

INTERFACE DA PSICOLOGIA NO NASF: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE A PRÁTICA PROFISSIONAL

João Ferreira Coelho Filho¹
Helson Freitas da Silva²

RESUMO

O objetivo deste estudo é analisar como o(a) psicólogo(a) atua na promoção e prevenção da saúde através de suas práticas na atenção básica, especificamente no Núcleo de Apoio a Saúde a Família - NASF. Para isso fez-se uma revisão integrativa da literatura como aparato metodológico. Seguindo esse método, foram selecionados nos periódicos eletrônicos Scielo e Pepsic um total de 09 artigos que apresentam o panorama das publicações sobre o tema nos últimos cinco anos. Os artigos selecionados foram lidos na íntegra, discutidos e apresentados ao longo do texto intitulado: O(A) psicólogo(a) no NASF: articulação entre o saber e o fazer profissional. As reflexões apontam que o(a) psicólogo(a) em sua prática encontra dificuldades a serem perpassadas em prol de uma atuação ética, política e contextualizada com o tempo e com as necessidades dos usuários. Esse campo de atuação concebe ao profissional um lugar de técnico de referência no que tange a saúde mental. Desta forma, há encaminhamentos de diversas demandas por parte das equipes de saúde da família. As ações realizadas pelos profissionais de psicologia junto à equipe do NASF acabam assumindo na maioria das vezes um caráter individual, mas também são realizadas ações coletivas e multiprofissionais. A revisão da literatura mostra que os desafios impostos para a inserção desses profissionais no NASF ainda persistem, mesmo que tenham assumido novas configurações e contextualizações.

Palavras-chave: psicologia, promoção da saúde, prevenção da saúde, atenção básica, Nasf.

PSYCHOLOGY INTERFACE IN NASF: INTEGRATIVE REVIEW ON PROFESSIONAL PRACTICE

ABSTRACT

The aim of this study is to analyze how the psychologist acts in the promotion and prevention of health, through their practices in primary care, specifically in the Family Health Support Center - NASF. For this, an integrative literature review was made as a methodological apparatus. Following this method, a total of 09 articles were selected in the electronic journals Scielo and Pepsic, presenting the panorama of publications on the subject in the last five years. The selected articles were read in full, discussed and presented throughout the text entitled: The psychologist at the NASF: articulation between knowledge and professional doing. The reflections point out that the psychologist in his practice finds difficulties to be overcome in favor of an ethical, political and contextualized performance with time and with the needs of users. This field of practice conceives the professional a place of reference technician regarding mental health, and thus, there are referrals of various demands by family health teams. The actions performed by the psychology professionals with the NASF team end up assuming in most cases an individual character, but collective and multiprofessional actions are also performed. The literature review shows us that the challenges posed by the insertion of these professionals in the NASF still persist, even if they have assumed new configurations and contextualizations.

Keywords: psychology, health promotion, Health prevention, basic attention, NASF.

¹ Psicólogo. Pós-graduando em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, pólo de Aracoiaba-ce.

² Professor da Universidade Federal do Ceará e da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil. Mestre e Doutorando em Ciências Morfofuncionais.

1. INTRODUÇÃO

Apesar dos cursos de psicologia promoverem a ideia de ser uma graduação generalista, no que tange as abordagens psicológicas e os diferentes campos de atuação, tem-se a visão de uma formação onde a vertente clínica é predominante. Desta forma, após entrarem no mercado de trabalho, os profissionais que atuam nos dispositivos de saúde coletiva são colocados diante de situações desafiadoras, considerando que essa é uma área ainda recente na psicologia. No entanto, apresenta um desenvolvimento que é dinâmico e diário (Souza; Cardoso, 2019).

A Organização Mundial de Saúde – OMS define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de doença e enfermidades” (OMS/WHO, 1946). Ou seja, esse conceito traz uma perspectiva biopsicossocial para o processo saúde/doença. Essa perspectiva rompe com uma visão exclusivamente biológica da relação homem/saúde/doença e abre um espaço de diálogo e atuação no campo da saúde para outras categorias profissionais, como por exemplo, a psicologia.

Considerando as grandes transformações ocorridas na sociedade no final da década de 1970, a psicologia começou a ganhar espaço no campo da saúde. Esse movimento passou a exigir da própria categoria uma articulação de saberes e práticas que atendessem a esse novo campo de atuação e suas especificidades (Almeida; Malagris, 2011).

