

# O PSICÓLOGO NA COMUNIDADE: UMA PERSPECTIVA CONTEMPORÂNEA

(2011)

**Dayana Lima Dantas Valverde**

Psicóloga, graduada pela Faculdade de Tecnologia e Ciências de Feira de Santana, BA.  
Pós-graduanda em Saúde Mental Coletiva, pela Faculdade Ruy Barbosa Salvador, BA (Brasil)

E-mail:

[dayanaxu@yahoo.com.br](mailto:dayanaxu@yahoo.com.br)

---

## RESUMO

Este artigo tem por objetivo refletir sobre propostas de intervenções assistenciais e preventivas junto a jovens de uma comunidade carente do interior da Bahia com dificuldades como baixo nível de escolaridade e gravidez indesejada. O artigo apresenta as possibilidades possíveis existentes da inserção e intervenção do psicólogo na comunidade. A reflexão destina-se aos profissionais de saúde, bem como a comunidade, no intuito de proporcionar e promover saúde e prevenção.

**Palavras-chave:** Intervenção assistencial, psicólogo na comunidade, promover saúde

---

## INTRODUÇÃO

A comunidade é vista como uma dimensão espaço/temporal na qual os sujeitos são compreendidos com o foco em suas relações, sendo constituídos por meio destas, em constante dialética entre individual e coletiva. (FREITAS 1999).

A psicologia na comunidade pretende aproximar-se das classes populares, ajudando-as na conscientização da sua identidade psicossocial de classes submissas e dominadas, como primeiro passo para uma degradante situação de submissão.

Segundo Campos (1995) a Organização Mundial da Saúde conceitua saúde como sendo um bem estar físico mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade. A preocupação com o bem estar, a identificação e atendimento das necessidades de cuidados de saúde no ser humano, aliados às estratégias e as ações técnico - científicas referentes ao cuidado

físico e emocional constitui em requisitos essenciais para a eficácia do processo de saúde. Sendo assim, saúde é uma harmonia do bem estar físico psicológico e ambiente social.

Os problemas de saúde mental deveriam ser encarados de maneira mais abrangentes do que restrita, desde que eles entrelaçam com muitas outras facetas do bem-estar social, tais como emprego, habitação e educação.

Uma intervenção comunitária, em alguma medida pode ser dada se houver sofrimento, seja no individuo, de um grupo e/ou de uma comunidade. Porém pode-se também trabalhar na prevenção, evitando assim um problema futuro.

Segundo Freitas(1999), os instrumentos utilizados para intervenção, e também construídos no desenvolvimento do trabalho, podem ser: entrevistas (muitas vezes coletivas), conversas informais (em locais variados), visitas as casas da população ou alguma festividade, diários de campo (registro de acontecimentos importantes, idéias que possam contribuir para ações), resgate histórico e cultural da comunidade (por meio de representantes da igreja, centros de convivências, pessoas significativas).

Assim, o psicólogo na comunidade busca pela integração e interdisciplinaridade nas intervenções comunitárias, possibilidades de ampliar novos caminhos e ganhar espaço nos mais variados contextos. A Psicologia Social Comunitária surge como uma nova abordagem dentro do movimento da psicologia aplicada para lidar com os problemas de comportamento humano, desenvolvendo ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde psicológica e psicossocial, tanto em nível individual quanto coletivo, priorizando o coletivo. Valoriza, assim, a construção de práticas comprometidas com a transformação social.

Diante disso como pensar um projeto social dirigido a jovens de baixa renda nas áreas de saúde, educação e trabalho, onde psicólogo e comunidade caminhem juntos?

## **MODELOS E INTERVENÇÕES POSSÍVEIS**

Nos dias atuais, na sociedade contemporânea perturbada por profundas mudanças, seja cultural, sociais e até tecnológicas é preciso tentar uma nova construção de rever o homem como um todo, onde sujeito e ambiente se relacionam de modos inseparáveis.

Pensando na inserção do psicólogo de como trabalhar as varias questões que emergem na comunidade, podemos dizer que uma das possibilidades seria trabalhar com modelos assistenciais alternativos, visando à integralidade de atenção e o impacto sobre os problemas de saúde, sendo uma oferta organizada em função dos principais agravos, nesse o caso, como baixo nível de escolaridade e gravidez indesejada.

Segundo Oliveira (1998) O impacto adverso da gravidez precoce emerge de forma mais clara quando se examina a relação entre educação, pobreza e maternidade precoce. Na medida em que adolescência e gravidez acontecem, simultaneamente surgem questões diferentes e que em geral desestrutura o indivíduo, ocasionadas pela dinâmica turbulenta que se desenvolve neste período. Desta forma se reforça a importância da possibilidade de intervir, considerando a realidade e o contexto do grupo e trabalhando fatores geradores de ansiedade, medo e dúvidas.

Nos modelos assistenciais alternativos visando uma mudança de lógica da atenção, baseada nas necessidades de saúde da população, as quais são identificadas mediante estudos epidemiológicos, com uma oferta organizada de serviços planejados, a partir dos referenciais de territorialização, integralidade de atenção e impacto epidemiológico.

O planejamento das ações envolve um processo descentralizado, onde as instituições de saúde devem garantir certa racionalidade na utilização dos recursos disponíveis, o alcance dos objetivos definidos e a participação de segmentos sociais interessados. As idéias desse modelo são ilustradas pelas experiências de vigilância em saúde, ações programáticas em saúde e cidades saudáveis, dentre outras.

