

## **SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: DEMANDAS E NECESSIDADES NOS DISTRITOS SANITÁRIOS DE PARNAÍBA-PI.**

*Mayara Alves Magalhães (ICV/UFPI), João Paulo Macedo (Orientador, Departamento de Psicologia/UFPI)*

### **Introdução**

Através de questionamentos e críticas ao paradigma psiquiátrico e de novas formas de re-significar a loucura perante a sociedade, a Reforma Psiquiátrica encontrou na implantação do SUS “terreno fértil” para que valores e práticas embasadas no conceito de territorialidade pudessem dispersar-se na Atenção Básica. Mesmo com algumas conquistas e mudanças na forma de conceber e tratar a loucura, ainda são escassas as informações no que se refere aos índices de prevalência de Transtornos Mentais, a população usuária, aos serviços especializados de Saúde Mental, aos serviços vinculados à atenção básica e aos serviços a nível territorial de saúde comunitária. Os serviços de Atenção Básica encontram muitos obstáculos para efetivação do atendimento à pessoas com sofrimento psíquicos, como a construção de uma assistência em rede, evidenciam-se carências na corresponsabilização do cuidado, no acompanhamento de casos, na reconhecimento do território, nas condições de vida da população, assim como diversas outras ações, dentre elas o monitoramento do uso indiscriminado de psicotrópicos. (ONOCK CAMPOS et. al, 2008). Sendo assim, tal estudo objetiva identificar e problematizar tais demandas nos Distritos Sanitários de Parnaíba- Piauí, assim como as ações de cuidado e atenção em Saúde Mental no município visando contribuir para a identificação das demandas e necessidades em Saúde Mental dos usuários e familiares nos territórios sanitários para fortalecer as ações da Política de Saúde Mental local, mapear as necessidades de saúde mental contextualizada pelas necessidades sociais de usuários e familiares dos territórios sanitários de Parnaíba, dar visibilidade e fortalecer os recursos comunitários utilizados pelos usuários e familiares para enfrentar as demandas e necessidades em Saúde Mental e fortalecer as ações da saúde mental e direitos humanos no município de Parnaíba.

### **Metodologia**

Em função da natureza do estudo, no caso, voltado para o levantamento de indicadores e identificação das demandas e necessidades de usuários e familiares em Saúde Mental de Parnaíba, bem como as ações comunitárias existentes, como forma de oferta de cuidados no próprio território de moradia e convivência dos usuários e familiares, escolhemos como a metodologia o estudo qualitativo e quantitativo de delineamento etnográfico e epidemiológico, respectivamente (MINAYO, 2006).

Para operacionalizar o estudo, estruturamos a pesquisa de campo em alguns momentos:

- 1) Levantamento de informações quanto aos usuários de saúde mental do município que são acompanhados na Atenção Básica.
- 2) Realizou-se estudo epidemiológico e localização dos casos que fazem uso de medicamentos psicotrópicos.
- 3) Visitas domiciliares e entrevistas com usuários de psicofármacos (ansiolíticos e

antidepressivos).

### **Local do Estudo**

O estudo foi realizado nas Unidades Básicas de Saúde, nos quatro distritos sanitários da Secretaria de Saúde do município de Parnaíba e nas residências de usuários de saúde mental das UBS's.

### **Sujeitos da Pesquisa**

profissionais responsáveis pelos quatro distritos sanitários do município de Parnaíba e uma amostra de usuários de saúde mental das UBS's com disponibilidade destes em participar da pesquisa por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

### **Instrumentos de Pesquisa**

1. Roteiro de entrevista semi-estruturado para a realização das entrevistas com os profissionais que compõem as equipes da Estratégia Saúde da Família;
2. Roteiro de entrevista semi-estruturado para a realização das entrevistas com amostra de usuários de saúde mental das Unidades Básicas de Saúde;
3. Observação participante e diário de campo.

### **Resultados e Discussão**

O município de Parnaíba possui um total de 04 Distritos Sanitários nos quais estão distribuídos nestes 35 Unidades Saúde da Família e 02 PACS. Desta quantidade foram visitadas 30 UBS's e 02 PACS, somando-se um total de 53 visitas e 22 entrevistas. As entrevistas foram respondidas por 19 enfermeiras, 02 médicos e um Técnico de enfermagem. Dentre os dados obtidos nas 22 entrevistas observou-se:

- 07 Módulos possuem cadastro com o nome dos pacientes de saúde mental atendidos no local, 15 não possuem;
- 08 Módulos possuem cadastro dos pacientes que tomam medicação controlada, 14 não possuem;
- As demandas de saúde mental que chegam aos serviços se apresentam da seguinte forma: esquizofrenia (45%), depressão (100%), ansiedade(73%), TOC (18%), pânico (9%), Epilepsia(59%), histórico de suicídio(14%), álcool e drogas(73%), insônia (73%), problemas alimentares(18%), aproximadamente.
- Junto às demandas de saúde mental a população apresenta outras queixas como hipertensão e diabetes além de problemas de cunho familiar, social e econômico;
- Reconhecimento dos profissionais quanto às falhas no atendimento, sendo este centrado no modelo biomédico e muitas vezes desumano;
- Os profissionais entrevistados citam a capacitação profissional, as mudanças estruturais, a realização de atividades educativas com a população, a busca e identificação de pacientes de

saúde mental, a presença maior do psicólogo na comunidade, o trabalho com equipes multiprofissionais, a integração do NASF ao PACS e a uma mudança na postura do profissional da medicina como possíveis soluções para uma melhoria no atendimento à saúde mental do município.

