



Psicologia:

Bem estar na longevidade da sociedade



Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)



Psicologia:

Bem estar na longevidade da sociedade



Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Daphynny Pamplona

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Psicologia: bem estar na longevidade da sociedade

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Bruno Oliveira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Ezequiel Martins Ferreira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P974 Psicologia: bem estar na longevidade da sociedade /
Organizador Ezequiel Martins Ferreira. – Ponta Grossa -
PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-640-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.406211811>

1. Psicologia. I. Ferreira, Ezequiel Martins
(Organizador). II. Título.

CDD 150

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access, desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A coletânea *Psicologia Bem estar na longevidade da sociedade*, reúne vinte e quatro artigos que abordam algumas das possibilidades metodológicas do saber psicológico.

A Psicologia enquanto campo teórico-metodológico traz em suas raízes tanto a especulação filosófica sobre a consciência, a investigação psicanalítica do inconsciente, quanto a prática dos efeitos terapêuticos da medicina e em especial da fisiologia.

E, desse ponto de partida se expande a uma infinidade de novas abordagens da consciência humana, creditando ou não algum poder para o inconsciente como plano de fundo.

A presente coletânea trata de algumas dessas abordagens em suas elaborações mais atuais como podemos ver nos primeiros capítulos em que se tratam do inconsciente em suas relações com os corpos, as contribuições socioeducativas entre outros olhares para o que é abarcado pelo psiquismo humano.

Em seguida temos alguns temas situacionais de nossa realidade imediata quanto aos efeitos psicológicos do isolamento social e o medo da morte.

Uma boa leitura!

Ezequiel Martins Ferreira

SUMÁRIO


CAPÍTULO 1..... 1

VIVÊNCIA EMOCIONAL EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19: UMA EXPERIÊNCIA À DISTÂNCIA APROXIMANDO SENTIMENTOS

Sylvia Regina Vasconcellos de Aguiar

Bianca Fraga Menezes

Claudia de Moraes Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118111>

CAPÍTULO 2..... 6

A ACESSIBILIDADE EM NEUROPSICOLOGIA POR MEIO DO INSTAGRAM


Suelen Fernanda Valentim

Clara Viana Magalhães

Anne Caroline de Oliveira Menezes

Fernanda Lemes Batista Magalhães

Cecília Souza Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118112>

CAPÍTULO 3..... 11


A ATUAÇÃO DE PSICÓLOGOS EM EQUIPES DE NÚCLEOS DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA

Cláudia dos Reis Pereira

Aline Fernandes Alves

Herbert Cristian de Souza

Giovani Pereira dos Santos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118113>

CAPÍTULO 4..... 23

A INFLUÊNCIA MUSICAL NO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO DOS BEBÊS: DA GESTAÇÃO AOS DOIS ANOS

Aline Santos Soares Bezerra

Josielly Ramos dos Santos Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118114>

CAPÍTULO 5..... 30

A CORRELAÇÃO ENTRE A NEGLIGÊNCIA E O DESEMPENHO DAS FUNÇÕES EXECUTIVAS EM ADOLESCENTES

Janine Stella Macedo Maschietto Teixeira


Priscila Carolina Moraes Souza

Yuri Freire Caser

Marcus Filipe de Senna

Larissa de Oliveira e Ferreira


Leandro Jorge Duclos da Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118115>

CAPÍTULO 6..... 42

A EMPATIA SOB A PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA EVOLUCIONISTA


Natália Carvalho de Camargo
Laura Carvalho de Camargo
Romes Bittencourt Nogueira de Sousa
Luiz Henrique Alves Costa
Maria Sebastiana Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118116>

CAPÍTULO 7..... 54

DEPRESSÃO EM JOVENS UNIVERSITÁRIOS ENTRE 18 A 25 ANOS


Darlene Socorro da Silva Oliveira
Sheila Maria Pereira Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118117>

CAPÍTULO 8..... 75

FATORES AMBIENTAIS E O BEM-ESTAR SUBJETIVO


Pedro Henrique de Paula Boscardin
Adriana Maria Bigliardi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118118>

CAPÍTULO 9..... 91

IMPACTO DEL CONFINAMIENTO EN LA SALUD MENTAL

Betty Sarabia-Alcocer
Pedro Gerbacio Canul-Rodríguez
Carmen Cecilia Lara-Gamboa
Baldemar Aké-Canché
Román Pérez-Balan
Rafael Manuel de Jesús Mex-Álvarez
Patricia Margarita Garma-Quen
Eduardo Jahir Gutiérrez-Alcántara
María Eugenia López-Caamal
María Concepción Ruíz de Chávez-Figueroa
Alma Delia Sánchez-Ehuán
Alicia Mariela Morales-Diego


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4062118119>

CAPÍTULO 10..... 101

JOGANDO BINGO COM IDOSOS EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Anna Clara Rocha de Jesus
Denise Ribas Jamus
Isabelle Pereira Bueno
Jeani Emannelly Marcon
Rafaela Barcelar Teixeira
Roberta Sztorc Pires

Sílvia Regina Hey

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181110>

CAPÍTULO 11..... 106

NUEVAS APORTACIONES AL ESTUDIO DE LAS CREENCIAS Y ACTITUDES ACERCA DEL TABAQUISMO EN LOS ÁMBITOS DE LA EDUCACIÓN MEDIA Y SUPERIOR

Juan Crisóstomo Martínez Berriozábal


Rodolfo Hipólito Corona Miranda

José de Jesús Silva Bautista

Leonel Romero Uribe

Fausto Tomas Pínelo Ávila

Nallely Venazir Herrera Escobar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181111>

CAPÍTULO 12..... 123

O CUIDADO ARQUEOLÓGICO AO SE DEPARAR COM UM OUTRO QUE FALA/FAZ PALAVRA

Martina Sohn Fischer

Madalena Becker

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181112>

CAPÍTULO 13..... 126

O ACOLHIMENTO DURANTE O PROCESSO DE PSICODIAGNÓSTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Abigail Costa Abreu Ferreira


