

A EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: DIÁLOGO SOBRE O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SARAH GONÇALVES NUNES¹; MAIARA RODRIGUES²; NICOLE PEREIRA XAVIER³; THALYSSA DE CALDAS CARDOSO⁴; SILVIA KNORR UNGARETTI FERNANDES⁵; ALINE BASSO DA SILVA⁶.

¹Universidade Federal de Pelotas – sarahgoncalvesnunes@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – mayarrarodrigues74@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – nicolepxavier@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – thalyssacardoso25@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – silviakungaretti@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – aline.basso@ufpel.edu.br

1. INTRODUÇÃO

A proposta deste estudo é descrever a experiência de realizar uma atividade de extensão voltada para a educação permanente com profissionais de saúde que atuam na Estratégia de Saúde da família (ESF) no bairro Dunas localizado em Pelotas-RS. Esta atividade foi realizada por cinco acadêmicas do oitavo semestre do curso de Enfermagem com a orientação de uma docente também da faculdade de enfermagem.

A Política Nacional de Educação Permanente, conforme Brasil (2018), instituída no ano de 2004, apresenta-se como um importante marco no que diz respeito à formação e ao trabalho em saúde no Brasil. Desse modo, sua implementação possibilita iniciativas relacionadas à reorientação da formação profissional, enfatizando uma abordagem integral do processo saúde-doença, bem como, a valorização da atenção básica e a integração entre as Instituições de ensino superior e a comunidade, o que fortalece o Sistema Único de Saúde (SUS). Na prática, uma das formas de implementação desta política é através de atividades de discussão de temas relacionados à qualificação dos profissionais para atuação no SUS, visando o comprometimento e transformação das realidades dos serviços.

Justifica-se a necessidade de atividades de educação permanente para fortalecimento dos profissionais que estão na linha de frente do cuidado em saúde, como as equipes da atenção primária, visando a construção de vínculo entre a instituição de ensino e os profissionais, bem como, uma ferramenta importante no que se refere ao atendimento das demandas trazidas dos usuários pelo ponto de vista de quem atua diretamente com a comunidade; sendo capaz de evidenciar novas formas de se colocar em prática o cuidado em saúde mental. Considerando que a prática em saúde mental ainda é carregada de estigmas e preconceitos que permanecem enraizados em nossa sociedade.

De acordo com Silva *et. al.*, (2020), os cuidados psiquiátricos até meados do século XXI eram restritos aos hospitais psiquiátricos, caracterizados por longas internações que separavam a pessoa com transtorno mental do resto da sociedade. Esse modelo assistencialista passou a ser questionado por meio do Movimento da Reforma Psiquiátrica, o que culminou em uma nova forma de se fazer e pensar sobre saúde mental, em rede junto às comunidades, sendo composta por diversos serviços e dispositivos: atenção primária (USF), atenção especializada (centros de atenção psicossocial), hospitalar, assistência social, entre outros.

Conforme Silva *et. al.*, (2020), a atual política de saúde mental, exige que os profissionais estejam capacitados para prestarem assistência adequada à população,

tendo como meta o planejamento de cuidados que busque compreender, se relacionar de forma holística e a reinserção social da pessoa com transtorno mental. Nesse sentido, os profissionais em saúde devem construir uma relação interpessoal não só com o usuário, mas também com sua família e a comunidade em que ele está inserido, buscando maior qualidade de vida e reinserção social

A partir disso, considerando que há ainda muitos desafios no que diz respeito à atenção em saúde mental, elaboramos a atividade de educação permanente a qual atividade de educação permanente na atenção primária em saúde, dialogando sobre o cuidado em saúde mental no SUS.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo em forma de relato de experiência, construído a partir da vivência de cinco acadêmicas do curso de Enfermagem ao realizarem uma atividade de educação permanente com profissionais de saúde, no exercício de uma atividade disciplinar do oitavo semestre da graduação. A fim de promover a divulgação da atividade a qual denominamos “Desmedicalização e Reforma Psiquiátrica no contexto da Atenção Primária”, foram elaborados folders contendo o tema, data e horário da atividade a fim de divulgar e assim, conseguir uma maior adesão dos profissionais.

