/psicolargum.42.116.AO02>

***A Psicologia na Atenção Básica: relato de experiência de estudantes no  
Programa PET-Saúde em Curitiba-PR***

*Psychology in Primary Care: experience report in the PET-Saúde program in Curitiba-  
PR*

*Psicología en Atención Primaria: relato de experiencia de estudiantes del Programa  
PET-Saúde em Curitiba-PR*

---

Ana Gabriela Beggiato Volpi  
Pontifícia Universidade Católica do Paraná  
<https://orcid.org/0009-0009-5697-8335>  
[nanabvolpi@gmail.com](mailto:nanabvolpi@gmail.com)

Ann'Elena Galiego de Sousa  
Pontifícia Universidade Católica do Paraná  
<https://orcid.org/0009-0005-2564-7411>

Thales Dantas Rodrigues dos Santos  
Pontifícia Universidade Católica do Paraná  
<https://orcid.org/0009-0004-8516-8482>

Thaise Löhr Tacla  
Pontifícia Universidade Católica do Paraná  
<https://orcid.org/0009-0004-4237-9159>

### Resumo

O Sistema Único de Saúde, desde sua criação na Constituição Federal de 1988, tem como objetivo garantir e fornecer acesso universal à saúde, a partir de uma visão integral e holística no atendimento ao usuário. No atendimento, uma atuação interdisciplinar é necessária, assim como a compreensão da complexidade dos indivíduos e de sua respectiva saúde. A Psicologia encontra-se presente e atuante dentro do modelo de saúde coletiva, como parte do trabalho interdisciplinar no SUS, diferenciando-se do modelo psicológico tradicional clínico. Este artigo tem como objetivo ilustrar um relato de experiência de estudantes de Psicologia que participaram do programa PET-Saúde em uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Curitiba-PR. Trata-se de um estudo qualitativo descritivo que expõe a vivência prática dos estudantes na Atenção Básica. Como resultado, obtiveram-se aprendizados acerca do funcionamento de uma Unidade Básica de Saúde, do fluxograma do Serviço de Psicologia e da atuação do profissional psicólogo em tal nível de atenção.

**Palavras-chave:** Pet-Saúde; Unidade Básica de Saúde; Psicologia; Saúde Pública; Atenção Básica.

### Abstract

*The National Health Service (SUS), since its creation from the Federal Constitution of 1988, has the aim to guarantee and provide the universal access to health, as of a holistic and integrative perspective of the user service. In addition, an interdisciplinary practice is needed as well as the comprehension of the complexity of the individuals and their respective health. Furthermore, as a part of the interdisciplinary work in the National Health Service, Psychology finds itself present and active within the public health model, differentiating itself from the traditional clinical model in Psychology. Also, it is of great importance in primary health care. This article aims to illustrate an experience report of Psychology students that were part of the PET-Saúde program in a Healthcare Unit in the city of Curitiba. It is a qualitative and descriptive study that discloses the practical experience of the students in primary health care. As a result, it was obtained learning concerning the functioning of a healthcare unit, the fluxograma of the psychology service and the practice of a psychology professional in that level of health care.*

**Keywords:** Pet-Saúde; Healthcare unit; Psychology; Public Health; Primary health care.

### Resumen

*El Sistema Único de Salud, desde su nacimiento con la Constitución Federal de 1988, tiene como objetivo garantizar y proveer acceso universal a la salud, a partir de una visión integral y holística de la atención al usuario. Por lo tanto, es necesaria una acción interdisciplinaria, así como comprender la complejidad de los individuos y su respectiva salud. Además, como parte del trabajo interdisciplinario del SUS, la Psicología está presente y activa en el modelo de salud colectiva, diferenciándose así del modelo psicológico clínico tradicional. De esta forma, se presenta como un aspecto de gran importancia en atención primaria a la salud. Este artículo tiene como objetivo ilustrar un relato de experiencia de estudiantes de Psicología que participaron del programa PET-Salud en una unidad de salud de la ciudad de Curitiba-PR. Se trata de un estudio cualitativo descriptivo que expone la experiencia práctica de los estudiantes en la atención primaria. Como resultado se obtuvo un aprendizaje sobre el funcionamiento de una unidad de salud, el organigrama del Servicio de Psicología y la actuación del profesional psicólogo en este nivel de atención.*

**Palabras clave:** Pet-saúde; Unidad de Salud; Psicología; Salud pública; Atención primaria.

## Introdução

A saúde no Brasil é compreendida, pela Constituição Federal de 1988, como direito social inerente à condição de cidadão, “a saúde é para todos e dever do Estado” (art. 196), ou seja, a saúde é de acesso universal e cabe ao Estado prover as condições necessárias para seu pleno exercício. Diante da necessidade de garantia de direitos, o Sistema Único de Saúde (SUS) é criado e atende a três diretrizes fundamentais: descentralização, atendimento integral e participação da comunidade (Paim, 2016). No que se refere ao atendimento integral, ele é compreendido como atendimento a diferentes necessidades de atenção à saúde: promoção, prevenção, proteção e recuperação individual e/ou coletiva. Complementar a esta diretriz, um dos três princípios do SUS, é o de integralidade, que considera o indivíduo como um todo, buscando atender as suas necessidades dentro de seu contexto social, considerando diferentes perspectivas, conhecimentos e ações integradas com demais políticas públicas e outros equipamentos da saúde pública (Brasil, n.d.).

No que se refere a atenção e cuidado de modo integral a um indivíduo, abrange o compreender e lidar com um complexo sistema de saúde-doença que perpassa e é movido por questões individuais, sociais, culturais, políticas e econômicas. Diante da complexidade do trabalho, torna-se muito importante a atuação interdisciplinar entre os profissionais de saúde (Boing & Crepaldi, 2010). A interdisciplinaridade, segundo Pereira, Pereira, Teles, Carvalho e Oliveira (2019), é uma possibilidade de pensamento que leva em consideração a complexidade da realidade e seus desafios, podendo ser um meio de fortalecimento do modelo de atenção à saúde. Essa atuação exige comunicação e integração entre os profissionais, bem como um trabalho em equipe efetivo e horizontal, que deve ter como objetivo atingir a integralidade da atenção e o enfrentamento dos desafios no campo da prática (Pereira et al., 2019).