Joquebede Oliveira Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181113>

CAPÍTULO 14..... 133

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALFABETIZACIÓN EMERGENTE: QUÉ APRENDIMOS DEL PROCESO DE COLABORACIÓN CON LAS EDUCADORAS

Lizbeth Obdulia Vega Pérez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181114>

CAPÍTULO 15..... 146

A RELAÇÃO MÃE-FILHO NA ÓTICA DA PSICOLOGIA NA TEORIA DO APEGO DE BOWLBY

Sofia Nantes







 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181115>

CAPÍTULO 16..... 158

PROJETO CRESÇA FELIZ: COMBATENDO A VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Thahyana Mara Valente Lima


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181116>

| | |
|---|------------|
| CAPÍTULO 17 | 164 |
| RECONSTRUINDO VÍNCULOS A PARTIR DA HISTÓRIA DE VIDA: SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO | |
| Lucilene Miranda de Rezende | |
| Leonora Vidal Spiller | |
|  https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181117 | |
| CAPÍTULO 18 | 171 |
| A IMPORTÂNCIA DO CONCEITO DE PULSÃO PARA FREUD E LACAN | |
| Ezequiel Martins Ferreira | |
|  https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181118 | |
| CAPÍTULO 19 | 176 |
| RELAÇÃO ENTRE NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE MENTAL EM COLABORADORES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO PRIVADA | |
| Giulia Sturmer de Souza | |
| Fabiana Maluf Rabacow | |
|  https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181119 | |
| CAPÍTULO 20 | 184 |
| SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES DO IFS CAMPUS SÃO CRISTÓVÃO: DA PESQUISA À INTERVENÇÃO | |
| Ana Cecilia Campos Barbosa | |
| Cassia Gabrielle Barros Santos | |
| Helena Mykaelle Rocha Moura | |
|  https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181120 | |
| CAPÍTULO 21 | 194 |
| TORNAR-SE ADOLESCENTE: AS TRANSFORMAÇÕES PSÍQUICAS ATRAVÉS DO RORSCHACH | |
| Isabel Maria Gonzalez Duarte da Cunha | |
|  https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181121 | |
| CAPÍTULO 22 | 203 |
| TRANSTORNO ESQUIZOFRÊNICO NA PERSPECTIVA DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL: INTERFACES ENTRE TEORIA E PRÁTICA | |
| Abigail Costa Abreu Ferreira | |
| Alessandra Ellen Moura Santos | |
| Lúcia Fernanda Costa Castro | |
| Nilvia de Cassia Ericeira Castro | |
| Shirley Costa Silva | |
|  https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181122 | |
| CAPÍTULO 23 | 212 |
| UMA ANÁLISE DAS DIMENSÕES DO CUIDADO EM SÁNDOR FERENCZI DISPONÍVEIS | |

NO BANCO DE DADOS DO *scielo.br* E DO *pepsic.bvsalud.org*

Amanda Dávalos Azambuja

Jacir Alfonso Zanatta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181123>

CAPÍTULO 24..... 225

UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE A DEPRESSÃO PÓS-PARTO E RELAÇÕES COM A FELICIDADE

Isabely Laiany Lourenço de Sá

Priscilla Perla Tartarotti von Zuben Campos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.40621181124>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 238

ÍNDICE REMISSIVO..... 239

A ATUAÇÃO DE PSICÓLOGOS EM EQUIPES DE NÚCLEOS DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA

Data de aceite: 01/11/2021

Cláudia dos Reis Pereira

Faculdade Patos de Minas
Patos de Minas – MG

<https://orcid.org/0000-0002-1873-9319>

Aline Fernandes Alves

Instituto de Psicologia da Universidade Federal
de Uberlândia
Uberlândia – MG

<https://orcid.org/0000-0002-4123-2436>

Herbert Cristian de Souza

IMEPAC Araguari
Araguari – MG

<https://orcid.org/0000-0001-7369-2552>

Giovani Pereira dos Santos

Universidade Anhembi Morumbi
São Paulo- SP

<https://orcid.org/0000-0002-6803-9505>

RESUMO: Este artigo apresenta uma pesquisa qualitativa contextualizando o trabalho da psicologia na saúde pública. Buscou conhecer e descrever a atuação de profissionais de psicologia em uma equipe do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) de uma cidade do interior de Minas Gerais, estabelecendo comparações com o que a literatura e diretrizes do SUS propõem. Realizaram-se entrevistas semiestruturadas com dois dos três psicólogos atuantes de NASF da cidade pesquisada, sendo que houve a recusa do terceiro profissional. Os dados colhidos foram registrados em áudio e

analisados posteriormente. O estudo sinalizou discrepâncias dos profissionais com relação ao comprometimento com o serviço, parcialidade na execução dentre a estratégia de trabalho, que é o matriciamento, e deficiências na formação dos profissionais face ao trabalho na saúde pública. Diante das dificuldades apresentadas, sugere que mais estudos sejam feitos no entorno do tema, buscando fomentar mudanças.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária em Saúde. NASF. Psicologia.

THE PERFORMANCE OF PSYCHOLOGISTS IN FAMILY HEALTH SUPPORT CORE TEAMS

ABSTRACT: This article presents a qualitative research contextualizing the work of psychology in public health. He sought to know and describe the performance of psychology professionals in a team of the Family Health Support Center (NASF) of a city in the interior of Minas Gerais, establishing comparisons with what the literature and guidelines of the SUS proposes. Semi-structured interviews were conducted with two of the three NASF psychologists working in the city, and the third professional refused. The data collected were recorded in audio and analyzed later. The study pointed to the professionals' discrepancies regarding the commitment to the service, bias in the execution of the work strategy, which is matriciation, and deficiencies in the training of professionals in relation to work in public health. In view of the difficulties presented, he suggests that more studies be done around the theme, seeking to foster change.

KEYWORDS: Primary Health Care. NASF.

