

Repercussões da inclusão da saúde mental no PSF: estudo comparativo em Serviços da Atenção Básica no Rio Grande do Norte e no Rio Grande do Sul

Impact of inclusion of mental health in the PSF: a comparative study in primary care services in Rio Grande do Norte and Rio Grande do Sul

Rosane Neves da Silva*

Professora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, Porto Alegre, RS, Brasil

Magda Dimenstein**

Professora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Natal, RN, Brasil

Simone Mainieri Paulon***

Professora da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, Porto Alegre, RS, Brasil

Henrique Caetano Nardi

Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, Porto Alegre, RS, Brasil

Omar Alejandro Bravo

Bolsista Recém Doutor FAPERGS/CAPES, Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, Porto Alegre, RS, Brasil

Esta pesquisa foi realizada em 2007-2008 com recursos do Programa de Apoio à Cooperação entre Cursos de Pós-Graduação *Stricto Sensu* (PAPG - Edital "Casadinhos" FAPERGS/CAPES), contando com a participação de pesquisadores vinculados, respectivamente, ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

O ponto de partida da presente investigação era analisar a integração do Programa de Saúde da Família¹ com as políticas de saúde mental locais, uma vez que tal integração é considerada como um dos principais desafios das práticas de saúde institucionalizadas no campo da atenção básica. Foram escolhidas duas Unidades de Saúde, uma

em Porto Alegre e outra em Natal, cujas equipes não haviam recebido nenhuma formação específica em saúde mental.

Apesar de a saúde mental não constar entre as prioridades estabelecidas pela Portaria nº 648 que regulamenta a Estratégia Saúde da Família (ESF), a experiência cotidiana de trabalho na rede básica demonstrava que tal aspecto não poderia ser desvinculado dos demais problemas de saúde.

Uma pesquisa do Ministério da Saúde do ano de 2003 mostrava que 56% das equipes de Saúde da Família referiam realizar “alguma ação de saúde mental” (BRASIL, 2003, p. 3) e, dentre os problemas de maior prevalência, estavam o alcoolismo, a depressão, as tentativas de suicídio e o uso indiscriminado de fármacos (BREDA; AUGUSTO citados por VECCHIA, 2006). Deste modo, a inclusão das questões de saúde mental nas equipes de Saúde da Família era uma forma de inibir a fragmentação do cuidado, apontando para a necessidade de criação de novas alternativas de cuidado na atenção básica (DIMENSTEIN, 2004).

O trabalho cotidiano das equipes da ESF pressupõe uma capilaridade territorial que as coloca em contato direto com a comunidade e seus problemas. Isto faz com que a ESF constitua-se em um importante dispositivo não só para a Reforma Sanitária, mas também para a Reforma Psiquiátrica, podendo promover modelos substitutivos na comunidade, vinculando a saúde mental às estratégias de Atenção Primária em Saúde. Em muitos casos que se configuram como casos de saúde mental, é preciso reconhecer de forma precoce a necessidade de intervenção de modo a reduzir os agravos e as eventuais possibilidades de institucionalização do portador de sofrimento psíquico. Segundo relatório da Organização Pan-Americana de Saúde (OMS/OPAS citado por VECCHIA, 2006), os profissionais da atenção primária nem sempre dispõem da formação necessária para esta tarefa.

Assim, ao investigar questões relacionadas à saúde mental na Atenção Básica, seria importante não só analisar as práticas de cuidado e as principais demandas em saúde mental, mas também proporcionar um espaço de formação aos trabalhadores das equipes de Saúde da Família. Daí, a questão norteadora da presente pesquisa: Quais as repercussões da inclusão da saúde mental no PSF sobre os atendimentos na rede básica e sobre os encaminhamentos aos serviços especializados?

O estudo teve por objetivos:

- 1) Avaliar os modos de atenção, critérios diagnósticos e encaminhamento em saúde mental em duas unidades da Rede Básica do PSF, uma no Rio Grande do Sul e outra no Rio Grande do Norte;
- 2) Propor uma metodologia de instrumentalização das equipes de PSF para o acolhimento em saúde mental na Rede Básica/PSF;

3) Identificar as repercussões do processo de capacitação em saúde mental junto às equipes de PSF investigadas.

A perspectiva teórico-metodológica da Análise Institucional orientou este trabalho de pesquisa que se estruturou em torno da produção da demanda de equipes de saúde da família em relação ao tema da saúde mental e da oferta de uma etapa de formação permanente com este foco, caracterizando um processo de pesquisa-intervenção que ocorreu em duas etapas. A primeira etapa consistiu na realização de entrevistas com todos os profissionais das duas Unidades de Saúde, versando sobre as condições de trabalho (estrutura dos serviços e das equipes) e o cuidado em saúde mental. As entrevistas foram gravadas, transcritas e analisadas de forma a extrair os dados mais significativos para os objetivos da pesquisa. Em Natal foram realizadas 40 entrevistas, uma vez que a Unidade de Saúde pesquisada contava com quatro equipes de Saúde da Família, enquanto que em Porto Alegre foram realizadas catorze entrevistas, por se tratar de uma Unidade que contava com apenas duas equipes de Saúde da Família.