Na atuação o profissional poderá ter uma perspectiva de seu objeto de estudo que transcende a especificidade da sua área de conhecimento, sendo necessária no campo da saúde e no processo de saúde-doença. Além de considerar e articular aspectos clínicos fisiológicos do sujeito, o profissional compreenderá que valores, atitudes, crenças, aspectos emocionais e sociais são vertentes igualmente importantes nesse processo. Em especial considerando o princípio de integralidade, busca-se um cuidar integral e contextualizado, sem fragmentação do sujeito, o que conseqüentemente exige por parte

dos profissionais, um pensamento abrangente e interdisciplinar. Para Boing e Crepaldi (2010) o psicólogo é um importante contribuinte para o cuidado em todos os níveis de atenção do SUS, especialmente na atenção básica, atuando em conjunto com demais profissionais, a partir de uma visão holística e humanizada dos usuários.

A atuação da Psicologia é ampla, fazendo parte de diversos espaços e esferas da vida humana, dentre elas a Saúde, mais especificamente a saúde pública, que se estabeleceu efetivamente no Brasil na década de 70 concomitantemente com a reforma sanitária, culminando na criação do SUS, como referido por Rosa e Silva-Roosli (2019). As autoras destacam a importância da participação da Psicologia na garantia do direito à atenção integral à saúde no cotidiano do SUS e dentro das possibilidades de atuação na saúde pública, destacando-se a Atenção Básica. Esta se configura como um conjunto de ações de saúde, individual e coletiva, que incluem promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. A Psicologia, e o seu saber se encontram presentes dentro de diversas unidades básicas de saúde e outros espaços de atenção básica do SUS. Assim, compreende-se que esta área de atuação, saúde coletiva e SUS, e seus conhecimentos decorrentes, precisam constituir a formação acadêmica de alunos da Psicologia e da área da saúde em geral. Então, são de fundamental importância, programas que proporcionam experiências dentro da saúde pública que integrem o ensino com a prática e possibilitem a experiência para alunos da área da saúde.

O presente artigo tem como proposta apresentar a experiência da atuação de estagiários de Psicologia que participaram do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde), na cidade de Curitiba-PR. Esse programa é uma ação do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação que tem como proposta integrar ensino-serviço-comunidade, de maneira a qualificar e aprimorar a atuação e conhecimento de profissionais e estudantes da área da saúde. O serviço é realizado a partir da parceria das Secretarias de Saúde Estadual, distrital e municipal com Instituições de Ensino Superior públicas ou privadas, com cursos de graduação na área da saúde (Brasil, 2022).

O programa PET-Saúde acontece por edições com temáticas centrais lançadas em editais pelo Ministério da Saúde. A experiência relatada por meio deste artigo é decorrente da participação de alunos de Psicologia na 10ª edição do programa intitulado “Gestão em Saúde e Assistência à Saúde”, com a parceria entre a Secretaria Municipal de Curitiba e a Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Esta edição, teve como

objetivo que ações de ensino-pesquisa-extensão fossem desenvolvidas, visando a interprofissionalidade e a integralidade da atenção diante das repercussões da pandemia do COVID-19, especialmente no que tange às condições crônicas e de saúde mental.

Para participação no PET-Saúde, a universidade submeteu um projeto ao portal do programa apresentando as propostas de intervenção para cada eixo de atuação estipulado em edital, no caso desta edição foram eles gestão e assistência (Brasil, 2022). Além disso, apresentou os detalhamentos dos grupos tutoriais de aprendizagem a serem desenvolvidos, sendo eles: avaliação e monitoramento, tecnologia da informação, condições crônicas, saúde mental e promoção da saúde. O grupo tutorial referente aos autores do presente artigo foi o de Assistência à Saúde Mental, tendo a atuação acontecido em uma Unidade Básica de Saúde, constituída por uma equipe de saúde da família, da cidade de Curitiba.

Depois da aprovação da universidade, foram recrutados alunos, mediante processo seletivo, para participarem na modalidade de bolsistas ou voluntários. Estes, eram graduandos dos seguintes cursos: Enfermagem, Medicina, Odontologia, Nutrição, Fisioterapia, Psicologia, Farmácia e Educação Física; a quantidade de alunos por curso variou entre 14, 10 e 8, sendo sempre a metade deles bolsistas. Para o eixo de Assistência à Saúde Mental foram disponibilizadas quatro vagas para bolsistas e quatro vagas para voluntários (Edital PET, 2022). Além disso, professores tutores e preceptores, foram escolhidos para comporem as equipes de cada grupo tutorial, objetivando sempre a interprofissionalidade ao incluir profissionais de diferentes cursos em cada grupo.

A partir dessa perspectiva, o presente trabalho é um relato de experiência que tem como objetivo apresentar a atuação dos estagiários de Psicologia em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) através do PET-Saúde, discutindo a importância da presença de maiores vivências dentro desses contextos na jornada universitária dos estudantes. Além disso, buscou-se evidenciar estratégias que foram importantes para a diminuição das filas de espera e aumento dos atendimentos psicológicos aos usuários.

## **Materiais e Método**

De acordo com Mussi, Flores e Almeida (2021), um relato de experiência diz respeito à construção de um saber teórico-prático que expõe a(s) vivência(s) acadêmicas e/ou profissionais em alguma vertente da estruturação universitária (ensino, pesquisa e

extensão), com o intuito de favorecer o avanço científico do conhecimento, compartilhando o saber e o tornando relevante. Este artigo, trata-se de um relato de experiência, sendo um estudo qualitativo descritivo do trabalho que, conforme Assis (2005), se refere a uma perspectiva de análise mais detalhada daquilo que está sendo estudado, sendo abarcadas variáveis que constituem sua singularidade e complexidade na busca por um entendimento mais completo do fenômeno. O presente trabalho foi realizado entre os meses de Agosto de 2022 e Julho de 2023, trazendo uma perspectiva prática e teórica da atuação da Psicologia na saúde pública e do funcionamento de uma Unidade Básica de Saúde.