Esta atividade foi realizada em uma ESF localizada no bairro Dunas, com a equipe multiprofissional, seguindo os preceitos da Política Nacional de Educação Permanente (PNEPS). Para a efetiva realização da atividade, o encontro foi agendado juntamente com a equipe de saúde seguindo a rotina própria da UBS, sendo executado no horário da reunião de equipe.

A atividade teve quatro momentos: (1) Primeiramente a apresentação das acadêmicas sobre o tema, em forma de roda de conversa, abordando estudos sobre reforma psiquiátrica, principais situações de saúde mental identificadas na atenção primária (tristeza, luto, depressão, risco de suicídio, ansiedade), e abordagens de cuidado com enfoque na qualidade de vida dos sujeitos. (2) No segundo momento, abertura para dúvidas, comentários e discussão de casos práticos. (3) No terceiro momento, realização de uma atividade de meditação guiada e relaxamento. (4) E por último, uma avaliação da atividade, através de um instrumento construído pelas acadêmicas, que constava uma nota para a ação de 1 a 10, e local para escreverem sugestões e comentários.

O encontro teve duração de duas horas, se tratando de um espaço para os profissionais expressarem suas opiniões e relatarem suas experiências em relação ao atendimento de pessoas com os mais diversos transtornos mentais, bem como, encaminhamentos possíveis e quais estratégias que podem ser colocadas em prática diante dos casos e situações narradas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao realizar a atividade foi possível perceber uma maior aderência dos agentes comunitários de saúde (ACS) em relação aos outros profissionais da equipe; mostrando-se participativos e interessados no assunto. Estes profissionais são fundamentais na ESF, tendo em vista que, uma de suas funções é acompanhar todas as famílias adscritas no território, bem como, promover ações que aproximem o usuário da unidade de saúde; representando assim, um elo entre a comunidade e o serviço (BRASIL, 2012).

Notamos que os profissionais sentiram-se à vontade para expôr suas opiniões, o que se deve ao fato de termos elaborado a atividade pensando em ser uma troca de experiências, utilizando uma linguagem clara e acessível. Além disso, percebeu-se durante a atividade e com a avaliação ao final, que os profissionais se sentiram satisfeitos e apontaram ter tido a oportunidade de trocas de experiências e aprimoramento dos conhecimentos sobre a saúde mental, encaminhamentos e possíveis intervenções que possam ser feitas sem a necessidade do uso de medicamentos, trazendo assim, a discussão sobre a hipermedicalização, contextualizando com a reforma psiquiátrica no Brasil.

Um dos desafios no que se refere ao cuidado em saúde mental seguindo os princípios da Reforma Psiquiátrica, é a desinstitucionalização do sujeito em sofrimento psíquico; os profissionais em saúde ainda não possuem uma preparação adequada para receber estes indivíduos, o que acaba por dificultar a reintegração na sociedade (MORAIS, et. al., 2021).

Além disso, de acordo com Moraes et. al., em muitos casos o atendimento na APS gira em torno da renovação de receitas de psicofármacos, sem o devido acompanhamento na unidade; encaminhando o usuário a outros serviços, o que contraria os princípios do SUS. Este modelo de atendimento segue a linha biomédica, voltada apenas para a resolução de sintomas, o que se tratando da saúde mental pode gerar falhas de diagnóstico, dificuldade da construção de vínculo e reforço da estigmatização do indivíduo em adoecimento mental.

Essa renovação desmedida de receitas sem uma avaliação prévia nos deixa como resultado uma sociedade dependente em psicofármacos e cada vez mais relutante em lidar com seus sentimentos e as dificuldades do cotidiano. Dificuldades estas, que tem aumentado abruptamente com o advento da pandemia, do isolamento social e da crise econômica decorrentes do novo coronavírus (Sars-Cov). (MORAIS, et. al., p. 10478, 2021).