Ao falar sobre psicologia da saúde é comum uma rápida associação com a atuação em hospitais, tanto no sentido social como científico. Vale salientar que esse campo é mais complexo e apresenta possibilidades de atuação em diversos espaços que podem estar vinculadas a saúde pública ou privada, em sua dimensão primária, secundária e terciária, por exemplo; unidades básicas de saúde, programa de saúde da família, pronto socorro, ambulatórios, entre outros (Castro; Bornholdt, 2004).

Segundo Straub (2014, p.03) “psicologia da saúde é um subcampo da psicologia que aplica princípios e pesquisas psicológicas para a melhoria da saúde e o tratamento e a prevenção de doenças”. Para este autor, fatores como condições sociais, biológicas e traços de personalidade estão embricados nos interesses da psicologia da saúde.

Para Ribeiro (2011) a psicologia da saúde apresenta uma característica que transcende os aspectos de saúde e doença mental. Assim, o foco na doença é deslocado para o foco na saúde. A saúde passa a ser o objeto epistemológico desse campo de atuação, apresentando definição, métodos de intervenção e de avaliação

próprios. Desta forma, o(a) psicólogo(a) da saúde está presente em territórios e dispositivos de saúde que buscam focar a saúde física e mental tanto do indivíduo quanto da coletividade.

No contexto do Sistema Único de Saúde - SUS, o Brasil criou há 10 anos o Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF, uma estratégia inovadora que tem por objetivo apoiar, ampliar e aperfeiçoar a atenção e a gestão da saúde na atenção básica, oferecendo uma maior abrangência e um atendimento mais resolutivo para a sociedade (Brasil, 2009).

Segundo Oliveira; Silva; Yamamoto, (2007) o SUS representa um importante marco para a inserção do psicólogo na saúde pública, tornando-se um espaço de prática, formação e referência profissional para a categoria. Por conseguinte, o NASF é uma das principais políticas de saúde que compõem o SUS e que privilegia a atuação do psicólogo (Furtado; Carvalho, 2015). Esse privilégio ocorre tanto por sua diretriz que solicita a atuação de um profissional de saúde mental, como pela necessidade atual da sociedade por atendimento dessa categoria.

Dentre os princípios e diretrizes que norteiam a política no NASF está a promoção da saúde. Trata-se de uma diretriz que orienta o desenvolvimento de ações que preservem e aumentem o potencial humano, no sentido individual e coletivo, compreendendo e apresentando aos usuários formas de vida mais saudáveis. Assim, a promoção da saúde vai além do controle de agravos, inserindo os eixos econômico, político, social e cultural na construção dos modos de vida dos sujeitos (Brasil, 2002). Iniciamos aqui uma fala que abre um leque de intervenções para a equipe de saúde, de modo especial o profissional de psicologia.

Diante disso, o referido estudo apresenta uma análise de como o(a) psicólogo(a) atua na promoção e prevenção da saúde, através de suas práticas na atenção básica, especificamente no NASF. Para isso, foi viável compreender a política do NASF e sua articulação na promoção e prevenção da saúde e por fim analisar as práticas do(a) psicólogo(a) na equipe do NASF. Nesse sentido, entendemos que este estudo pode servir como fonte para os profissionais que tem como campo de trabalho a atenção básica, em especial o NASF.

2. METODOLOGIA

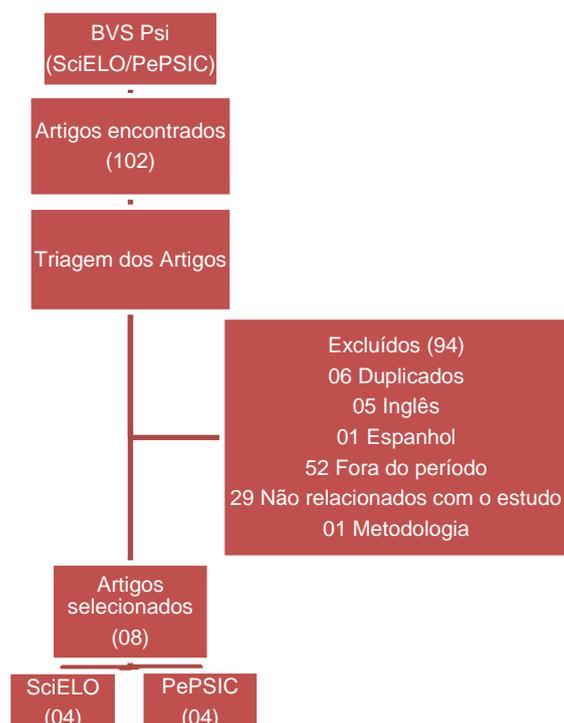
O estudo tem como desenho metodológico a pesquisa exploratória (Gil, 2008), de abordagem qualitativa (Gerhardt; Silveira, 2009), com enfoque na revisão integrativa da literatura. Esse método representa a sistematização do conhecimento científico a partir da revisão ampliada de materiais já publicados sobre o tema. Para isso foram seguidos os seis passos como propõe esse método (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

