

PRÁTICAS DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ZÉA LUANA CARDOZO DE CARDOZO VIEIRA¹; DEJANIRA PINHEIRO DE OLIVEIRA²; INAJARA MIRAPALHETE CANIELES³; LUCIMAR FERREIRA BARBOSA⁴; VANIA DIAS CRUZ⁵

¹Universidade Federal de Pelotas – zea@bol.com.br

²Universidade Federal de Pelotas – dj.oliver85@hotmail.com

³Prefeitura Municipal de Pelotas – minajara@yahoo.com.br

⁴Prefeitura Municipal de Pelotas – luci_fbarbosa@hotmail.com

⁵Prefeitura Municipal de Pelotas – vania_diascruz@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

A atenção a saúde mental, no Brasil, até a década de 70 foi marcada pela má qualidade da assistência, a superlotação das instituições psiquiátricas, a comercialização da loucura e a cronificação do doente mental, tendo como principal vertente de cuidado o modelo médico e hospitalocêntrico.

Nas últimas décadas tem ocorrido um deslocamento da perspectiva tradicional, manicomial, curativa e excludente para um novo eixo de intervenções de caráter territorial e comunitário, pautado na promoção do bem-estar biopsicossocial, a partir de um cuidado em Saúde Mental capaz de superar o cenário histórico de desassistência e maus-tratos e potencializar a construção de novos espaços de produção de saberes, intervenções sociais, políticas e jurídicas em relação ao louco e à loucura (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Na atenção básica aqueles que têm necessidade de atendimento devido a transtornos mentais podem receber atendimento nas Unidades Básicas de Saúde. Atenção Primária à Saúde (APS) é um dos componentes da RAPS e configura-se como a porta de entrada de todos os usuários do SUS, pois é na Estratégia de Saúde da Família (ESF) que são estabelecidos os vínculos de compromisso e corresponsabilidade com a população, norteados pela perspectiva de cuidado ampliado (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

As pessoas com transtornos mentais têm direito a um atendimento digno de forma individual e com escuta qualificada. No entanto, muitas vezes, as ações na APS, limitam-se a encaminhamentos à especialistas, à transcrição de prescrições e a dispensação de psicofármacos, reforçando práticas que precisam ser superadas para o alcance dos princípios da Reforma Psiquiátrica (OLIVEIRA *et al.*, 2017). Além disso, os profissionais necessitam reconhecer que o cuidado à saúde mental se faz presente em todos os níveis de complexidade, primordialmente na APS, e que a não absorção dessa demanda nas unidades de saúde tende a direcionar as pessoas com transtornos mentais para os serviços de nível secundário, provocando grandes esperas em serviços especializados (SILVA *et al.*; 2017). Tais questões justificam a necessidade da realização de estudos que buscam conhecer as práticas de saúde mental desenvolvidas na Atenção Básica, bem como as potencialidades, dificuldades e desafios para sua realização.

Nessa perspectiva, a presente pesquisa tem por objetivo analisar o conhecimento produzido sobre as práticas de saúde mental desenvolvidas no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa que consiste na organização, catalogação e síntese dos resultados apresentados nos materiais selecionados para análise, facilitando a interpretação dos dados e fornecendo subsídios para melhoria da assistência à saúde.

Para elaboração desse estudo foram seguidas as seguintes etapas: (1) identificação do tema e elaboração da questão norteadora; (2) busca ou amostragem na literatura; (3) coleta de dados; (4) análise crítica dos estudos incluídos; (5) interpretação dos resultados; e (6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Para a primeira etapa, estabeleceu-se a seguinte questão norteadora: Quais as práticas de atenção a saúde mental realizadas na Atenção Primária a Saúde?

Realizou-se uma busca na base de dados “Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde” (LILACS), utilizando-se dos seguintes critérios de inclusão: artigos completos, com livre acesso a bases de dados no idioma português, publicados entre 2015 e 2019; e estudos que abordem práticas de saúde mental na Atenção Primária a Saúde.

Para a seleção dos artigos foram utilizados os indexadores contidos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), contemplando os seguintes termos, nos idiomas português, inglês e espanhol: Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde e Estratégia Saúde da Família, com operador booleano AND. A busca foi realizada pelo acesso on-line, no mês de julho de 2019. Inicialmente foram encontrados 49 artigos, sendo dois duplicados.

