



•NOVA•
UCSAL

UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR
FACULDADE DE ENFERMAGEM

PATRICIA LOPES DOS SANTOS

**AS BARREIRAS EVIDENCIADAS PELOS PROFISSIONAIS DA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA ASSISTÊNCIA À PESSOA COM
TRANSTORNO MENTAL**

Salvador - BA
2018

PATRICIA LOPES DOS SANTOS

**AS BARREIRAS EVIDENCIADAS PELOS PROFISSIONAIS DA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA ASSISTÊNCIA À PESSOA COM
TRANSTORNO MENTAL**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à disciplina de TCC II, do Curso de Enfermagem da UCSAL, ministrada pela professora MsC Maísa Mônica Flores Martins como parte dos requisitos para aquisição do título de Bacharel em Enfermagem. Na linha de pesquisa: Educação em Saúde Mental na Atenção Básica de Saúde.

Orientadora: Prof^a Esp. Tamires Lima da Silva.

Salvador – BA

2018

PATRICIA LOPES DOS SANTOS


**AS BARREIRAS EVIDENCIADAS PELOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE NA ASSISTÊNCIA À PESSOA COM TRANSTORNO
MENTAL**

Artigo científico apresentado à disciplina de TCC II, do curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador, como parte dos requisitos para aquisição do título de Bacharel em Enfermagem.

Linha de pesquisa: Educação em Saúde Mental na Atenção Básica de Saúde

DATA DA APROVAÇÃO:

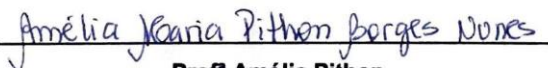
12 / 06 / 2018



Profª Esp. Tamires Lima da Silva

Universidade Católica do Salvador

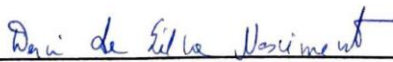
Orientador(a)



Profª Amélia Pithon

Universidade Católica do Salvador

Avallador(a)



Prof. Davi Nascimento

Universidade Católica do Salvador

Avalladora(a)

Salvador, BA
2018.2

DEDICATÓRIA

Minha Mae e Meu Pai vocês foram e serão sempre meu arco-íris, durante o dia ou a noite, Obrigada.

Patricia Lopes dos Santos

AGRADECIMENTO

Agradeço, primeiramente ao ser que é infinito, eterno e sobrenatural e existente por si só. Dele sempre virá o fim e o início de tudo.

Agradeço, também: A uma verdadeira “Davi” que acreditou nesta pesquisa provando que quando queremos podemos.

Uma grande Mestre e Doutora que não se restringe apenas a possuir um título acadêmico.

A uma amiga que entre risos e tristezas, por isso posso chamar de amiga, está trilhando este caminho comigo desde o começo.

E a uma amiga no sentido real da palavra, pois as vezes quando mais precisamos que vemos quem nos ajuda.

Tamires, Maisa, Isabeli, Alana, obrigada por estarem presentes neste caminho que trilhei com tantos obstáculos.

Apesar das aparências externas somente Deus, minha Mãe e eu sabemos a importância deste recomeço.

As vezes mesmo sem chorar ou gritar estamos sentido dor.

AS BARRERIAS EVIDENCIADAS PELOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA ASSISTÊNCIA À PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL

¹Patricia Lopes dos Santos

²Tamires Lima da Silva

RESUMO

Introdução: A política nacional de saúde mental enfatiza que o cuidado psiquiátrico esteja incluído na rotina da Atenção Básica (AB). É fundamental para consolidação desta política a educação em saúde e a articulação com os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Neste contexto, deverá surgir uma inserção do usuário e sua família no sistema facilitando sua ressocialização e proporcionando uma melhor qualidade de vida. **Objetivo:** Identificar as barreiras evidenciadas por profissionais da atenção primária à saúde no reconhecimento de pessoas com transtornos mentais e no encaminhamento aos Centros de Atenção Psicossocial. **Método:** Refere-se a uma pesquisa de campo de abordagem qualitativa e caráter descritivo, propondo-se a verificar os pressupostos que geram entraves no atendimento às pessoas com transtornos mentais. Realizada em uma Unidade Básica de Saúde, cujo modelo de atendimento é caracterizado por ser uma unidade de saúde mista, atendendo a vários programas de saúde, localizada no Centro da Cidade Salvador, Bahia. **Resultados:** Foram identificadas quatro categorias temáticas: Estereotipização da pessoa com transtorno mental; A visão do profissional sobre a Institucionalização; Falta de integralidade no atendimento ao usuário; Ausência de programas de capacitação. **Consideração Finais:** Um dos fatos evidenciados foi a falta de organização do processo de trabalho, sendo notório o predomínio de uma visão estereotipada da pessoa com transtorno psíquico, a falta de integralidade no atendimento, a ausência de projetos de capacitação nesta área e uma visão contraditória a respeito da institucionalização.