1 | INTRODUÇÃO

A psicologia tem expandido sua atuação para diferentes ramos, que não apenas a clínica individual e privada. Neste contexto, é sabido que o campo da saúde pública tem se mostrado como promissor nicho de trabalho. Todavia, ainda observamos dificuldades destes profissionais no que tange a construção de uma atuação para além da clínica psicológica tradicional, no contexto dos cuidados prestados na Atenção Primária em Saúde (APS), bem como em equipes do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), tais dificuldades podem apresentar contornos específicos.

Antes de adentrar a questão da atuação do profissional de psicologia em si, entendemos que seja importante realizar um retrospecto das influências nacionais e internacionais para a constituição da APS brasileira, mais especificamente do Programa de Saúde da Família (PSF) e do NASF.

No cenário internacional podemos destacar a assinatura da Declaração de Alma-Ata em 1978 e o relatório da Organização Mundial de Saúde (OMS) de 2008, ambos sinalizam a importância em sistematizar a atenção à saúde com foco em uma Atenção Primária à Saúde (APS) mais resistente e de qualidade.

No contexto brasileiro, compreendeu-se a necessidade de criar estratégias para a concretização dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), a saber: intersetorialidade; descentralização e regionalização dos serviços; equidade e integralidade de ações; e controle social (Benevides, 2005). Neste sentido, o Ministério da Saúde lançou, em 1994, o Programa Saúde da Família (PSF) com objetivo de redirecionar o modelo de saúde no Brasil e fortalecer a atenção básica à saúde. No PSF, a atenção está centrada na família, entendida e percebida a partir do seu ambiente físico e social, o que possibilita às equipes de Saúde da Família uma compreensão ampliada do processo saúde/doença e da necessidade de intervenções que vão além de práticas curativas (BRASIL, 2001).

Através da Portaria 154 de 2008, foi criado o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), com a função de apoiar e expandir as ações desenvolvidas na Estratégia Saúde da Família (ESF). Ao refletir sobre o trabalho de cada profissional de uma equipe de NASF, é essencial proferir sobre o apoio matricial, que se trata de ocupação e engajamento comuns, provenientes das demandas das Equipes de Saúde da Família. Proporcionar este apoio matricial é função essencial do Psicólogo (LEITE; ANDRADE; BOSI, 2013).

No apoio matricial as equipes de especialistas ofertam suporte aos profissionais e equipes responsáveis pela Atenção Primária, o que promove a ampliação da qualidade do trabalho oferecido e possibilita a desfragmentação das ações executadas. Além do suporte assistencial, também é disponibilizado o técnico-pedagógico às equipes de referência (CUNHA; CAMPOS, 2011).

Dentre as funções desenvolvidas pela equipe do NASF na execução do apoio matricial está: Interdisciplinaridade, intervenções de atendimento compartilhado, onde há uma troca de saberes, aperfeiçoamento e compromissos comuns, proporcionando conhecimentos diversos aos profissionais envolvidos. Especificidades nas intervenções dos profissionais do NASF com os indivíduos e seus familiares, discutindo os casos com a equipe de Saúde da Família que acompanha cada caso. Articulação das ações territoriais com as equipes de Saúde da Família (BRASIL, 2009 apud; CUNHA; CAMPOS, 2011).

Compreende-se que a atuação em equipes NASF, vai ao encontro de muitas dificuldades que historicamente são apontadas à atuação da psicologia, a saber, o processo de sair da clínica tradicional e expandir as estratégias de cuidados possíveis. Na busca de compreender as complexidades do contexto de atuação do psicólogo em equipes NASF que o presente projeto se constituiu (CUNHA; CAMPOS, 2011).

O presente trabalho se propõe a estabelecer uma reflexão interpretativa sobre a atuação do psicólogo nas equipes de Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Valendo-se de entrevistas semiestruturadas com os psicólogos do NASF de uma cidade do interior de Minas Gerais, buscou-se informações do trabalho executado por estes profissionais, com o intuito de conhecer e descrever qual tem sido a atuação dos entrevistados, estabelecendo comparações com o que a literatura e diretrizes do serviço propõem.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa que se vale da abordagem qualitativa para construção dos dados a serem analisados. A mesma foi realizada durante o ano de 2017 com profissionais de psicologia do NASF de uma cidade do interior de Minas Gerais. A cidade em que a pesquisa foi realizada conta apenas com uma equipe NASF, da qual três são profissionais da psicologia, os quais foram convidados a participar.

Antes da realização do estudo eles foram esclarecidos com relação aos objetivos e procedimentos metodológicos da pesquisa, a partir de tais esclarecimentos um dos profissionais convidados se recusou a participar, desta forma a pesquisa contou com dois participantes. Destacando que o aceite fora registrado a partir da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, por compreender que este formato contempla melhor os objetivos de conhecer e estabelecer reflexões sobre a atuação profissional dos participantes, uma vez que as perguntas funcionam como disparadores para a fala dos participantes, não há o objetivo de direcionar a fala, mas sim que o sujeito consiga discorrer livremente dentro do tema proposto o que contempla a possibilidade de surgir informações espontâneas com respostas livres (Turato, 2005).

As entrevistas abordaram, entre outros fatores, as atividades executadas por cada profissional de NASF, conhecimento dos documentos oficiais do Ministério da

Saúde, conceito de matriciamento em saúde, dificuldades encontradas no cotidiano de trabalho, avaliação de cada profissional frente ao que preconiza o Ministério da Saúde e considerações finais a respeito do tema (Pereira, Rivera, & Artimann, 2013).

As entrevistas foram gravadas em áudio e depois transcritas para análise. O objetivo deste estudo não residiu na análise em separado de cada relato ou de cada participante, e, portanto, vislumbrou-se que o conjunto de dados pudesse ser tomado enquanto prismas de um mesmo fenômeno e a análise se voltou para a associação deles.

