



# PARECER DO CONSELHO DE ESPECIALIDADE DE PSICOLOGIA CLÍNICA E DA SAÚDE

RECOMENDAÇÃO Nº3/2022

## RECOMENDAÇÕES A PROPÓSITO DA FIGURA DE PSICÓLOGO DE FAMÍLIA

## **Ficha Técnica**

**Parecer do Conselho de Especialidade de Psicologia Clínica e da Saúde – Recomendações a propósito da figura de Psicólogo de Família, publicado pela Ordem dos Psicólogos Portugueses.**

A informação que consta deste documento, elaborado em Julho de 2022, e na qual ele se baseia foi obtida a partir de fontes que os autores consideram fiáveis. Esta publicação ou partes dela podem ser reproduzidas, copiadas ou transmitidas com fins não comerciais, desde que o trabalho seja adequadamente citado, conforme indicado abaixo.

### **Sugestão de citação**

Ordem dos Psicólogos Portugueses (2022). Parecer OPP – Parecer do Conselho de Especialidade de Psicologia Clínica e da Saúde – Recomendações a propósito da figura de Psicólogo de Família. Lisboa: Ordem dos Psicólogos Portugueses.

**Para mais esclarecimentos contacte Conselho de Especialidade de Psicologia Clínica e da Saúde**

**E-mail** [info@ordemdospsicologos.pt](mailto:info@ordemdospsicologos.pt)

**Ordem dos Psicólogos Portugueses**

Av. Fontes Pereira de Melo 19 D 1050-116 Lisboa

**T.** +351 213 400 250 | **Tlm.** +351 962 703 815

**[www.ordemdospsicologos.pt](http://www.ordemdospsicologos.pt)**

## **Recomendações a propósito da figura de Psicólogo de Família**

Os cuidados de saúde em Portugal têm vindo a sofrer uma enorme transformação ao longo das últimas décadas. Um Serviço Nacional de Saúde de acesso universal é uma das maiores conquistas do Portugal democrático, e constitui-se como uma condição basilar para o exercício de uma cidadania ativa, promotora da dignidade das pessoas e do exercício da sua autodeterminação.

A saúde humana tem vindo, cada vez mais, a ser assumida como um constructo positivo, focado na sua promoção, substituindo uma visão remediativa, centrada na doença, promovendo o bem-estar como forma de prevenir o sofrimento. Deste modo, os cuidados de saúde têm beneficiado de uma rápida transformação, onde se pretende que a pessoa esteja no centro, promovendo-se a sua compreensão e focando-se a intervenção em processos que orientem a pessoa na direção da satisfação das suas necessidades, no aumento da sua literacia em saúde, no seu desenvolvimento integral e na sua integração social e profissional, como garante de um maior equilíbrio que contribua para o seu bem-estar e realização pessoal.

Pretende-se um acompanhamento da pessoa cada vez mais precoce e continuado, de proximidade, que possibilite uma intervenção construtiva, baseada em uma relação mais próxima entre as pessoas e os profissionais de saúde, o que tem contribuído para uma cada vez maior diversificação e especialização destes últimos.

Os cuidados de saúde primários têm-se desenvolvido neste contexto, e representam, cada vez mais, um papel central nos cuidados de saúde. São, mais do que uma porta de entrada no Serviço Nacional de Saúde, a base da sua intervenção, pretendendo-se a construção de uma relação próxima e de confiança entre os/as profissionais e os/as utentes, essencial para potenciar os resultados. Foi neste contexto que a Medicina evoluiu da figura do Clínico Geral, um/a médico/a apenas com a formação de base e sem qualquer especialização, para a/o médica/o especialista em Medicina Geral e Familiar, vulgo Médica/o de Família. O mesmo aconteceu na enfermagem, com o aparecimento da especialização em Enfermagem de Saúde Familiar, acompanhando a mesma evolução.

Também as Psicólogas e os Psicólogos se têm tornado membros ativos e centrais nos Cuidados de Saúde Primários, com uma intervenção ao nível da prevenção de comportamentos de risco e adoção de comportamentos saudáveis, da promoção da literacia em saúde, do autocuidado e da adesão terapêutica, da superação das mais diversas situações de crise ao longo do ciclo de vida, da adaptação às doenças e incapacidades, da humanização dos cuidados de saúde, entre tantas outras intervenções promotoras da autodeterminação individual e da melhoria da eficácia e produtividade dos Cuidados de Saúde.

A evolução provoca naturais pressões de mudança, o que pode abrir portas a novos formatos. Isso mesmo, aliado a uma, ainda, tendência medicocêntrica da saúde, assente numa tradição da Medicina como a atividade por excelência dos Cuidados de Saúde, tem dado origem a algumas propostas, nomeadamente à sugestão da criação da figura da/o “Psicóloga/o de Família”, numa replicação dos movimentos realizados pela profissão médica e de enfermagem. Contudo, a filosofia de intervenção dos psicólogos e psicólogas é própria e substancialmente diferente de qualquer outra. O/a psicólogo/a, nos cuidados de saúde primários, intervém com pessoas em todo o ciclo de vida, mas não segue normalmente uma pessoa ao longo do seu ciclo de vida. Independentemente da pessoa poder voltar a recorrer ao psicólogo/a, em face de alguma questão entretanto surgida, o objetivo da intervenção psicológica é promover a

autonomia da pessoa e não fazer um acompanhamento continuado. A intervenção psicológica tem uma cultura particular, onde a confiança, e deste modo a privacidade e a confidencialidade, desempenham um papel central. Para além disso, é a própria relação de confiança que se assume como um fator de mudança e estruturador do funcionamento da pessoa, expressa pela compreensão empática, aceitação incondicional e congruência do psicólogo ou psicóloga, assumindo a relação uma dimensão terapêutica que não pode, de toda a forma, ser descurada. Neste sentido, torna-se difícil construir a imagem de um/a “Psicóloga/o de Família”, sugerindo que o mesmo profissional poderia fazer o acompanhamento individual de todos os membros de um grupo familiar, ou acompanhar alguém ao longo de todo o seu ciclo de vida.