Os dados foram obtidos em visita ao serviço de saúde e na atuação prática. Outras informações foram coletadas dentro da UBS e nas demais atividades desempenhadas ao longo do ano. Os estagiários cumpriam 8 horas semanais de atividades pelo PET-saúde, sendo 4 horas de permanência na UBS e outras 4 horas de atividades complementares - supervisão com professor tutor, elaboração de relatórios semanais e construção de materiais de apoio para intervenção (cartilhas psicoeducativas de orientação). Divididos em dois grupos, cada dupla de estagiários fez sua permanência prática em dias e horários específicos.

Na tabela 1 está disposto o cronograma com as atividades realizadas pelos estagiários, por mês, durante o período de permanência dos estagiários:

**Tabela 1**

*Levantamento Das Atividades Realizadas Pelos Estagiários Durante Os Meses De Atuação Dentro da US Pelo Programa PET-Saúde*

Mês	Ano	Atividade Realizada
AGOSTO	2022	- Visita técnica - Conhecimento do sistema eletrônico da rede
SETEMBRO	2022	- Acompanhamento de atendimentos individuais realizado pela psicóloga da unidade - Conscientização "Setembro Amarelo"

---

OUTUBRO	2022	- atendimentos individuais realizados pelos alunos sob supervisão da psicóloga da unidade - Conscientização "Outubro Rosa"
NOVEMBRO	2022	- atendimentos individuais realizados pelos alunos sob supervisão da psicóloga da unidade - Visitas domiciliares
DEZEMBRO	2022	- atendimentos individuais realizados pelos alunos sob supervisão da psicóloga da unidade - Grupo Terapêutico
JANEIRO	2023	- atendimentos individuais realizados pelos alunos sob supervisão da psicóloga da unidade - Grupo Terapêutico
FEVEREIRO	2023	- atendimentos individuais realizados pelos alunos sob supervisão da psicóloga da unidade - Grupo Terapêutico
MARÇO	2023	- atendimentos individuais realizados pelos alunos sob supervisão da psicóloga da unidade - Grupo Terapêutico
ABRIL	2023	- atendimentos individuais realizados pelos alunos sob supervisão da psicóloga da unidade - Grupo de Acolhimento - Intervenção em Sala de Espera
MAIO	2023	- atendimentos individuais realizados pelos alunos sob supervisão da psicóloga da unidade - Grupo de Acolhimento - Intervenção em Sala de Espera - Grupo Terapêutico com adolescentes

---

---

JUNHO	2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- atendimentos individuais realizados pelos alunos sob supervisão da psicóloga da unidade                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Grupo de Acolhimento</li> <li>- Intervenção em Sala de Espera</li> </ul> </li> <li>- Grupo Terapêutico com adolescentes</li> </ul>
JULHO	2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- atendimentos individuais realizados pelos alunos sob supervisão da psicóloga da unidade                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Grupo de Acolhimento</li> <li>- Intervenção em Sala de Espera</li> </ul> </li> </ul>

---

Fonte: Os Autores (2023)

### **Resultados**

A seguir será apresentado o relato da experiência prática e o conhecimento apreendido pelos estagiários do PET-Saúde, na Unidade Básica de Saúde com relação ao funcionamento do equipamento, o fluxograma do serviço de Psicologia e as atividades realizadas. Os resultados obtidos foram divididos em três tópicos para facilitar o entendimento da atuação e do serviço em que o PET-Saúde estava vinculado.

#### **Conhecendo uma unidade de saúde enquanto equipamento do SUS**

As Unidades Básicas de Saúde são as principais estruturas físicas da Atenção Básica e desempenham um papel central na garantia de acesso a uma saúde de qualidade, sendo uma das portas de entrada aos usuários para os demais serviços de saúde ofertados pelo governo. As unidades oferecem uma diversidade de serviços realizados pelo SUS, incluindo: acolhimento com classificação de risco, consultas: médicas, de enfermagem, psicologia, nutrição, saúde bucal dentre outras especialidades a depender da unidade. Além disso, realizam a distribuição e administração de medicamentos, vacinas, curativos e visitas domiciliares. É importante destacar que existe uma equipe mínima para o funcionamento da Atenção Básica de Saúde, havendo subdivisões com um número mínimo de profissionais para cada uma. A Equipe de Atenção Básica deve ser formada por, no mínimo, um médico e um enfermeiro. Já a equipe de Saúde da Família (eSF) deve

ser composta por pelo menos um médico e um enfermeiro generalista ou especialista em saúde família, um técnico ou auxiliar de enfermagem e um agente comunitário de saúde. Além disso, podem fazer parte da equipe os profissionais de saúde bucal (cirurgião-dentista e auxiliar ou técnico em saúde bucal) e o agente de combate às endemias (ACE) (Brasil, 2021; Paraná, n.d.). A quantidade de profissionais e as especialidades ofertadas variam conforme o tamanho da unidade e a quantidade de usuários cadastrados, e esta foi uma compreensão importante para os alunos, de como se estrutura uma Unidade Básica de Saúde, sua abrangência e as possibilidades de atuação nela.

Como mencionado anteriormente, a UBS em questão era constituída por uma equipe de Saúde da Família e operava a partir da Estratégia Saúde da Família (ESF), que expande o trabalho de atenção básica e estabelece uma ampliação dos atendimentos oferecidos à comunidade. Enquanto parte integrante da ESF, o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) é constituído a partir uma equipe multiprofissional também voltada a ampliar a oferta de ações e práticas de saúde na Atenção Básica, podendo ser composta por profissionais de diferentes especialidades, como: arte educador, assistente social, farmacêutico clínico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo, sanitarista, terapeuta ocupacional, educadores físicos e médicos especialistas (Brasil, 2023; Brasil, n.d.; Paraná, n.d.).