Palavra-chave: Saúde Mental; Reforma dos Serviços de Saúde; Desinstitucionalização; Atenção Primária à Saúde.

¹Graduanda de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador.

² Enfermeira Esp. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador.

AS BARRERIAS EVIDENCIADAS PELOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA ASSISTÊNCIA À PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL

³Patricia Lopes dos Santos

⁴Tamires Lima da Silva

ABSTRACT

Introduction: The national mental health policy emphasizes that psychiatric care is included in the Basic Attention (AB) routine. Fundamental to consolidating this policy is health education and articulation with the Psychosocial Care Centers (CAPS). In this context, there should be an insertion of the user and his family into the system, facilitating their re-socialization and providing a better quality of life. **Objective:** To identify the barriers evidenced by primary health care professionals in the recognition of people with mental disorders and in the referral to the Psychosocial Care Centers. **Method:** Refers to a field research with qualitative approach and descriptive character, aiming to verify the assumptions that generate obstacles in the care of people with mental disorders. Held in a Basic Health Unit, whose model of care is characterized by being a mixed health unit, attending to several health programs, located in the City Center of Salvador, Bahia. **Results:** Four thematic categories were identified: Stereotyping of the person with mental disorder; The professional's view on Institutionalization; Lack of integrality in the service to the user; Absence of training programs. **Final Consideration:** One of the evidenced facts was the lack of organization of the work process, being notorious the predominance of a stereotyped vision of the person with psychic disorder, the lack of integrality in the attendance, the absence of training projects in this area and a contradictory view about institutionalization.

Keyword: Mental health; Health Services Reform; Deinstitutionalization; Primary Health Care.

³Nursing undergraduate from the Catholic University of Salvador.

⁴Nurse Esp. Professor of the Nursing Course of the Catholic University of Salvador

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SM - Saúde Mental

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

AB - Atenção Básica

APS - Atenção Primária à Saúde

MS - Ministério da Saúde

AM - Apoio Matricial

SIAB - Sistema de Informação da Atenção Básica

UBS - Unidade Básica de Saúde

ESF - Estratégia de Saúde da Família

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 METODOLOGIA	10
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	12
3.1 Estereotipização da pessoa com transtorno mental	12
3.2 A visão do profissional sobre a Institucionalização	13
3.3 Falta de integralidade no atendimento ao usuário	14
3.4 Ausência de programas de capacitação	17
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
REFERÊNCIAS	20
APÊNDICE A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO	22
APÊNDICE B- TERMO DE CONSENTIMENTO DA INSTITUIÇÃO	24
APÊNDICE C- QUESTIONARIO	26
APÊNDICE D- CARTA DE ANUÊNCIA	28

1 INTRODUÇÃO

No final do século XX ocorreram transformações profundas influenciadas por diversos fatores sociais, econômicos e políticos, que impulsionaram o movimento da Reforma Sanitária, a qual teve papel fundamental nas mudanças posteriores no campo da saúde mental, inclusive a Reforma Psiquiátrica brasileira. Nesta, uma nova perspectiva baseada em uma visão humanista e científica foi alcançada, priorizando o cuidado ao indivíduo com transtorno mental sem afastá-lo do seu espaço social (SOUZA, 2000).

A Atenção Primária à Saúde é tida como uma das bases do Sistema Único de Saúde, sendo de suma importância para amenizar os obstáculos no acesso e proporcionar o acolhimento, em caráter efetivo e resolutivo, no atendimento ao usuário (BRASIL, 2013). Tem como um dos seus atributos ser porta de entrada preferencial do SUS, cuja finalidade é a promoção, proteção e manutenção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico precoce, o tratamento, a reabilitação e a redução de danos, buscando atender o sujeito dentro da sua singularidade, baseando-se nos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social (BRASIL, 2013).

A implementação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) aponta para uma maior eficiência na produção de saúde, estando integradas nos sistemas municipais e estaduais, como forma de garantir a integralidade, universalidade e equidade da atenção à saúde da população brasileira (BRASIL, 2010).

É proposto pela política nacional de saúde mental que o cuidado psiquiátrico também esteja incluído na rotina da Atenção Básica, tendo os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) um papel articulador dentro dos dispositivos existentes em cada território. As Residências Terapêuticas, Centros de Convivência, Ambulatórios de Saúde Mental e Hospitais Gerais também compõem esta rede, essencialmente pública e de base municipal (BRASIL, 2005).

Há necessidade de incluir indicadores da Saúde Mental no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), para que não haja exclusão desse nível de atenção, efetivando assim o acompanhamento às pessoas com sofrimento psíquico, não restando somente a elas o caminho da institucionalização (SOUZA; RIVIERA, 2010).

Para que haja eficácia no atendimento ao indivíduo com transtorno mental, é necessário que haja uma rede entrelaçada de serviços bem definida funcionando, porém, barreiras como a falta de conhecimento, capacitação dos profissionais, de fluxos para o encaminhamento desses indivíduos aos centros especializados dificultam seu acesso e permanência no tratamento, inviabilizando a concretização da Política de Saúde Mental no Brasil. (NEVES; LUCCHESI; MUNARI, 2010).

