

Percepção de Psicólogos acerca de sua inserção e atuação na equipe multiprofissional de Atenção Primária: Um estudo no município da Região Sul do Tocantins

Psychologists' Perceptions of Their Integration and Professional Practice within Multidisciplinary Primary Health Care Teams: A Study in a Municipality in Southern Tocantins

Andressa Saraiva Castilho¹

Vinicius Lopes Marinho²

Helloysa Chayane de Melo³

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde é a porta de entrada do SUS, caracterizada pela atuação integrada e interdisciplinar. Dentre os membros da equipe multiprofissional, destaca-se o psicólogo, cujo papel envolve a promoção da saúde mental, prevenção de agravos e o cuidado integral. O objetivo deste estudo foi investigar a percepção dos psicólogos acerca de sua atuação e inserção na equipe multiprofissional de APS em um município da Região Sul do Tocantins. A metodologia tratou-se de uma pesquisa qualitativa, transversal e de campo, com dados coletados por meio de entrevistas semiestruturadas com 10 psicólogas inseridas nas UBS's. Os resultados apresentaram um cenário marcado pela precariedade dos vínculos de trabalho e por um descompasso entre a formação acadêmica centrada no modelo clínico tradicional e as demandas da saúde pública. A prática profissional mostrou-se predominantemente voltada ao atendimento individual, desfavorecendo as ações coletivas, reflexo de inseguranças técnicas e barreiras institucionais. Concluiu-se que há urgência em repensar a formação em psicologia para contemplar as especificidades do SUS, bem como a necessidade de políticas públicas que garantam estabilidade, melhores condições de trabalho e educação permanente. Sugere-se a realização de novos estudos com amostras ampliadas e longitudinais para aprofundar a compreensão da trajetória desses profissionais no sistema público.

Palavras-chave: Psicólogo. Atenção Primária. Equipe Multiprofissional. Percepção.

ABSTRACT

Primary Health Care is the gateway to the Unified Health System, characterized by integrated and interdisciplinary action. Among the members of the multidisciplinary team, the psychologist stands out, whose role involves promoting mental health, preventing health issues, and providing comprehensive care. The objective of this study was to investigate the perception of psychologists regarding their practice and insertion into the multidisciplinary PHC team in a municipality in the Southern Region of Tocantins. The methodology consisted of qualitative, cross-sectional, and field research, with data collected through semi-structured interviews with 10 psychologists working in Basic Health Units. The results revealed a scenario marked by precarious employment conditions and a mismatch between academic training centered on the traditional clinical model and the demands of public health. Professional practice was predominantly focused on individual care, to the detriment of collective actions, reflecting technical insecurities and institutional barriers. It was concluded that there is an urgent need to rethink psychology education to encompass the specificities of the SUS, as well as a need for public policies that guarantee stability, better working conditions, and continuing education. New studies with larger and longitudinal samples are suggested to deepen the understanding of the trajectory of these professionals within the public health system.

Keywords: Psychologist. Primary Health Care. Multiprofessional Team. Perception

¹ Psicóloga e Mestranda em Biociências e Saúde– ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8867-3223> – E-mail: andressascastilho@unirg.edu.br

² Psicólogo, Doutor em ensino. Professor titular- Universidade de Gurupi– ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7697-7577> – E-mail: viniciusmarinho@unirg.edu.br

³ Psicóloga e Mestranda em Biociências e Saúde – ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-3480-2752> – E-mail: helloysa.psi@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Historicamente entende-se que a saúde no Brasil passou por diversas transformações e melhorias até chegar nas condições vigentes. Desta forma, tem-se os investimentos em promoção à saúde e prevenção de doenças como a razão principal para os avanços citados, pois visam ações que impactam diretamente na qualidade de vida da população. Assim, reduzindo as incidências de enfermidades e, conseqüentemente, promovendo um ambiente mais saudável (Buss et al., 2020).

Os autores ainda contribuem que para proporcionar saúde e condições de vida é importante salientar nas individualidades de cada sujeito, além do ambiente de trabalho, educação, cultura, lazer e descanso. Visto que os pontos mencionados tem um fator de grande relevância no bem-estar do indivíduo.

Nesse viés, tem-se o Sistema Único de Saúde (SUS) como modelo assistencial à saúde, o qual, engloba tanto ações preventivas quanto curativas. Sua estrutura oferece atendimento integral à população e abrange a singularidade de cada sujeito, por meio dos princípios da universalidade e equidade (Linard et al., 2011).

