



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

RENATA MÔNICA MARIA DE OLIVEIRA

ACOLHIMENTO EM SAÚDE MENTAL NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

SÃO PAULO
2020

RENATA MÔNICA MARIA DE OLIVEIRA

ACOLHIMENTO EM SAÚDE MENTAL NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: PRISCILA GONCALVES JOSEPETTI SANTILI

SÃO PAULO
2020

Resumo

Cada vez mais entende-se que a saúde dos sujeitos ou de uma comunidade depende da interação de uma gama de fatores, dentre eles o diálogo entre os distintos grupos sociais, as políticas adotadas pelo governo, as condições de vida das pessoas e o ensino destinado aos profissionais de saúde. A ideia de que a saúde é produzida socialmente a partir do diálogo entre esses múltiplos elementos reorientam não apenas o conceito de saúde, mas implica também em uma mudança na lógica de intervenção e das ações de saúde. A Estratégia Saúde da Família constitui-se como importante modelo de atenção, pois visa o atendimento à população em seu território, assistindo às necessidades de cada um. E também na atenção à saúde mental, tem-se mostrado importante, possibilitando uma aproximação entre a família e o usuário, os profissionais da atenção básica e toda a comunidade. As questões de saúde mental são condições crônicas e demandam atendimento continuado no sistema de saúde, em seus diferentes níveis de complexidade e visando a integralidade da atenção. Essas condições, ao longo do tempo, podem agudizar e requerer intervenções específicas e imediatas, com a convocação de outros pontos de atenção além dos já envolvidos no acompanhamento continuado. A demanda por atendimento relacionados a saúde mental é cada vez mais intensa nas unidades básicas. Em virtude disso, observa-se a importância da melhoria dos serviços de saúde dedicados aos pacientes com transtornos mentais. O objetivo desse trabalho consiste em identificar a importância do acolhimento como porta de entrada das demandas e contextualizando o critério de responsabilização da equipe de saúde da família nas ações em saúde mental, convidar e promover capacitações em saúde mental aos profissionais, com a intenção de assegurar resolutividade aos casos atendidos, e qualidade a assistência prestada. A partir disso, espera-se que com as pequenas ações sugeridas sendo implantadas, as práticas em saúde mental podem e devem ser realizadas por todos os profissionais de saúde de maneira a suavizar situações de estresse e inseguranças.

Palavra-chave

Serviços de Saúde. Assistência Integral à Saúde. Saúde Mental. Acolhimento.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Diante da crescente demanda pelo atendimento na área de saúde mental e considerando que a porta de entrada para os diversos problemas de saúde da população é a atenção básica, é importante ressaltar que esse sofrimento também será acolhido e de responsabilidade da equipe do programa de saúde da família. Percebe-se entre os profissionais uma dificuldade em realizar acolhimento aos usuários com queixas de saúde mental, o que resulta em diversos encaminhamentos destes pacientes para serviços especializados, como única alternativa para solucionar tal dificuldade.

Sendo assim, é importante que toda a equipe das Unidades Básicas de Saúde esteja preparada para acolher tais demandas, com condições de fazer orientações e encaminhamentos se necessário. Diante esse quadro, nota-se a importância de que exista formação técnica continuada, a fim de que possibilite a redução do sofrimento causado pelo despreparo para lidar com essas questões e, conseqüentemente uma melhora no atendimento aos usuários e seus familiares.

ESTUDO DA LITERATURA

A Estratégia Saúde da Família constitui-se como importante modelo de atenção, pois visa o atendimento à população em seu território, assistindo às necessidades de cada um. E também na atenção à saúde mental, tem se mostrado importante, possibilitando uma aproximação entre a família e o usuário, os profissionais da atenção básica e toda a comunidade (BRASIL, 2010).

Atualmente, cerca de 10 a 12% da população necessitam de cuidados em saúde mental, porém não apresentam transtornos severos e persistentes, assim como 12% da população acima de doze anos apresentam transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas. O cuidado a essa população é realizado pela atenção básica, de forma que a demanda em relação à saúde mental está cada vez mais presente neste nível de atenção (ANS, 2008).

As questões de saúde mental são condições crônicas e demandam atendimento continuado no sistema de saúde, em seus diferentes níveis de complexidade e visando a integralidade da atenção. Essas condições, ao longo do tempo, podem agudizar e requerer intervenções específicas e imediatas, com a convocação de outros pontos de atenção além dos já envolvidos no acompanhamento continuado.

Baseando-se nos princípios da Atenção Primária à Saúde e da Estratégia Saúde da Família, pode-se considerar que este nível de atenção seria resolutivo para um grande número de problemas em saúde mental, através da realização de ações de prevenção promoção à saúde mental. Entretanto, percebe-se, nos profissionais de saúde, um distanciamento entre o que é preconizado pelas políticas públicas e o que acontece na prática. Os profissionais encontram-se despreparados para entender o universo da saúde mental, gerando muitas vezes posturas inadequadas no acolhimento a esses pacientes (BRASIL, 2013).

O acolhimento, na Política Nacional de Humanização, não se resume a ações isoladas e pontuais, como por exemplo, uma recepção confortável, uma triagem administrativa, ou um bom encaminhamento para serviços especializados. Ele deve ser atravessado por processos de responsabilização, buscando a criação de vínculo a partir da escuta de problemas, troca de informações, mútuo reconhecimento de direitos e deveres, e decisões que possibilitem intervenções pertinentes e eficazes em torno das necessidades dos usuários do serviço de saúde (BRASIL, 2010).