Diante do exposto, a relevância deste trabalho apoia-se no fato de que a APS tem papel fundamental para o atendimento integral destes indivíduos, sendo de suma importância desde a identificação precoce, como para o encaminhamento para o tratamento especializado, também sendo importante para manter os indivíduos inseridos em comunidade, diminuindo os índices de surtos por falta de adesão ao tratamento adequado. Dessa forma, este estudo teve por objetivo identificar as barreiras evidenciadas por profissionais da atenção primária à saúde no reconhecimento de pessoas com transtornos mentais e no encaminhamento aos Centros de Atenção Psicossocial.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo de abordagem qualitativa e caráter descritivo, propondo-se a verificar os pressupostos que geram entraves no atendimento às pessoas com transtornos mentais por profissionais da APS.

O estudo foi realizado em uma Unidade Básica de Saúde, cujo modelo de atendimento é caracterizado por ser uma unidade de saúde mista, atendendo a vários programas de saúde, localizada no Centro da Cidade de Salvador, Bahia.

A composição da APS no município de Salvador é gerida por Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégia de Saúde da Família (ESF), sendo um total de 104 unidades, as quais compreende os 12 distritos sanitários, atendendo os 2.953.986 habitantes estimados (SALVADOR, 2018; IBGE, 2017).

Em relação aos riscos, estes envolvem a insegurança do entrevistado quanto à exposição do nome e medo de prejuízo futuros devido às informações prestadas; contudo para minimizá-los o voluntário torna-se protegido pela regulamentação nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080/90 e pela Lei nº 8.142/90 que preconizam sobre o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção aos participantes de pesquisas científicas envolvendo seres humanos, além de que, o sigilo da pesquisa é de total garantia. Os benefícios que o estudo poderá trazer com os dados coletados se concentram no fato de que poderão ser verificadas as barreiras reconhecidas pelos profissionais da APS para o encaminhamento dos usuários aos Centros de Atenção Psicossocial, permitindo ainda, a produção de conhecimentos fundamentais para o desenvolvimento de estratégias para o planejamento e gestão das políticas públicas voltadas para o fortalecimento de ações de referência e contra referência.

Ao participar desta pesquisa você terá o direito sobre o esclarecimento de qualquer dúvida, antes, durante e depois da pesquisa, podendo ser esclarecida em qualquer momento pelas pesquisadoras, e será conservado o seu anonimato.

O instrumento de coleta será condicionado aos profissionais da atenção primária à saúde, sendo realizado de uma entrevista semiestruturada, a entrevista será realizada com uso de um gravador com duração média de 30 minutos para cada entrevistado. O material das entrevistas ficará arquivado com a pesquisadora por cinco anos. Os dados serão analisados de forma técnica e imparcial.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: trabalhar na unidade, ter nível superior, não estar de licença ou férias. Foram descartados da pesquisa o profissional do serviço que não esteve presente nos dias de realização das entrevistas por quaisquer motivos.

Após as transcrições das entrevistas, a análise dos dados foi baseada segundo o método de Bardin, que basear-se em técnicas de análise que se comunicam, obtendo sistematicamente e objetivamente a transcrição do conteúdo (BARDIN,1977).

As entrevistas foram realizadas no período de abril e maio de 2018. Desse modo, a amostra deste estudo foi composta pelos seguintes profissionais da saúde: médicos (02), farmacêutico (01), assistente social (01), enfermeiros (02). Sendo dado codinomes de SM. As entrevistas foram gravadas precedidas da leitura e assinatura previa do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) em duas vias sendo uma anexada ao questionário e a outra entregue aos profissionais participantes da pesquisa.

Este estudo foi submetido e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Católica do Salvador sob o parecer de nº 2.543.619/2018 e CAAE 83373318.7.0000.5628.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra deste estudo foi composta pelos seguintes profissionais da saúde: médicos (02), farmacêutico (01), assistente social (01), enfermeiros (02). Sendo dado os codinomes SM aos entrevistados. As entrevistas foram gravadas precedidas da leitura e assinatura previa do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) em duas vias sendo uma anexada ao questionário e a outra entregue aos profissionais participantes da pesquisa.

Os resultados deste estudo mostram como os profissionais da Atenção Primária à Saúde identificam e se comportam diante das barreiras na assistência à pessoa com transtorno mental.

Após as transcrições das entrevistas, a análise dos dados foi baseada segundo o método de Bardin, que basear-se em técnicas de análise que se comunicam, obtendo sistematicamente e objetivamente a transcrição do conteúdo (BARDIN,1977).

Foram identificadas quatro categorias temáticas: Estereotipização da pessoa com transtorno mental; A visão do profissional sobre a Institucionalização; Falta de integralidade no atendimento ao usuário; Ausência de programas de capacitação.

