

Psicólogo na atenção primária: percepção dos usuários sobre a atuação do profissional

Psychologist in primary care: users' perceptions of the professional's role

Psicólogo en atención primaria: percepción de los usuarios sobre el desempeño del profesional

Nayara Gomes Braga¹ , Camila Dellatorre Borges² 

¹Universidade de São Paulo – Ribeirão Preto (SP), Brasil.

²Universidade de São Paulo, Hospital das Clínicas – Ribeirão Preto (SP), Brasil.

Resumo

Introdução: No Brasil a entrada do psicólogo na saúde pública data do final da década de 1970. Desde esse período, houve uma expansão de suas ações nas áreas hospitalar, ambulatorial e na rede de atenção primária. A identificação das crenças e percepções que a população carrega com relação ao trabalho do psicólogo pode colaborar para a melhoria do trabalho desenvolvido na atenção primária. O objetivo é que esse profissional proponha ações que realmente atendam às necessidades dos sujeitos e territórios. **Objetivo:** Identificar as percepções de usuários de unidades de saúde da atenção primária sobre a atuação do psicólogo. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa. Os participantes foram 30 usuários cadastrados em unidades de atenção primária, que tiveram contato com pelo menos uma modalidade de atendimento com o psicólogo. Para a coleta de dados, realizou-se entrevista semiestruturada, e os dados foram analisados de acordo com a técnica de análise de conteúdo temática. **Resultados:** Identificou-se a percepção sobre a atuação do psicólogo como aquele que detém uma escuta qualificada; que ajuda e apoia em momentos difíceis; que fornece orientações; que dá suporte à equipe de saúde e atua como agente de promoção de saúde. Apreendeu-se neste estudo que a compreensão das possibilidades de atuação do psicólogo pode colaborar para romper com estigmas em saúde mental e pode contribuir para melhor adesão dos usuários ao serviço. **Conclusões:** Identifica-se a necessidade de superar a predominância da prática psicoterápica individual na atenção primária, ampliando de forma consistente as ações coletivas. Ressalta-se a importância de uma atuação do psicólogo que considere o sujeito em seu contexto social, histórico e cultural, em consonância com as demandas do território. Estratégias como grupos, oficinas, ações comunitárias e intervenções intersectoriais fortalecem a promoção da saúde, contribuem para a prevenção de agravos e estimulam a autonomia e o protagonismo social. Para transformar essa atuação, é fundamental migrar do cuidado centrado no indivíduo para um modelo ampliado e coletivo, capaz de responder integralmente às necessidades da população e promover mudanças sustentáveis nas condições de vida.

Palavras chave: Atenção Primária à Saúde; Psicologia; Saúde Pública.

Autora correspondente:

Nayara Gomes Braga

E-mail: nayaragbraga@gmail.com

Fonte de financiamento:

não se aplica.

Parecer CEP:

CAAE: 55762316.2.0000.5414

TCLE:

sim.

Procedência:

não encomendado.

Avaliação por pares:

externa.

Recebido em: 11/12/2024.

Aprovado em: 10/08/2025.

Editor associado:

Adelson Jantsch

Como citar: Braga NG, Borges CD. Psicólogo na atenção primária: percepção dos usuários sobre a atuação do profissional. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2025;20(47):4629. [https://doi.org/10.5712/rbmfc20\(47\)4629](https://doi.org/10.5712/rbmfc20(47)4629)



Abstract

Introduction: In Brazil, psychologists began to enter public health in the late 1970s. Since then, their activities have expanded in the following areas: hospitals, outpatient clinics, and primary care. Identifying the beliefs and perceptions that the population has regarding the work of psychologists can help improve the work carried out in primary care, so that these professionals can propose actions that truly meet the needs of individuals and territories. **Objective:** To identify the perceptions of users of primary care units about the work of psychologists. **Methods:** This is a descriptive study with a qualitative approach. The participants were 30 users registered in primary care units who had contact with at least one type of care with a psychologist. Semi-structured interviews were conducted to collect data, and the data were analyzed using the thematic content analysis technique. **Results:** The psychologist is perceived as someone who listens qualifiedly; who helps and supports in difficult times; who provides guidance; who supports the health team; and acts as an agent of health promotion. This study showed that understanding the possibilities involved in the work of psychologists can help break down stigmas in mental health and can contribute to better user adherence to the service. **Conclusions:** The need to overcome the predominance of individual psychotherapy in primary care is identified, with a consistent expansion of collective actions. The importance of psychologists' actions that consider the individual in their social, historical, and cultural context, in line with the demands of the region, is emphasized. Strategies such as groups, workshops, community actions, and intersectoral interventions strengthen health promotion, contribute to disease prevention, and encourage autonomy and social protagonism. To transform this approach, it is essential to shift from individual-centered care to a broader, collective model capable of fully responding to the population's needs and promoting sustainable changes in living conditions.