A/O psicólogo/a pode levar a cabo intervenções psicológicas familiares, cujo objetivo é intervir na dinâmica do funcionamento familiar. Mas esse tipo de intervenção é particular, com objetivos próprios e carece de formação específica por parte da/o psicólogo/a, não sendo esta base da formação recomendada para a/o psicólogo/a em cuidados de saúde primários. Isso mesmo é diferente de uma intervenção psicológica individual, com mais do que um membro de um núcleo familiar, pelo mesmo psicólogo ou psicóloga, o que redundará na construção de uma relação múltipla que pode colocar em causa os resultados dessa mesma intervenção<sup>1</sup>. É fácil compreender que, por muito que os membros de um núcleo familiar possam ter relações positivas, o que está longe de ser garantido, existem dimensões da vida de cada um dos elementos que pertence à sua esfera privada. Deste modo, se o psicólogo ou psicóloga fosse comum, isso mesmo poderia colocar dificuldades nas relações estabelecidas com a/o psicólogo/a, bem como dificuldades deste último na gestão da informação e até de uma posição de neutralidade e aceitação incondicional. Pelo contrário, é importante para uma relação profissional em Psicologia que cada pessoa sinta o espaço e o tempo terapêutico com a/o psicóloga/o como um espaço seu, de aceitação incondicional, em que a privacidade é de um valor que, não sendo absoluto, é dos mais importantes a ser salvaguardado.

É ainda de sublinhar o facto dos Psicólogos e Psicólogas, que integram as equipas multidisciplinares dos Cuidados de Saúde Primários, desempenharem um papel e funções alargadas, que vão para além da consulta psicológica e da intervenção individual junto dos e das utentes, abrangendo outras atividades (como a promoção da literacia e saúde e bem-estar, o trabalho de articulação e formação junto de outros profissionais de saúde ou parcerias comunitárias de suporte à continuidade dos cuidados).

Há que reconhecer a especificidade da intervenção dos/as psicólogos/as em estreita complementaridade e integração com os restantes profissionais. Os e as utentes, e o sistema de saúde, beneficiam dessa conjugação de especificidades e não de iniciativas que plasmam realidades de outras profissões, com realidades, práticas e naturezas distintas.

A dificuldade na aceitação do conceito do psicólogo/a de família não significa a rejeição da importância da intervenção dos psicólogos e psicólogas junto das famílias da comunidade onde desenvolvem a sua ação, antes uma forma de a mesma ser realizada de modo a defender todas as partes em questão (utentes, famílias, sistema de saúde e profissionais), prevenindo conflitos de interesse que penalizariam todos os intervenientes.

---

<sup>1</sup> Ver a este propósito o artigo 5.8 - Relações Múltiplas do Código Deontológico da Ordem dos Psicólogos Portugueses e o Parecer 35/CEOPP/2016 sobre Relações Múltiplas da Comissão de Ética da Ordem dos Psicólogos Portugueses

**Deste modo, e considerando que:**

1. Os cuidados saúde primários constituem-se como um contexto privilegiado para a intervenção psicológica;
2. Tem existido uma tendência, nos cuidados de saúde primários, para que os profissionais que aí desempenham as suas funções, façam a sua intervenção com os grupos familiares;
3. A intervenção psicológica tem uma filosofia própria, baseada na construção de uma relação de confiança, onde a privacidade desempenha um papel basilar;
4. A/O psicólogo/a deve estar consciente que a construção de relações múltiplas nas suas intervenções pode ser um condicionador dos seus resultados e gerar conflitos de interesse;
5. Estabelecer relações profissionais individuais com vários elementos da mesma família nuclear constitui, seguramente, um dos tipos de relações múltiplas geradores de maiores dificuldades para a intervenção;
6. A intervenção psicológica familiar é distinta, em relação aos métodos bem como em relação aos objetivos, de uma intervenção psicológica individual.

**Recomendamos que:**

1. Dada a natureza da intervenção psicológica, a presença de psicólogas e psicólogos deve ser reforçada nos cuidados de saúde primários, como forma de responder, por exemplo, às necessidades de acompanhamento de diversas questões e realidades relativas às famílias, bem como aos diferentes desafios que enfrentam ao longo do seu ciclo vital. Ver ponto 4 destas recomendações.
2. O conceito de “Psicólogo/a de Família” pode deturpar a natureza e objetivos da intervenção psicológica, pelo que não deve ser utilizado;
3. As/Os psicólogos/as devem evitar realizar intervenções psicológicas individuais com elementos da mesma família nuclear. As relações múltiplas que daí resultam poderiam ser condicionadoras do estabelecimento de uma relação de confiança entre as partes e limitadoras da intervenção;
4. É aconselhável que exista mais do que um profissional de psicologia por Centro de Saúde. Sendo natural que os elementos da mesma família nuclear possam recorrer ao mesmo centro de saúde, essa medida será importante para evitar que o mesmo psicólogo seja pressionado para o atendimento de vários elementos da mesma família em simultâneo e para que todos possam beneficiar de intervenção psicológica, se necessário.

