

Saúde Mental na Atenção Básica: um novo olhar sobre os encaminhamentos para as consultas psiquiátricas

Mental health in basic attention: a new look over guiding people to psychiatric consults

Eliana Cristina Gardini¹

Resumo

O presente artigo relata o estudo realizado no município do Guarujá, que implementou ações de saúde mental na atenção básica. A partir da preocupação com o elevado número de encaminhamentos de pacientes das unidades básicas de saúde para consultas psiquiátricas na atenção especializada, foi proposto um estudo para compreender os motivos dos encaminhamentos e buscar alternativas de cuidados, dentro das unidades básicas de saúde, com recursos do próprio território. O resultado apontou grande resolutividade na atenção básica e redução nos encaminhamentos para atenção especializada, o que representou um marco importante na ampliação da rede de saúde mental do Guarujá, garantindo aos munícipes acessos e cuidado de qualidade na atenção básica.

Palavras-chave: Saúde mental; Atenção básica; Integralidade em saúde.

Abstract

This paper states the study produced in a Brazilian municipality named Guarujá, which implanted health mental actions in basic care. From the perspective of the concerning about the great amount of guiding patients from basic health unities to psychiatric appointments in specialized attention, a study was proposed to understand the reasons for these guiding and to search alternatives of care in basic health unities with its own resources. The result showed a significant resolution in basic attention e a reduction in guiding patients to specialized attention, which represents an important milestone in increasing Guarujá's mental health network, assuring to the population access and quality care in basic attention.

Keywords: Mental health; Primary Health care; Integrality in health.

¹ Eliana Cristina Gardini (gardinieliana@yahoo.com.br) é psicóloga da prefeitura municipal do Guarujá-SP com especialização em psicodrama terapêutico – sociedade santista de psicodrama, especialização em dependência química – UNIFESP, pós-graduação em saúde pública – UNISANTOS e pós-graduação em violência doméstica contra crianças e adolescentes – LACRI/USP



Introdução

Nos últimos anos foi observado na atenção básica, do município do Guarujá, que os encaminhamentos para a psiquiatria aumentaram consideravelmente e a porta de entrada para o cuidado em Saúde Mental dava-se através da consulta direta psiquiátrica. Como resultante desse processo, a medicalização foi instituída como forma predominante de cuidado, onde o seguimento psiquiátrico de longo prazo e com raríssimas altas apontaram para cuidados com baixa resolutividade e pouco eficazes para pessoas com sofrimento. Atualmente, o município integra dez Unidades básicas de Saúde e, diante da crescente demanda de consultas médicas em psiquiatria, verificou-se a necessidade de um estudo para melhor compreender os pedidos de encaminhamentos e possibilitar a realização de encaminhamentos mais adequados e eficazes.

Objetivos

Realizar escuta qualificada aos usuários encaminhados para consultas psiquiátricas; oferecer alternativas de cuidados na atenção básica; reduzir a medicalização na saúde mental do município do Guarujá; realizar encaminhamentos implicados aos diferentes equipamentos da rede de saúde e promover, junto à equipe técnica das unidades básicas de saúde, um olhar multidisciplinar na demanda em saúde mental.

Metodologia

O estudo começou com visitas as dez unidades básicas do município que realizavam os encaminhamentos para consultas psiquiátricas.

Segundo o critério de maior território e maior número de encaminhamentos para as consultas psiquiátricas foram selecionadas cinco unidades para participarem do estudo.

Durante um mês equipes de psicólogo e terapeuta ocupacional realizaram, nas unidades básicas, grupos com os pacientes que haviam sido encaminhados para consultas psiquiátricas. Os grupos foram organizados com 10 pacientes, encontros semanais com duração de 2 horas.

Cada grupo obedeceu à seguinte estrutura:

1º Encontro – Apresentação, explicação dos objetivos e contrato de funcionamento.

2º e 3º Encontros – Escuta qualificada e levantamento das queixas

4º Encontro – Devolutivas.

Os dados obtidos durante o estudo foram compartilhados com as equipes técnicas das unidades básicas e com a coordenação de saúde mental do município do Guarujá.

Reuniões quinzenais com a equipe técnica de psicólogos e terapeuta ocupacional, para discussão do estudo, criação das estratégias de intervenção, avaliação e conclusão do estudo.

