

UMA REFLEXÃO DOS AVANÇOS E RETROCESSOS NA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA E A PRÁXIS PSICOLÓGICA

FERNANDA CAMILOTTO BORTOLUZZI¹; GABRIELA DEL PONTE²; LETÍCIA FERREIRA COUTINHO³; MATTHEUS PESSANO⁴; MONICA FREITAS⁵; CERES AREJANO⁶

¹ Universidade Federal do Rio Grande (FURG) – fecbortoluzzi@gmail.com

² Universidade Federal do Rio Grande (FURG) – gabriela.delponte@gmail.com

³ Universidade Federal do Rio Grande (FURG) – leticiaferreiracoutinho@gmail.com

⁴ Universidade Federal do Rio Grande (FURG) – mattheuspessano@gmail.com

⁵ Universidade Federal do Rio Grande (FURG) – monica.freitasdasilva@gmail.com

⁶ Universidade Federal do Rio Grande (FURG) – arejanoceres@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Através das lutas dos movimentos sociais a partir, principalmente, da redemocratização do Brasil aconteceram uma série de avanços na construção de uma saúde voltada para toda a população, ou seja, culminando na construção do Sistema Único de Saúde (SUS). Em 1990 o SUS foi criado e regido pelos princípios da universalidade, da equidade e da integralidade, e pelas diretrizes da descentralização, da regionalização e hierarquização e da participação da comunidade (BRASIL, 1990).

A Atenção Básica (AB) é entendida como uma atenção ambulatorial não especializada ofertada através de unidades de saúde vinculadas a um sistema, os quais são espaços onde se daria majoritariamente, o primeiro contato dos pacientes com o sistema e onde existiria a maior capacidade para a resolução de grande parte dos problemas de saúde por eles apresentados (LAVRAS, 2011).

Em 2006 é instituída a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), surge como uma forma de planificar e horizontalizar os ideais do SUS, abrangendo a promoção e a proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde (BRASIL, 2006). A prática na AB é desenvolvida através de um trabalho multiprofissional, além de ser por meio de um viés democrático e participativo, dirigidas a uma população de território bem definido e sempre considerando a dinamicidade do mesmo e de sua população adjacente e compartilhando dos mesmos princípios do SUS, sendo eles a universalidade, equidade e integralidade da atenção (BRASIL, 2006).

Tem como objetivos desenvolver vínculos da equipe com a população a partir dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), tornando a saúde acessível para toda a população sem distinção, desenvolvendo autonomia da população sobre a sua saúde. O foco do SUS é pautado pela prevenção de saúde, o que promete resolutividade dos problemas de cerca de 80% na atenção básica (MENDES, 2011).

Ao passo que entende-se a construção da PNAB baseada em muita luta e construção histórica, também é necessário conhecer mais a fundo o processo de manutenção dessa política e para além disso, a inserção dos diferentes profissionais de saúde das diversas áreas nesse serviços. Esse trabalho tem como objetivo analisar e refletir as mudanças políticas realizadas na PNAB de 2012 até 2020 e a partir disso evidenciar as potencialidades da atuação do psicólogo dentro desse contexto. A justificativa desse trabalho se dá pela importância do compromisso social da psicologia, sendo fundamental que essa práxis seja voltada para a superação das desigualdades e para a emancipação da população (MARTIN BARÓ, 1996).

2. METODOLOGIA

Partiu-se então da análise de 4 textos científicos que relatavam as mudanças ocorridas na PNAB de 2012 para 2020. De modo que por meio da leitura desses artigos foi possível refletir e problematizar essas mudanças e a partir disso relacionar a práxis psicológica com a AB. Esse trabalho foi realizado em novembro de 2020, a partir de uma proposta de atividade da disciplina de Psicologia e Políticas Públicas do curso de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande (FURG).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante do golpe de estado sofrido pela ex-presidenta Dilma Rousseff em 2016, a realidade brasileira que até então evidenciava um processo de construção de uma saúde preventiva e integral toma outro rumo. O governo que assumiu o poder na época, alinhado aos ideais liberais, congela os gastos com saúde a partir da PEC 55 (MENDES; CARNUT, 2020). Importante ressaltar que isso se tratava apenas de mais uma manobra política para aumentar os lucros das empresas privadas que já dominavam o setor público de saúde e passam a migrar para os serviços de baixa complexidade, pois o congelamento dos gastos diminui o investimento tecnológico nos hospitais e a AB, que até então era desinteressante, para essas empresas se torna um novo foco (MENDES; CARNUT, 2020).