Keywords: Primary Health Care; Psychology; Public Health.

Resumen

Introducción: En Brasil, los psicólogos ingresaron a la salud pública a fines de la década de 1970. A partir de ese período, hubo una expansión de sus acciones en las áreas: hospitalaria, ambulatoria y de la red de atención primaria. Identificar las creencias y percepciones que tiene la población sobre la labor de los psicólogos puede ayudar a mejorar el trabajo realizado en atención primaria. Para que este profesional proponga acciones que realmente satisfagan las necesidades de los sujetos y territorios. **Objetivo:** Identificar las percepciones de los usuarios de unidades de salud de atención primaria sobre el rol de los psicólogos. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo con enfoque cualitativo. Los participantes fueron 30 usuarios registrados en unidades de atención primaria, que tuvieron contacto con al menos un tipo de atención con el psicólogo. Para la recolección de datos se realizó una entrevista semiestructurada y los datos fueron analizados según la técnica de análisis de contenido temático. **Resultados:** Se identificó la percepción del rol del psicólogo como alguien que tiene capacidad de escucha calificada; quien ayuda y apoya en momentos difíciles; que proporcione orientación; quien apoya al equipo de salud y como agente de promoción de la salud. En este estudio, se conoció que comprender las posibilidades de acción del psicólogo puede ayudar a romper estigmas en salud mental y contribuir para una mejor adhesión de los usuarios al servicio. **Conclusiones:** Se identifica la necesidad de superar el predominio de la psicoterapia individual en la atención primaria, ampliando constantemente las acciones colectivas. Se enfatiza la importancia de que las acciones de los psicólogos consideren al individuo en su contexto social, histórico y cultural, de acuerdo con las demandas de la región. Estrategias como grupos, talleres, acciones comunitarias e intervenciones intersectoriales fortalecen la promoción de la salud, contribuyen a la prevención de enfermedades y fomentan la autonomía y el protagonismo social. Para transformar este enfoque, es fundamental pasar de la atención centrada en el individuo a un modelo más amplio y colectivo, capaz de responder plenamente a las necesidades de la población y promover cambios sostenibles en las condiciones de vida.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud; Psicología; Salud Pública.

INTRODUÇÃO

A atenção primária no Brasil

No Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS) realiza ações de promoção, proteção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação. Tem como princípios norteadores: o primeiro contato com os serviços de saúde, a longitudinalidade, a integralidade, o foco na família e a orientação comunitária. O fortalecimento da atenção primária é parte do conjunto de prioridades políticas apresentadas pelo Ministério da Saúde e busca a efetivação dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). O programa Estratégia Saúde da Família (ESF) foi criado para reorientar o modelo assistencial na atenção primária. As equipes multiprofissionais atuantes em Unidades Básicas de Saúde (UBS) são responsáveis por oferecer os cuidados primários à população de determinado território delimitado geograficamente, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.¹

Nesse contexto, o trabalho interdisciplinar mostra-se fundamental, uma vez que se almeja o cuidado do indivíduo e de sua família, compreendendo aspectos sociais, culturais e econômicos que os afetam. Essa nova proposta reflete a reorganização da prática assistencial, em substituição ao modelo centrado na cura. Isso possibilita a compreensão ampliada do processo de saúde e doença, com propostas de intervenções além das práticas curativas.² Com o objetivo de apoiar e ampliar a atuação da estratégia saúde da família, o Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Anteriormente regidos pela Portaria nº 3.124 de 28 de dezembro de 2012, equipes NASF tinham como objetivo atuar em parceria com as equipes de saúde da família e colaborar para efetivar a integralidade do cuidado físico e mental aos usuários do SUS.³