No primeiro passo foram delimitadas as principais questões do estudo, como identificação do tema e seleção da questão de pesquisa. Optamos por estudar a atuação do(a) psicólogo(a) na atenção básica, perpassando pelas contribuições da psicologia para o campo da saúde, seus desafios e possibilidades.

No segundo passo foram traçados os critérios de inclusão e exclusão, seleção da base de dados para a pesquisa, bem como os descritores. A coleta do material foi realizada nas bases de dados: Periódico Eletrônico de Psicologia (PEPsic) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Utilizaram-se os seguintes descritores: psicologia; promoção da saúde; atenção básica, NASF após consulta de Descritores em Ciências da Saúde – DeCS.

Ainda nessa fase foram elencados os seguintes critérios de inclusão: artigo completo; em língua portuguesa; publicado no período de 2015 a 2019. Como critérios de exclusão: artigo incompleto; em língua estrangeira; publicado fora do período determinado; não apresentavam relação com o objetivo desse estudo; monografias, dissertações e teses.

Figura 1. Processo de seleção de artigos para revisão integrativa



Fonte: Elaboração do autor (2019)

No terceiro passo foram extraídas as informações relevantes dos materiais recuperados. A partir da leitura dos resumos foi feita a identificação dos materiais pré-selecionados, considerando os critérios de inclusão estabelecidos. Esses dados foram categorizados em uma planilha contendo: título do artigo; autoria; ano da publicação; objetivo; identificação da revista. Essa categorização permitiu organizar e visualizar o panorama de todo material selecionado.

O quarto, quinto e sexto passo corresponderam respectivamente à realização da análise do material que foi inserido no estudo, a interpretação dos resultados e apresentação da revisão integrativa. Os artigos selecionados foram lidos na íntegra e apresentados na seguinte categoria: O(A) psicólogo(a) no NASF: articulação entre o saber e o fazer profissional.

3. O(A) psicólogo(a) no NASF: articulação entre o saber e o fazer profissional

Inicialmente são apresentados os resultados quantitativos, os quais representam como se encontra o cenário científico em relação às publicações que versam sobre a atuação do(a) psicólogo(a) no NASF nos últimos cinco anos.

Na realização da pesquisa bibliográfica foram encontrados um total de 102 estudos, estando 71 hospedados no *SciELO* e 31 no *PePSIC*. Desse total foram excluídos 06 artigos duplicados, 05 publicações em inglês, 01 em espanhol, 52 fora do período e

29 que não apresentaram relação com o estudo proposto. Ao final foi excluído 01 artigo, devido à sua metodologia ser uma revisão da literatura. Assim sendo, obtivemos uma mostra de 08 artigos selecionados, estando hospedados 04 na revista eletrônica *SciELO* e 04 no *Pepsic*.