No que se refere à medicalização, segundo os dados obtidos nas Unidades Básicas de Saúde, obteve-se os seguintes resultados no primeiro momento do estudo:

- 470 pessoas tomam medicamentos controlados nos 22 Módulos dos quais de pôde obter entrevistas;
- Há uma diversidade de 46 nomes de medicamentos entre os quais 32,6 % são ansiolíticos, 41, 3% são antidepressivos e 26,1% são antipsicóticos.

No segundo momento realizou-se entrevistas com usuários de saúde mental das UBS'S, onde constatou-se:

- A maioria dos entrevistados nunca estudou ou não conseguiu concluir o ensino fundamental, possuem baixa renda e vivem em condições de vida precária;
- 34% dos entrevistados relataram fazer uso de medicação por sofrer de insônia provinda de situações cotidianos como: problemas familiares, uso de álcool ou outras drogas, falecimento de familiares, problemas de saúde, violência , desemprego e/ou acidentes;
- Todos os entrevistados fazem uso de medicação controlada, sendo que 76,3% usam ansiolíticos, 17,5% antidepressivos e 6,2% outros medicamentos tranqüilizantes ou que induzem ao sono;
- Entre os ansiolíticos mais usados estão o Rivotril e o Diazepam; entre os antidepressivos tem destaque o Amitril e a Fluoxetina, e entre outros medicamentos o Dormonid é um dos mais utilizados na indução do sono;
- Quando perguntados sobre quanto tempo utilizam esse tipo de medicação, 10,1% usam a menos de um ano; 11,2% há mais de um ano; 45% entre 3 e 6 anos, 3,7% entre 7 e 10 anos e 30% há mais de 10 anos;
- 22,5% dos entrevistados não conversam com o médico sobre o medicamento (dúvidas, efeitos colaterais, benefícios,etc); e 11,2% desconhecem a finalidade da medicação que utilizam;
- 60% responderam que não conseguem viver sem tomar o medicamento;
- Quanto a outras necessidades de saúde e sociais entre as demandas de saúde mental, 2,5% não possuem outra demanda ; 18,7% tem diabetes; 50% sofrem de hipertensão; 21,2% tem problemas com álcool na família; 48,7% afirmaram ter dificuldades econômicas; 13,7% sofrem ou já sofreram com violência doméstica; 5% tem problemas com a justiça; 2,5% tem preocupações quanto à emprego; 17,5% não recebem apoio familiar e 51,2% sofrem com outras demandas de saúde, como problemas ósseos e cardíacos.

Tais dados apontam para a medicalização dos problemas sociais, sendo a percentagem de ansiolíticos indicativo disso. Alguns problemas, citados anteriormente e enfrentados por muitos dos entrevistados, esboçam a influencia de situações cotidianas no psiquismo e saúde mental das pessoas. Sendo assim, torna-se imprescindível o preparo de profissionais para o trabalho com saúde mental, do conhecimento destes sobre as diretrizes e práticas da Reforma Psiquiátrica e da importância da construção de subjetivas ativas, autônomas, capazes de desenvolver mecanismos de enfrentamento à situações conflitantes e saudáveis no que essa denominação possui de integral.

### **Conclusão**

As dificuldades encontradas em campo no que concerne ao acesso à profissionais, à disponibilidade dos mesmos na participação na pesquisa, aos cadastros de usuários de saúde mental dos serviços, assim como a ausência de listas de controle da prescrição de medicação controlada por si já explanam os impasses para uma atuação humanizada e acolhedora que priorize a vida e a saúde do sujeito em sofrimento psíquico.

A quantidade de psicotrópicos prescritos à população, principalmente os ansiolíticos e antidepressivos, podem associar-se aos problemas sociais, econômicos e familiares apontados como principais queixas que chegam a priori nas USB's. Tal fato vem indicar a relevância que uma assistência em rede tem frente ao fenômeno da medicalização, e a participação de profissionais comprometidos com a integralização da saúde frente a esse processo.

### **Referências**

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 9ª ed. São Paulo: Hucitec, 2006.

ONOCKO CAMPOS, R.; et. al. Pesquisa avaliativa da rede CAPS de Campinas: entre saúde mental e saúde coletiva. In **Avaliação em saúde mental: participação, intervenção e produção de narratividade**. São Paulo: Hucitec, 2008.

Palavras- chave: Saúde Mental, Atenção Básica, Medicalização.