No governo de Michel Temer foi realizada uma reformulação da PNAB (PORTARIA Nº 2.436), em que pretendemos destacar: a desfuncionalização dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS); a recomendação de que esses passem a cobrir 100% apenas dos territórios de vulnerabilidade social; a retirada do número mínimo de ACS e a permissão de EqAB (Equipes de Atenção Básica) sem a presença de ACS; integração entre Vigilância Sanitária e Atenção Básica de Saúde e; a exigência de formação específica para os ACS (ANDERSON, 2019). Essas mudanças se tratam de uma tentativa de intensificação do modelo biomédico de saúde em todos os níveis da saúde pública, além de romperem com os princípios do SUS. A mudança no que diz respeito ao território atendido vão de encontro à universalidade, pois afirma que apenas pessoas periféricas devem ser atendidas pelo SUS, a mudança quanto à presença de ACS rompe com a integralidade do serviço, ao esvaziar o caráter político e participativo da população, dificultando o vínculo da equipe com a comunidade. (ANDERSON, 2019)

Essas alterações propostas em 2017 não foram finalizadas, são apenas o início de um processo que visa a privatização do SUS e a tomada desse pelas empresas privadas. Em 2019, o governo de Jair Bolsonaro segue na mesma linha de propostas neoliberais que buscam fragmentar, seletivizar e focalizar a atenção primária (ANDERSON, 2019). O atual governo a partir das portarias e da nota técnica (PORTARIA Nº 930, PORTARIA Nº 2.979, NOTA TÉCNICA Nº 3/2020) substituiu o “Programa Mais Médicos” para “Médicos pelo Brasil”, transformou Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) em Unidades de Pronto Atendimento (UPA), cancelou os incentivos financeiros ao Núcleo Ampliado à Saúde da Família (NASF) e reduziu as equipes das AB (ANDERSON, 2019; BRASIL, 2020). Assim, pretendeu dar continuidade a essas políticas, desfocalizando a atenção primária e transformando sua atividade em modelos biomédicos paliativos e não preventivos. Essas políticas neoliberais em saúde tem sua gestão focada nos mínimos, isto é, prioriza gastos nos setores privados e minimiza os pilares de universalidade e integralidade do SUS.

Logo, com esse processo de neoliberalização da saúde chegamos no ano de 2020 com mais uma comprovação do interesse da iniciativa privada sob a atenção

primária na assinatura, pelo atual presidente da República no dia 26 de outubro de 2020, do decreto 10.530. O decreto previa a autorização da realização de estudos para possíveis parcerias público-privadas na construção e administração das UBS. Além de ser um retrocesso imenso em relação aos pilares do SUS e da constituição, em que a saúde é um direito de cidadania, demonstrando ideologicamente quais são os interesses dominantes sobre a AB no Brasil. Felizmente, movimentos e manifestações de revolta online levaram à revogação do decreto.

Com isso, é possível evidenciar que, de um lado, existe um movimento neoliberal que hoje é ocupado por um (des)governo que opera em conjunto com as grandes empresas privadas ao evidenciar o projeto da privatização do SUS, através do sucateamento das políticas públicas. Enquanto isso, do outro lado, existem os movimentos em favor das minorias sociais e da população marginalizada lutando e (re)existindo para manter o que já foi alcançado e também trazendo a possibilidade para se pensar novas garantias a serem institucionalizadas.

Assim, é fundamental que a atuação da psicologia na AB seja alinhada com a Psicologia Social Crítica, que acredita em uma prática do psicólogo comprometida socialmente através de um posicionamento ético-político. A práxis da psicologia não deve ser separada de uma postura crítica, política e ética, não se pode pensar em uma psicologia neutra, principalmente quando se pensa na atuação do profissional de acordo com os princípios e diretrizes do SUS. Elucidando, o que foi dito por Martin-Baró (1996), que o papel do psicólogo não pode se limitar apenas ao individual, sem considerar o meio social

Ao assumir a conscientização como horizonte do *quefazer* psicológico, reconhece-se a necessária centralização da psicologia no âmbito do pessoal, mas não como terreno oposto ou alheio ao social, mas como seu correlato dialético e, portanto, incompreensível sem a sua referência constitutiva. Não há pessoa sem família, aprendizagem sem cultura, loucura sem ordem social; portanto, não pode tampouco haver um eu sem um nós, um saber sem um sistema simbólico, uma desordem que não se remeta a normas morais e a uma normalidade social (p.17).