Outra forma de gerar assistência aos usuários de maneira absoluta foi pela chamada diretriz estratégica da hierarquização dos níveis e serviços em saúde, distinguida em atenção primária, secundária e terciária. Em cada nível de saúde existe critérios específicos de amparo. Apesar do acesso ser livre a todos, para contemplar todos os níveis de saúde, necessariamente, é preciso passar pela Atenção Primária à Saúde (APS), dado que esta é a porta de entrada do SUS e o centro de comunicação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) (Brasil, 2017).

Diante do exposto, é necessário compreender os níveis de atenção propostos pelo SUS e sua relevância, considerando a integralidade do serviço de saúde. Contudo, vale ressaltar que no processo evolutivo, a APS, tem se destacado como precursora dos planos estratégicos, uma vez que é desempenhada a missão de diminuição da sobrecarga dos serviços mais complexos em saúde (Almeida et al., 2018).

Na atenção primária, foram criados programas e estratégias para o bom desenvolvimento do sistema. Assim, pode-se citar o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), criado em 2008 com o objetivo de ampliar a resolutividade nos atendimentos e

que, após passar por diversos ajustes, atualmente é compreendido como equipes multiprofissionais (eMulti) (Bispo Junior; Almeida, 2023).

Na portaria GM/MS nº 635 de 22 de maio de 2023 entende-se eMulti como equipes formada por diversos profissionais da saúde, atuando de forma integrada e colaborativa na Atenção Primária à Saúde. Elas compartilham a responsabilidade pelo atendimento à população e pelo cuidado do território, trabalhando em conjunto com outros setores e com a Rede de Atenção à Saúde (RAS).

As eMulti foram desenvolvidas na intenção do cumprimento dos princípios do SUS, considerando que a união de mais profissionais em um caso permite maior plenitude em seus resultados, contribuindo, desta forma, para a qualidade dos serviços prestados à população. Todavia, é de se referir que o desempenho dessas equipes não é só de possibilidades, há também desafios a serem superados (Bispo Junior; Almeida, 2023).

Portanto, a inserção do psicólogo nas equipes multiprofissionais da APS torna-se indispensável, em virtude da contemplação dos cuidados de forma integral à saúde. Além disso, vale destacar que o psicólogo desempenha um papel importante no apoio às equipes, auxiliando na compreensão dos fatores emocionais e sociais que impactam a saúde dos usuários e na elaboração de estratégias de intervenção mais eficazes e humanizadas (Boing; Crepaldi, 2010).

Posto isso, a presente pesquisa teve como foco compreender a percepção de psicólogos(as) que atuam na APS em um município da região sul do Tocantins, especialmente no que diz respeito à sua inserção e impacto dentro das equipes multiprofissionais.

Assim, a análise dessas experiências pôde oferecer subsídios para aprimorar práticas de saúde mental na APS, fortalecer a integração entre as diferentes categorias profissionais e orientar políticas públicas e estratégias de formação que valorizassem o papel do psicólogo nesse contexto, potencializando a qualidade do SUS.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Neste estudo utilizou-se a abordagem qualitativa, fundamentada na ideia de que os fenômenos sociais não se limitam a busca por regularidades estatísticas, mas sim na

interpretação das motivações e significados que levam os indivíduos a agir de determinada maneira (Gil, 2022).

Conforme o autor, a pesquisa qualitativa é adequada para investigar fenômenos complexos de natureza social e cultural. Ela se propõe a aprofundar o entendimento desses fenômenos por meio de descrições detalhadas, interpretações contextuais e comparações, sem a necessidade de quantificar aspectos numéricos ou aplicar regras matemáticas e estatísticas. Essa abordagem valoriza a subjetividade e a riqueza dos dados obtidos diretamente do campo.

A pesquisa foi realizada em Unidades Básicas de Saúde, que totalizam 15 unidades na cidade de Gurupi-TO, selecionando-se, por meio de abordagem qualitativa, uma amostra de 10 psicólogos em pleno exercício profissional. Utilizou-se como critérios de inclusão: psicólogos(as) em pleno exercício profissional que tivessem lotados(as) nas Unidades Básicas de Saúde de Gurupi-TO durante o período de coleta de dados, com no mínimo seis meses de atuação. A participação na pesquisa foi voluntária, exigindo a aceitação explícita e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), garantindo a autonomia e a ética no processo.