Segundo Ferreira (1975) acolher é dar acolhida, admitir, aceitar, dar ouvidos, dar crédito a, agasalhar, receber, atender, admitir. O acolhimento como ato ou efeito de acolher expressa, em suas várias definições, uma ação de aproximação, um “estar com” e um “estar perto de”, ou seja, uma atitude de inclusão (BRASIL, 2010; FERREIRA, 1975).

O Brasil, por meio da Política Nacional de Atenção Básica, aprovada através da portaria Nº 2.436 de 21 de setembro de 2017, estabelece atribuições a todos os profissionais da Atenção Primária à Saúde, das quais estão: realizar o cuidado integral à saúde da população; realizar ações de promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção de doenças e agravos; participar do acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de intervenções de cuidado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo (BRASIL, 2017).

Nessa perspectiva, o acolhimento deve ser entendido como norteador transversal da atenção à saúde para garantir a integralidade do sujeito, e que para tanto, os gestores do sistema devem garantir que novos dispositivos de tratamento sejam utilizados, suscitando novas práticas e maneiras que os profissionais devem apropriar-se para desenvolverem uma assistência de maneira integral, rumo à reabilitação psicossocial e à construção de cidadania do doente mental (BRASIL, 2017). Contudo, a que nos parece a melhor estratégia para se conseguir êxito na assistência ao doente mental é o investimento na qualificação dos profissionais através de educação e capacitação permanente nesta área.

Não diferente de tantas outras Unidades Básicas de Saúde espalhadas pelo Brasil no Centro de saúde onde atuo “Boa Esperança”, não temos equipe com profissionais diretamente ligados à saúde mental, os atendimentos a esses pacientes são feitos inicialmente por auxiliares/técnicos de enfermagem que fazem a escuta inicial e os primeiros encaminhamentos ainda dentro da unidade. Quais sejam encaminhar para avaliação do enfermeiro ou consulta clínica, quando não possível suprir a necessidade do paciente dentro da própria unidade inicia-se a busca por parceiros e outros serviços especializados próximos ao território, para eventuais encaminhamentos.

Ainda dentro da equipe e das possibilidades de atendimento, procuramos discutir os casos mais graves em reuniões de equipe, e quando possível transformar essas espaços em matriciamento com profissionais do NASF. A Unidade Boa Esperança possui apenas uma equipe de saúde da família, oferece atendimento a uma população aproximadamente de 8000 habitantes, que em se falando de atendimentos em saúde mental apresenta um número maior de procura por pacientes que sofrem com quadros depressivos e de ansiedade.

Diante disso, observa-se a necessidade de repensar o fluxo da equipe, estabelecer estratégias para se ter um melhor acolhimento ao paciente com transtornos mentais, sendo uma das maneiras de isto ocorrer é pela capacitação desta equipe para que essa primeira escuta seja mais qualificada.

AÇÕES

Como medida estratégica de melhoria na atenção á saúde mental na unidade básica inicialmente pensamos em motivar e fornecer conhecimento a toda à equipe de profissionais para que de fato fiquem convencidos que a implantação do acolhimento qualificado em saúde mental trarão resultados satisfatórios para a comunidade assistida. Acreditamos que figura importante para essa motivação é a motivação do gestor local, cabe a ele a função de liderança, delegação de funções e motivação às equipes.

Outra estratégia é convidar e promover capacitações em saúde mental aos profissionais, com a intenção de assegurar resolutividade aos casos atendidos, e qualidade a assistência prestada. Tais capacitações podem ser feitas nos momentos já reservados a reuniões de equipe reuniões essas que já acontecem por 2 horas em um dia da semana. Interessante também a promoção de visitas aos locais onde as praticas e o acolhimento em saúde mental funcione de maneira satisfatória.

RESULTADOS ESPERADOS

Escrever este projeto partiu da ideia de que, algumas vezes todo profissional de Saúde já tenha se sentido inseguro, surpreso ou sem saber como agir assim que identificou uma demanda de saúde mental. E que em algumas destas situações o profissional se sente improvisando ou sem saber técnico específico para definir uma intervenção. A partir disso, espera-se que com as pequenas ações sugeridas sendo implantadas, as práticas em saúde mental podem e devem ser realizadas por todos os profissionais de saúde de maneira a suavizar situações de estresse e inseguranças.

A troca de experiências entre serviços e profissionais levará a entender que o cuidado em saúde mental não é algo de outro mundo ou para além do trabalho cotidiano na Atenção Básica. Pelo contrário, as intervenções são concebidas na realidade do dia a dia do território, com as singularidades dos pacientes e de suas comunidades, a troca de vivências trará o desenvolvimento de intervenções, construindo no cotidiano dos encontros ferramentas e estratégias para compartilhar e construir juntos o cuidado em saúde.

REFERÊNCIAS

ANS. AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS) Diretrizes Assistenciais para a Saúde Mental na Saúde Suplementar. Rio de Janeiro: ANS, 2008.

BRASIL. LEI Nº 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001. Lei da Reforma Psiquiátrica. Brasília - DF, 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em 24/01/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Acolhimento nas práticas de produção de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. - 2. ed. 5. reimp. - Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Cadernos de Atenção Básica, n. 34 - Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 176 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n. 2436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília - DF, 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em 24/01/2020.

FERREIRA, A. B. H. Novo Dicionário Aurélio. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975. p. 27.