A Portaria nº 635, de 22 de maio de 2023, instituiu novo incentivo financeiro federal para implantação, custeio e desempenho para as equipes multiprofissionais na APS (eMulti). O novo arranjo substitui equipes NASF, mas mantém algumas similaridades em relação às atribuições de trabalho — como, por exemplo, os atendimentos individuais e compartilhados, as atividades coletivas, o apoio matricial e também a incorporação tecnológica das ações de saúde. As equipes eMulti são compostas de profissionais de diferentes áreas de conhecimento e atuam de forma integrada às equipes da APS. São corresponsáveis pelo cuidado da população e atuam em articulação intersetorial com a rede de atenção à saúde.^{4,5}

A psicologia na saúde pública

Historicamente, a psicologia constituiu-se como prática liberal voltada para os grupos com renda média. Entretanto, o modelo profissional autônomo deparou-se com as mudanças socioeconômicas do país, críticas em relação às práticas excludentes e à falta de compromisso social, levando então à ampliação do campo profissional. No Brasil, a entrada do psicólogo na área da saúde pública data do final da década de 1970. Desde esse período, houve expansão de suas ações nas áreas hospitalar, ambulatorial e na rede de atenção primária.⁶

A percepção que a população tem sobre a prática do psicólogo na saúde pública demonstra a transposição do modelo de atuação clínica para o setor público. O questionamento sobre esse modo de atuação justifica-se pela preocupação com o enfoque individualista. Este tende a desconsiderar as condições de vida do sujeito e suas constituições culturais, históricas e políticas. As possíveis consequências dessa transposição do modelo clínico para o setor público podem ser uma prática descontextualizada, em que não se considera o público-alvo em suas especificidades. O psicólogo tem o desafio, então, de superar a formação acadêmica, buscando maior adequação das técnicas e intervenções tradicionais a fim de ampliar o pensamento de um sujeito individual para um sujeito social. Além disso, cabe a ele buscar diálogo com outros saberes profissionais para construir propostas de atuação voltadas para as reais necessidades da população.⁷

Ressalta-se a importância da identificação das crenças e percepções que a população carrega em relação ao trabalho do psicólogo, pois elas podem favorecer ou dificultar a adesão às atividades propostas por esse profissional. Conhecer como a população avalia as ações prestadas pelo psicólogo pode colaborar para a melhoria do trabalho desenvolvido por ele na APS em ações que realmente atendam às necessidades dos sujeitos. Este estudo teve como objetivo geral identificar as percepções de usuários sobre a atuação do psicólogo em unidades de atenção primária de um município no interior do estado de São Paulo. Como objetivos específicos, buscou-se identificar se as percepções que os usuários tinham sobre a atuação do psicólogo foram alteradas após o contato com esse profissional.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa. Os dados foram coletados em uma cidade de médio porte do interior do estado de São Paulo. Esse município está situado na região sudeste do estado de São Paulo, com aproximadamente 728.400 habitantes no ano de 2024 (IBGE/2024). A rede municipal de APS desse município é composta de 18 UBS, 19 Unidades com Equipes de Saúde da Família, três Centros Saúde Escola, uma Unidade Básica Distrital de Saúde e um Centro Médico Social Comunitário.

Ressalta-se que as unidades de atenção primária elencadas neste estudo eram locais de atuação de psicólogo de dois programas de pós-graduação *lato sensu*, a saber: uma residência multiprofissional na área da saúde e um aprimoramento profissional de promoção de saúde na comunidade.

Os participantes do presente estudo foram 30 usuários de duas unidades da rede de atenção primária. Como critério de inclusão, os participantes deveriam estar cadastrados como usuários nas unidades de saúde, tendo recebido ao menos uma forma de atendimento realizado pelo psicólogo (atendimento individual, grupal e/ou visita domiciliar). Deveriam também ter idade igual ou superior a 18 anos, de qualquer sexo.