De forma geral, os usuários conseguiam acesso para a maior parte das especialidades sem agendamento prévio, apenas comparecendo à Unidade Básica de Saúde. Existiam, entretanto, especialidades para as quais era necessário encaminhamento, como era o caso da Psicologia. Nesses casos os pacientes deveriam solicitar para o médico, ou responsável por seu atendimento, o encaminhamento para a especialidade desejada. Em algumas situações, o responsável pelo atendimento poderia solicitar o atendimento sem a solicitação do usuário, caso entendesse a necessidade. Após o encaminhamento para as especialidades, o usuário era incluído na fila de espera para agendamento da consulta com o profissional. Depois da consulta inicial, cada especialidade possuía um fluxo interno para acompanhamento do usuário e da demanda relatada.

### **Fluxograma e acompanhamento dos serviços de Psicologia**

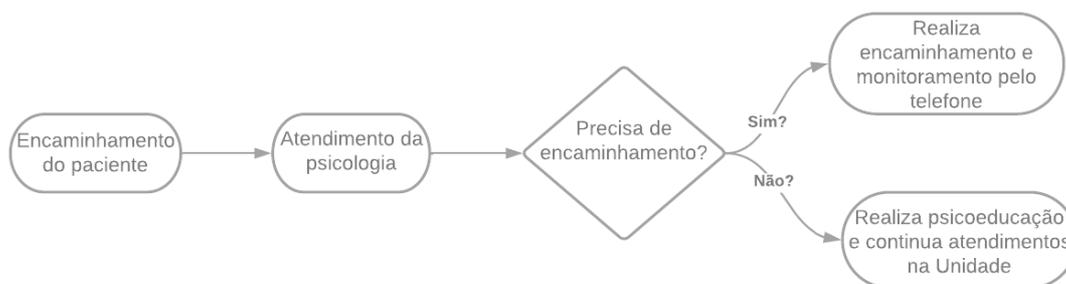
A primeira etapa realizada pelos estagiários foi de conhecimento do ambiente e compreensão sobre os serviços oferecidos pela UBS. Desta forma, os estudantes aprenderam como era a atuação da Psicologia na Saúde Pública, o equipamento e fluxos internos, para que então fosse possível uma atuação que contribuísse para uma melhoria das demandas da unidade. A segunda etapa consistiu na atuação prática, momento em que os estudantes acompanharam as atividades desempenhadas pela psicóloga, para na sequência atuarem, juntamente com ela, em frentes alternativas para melhoria das demandas, dando também maior vazão para a fila de espera para atendimento.

Com a compreensão do fluxo de atendimento psicológico, foi possível perceber que muitas vezes era necessário se adequar à realidade dos usuários do serviço, quantidade de profissionais e demanda existente. As pessoas eram encaminhadas para a Psicologia e colocadas em uma fila para atendimento, as quais poderiam ser priorizadas ou não, dependendo da demanda e da definição da urgência.

A Figura 1 apresenta o fluxograma que demonstra funcionalmente o atendimento aos usuários:

**Figura 1**

*Fluxo de atendimento psicológico desenvolvido pelos estagiários do PET-Saúde após entendimento da dinâmica do equipamento.*



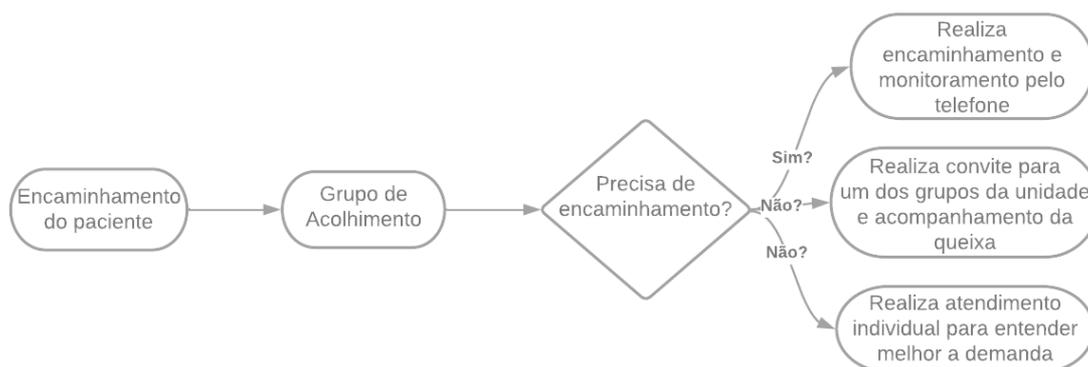
Ao ser realizado o atendimento de acolhimento inicial com a Psicologia, o paciente poderia ser encaminhado para equipamentos do SUS como: ambulatório de Psicologia, CAPS, centros de especialidade, entre outros. O profissional poderia também optar por manter os atendimentos dentro da unidade para entender melhor a demanda e adesão ao tratamento e, então, decidir quanto ao manejo adequado; muitas vezes, o usuário apresentava melhora com os atendimentos na própria unidade. Uma terceira possibilidade era o encaminhamento para outras atividades da unidade, como grupos

terapêuticos, que incluíam: grupo de adolescentes, grupo de pais e grupo terapêutico de adultos. Todos os atendimentos, iniciais ou retornos, possuíam uma duração média de vinte minutos e deveriam ser realizados de forma a entender a queixa e/ou melhora do paciente e realizar intervenções pontuais, caso fosse possível e necessário, ou fazer os encaminhamentos.

Outra forma de contato dos pacientes com a Psicologia, na unidade, era por meio do grupo de acolhimento, cujo intuito era acolher, realizar triagem e o atendimento inicial dos usuários de forma grupal com espaço para avaliação individual. Desta forma, houve uma vazão maior da fila de espera, além de oferecer uma oportunidade para encaminhamentos necessários mais imediatos.