Em contrapartida, foram excluídos: psicólogos(as) não atuantes na Atenção Primária à Saúde em Gurupi-TO. Aqueles que solicitassem a retirada da não participação, e a não conclusão da entrevista ou a não assinatura do TCLE.

Em relação aos aspectos éticos, o estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), com o parecer 7.407.068 em conformidade com as Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Como procedimento inicial, foi solicitada autorização à Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) para a realização da pesquisa com os psicólogos lotados nas UBS no ano de 2025. A coleta de dados foi conduzida por meio de um questionário sociodemográfico e entrevista semiestruturada, uma técnica apropriada para a abordagem qualitativa, que permite maior flexibilidade e aprofundamento dos temas.

A pesquisa foi apresentada aos participantes e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi lido, com esclarecimentos sobre riscos, benefícios, sigilo da identidade e a necessidade de gravação em áudio, com posterior descarte.

Para Amado (2007) a entrevista semiestruturada, equilibra o uso de um roteiro prévio de questões com a liberdade para explorar novas perspectivas trazidas pelos

participantes. Essa abordagem mostra-se ideal por sua flexibilidade: embora parta de eixos temáticos definidos para orientar a fala, isso permite ao pesquisador alterar a ordem das perguntas ou investigar a fundo conteúdos imprevistos que se revelem relevantes.

As entrevistas foram transcritas e analisadas de acordo com os parâmetros da análise de conteúdo proposta por Bardin (2016), que se desdobra em fases: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados a inferência e a interpretação dos resultados. Inicialmente, na fase de pré-análise, realizou-se à organização e transcrição integral das entrevistas, seguidas pela leitura flutuante, etapa fundamental para a apropriação do conteúdo e impressões iniciais.

Posteriormente, avançou-se para a exploração do material, momento dedicado à fragmentação do texto para a seleção dos trechos significativos e dos temas que respondem diretamente ao problema de pesquisa. A etapa final consistiu no tratamento dos resultados, inferência e interpretação, processo no qual se consolidou a categorização dos dados.

Nesta fase, os elementos mapeados anteriormente foram reagrupados por critérios semânticos, culminando na construção das categorias temáticas apresentadas nos resultados deste estudo. A partir dessa estruturação, realizou-se a análise dos achados, articulando os relatos empíricos dos participantes com o referencial teórico adotado acerca da atuação do psicólogo na Atenção Primária. Foram definidas as seguintes categorias:

I- Inserção na área de atuação; II- Formação Acadêmica; III- Atuação Profissional; IV- Desafios enfrentados na atuação.

3. RESULTADO E DISCUSSÃO

Tem-se os resultados a partir da análise e discussão obtidos das entrevistas realizadas com psicólogas que atuam em UBS, correlacionando-os com as variáveis sociodemográficas e a literatura científica. As categorias que apresentaram maiores destaques nas entrevistas foram: Inserção na área de atuação, formação acadêmica e Atuação profissional, além dos desafios enfrentados em sua atuação.

Os participantes da pesquisa foram 10 psicólogas que atuam em Unidades Básicas de Saúde. A Tabela 1 apresenta a distribuição das variáveis sociodemográficas.

Tabela 1 - Distribuição das variáveis sociodemográficas.

Procedência	Título	Ano de Publicação	Autor
Sexo	Feminino	10	100%
	Masculino	0	-
	Não declarado	0	-
Faixa etária	Entre 25 a 30 anos	6	60%
	Entre 31 a 36 anos	3	30%
	Entre 37 a 45 anos	1	10%
	Entre 46 a 50 anos	0	-
	Acima de 50 anos	0	-
Tempo de formação	Entre 01 e 03 anos	8	80%
	Entre 04 e 06 anos	0	-
	Entre 07 e 09 anos	1	10%
	Acima de 10 anos	1	10%
Atuação no SUS anteriormente e	Sim	9	90%
	Não	1	10%
Tempo de serviço	Entre 01 e 03 anos	10	100%
	Entre 04 e 06 anos	0	-
	Entre 07 e 09 anos	0	-
	Acima de 10 anos	0	-
Jornada de trabalho	20 horas	0	-
	30 horas	10	100%
	40 horas	0	-
	acima de 40 horas	0	-
Tipo de vínculo	Contrato	10	100%
	Efetivo	0	-
	Outro	0	-
Pós graduação	Sim	7	70%
	Não	3	30%
Renda	Entre 01 e 02 salários mínimos	6	60%
	Entre 03 e 04 salários mínimos	4	40%
	Acima de 05 salários mínimos	0	-

Fonte: Elaborada pelos autores.