No modelo proposto pela vigilância, os profissionais não precisam dominar todo o conhecimento necessariamente, sobre determinado problema em saúde, mas devem, sim, ampliar e redefinir as ações, integrando saberes e práticas das diversas áreas, em caráter complementar, por meio de uma visão abrangente e uma ação integral. As ações de saúde deverão ter como base as necessidades percebidas dos usuários em suas dimensões biopsicossociais e ser concebidas como práticas de saúde, ou seja, uma prática social articulada com a totalidade social.

A lógica da vigilância da saúde incorpora também, a integração das atividades de vigilância epidemiológica, ambiental e sanitária, para a prestação de uma atenção ampliada. Nesse sentido, deve-se procurar combinar os instrumentos dessas vigilâncias, a fim de favorecer a atuação sobre os riscos social, sanitário, ambiental e epidemiológico, tornando possíveis respostas inovadoras e mais efetivas às necessidades que emergem no âmbito da saúde, como já vem acontecendo em algumas experiências no país, ainda que pontuais.

Diante do caso estudado, a proposta de intervenção seria de um processo em conjunto, comunidade e profissionais em busca de um bem comum; a saúde.

Numa proposta do psicólogo na comunidade, além do levantamento dos dados, o psicólogo tende a identificar padrão sócio-econômico, estrutura familiar, histórico, etc, possibilitando assim o processo de intervenção que poderá usar como aliado os equipamentos sociais, como a escola, creches, centro de convivência juvenil, posto de saúde e a sede da sociedade do bairro.

Aliado aos equipamentos sociais, a proposta é que através de dinâmicas e entrevistas focalizadas em locais como os citados anteriormente, sejam levantadas as questões a serem trabalhadas. Um diagnóstico de políticas e iniciativas Municipais voltadas à orientação sexual de adolescentes, palestras informativas junto aos adolescentes e professores da rede pública, bem

como centro de convivência juvenil. Diagnóstico de conhecimento, expectativas e valores dos adolescentes referentes à sexualidade, por meio de questionários aplicados aos adolescentes no processo da palestras, por meio de relatórios de observação das palestras, dinâmicas e oficinas realizadas junto aos adolescentes; participação dos grupos de trabalho (Professores, alunos). Reintegração familiar.

Os principais objetivos são estimular o jovens a participarem das decisões diante das escolhas da vida pessoal e profissional, abrir possibilidades de crescimento cultural, desenvolvimento das potencialidades cognitivas e sócio-afetivas, facilitar acesso a bens de direito, enfatizar a temática da juventude na sociedade e criar também opções de lazer, valorizando a articulação entre os serviços de educação, saúde e os outros recursos existentes para a criação de alternativas de diversão. Tendo como objetivo, a canalização de energia, de forma positiva, promovendo a saúde e o fortalecimento da integração do grupo.

Sabe-se que a conquista de novos conhecimentos aumenta o controle do adolescente sobre sua saúde. Estas informações, contudo, precisam ser assimiladas para propiciarem maior empoderamento dos adolescentes, sendo de extrema importância que profissionais e sujeitos trabalhem juntos.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A definição do trabalho proposto teve como estratégias de enfrentamento baseando-se na busca de ações que irão intervir junto a fatores problema como gravidez na adolescência. Nesse artigo a proposta de trabalho também age como prevenção, já que muitos autores dizem que a falta de perspectiva de vida do adolescente, a baixa auto-estima, as más condições de educação e saúde e a falta de lazer contribuem para o aumento de casos de gravidez na adolescência.

Os resultados esperados além dos anteriormente comentados foram: diminuir a vulnerabilidade desses adolescentes, auxiliando-os para tomada de decisões conscientes e responsáveis, fortalecimento de laços de proteção e convívio em grupo, entre outros.

É importante salientar que as ações que envolvem esse tipo de trabalho trazem consigo vários desafios, seja no modelo de atuação dos profissionais bem como a dinâmica e características próprias dessa comunidade, necessitando que o profissional esteja tecnicamente preparado e aberto a novas mudanças.

## REFERÊNCIAS

CATHARINO, T.R; Giffin, K. **Gravidez e adolescência**- investigação de um problema moderno. Disponível em:

[www.abep.nepo.unicamp.br/docs/anais/pdf/2002/Com\\_JUV\\_ST7\\_Catharino\\_texto.pdf](http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/anais/pdf/2002/Com_JUV_ST7_Catharino_texto.pdf). Acesso em: 30/08/2010.

CAMPOS, T.C.P. **Psicologia hospitalar**: a atuação do psicólogo em hospitais. São Paulo: EPU, 1995.

FREITAS, M. F. Q. Psicologia na comunidade e psicologia (social) comunitária- pratica da psicologia em comunidades nas décadas de 60 a 90, no Brasil. In: CAMPOS, R. H. F. (org.).

**Psicologia social comunitária**: da solidariedade a autonomia. Petrópolis; Vozes, 1999.

OLIVEIRA, M. W. de. Gravidez na adolescência: Dimensões do problema. *Cad. CEDES* [online]. 1998, vol.19, n.45, pp. 48-70. ISSN 0101-3262. doi: 10.1590/S0101-32621998000200004.

ROSA, A. J; et.al.. Gestações sucessivas na adolescência. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.** . 2007, vol.17, n.1, pp. 165-172. ISSN 0104-1282.

SANTOS, S. R. d; SCHOR, N. Vivências da maternidade na adolescência precoce. **Rev. Saúde Pública**. 2003, vol.37, n.1, pp. 15-23. ISSN 0034-8910.

TRAVERSO-YEPEZ, M. A; PINHEIRO, V. d. S. Adolescência, saúde e contexto social: esclarecendo práticas. **Psicol. Soc.**. 2002, vol.14, n.2, pp. 133-147. ISSN 0102-7182.