Os profissionais das unidades de saúde, principalmente os agentes comunitários, fizeram a primeira abordagem com os usuários que já haviam tido contato com o psicólogo, a fim de identificar o interesse deles em participar da pesquisa. Posteriormente, a pesquisadora realizou novo contato para agendamento da entrevista com os interessados. O período de coleta de dados foi de julho de 2016 a janeiro de 2017.

Utilizou-se como instrumento um roteiro de entrevista semiestruturada elaborado pelas pesquisadoras, com temas relacionados ao contato com o profissional psicólogo. Foram abordadas questões sobre as formas de atendimento que o usuário experimentou com o psicólogo; percepções iniciais sobre este e quaisquer alterações dessas impressões após o contato com o profissional; compreensão da atuação do psicólogo na atenção primária. As entrevistas tiveram duração média de 30 minutos, foram gravadas e transcritas na íntegra. Toda a coleta dos dados foi realizada por um único pesquisador.

A fim de preservar o sigilo dos participantes, eles foram identificados com as siglas E1 para entrevistado 1 e assim por diante. A participação na pesquisa foi autorizada mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Este estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 55762316.2.0000.5414.

Os materiais obtidos foram submetidos à análise de conteúdo, modalidade temática, a qual propõe uma análise minuciosa a fim de alcançar os significados atribuídos pelos sujeitos à situação pesquisada. Parte-se de uma pré-análise, seguida da exploração do material, do tratamento dos resultados e da interpretação. Com base nisso, foram selecionados conteúdos em que os significados se repetiam nas diferentes entrevistas realizadas, e assim foram elaboradas categorias, nas quais se aglutinava uma mesma temática.⁸

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização dos participantes

O estudo contou com a participação de 30 usuários de unidades de atenção primária. O sexo feminino foi o mais frequente, representando 86,66% das participantes. A média de idade foi de 52 anos, variando entre 41 a 81 anos. Com relação ao estado civil, 46,66% eram casadas. Sobre a educação

formal, 33,33% das participantes tinham o ensino médio completo. E, na época em que participaram da pesquisa, 40% das entrevistadas não tinham ocupação profissional.

As modalidades de atendimento psicológico com as quais as participantes tiveram contato foram: 15 (50%) apenas atendimento individual, oito (26,66%) apenas visita domiciliar, cinco (16,66%) apenas orientação de pais, uma (3,33%) atendimento individual e grupo, uma (3,33%) atendimento individual e orientação de pais.

Para iniciar o atendimento com o psicólogo, 25 participantes (83,33%) foram encaminhados ao atendimento por profissionais da equipe de saúde, em sua maioria médico e agente comunitário de saúde. Apenas cinco participantes (16,66%) solicitaram o apoio do profissional mediante demanda própria. Os motivos do encaminhamento ou solicitação do atendimento psicológico foram diversos, sendo os mais comuns sintomas depressivos, luto e orientação perante dificuldades com os filhos.

O atendimento com o psicólogo foi referido por 17 participantes (56,66%) como o primeiro e único contato com o profissional até o momento da coleta de dados. As demais 13 participantes (43,33%) afirmaram já terem participado de outras modalidades de atendimento em diferentes contextos da rede de saúde.

A atuação do psicólogo na atenção primária à saúde

As participantes apontaram a percepção da atuação do psicólogo como aquele que ajuda ou apoia. Entende-se que a ajuda ocorre por meio da conversa e da escuta e tem como objetivo resolver um problema, seja relacionado a conflitos internos ou a demandas externas. Com a ajuda do psicólogo, busca-se a ampliação da compreensão sobre o mundo em que se vive e apoio para lidar com momentos de sofrimento psíquico. Trata-se de um profissional com capacidades para trabalhar com o sofrimento emocional, escutando com atenção e respeitando o sigilo. Como exemplificado pelo relato da participante (E7), “(o psicólogo) tá lá para ajudar as pessoas [...] conversando, você expondo seus problemas, te ajudando, te ouvindo”. E também, pelo relato da participante (E27), “a pessoa, ela precisa de alguém para ouvir, às vezes ela não desabafa com outras pessoas, por motivo, sei lá... então só o fato da pessoa ouviu a gente, a pessoa desabafar, sabe que dali não vai sair”.