Os dados sociodemográficos das participantes revelam um perfil homogêneo e significativo para a análise. Tem-se uma totalidade das entrevistadas do sexo feminino (100%), com uma concentração na faixa etária jovem (60% entre 25 e 30 anos), refletindo uma tendência feminina e jovem majoritária na área da psicologia.

O tempo de formação e de serviço das participantes aponta para um grupo de profissionais em fase inicial de suas carreiras. Com 80% das participantes tendo entre 1 e 3 anos de formação e 100% com o mesmo tempo de serviço na UBS, evidencia-se uma inserção recente no campo de trabalho.

Outro aspecto importante é o tipo de vínculo empregatício e a jornada de trabalho. Todas as psicólogas possuíam contrato temporário e cumpriam uma jornada de 30 horas semanais, com a renda concentrada nas faixas de 1 a 2 e 3 a 4 salários mínimos. A

precarização do vínculo contratual pode gerar insegurança e impactar a capacidade de planejamento e implementação de ações de longo prazo, como grupos terapêuticos, que exigem continuidade e estabilidade, ou seja, havendo a necessidade de se readaptar constantemente (Pauli; Traesel, 2019).

A predominância de pós-graduação (70%) entre as profissionais, mesmo com o pouco tempo de formação, pode se sugerir uma busca por aprimoramento e especialização profissional, em complemento, também, as lacunas percebidas na graduação. Este perfil, caracterizado por profissionais em início de carreira, com vínculos empregatícios temporários e em busca de qualificação, é um fator relevante para a compreensão das categorias temáticas que surgiram das entrevistas.

Inserção na área de atuação

A atuação do psicólogo na APS é um campo importante para a promoção de saúde mental e bem-estar na comunidade. Segundo o Conselho Federal de Psicologia (2019) a atenção primária é essencial para fornecer cuidados abrangentes e contínuos, e para isso, a inclusão de psicólogos nesse contexto contribui para a integralidade dos cuidados.

Em relação aos impasses encontrados nesse percurso, Archanjo e Schraiber (2012) colaboram que a integração dos psicólogos nas equipes de saúde da família pode ser dificultada por barreiras como a falta de compreensão sobre o papel do profissional e a resistência a mudanças nas práticas estabelecidas.

Posto isso, a inserção das psicólogas na APS revelou-se um processo variado, impulsionado por uma combinação de fatores que vão desde a busca por oportunidades até convites inesperados e indicações políticas. Tem-se um perfil de entrevistadas, majoritariamente jovens e recém-formadas, sugerindo o SUS um campo de atuação profissional e uma das primeiras oportunidades de inserção no mercado profissional, após a graduação.

Algumas falas apresentam a ideia do acaso, onde a oportunidade simplesmente "surgiu" ou veio por meio de um "convite", como a fala de P4:

"Então, me fizeram um convite, eu não estava preparada para o convite a princípio, mas foi uma oportunidade que surgiu, porque eu estava na clínica, estou na clínica, e aí a minha preocupação maior era com relação ao horário, se ia me prejudicar na clínica, e aí quando me fizeram a proposta, que perguntou qual era a minha

disponibilidade, então eu ofertei o horário contra turno da clínica. E aí, então, casou muito bem com a minha necessidade. E aí deu super certo, mas foi uma oportunidade. Eu não imaginei que vinha." (P4)

Em contrapartida, um número significativo de participantes expressou um desejo e um interesse pela área da saúde pública, muitas vezes cultivado desde a graduação. Esse interesse pode ser associado a uma identificação com os princípios do SUS, como a universalidade, integralidade, o cuidado direcionado a populações vulneráveis e o acesso gratuito. A fala de P3 traz uma representatividade deste contexto:

"Sempre tive vontade de trabalhar na área da saúde, né? Foi uma vontade que tinha desde quando eu comecei a faculdade... Trabalhar na área da saúde, no SUS, pra ajudar pessoas que realmente necessitam de um cuidado emocional, de um acompanhamento, e que não tem uma renda, pra, às vezes, fazer particular e, assim, pelo SUS, a gente pode tá fazendo esse trabalho de forma gratuita pra essas pessoas... é uma área que eu me identifico muito. " (P3)