Na avaliação dos dados, os 49 artigos foram avaliados quanto à aderência à temática enfocando como assunto principal as práticas de saúde mental na APS, afinidade à questão de pesquisa e aos critérios de inclusão pré-estabelecidos, obtendo-se um total de 21 artigos para análise, excluindo-se a duplicidade.

Os dados coletados foram organizados e agrupados em categorias temáticas que configuram o escopo central deste estudo, buscando identificar temas e especificidades nos artigos selecionados. Após esta etapa, foram realizadas a leitura crítica e a discussão dos artigos selecionados. A verificação e o esboço da conclusão exigiram esforço interpretativo para agrupar os dados e sintetizá-los. A apresentação dos dados constituiu-se na elaboração das conclusões do estudo, assim como nas inquietações e reflexões acumuladas durante o seu transcorrer.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a leitura crítica e sistematização dos dados, puderam-se evidenciar quatro grupos de discussão: Assistência às pessoas com transtornos mentais na APS; Potencialidades para a prática de saúde mental na APS: foco no território; Dificuldades e Desafios para a prática de saúde mental na APS.

Em relação a categoria assistência às pessoas com transtornos mentais na APS os estudos retratam principalmente que o tratamento medicamentoso é visto como a principal prática terapêutica na atenção básica, sendo muitas vezes o único recurso disponível para aqueles que necessitam de acompanhamento a transtornos mentais (JÚNIOR; AMARANTE, 2015).

Quando acolhidos na atenção básica, as pessoas com transtornos mentais são atendidas principalmente por meio de consultas médicas individuais. Visitas domiciliares, participação em eventos comunitários e realização de palestras aparecem como uma segunda opção na maioria dos estudos. Como ações de prevenção e promoção da saúde mental, as abordagens coletivas destacam-se, por meio de oficinas e grupos de diferentes formatos; terapia comunitária; terapias alternativas; ações educativas e de psicoeducação.

A inserção e o apoio dos familiares das pessoas com transtornos mentais propiciam o cuidado continuado. A Atenção Primária possibilita um contato contínuo e longitudinal com o usuário e a família, contribuindo para assistência integral, a partir da identificação da área adscrita, do cadastramento das famílias e do reconhecimento das necessidades de cada usuário e família. A escuta ativa e o acolhimento que a equipe dedica, tanto aos familiares quanto aos usuários, tem fortalecido e contribuído para que as pessoas com transtornos mentais enfrentem e superem as dificuldades vivenciadas.

Na categoria potencialidades para a prática de saúde mental na APS: foco no território as pesquisas trazem a importância de articular as diversas tecnologias de cuidado com o território, favorecendo a transformação do processo de trabalho da equipe e propiciando o desenvolvimento de práticas de saúde mental na APS (ANGELINI; CACCIA-BRAVA, 2015). Intervenções psicossociais podem ser realizadas por meio do relacionamento terapêutico, da terapia comunitária e dos grupos terapêuticos (GRYSCHEK; PIMTO, 2015).

A partir de uma postura acolhedora que vise a escuta qualificada e a construção de vínculos com usuários e familiares, a equipe tem maior autonomia para atuar no território geográfico e existencial dos sujeitos, produzindo cuidado de forma integral e comprometida. Dessa forma, olhar para a pessoa e para seu sofrimento, reconhecendo como a pessoa vive, sofre e que recurso utiliza para lidar com seu adoecimento contribui para definição de diagnóstico e de condutas (ANGELINI; CACCIA-BRAVA, 2015), privilegiam o reconhecimento regional, o acesso a saúde de forma ampliada, desenvolve a busca pela cidadania, direitos, deveres e necessidades individuais, sociais e comunitárias, conservando a vida a partir da corresponsabilização.