Essa forma de atuação do psicólogo está atrelada ao sentido de competências relacionais, as quais são descritas pela literatura como tecnologias leves. Compreende-se nesse campo o acolhimento, a produção de vínculos, os espaços de encontro e escuta. Essas competências referem-se ao respeito e à valorização da autonomia dos sujeitos, na cooperação e responsabilização pelo cuidado. Assim, trata-se de um tipo de intervenção no qual o sujeito pode se sentir cuidado no relacionamento com o profissional.^{9,10} Já as competências técnicas se referem ao conhecimento de outros dispositivos da rede de atenção à saúde e ao conhecimento sobre medicamentos psicotrópicos. A complementariedade das competências relacionais e técnicas favorecem a proposição de um cuidado integral ao sujeito e sua família.¹¹

No contexto da atenção primária, a escuta proporciona acolhimento e vínculo com o usuário. Tem como objetivo resgatar a história do sujeito, compreender sua singularidade, buscar a melhor compreensão de seu contexto de vida, identificar as suas reais necessidades de saúde e também favorecer o resgate de modos de enfrentamento das situações conflituosas. É com base nesse vínculo de confiança que poderá haver promoção de saúde.^{9,11}

Identificou-se, ainda, a percepção do psicólogo como aquele que fornece orientações, com dois sentidos diferentes. No primeiro sentido, o psicólogo é compreendido como profissional que orienta sugerindo o que o sujeito deverá fazer. Como exemplificado pelo relato da participante (E23), “instruir a pessoa, como a pessoa

tem que fazer, como que a pessoa tem que agir” (E23). No segundo sentido, o psicólogo é compreendido como profissional que possibilita a ampliação das percepções sobre o problema vivido, buscando, junto com o sujeito, formas de resolver o problema. Como exemplificado pelo relato do participante (E25), “o psicólogo tá lá para te mostrar um norte, para conversar, que existem alternativas na vida da gente”.

Essas percepções parecem revelar uma expectativa de atuação similar à do modelo biomédico, com prescrição de respostas e resolutivas. Entretanto, no trabalho psicológico, assumir a função daquele que resolve problemas ou direciona como agir pode impactar a autonomia do sujeito sobre sua própria vida. O uso apropriado da assistência visa à recuperação da autonomia do sujeito, empoderando-o a tomar as próprias decisões e buscando com ele formas criativas para pensar e resolver os problemas. A atuação do profissional psicólogo deve enfatizar, portanto, ações que visem promover saúde, com o objetivo de fortalecer a autonomia dos sujeitos e coletivos — sem deixar de lado o sentido de ampará-los em suas angústias e problemas, mas proporcionando condições para que analisem e atuem sobre as próprias questões.¹²

Estudos^{9,13,14} destacam que a formação de profissionais como os psicólogos geralmente se centra em um modelo de cuidado individual, com maior valorização da teoria e da técnica, mais comumente voltado para a remissão de sintomas e pouco interessado nas necessidades de saúde do território, com baixa articulação interprofissional e intersetorial. A inserção do psicólogo na saúde pública pode contribuir para a modificação do modelo assistencial biomédico e para o desenvolvimento de práticas comprometidas com as necessidades da população. Para tanto, faz-se necessário que o psicólogo na atenção primária proponha novos modos de cuidado e de fazer psicologia, adaptando as intervenções conforme as diferentes realidades apresentadas por cada território e considerando determinantes culturais, sociais, políticos e econômicos.

Mais especificamente, a formação de psicólogos por meio das Residências Multiprofissionais em Saúde pode acionar mudanças nas práticas, favorecer o desenvolvimento de um olhar crítico e ampliado para o processo saúde-doença e promover a capacidade de trabalho em equipe.^{9,15,16} O cuidado integral em saúde exige do profissional profundo conhecimento do território, das dinâmicas da comunidade, das condições de vida e moradia das pessoas. Assim, a transformação da prática objetiva o alcance de um cuidado integral que considere a complexidade dos sujeitos e seus marcadores sociais, como gênero, classe e relações étnico-raciais, bem como a identificação de acesso a outros serviços da rede de saúde e recursos comunitários.^{15,17,18}

A atuação do psicólogo na atenção primária em ações de prevenção e promoção de saúde também foi identificada pelas participantes deste estudo, sendo o objetivo principal da atuação a melhoria da qualidade de vida do sujeito e coletivos. Isso pode ser exemplificado pelo relato da participante (E10): “Não é só quando a gente tá mal não, quando tá boa também.” Identificou-se também a compreensão da atuação do psicólogo no suporte à equipe de saúde e na interlocução com outros serviços da rede de saúde. O profissional atua em conjunto com outros profissionais, objetivando ampliar a oferta de cuidado às demandas de saúde dos usuários.