A análise do conjunto de dados construídos foi realizada a partir do método psicanalítico, o qual se vale da interpretação com o intuito de superar o saber produzido pela consciência. O trabalho da pesquisa em psicanálise deve ser conduzido em direção tal que deslize pela cadeia de significantes até chegar a um ponto de obstáculo, representado pelo não-dito (GUERRA, 2001). Para tanto, nos valem da ideia freudiana de “olhar as mesmas coisas repetidas vezes até que elas comecem a falar por si mesmas” (GUERRA, 2001, p. 96). Foram realizadas, nesse sentido, leituras exaustivas do conjunto de dados construídos, assim como discussões entre os pesquisadores, visando atingir o objetivo proposto.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com o protocolo CAAE 62449516.0.0000.8078.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da leitura interpretativa dos dados construídos durante a pesquisa, foi possível evidenciar três eixos de análises nomeados da seguinte forma: (1) O profissional (co) responsável; (2) Psicólogo matriciador: ser ou não ser? e (3) (In) formados para a saúde pública.

3.1 O profissional (co) responsável

A efetivação da proposta do NASF de ampliação da potência da Estratégia Saúde da Família (ESF) que culminaria em avanços no princípio da universalidade de acesso e integralidade da assistência prestada, está intimamente ligada com o desenvolvimento de um trabalho interdisciplinar e corresponsável por parte dos profissionais, tanto do NASF quanto da equipe mínima da ESF. É preconizado que um dos objetivos das ações dos profissionais que atuam em NASF seria a promoção desta implicação com o cuidado de forma interdisciplinar, tais profissionais deveriam ser porta-vozes deste discurso e operacionalizar no cotidiano estratégias para a garantia do mesmo (BRASIL, 2009).

Todavia, o que foi possível observar nas entrevistas realizadas é que no quesito supramencionado os profissionais de psicologia ainda apresentam dificuldades tanto na execução do trabalho interdisciplinar, quanto em serem agentes promotores de tal implicação mútua com relação aos cuidados. Observa-se que a atuação ainda é desimplicada e

parece aguardar uma solução “mágica” ou determinada hierarquicamente. O que fica muito evidente nas seguintes falas do Participante 2:

“Então as equipes não sabem demandar né, não tem orientação, e se você trabalha nesse modelo de promoção você é visto com suspeita pelos profissionais, no caso, eles acham que você não tá contribuindo né, pra melhoria do serviço né, que tem muitos encaminhamentos que precisava de um outro Psicólogo né, teve isso vários momentos assim. Então eu percebo que esse trabalho de construção de um modelo de promoção da saúde dentro dos PSF's é uma coisa muito gradual assim, então é necessário que a gente aguarde né, que novos conceitos surjam, que pessoas mais bem preparadas comecem a trabalhar né, inclusive médicos né.” (Participante 2)

“Assim com o preconizado a gente não segue estritamente isso, que as equipes não têm condições de acompanhar esse trabalho né, e o que a gente faz é, na verdade, é esperar e ajudar pra que esse modelo de atendimento tenha uma mudança né.” (Participante 2)

A fala do participante expõe a inexistência de iniciativas que estabeleçam interação próxima entre ESF e NASF, também é possível observar certa falta de crença de que seja possível executar o trabalho, cabendo ao profissional simplesmente aguardar a evolução de fatores externos a sua atuação, que denota postura desresponsabilizada frente aos problemas enfrentados no cotidiano.

O Ministério da Saúde preconiza que os profissionais atuantes de saúde mental de NASF idealizem ações em torno de atividades importantes e de acordo com a responsabilização profissional, enfatizando trabalhos coletivos, apoiando a ESF na atenção de demandas em saúde mental, fomentando ações intersetoriais, estendendo o vínculo entre as equipes e as famílias (LEITE; ANDRADE; BOSI, 2013).

Neste quesito, é preciso salientar que observa-se uma discrepância muito grande no posicionamento e atuação dos entrevistados, enquanto a Participante 1 demonstra um esforço no desenvolvimento de ações que promovam maior participação da equipe multiprofissional e na co-responsabilização na condução dos casos, o discurso do Participante 2 destaca que o trabalho do psicólogo no NASF, em que atua, ainda se restringe muito ao atendimento individual e a execução de uma espécie de triagem para qualificar os encaminhamentos das equipes ao ambulatório de psicologia que existe na cidade. O que pode ser exemplificado nas seguintes falas:

“Bem, a principal atividade que a gente executa atualmente está sendo o encaminhamento para a psicoterapia. Ah, existe uma, uma quantidade muito grande de encaminhamentos que os médicos, enfermeiros fazem para a psicoterapia, e a gente acaba tendo que selecionar aqueles que são mais adequados para assistência com o psicólogo.” (Participante 2)

“(...)eu tenho a seguinte obrigação na minha agenda, primeira coisa eu sempre coloco como prioridade as reuniões com as equipes né, a partir disso, existe a parcela de horas que eu atuo com avaliação psicológica, em alguns casos em tratamento clínico, depende muito da questão, faço atendimento compartilhado com os profissionais né da atenção básica às vezes juntamente

com os outros profissionais do NASF. Participo de grupos operativos né de hipertensos, gestantes nessa semana mesmo foram 3 equipes, grupos de gestante que participaram agora mesmo tem um(...)" (Participante 1)

A desconexão entre os discursos apresentados por profissionais que executam a mesma função no mesmo município, ou seja, respondem as mesmas diretrizes municipais, evidencia a questão da implicação pessoal do profissional em questão no que diz respeito à responsabilidade de executar no seu trabalho cotidiano estratégias que ampliem o potencial de ação, de socialização do saber e de cuidados em saúde mental. Infere-se, a partir do que está sendo posto, que para além de capacitações e ambientes favoráveis para a efetivação das propostas do NASF, faz-se necessário um trabalho de sensibilização subjetiva, no campo das crenças pessoais dos profissionais acerca das políticas públicas em saúde e sentimento de responsabilidade para com a efetivação deste ideal a ser perseguido.

No que tange ao processo de educação permanente e suas ressonâncias no que está sendo chamado neste trabalho de promoção de implicação e responsabilização do profissional, a Participante 1 faz referência a um curso ofertado aos profissionais de saúde e que aparentemente cumpriu o papel de fazer repensar sua atuação no cotidiano dos serviços em que trabalha.