3.1 Estereotipização da pessoa com transtorno mental

A partir da promulgação da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental (BRASIL,2001).

Através das entrevistas foi possível perceber que um dos entraves para assistência ao doente mental é o medo advindo do profissional de saúde, muitas vezes concebido pelo desconhecimento em relação aos transtornos mentais e pela falta de preparo para lidar com este paciente, como e demonstrado por SM5 na fala abaixo:

“[...] eu acho assim que o que dificulta muito é o medo, o profissional acaba tendo medo do paciente agredir, ser violento, porque as vezes não sabe como lidar, porque são pacientes mais difíceis de você conviver.SM5”

Dados semelhantes foram encontrados em uma pesquisa realizada por Maciel et al. (2008), revelando que visões pejorativas e estereotipadas acerca do doente mental, ainda predominam entre os profissionais da saúde, vendo-o como um ser sem razão ou sem juízo. Em concordância ao que foi exposto por estes autores, Barros, Dias (1994) afirmam que a imagem da pessoa com algum tipo de transtorno mental está comumente associada a violência e agressividade, referindo que estes estereótipos de periculosidade e de incompreensibilidade são na verdade os responsáveis por encobrir ou impedir que o sofrimento seja superado.

É importante salientar que esta visão é a mesma que prevaleceu durante muitos séculos na sociedade, contribuindo para a estigmatização destes indivíduos ao longo dos tempos e levando a sua exclusão social (FOUCAULT, 1972).

3.2 A visão do profissional sobre a Institucionalização

Com o advento da Reforma Psiquiátrica, surgiu uma nova proposta para o atendimento dos indivíduos com transtornos mentais, pautada na reinserção social dos mesmos, confrontando a institucionalização e a segregação (BRASIL,2001). Entretanto, ainda existe uma dicotomia relacionada a visão do profissional de saúde sobre a hospitalização psiquiátrica perceptível nos discursos abaixo.

“[...] eu acho o maior avanço da saúde no país nos últimos cem anos. Eu acredito no modelo descentralizado no qual o paciente é incluído na rede e ele é ressocializado. O modelo Hospitalocêntrico além de ser danoso ao paciente ele é danoso ao Estado, você tem pessoas ali que não são ressocializadas, eles param de produzir, a produtividade é tirada .SM1”

“[...] acho que melhorou muito, acho também que a família tem que estar presente o tempo todo do tratamento desses pacientes.SM6”

“[...] eu acho bom que seja feito uma avaliação adequada desses pacientes pra realmente direcionar esses pacientes, pra onde ele realmente deve ir né, em relação ao hospital deve ficar o paciente que está em crise né. SM4”

Maciel et al. (2008), ao entrevistar profissionais de saúde sobre a hospitalização em instituições psiquiátricas, afirmam que há um predomínio de uma visão positiva sobre as mesmas. De acordo com as autoras, a institucionalização é vista por profissionais e familiares sob a perspectiva de tirar o doente da sociedade para protegê-lo e para dar descanso à família, ou seja, o hospital ao conter a fúria do doente e dominá-lo surge como um protetor. Também é justificado pelo discurso dos familiares sobre o impacto causado pela doença mental, gerando sobrecarga, tristeza e sofrimento. Interpretações como estas, dificultam a inclusão destes indivíduos e a aceitação da reforma psiquiátrica, enaltecendo o hospital psiquiátrico e contribuindo para uma visão deturpada acerca dos serviços substitutivos como ameaça à família e à sociedade.

3.3 Falta de integralidade no atendimento ao usuário

A Lei 8.080/90 define a integralidade como um dos os princípios do SUS, sendo entendida como: *“um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema”* (BRASIL, 1990).

Na rotina das Unidades Básicas de Saúde (UBS) deve estar incluído o atendimento ao portador de sofrimentos psíquicos, garantindo dessa forma seu acesso ao serviço mediante as suas necessidades, levando em consideração sua singularidade e especificidade (CAVALCANTE, et al., 2011). Entretanto, foi possível observar que existe uma limitação acerca da visão dos profissionais sobre a integralidade na assistência, limitando-se a atuação apenas nas áreas e programas de saúde para os quais foram contratados, dificultando a concretização deste importante princípio do SUS.

Mesmo na atenção primária é possível observar o predomínio do pensamento curativista, vendo o usuário apenas como partes de um programa, não o entendendo como um ser complexo. Apesar da UBS ser composta por vários profissionais de saúde, foi possível notar a ausência do trabalho multidisciplinar: “as pessoas trabalham juntas, mas não trabalham em conjunto”. Talvez a falta da execução da multidisciplinaridade nas práticas assistenciais sejam uma das principais responsáveis pela ausência de estratégias de trabalho que favoreçam o alcance da integralidade. Estes aspectos podem ser vistos através dos seguintes discursos:

“[...] uai então aqui no posto UBS eu fui contratada como programa de tuberculose, eu não fui contratada pra saúde mental. SM3”

“[...] não é feito, a gente não tem acesso a nenhum tipo de reunião que seja integrativa entre a atenção básica e atenção de saúde mental. SM1”

Outro ponto que inviabiliza a integralidade assistencial é a dificuldade para operacionalização do sistema de referência (SR) e contrareferência (CR) de usuários e de informações. Nesta unidade notamos que o atendimento e encaminhamento de pessoas com transtorno mental aos CAPS não é padronizado e articulado ficando a critério da sensibilidade de cada profissional. Uma melhor estruturação entre essa UBS e o CAPS seria uma forma eficaz para atender esses sujeitos.