Assim, o *fazer* psicológico na AB busca desenvolver ações que promovam autonomia, conscientização e empoderamento da comunidade e dos indivíduos. Ações que tem o foco na promoção, proteção e prevenção da saúde, e que visam à transformação social, orientadas pelo princípio da territorialidade e pautadas através da horizontalidade das relações com a equipe multiprofissional, com os agentes comunitários e, principalmente, com a comunidade e as suas demandas (CINTRA; BERNARDO, 2017).

É preciso e necessário se pensar nessa atuação contextualizada através de uma postura crítica que leva em consideração os contextos da comunidade específica, compreendendo o cotidiano, as atividades, os espaços e os lazeres daqueles moradores. A psicologia sozinha não é capaz de mudar a realidade, mas por meio de um saber crítico e junto com a comunidade é possível contribuir para que os indivíduos reflitam sobre os contextos em que estão inseridos, sobre os problemas que são enfrentados, sobre as opressões e as explorações do sistema, assim para que a comunidade possa atuar frente à essas questões, através da luta e da defesa dos seus direitos e das políticas públicas.

Encerramos essas reflexões, com as contribuições de Martin-Baró (1996) ao dizer que ao se pensar no fazer da psicologia não devemos perguntar o que pretendemos fazer com a psicologia, “mas antes e fundamentalmente, para onde

vai, levado por seu próprio peso, o *quefazer* psicológico; que efeito objetivo a atividade psicológica produz em uma determinada sociedade”.

4. CONCLUSÕES

Diante do exposto, é possível perceber que a PNAB foi constituída a partir de muitas lutas e construções históricas e sempre pautando práticas democráticas e participativas. No entanto, as mudanças realizadas na PNAB, de 2012 até 2020, evidenciam que a PNAB não é uma garantia de direito da população e as políticas neoliberais em saúde têm como prioridade da sua gestão os gastos nos setores privados, minimizando os pilares de universalidade e integralidade do SUS.

Assim, as(os) psicólogas(os) que atuarem na AB devem buscar desenvolver ações que promovam autonomia, conscientização e empoderamento da comunidade e dos indivíduos. Essa prática não só está em consonância com os princípios da PNAB como também auxilia na manutenção da política, através da luta pela sua garantia e permanência. Assim, a psicologia social pode ser entendida como uma possibilidade e potencialidade de atuação em detrimento de avanços na PNAB.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDERSON, Maria Inez Padula. Médicos pelo Brasil e Políticas de Saúde para a Atenção Primária - 1994 a 2019. **Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 41, p. 1-16, Jan-Dez, 2019.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, **Série Pactos Pela Saúde**, v. 4, 2006.

BRASIL. **Portaria nº 211**, de 7 de janeiro de 2020.

BRASIL. **Portaria nº 2.436**, de 21 de setembro de 2017.

BRASIL. **NOTA TÉCNICA Nº 3/2020-DESF/SAPS/MS**, de 28 de janeiro de 2020.

BRASIL, **Portaria Nº 930**, de 15 de maio de 2019.

BRASIL, **Portaria nº 2.979**, de 12 de novembro de 2019.

CINTRA, Marcela Spinardi; BERNARDO, Marcia Hespanhol. Atuação do Psicólogo na Atenção Básica do SUS e a Psicologia Social. **Psicol. cienc. prof**, Brasília, v. 37, n. 4, p. 883-896, Dez. 2017.

LAVRAS, Carmen. Atenção Primária à Saúde e a Organização de Redes Regionais de Atenção à Saúde no Brasil. **Saúde Soc**, São Paulo, v.20, n.4, p.867-874, 2011.

MARTÍN-BARÓ, Ignacio. O papel do psicólogo. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 2, n.1, p. 7-27, 1996.

MENDES, Áquilas; CARNUT, Leonardo. Neofascismo, Estado e a crise do capital: o Brasil de Bolsonaro e a demolição do direito à saúde. XXV Encontro Nacional de Economia Política. 2020.

MENDES, Eugênio Vilaça. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.