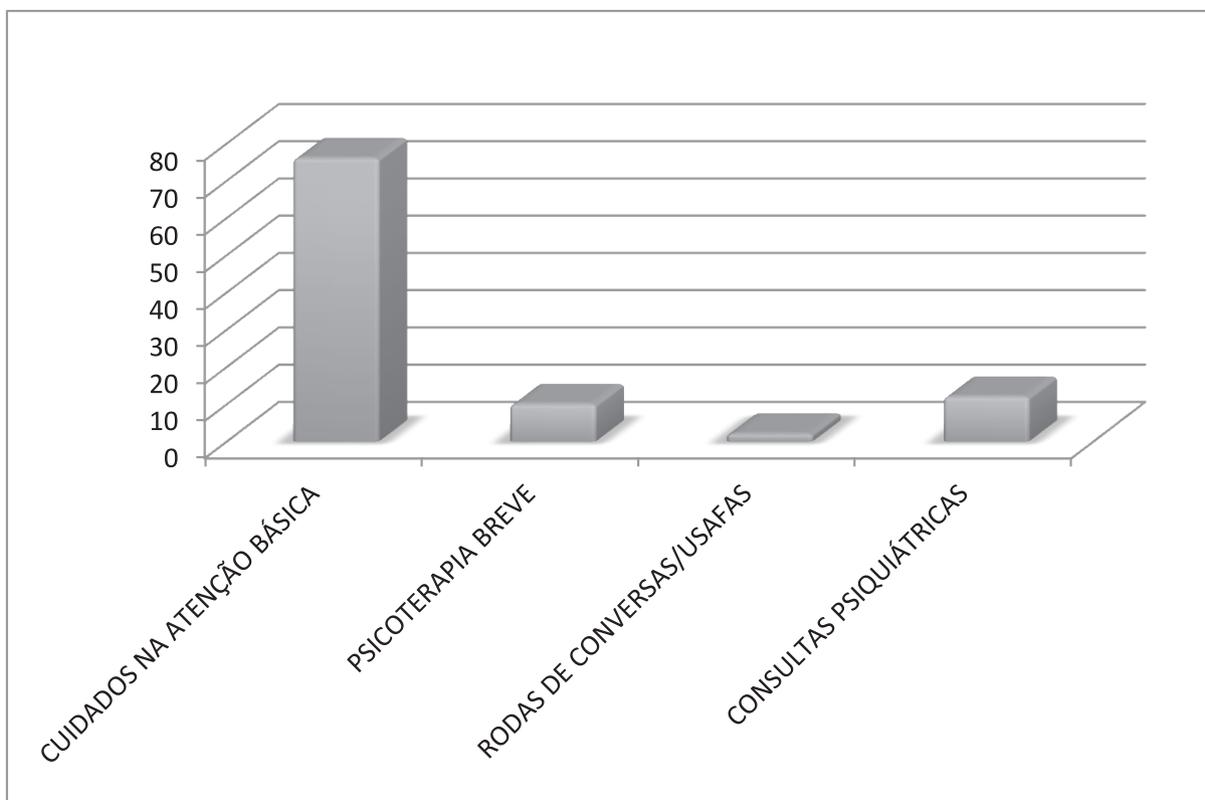
Resultados

As cinco unidades básicas de saúde participantes no estudo totalizaram 233 encaminhamentos para consultas psiquiátricas no período de setembro de 2014 a fevereiro de 2015. As queixas predominantes para esses encaminhamentos foram ansiedade, tristeza, medos, insônia, sintomas somáticos e doenças orgânicas crônicas.

Foi possível, através da escuta qualificada, compreender as necessidades de cada caso, promover o acolhimento, a troca de experiências e o compartilhar de sentimentos e desmistificar a identificação com transtornos severos.

Oferecer alternativas de cuidados no âmbito territorial, promover a inserção em espaços sócio-ocupacionais da comunidade e reduzir o ciclo de medicalizações.

Dos 233 encaminhamentos realizados, 50 foram selecionados para participação do estudo.



Dos 50 casos estudados, somente 12% necessitaram de encaminhamentos para consulta psiquiátrica na atenção especializada. 10% foram encaminhados para psicoterapia breve, 2% para roda de conversa na USAFA e 76% dos casos foram cuidados na atenção básica, com recursos territoriais.