(...) há dois (2) anos eu fiz um curso pela FIOCRUZ que é o Apoio Matricial às Equipes de Saúde da Família, e lá a gente teve algumas informações conceituais que delimitou melhor nosso trabalho. Que até então era muito de forma prática né, tinha algumas coisas já, tinha alguns cadernos orientando, mas não tão de forma focada. E a partir do curso que fizemos conseguimos colocar em prática, por exemplo: as reuniões com as equipes de saúde da família, para discussões de casos, para conversas, para trocas, e a partir disso, construímos os projetos terapêuticos singulares. (Participante 1).

Percebe-se, nesta fala, o envolvimento e compromisso com a ampliação do trabalho, evidencia-se que o curso que a participante refere apresenta como efeito não apenas a oferta de conceituais teóricos, mas também maior engajamento na efetivação da proposta, uma vez que oferta o conhecimento de estratégias para tornar o trabalho possível.

Mesmo reconhecendo a potência de ações voltadas à educação permanente, é escopo, desta seção, colocar em questão as implicações pessoais de cada profissional envolvido no processo. Diante disso é possível levantar alguns questionamentos: o curso que a profissional se refere não foi ofertado a todos os profissionais de NASF do município? Uma vez que existe um profissional de saúde mental de NASF desenvolvendo ações diversificadas no campo da saúde mental, o que dificulta a implicação do outro profissional em tais ações?

Corroborando os questionamentos que estão sendo expostos, destaca-se que em linhas gerais é possível encontrar um denominador em comum entre os discursos apresentados pelos dois profissionais entrevistados, a saber, a evidente dificuldade cotidiana para a efetivação de um trabalho alinhado ao que é preconizado pelas diretrizes

e políticas públicas voltadas ao NASF. Todavia há um ponto dispare de suma importância e que se reflete na atuação, enquanto um coloca-se em postura fatalista frente a tais dificuldades e demonstra-se limitado no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e ampliação do trabalho, o outro reconhece as limitações, mas parece, em seu discurso, acreditar na proposta e tentar sempre construir formas possíveis de aproximar-se do trabalho preconizado.

A disparidade supra, ressaltada, se relaciona com o sentimento de responsabilização de cada profissional para com a efetivação das políticas públicas, processo esse que ocorre de forma subjetiva na constituição da identidade deste indivíduo enquanto profissional da saúde pública, podendo ser influenciado por toda a sorte de contingências, entre elas: educação permanente; experiências pessoais e profissionais; crenças acerca das políticas públicas propostas; entre outras.

3.2 Psicólogo matriciador: ser ou não ser?

O matriciamento apresenta-se como principal estratégia de ação para os profissionais que atuam em NASF, consiste no apoio técnico e pedagógico voltado às equipes apoiadas no sentido de ampliar o potencial de ação e assistência delas em temáticas específicas, que tradicionalmente ficaria a cargo exclusivamente do especialista. Neste sentido, espera-se que o profissional de psicologia privilegie estratégias de socialização do saber da saúde mental e acompanhamento compartilhado dos casos de sofrimento psíquico por parte de toda a equipe multiprofissional (GAZIGNATO; SILVA, 2014).

É importante destacar que a bibliografia menciona que a concepção sobre o matriciamento ainda assume diversas perspectivas e que, conseqüentemente, essa diversidade também está presente na forma em que as ações em apoio matricial são desenvolvidas por diferentes profissionais (JORGE et al., 2014). O Participante 2 corrobora tal questão na seguinte fala:

“Pois é, esse conceito de matriciamento, ele já foi até motivo de debate numa das reuniões do NASF. Para alguns, o conceito de matriciamento diz respeito a qualquer orientação que possa ser dada é, ou então qualquer atendimento do profissional na equipe, assim em especial para outros profissionais né. Mais assim, a minha forma de conceber o matriciamento que é uma construção coletiva né, uma, um produto novo, que você chega a partir da, do diálogo com outros profissionais, então assim não é um saber que me pertence, não apenas uma orientação, mas, uma coisa que vem da confluência dessas duas formas de saber né.”

A fala do participante denuncia que dentro da própria equipe NASF há divergência na concepção conceitual e estrutural sobre o matriciamento, o que sem dúvidas se relaciona com a dificuldade em construir ações coletivas e interdisciplinares nesse sentido. Também é possível evidenciar na fala uma desresponsabilização no que tange a construção de uma perspectiva alinhada para as ações, quando o entrevistado faz uma diferenciação clara entre “o que os outros pensam” e “o que eu penso”, sem, em momento algum, apresentar

postura conciliatória à tal divergência para pensar em estratégias de enfrentamentos possíveis e necessários.

Além do suporte técnico, o trabalho de matriciamento tem a responsabilidade de aprimorar o trabalho em rede, um pilar estratégico importante na efetivação dos princípios do SUS (Sistema Único de Saúde), assim sendo, os profissionais que se propõe a atuar nessa perspectiva, não só respondem as diretrizes do NASF, mas também do SUS.

No que tange a assistência em saúde mental, podemos ressaltar que o matriciamento também está alinhado às propostas da Reforma Psiquiátrica que preconiza o cuidado territorial e integral daquele que está em sofrimento psíquico, com intuito não apenas de realizar uma assistência especializada, mas também um processo de transformação social e maior inclusão destes pacientes (GAZIGNATO; SILVA, 2014).

Em uma análise geral das entrevistas realizadas e dos discursos apresentados pelos profissionais, não foi observado a utilização da estratégia de matriciamento no sentido amplo de transformação cultural e social. Aparentemente os profissionais estão tomados e sobrecarregados com as questões técnicas e com o desafio de conseguir atender as demandas assistenciais, sendo que, a construção de novos olhares e perspectivas mais inclusivas com relação à saúde mental são negligenciadas.

