



I SIMPÓSIO E II SEMANA ACADÊMICA  
DE MEDICINA UFFS

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA



## MEDICINA E SOFRIMENTO MENTAL: análise sob a perspectiva da Atenção Básica

Lara Ribeiro Cruz<sup>1</sup>

Jane Kelly Oliveira Friestino<sup>2</sup>

Graciela Soares Fonseca<sup>3</sup>

Eixo: Saberes e Práticas

**Introdução** A conduta dos profissionais da Atenção Básica (AB) nos casos de sofrimento mental conta com diversos dispositivos de cuidados que vão para além da prescrição de medicamentos. **Objetivo** Compreender os significados da produção do cuidado para o sofrimento mental atribuídos por médicos da AB em Chapecó. **Metodologia** Estudo exploratório, qualitativo, em que os sujeitos de pesquisa foram sete médicos atuantes em quatro Centros de Saúde da Família (CSF), dois que mais prescreveram psicotrópicos e dois que menos prescreveram, no período de abril à junho de 2016. Os dados foram coletados através de entrevistas semi-estruturadas, e o material foi transcrito e analisado com base em Bardin. O Projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *campus* Chapecó, por meio do parecer 1.647.056 de 2016. **Resultados e Discussão** No que tange ao acolhimento, os médicos afirmam ouvir o paciente no sentido de identificar e entender as queixas. O pouco tempo de consulta foi mencionado como um fator impedidor de um acolhimento adequado. Alguns relataram que prescrevem fármacos na primeira consulta ou encaminham ao psicólogo e/ou ao psiquiatra, quando a queixa é relacionada ao sofrimento ou à transtornos mentais e ideação suicida. No quesito Redes de Atenção à Saúde (RAS), a maioria relatou deficiências no apoio, bem como demora no atendimento devido a alta demanda. A inexistência de grupos de saúde mental com os usuários do CSF também foi mencionado como fator negativo. O matriciamento com CAPS se mostra efetivo em algumas unidades, mas ainda é um aporte deficitário para a maioria dos CSF. Já no quesito vínculo, a rotatividade de profissionais foi apontada como a maior fragilidade. Informações ausentes ou incompletas nos prontuários também foram referidas como problemas. Alguns profissionais disseram prescrever psicotrópicos só depois de acolher e encaminhar o paciente. Outros iniciam a prescrição na primeira consulta e vão tentando, de modo empírico, uma terapêutica que pareça mais adequada. Há casos de pacientes que já usavam psicotrópicos quando o profissional começou a trabalhar no CSF e estão “viciados” no fármaco, o que dificulta a retirada ou diminuição das doses. Na categoria longitudinalidade, os médicos referiram que solicitam retornos frequentes aos usuários, tanto para reavaliação quanto para renovação de receitas. No quesito diagnóstico, os principais

<sup>1</sup> Acadêmica de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Chapecó, laracruzlr@gmail.com

<sup>2</sup> Doutora em Saúde Coletiva pela UNICAMP. Profª Adjunta da Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Chapecó, jane.friestino@uffs.edu.br

<sup>3</sup> Doutora em Ciências Odontológicas pela FOUUSP. Profª Adjunta da Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Chapecó, graciela.fonseca@uffs.edu.br



I SIMPÓSIO E II SEMANA ACADÊMICA  
DE MEDICINA UFFS

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA



sinais e sintomas observados durante a consulta são: choro, incapacidade de realizar atividades diárias, insônia e perda de prazer nos momentos da rotina. Há também o rastreamento de doenças orgânicas, como hipotiroedismo e anemia e um cuidado maior com pacientes que usam lítio. Por fim, na categoria formação, a maioria dos profissionais entrevistados tem pouco tempo de formação e relatam que a graduação foi deficiente no que tange ao sofrimento mental. **Conclusão** Para os médicos, a abordagem do sofrimento mental exige acolhimento e escuta com vistas a propiciar um cuidado efetivo. No entanto, a terapêutica predominante é medicamentosa, há um pequeno aporte oferecido pela RAS e a graduação é vista como insuficiente para promover o cuidado ideal.

Palavras-Chave: Saúde Pública, Atenção Primária à Saúde e Estresse Psicológico