



REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE O CUIDADO DE PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS

Palavras-chave: profissional da saúde, atenção primária à saúde, saúde mental, transtornos mentais.

Pesquisadoras:

Thais Fátima Ameixieira Santos, FEnf - UNICAMP

Prof^a. Dr^a. Maria Giovana Borges Saidel (orientadora), FEnf - UNICAMP

INTRODUÇÃO:

O tratamento recebido por pessoas com transtornos mentais ao longo da história foi dado por exclusão, perda de identidade e preconceitos¹. Nesse contexto, nos anos 1970, inicia-se o movimento da Reforma Psiquiátrica (RP), com o mote principal de desinstitucionalização e reintegração social das pessoas com transtornos mentais². Assim, foi criada, em âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída no Brasil em 2011, pela portaria nº 3.088³, objetivando a implementação da RP. A RAPS possui, dentre outros componentes, a Atenção Primária à Saúde (APS), e esta precisa estar preparada para lidar com indivíduos em sofrimento psíquico, para além dos cuidados físicos⁴, sem estigmas ou preconceitos.

Os estigmas são condições ou características que uma pessoa possui, não necessariamente físicas nem visíveis, diferentes do esperado pela sociedade em sua categoria social⁵. Pessoas com transtornos mentais são alvos frequentes de preconceitos e estigmas os relacionando a indivíduos perigosos e violentos e, com isso, o acesso a serviços de saúde se torna mais difícil^{6,7}. A qualificação dos profissionais da APS se mostra necessária para um bom funcionamento da rede. Porém, ainda assim, há evidências de sentimentos de despreparo por profissionais de saúde da APS para lidar com pacientes em sofrimento psíquico, com transtornos mentais ou com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas⁸.

Por fim, a maneira como esses profissionais enxergam as pessoas com transtornos mentais incide no comportamento do cuidado. Sendo assim, optou-se em utilizar como referencial teórico a Teoria das Representações Sociais (TRS). As representações sociais podem ser entendidas como a forma a qual as pessoas enxergam e interpretam a vida cotidiana, construindo assim um conhecimento para se posicionar e tomar atitudes. Com isso,



elas se tornam um método eficaz para estudar e entender a formação, o posicionamento e a justificativa de ações tomadas pelos indivíduos na realidade cotidiana em que se encontram². Nesse sentido, a pergunta deste estudo foi: quais as representações sociais dos profissionais da APS sobre o cuidado de pessoas com transtornos mentais?

OBJETIVO GERAL:

Compreender as representações sociais de profissionais de saúde da atenção primária sobre o cuidado à pessoa com transtornos mentais.

METODOLOGIA:

Estudo qualitativo de caráter interpretativo, transversal, não experimental, que busca os significados dos objetos estudados⁹. A coleta de dados foi realizada com profissionais da saúde da APS no município de Campinas, por meio da entrevista semiestruturada. A composição da amostra foi por intencionalidade seguindo os critérios de inclusão: profissionais com 2 ou mais anos de experiência na APS. Assim como os critérios de exclusão: profissionais que estiverem afastados das atividades de assistência no período da coleta de dados do estudo. A análise de dados foi realizada através da análise de conteúdo temática. Os dados foram organizados com suporte do Software NVivo 1.3 Release. Foi realizado o tratamento das entrevistas transcritas a fim de serem incluídas nos resultados da pesquisa, de modo a não alterar o sentido da frase dita pelo participante.

ASPECTOS ÉTICOS:

A coleta de dados só foi realizada após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Campinas/UNICAMP. Todos os participantes tiveram acesso ao TCLE. Será mantido o anonimato de todos os participantes, assim como serão preservadas quaisquer informações sobre onde trabalham. TCLE: https://docs.google.com/document/d/1vM2qMf3M2vbLjp1bhf8hb1q7Kv_xiGSI/edit?usp=sharing&oid=106294081811400165459&rtpof=true&sd=true

RESULTADOS PARCIAIS:

TABELA SOCIODEMOGRÁFICA:

Característica	Número de participantes, n (%)
Idade (anos)	