De acordo com Pires e Braga (2009, p. 157):

[...] tendo ênfase em funções focadas no atendimento direto a população, o profissional psicólogo abdica da execução de inúmeras ações indispensáveis para o bom desempenho do seu trabalho, tais como, organização do trabalho a ser desenvolvido, aproximação de queixas do território, conhecimento dos recursos públicos e comunitários, projetos intersetoriais e com a população.

O que fica claro nas seguintes falas dos participantes:

É existe dois pilares do matriciamento que é a questão do pedagógico e da assistência, da assistência mesmo direta a população, hoje eu vejo até por questões mesmo de tempo a gente fica muito no assistencial, o pedagógico que é o de orientar as vezes as equipes, de conversar mais sobre os conceitos, a gente não tem tido muito tempo pra fazer isso. (Participante 1)

Prova maior disso é que a maior parte dos encaminhamentos que nos são dirigidos dizem respeito a tarefas que estão na dimensão curativa né, então a promoção da saúde mesmo, e a prevenção ela fica muito num lugar secundário como fica no PSF como um todo. (Participante 2)

No que tange a sobrecarga de trabalho, queixa presente nas duas entrevistas, percebe-se que os profissionais ainda não conseguem visualizar o apoio matricial enquanto estratégia para ampliar a resolutividade das ações propostas pelo SUS, tal como é proposto por Cunha e Campos (2011).

Durante as entrevistas é possível perceber que os profissionais permanecem prioritariamente centrados em ações puramente assistenciais, sejam elas individuais ou em grupo, isso impossibilita que o saber em saúde mental seja socializado e mais pessoas

da equipe possam se responsabilizar por esses cuidados, que poderia proporcionar em médio prazo a diminuição do trabalho especificamente voltado ao psicólogo. Essa realidade denota a dificuldade que a psicologia ainda enfrenta em pensar ações que vão além do modelo curativo e centrado no especialista, pensar em uma atuação no campo da saúde mental para além do núcleo de saber da psicologia.

O que fora exposto no parágrafo anterior evidencia um conhecimento ainda insipiente acerca do matriciamento. Outro ponto que podemos ressaltar nesse sentido é que durante a entrevista o termo foi utilizado apenas na pergunta específica sobre o conceito, os profissionais espontaneamente não se referem e nem tampouco elencam dentro de suas funções o papel de matriciador. Fato este que consideramos de suma importância, uma vez que se relaciona com a identidade desse profissional. Observa-se que os psicólogos participantes ainda não se identificam com o papel de matriciadores, o que pode dificultar a produção de demandas, por parte da equipe, neste sentido, reforçando os ideais clássicos do que se espera do psicólogo clínico tradicional, impossibilitando ações voltadas para a clínica ampliada.

3.3 (In) formados para a saúde pública

O presente eixo de análise presta-se a discorrer sobre a questão da formação voltada ao profissional de psicologia, tanto durante a sua graduação quanto em contextos de educação permanente ou educação em serviço. O que para as autoras está intimamente relacionado ao tema da construção da identidade desse profissional no contexto da saúde pública e que fora discutido no eixo de análise anterior.

De acordo com Cela e Oliveira (2015), o modelo de psicologia habitual se firma no modelo médico curativo. Ao presenciar oposições na realidade do trabalho, busca-se direcionar sua atenção no indivíduo e esquecendo o contexto social que o cerca, promovedor de sua subjetividade, tal pensamento vai contra o Sistema Único de Saúde, que propõe o cuidado integral, assim sendo, demanda alterações na atuação da Psicologia.

Para Dimenstein e Macedo (2012), os cursos de Psicologia não proporcionam ao acadêmico acesso e entendimento dos fatores sociais, sendo que são imprescindíveis para sua atuação em consonância com a realidade. Ainda acrescenta que, os cursos acadêmicos desenvolvem um processo importante nos modos de atuação, que se colocam reduzidos e ineficientes com relação à realidade sanitária, exaltando o psicólogo como profissional liberal (DIMENSTEIN; MACEDO, 2012 apud; PIRES; BRAGA, 2009, p. 158).

Nas entrevistas fica evidente a percepção dos participantes da qual deficitária é a formação em psicologia no que tange a atuação na saúde pública, ressaltam deficiências na própria formação e de colegas recém-formados, o que demonstra que há uma evolução nas grades curriculares dos cursos de graduação, porém ainda se mostram ineficazes nesse sentido.

“o psicólogo parece que ele está meio que enquadrado nesse modelo

biomédico né, e a gente sabe que inclusive na formação esse modelo é reforçado, então as pessoas saem da Faculdade achando que vão abrir um consultório né, que vão lá a partir da teoria X ou Y mudar a cabeça das pessoas, é de uma 'pequenez' né, vamos falar assim, é gritante isso.” (Participante 2)

“Eu tive oportunidade recentemente de ver alguns profissionais que foram contratados na Gestão anterior, trabalhando numa equipe assim, é uma vergonha para a Psicologia né. Então a pessoa entrar pra dentro de uma sala né no serviço de emergência e ficava lá atendendo 50 minutos né, sem se aperceber do entorno do contexto que estava, isso foi assim terrível né, a gente viu tanto que estas pessoas que se autodenominam Psicólogos Clínicos têm uma visão às vezes parcial, às vezes enviesada do que é o trabalho.” (Participante 2)

A demanda que a saúde pública faz a formação em psicologia reside na preparação destes profissionais para leituras e reflexões relacionadas às necessidades sociais e de saúde da população, promover a escuta e a intervenção sobre os fatores psicológicos e psicossociais instigados pelas condições de vida e projeção de futuro da população. Ainda competência de articulação com as redes de serviços para atuar práticas de cuidado mais interligadas em saúde (DIMENSTEIN; MACEDO, 2012).