Quadro 1. Descrição dos artigos selecionados para revisão

Artigo	Autor/ Ano da Publicação	Objetivo	Revista
Construções Identitárias de Psicólogos em NASF: Reflexões para a Prática Profissional	Vasconcelos; Aléssio (2019)	Analisar a construção de identidades profissionais de psicólogos no contexto de atuação em Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) a partir da dimensão identitária das representações profissionais.	SCIELO
O trabalho como residente de psicologia em equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)	Melo; Galindo (2018)	Proporcionar reflexões sobre a atuação e o processo de trabalho da Psicologia no Nasf e evidenciar as diversas possibilidades de efetivação do cuidado na Atenção Básica, estratégia prioritária do Sistema Único de Saúde (SUS).	PEPSIC
O cotidiano do psicólogo em um núcleo de apoio à saúde da família: relato de uma experiência	Perrella (2017)	Compartilhar o relato de experiência da autora como psicóloga em um Núcleo de Atenção à Saúde da Família (Nasf), localizado no sudoeste da Bahia.	PEPSIC
Prática do Psicólogo na Atenção Básica - SUS: conexões com a clínica no território	Alexandre; Romagnoli (2017)	Investiga as possibilidades e os desafios da prática clínica do psicólogo no cotidiano das Equipes de Saúde da Família (EqSF) a partir do trabalho interdisciplinar e da promoção de saúde em duas comunidades da região metropolitana de Belo Horizonte	PEPSIC
O "cabo de força" da assistência: concepção e prática de psicólogos sobre o Apoio Matricial no Núcleo de Apoio à Saúde da Família	Klein; D'Oliveira (2017)	Analisou a concepção e a prática do matriciamento realizadas por psicólogos que trabalham no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) no Município de São Paulo, Brasil	SCIELO
Entre o especialismo e o apoio: psicólogos no Núcleo de Apoio à Saúde da Família	Sousa; Oliveira; Costa (2015)	Analisar o processo de implantação do NASF e a prática dos psicólogos em dois municípios do estado do Rio Grande do Norte	SCIELO
O psicólogo no Núcleo de Apoio à saúde da Família: articulação de saberes e ações	Cela; Oliveira (2015)	Problematizar a prática dos profissionais de Psicologia nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), com foco no processo de articulação dos saberes dentro da equipe	SCIELO

		multiprofissional desse dispositivo e das ações desenvolvidas com outras equipes e instituições da rede de atenção	
A experiência da Psicologia no NASF: capturas, embates e invenções	Perrella (2015)	Compartilhar a experiência da autora como psicóloga de um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), em um município de pequeno porte, no interior da Bahia.	PEPSIC

Fonte: Elaboração do autor (2019)

Em seguida salientamos a importância do SUS para o surgimento do NASF e para a entrada dos profissionais de psicologia na atenção básica. Alexandre e Romagnoli (2017) apontam que o SUS é a política pública com maior nível de empregabilidade de psicólogos, seguida da política de assistência social.

Quanto ao NASF, a Portaria nº 154 de 2008, criou esse dispositivo com o objetivo de ser uma política de saúde que oferece ações de caráter individual e coletivo para a sociedade, ampliando a abrangência das ações na atenção básica. O NASF deve instituir a plena integralidade do cuidado físico e mental aos usuários do SUS, atuando em parceria com as Equipes de Saúde da Família – ESF em seu território de abrangência (Brasil, 2008).

O NASF é composto por equipe multiprofissional e sua atuação está pautada em três eixos fundamentais: Apoio matricial, Clínica ampliada e o Projeto Terapêutico Singular – PTS (Brasil, 2009).

O apoio matricial ou matriciamento é um processo que visa prestar cuidados a saúde e garantir sua resolutividade através do apoio às equipes de referência. O apoio matricial apresenta duas dimensões de suporte, a saber: dimensão assistencial voltada para a produção de ações clínicas diretamente com os usuários e ação técnico-pedagógica, que possui como objetivo a produção de ações de apoio educativo. Apesar de comentadas de forma isoladas, em sua prática as dimensões ocorrem ora de forma individual e ora se misturam.

A clínica ampliada requer um olhar e uma ação multiprofissional. Nesse sentido, cada profissional irá apresentar um recorte dos sintomas e informações do caso atendido, dando ênfase aos determinantes que possam ajudar aos usuários em suas necessidades.

O PTS constitui a troca de saberes entre a equipe do NASF responsável pelo apoio matricial e a equipe de ESF considerada equipe de referência. Nesse contexto, diante de uma hipótese diagnóstica, as equipes articulam um plano de tratamento e acompanhamento do caso, sendo que este caso pode estar se referindo a um

indivíduo, uma família, um grupo ou um território.