A busca por conhecer o funcionamento do sistema também foi citada por P5, P6 e P7, que já almejavam essa área durante na faculdade: "Foi por interesse, já tinha tempo que eu tava procurando e aí quando surgiu a oportunidade eu fui. Aí foi por interesse mesmo, eu tava esperando, já tinha um tempinho" (P5). "Surgiu primeiramente como uma oportunidade. Eu fiquei sabendo, corri atrás. Eu queria conhecer como que funcionava o psicólogo dentro do SUS, dentro de uma UBS..." (P6)

"Era uma área que eu já queria bastante, na faculdade eu ficava pensando, queria que surgisse uma oportunidade quando eu terminasse ou aqui no Postinho, ou na área do CAPS, que eu gostava bastante. Só que era um pouco difícil a oportunidade depois de formada né? Até que uma ex-professora, me indicou pra esse emprego. Fiquei muito feliz. Então, era algo que eu já almejava." (P7)

Essa diversidade de caminhos para a inserção profissional no SUS é um ponto a ser considerado relevante, pois permeia entre caminhos ideológicos a oportunidades inesperadas. A literatura corrobora que a inserção do psicólogo na saúde pública tem sido um processo gradual, muitas vezes marcado pela necessidade de adaptação a um campo de atuação distinto do modelo clínico tradicional, sendo um desafio para profissionais com pouca experiência (Pires; Braga, 2009).

Formação Acadêmica

Um ponto significativo que surgiu das entrevistas foi a percepção de um déficit na formação acadêmica para a atuação na APS. A participante P4 expressa essa realidade, destacando a diferença entre o ensino e a realidade profissional:

"Faltou porque assim, quando a gente tá na graduação, né, na academia, a gente vê uma realidade totalmente diferente. Mesmo que os estágios a gente vivenciou algumas etapas e não foram todas, eu pelo menos tive a oportunidade de fazer o estágio no hospital. Porém muitos não tiveram e caíram de paraquedas na UBS, não sabem nem o que fazer, não sabem preencher um relatório. A academia não nos proporcionou isso, só é a teoria, mas na prática faltou. E aí a gente acaba que chega aqui crua..."

A participante P3 complementa essa visão, destacando a distância entre a teoria acadêmica e a prática:

"A gente nunca sai, né, preparada, porque na faculdade é tudo uma teoria, tudo muito dividido, tudo parece muito fácil porque quando a gente vai para a prática é totalmente diferente. Perdida assim, meu Deus, como é que eu vou fazer isso? Só que a gente também tem que ir em busca, né? Pesquisar, estudar, procurar estar se informando pra poder atuar..." (P3)

A participante P2 também compartilha a percepção de que a formação teórica foi importante, mas a prática deixou a desejar: "Com toda certeza. De forma teórica e prática. Como eu disse, não tive a oportunidade de realizar todos os estágios, mas a base teórica foi bem importante para minha formação." (P2)

Essa sensação de despreparo é corroborada por outras falas que apontam para uma formação excessivamente focada na clínica tradicional, em detrimento das especificidades da saúde pública. A participante P5, por exemplo, menciona: "...na graduação acaba que foca mais na clínica, e aí quando chegamos na parte prática porque a psicologia não é só clinicar e a gente sente esse déficit." (P5)

Em estudos acerca da atuação profissional em UBS compreendem que a falta de preparo pode levar, frequentemente, a uma atuação limitada ao modelo clínico tradicional, dentro do espaço das UBS. Nesse sentido, o psicólogo acaba sendo pressionado a clinicar em condições que muitas vezes não é o indicado, e assim, desfavorece a realização de um trabalho mais abrangente e preventivo, como se espera na atenção primária (Archanjo; Schraiber, 2012; Rodrigues; Kostulski; Arpini, 2021).

Esse espaço na formação é discutido por Portes e Máximos (2010) pois destacam a construção da formação acadêmica, ainda muito voltada para o modelo clínico tradicional, invisibilizando as reais necessidades da saúde pública. Os autores reforçam que a educação formativa ainda é generalista e muitas vezes negligencia as políticas públicas de saúde, sugerindo a falta de estágios obrigatórios em serviço público em saúde.

Atuação Profissional

A atuação profissional das psicólogas nas UBS, conforme as entrevistas, é predominantemente marcada pelo atendimento clínico individual. Uma prática que, embora necessária, muitas vezes se sobrepõe a outras modalidades de intervenção mais alinhadas à lógica da APS, como os grupos terapêuticos e as ações de promoção e prevenção em saúde assim como orienta o Conselho Federal e Psicologia (2022).