Os estudos também relatam as dificuldades e desafios para a prática de saúde mental na APS, explicitando que a prática de saúde mental na APS ainda hoje se apresenta focada no atendimento às necessidades clínicas. Identifica-se a persistência do modelo biomédico e positivista na formação e atuação dos profissionais de saúde, sentindo-se, muitas vezes, incapazes de atuar em saúde mental (GOMES *et al.*, 2015; GRYSCHEK; PIMTO, 2015). Dessa forma, a saúde mental é vista com preocupação entre os profissionais de saúde, por se sentirem despreparados e com receio de lidarem com situações difíceis, como tentativa de suicídio e episódios psicóticos, favorecendo o cuidado focado na medicalização e no encaminhamento para serviços especializados (GRYSCHEK; PIMTO, 2015; SILVA *et al.*, 2017; TEIXEIRA; COUTO; DELGADO, 2017). Existe carência de capacitação relacionada principalmente ao manejo de crises, o relacionamento interpessoal e instrumental terapêutico para atuar em saúde mental na APS e, ainda, há problemas relacionados ao processo de trabalho, como tempo curto das consultas e metas assistenciais pré-estabelecidas que não incluem a saúde mental (SILVA *et al.*, 2017; TEIXEIRA; COUTO; DELGADO, 2017).

Para que os profissionais da APS sintam-se capacitados para atuar frente às demandas de saúde mental é necessário que haja práticas de educação permanente, por meio da introdução de equipes de apoio que partilhem conhecimentos e discutam casos emergentes das práticas. Além disso, é necessário que a formação e a capacitação dos profissionais da APS superem o conhecimento técnico, que envolve diagnóstico e uso de medicações, e abrangem habilidades de comunicação e cuidado ampliado, fortalecendo o acolhimento e o vínculo entre os profissionais de saúde e os usuários (GRYSCHEK; PIMTO, 2015).

Dessa forma, a inserção da saúde mental na APS é possível se houver propostas que considerem particularidades locais da rede de saúde mental e da população atendida; treinamento dos profissionais envolvidos; suporte contínuo de

especialistas, equipamentos especializados de referência e medicamentos ofertados de forma organizada com fluxos e responsabilidades bem definidos. Para tanto, é necessário que os profissionais estejam preparados para realizar uma escuta qualificada e todos os membros da equipe da APS conheçam a forma como se organiza a rede de saúde mental, a fim de garantir a integralidade do cuidado.

4. CONCLUSÕES

Mediante o subsídio dos artigos analisados, pode-se afirmar que a prática de saúde mental na APS ainda encontra-se fragilizada, baseada na fragmentação do cuidado com ênfase no modelo de atenção biológico que valoriza a medicalização e a compartimentalização do cuidado. A complexidade da área da saúde mental, a necessidade de práticas intersetoriais e a transversalidade de saberes, requer a ampliação das fronteiras da atenção básica para comportar o processo saúde-doença como transcendente a dimensão biológica, compreendendo que a saúde mental se origina de questões históricas e biopsicossociais. Assim, as ações necessitam de novos saberes e práticas que acompanhem o processo da reforma psiquiátrica.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANGELINI, C. R.; CACCIA-BRAVA, M. C. G. "A gente sente que precisa e pode...": os desafios para a inclusão da saúde mental na Atenção Básica. *Revista Brasileira de Medicina de família e Comunidade*, v. 10, n. 36, p.1-9, 2015.

GOMES, F. M. A. *et al.* Saúde mental infantil na atenção primária à saúde: discursos de profissionais médicos. *Saúde Soc.* São Paulo, v.24, n.1, p.244-258, 2015.

GRYSCHK, G.; PIMTO, A. A. M. Saúde Mental: como as equipes de Saúde da Família podem integrar esse cuidado na Atenção Básica? *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n.10, p. 3255-3262, 2015.

JÚNIOR, A. C.; AMARANTE, P. D. C. Estudo sobre práticas de cuidado em saúde mental na Atenção Primária: o caso de um município do interior do estado do Rio de Janeiro. *Cad. Saúde Colet.*, v.23, n.4, p.425-435, 2015.

OLIVEIRA, E.C. *et al.* O cuidado em saúde mental no território: concepções de profissionais da atenção básica. *Esc Anna Nery*, v.21, e20160040, 2017.

SILVA, S. M. *et al.* Estratégia saúde da família: ações no campo da saúde mental. *Rev enferm UERJ*, Rio de Janeiro, v. 25, e16926, 2017

SOUZA, M. T; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, São Paulo, v. 8, n.1, p. 102-106, 2010.

TEIXEIRA, M. R.; COUTO, M. C. V.; DELGADO, P. G. G. Atenção básica e cuidado colaborativo na atenção psicossocial de crianças e adolescentes: facilitadores e barreiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.22, n.6, p. 1933-1942, 2017.