Segundo o “Art. 8º O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço” (BRASIL,2011).

Entretanto, nem sempre é possível ver essa integralidade dos serviços na prática e ainda existe uma dificuldade na referência e contrareferência entre a UBS e o CAPS, conforme revela a experiência dos profissionais:

“[...] Não, em nenhuma unidade do município, a ideia era só redirecionar fluxo você pegar os pacientes colocar nas unidades e ponto, nada estruturante, inclusive parte da queixa dos médicos com relação a

prescrição e ter que atender pacientes de saúde mental é que eles não tinham nenhuma informação de saúde básica para acolher pacientes que tem transtornos maiores por exemplo ou intermediários. SM1”

“[...], mas na verdade ainda não existe... é um vazio ainda muito grande tanto do ponto de vista do paciente que deve vir do CAPS para cá né, para atenção básica dentro da área da clínica, como existe também o vazio do paciente que precisa de algum apoio ou psiquiátrico ou psicológico. SM2”

Outro recurso que tem sido adotado pelo Ministério da Saúde como artifício oficial para nortear as ações da Saúde Mental na Atenção Básica é o apoio matricial (BRASIL,2003). Trata-se de uma estratégia visando também a integralidade na assistência desses indivíduos, com uma proposta voltada para as terapias substitutivas, baseada em um atendimento multiprofissional, na responsabilização da equipe vinculada a uma comunidade, na intersectorialidade e na articulação entre o nível primário e o de maior complexidade assistencial (TATMATSU; ARAÚJO, 2016). Incorporando o apoio matricial seria possível, entre outras ações, descontinuar com a lógica do encaminhamento, que é quase sempre atrelada à lógica da desresponsabilização (SOUZA; RIVIERA, 2010). A intenção é trabalhar em coletividade dando suporte um ao outro gerando assim um direcionamento eficaz nos tratamentos. Entretanto, no lócus dessa pesquisa, o matriciamento ainda não está em vigor:

“[...] no ponto de vista da organização da atenção básica é isso que você precisa, do ponto de vista de operacionalização é muito ruim, porque você não tem nem operacionalização nem na atenção básica, quando você matricia você precisa de um grau de organização grande na base para que acima você também tenha um grau de organização eficiente para a poder absorver aquelas demandas. Na minha opinião é uma grande ideia mais precisa de mais alguns anos de amadurecimento. SM1”

“[...] é importantíssimo, fundamental já deveria estar obrigado a gente a fazer isso, o matriciamento.SM2”

“[...] é isso que eu falei pra você, eu acho uma proposta boa a partir do momento que o governo dê a garantia da continuidade do tratamento.SM4”

3.4 Ausência de programas de capacitação

A Política Nacional de Educação Permanente, instituída e preconizada pelo Ministério da Saúde tem como um dos seus objetivos levar em consideração as especificidades regionais, buscando superar as desigualdades, respeitando as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde e a capacidade já instalada de oferta institucional de ações formais de educação na saúde (BRASIL,2009).

Foram explicitadas nas entrevistas a falta de qualificação para atender usuários com problemas psíquicos:

“[...] pra todo mundo não, eu nunca vi não, é pra, as capacitações daqui é para o profissional que está na área da psiquiatria, mas para aqui ubs? não, nunca vi falar.SM2”

“[...] nossa agora eu não estou sabendo, não sei sobre isso.SM3”

“[...] não, nunca recebi nenhum, nesse posto nunca recebi nenhum treinamento em relação a saúde mental, nunca tive capacitação para isso não só no psf que já tive né. SM4”

“[...] não, sendo muito sincera o que eu sei de saúde mental foi da faculdade. SM5”

“[...] não.SM6”

Existe a necessidade do conhecimento para que sejam gerados atitudes e habilidades que irá gerar um trabalho articulado entre os profissionais, pondo assim em prática a ética e o comprometimento social, que constituem a estrutura indispensável para a otimização dos serviços prestados aos usuários. Essa ferramenta tem que ser desenvolvida na UBS. Dentro desta conjuntura vemos como oportuno o início das ações de educação em saúde, para que fossem deixados de lado os comportamentos arcaicos que refletem um contexto de exclusão e incompreensão, objetivando que acolhimento seja habitual na UBS. Desse modo, seria dado suporte as necessidades tanto da família quanto do sujeito com transtorno psíquico.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como propósito contribuir para a exposição do conhecimento referente as barreiras evidenciadas pelos profissionais da APS na assistência à pessoa com transtorno mental e encaminhamento aos CAPS. Um dos fatos evidenciados foi a falta de organização do processo de trabalho, sendo notório o predomínio de uma visão estereotipada da pessoa com transtorno psíquico, a falta de integralidade no atendimento, a ausência de projetos de capacitação nesta área e uma visão contraditória a respeito da institucionalização.