Nas entrevistas tem-se um perfil das profissionais, todas com vínculo por contrato e pouco tempo de serviço na unidade (1 a 3 anos), que influencia diretamente essa dinâmica. A incerteza do vínculo pode gerar uma sensação de instabilidade, desestimulando a implementação de projetos de longo prazo que demandam continuidade e um investimento maior de tempo e energia (Pauli; Traesel, 2019).

A participante P1 expressa a dificuldade em ir além do atendimento individual devido à alta demanda: "Eu só tô com os atendimentos clínicos. Então, como é muito paciente e demora muito tempo eu não tenho tempo de realizar grupos, né?" (P1)

Essa realidade é reforçada pela participante P8, que, apesar de ter um grupo de gestantes, enfrenta desafios para expandir as atividades coletivas:

"A gente tá em um planejamento pra fazer um grupo de adolescente e um grupo infantil. E queríamos também fazer um grupo de fibromialgia, só que é muito grupo pra gente dar conta. E um grupo com mulheres também, que não trabalham, né, que acaba que a gente vai percebendo que tem algumas queixas emocionais por não desempenhar algo que é dela, que sejam delas. Então a gente também queria fazer um grupo pra ter essa demanda, mas acaba que aqui o atendimento individual ocupa muito o nosso tempo, porque a demanda é muito alta. Aqui nós somos três psicólogas e a gente nunca conseguiu zerar a lista de espera, por conta da quantidade de atendimentos." (P8)

Além da sobrecarga de trabalho, a falta de estrutura física adequada surge como um obstáculo para a realização de atividades coletivas. A participante P2 demonstra essa limitação: "A minha atuação aqui, envolve mais atendimentos individuais por questões da

estrutura mesmo, do ambiente, a gente não tem estrutura para estar formando grupo, então é mais voltado para atendimento individual." (P2)

A participante P4 menciona a impossibilidade de criar um grupo terapêutico devido a problemas na sala: "Aqui, hoje, a gente tá até pensando na possibilidade de criar um grupo terapêutico, mas como o nosso espaço tá por um período isolado, que é a sala do fundo, né? Que é a sala que está interditada por causa do teto." (P4)

Embora haja o reconhecimento da importância de ações preventivas e de grupos, a implementação dessas práticas é dificultada pela alta demanda, pela falta de estrutura física adequada e pela ausência de diretrizes claras. Muitas profissionais relatam que a lista de espera é constante e que o tempo é escasso para a realização de atividades coletivas.

Cintra e Bernardo (2017) observam que a visão do fazer psicológico ainda é muito pautada no modelo biomédico, e que muitos profissionais veem o atendimento individual como a principal, senão a única, forma de contribuição. Ronzani e Rodrigues (2006) apontam a necessidade de redirecionar a prática psicológica para a promoção de saúde e prevenção, superando o modelo curativo, e destacam a falta de integração com a equipe multiprofissional como um desafio.

A atuação clínica dos psicólogos nas unidades básicas de saúde, muitas vezes, é resultado da falta de orientações claras sobre o papel desses profissionais na atenção primária. Muitos psicólogos, ao ingressarem em UBS, encontram dificuldades em adaptar suas práticas tradicionais à abordagem exigida pela APS, o que pode levar a uma predominância de práticas individuais em clínicas em detrimento de intervenções mais integradas e preventivas (Teixeira; Leitão; Iglesias, 2024).

Desafios enfrentados na atuação

As entrevistas revelaram desafios que impactam diretamente a atuação das psicólogas na UBS, e que se interligam com o perfil sociodemográfico das participantes. A falta de espaço físico adequado, a alta demanda e a ausência de um manual ou diretrizes claras ao ingressar no serviço são fatores que contribuem para a dificuldade em desenvolver uma prática abrangente e alinhada aos princípios do SUS.