**Figura 2**

*Fluxo de encaminhamento desenvolvido pelos estagiários do PET-Saúde após atendimento da dinâmica do equipamento.*



Outro destaque importante é que o atendimento psicológico na unidade não é igual ao trabalho realizado na clínica em Psicologia. Não se trata de uma psicoterapia, e sim de uma avaliação e acompanhamento dos usuários. Por esse motivo, os atendimentos prestados deveriam ser pontuais de modo a compreender e acompanhar a demanda e se possível oferecer estratégias de enfrentamento. O paciente passava, em média, por quatro atendimentos individuais dentro da unidade, sendo a primeira consulta uma avaliação inicial da queixa e as demais retornos para sua maior compreensão e acompanhamento. Esses atendimentos eram realizados com um espaço de 30 a 45 dias (a depender do caso) e o paciente poderia ser encaminhado para outro serviço ou quando havia melhora na demanda inicialmente trazida, sem o aparecimento de outra necessidade emergente, era

dado alta dos atendimentos. Nesses casos, era trabalhado com ele a melhora da queixa e reforçadas as estratégias de controle dos sintomas. Além disso, o paciente era orientado a procurar novamente o serviço de Psicologia caso percebesse retorno dos sintomas ou sentisse necessidade de um novo acolhimento.

### **Atuação do profissional psicólogo**

Durante os doze meses do PET-saúde, as práticas profissionais da psicóloga local, em conjunto com a residente multiprofissional em saúde da família e os alunos participantes do PET-Saúde, resumiram-se a cinco eixos: triagem psicológica em grupo de acolhimento, atendimentos individuais, grupos terapêuticos, visitas domiciliares e sala de espera. A triagem psicológica era realizada com dois públicos, adulto e infantil. Os pacientes eram orientados a preencher, individualmente, uma ficha de anamnese psicológica. Na sequência, a psicóloga local e os alunos analisavam os dados coletados e conversavam individualmente com os pacientes para discutir a alternativa de tratamento mais adequada a cada um deles. Na triagem infantil, o processo se dava da mesma forma, sendo os pais ou responsáveis que preenchiam a ficha, de acordo com o que entendiam ser a(s) demanda(s) da criança.

Os atendimentos individuais, por sua vez, ocorriam após uma consulta médica do(a) paciente na unidade e posterior solicitação de encaminhamento para o serviço de psicologia. Esse modo de encaminhamento ocorreu durante os primeiros seis meses do programa, nos meses de agosto de 2022 a janeiro de 2023. Após, houve uma mudança na organização dos serviços na cidade e assim, passaram a ser designados para atendimento individual, apenas os casos dos quais a equipe (estagiários, residente e psicóloga local), a partir do grupo de acolhimento, julgava como necessário a continuidade da avaliação iniciada, com o intuito de investigar mais detalhadamente a(s) demanda(s) trazidas pelo(a) paciente. Os atendimentos individuais, tinham o objetivo de avaliar a demanda do usuário e a partir disso propor uma conduta adequada ao caso. Os estagiários acompanharam os atendimentos realizados pela preceptora ao longo de um mês para então iniciarem a condução de atendimentos de maneira autônoma, porém, com acompanhamento, orientação e supervisão constante da preceptora.

Outra oferta de serviço psicológico foi a disponibilização de grupos terapêuticos. No caso da unidade em questão, foram ofertados três tipos de grupos terapêuticos para a

comunidade, em épocas distintas, em que cada um deles havia um foco específico: o grupo terapêutico de relaxamento, visou oferecer aos participantes um espaço para ensino e prática de técnicas para controle de respiração, estresse e ansiedade; o grupo terapêutico para pais, em que foram debatidas temáticas referentes ao período da infância com pais de crianças de 4 a 17 anos; e o grupo terapêutico para adolescentes, teve como objetivo discutir temáticas alusivas ao período da adolescência com jovens de 14 a 17 anos, além de proporcionar atividades interativas que promovessem reflexões e debates em grupo.

Durante a execução do programa, houve uma mudança na dinâmica dos grupos terapêuticos de relaxamento, com o intuito de diminuir as filas de espera por atendimento individual e, conseqüentemente, conseguir fornecer aos usuários acolhimento e estratégias para enfrentamento do sofrimento psíquico. Nesse grupo, foram proporcionadas técnicas de relaxamento somado a momentos de discussão sobre temáticas específicas que permeavam as principais queixas percebidas durante os atendimentos, além de aplicações de auriculoterapia realizadas pela psicóloga e psicóloga residente multiprofissional da unidade.

Além disso, foram realizadas, em conjunto com os agentes comunitários de saúde da unidade, visitas domiciliares a pacientes que já haviam sido atendidos pelo serviço de psicologia na UBS e que, por alguma razão, a possibilidade de continuidade de acompanhamento na unidade não era viável. Ademais, em determinadas ocasiões, foram realizadas intervenções psicoeducativas em sala de espera, focadas na conscientização a respeito de temáticas inerentes à saúde mental e à saúde em geral. Como psicoeducação foram elaboradas cartilhas em formato de folder, contendo informações acerca dos temas “Setembro Amarelo, a prevenção do suicídio” e “Outubro Rosa e o combate à violência contra a mulher”. Ao serem entregues aos pacientes, complementarmente foi feita uma abordagem psicoeducativa, expondo os objetivos da campanha e a importância da divulgação ampla da temática para a população geral.

Além dessas ações, os trabalhos de conscientização e promoção de saúde da Psicologia se estenderam para dentro de espaços da comunidade e a partir de uma atuação interdisciplinar. Desta forma, em conjunto com outros profissionais, os estagiários tiveram a oportunidade de ampliar os espaços de disseminação das informações relacionadas com as campanhas. Exemplo da expansão foi a intervenção realizada em uma escola do distrito com alunos do colegial sobre a temática do setembro amarelo, em conjunto com as profissionais e estagiárias de enfermagem.

Somada a essas práticas realizadas pelo serviço de Psicologia na Unidade Básica de Saúde, destaca-se o modo de atuação do psicólogo, o qual consistiu no acolhimento ao paciente e à demanda, bem como a escuta qualificada. Em todos os momentos em que houve contato com os usuários, tanto em sala de espera, atendimento individual, como nos grupos, o acolhimento humanizado e a escuta qualificada eram parte do conjunto de habilidades e técnicas da atuação da psicóloga e dos alunos.

