

ABORDAGEM DO SOFRIMENTO MENTAL POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA: ESTUDO QUALITATIVO EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO OESTE DE SANTA CATARINA

DEOCLÉCIO LUCHINI JUNIOR^{1,2*}, PAULO ROBERTO BARBATO¹, ANA
PAULA HERMANN¹, ADRIANA REMIÃO LUZARDO¹, JANE KELLY OLIVEIRA
FRIESTINO¹, GRACIELA SOARES FONSÊCA^{1,2}

¹Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Chapecó, ²Grupo de Pesquisa
Políticas Públicas e Gestão em Saúde (PPGS/UFFS)

*Autor para correspondência: Deoclécio Luchini Junior (deoclecio.007@gmail.com)

1 Introdução

É deveras essencial compreender que em saúde, o primeiro acesso das pessoas, normalmente, é a Atenção Básica (AB), mais especificamente, as Estratégias de Saúde da Família. Além disso, faz-se necessário o entendimento que essa deverá abranger os problemas e procurar resolvê-los, em todas as áreas, inclusive a Saúde Mental. Torna-se, portanto, bastante estratégico o cuidado em Saúde Mental na Atenção Básica (BRASIL, 2013).

Dessa forma, percebe-se que compreender melhor o modelo do cuidado que a AB, num contexto social de grande dispensação de psicotrópicos, disponibiliza é interessante no intuito de despertar novas estratégias e resolver os possíveis problemas que envolvem o tema.

2 Objetivos

O trabalho objetiva conhecer como tem sido abordado o tema sofrimento mental nos serviços de AB do município de Chapecó – SC. Além disso, visa analisar a percepção dos

profissionais que compõem as Equipes de Saúde da Família no que diz respeito ao sofrimento mental na AB e conhecer as características consideradas pelos médicos para diagnosticar e tratar a depressão na AB.

3 Metodologia

Trata-se de um estudo exploratório com caráter qualitativo, desenvolvido no município de Chapecó – SC. Foram selecionados Centros de Saúde da Família (CSF) de acordo com a razão entre o número de psicotrópicos prescritos nos meses de janeiro a março do ano de 2016 e a população adscrita do CSF, sendo que os dois CSF com maior resultado dessa razão e, os dois com a menor, participaram do estudo.

Nesses CSF, foram realizados grupos focais com os profissionais da equipe, para entender a percepção dos mesmos em relação a abordagem do sofrimento mental na unidade, e entrevistas semi-estruturadas com os profissionais médicos desses CSF. As conversas foram guiadas por roteiros de questões orientadoras e audiogravadas.

Participaram 25 profissionais de saúde, nos grupos focais, e 06 médicos nas entrevistas individuais.

O material coletado foi tratado por meio de análise de conteúdo temática.

4 Resultados e Discussão

Os conteúdos das entrevistas semi-estruturadas e dos grupos focais foram transcritos e, de modo a sistematizar a análise, agrupados em cinco categorias que, em conjunto, contemplam os objetivos do estudo. As categorias foram: percepção sobre o sofrimento mental; aspectos avaliados para identificar o sofrimento mental; concepção sobre o tratamento ideal; condução e duração das consultas; formação dos profissionais.

Percebeu-se que há divergência na percepção do sofrimento mental entre os profissionais, seja nas causas do sofrimento, no modo como a pessoa manifesta ou na maneira com que se define. Não há consenso em relação a um conceito de sofrimento mental, havendo

visões que coadunam com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais V (DSM) e outras que destoam.

Os aspectos avaliados para a identificação do sofrimento mental foram relatados como um “silêncio”, a percepção de angústia, ou seja, uma alteração no humor do usuário. A equipe pontua a importância de um olhar atento para a identificação, o que não difere da visão dos médicos. Os médicos utilizam muitos termos presentes no DSM para diagnosticar a depressão, contudo houve carência de diagnósticos diferenciais no contexto do sofrimento Mental.

No que tange ao tratamento ideal, surge um anseio por mais apoio de psicólogos na AB, num intuito de ter melhor contato com o paciente em sofrimento mental e qualificar a equipe.

A condução das consultas é fator de diferença entre os médicos. Enquanto alguns procuram aguardar o retorno do paciente, tendo um olhar mais cuidadoso antes da prescrição de psicotrópicos, outros iniciam de modo a tornar a medicação a primeira linha de combate no tratamento e buscam, nos retornos, adequar as doses. O quesito tempo de consulta foi consentido como sendo insuficiente para a abordagem do transtorno mental fato que não foge à literatura. Contudo, nem todos os médicos cumprem o tempo, criando mecanismos para exceder o mesmo (ARANTES, 2007).

Ainda na categoria de condução das consultas, foi relatado, de modo consoante, que a escuta atenta dos pacientes, de modo a conseguir a maior quantidade de detalhes e promover o melhor diagnóstico é de suma importância (ARANTES, 2007).

Em síntese, os profissionais da equipe acreditam ser pouco preparados para lidarem com o sofrimento mental, alguns por medo de mimetizarem o mal, outros por pouco conhecimento na área. Quanto aos médicos, como generalistas, houve dissidências, pois nem todos se sentem despreparados com o conteúdo de saúde mental da sua formação.

5 Conclusão

O estudo proporcionou a conquista dos objetivos, pois foi possível ver que os profissionais das equipes do CSF não têm uma definição clara do que é o sofrimento mental,

possuindo uma visão ampla e subjetiva. A equipe sente-se desconfortável frente a abordagem do sofrimento.

No meio médico, percebe-se que, apesar da abordagem não ser inadequada, está aquém do ideal, visto as divergências em relação ao início da prescrição de psicotrópicos e da capacitação, na condição de médico generalista, para prescrevê-los. No tocante à duração das consultas, é unânime a insatisfação com o tempo preconizado. Apesar de efetuarem consultas, nem todos sentem que sua formação os capacita para tais atendimentos.

Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5**: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 992p.

ARANTES, Daniel Vitor. Depressão na Atenção Primária em Saúde. **Ver. Bras. Med. Fam. e Comunidade**. V.2 N.8 p.261-70. Jan/mar. Rio de Janeiro. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica: saúde mental. n.34. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 176 p.

Palavras- chave: Depressão; Psicotrópicos; Formação.

Fonte de Financiamento

PIBIC, CNPq/UFFS