A participante P7 destaca a falta de orientação inicial, um cenário que pode ser dificultoso para profissionais recém-formadas: "Eu não sabia certinho, assim, como que era

o dia-a-dia, porque quando eu cheguei aqui também, não tinha nenhum manual, nem ninguém me explicando nada, entendeu? Só me jogaram aqui." (P7)

Essa ausência de um acolhimento institucional e de diretrizes claras é um desafio significativo, especialmente para profissionais com pouco tempo de serviço, ou com nenhuma experiência profissional. A participante P8, por exemplo, expressa a confusão inicial sobre o papel do psicólogo na UBS: "Não, não sinto que fui preparada, tanto o teórico quanto a parte prática... quando eu cheguei aqui na UBS, eu estava muito confusa em relação ao qual é realmente o papel do psicólogo aqui dentro da unidade de saúde." (P8)

Outro desafio presente, é a alta demanda e a dificuldade em lidar com as expectativas dos usuários e da própria equipe. A participante P6 menciona a fila de espera: "E a gente pega e coloca na fila. Quando é urgência eu já atendo, imediato, e dependendo da demanda a gente coloca na fila de espera." (P6)

Essa realidade da demanda excessiva, aliada à falta de estrutura e à inexperiência ou falta de orientações, pode levar à reprodução do modelo de consultório particular na UBS, onde o foco recai sobre o atendimento individual e a resolução de crises, em detrimento de ações preventivas e de promoção da saúde (Archanjo; Schraiber, 2012). A dificuldade em realizar trabalhos preventivos e de grupo, e a falta de integração com a equipe multiprofissional são desafios que se repetem tanto nas entrevistas quanto na literatura.

A fala de P3, que se esforça para realizar palestras e integrar-se à equipe, demonstra uma tentativa de superar esses desafios, mas ressalta a necessidade de proatividade individual diante de um sistema que nem sempre oferece o suporte ideal: "Faço parte da equipe EMUTI, juntamente com outros profissionais da saúde, e a gente faz esse serviço em conjunto. Sempre que eu posso eu tô fazendo uma palestra lá com o grupo da terceira idade..." (P3)

Em suma, os desafios enfrentados na atuação do psicólogo revelam uma lacuna entre o ideal da atuação do psicólogo no SUS e a realidade prática, influenciada pela formação, pelo vínculo de trabalho e pela estrutura institucional. A superação desses desafios exige não apenas a iniciativa individual, mas também políticas de gestão e formação que preparem melhor os profissionais e ofereçam um ambiente de trabalho mais estruturado e acolhedor (Archanjo; Schraiber, 2012).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados revelam um cenário multifacetado onde a predominância de profissionais jovens, recém-formadas e com vínculos de trabalho temporários (contrato) se entrelaça com desafios estruturais e formativos, impactando diretamente a efetividade da atuação psicológica no SUS.

O estudo demonstrou que a inserção na área da saúde pública é diversa, ocorrendo tanto por identificação quanto por oportunidades ou indicações. No entanto, independentemente da forma de entrada, a percepção de um déficit na formação acadêmica para atuação em APS é quase unânime. As falas das participantes evidenciam uma graduação excessivamente focada no modelo clínico tradicional, com pouca experiência prática em contextos de saúde pública, o que gera insegurança e despreparo para as demandas reais de UBS.

A atuação profissional, é marcada pela prevalência do atendimento clínico individual, muitas vezes deixando de lado as ações coletivas e preventivas, que são pilares da APS. A alta demanda, a falta de estrutura física adequada para grupos e a precariedade do vínculo empregatício contribuem para a manutenção desse modelo.

Este estudo ressalta a importância de repensar a formação em psicologia, com a inclusão de mais estágios obrigatórios e disciplinas que preparem os futuros profissionais para as particularidades do SUS. Ademais, aponta para a necessidade de políticas públicas que garantam vínculos de trabalho mais estáveis, melhores condições de infraestrutura nas UBS e programas de acolhimento e educação permanente para os psicólogos recém-formados.

É importante ressaltar que este estudo, embora traga contribuições significativas, possui limitações. A amostra, composta por 10 psicólogos de uma única região, não permite a generalização dos resultados para todo o território nacional. Portanto, sugere-se para pesquisas futuras a ampliação da amostra, a inclusão de diferentes regiões do país e a realização de estudos longitudinais que acompanhem a trajetória de psicólogos no SUS.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Patty Fidelis de; MEDINA, Maria Guadalupe; FAUSTO, Márcia Cristina Rodrigues; GIOVANELLA, Ligia; BOUSQUAT, Aylene; MENDONÇA, Maria Helena

Magalhães de. Coordenação do cuidado e Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde. **Saúde em debate**, v. 42, spe1, p. 244-260, set. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S116>. Acesso em: 20 ago. 2024.

ARCHANJO, Auryana Maria; SCHRAIBER, Lilia Blima. A atuação dos psicólogos em unidades básicas de saúde na cidade de São Paulo. **Saúde e Sociedade**, v. 21, n. 2, p. 351-363, jun. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902012000200009>. Acesso em: 10 ago. 2024.