É perceptível que o atendimento e encaminhamento de pessoas com transtornos mentais ainda não é padronizado e articulado, ficando a critério do profissional. Diante das falas dos entrevistados, percebe-se a necessidade de implantação de políticas de educação permanente no sentido de qualificar esses profissionais, pois a falta de capacitação e a ausência de fluxos gera um certo desconforto uma vez que questionam não só para onde encaminhar, mas também como tratar esse sujeito.

A construção de espaços para comunicação e articulação entre os CAPS e as UBS favoreceria a disseminação do conhecimento, beneficiando o usuário e profissional no sentido de proporcionar ações que contribuam para concretização da Política Nacional de Saúde Mental. Desta forma, conclui-se que são necessárias mais pesquisas sobre a temática, visando a implementação de projetos que favoreçam a articulação entre os CAPS e a UBS.

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1977.

BARROS, D; DIAS, D. Cidadania versus periculosidade social: a desinstitucionalização como desconstrução do saber. Amarante, Paulo. **Psiquiatria social e reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro, FIOCRUZ, 1994. p.171-94. Acesso em 23 maio 2018. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=150228&indexSearch=ID>

BRASIL. Lei nº. 8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Acesso em: 25 maio 2018. Disponível http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm

BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Interfederativa, e dá outras providências. Disponível : http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm . Acesso em :28 de maio de 2018

BRASIL. Lei nº 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Acesso em: 28 de maio de 2018. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm.

BRASIL. Ministério Da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. 1ª edição Série B. Textos Básicos de Saúde Série Pactos pela Saúde 2006, v. 9. Acesso em: 28 de maio de 2018. Disponível: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33856/396770/Pol%C3%ADtica+Nacional+de+Educa%C3%A7%C3%A3o+Permanente+em+Sa%C3%BAde/c92db117-e170-45e7-9984-8a7cdb111faa>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica, n. 28, Volume I 1ª edição 1ª reimpressão 2013. [acesso 2017 Outubro30]. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_espontanea_cab28v1.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica, nº34. [acesso 2017 outubro 30]. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf

CAVALCANTE, et al. Desafios do cuidado em saúde mental na Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 24, n. 2, abril-jun, 2011, p. 102-108 [acesso em 05 outubro de 2017]. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40819262003>

FOUCAULT, Michel. **História da loucura na idade clássica**. Tradução de José Teixeira Coelho Netto. 1. ed. São Paulo: Perspectiva, 1978. 551p. Acesso em 23 maio 2018. Disponível em: <http://www.uel.br/projetos/foucaultianos/pages/arquivos/Obras/HISTORIA%20DA%20LOUCURA.pdf>.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. Cidades. Acesso em: 15 maio de 2018. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/salvador/panorama>

MACIEL, et al. Exclusão social do doente mental: discursos e representações no contexto da reforma psiquiátrica. **PsicoUSF**, Itatiba, v. 13, n. 1, p. 115-124, jun.2008. Acesso em 23 maio 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v13n1/v13n1a14.pdf>.

MINOIA, N. P.; MINOZZO, F. Acolhimento em Saúde Mental: Operando Mudanças na Atenção Primária à Saúde. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 35, n. 4, p. 1340- 1349, dez. 2015. [acesso 2017 outubro 30]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v35n4/1982-3703-pcp-35-4-1340.pdf>

NEVES, H. G.; LUCCHESI, R.; BOUTTELET, D. M.; Saúde mental na atenção primária: necessária constituição de competências. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 4, 2010. Acesso em: 06 nov. 2017. Disponível em <http://www.redalyc.org/html/2670/267019592025/>

SALVADOR. Prefeitura Municipal de Salvador. **Mapa de Saúde**. 2018. Acesso em: 15 maio 2018. Disponível em :<https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/saude.html>

SOUZA, C.A.; RIVIERA, U.J.F. A inclusão das ações de saúde mental na Atenção Básica: ampliando possibilidades no campo da saúde mental. **Rev. Tempus Actas Saúde Colet.**; v.4, n 1, p.121-132, 2010. Acesso em 30 setembro de 2017. Disponível em: <http://www6.ensp.fiocruz.br/repositorio/sites/default/files/arquivos/Inclus%C3%A3o.pdf>

SOUZA, E.; Reforma psiquiátrica: um grande desafio. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 5, n. 1, p. 45-63, março de 2000. [acesso em 06 novembro de 2017]. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/pe/v5n1/v5n1a04.pdf>