Observamos que os profissionais já possuíam algum conhecimento sobre transtornos mentais e seus encaminhamentos. Entretanto, sentiam dificuldade em lidar com casos mais graves como aqueles em que há um risco de suicídio. Somado a isso, percebeu-se também, a dificuldade em diferenciar o luto de um transtorno depressivo, bem como, elaborar estratégias não medicamentosas com o usuário para a redução da ansiedade, por exemplo. A partir disso, discutimos alguns métodos e fornecemos informações e orientações que podem ser colocadas em prática diante destas questões.

Por seguinte, realizamos uma meditação guiada a fim de proporcionar um momento de tranquilidade e relaxamento aos profissionais, a qual foi elaborada a partir do conceito de ambiência, o qual pode ser entendido como o espaço físico, social, profissional e de relações interpessoais que deve estar voltado a uma atenção resolutive, acolhedora e, sobretudo, humana (BRASIL, 2009).

Nesse contexto, conforme Brasil (2009), a ambiência faz parte das diretrizes da Política Nacional de Humanização, com a organização de espaços saudáveis e acolhedores. Valorizando então, componentes do ambiente que interagem com as pessoas como a cor, a luz, os sons e os cheiros. Estes componentes são capazes de modificar e qualificar o espaço, o que pode contribuir para o exercício de um trabalho mais acolhedor e humanizado. Partindo deste pressuposto, durante nossa atividade visamos a construção de um ambiente calmo, onde fosse possível explorar o sentido olfativo a partir da utilização de um incenso com aroma agradável e a escuta com uma trilha sonora que remete a paz e a tranquilidade.

Por fim, sugerimos que a equipe avaliasse a atividade, através do questionário criado pelas acadêmicas, onde foi possível observar através de uma escala gradual

de desempenho de 1 a 10, quanto mais perto de 1 significa “*não gostou*” e mais perto de 10, “*gostou muito*”. Obtivemos as seguintes respostas: O número de profissionais cadastrados no CNES totaliza 58: 100% (n=58). Compareceram à atividade: 24% (n=14). Avaliaram a atividade: 64% (n=9). Participantes que avaliaram com nota 10: 87,5% (n=8) e que avaliaram com nota 9: 12,5% (n=1).

4. CONCLUSÕES

Observa-se que há ainda alguns desafios para que a implementação de atividades de educação permanente faça parte do cotidiano dos profissionais da AB. Entre os desafios, percebe-se que há uma alta demanda de trabalho, e portanto, uma sobrecarga dos profissionais de saúde, o que dentre outros fatores, acaba por dificultar a adesão a estas atividades. Além disso, nota-se uma resistência por parte de alguns profissionais no entendimento de atividades de formação permanente em saúde como fundamentais na qualificação profissional, o que pode estar relacionado a dificuldade em estabelecer o vínculo entre as instituições de ensino e os serviços de saúde.

Portanto, percebe-se a necessidade de estabelecer e implementar atividades de educação permanente como uma parte da rotina do processo de trabalho dos profissionais que atuam na AB, a fim de, atender e acolher as demandas dos profissionais. Considerando que, atividades como estas possuem o papel fundamental não só na atualização profissional, mas principalmente na integração entre as instituições de ensino e os profissionais de saúde; o que reverbera em uma melhoria na qualidade do atendimento às demandas dos usuários.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS**. Redes de produção de saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília-DF. 2012.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2018.

MORAIS, L.G. de A., et al. Saúde mental: o papel da atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, v. 4, n. 3, p. 10475–10489, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n3-071. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/29716>>. Acesso em: 14 set. 2023.

SILVA, J. S. et. al., O cuidar de enfermagem em saúde mental na perspectiva da reforma psiquiátrica. **Enfermagem em foco**, Brasília, v. 11, n. 01, p. 170-175, jan. 2020. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.2743>. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2743>> Acesso em: 14 set. 2023