A partir dos dados das entrevistas foi possível traçar a rede enunciativa na qual se expressavam os diferentes significados que atravessam e constituem as práticas de trabalho nas Unidades estudadas. Estes dados foram agrupados em três categorias: 1. Concepções de saúde e doença, 2. O cuidado em saúde mental na Atenção Básica e 3. Modos de trabalho das equipes de Saúde da Família. Em Porto Alegre foram realizados também dois grupos focais com a equipe: um com os agentes comunitários e outro com médicos, enfermeiras e técnicos em enfermagem, além do acompanhamento das visitas domiciliares realizadas pelos ACS.

Ao final desta primeira etapa foi realizado um seminário em Natal com pesquisadores das duas universidades (UFRGS e UFRN), para a análise parcial dos dados obtidos, os quais subsidiaram o planejamento da segunda etapa da investigação.

A segunda etapa consistiu num momento de formação para as equipes da ESF, voltada para as questões da Saúde Mental na Atenção Básica. Esta formação, articulada à proposta de Educação Permanente em Saúde, incluiu a discussão dos modos de trabalho como parte do processo de aprendizagem e de produção de conhecimento das equipes. Essa etapa foi orientada a partir das informações obtidas nas entrevistas e nas observações da rotina de trabalho das equipes, e ocorreu entre os meses de julho e outubro de 2008, totalizando oito encontros em cada uma das Unidades pesquisadas.

No projeto inicial estava prevista uma terceira etapa, posterior ao processo de formação, que consistiria na realização de novas entrevistas para avaliar o impacto da segunda etapa nos modos de

trabalho de todas as equipes. Em função de alterações no cronograma inicialmente previsto, não foi possível estabelecer um intervalo mínimo de três meses entre a segunda e a terceira etapas da pesquisa, inviabilizando a realização desta última. Por isso, optou-se por transformá-la em um seminário final de devolução da pesquisa, onde pudesse ser feita uma avaliação conjunta dos resultados alcançados.

Antes do encerramento da pesquisa foram realizadas duas oficinas sobre a temática da redução de danos junto às equipes da ESF nos dois municípios. Esta havia sido uma demanda que surgiu no decorrer da pesquisa e consideramos importante criar um espaço para discutir especificamente a questão da drogadição que tem sido cada vez mais recorrente nas demandas que chegam aos serviços de saúde.

A realização da presente pesquisa oportunizou uma reflexão sobre as estratégias de cuidado em saúde mental na Atenção Básica, evidenciando não apenas um incremento deste tipo de demanda junto às equipes da ESF, mas também a importância de um processo de formação permanente junto a estes profissionais, sobretudo dos Agentes Comunitários de Saúde.

Referências bibliográficas

BRASIL, Ministério da Saúde, Coordenação de Saúde Mental e Coordenação de Gestão da Atenção Básica. **Saúde mental e atenção básica: o vínculo e o diálogo necessários**. 2003. (Mimeo).

DIMENSTEIN, M. A reorientação da atenção em saúde mental: sobre a qualidade e humanização da assistência. **Psicologia, Ciência e Profissão**, v.24, n.4, p.112-117, 2004.

VECCHIA, M. **A saúde mental no Programa de Saúde da Família: estudo sobre práticas e significações de uma equipe**. 2006. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Faculdade de Medicina de Botucatu, Botucatu.

Endereço para correspondência

Rosane Azevedo Neves da Silva

Rua Ramiro Barcelos, 2600, sala 13, CEP 90035-003, Porto Alegre-RS, Brasil

Endereço eletrônico : rosane.neves@ufrgs.br

Magda Dimenstein

UFRN, CCHLA, Deptº de Psicologia, Campus Universitário, Lagoa Nova, CEP 59.078-970, Natal-RN, Brasil

Endereço eletrônico: magda@ufrnet.br

Simone Mainieri Paulon

Mestrado em Psicologia Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rua Ramiro Barcelos, 2600, CEP 90035-003, Porto Alegre – RS, Brasil

Endereço eletrônico: simone.paulon@ufrgs.br

Henrique Caetano Nardi

Mestrado em Psicologia Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul,
Rua Ramiro Barcelos, 2600, CEP 90035-003, Porto Alegre – RS, Brasil

Endereço eletrônico: hcnardi@terra.com.br

Omar Alejandro Bravo

Mestrado em Psicologia Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul,
Rua Ramiro Barcelos, 2600, CEP 90035-003, Porto Alegre – RS, Brasil

Endereço eletrônico: omarlakd@gmail.com

Recebido em: 29/07/2009

Aceito para publicação em: 28/10/2009

Acompanhamento do processo editorial: Deise Mancebo, Marisa Lopes da Rocha,
Roberta Romagnoli.

Notas:

* Psicóloga, doutora em Educação pela UFRGS

** Doutora em Saúde Mental pela Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ e
Pesquisadora do CNPq

***Psicóloga, Mestre em Educação pela UFRGS, Doutora em Psicologia Clínica pela
PUC-SP.

¹ A partir da portaria nº 648 do Ministério da Saúde de 2006, o Programa Saúde da
Família (PSF) passa a ser denominado de Estratégia Saúde da Família. No entanto,
para fins desta pesquisa mantivemos o termo PSF.