Em pesquisa realizada por Klein e d'Oliveira (2017) junto a psicólogos atuantes no NASF no município de São Paulo, foi compreendido que o apoio matricial propõe uma prática horizontal entre a equipe em detrimento de uma relação vertical. Desse modo, as ações assumem um caráter coletivo e integrado entre as equipes de ESF e NASF. O apoio matricial foi destacado em duas dimensões: a primeira como troca de saberes e práticas e a segunda como capacitação e supervisão. Assim sendo, o matriciamento é pontuado como algo ideal para o cuidado do indivíduo, mas também é percebido como algo difícil de ser realizado devido à articulação da responsabilidade do cuidado, em uma lógica em que a ESF deve se responsabilizar pela assistência dos casos, enquanto o NASF deve ocupar o lugar de quem capacita e supervisiona. Essa lógica gera conflitos e corrobora para uma prática fragmentada e pouco propícia ao cuidado integral, compartilhado e colaborativo.

Em termos de classificação, atualmente o NASF se intitula em três modalidades (Nasf 1, Nasf 2 e Nasf 3). O primeiro deve ser composto por cinco profissionais de nível superior e cobrir no mínimo cinco e no máximo nove equipes de saúde da família. O segundo deverá ser composto por três profissionais de nível superior e cobrir até quatro. O terceiro deve estar vinculado a no mínimo uma e no máximo duas equipes de saúde da família (Brasil, 2012).

No que se refere às dificuldades encontradas por psicólogos, chama a atenção o dado citado por Alexandre; Romagnoli (2017) que mencionam a rotatividade dos profissionais no NASF. Esse fato rompe com os vínculos construídos entre equipe e território, comprometendo a qualidade da assistência e a integralidade da atenção prestada aos usuários, dificultando assim o trabalho do psicólogo.

No relato de experiência publicado por Perrella (2017) a autora expressa sua dificuldade em organizar sua atuação no NASF, considerando que parte da equipe de referência observa o profissional de psicologia em uma atuação tradicional e hegemônica, propiciando atendimento individual ao sujeito em sofrimento. O que a autora denominou de uma prática voltada para o "consultismo", considerando essa prática como algo relacionado ao modo tradicional de fazer saúde.

Nesse contexto, os psicólogos do NASF compreendem que o atendimento individual não é uma recomendação da prática profissional, mas consideram importante que haja esse tipo de atendimento a partir da demanda do sujeito (Klein; d'Oliveira, 2017). Aliado a esse pensamento, esse tipo de intervenção, além de prestar uma assistência especializada, possui relação com a identidade profissional construída na graduação e que coloca o profissional numa posição de conforto na sua práxis

(Vasconcelos; Aléssio, 2019).

Sem generalizar, mas apresentando as reflexões levantadas no estudo de Souza; Oliveira; Costa (2015) há relatos que o atendimento clínico seja ele “tradicional” ou “degradada” sofrerá um comprometimento por não dispor de uma estrutura física competente para esse fim. Desse modo, os psicólogos não conseguem dispor das condições básicas condizentes com o consultório (setting terapêutico, sigilo, silêncio, entre outras). Na experiência destes profissionais não se dava para realizar uma psicologia clínica e nem uma clínica ampliada nos espaços em que as equipes eram convidadas para suas intervenções. Assim, a atuação psicológica se dava a partir da escuta, orientação e tentativas de evolução de casos.

Atuar de forma clínica pode revelar distorções práticas na atuação. O atendimento psicológico em sua vertente clínica caminha em direção contrária as práticas preconizadas pelo NASF. Essa atuação traz uma barreira para a prática da clínica ampliada e o PTS. Quando o fazer profissional adota essa conduta há um distanciamento do trabalho coletivo, multidisciplinar e que promove a integralidade do cuidado, perfazendo uma prática baseada no modelo médico, individualista, privatista e curativista (Souza; Oliveira; Costa, 2015).

Logo, a atuação do(a) psicólogo(a) como terapeuta no atendimento individual é assunto delicado e complexo e é uma prática recorrente e necessária em alguns casos, haja vista a representação que as equipes de ESF possuem em relação ao papel do(a) psicólogo(a) e assim encaminham diferentes casos de saúde mental para esse dispositivo.

Ainda no sentido de narrar as dificuldades encontradas no campo de atuação, o texto de Perrella (2017) discute sobre a “psicologização da vida do indivíduo”. Assim, todo indivíduo que busca um profissional da ESF e relata tristeza ou outro tipo de sofrimento de cunho emocional é encaminhado ao psicólogo. Essa conduta de encaminhamento, além de promover uma fragmentação do sujeito, é destoante com a proposta de atenção integrada e de compartilhamento de saberes e práticas entre a equipe.