TATMATSU, B. D.; ARAUJO, C. C. A. Atenção primária e saúde mental: contribuições e potencialidades do apoio matricial. **Mudanças – Psicologia da Saúde**, v. 24, n. 2, p. 72-79, jul. Dez, 2016. [acesso em 12 novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD/article/view/6720>

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Título do Projeto: As Barreiras Evidenciadas pelos Profissionais da Atenção Primária à Saúde na Assistência a Pessoas com Transtorno Mental

Pesquisadoras responsáveis: Prof^a Esp. Tamires Lima da Silva e

Patricia Lopes dos Santos

Instituição a que pertencem os pesquisadores responsáveis: Universidade Católica do Salvador

Eu Patrícia Lopes dos Santos, estudante de enfermagem da Universidade Católica do Salvador (UCSal) sob orientação da Prof^a Esp. Tamires Lima da Silva convidamos o Sr.(a) a participar da pesquisa intitulada de “As Barreiras Evidenciadas pelos Profissionais da Atenção Primária à Saúde na Assistência a Pessoas com Transtorno Mental”, que tem como objetivo identificar as barreiras evidenciadas por profissionais da Atenção Primária à Saúde no reconhecimento de pessoas com transtornos mentais e no encaminhamento aos Centros de Atenção Psicossocial.

Em relação aos riscos, estes envolvem a insegurança do entrevistado quanto à exposição do nome e medo de prejuízo futuros devido às informações prestadas; contudo para minimizá-los o voluntário torna-se protegido pela regulamentação nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080/90 e pela Lei nº 8.142/90 que preconizam sobre o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção aos participantes de pesquisas científicas envolvendo seres humanos, além de que, o sigilo da pesquisa é de total garantia. Os benefícios que o estudo poderá trazer com os dados coletados se concentram no fato de que poderão ser verificadas as barreiras reconhecidas pelos profissionais da APS para o encaminhamento dos usuários aos Centros de Atenção Psicossocial, permitindo ainda, a produção de conhecimentos fundamentais para o desenvolvimento de estratégias para o planejamento e gestão das políticas públicas voltadas para o fortalecimento de ações de referência e contra referência.

Ao participar desta pesquisa você terá o direito sobre o esclarecimento de qualquer dúvida, antes, durante e depois da pesquisa, podendo ser esclarecida em qualquer momento pelas pesquisadoras, e será conservado o seu anonimato.

O instrumento de coleta será condicionado aos profissionais da atenção primária à saúde, sendo realizado de uma entrevista semiestruturada, a entrevista será realizada

com uso de um gravador com duração média de 30 minutos para cada entrevistado. O material das entrevistas ficará arquivado com a pesquisadora por cinco anos. Os dados serão analisados de forma técnica e imparcial.

Ao participar desta pesquisa você terá acesso aos seus dados em qualquer etapa; sua participação não será obrigatória e você terá a liberdade de retirar o seu termo no momento que desejar da análise. Essa é uma atividade sem custo para quem está participando e você não receberá, nenhuma ajuda de custo pela participação.

Eu _____,
portadora do RG _____ declaro ter recebido todas as informações e esclarecimentos prestados pelo pesquisador, da importância da minha participação no estudo, sendo assim aceito participar da pesquisa.

Salvador, _____ de _____ de _____.

Patricia Lopes Dos Santos
E-mail: ayarnpathy@gmail.com
Tel.: (71) 3206-7810

Prof.^a Esp. Tamires Lima da Silva.
E-mail: tamires.silva@ucsal.br
Tel.: (71) 993078278

Assinatura do participante

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO DA INSTITUIÇÃO

Salvador, _____ de _____ 2017

Ilm^a Sr.^a Maria do Socorro Tenure Telles Coordenadora de Gestão de Pessoas da Saúde da SMS de Salvador

Venho por meio desta carta, solicitar o consentimento de Vossa Senhoria para a realização de uma pesquisa de campo na unidade do 2º Centro de Saúde Ramiro de Azevedo, localizada no Largo do Campo da Pólvora, nº 08 – Nazaré, no município de Salvador, Bahia. Trata-se de um estudo cujo título “As Barreiras Evidenciadas Pelos Profissionais da Atenção Primária à Saúde na Assistência à Pessoa com Transtorno Mental”, tem como objetivo geral: identificar as barreiras evidenciadas por profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) no reconhecimento de pessoas com transtornos mentais e no encaminhamento aos Centros de Atenção Psicossocial. Objetivos específicos: verificar a inter-relação entre o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Atenção Primária à Saúde (APS); conhecer as estratégias desenvolvidas pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde para o atendimento de pessoas com transtornos mentais e no encaminhamento aos CAPS.