### **Discussão**

A oportunidade de atuar, por um ano, em uma Unidade Básica de Saúde, por meio do PET-saúde, marcou aos estudantes, os quais aprenderam para além da literatura, e compreenderam na prática a importância do SUS, da atenção básica, das unidades básicas de saúde e da Psicologia na atenção básica para a comunidade de um território. Ao longo do período de permanência na UBS, os estagiários puderam participar, atuar e ajudar a desenvolver diversas práticas psicológicas anteriormente mencionadas. Estas, estão de acordo com o que se determina como conjunto de ações da atenção básica. Segundo Rosa e Silva-Roosli (2019), o conjunto inclui ações de promoção e prevenção à saúde, além de prevenção de agravos, tratamento, diagnóstico, reabilitação e manutenção da saúde.

Os alunos puderam vivenciar a rotina de um espaço da Atenção Básica e compreender a complexidade que consiste na atuação de profissionais neste nível de atenção. Aprenderam que promover, manter, prevenir, tratar e diagnosticar em saúde são ações e práticas que não são isoladas, e sim se interligam e constituem a complexa relação saúde-doença somada à complexidade social, cultural e individual de cada usuário. Diante dos resultados obtidos, observou-se como essa complexa relação se apresenta em cada atividade desenvolvida. A exemplo disso, optou-se no presente artigo por discorrer sobre a atuação nos grupos terapêuticos, que foi de grande importância para atender as demandas da população do território da unidade, bem como foi uma experiência de grande aprendizagem para os alunos. Esta prática envolveu estudar sobre o tema de cada encontro a ser promovido, além de preparar atividades e discussões, somado a conduzir e lidar com as diversas situações que surgiram.

## Os grupos terapêuticos

Os grupos terapêuticos realizados na unidade tiveram o objetivo da promoção, prevenção, tratamento e manutenção da saúde. Segundo Paim (2006), promover saúde é cultivar, fomentar e estimular a saúde e a qualidade de vida das pessoas e comunidades por meio de medidas gerais e inespecíficas, através da atuação com determinantes socioambientais. Complementar a essa definição, Rosa e Silva-Roosli, citam Czeresnia (2003), o qual afirma que promover saúde é se utilizar de ações que visem aumentar a saúde e bem-estar, não se restringindo a uma doença. Os grupos terapêuticos desenvolvidos na UBS proporcionaram momentos de psicoeducação e discussão sobre temas que são determinantes de saúde e bem-estar, como: autocuidado, higiene do sono e relacionamentos interpessoais.

As intervenções tiveram objetivo educativo em apresentar informações sobre esses temas, mas também finalidade terapêutica ao proporcionar um espaço de troca e escuta das experiências dos participantes. O grupo é um tipo de intervenção psicossocial que pode acolher os usuários nas suas singularidades e necessidades próprias, enquanto, eles próprios constroem algo coletivo, terapêutico e potente (Maffaccioli & Lopes, 2011; Brunozi, Souza, Sampaio, Maier, Silva & Sudré, 2019). Denota-se a importância da troca de experiências entre os participantes e a construção coletiva de saúde e bem-estar que acontece nos grupos terapêuticos, e destaca-se que tais trocas são possíveis apenas em grupos, e, dificilmente aconteceriam na oferta de atendimentos individualizados (Brunozi et al., 2019). Os grupos têm a potência de serem uma forma de operacionalizar os preceitos de integralidade na assistência, interdisciplinaridade e vínculo entre equipe e usuários, como apontam Maffaccioli e Lopes (2011) de que grupos terapêuticos são:

Instrumentais metodológicos eficazes, capazes de viabilizar, por meio do vínculo entre os participantes, e desses com a estrutura institucional, a compreensão das situações de vida, saúde e doença, sendo incorporados aspectos importantes que fundamentarão certos comportamentos para a promoção da saúde. (Maffaccioli & Lopes, 2011, p. 974)

Quanto ao momento destinado à psicoeducação pode-se dizer que ele atende a todos os tipos de ações que compreendem a atenção básica à saúde. A psicoeducação em saúde consiste em uma intervenção psicoterapêutica que envolve o desenvolvimento

emocional, comportamental e social de um indivíduo através de uma aprendizagem sobre fatos relativos à saúde e doença e como lidar com eles (Lemes & Neto, 2017 citado por Porfírio, 2020). Esse recurso tem como objetivo manter, melhorar e recuperar a saúde de uma pessoa (OE, 2018 citado por Porfírio, 2020). Esse objetivo foi atingido nas intervenções dos alunos do PET-saúde nos grupos terapêuticos, com recomendações sobre sono, autocuidado e ansiedade. Contudo não se tratou apenas de uma transferência de saber, mas houve uma troca e construção de possibilidades a partir da exposição de experiências próprias de cada participante. Aqueles participantes que porventura expostos a tais problemas e encontraram soluções, compartilhavam com os demais que ouviam e consideravam estratégias para utilizarem. Alguns poderiam nem ter problemas com determinado tema, mas ao ouvir adquiriram conhecimento e informações como forma de prevenção, promoção e manutenção. Outros poderiam estar com o problema presente em suas vidas e a troca de experiências e conhecimento serviria como uma recuperação e tratamento de sua saúde.

Com relação ao objetivo de prevenção, este teve em vista a prevenção em saúde a partir de uma perspectiva integral, contudo, em se tratando da Psicologia houve um foco na prevenção em saúde mental. Esta é uma especialidade hoje reconhecida pela Organização Mundial da Saúde, caracterizada como um bem-estar em diversos aspectos da vida do indivíduo - físicos, mentais e sociais - e não apenas reduzida a uma ausência de doença. Conforme aponta a própria entidade, a prevenção em saúde mental é capaz de reduzir os índices associados a enfermidades de cunho psiquiátrico, além do próprio índice de suicídio (Cordeiro, Oliveira, Melzer, Ribeiro & Rigonatti, 2010). Em primeira instância, a prevenção deve ser estabelecida a partir de práticas educativas e reguladoras, na presente atuação, o grupo terapêutico estava relacionada à saúde e à saúde mental.