Aprendizado com a vivência: facilidades e dificuldades

O estudo possibilitou identificar a atuação das unidades básicas de saúde no município do Guarujá no que se refere aos pacientes que apresentam algum sofrimento psíquico. Os apontamentos observados foram comuns às cinco unidades básicas que integraram o estudo. Constatou-se resistência por parte das equipes em acolher a demanda “Psi” e assumir o papel de porta de entrada para os cuidados em saúde mental.

Realizam elevado número de encaminhamentos para consultas psiquiátricas em unidades de especialidades, reforçando o cuidado predominantemente medicamentoso.

As ações das unidades básicas de saúde eram pautadas no modelo médico, que considera a queixa orgânica e desconsidera os conceitos do programa de saúde mental do município, que preconiza o acesso universal aos serviços de saúde e à integralidade da assistência e a descentralização dos serviços.

A posição de alguns membros da equipe era de colocar-se distante da rede de saúde mental; não reconheciam a importante função da atenção básica de acolher e acompanhar os pacientes com queixas emocionais.

Justificavam equivocadamente que não tinham preparo técnico para executar as ações e que essas somente poderiam ser executadas por profissionais da saúde mental.

Detectou-se inúmeras solicitações de medicações por familiares e, ou, pacientes inseridos ou não nos serviços de saúde do município, caracterizando a cultura de medicalização. Relatos de compartilhamento de medicações entre familiares, amigos e vizinhos sem o conhecimento dos efeitos colaterais e reflexos dessas medicações sobre a saúde.

Uso inadequado, uso abusivo e até a constatação de quadros de dependência de medicações foram confirmadas, realidade do município que a coordenação de saúde mental reconheceu com grande preocupação.

Diante de tais dificuldades, o modelo oferecido no estudo mostrou-se oportuno, a vivência de um novo olhar sobre os encaminhamentos para consultas psiquiátricas revelou-se um meio importante de aproximar a saúde mental da atenção básica e oferecer cuidados em saúde mental dentro das unidades básicas de saúde.

O estudo questiona a atuação das unidades básicas de saúde e propõe um modelo de atuação que facilite o acesso aos cuidados em saúde mental, que busque alternativas de cuidados tais, como rodas de conversas, atendimentos individuais ou em grupos, estratégias de matriciamento e atividades sócio-ocupacionais, preferencialmente com recursos do próprio território, através de um trabalho em equipe.

Salienta a necessidade de encaminhamentos criteriosos, visando à redução do número de encaminhamentos para serviços de especialidades.

Estabelece como meta a redução do uso de psicotrópicos e melhor controle na dispensação de medicações no município.

Por fim, compor as equipes das unidades básicas de saúde que participaram do estudo com psicólogo e terapeuta ocupacional, objetivando qualificar as ações na atenção básica e

alcançar maior resolutividade nos tratamentos oferecidos.

Considerações finais

O estudo realizou um diagnóstico situacional das unidades básicas de saúde do município do Guarujá, questionou suas bases de atuação e propôs um modelo de trabalho dentro da lógica da política pública de saúde mental em vigor no País.

Apontou para equipes das unidades básicas um novo caminho, o caminho do acolhimento, do vínculo, de ações de assistência e também de práticas eficazes de promoção de saúde, no próprio contexto do território.

Incorporou as equipes, profissionais da psicologia e da terapia ocupacional, visando a qualificar os serviços de atenção básica.

Conseguiu reduzir significativamente os encaminhamentos para consultas psiquiátricas,

mudando o cenário histórico no município de agendas psiquiátricas saturadas.

Definiu um fluxo para a dispensação de medicações, através do maior controle de psicotrópicos e, portanto, diminuiu o ciclo da medicalização.

Esse estudo representou ao município um marco importante na ampliação da rede de saúde mental, garantindo aos munícipes acessos e cuidados dignos e de qualidade em saúde mental dentro da atenção básica.

Agradecimentos

Cleide Cardoso e Tânia Bamondes – equipe de saúde mental do Guarujá

Iara Bega – coordenadora da saúde mental do Guarujá

Referências

Caderno de Atenção Básica nº 34, Ministério da Saúde – Secretaria de Atenção à Saúde.