“(…) a mudança de pensamento mesmo, né, criar esse pensamento para trabalhar na atenção básica, por que hoje, eu até percebo um movimento assim das faculdades estarem preocupadas a mostrar para o aluno que existe sim uma forma de atuar não só na cura né, no tratamento, mas na prevenção e na promoção (...)” (Participante 2)

Destaca-se também o desconhecimento que os profissionais enunciam sobre as políticas públicas de forma conceitual e teórica, deficiência esta que pode ser responsabilizada tanto no contexto da graduação, quanto em relação às proposições de educação permanente ou educação em serviço. Percebe-se que o conhecimento muitas vezes é desenvolvido de forma empírica, pouco substanciada, pelas produções científicas.

“Quando eu fiz faculdade eu nunca tinha ouvido falar o que era SUS, nunca ouvir falar o que era atenção primária, não tinha ideia o que era equipe de saúde da família.” (Participante 2)

“Bom, inicialmente quando eu entrei na equipe do NASF, eu não tinha muita idéia como é que funcionava né, era uma proposta nova do Governo Federal, ainda não tinha muitos exemplos de atuação no Brasil e começamos a delimitar nosso trabalho muito de forma prática.” (Participante 1)

4 | CONCLUSÕES

O campo de atuação da psicologia é amplo e demanda uma prática dinâmica, que considere os múltiplos atravessamentos sociais e as políticas públicas. O espaço da Saúde Coletiva demanda ações que viabilizem o trabalho neste setor, com isso, é esperado do psicólogo que atue no contexto da saúde pública, o estabelecimento de estratégias de

trabalho que vá ao encontro dos anseios da população e das necessidades das equipes a serem apoiadas.

O estudo mostra que há divergências na atuação dos psicólogos nas equipes de NASF da cidade onde ocorreu a pesquisa, eles exercem parcialmente a estratégia de trabalho de matriciamento e comprova dificuldades de demarcação do verdadeiro papel que deveria exercer o psicólogo na saúde pública.

Foi possível identificar algumas ações executadas na visão da clínica ampliada, tais como: as reuniões com as equipes da Estratégia Saúde da Família, mencionada por um dos participantes da pesquisa; realização de grupos de educação em saúde com profissionais da equipe multidisciplinar; articulação com outras instituições. São fatores importantes a serem seguidos e aperfeiçoados no intuito de uma atuação que visa a efetividade da integralidade na saúde. Destaca ainda, que existem muitos entraves no trabalho intersetorial e interdisciplinar dentro da atenção básica, haja vista que ainda é predominante o modelo biomédico e adversidades dos serviços face aos princípios do SUS pontuando como empecilho no desenvolvimento de funções que seja adaptada no NASF.

As análises realizadas pelo presente estudo, também apontam para a necessidade das instituições de Ensino Superior revisarem seus currículos, para que ofertem uma formação mais alinhada às demandas existentes na saúde pública.

Fica expressa a importância de novas pesquisas que instigue ampliar a visão dos profissionais de saúde e instituições acadêmicas para a ampliação de conhecimentos acerca das políticas públicas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Guia prático do programa saúde da família** Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/partes/guia_psf1.pdf>.

BRASIL. **Cadernos de Atenção Básica: Diretrizes do NASF, Núcleo de Apoio a Saúde da Família**. Brasília: [s.n.]. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica_diretrizes_nasf.pdf>. Acesso em: 4 ago. 2021.

CELA, M.; OLIVEIRA, I. F. DE. O psicólogo no Núcleo de Apoio à saúde da Família: articulação de saberes e ações. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 20, n. 1, p. 31–39, 2015.

CUNHA, G. T.; CAMPOS, G. W. DE S. Apoio matricial e atenção primária em saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 20, n. 4, p. 961–970, 2011.

DIMENSTEIN, M.; MACEDO, J. P. Formação em Psicologia: requisitos para atuação na atenção primária e psicossocial. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 32, n. spe, p. 232–245, 2012.

GAZIGNATO, E. C. DA S.; SILVA, C. R. DE C. Saúde mental na atenção básica: o trabalho em rede e o matriciamento em saúde mental na Estratégia de Saúde da Família. **Saúde em Debate**, v. 38, n. 101, p. 296–304, 2014.

GUERRA, A. M. C. A lógica da clínica e a pesquisa em psicanálise: um estudo de caso. **Ágora: estudos em teoria psicanalítica**, v. 4, n. 1, p. 85–101, 2001.

JORGE, M. S. B. et al. Possibilidades e desafios do apoio matricial na atenção básica: percepções dos profissionais. **Psicologia: teoria e prática**, v. 16, n. 2, p. 63–74, 2014.

LEITE, D. C.; ANDRADE, A. B.; BOSI, M. L. M. A inserção da Psicologia nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 23, n. 4, p. 1167–1187, 2013.

PIRES, A. C. T.; BRAGA, T. M. S. O psicólogo na saúde pública: formação e inserção profissional. **Temas em Psicologia**, v. 17, n. 1, p. 151–162, 2009.

Turato, E. R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Revista de Saúde Pública**, 39(3), 507-514. Acesso em 30 maio 2017, de <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n3/24808.pdf>, 2005.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acessibilidade 6, 10

Acolhimento 9, 105, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 148, 166, 185, 191, 208, 218, 219

Adolescência 29, 30, 32, 36, 39, 41, 57, 72, 73, 107, 194, 195, 198

Afeto 78, 124, 149, 150, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 219, 220

Alfabetização emergente 134

Angustia 94, 100, 124

Ansiedade 2, 23, 25, 46, 55, 64, 66, 67, 68, 70, 72, 73, 74, 82, 84, 85, 92, 124, 127, 128, 129, 130, 152, 177, 181, 183, 185, 187, 189, 190, 191, 192, 220

Atenção primária em saúde 11, 12, 21

Atitudes 106, 107, 160, 169, 206, 208

Atividade física 176, 177, 180, 181, 182, 183, 187

C

Campo de estágio 123

Cognição musical 23, 28

Comportamento pró-social 42

Compreensão 7, 8, 12, 23, 27, 42, 44, 48, 50, 75, 76, 77, 79, 83, 85, 125, 126, 127, 128, 129, 152, 161, 171, 183, 195, 196, 197, 200, 203, 204, 209, 218, 236