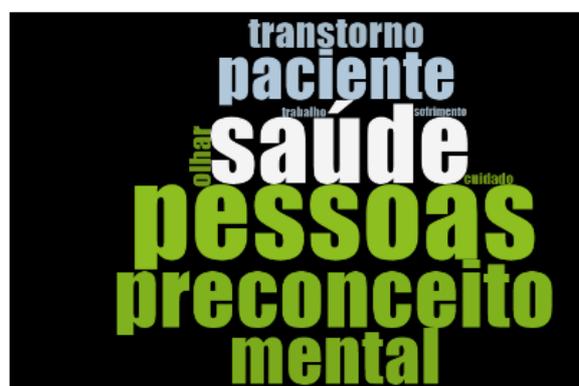


30 a 40	3 (50%)
41 a 50	1 (16,7%)
51 a 60	2 (33,3%)
Sexo	
Feminino	5 (83,3%)
Masculino	1 (16,7%)
Tempo de atuação na APS (anos)	
Até 5	1 (16,7%)
5 a 10	1 (16,7%)
11 a 15	1 (16,7%)
16 a 20	0
20 a 25	3 (50%)
Profissão	
Enfermagem	3 (50%)
Técnico de Enfermagem	2 (33,3%)
Terapeuta Ocupacional	1 (16,7%)

NUVENS DE PALAVRAS



Código: Relação profissional-usuário



Código: Estigmas

A partir dos temas principais encontrados na pesquisa, “Relação profissional-usuário” e “estigmas”, foram realizadas, pelo software NVivo, as nuvens de palavras acima. Dentro das entrevistas, os temas de maior relevância de acordo com o objetivo da pesquisa foram os expostos na tabela ao lado (TABELA: TEMAS E SUBTEMAS). Percebe-se que o acolhimento e a escuta ativa são os principais recursos utilizados por esses profissionais em sua prática na APS ao atender pacientes com transtornos mentais.

TABELA: TEMAS E SUBTEMAS

Relação profissional-usuário	APS
	Vínculo
	Acolhimento e escuta ativa
	Dificuldades
Estigmas	Conhecimento como prevenção
	Experiências pessoais
	APS
	Limitação do cuidado

Esses são percebidos pelos profissionais como uma maneira de intervenção, ao ouvir o que o usuário tem a dizer. Assim, eles percebem que, apenas o ato de ouvir, sem julgamentos, já é importante no processo de cuidado do usuário. O vínculo também foi descrito como uma



potencialidade percebida na APS, criado através das relações profissional-usuário, ele é descrito como uma maneira de evitar a não adesão de usuários a seus tratamentos. Porém, há dificuldades percebidas nesse processo. O tempo que o profissional tem para realizar o acolhimento e a escuta ativa é descrito como não satisfatório.

“Uma dificuldade que eu tenho nesses espaços no acolhimento é: eu tenho quinze minutos para atender esse paciente, agora o paciente chega para você e começa a chorar [...] você entender como está a dinâmica dele atualmente não dá para fazer em quinze minutos, é uma coisa que vai trinta, quarenta minutos...” (P6)

O estigma foi um assunto que os profissionais trouxeram como existente no dia a dia do usuário com transtornos mentais ao frequentar a APS. Algumas experiências vividas por eles foram trazidas.

“Existe muito preconceito sobre saúde mental [...] Desse jeito que eu ouço: ‘Não gosto de louco’” (P6)

“No contexto da atenção básica também acaba acontecendo [o preconceito] [...] ou é alguém que sempre é solicitante ou alguém que causa algum transtorno, alguma movimentação atípica no centro de saúde, ou é alguém que acaba demandando um cuidado diferenciado, e normalmente essas pessoas são conhecidas pela questão de saúde mental, [falam] ‘AAA não, é da Saúde Mental’” (P1)

Além disso, houve reproduções de pré-conceitos em relação aos usuários pelos próprios profissionais, o que se opõe à escuta ativa e ao acolhimento sem julgamentos trazidos por eles.

“Muitas vezes trabalhar com paciente mental é frustrante, eles são manipuladores... você espera uma coisa e não é aquilo que acontece [...] muitas vezes eles já vem de uma família que já não acredita, sabe? Não confia...” (P3)

Na percepção dos profissionais de saúde, esses estigmas acarretam em limitações para o processo de saúde e cuidado dos usuários.