AMADO, Nélia. **O professor estagiário de matemática e a integração das tecnologias na sala de aula**: relações de *mentoring* numa constelação de práticas. 2007. Tese (Doutorado em Matemática) - Universidade do Algarve, Faro, 2007

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Tradução Luís Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.

BISPO JÚNIOR, José Patrício; ALMEIDA, Erika Rodrigues de. Equipes multiprofissionais (eMulti): potencialidades e desafios para a ampliação da atenção primária à saúde no Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, v. 39, n. 10, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT120123>. Acesso em: 21 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023**. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 22 mai. 2023. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-635-de-22-de-maio-de-2023-484773799>. Acesso em: 20 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 22 set. 2017. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031. Acesso em: 21 ago. 2024.

BÖING, Elisangela; CREPALDI, Maria Aparecida. O psicólogo na atenção básica: uma incursão pelas políticas públicas de saúde brasileiras. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 30, n. 3, p. 634–649, set. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932010000300014>. Acesso em: 10 ago. 2024.

BUSS, Paulo Marchiori; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; PINTO, Luiz Felipe; ROCHA, Cristianne Maria Famer. Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 12, p. 4723-4735, dez. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.15902020>. Acesso em: 20 ago. 2024.

CINTRA, Marcela Spinardi; BERNARDO, Marcia Hespanhol. Atuação do Psicólogo na Atenção Básica do SUS e a Psicologia Social. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, n. 4, p. 883-896, dez. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000832017>. Acesso em: 02 set. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) na Atenção Básica à Saúde**. Brasília: CFP, 2019. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/11/CFP_atencaoBasica-2.pdf. Acesso em: 25 ago. 2024

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Resolução nº 17, de 19 de julho de 2022. Dispõe acerca de parâmetros para práticas psicológicas em contextos de atenção básica, secundária e terciária de saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, ed. 142, Seção 1, p. 151, 28 jul. 2022. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-17-de-19-de-julho-de-2022-418333366>. Acesso em: 11 jan. 2026.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2022.

LINARD, Andrea Gomes; CHAVES, Emilia Soares; ROLIM, Isaura Letícia Tavares Palmeira; AGUIAR, Maria Isis Freire de. Princípios do Sistema Único de Saúde: compreensão dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, n.1, p. 114-120, mar. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/ppkf94qZ65nzkcFtWdcbMJr/#>. Acesso em: 20 ago. 2024.

PAULI, Cassiele Gomes; TRAESEL, Elisete Soares; SIQUEIRA, Aline Cardoso. A Precarização do Trabalho dos Psicólogos Temporários no CREAS. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003188301>. Acesso em: 8 jan. 2026.

PIRES, Ana Cláudia Tolentino; BRAGA, Tânia Moron Saes. O psicólogo na saúde pública: formação e inserção profissional. Temas em Psicologia - 2009, Vol. 17, no 1, p. 151 – 162. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v17n1/v17n1a13.pdf>. Acesso em: 04 jan. 2025

PORTES, João Rodrigo Maciel; MÁXIMO, Carlos Eduardo. Formação do psicólogo para atuar no sus: possíveis encontros e desencontros entre as diretrizes curriculares nacionais e as matrizes curriculares de um curso de psicologia. **Psicologia: Ciência e profissão**, v. 30, n. 2, p. 280-293, 2010. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-65782010000200010. Acesso em: 08 jan. 2026.

RODRIGUES, Patrícia Matte; KOSTULSKI, Camila Almeida; ARPINI, Dorian Mônica. A construção de novas práticas na psicologia na atenção básica: a experiência de residentes psicólogos. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 2, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-73312021310215>. Acesso em: 02 set. 2024

RONZANI, Telmo Mota; RODRIGUES, Marisa Cosenza. O psicólogo na atenção primária à saúde: contribuições, desafios e redirecionamentos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 26, n. 1, p. 132-143, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1414-98932006000100012>. Acesso em: 8 fev. 2026.

TEIXEIRA, Karine Aparecida; LEITÃO, Igor Brum; IGLESIAS, Alexandra. Atuação do(a) psicólogo(a) na atenção básica: uma revisão integrativa. **PSI UNISC**, v. 8, n. 2, p. 227-

247, 30 jul. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.17058/psiunisc.v8i2.18466>. Acesso em: 02 set. 2024.