

REFORMA PSIQUIÁTRICA: COM A PALAVRA PROFISSIONAIS DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA

Luciana Basílio da Silva¹, Lucia Maria Patriota².

¹Universidade Estadual da Paraíba/ Departamento de Serviço Social, Rua Montevidéu, 292, Prata, Campina Grande/PB, luciapatriota@yahoo.com.br

²Universidade Estadual da Paraíba/ Departamento de Serviço Social, Rua Antônio Guedes de Andrade, s/n, Catolé, Campina Grande, luciapatriota@yahoo.com.br

Resumo- A presente pesquisa se propôs a analisar a concepção dos profissionais da unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) de Nossa Senhora Aparecida, em Campina Grande/PB, acerca da saúde mental e reforma psiquiátrica, como também identificar as ações de saúde mental desenvolvidas na referida UBSF. O estudo configurou-se em uma pesquisa quanti-qualitativa e para coleta de dados utilizou-se a entrevista semi-estruturada realizada com seis profissionais da equipe.

Palavras-chave: Política de Saúde, Programa Saúde da Família, Saúde Mental
Área do Conhecimento: Ciências Sociais Aplicadas

Introdução

Muito se tem discutido sobre Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica, tanto no Brasil como no mundo. A Reforma Psiquiátrica propõe, em termos práticos, a implantação de novos serviços de atendimento a saúde mental, mais humanizados e substitutivos ao modelo hospitalocêntrico. Entretanto necessário se faz considerar que a Reforma não implica apenas em uma reordenação de serviços, compreende um processo social amplo e complexo.

A Reforma Psiquiátrica propõe transformar o modelo assistencial em saúde mental e construir um novo estatuto para o louco – o de cidadão. Não tem pretensão de acabar com o tratamento clínico, mas eliminar a prática violenta e excludente do isolamento.

Neste contexto a atenção básica e, no caso específico do presente estudo, o Programa Saúde da Família (PSF), ocupa papel destacado. Apresenta-se como estratégico na identificação de casos de transtorno mental, incorporando, ainda, ações de promoção e educação para a saúde na perspectiva da melhoria das condições de vida da população.

Entretanto, para que as ações de saúde mental sejam desenvolvidas na atenção básica é fundamental a sensibilização e capacitação dos que nela atuam, conforme prevê as diretrizes para a saúde mental.

Dessa forma o presente estudo objetivou analisar a concepção dos profissionais da unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) de Nossa Senhora Aparecida, em Campina Grande/PB, como também identificar as ações de saúde mental desenvolvidas na referida UBSF.

Metodologia

A pesquisa realizou-se a partir de uma investigação analítica e descritiva com abordagem qualitativa e quantitativa.

O estudo foi desenvolvido, na UBSF Nossa Senhora aparecida, na cidade de Campina Grande e a amostra foi composta por 6 profissionais da unidade: uma médica, uma enfermeira, uma auxiliar de enfermagem, dois agentes comunitários de saúde e um assistente social.

A coleta de dados se efetivou através de entrevistas semi-estruturadas.

Para analisar os dados, utilizamos a técnica de Análise de Conteúdo. Segundo Triviños (1987 p..163), é muito importante também ter presente na análise o contexto não só lingüístico, mas também histórico das expressões, conceitos etc.

Isso nos permite compreender criticamente o sentido das falas e descobrir elementos ocultos, indo além das aparências do que esta sendo comunicado.

Resultados

Com base nos dados levantados na coleta de dados, a faixa etária dos sujeitos da pesquisa variou entre 26 e 54 anos. Quanto ao tempo de trabalho na saúde, identificou-se que a maioria atua na área a mais de 10 anos.

Entre as ações voltadas para o portador de transtorno mental desenvolvidas na UBSF estão a entrega de medicamentos (psicotrópicos), consultas individualizadas (clínicas), encaminhamentos aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), reuniões em grupo e palestras educativas.

Conforme relato do assistente social é possível identificar que os trabalhos têm se limitado à entrega de medicação.

O trabalho que encontrei na saúde mental foi um grupo, entre aspas, ou seja, são aquelas pessoas com algum transtorno e que realiza o psicotrópico. Eles se reúnem uma vez no mês aqui na unidade pra vir fazer a avaliação médica, passa pela médica e pega a medicação na unidade [...] por enquanto está nisso!.

Para a equipe de saúde estas ações não tem sido suficientes, todos colocam a importância do apoio, de suporte profissional, objetivando o atendimento especializado ao portador de transtorno mental em seu contexto, evitando o isolamento do meio social e familiar.