Diferentes estudos apontam como a comunicação é um fator de dificuldade na atuação entre a ESF e o NASF. Apesar da política trazer uma perspectiva de trabalho conjunto, onde o NASF é tido como um apoio a ESF, assumindo que o apoio matricial deve ser planejado por ambos, essa premissa não ocorre de forma satisfatória, há uma comunicação transversal entre os profissionais (Perrella, 2017; Perrella, 2015; Cela e Oliveira, 2015). Outra dificuldade diz respeito aos encaminhamentos realizados por profissionais de psicologia para outros colegas da área, mas que atuam em

ambulatórios (Vasconcelos; Aléssio, 2019).

Cela e Oliveira (2015) comentam a importância do psicólogo como categoria que pode atuar na construção de diálogos interdisciplinares. Além de suas contribuições nos casos atendidos, pode ser útil como agente de conciliação e articulador entre a equipe.

Em relação à prática do(a) psicólogo(a), autores como Melo e Galdino (2018) relatam que a prática desse profissional está pautada nas três dimensões que norteiam as ações do NASF, referindo-se as dimensões clínico-assistencial, técnico-pedagógico e administrativo-institucional. Nesse sentido, as atividades clínico-assistencial estão relacionadas aos atendimentos realizados de forma individual e familiar; em alguns casos esse atendimento conta com a participação de outros profissionais da equipe. Na dimensão técnico-pedagógico as ações estão voltadas para reuniões administrativas, encontros mensais entre equipe do NASF e ESF para discussão de casos e planejamento das ações. Já o eixo administrativo-institucional contempla as reuniões periódicas entre a equipe, reuniões intersetoriais, articulação de ações de educação permanente, entre outras ações.

Para Cela e Oliveira (2015) os achados da pesquisa trazem relatos de atuação interdisciplinar, ou seja, diferentes áreas do conhecimento se unem para construir uma visão ampla e integral dos casos atendidos. Logo, os psicólogos trouxeram experiências exitosas de trabalhos realizados a partir do apoio matricial. Essa atuação interdisciplinar além de ser uma prática comum é considerada um desafio para os profissionais, assim como, as ações intersetoriais, e o desenvolvimento de instrumentos ou técnicas voltados para o território (Vasconcelos; Aléssio, 2019). Ser psicólogo(a) no NASF requer destes profissionais um olhar mais amplo para o processo de adoecimento do sujeito, exige uma prática que considera a subjetividade do indivíduo e sua forma de ser e estar no território.

Considerando o aspecto multidisciplinar e interdisciplinar que norteia as ações do NASF, a psicologia, muitas vezes, é chamada a acompanhar os casos de drogadição, alcoolismo, depressão, relação familiar, saúde mental, abandono de idosos, problemas escolares, luto, violência familiar, violência de gênero, transtornos alimentares, entre outras demandas que estão relacionadas às questões sociais, culturais, e educacionais e que se interseccionam com os cuidados a saúde (Alexandre; Romagnoli, 2017; Klein; d'Oliveira, 2017).

Essas são demandas conectadas as subjetividades pertencentes ao território. No entanto, ressaltamos que ao passo que essas demandas sufocam o equipamento de saúde, e aumentam as demandas trazidas para o(a) psicólogo(a), às vezes até não

condizentes com as práticas assumidas por essa categoria, as mesmas demandas convidam o profissional de psicologia a repensar sua prática e intervenção, pensando o território e os sujeitos de forma integral, e possibilidades de atuação intersetorial que possam promover a autonomia e o empoderamento dos indivíduos.

O trabalho do(a) psicólogo(a) perpassa por atividades de caráter individual e coletivo, como por exemplo, palestras que tem foco na prevenção de agravos, autocuidado e promoção da saúde (Melo; Galdino, 2018). Percebe-se que a psicologia abre espaço na condução de atividades de grupo que tem objetivo de motivação, ou de disseminar a compreensão de algum fator determinante para a saúde do indivíduo ou da coletividade.

Essas intervenções estão conectadas com ações de promoção e prevenção da saúde. Essa proposta de trabalho orienta as equipes de saúde a atuarem anterior ao surgimento da doença, através de estratégias que promovem um maior cuidado aos usuários, colocando os profissionais da psicologia em uma atuação ativa na articulação de saberes e práticas que antecedem a demanda de saúde dos sujeitos (CFP, 2019).