Será realizado pela acadêmica Patricia Lopes dos Santos como requisito para conclusão do Curso de Bacharelado em Enfermagem sob a orientação da Prof.^a Esp. Tamires Lima da Silva. Os dados serão colhidos através de roteiro de entrevista semiestruturados. São esperados que os resultados deste estudo possam contribuir para as ações desenvolvidas na APS, por se tratar de um dispositivo de grande importância. A pesquisa tem grande relevância, uma vez que poderá conhecer os principais entraves para o sucesso e fracassos das ações de educação em saúde desenvolvidas no âmbito da APS, podendo servir de base para outros pesquisadores, aprimorando o serviço de educação em saúde e exaltando a importância da equipe multiprofissional, resultando em melhorias na prática do cuidado e valorização do profissional. É garantido que o pesquisador estará atento e disponível para prestar esclarecimentos quando solicitado. Esta pesquisa não acarretará ônus à instituição cedente. Em atendimento à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde,

este projeto será submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa e os resultados obtidos serão utilizados para fins científicos, sendo resguardados o sigilo das informações e a confidencialidade dos dados. Os pesquisadores se comprometem a prestar os esclarecimentos necessários, assim como, encaminhar após a conclusão do estudo, cópia do relatório final da pesquisa e de se colocarem à disposição para a apresentação oral, se necessário.

Patrícia Lopes dos Santos

E-mail: ayarnpathy@gmail.com

Tel.: (71) 3206-7810

Tamires Lima da Silva

E-mail: tamires.silva@ucsal.br

Tel.: (71) 3206-7810

Tânia Márcia Baraúna Teixeira

(Coordenadora do curso de
Enfermagem da UCSAL)

Email: tania.teixeira@ucsal.br

Tel: (71) 3206 - 7810

APÊNDICE C - ENTREVISTA PARA OS PROFISSIONAIS

Roteiro de entrevista semiestruturada

Identificação do entrevistado:

Nome

Idade:

Sexo:

Profissão:

Tem especialização? Em que área:

Tem curso de capacitação ou aperfeiçoamento na área de saúde mental? Qual?

1. Como profissional da atenção básica quais são as estratégias usadas para identificação de pessoas com transtornos mentais?
2. Como é feita a articulação entre os profissionais da atenção básica e os da saúde mental para o encaminhamento de pacientes que tenham indicação de tratamento multiprofissional?
3. A visita domiciliar é definida como um instrumento para realização da assistência domiciliar, dentro deste conceito como são tratados os casos de transtorno mental identificados pelos profissionais da atenção básica nesta unidade?
4. Existe uma demanda de pacientes com transtornos mentais nesta unidade?
5. Como é feito o acolhimento e elaboração de projetos terapêuticos e visitas domiciliares conjuntas com os profissionais da atenção básica nos casos de pessoas com transtornos mentais?
6. Quais são os preconceitos relatados aos profissionais da atenção básica pela família que dificultam a procura de tratamento?
7. Como profissional da atenção básica o que você acha da mudança do modelo tradicional que era focado na institucionalização do paciente e hoje focam na desinstitucionalização redirecionando para Atenção Psicossocial (CAPS), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), ambulatórios especializados, entre outros?

8. Existe algum processo de capacitação dos profissionais da atenção básica nesta unidade?
9. Qual sua opinião sobre proposta do Ministério da Saúde referente à implantação de apoio matricial para as equipes no sentido de subsidiar a ampliação da clínica e possibilitar a inclusão concreta e efetiva de ações de saúde mental na atenção básica?

APÊNDICE D – CARTA DE ANUÊNCIA

Secretaria
de Saúde



COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS DA SAÚDE
SUBCOORDENADORIA DE CAPACITAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAL

Salvador, 22 de dezembro de 2017.

CARTA DE ANUÊNCIA

A Secretaria Municipal da Saúde do município de Salvador declara conhecer as Normas e Resoluções que norteiam a prática de pesquisas envolvendo seres humanos, a Resolução do CNS 466/2012, e estar ciente das coresponsabilidades como instituição coparticipante, bem como do compromisso de garantir a segurança e o bem estar dos sujeitos selecionados em seu âmbito para a realização do projeto de pesquisa denominado: AS BARREIRAS EVIDENCIADAS PELOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA ASSISTÊNCIA À PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL. O objetivo deste estudo é identificar as barreiras evidenciadas por profissionais da Atenção Primária à Saúde no reconhecimento de pessoas com transtorno mental e no encaminhamento aos Centro de Atenção Psicossocial.

Essa pesquisa está sendo conduzida pelas pesquisadoras responsáveis ProP, Esp. Tamires Lima da Silva, orientadora e Patrícia Lopes dos Santos, orientanda. As pesquisadoras apresentaram o projeto à Subcoordenadoria de Capacitação e Desenvolvimento de Pessoal desta Secretaria, obtendo autorização no Parecer Nº 096/2017, para sua condução, após aprovação em Comitê de Ética em Pesquisa.

Atenciosamente,

Melícia Silva Reis Góes

Subcoordenadora/Capacitação/CGPS

OBS: Esta carta não permite acesso ao lócus de pesquisa para coleta de dados. Essa ação só poderá ter início após envio de ofício desta Subcoordenadoria ao Distrito Sanitário requisitado.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS DA SAÚDE
www.ensino@ccs.usp.br@gmail.com