Os entrevistados também apontam para a necessidade de uma ação conjunta dos profissionais para atuarem na saúde mental. Consideram que as demandas postas são inúmeras e que o trabalho na saúde mental exige tempo, dedicação.

Os profissionais também relatam a necessidade de capacitação para atuar com a questão. Ao serem questionados sobre a participação em treinamento/capacitação em saúde mental os profissionais relatam que foram poucas as oportunidades em que tais treinamentos foram oferecidos e que mesmo quando participaram de algum, as questões foram muito superficialmente abordadas. Todos foram unânimes em reconhecerem suas limitação no que se refere à discussão da saúde mental.

Quando abordados sobre o que entendem sobre Reforma Psiquiátrica os profissionais demonstram poucos elementos teóricos, suas respostas recaem na referência aos novos serviços, falam dos CAPS, mas não têm clareza acerca dos mesmos, conforme pode ser visto em um dos depoimentos:

Eu sei pouquíssimo. Acabar com os hospitais e estão sendo formados os CAPS onde as pessoas estão tendo um atendimento especializado, com psicólogos, assistente social, psiquiatra, mais nada a fundo...

Discussão

Pelo papel estratégico que desempenha o PSF na atenção básica e pelo que pode desempenhar na saúde mental, vimos com

bastante preocupação os resultados do presente estudo.

As ações desenvolvidas no âmbito da saúde mental são limitadíssimas. O apoio não pode se restringir à distribuição de medicamentos. É preciso garantir espaço para atividades em que seja possível a reintegração social, o suporte emocional, a socialização, a inclusão social, além de se desmistificar a doença mental.

O problema da capacitação apontado pelos profissionais é muito sério. A política de Saúde Mental prevê a garantia da integralidade, do trabalho em rede e articulado. Transformar tais princípios em ação requer investimento em capacitação e organização dos serviços.

Conforme Lancetti (2000), os profissionais envolvidos nas ações de saúde mental devem ser pessoas corajosas, com vontade de experimentar, pois vão atuar diretamente com a loucura, com a violência, sem proteção, sem muros, apenas com o corpo e a inteligência. Trata-se apenas de uma pessoa que escuta, com capacidade de compreensão. Ou seja, é preciso identificar profissionais com sensibilidade, compromisso e perfil adequado para o trabalho.

Qualquer que seja a alternativa de implantação das ações de saúde mental no PSF, julga-se imprescindível reforçar o papel evidente de uma ação conjunta, respeitando os princípios básicos de reorientação do modelo assistencial, em que a estratégia de desinstitucionalização permita atender os preceitos maiores do SUS, do próprio PSF e da Reforma Psiquiátrica.

Conclusão

O PSF pode dar significativas contribuições na reabilitação psicossocial dos portadores de transtorno mental por ele assistido, mas é necessário rever o trabalho das equipes de saúde, possibilitando antes de qualquer coisa as condições mínimas de trabalho, entre as quais se inclui de forma fundamental a capacitação.

A insegurança dos sujeitos abordados no presente estudo é claramente perceptível, seus relatos em relação às práticas voltadas para o portador de transtorno mental e o conhecimento sobre a saúde mental e a Reforma Psiquiátrica são extremamente superficiais.

Observa-se o reconhecimento de que as ações de saúde mental precisam ser introduzidas na atenção básica com maior intensidade, precisando integrar a saúde mental as diversas atividades oferecidas pela UBSF.

Concluimos o estudo na certeza de que ele alcança seus objetivos. As lacunas identificadas através da pesquisa são imprescindíveis no sentido de possibilitar a reflexão acerca de tão complexa temática pelo Programa Saúde da Família.

Referências

- AMARANTE, P. **Rumo ao fim dos manicômios**. 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Reorganização do sistema de saúde mental: uma experiência do Qualis 2**. Brasília, 2000.
- BRASIL. **Relatório Final da III Conferência Nacional de Saúde Mental**. Brasília, 2002.
- CASÉ, V. Saúde mental e sua interface como programa saúde da família. In: LANCETTI, A. **Saúde e Loucura**. São Paulo: Hucitec, 2000.
- LANCETTI, A. **Saúde e Loucura**. São Paulo: Hucitec, 2000.
- MEDEIROS, S. M.; GUIMARÃES, J. Cidadania e saúde mental no Brasil. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 7, n. 3, Rio de Janeiro, 2002.
- SCOZ, T. M. X.; FENILI, R. M. Como desenvolver projetos de atenção à saúde mental no programa saúde da família. **Revista Eletrônica de enfermagem**, n. 2, 2003.