Diante do exposto, a inserção de psicólogo(a)s na atenção básica, em especial no NASF é um marco para a categoria. Esse campo de atuação representa um espaço onde esses profissionais estão consolidando suas práticas, que não devem ser engessadas e sim acessíveis tanto a equipe como aos usuários do SUS. Desse modo, falamos de uma prática que é de promoção e prevenção da saúde e tem suas ações voltadas para a prevenção de doenças, bem como ações que articulam o bem estar dos sujeitos, mas também são necessárias ações interventivas quando o sofrimento está estabelecido.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os artigos selecionados para essa revisão, as diretrizes elaboradas pelo Ministério da Saúde e as orientações técnicas publicadas pelo Conselho Federal de Psicologia acerca da atuação do psicólogo no NASF, temos um apanhado de textos que norteia esse profissional. No entanto, temos que pensar essa atuação contextualizada no tempo e no local (região) onde o NASF está inserido.

Diante do quantitativo de artigos selecionados para a revisão, entendemos que há uma escassez de literatura acerca da atuação do(a) psicólogo(a) nas equipes de NASF, apesar de muitos estudos sobre saúde pública, saúde coletiva e atenção básica fazerem menção a categoria no que tange a relação campo x atuação. Ainda assim encontramos um baixo índice de publicações que contemple o objetivo desse estudo.

Diante da literatura aqui apresentada, reconhecemos limites e possibilidades para uma atuação ético-política do(a) psicólogo(a) no NASF. Os limites estão implicados na rotatividade dos profissionais, comunicação transversal entre a equipe e encaminhamentos para o(a) psicólogo(a) que geram alto índices de referência e contra-referência de pacientes. Tal contexto reflete diretamente nas ações realizadas e no cuidado com o usuário.

No que tange as possibilidades de atuação percebemos que a prática deve ser multidisciplinar e interdisciplinar. No entanto, o(a) psicólogo(a) realiza ações de cunho individual quando há o reconhecimento de uma necessidade particularizada e prioritariamente coletiva como preconiza as diretrizes do NASF. Nesse contexto há uma ampla discussão sobre o lugar que o(a) psicólogo(a) ocupa nessas ações. Tal fato nos revela que a psicologia realiza uma prática mais assistencialista do que de promoção e prevenção da saúde, reproduzindo um modelo curativista de cuidado a saúde que descaracteriza a política que o NASF se propõe a realizar.

O grande desafio na atuação do(a) psicólogo(a) é o de (re)pensar sua trajetória na saúde pública, reconhecendo seu papel para além dos saberes e práticas, inserindo-se no serviço e no território como um técnico que também é um ator social e traçando intervenções individuais e coletivas de forma multidisciplinar com e para os sujeitos que necessitam de cuidados com a saúde. Por fim, apontamos que esse estudo pode servir como fonte de estudo e compreensão da práxis de profissionais que tem como campo de trabalho a atenção básica, em especial o NASF.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, Marta de Lima; ROMAGNOLI, Roberta Carvalho. **Prática do Psicólogo na Atenção Básica - SUS: conexões com a clínica no território**. Contextos Clínic, São Leopoldo, v. 10, n. 2, p. 284-299, dez. 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822017000200013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 out. 2019.

ALMEIDA, Raquel Ayres de; MALAGRIS, Lucia Emmanoel Novaes. **A prática da psicologia da saúde**. Rev. SBPH, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 183-202, dez. 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000200012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 nov. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE** (Documento para discussão). Brasília, EDITORA MS, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 154**, de 24 de janeiro de 2008. Cria o Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html. Acesso em: 14 nov. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.124**, de 28 de dezembro de 2012. Redefine os parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) Modalidades 1 e 2 às Equipes Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas, cria a Modalidade NASF 3, e dá outras providências. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt3124_28_12_2012.html. Acesso em: 01 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde; Departamento de Atenção Básica; Saúde na escola. Diretrizes do Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Brasília: MS, 2009.

BVS. Biblioteca Virtual da Saúde. Descritores DeCS. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/P/aboutvocabp.htm>>. Acesso em: 03 out. 2019.