Confinamento 92

COVID-19 1, 4, 5, 32, 93, 95, 100, 184, 185, 192, 195

Crenças 16, 17, 106, 107, 206, 207, 208, 210

Crianças pré-escolares 134

Cuidado 3, 14, 18, 19, 20, 46, 49, 84, 103, 123, 144, 147, 148, 150, 151, 152, 157, 159, 161, 166, 190, 192, 208, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 234

D

Depressão 2, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 81, 82, 85, 92, 177, 181, 183, 185, 187, 190, 191, 192, 205, 207, 220, 225, 227, 228, 229, 232, 233, 234, 235, 236, 237

Desenvolvimento da linguagem 134, 234, 236

E

Educação 1, 3, 16, 17, 19, 20, 21, 23, 24, 26, 27, 29, 31, 32, 33, 42, 52, 54, 66, 67, 68, 69, 71, 73, 89, 105, 146, 147, 156, 160, 162, 176, 178, 184, 185, 186, 187, 191, 193, 211, 212, 219, 223, 237, 238

Esquizofrenia 187, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 210, 211

Estudantes 3, 8, 40, 52, 54, 55, 56, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 82, 101, 102, 106, 126, 130, 131, 132, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192

Evolução do comportamento humano 42

Expectativa 70, 118, 225, 227, 235

F

Família 3, 11, 12, 13, 14, 16, 20, 21, 22, 31, 32, 33, 39, 61, 62, 70, 72, 87, 88, 105, 147, 148, 156, 158, 159, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 204, 209, 225, 227, 229, 230, 232, 233, 235

Ferenczi 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224

Flexibilidade cognitiva 30, 32, 34, 36, 37, 38, 39

Fortalecimento de vínculos 160, 164, 165, 166, 167, 168, 169

G

Gravidez 25, 225, 227, 228, 233, 234, 235

H

História de vida 164, 166, 167, 168, 169

I

Idosos 101, 102, 103, 104, 177, 221, 222, 223

Instagram 6, 8, 9, 96, 191

Intersubjetividade 194, 196, 219, 221

Investigações 107, 146

M

Maternidade 146, 148, 156, 225, 227, 232, 233, 235, 236

Meio ambiente 75, 77, 78, 80, 81, 83, 84, 85, 89, 103, 152, 210

Musicalização infantil 23

N

NASF 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21

Negligência 30, 31, 32, 33, 36, 37, 38, 39, 41, 159

Neuropsicologia 6, 7, 8, 9, 10, 40

O

Oncologia 101, 104

Online 1, 57, 86, 157, 160, 193, 203, 205, 210

Organização Mundial da Saúde 31, 75, 80, 87, 193

P

Pandemia 1, 3, 4, 5, 8, 32, 37, 40, 93, 94, 95, 160, 184, 185, 190, 191, 192, 195

Pesquisa 7, 11, 13, 14, 21, 22, 23, 25, 26, 28, 30, 32, 34, 36, 37, 39, 40, 43, 44, 50, 51, 54, 56, 57, 61, 63, 64, 66, 67, 68, 72, 75, 77, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 89, 99, 123, 147, 148, 152, 157, 164, 167, 170, 177, 178, 182, 184, 185, 187, 190, 191, 193, 203, 204, 205, 209, 210, 211, 214, 215, 216, 218, 223, 228, 229, 236, 237, 238

Primeira infância 32, 152, 158, 159, 162, 166

Psicanálise 14, 22, 75, 123, 124, 125, 150, 152, 153, 155, 157, 171, 173, 174, 201, 202, 218, 223, 238

Psicobiologia 42, 43, 50, 51

Psicodiagnóstico 126, 127, 128, 129, 130, 131, 164, 165, 167

Psicologia 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 21, 22, 25, 28, 29, 37, 40, 42, 43, 44, 45, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 63, 68, 70, 72, 73, 75, 78, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 101, 102, 123, 126, 127, 128, 131, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 156, 157, 163, 164, 171, 174, 176, 178, 185, 190, 191, 192, 193, 194, 201, 203, 204, 205, 212, 214, 223, 224, 230, 233, 236, 237, 238

Psicologia hospitalar 101, 237

R

Relato de experiência 1, 4, 101, 102, 126, 127, 129, 132

Risco social 158, 159, 160

Rorschach 194, 195, 196, 197, 198, 200, 201

S

Saúde emocional 1, 3

Saúde mental 2, 3, 4, 5, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 61, 64, 65, 67, 68, 69, 72, 73, 75, 77, 78, 82, 84, 85, 87, 92, 126, 128, 176, 177, 178, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 190, 191, 192, 193, 203, 204, 205, 212, 213, 222, 223, 231, 233, 234

Saúde psíquica 225, 227

Saúde pública 2, 11, 12, 14, 17, 19, 20, 21, 22, 40, 60, 75, 81, 85, 89, 233, 237

Sustentabilidade 85, 225, 228, 229, 233, 234, 235, 236

T

Tabagismo 103, 106, 107

Techne-Campo 194

Terapia cognitivo comportamental 203, 204, 205, 206, 208, 210

Trabalho 1, 6, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 26, 32, 34, 35, 36, 39,

44, 54, 56, 57, 59, 62, 64, 68, 71, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 89, 92, 101, 102, 103, 123, 127, 129, 155, 161, 164, 165, 168, 169, 171, 172, 176, 177, 178, 181, 182, 183, 184, 186, 191, 194, 195, 196, 197, 200, 204, 205, 212, 217, 218, 230

Transformação 18, 155, 194, 196, 198, 199, 200, 206, 220, 221

Treinamento para educadores 134

U

Universidades 54, 56, 62, 65, 71, 72, 112

V

Violência 31, 32, 33, 34, 39, 40, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 166

Vulnerabilidade 32, 36, 158, 159, 160, 162, 164, 166, 186, 193



Psicologia:

Bem estar na longevidade da sociedade



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 



Psicologia:

Bem estar na longevidade da sociedade



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 