Como já pontuado, para um cuidado integral, o profissional articula a atuação com os usuários, com as equipes e com a rede de saúde.¹⁸ Dessa forma, o trabalho interdisciplinar na atenção primária busca superar a fragmentação do conhecimento e do cuidado. Isso não significa romper com as especificidades de cada área, mas articular os vários saberes para promover o cuidado integral.¹² Na atenção primária, destaca-se o apoio matricial, o qual se refere ao modelo brasileiro de cuidados colaborativos. Trata-se de uma forma de relação entre atenção primária e especializada pela interação das diferentes áreas, que busca ampliar o conhecimento, a autonomia e o fortalecimento do cuidado integral.¹⁹ Já o trabalho em rede implica a articulação com os diferentes setores para ofertar cuidado às complexas necessidades em saúde. O psicólogo inserido na atenção primária também tem como função essa articulação intersetorial, buscando a corresponsabilização, a integralidade, a coordenação e a continuidade do cuidado.^{9,15}

Percepções iniciais sobre a atuação do psicólogo e a alteração delas após o contato com este profissional

O trabalho do psicólogo foi em geral atrelado ao atendimento de pessoas em sofrimento psíquico, com transtornos mentais e, mais especificamente, no cuidado dos loucos. Com o decorrer do contato com o profissional, os participantes desse estudo identificaram outras demandas com que o atendimento psicológico poderia colaborar, acarretando diminuição do estigma e ampliando o leque de possibilidades de atuação do psicólogo. Isso é exemplificado pelo relato da participante (E1): “Entendia como profissional que era muito importante, mas para algumas pessoas que tinham determinado tipo de problema [...] hoje minha visão mudou completamente, acho que todas as pessoas tinham que passar por psicólogo”. Acrescenta-se o relato da participante (E7): “eu entendi que o negócio não era só para louco, é pra gente também, que tá aí sã, do dia a dia e que trabalha”.

Identificou-se também a ampliação da compreensão do trabalho do psicólogo, que passou daquele que resolve problemas para aquele que empodera o usuário a tomar as próprias decisões. Isso é exemplificado pelo relato da participante (E6): “Eu achava que eu ia para um lugar para resolver as minhas coisas, meus problemas [...] (psicólogo) não dá prontinho para você [...]”. Ainda, pelo relato da participante (E10): “Me fortalecendo, não dizendo o que é que eu tinha que fazer, mas de alguma forma me fortalecendo para que eu procurasse uma saída”.

Historicamente a prática dos psicólogos foi atrelada ao trabalho com os transtornos mentais, e a história das pessoas com algum tipo de adoecimento psíquico foi marcada por exclusão social e rotulações como loucas e perigosas. Esse estigma, presente na sociedade em geral, prejudica as relações e a inserção social dos indivíduos, bem como a qualidade da assistência à saúde que lhes é oferecida. Dessa forma, uma atuação comprometida com os princípios da atenção psicossocial pauta-se no território, na autonomia e na garantia dos direitos básicos dos sujeitos. Atenta-se, também, para ações de redução dos estigmas associados ao adoecimento mental.²⁰⁻²²

Compreender os processos psicológicos e o processo saúde-doença-cuidado da perspectiva dos determinantes sociais de saúde exige que o sujeito seja pensado enquanto fruto de seu contexto sociocultural e que sejam consideradas as múltiplas determinações das condições de saúde e adoecimento.¹⁵ Cabe aos profissionais de saúde buscar estratégias de ação que sejam inclusivas e colaborativas para alcançar os vários estratos sociais e suas especificidades, bem como tenham como objetivo colaborar para a autonomia do sujeito sobre a própria produção de saúde.^{15,21,23}