CASTRO, Elisa Kern de; BORNHOLDT, Ellen. **Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional**. Psicol. cienc. prof., Brasília, v. 24, n. 3, p. 48-57, set. 2004. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000300007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 nov. 2019.

CELA, Mariana; OLIVEIRA, Isabel Fernandes de. **O psicólogo no Núcleo de Apoio à saúde da Família: articulação de saberes e ações**. Estud. psicol. (Natal), Natal, v. 20, n. 1, p. 31-39, mar. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2015000100031&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 22 out. 2019.

Conselho Federal de Psicologia. **Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) na atenção básica à saúde**. 2. ed. Brasília: CFP, 2019.

FURTADO, Maria Edilânia Matos Ferreira; CARVALHO, Liliane Brandão. **O psicólogo**

no NASF: potencialidades e desafios de um profissional de referência. Rev. Psicol. Saúde, Campo Grande, v. 7, n. 1, p. 9-17, jun. 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2015000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 out. 2019.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de pesquisa.** Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

KLEIN, Ana Paula; D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas. **O "cabo de força" da assistência: concepção e prática de psicólogos sobre o Apoio Matricial no Núcleo de Apoio à Saúde da Família.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 33, n. 1, e00158815, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000105002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 22 out. 2019.

MELO, Maria Irislane de Souza; GALINDO, Wedna Cristina Marinho. **O trabalho como residente de psicologia em equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).** Pesqui. prá. psicossociais, São João del-Rei, v. 13, n. 4, p. 1-16, dez. 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082018000400011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 out. 2019.

OLIVEIRA, Isabel Fernandes de; SILVA, Fabiana Lima; YAMAMOTO, Oswaldo Hajime. **A psicologia no Programa de Saúde da Família (PSF) em Natal: espaço a ser conquistado ou um limite da prática psicológica?** Aletheia, Canoas, n. 25, p. 05-19, jun. 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942007000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 nov. 2019.

OMS/WHO. **Constituição da Organização Mundial da Saúde de 1946.** USP: Biblioteca Virtual de Direitos Humanos [online]. Disponível em <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3oMundial-da-Sa%C3%Bade/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>>. Acesso em 17 de outubro de 2019.

PERRELLA, Ana Carolina. **A experiência da Psicologia no NASF: capturas, embates e invenções.** Gerais, Rev. Interinst. Psicol., Juiz de fora, v. 8, n. 2, p. 443-452, dez. 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202015000300012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 out. 2019.

PERRELLA, Ana Carolina. **O cotidiano do psicólogo em um núcleo de apoio à saúde da família: relato de uma experiência.** Pesqui. prá. psicossociais, São João del-Rei, v. 12, n. 1, p. 54-65, abr. 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082017000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 out. 2019.

RIBEIRO, José Luiz Pais. In: A Psicologia da Saúde. ALVES, Railda Fernandes (Organizadora)... [et al.]. **Psicologia da Saúde: teoria, intervenção e pesquisa.** Campina Grande: EDUEPB, 2011.

SOUSA, Diogo de; OLIVEIRA, Isabel Fernandes de; COSTA, Ana Ludmila F.. **Entre o especialismo e o apoio: psicólogos no Núcleo de Apoio à Saúde da Família.** Psicol. USP, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 474-483, dez. 2015. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642015000300474&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 22 out. 2019.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Einstein (São Paulo), São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, Mar. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 Out. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.

SOUZA; Ávylla Soares; CARDOSO; Claudia Lins. In: Os desafios da Psicologia na Saúde Coletiva (NASF-AB): uma abordagem gestáltica. GIOVANETTI; José Paulo; CARDOSO; Claudia Lins; EVANGELISTA; Paulo Eduardo Rodrigues Alves (org). **Contextos em Gestalt-Terapia: estudos produzidos no Curso de Especialização em Psicologia Clínica Gestalt-Terapia e Análise Existencial brasileiro**, volume 2 – Belo Horizonte: Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, 2019.

STRAUB, Richard O.. **Psicologia da Saúde: Uma Abordagem Biopsicossocial**. 3. ed.. São Paulo: Artmed, 2014.

VASCONCELOS, Fernanda Gomes; ALESSIO, Renata Lira dos Santos. **Construções Identitárias de Psicólogos em NASF: Reflexões para a Prática Profissional**. Psicol. cienc. prof., Brasília, v. 39, e174637, 2019. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932019000100112&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 22 out. 2019.