Continuamente, uma rápida e eficaz detecção de sintomas previne que o prognóstico do paciente seja desanimador, além de possibilitar o uso de ferramentas e técnicas propícias para o determinado tipo de situação encontrada. No acompanhamento da prática psicológica foi possível notar que, por meio das triagens realizadas pelo serviço de Psicologia nos grupos de acolhimento, era detectada a presença ou não de sintomas, especialmente de cunho psicológico, e assim identificados aqueles usuários que poderiam se beneficiar do grupo terapêutico. O grupo foi desenvolvido para usuários que as demandas não se enquadram nos critérios estabelecidos para encaminhamento a outros níveis do serviço psicológico, com o objetivo de tratar e reduzir os sintomas, mas também

prevenir um agravamento deles e o surgimento de novos, trazendo autonomia e participação no tratamento.

Como mencionado, o grupo era consolidado de maneira a ter um momento inicial de relaxamento com o ensinamento de técnicas para controle da ansiedade e estresse, além de realizar sessões de auriculoterapia com cada usuário. Estas ações são de promoção de saúde, mas para usuários que já apresentavam sintomas de ansiedade e dores, por exemplo, serve como uma forma de tratamento também. A auriculoterapia faz parte da lista de práticas integrativas complementares do SUS, inseridas como parte do cuidado integral ao usuário em 2006, sendo estas práticas priorizadas para a atenção básica (Bard, 2021). Segundo Tesser, Souza e Nascimento (2018), apesar das práticas integrativas complementares serem usadas comumente em doenças crônicas, é possível perceber os benefícios na Atenção Básica, como potencial de autocura em casos menos graves, aceitação da população, maior participação dos usuários no cuidado, dentre outros.

Na prática profissional em saúde destaca-se o papel do psicólogo, no acolhimento e na escuta qualificada. No PET-Saúde, os alunos tiveram oportunidade de aprender a técnica da escuta e acolhimento na prática, tanto nos grupos terapêuticos, quanto nos atendimentos individuais e em abordagem em sala de espera. Acolhimento, conforme Marques (2019), parte do princípio de promover um espaço seguro ao paciente, considerando os diversos contextos no qual ele está inserido, oferecendo uma escuta qualificada para o seu discurso. Esta, por sua vez, diz respeito a uma prática do cuidado em saúde que visa, sobretudo, destacar aquilo que é trazido como queixa por parte do paciente, em uma escuta livre de julgamentos pessoais, sociais ou subjetivos e preocupada com o cerne do conteúdo exposto, estando atento à sua individualidade e características subjetivas pertencentes, unicamente, àquele sujeito (Silva, 2021). O acolhimento e a escuta qualificada trabalham em conjunto em prol da humanização do paciente, dando voz ao sintoma e sensibilizando paciente e profissional de saúde para juntos, discutirem possibilidades de tratamento e responsabilizações consequentes, tendo o discurso como agente principal no estabelecimento da relação (Marques, 2019; Silva, 2021).

Os alunos, nesta oportunidade de experiência, estiveram em contato com muitos usuários da UBS. Se depararam com complexidades e demandas de saúde que faziam parte de um contexto social, além de se encontrarem com pessoas necessitando vínculo, acolhimento, escuta e troca. Os pacientes buscavam um profissional, mas antes de tudo

uma pessoa. Os alunos desenvolveram e aguçaram sua escuta para que, ao acolher e dar voz aos pacientes, também pudessem fazer uma avaliação da demanda que ali se apresentasse. Tão importante quanto acolher e escutar, é encaminhar adequadamente. Uma avaliação diagnóstica executada com eficiência se mostra fundamental para a escolha de um plano de tratamento adequado. Nela, é crucial que o profissional psicólogo esteja atento à(s) demanda(s) trazida(s) pelo paciente, bem como seu contexto atual, além de ser necessário prever uma possibilidade de adesão a determinado tratamento, dadas as diversas possibilidades existentes. Ainda, deve servir como ferramenta para a execução de um diagnóstico diferencial, uma vez que precisa fornecer dados suficientes para o conhecimento da estrutura psíquica do sujeito e, às vezes, também de suas estruturas físicas, afetivas e sociais (Carvalho, 2021).

### **Considerações Finais**

Ao iniciar as permanências na unidade de saúde, o maior desafio para os estudantes foi compreender o fluxograma do serviço e a atuação da psicologia na atenção básica. A atuação da Psicologia na saúde pública, para muitos estudantes, ainda é uma realidade pouco conhecida, sendo vista apenas por meio de aulas teóricas e estudos complementares, sendo pouco conhecida na prática. Essa foi a condição experimentada pelos alunos participantes do programa, que não possuíam nenhuma experiência na área. De tal modo que o PET-Saúde foi de grande valia para os estudantes, sendo uma oportunidade de ampliar o conhecimento sobre a saúde pública e, sobretudo, aprender como o psicólogo pode atuar nessa área.

Além disso, os alunos tiveram a oportunidade de entrar em contato com diversos conhecimentos dos fenômenos e processos psicológicos que antes haviam visto apenas na literatura, podendo assim perceber diferenças entre teoria e prática. A experiência de atuarem diante de inúmeras e inesperadas demandas, possibilitou aos alunos desenvolverem um grande repertório de prática profissional, preparando-os para lidar com diversas situações no futuro.

Para a Unidade Básica de Saúde, também foi possível perceber um efeito positivo da atuação do PET-Saúde. A chegada dos estagiários, possibilitou a ampliação dos atendimentos ofertados pela Psicologia, promovendo uma diminuição na fila de espera para atendimento inicial. Além disso, os alunos possibilitaram a criação de um grupo

focado para adolescentes e auxiliaram na mudança e manejo do grupo terapêutico de adultos, já existente na unidade.

Somado a isso, o contato com a equipe multiprofissional da UBS permitiu que o programa fosse executado com excelência. Compreender o funcionamento da prática de uma equipe constituída por diversas especialidades é enriquecedora e mostra o quão grande é o desafio da interdisciplinaridade. Contudo, é importante para a formação dos acadêmicos vivenciar a possibilidade de isso acontecer e ser efetivo, com cada profissional respeitando os limites de cada especialidade, mas ao mesmo tempo trabalhando como partes integrantes do todo.