Entende-se que a construção de definições e especificações sobre a atuação do psicólogo se dá calcada no trabalho cotidiano e nas demandas das equipes de saúde e da comunidade. O psicólogo na atenção primária, como agente de promoção de saúde, deve considerar as condições de vida, de trabalho, de alimentação e lazer em prol da melhoria da qualidade de vida dos sujeitos e coletivos. Dessa forma, a consolidação da atuação do psicólogo na atenção primária pode colaborar para o fortalecimento do cuidado integral, implicado no compromisso ético, político e social.^{14,18,24}

É crucial estar atento às críticas e expectativas, tanto dos usuários quanto das equipes de saúde, sobre o fazer no cotidiano do psicólogo. Apreende-se neste estudo que a identificação das percepções dos usuários do sistema de saúde sobre a atuação do psicólogo pode colaborar para a avaliação do desempenho dos serviços oferecidos. Colabora também para romper com estigmas em saúde mental, contribuir para melhor adesão dos usuários ao serviço, bem como para a superação de fragilidades e o avanço no fortalecimento do cuidado na atenção primária.

CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo identificar as percepções de usuários de unidades de saúde da atenção primária sobre a atuação do psicólogo. Este foi percebido como um profissional que ajuda, apoia, que escuta, que fornece orientações, que atua na promoção de saúde e que trabalha no suporte à equipe de saúde e com serviços da rede. Entretanto, identificaram-se desafios a serem superados para melhorar e expandir a atuação do psicólogo na atenção primária, como a necessidade de superar a predominância da prática psicoterápica individual e ampliar, de forma consistente e estruturada, as ações coletivas. Essa transição implica não apenas diversificar os formatos de atendimento, mas também adotar uma abordagem que considere o sujeito em seu contexto social, histórico e cultural, articulando-se com as demandas reais do território. Ao priorizar estratégias coletivas, como grupos, oficinas, ações comunitárias e intervenções intersetoriais, o psicólogo fortalece a promoção da saúde, contribui para a prevenção de agravos e potencializa a autonomia e o protagonismo social das comunidades. Assim, para que a atuação do psicólogo na atenção primária seja efetivamente transformadora, é fundamental deslocar o foco do cuidado centrado no indivíduo para um modelo de cuidado ampliado e coletivo, capaz de responder de forma integral às necessidades da população e de promover mudanças sustentáveis nas condições de vida e saúde da comunidade.

Por fim, considera-se a dificuldade de descrição das possibilidades de atuação do psicólogo na atenção primária, ora pelo acesso restrito da população aos serviços desse profissional, ora pela compreensão limitada da atuação, geralmente fixada no atendimento clínico individual, ora, ainda, por atuações dos profissionais desconectadas com as reais necessidades dos sujeitos e seu território. Assim, enfatiza-se a importância de novas atualizações nos estudos, uma vez que a percepção sobre a atuação do psicólogo está em constante processo de mudança.

CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

NGB: Conceituação, Curadoria de Dados, Análise Formal, Metodologia, Administração do Projeto, Escrita – Primeira Redação, Escrita – Revisão e Edição. CDB: Conceituação, Curadoria de Dados, Análise Formal, Metodologia, Administração do Projeto, Escrita – Revisão e Edição.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília; 2017 [acessado em 21 fev. 2024]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
2. Camuri D, Dimenstein M. Processos de trabalho em saúde: práticas de cuidado em saúde mental na estratégia saúde da família. Saude e Soc. 2010;19(4):803-13. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902010000400008>
3. 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 [Internet]. Brasília; 2012 [acessado em 21 fev. 2024]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt3124_28_12_2012.html

4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023. Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde [Internet]. Brasília; 2023 [acessado em 30 set. 2024]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-635-de-22-de-maio-de-2023-484773799>
5. Bispo Júnior JP, Almeida ER. Equipes multiprofissionais (eMulti): potencialidades e desafios para a ampliação da atenção primária à saúde no Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2023;39(10):e00120123. <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT120123>
6. Dimenstein MDB. O psicólogo nas unidades básicas de saúde: desafios para a formação e atuação profissionais. *Estud psicol (Natal)*. 1998;3(1):53-81. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X1998000100004>
7. Dimenstein MA. Cultura profissional do psicólogo e o ideário individualista: implicações para a prática no campo da assistência pública à saúde. *Estud psicol (Natal)*. 2000;5(1):95-121. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2000000100006>
8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª ed. São Paulo: HUCITEC; 2014.
9. Dimenstein M, Macedo JP. Formação em Psicologia: requisitos para atuação na atenção primária e psicossocial. *Psicol cienc prof*. 2012;32(esp):232-45. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932012000500017>
10. Abreu TFK, Amendola F, Trovo, MM. Tecnologias relacionais como instrumentos para o cuidado na Estratégia Saúde da Família. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(5):981-7. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0337>
11. Veloso ALC, Vieira A, Kurimoto TCS, Guerra VA. Saúde mental na atenção básica: uma descrição das competências da equipe Estratégia Saúde da Família. *PsicolArgum*. 2019;37(95):60-79. <https://doi.org/10.7213/psicologum.37.95.AO04>
12. Arend ML, Motta RF. Representação social da psicologia e do psicólogo na sala de espera de uma clínica-escola. *Estud psicol (Campinas)*. 2014;31(3):415-23. <https://doi.org/10.1590/0103-166X2014000300010>
13. Melo MIS, Galindo WCM. O trabalho como residente de psicologia em equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). *Pesqui Prát Psicossociais*. 2018;13(4):1-16.
14. Mello RA, Teo CRPA. Psicologia: entre a Atuação e a Formação para o Sistema Único de Saúde. *Psicol Cienc Prof*. 2019;39(e186511):1-16. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003186511>
15. Macedo JP, Silva BIBM, Dimenstein M. Formação em Psicologia e Políticas de Equidade: desafios para atuar no SUS. *Psicol Pesqui*. 2021;15(2):1-25. <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2021.v15.30067>
16. Queiroz AHAB, Dimenstein M, Dantas C. Residências Multiprofissionais em Saúde: problematizando a formação do psicólogo para o SUS. *Interfaces da Educ*. 2023;14(40):83-98. <https://doi.org/10.61389/inter.v14i40.5717>
17. Scott JB, Santos AG, Sousa BS, Solon AFAC, Oliveira IF. Articulações da psicologia no território: Intersectorialidade na proteção social básica. *Rev Psicol Polít*. 2020;20(49):654-66.
18. Medeiros RHA. Psicologia, saúde e território: experiências na atenção básica. *Psicol Estud*. 2020;25:1-11. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v25i0.43725>
19. Tavares ALB, Sombra Neto LL, Campos EM, Fortes S. Desafios e potencialidades na implantação de uma experiência de matriciamento em saúde mental na atenção primária. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2023;18(45):1-11. [https://doi.org/10.5712/rbmfc18\(45\)3726](https://doi.org/10.5712/rbmfc18(45)3726)
20. Lucena MSR, Máximo TACO. O psicólogo nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família: organização e condições de trabalho. *Estud psicol (Natal)*. 2019;24(4):359-69. <https://doi.org/10.22491/1678-4669.20190036>
21. Pimentel ASG, Diniz CPS, Vale KS, Belucio FF. Homens em Atendimento Psicológico na Atenção Básica em Belém do Pará. *Gerais, Rev Interinstt Psicol*. 2020;13(3):1-17. <https://doi.org/10.36298/gerais202013e15238>
22. Carneiro MP, Veras LM, Fernandes CSGV, Vieira MCS, Rios GBM, Costa LB. Avaliação de uma capacitação de profissionais da atenção primária objetivando a redução de estigma aos transtornos mentais. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2022;17(44):1-13. [https://doi.org/10.5712/rbmfc17\(44\)2766](https://doi.org/10.5712/rbmfc17(44)2766)
23. Sangioni LA, Patias ND, Pfitscher MA. Psicologia e o grupo operativo na atenção básica em saúde. *Rev SPAGESP*. 2020;21(2):23-40.
24. Moreira DC, Bispo Júnior JP, Nery AA, Cardoso JP. Avaliação do trabalho dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) por usuários, segundo os atributos da atenção primária. *Cad Saúde Pública*. 2020;36(12):1-13. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00031420>