Assim, compreende-se a importância de uma dedicação e investimento aos estudos e experiências práticas dos estudantes de Psicologia e demais cursos da saúde nas áreas de saúde coletiva. Destaca-se a importância de programas como o PET-saúde, que proporcionam a integração entre ensino-pesquisa-extensão, possibilitando aos estudantes que atuem na realidade, colocando em prática seus conhecimentos acadêmicos e desenvolvendo técnicas profissionais que contribuem para os usuários e a comunidade.

Tendo em vista que o SUS é uma particularidade específica do território brasileiro, vale destacar o impacto que os serviços causam na vida de milhares de pessoas que deles usufruem. Uma vez que este sistema dedica, além de tudo, a integração do indivíduo à comunidade, sua relevância e credibilidade se fazem presentes através da qualidade daquilo que é oferecido, registrado como sinônimo de uma assistência à saúde que previne e promove, que acolhe e que cuida, que funciona e faz a diferença.

### **Agradecimentos**

Os autores do artigo prestam seus agradecimentos à equipe do PET-saúde e à Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba pela viabilização do programa e por oportunizar a participação dos alunos. Agradecimentos especiais à preceptora, sendo ela a psicóloga da unidade básica de saúde que acompanhou os alunos, dedicou seu tempo e compartilhou seus conhecimentos com eles, tendo sido apoio fundamental para aprendizagem dos alunos. Agradecimentos também à tutoria do grupo de assistência em saúde mental, cujo qual prestou suporte teórico-prático para a execução das atividades durante todo o período de funcionamento do programa.

## Referências

- Assis, L. B. (2005). *Gestão de recursos humanos e o terceiro setor: um estudo descritivo das organizações de Belo Horizonte*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Minas Gerais]. Repositório Institucional da UFMG. <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUBD-9BAJA3>.
- Bard, A. L. (2021). *Práticas integrativas e complementares no SUS: prevalência de acupuntura e auriculoterapia nos serviços de atenção primária à saúde de um grupo hospitalar em Porto Alegre*. [Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal do Rio Grande do Sul]. Lume Repositório Digital UFRGS. <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/220363>.
- Brasil. (2023). *Com novas especialidades, Ministério da Saúde retoma investimento com equipes multiprofissionais em todo Brasil*. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SPAS. <https://aps.saude.gov.br/noticia/21417#:~:text=%22O%20eMulti%20retoma%2C%20inoin%20e,era%20parte%20estruturante%20do%20SUS>.
- Brasil. (2022). Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SGTES / Departamento de Gestão da Educação na Saúde - DEGES. Edital n. 1 de 11 de janeiro de 2022. Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) - 10ª Edição - Gestão e Assistência. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 11 jan. de 2022.
- Brasil. (n.d.). *Ministério da Saúde*. Estratégia Saúde da Família. <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/estrategia-saude-da-familia>.
- Brasil. (n.d.). *Ministério da Saúde*. Sistema Único de Saúde. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/sus>.
- Brasil. (2021). *Ministério da Saúde*. Portaria nº 32 de 19 de maio. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/saps/2021/prt0032\\_20\\_05\\_2021.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/saps/2021/prt0032_20_05_2021.html).
- Brunozi, N. A., Souza, S. S., Sampaio, C. R., Maier, S. R. O., Silva, L. C. V. G., & Sudré, G. A. (2019). Therapeutic group in mental health: intervention in the family health strategy. *Revista Gaúcha De Enfermagem*. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20190008>.
- Böing, E., & Crepaldi, M. A. (2010). O psicólogo na atenção básica: uma incursão pelas políticas públicas de saúde brasileiras. *Psicologia: Ciência e Profissão*, (30(3), pp. 634–649).
- Carvalho, F. M. R. (2021). A escuta das dores na clínica médica: a importância da avaliação psicológica no contexto hospitalar. *Brazilian Journal of Development*, (7(5), pp. 48363-48380).

- Cordeiro, Q., Oliveira, A. M., Melzer, D., Ribeiro, R. B., & Rigonatti, S. P. (2010). Prevenção em saúde mental. *Revista do Curso de Direito da Faculdade de Humanidades e Direito*, (7(7), pp. 38-53).
- Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. (1998). Brasília. [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm).
- Maffaccioli, R., & Lopes, M. J. M. (2011). Os grupos na atenção básica de saúde de Porto Alegre: usos e modos de intervenção terapêutica. *Ciênc. saúde coletiva*, (16(1), pp. 973-982).
- Marques, D. F. M. (2019). Acolhimento em saúde mental: os desafios da escuta. *Pretextos*, (4(7), pp. 68-73).
- Mussi, R. F. F., Flores, F. F., & Almeida, C. B. (2021). Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Revista Práxis Educacional*, (17(8), pp. 60-77).
- Paim, J.S. (2016). *O que é o SUS*. 6ª reimpressão. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- Paraná. (n.d.). *Secretaria da Saúde*. Equipes da APS. <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Equipes-da-APS>.
- Pereira, M. L. A. S., Pereira, M. H. Q., Teles, B. K. A., Carvalho, R. B., & Oliveira, E. R. A. (2019). Interdisciplinaridade em Saúde Coletiva: construção de um recurso didático no campo da prática profissional. *Rev. Bra. Edu. Saúde*, (9(4), pp. 77-83).
- Porfírio, C. R. F. (2020). *Programa de psicoeducação de redução da ansiedade em adultos no pré-operatório: uma scoping review*. [Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto]. Repositório Comum. <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/35002>.
- Rosa, N. P., & Silva-Roosli, A. C. B. A. (2019). Psicologia na Atenção Básica: Possibilidades de Intervenção na Promoção e Prevenção à Saúde. *Revista Psicologia e Saúde*, (11(2), pp. 99-114).
- Silva, H. R. C. (2021). *Escuta qualificada como instrumento de acolhimento no processo de trabalho dos profissionais de saúde na ESF*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Alagoas]. Repositório Institucional da UFAL. <https://www.repositorio.ufal.br/handle/123456789/8859>.
- Tesser, C. D., Sousa, I. M. C., & Nascimento, M. C. (2018). Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. *Saúde Em Debate*, (42(1), pp. 174-188).