“Em alguns casos às vezes [os profissionais acabam] não valorizando outras demandas de saúde, porque ‘ah não, mas é o fulano, e o fulano tem transtorno, o fulano sempre vem com isso’ e eu acho que acaba em alguns momentos não validando outras demandas ou outras queixas daquela pessoa” (P1)

“Acho que [o preconceito] prejudica o acesso da pessoa ao cuidado [...] se a gente encaminha ela pra algum lugar, ou orienta ela a ir procurar determinada atividade em outro lugar, dependendo do serviço [...] se ela sofrer esse preconceito, acho que isso vai prejudicar o cuidado” (P1)

O conhecimento foi descrito como uma forma de prevenção em relação aos estigmas. Porém, apesar disso, a percepção sobre a própria formação profissional dos participantes em relação à saúde mental foi insatisfatória.

“O preconceito existe [...] a própria pessoa é difícil também entender ou assumir que ela tem um transtorno, ela mesma tem preconceito com a própria doença [...] e isso a gente só vai conseguir vencer de uma forma significativa através das capacitações, dos conhecimentos.” (P4)

“A minha formação teórica, nossa não, se tivesse só aquilo e não tivesse passado pelo CAPS, eu seria aquele cara que passa o caso para o enfermeiro ou para o médico, ou que pega o telefone [e fala] ‘Ah, eu vou conversar com o psicólogo, ele liga para você passando a data do agendamento’” (P6)

CONCLUSÃO:



Concluiu-se que nas representações sociais dos profissionais de saúde, ao cuidar de pessoas com transtornos mentais, os profissionais de saúde da APS têm como principal ferramenta a relação interpessoal profissional-usuário, ao realizarem a escuta ativa e o acolhimento. Desse modo, eles também representam que constroem o vínculo com os usuários, o que eles percebem ajudar na adesão ao tratamento. Apesar disso, o tempo disponível da APS é um desafio, já que é curto em relação ao necessário para um atendimento de qualidade. Ainda, o estigma foi trazido como um acontecimento frequente nas representações dos profissionais em relação a pessoas com transtornos mentais na APS. Desse modo, há consequências na vida pessoal dos usuários, que passam por limitações em seu cuidado. Por fim, as representações evidenciam que o conhecimento foi trazido como uma forma de prevenção aos estigmas, apesar de os profissionais terem percebido suas formações acadêmicas como insatisfatórias na questão da saúde mental.

BIBLIOGRAFIA:

1. Ministério da Saúde [página na Internet]. A reforma psiquiátrica brasileira e a política de saúde mental. Brasília (DF): MS. Disponível em: <<http://www.ccs.saude.gov.br/vpc/reforma.html>>. Acesso em: 2022 Fev 24.
2. Sousa PF, Maciel SC, Medeiros KT. Paradigma Biomédico X Psicossocial: Onde são Ancoradas as Representações Sociais Acerca do Sofrimento Psíquico? Trends Psychol. 883-895. Publicado em Abr-Jun 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tpsy/a/KpjrW4hrdsLPCQZ5sJrbYs/?lang=pt#>>. DOI: <https://doi.org/10.9788/TP2018.2-13Pt>.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, 2011. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html>.
4. Souza AC, Amarante PD, Abrahã AL. Inclusão da saúde mental na atenção básica à Saúde: estratégia de cuidado no território. Rev. Bras. Enferm. 1677-1682. Publicado em Nov-Dez 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/YpbPFG9gw73C4Xdc8yXDrjd/abstract/?lang=pt#>>. Epub 21 Out 2019. ISSN 1984-0446. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0806>.
5. Goffman E. Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Porto Alegre: LTC. Publicado em 1963.
6. Vedana KGG, Silva DRA, Miasso AI, Zanetti ACG, Borges TL. [O Significado do Estigma para Pessoas com Transtornos Mentais no Brasil]. Issues Ment. Health Nurs. Inglês. Publicado em 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1080/01612840.2017.1346013>>. DOI: 10.1080/01612840.2017.1346013.
7. Mascayano F, Tapia T, Schilling S, Alvarado R, Tapia E, Lips W, Yang LH. [Estigma sobre transtornos mentais na América Latina e no Caribe: uma revisão sistemática]. Rev. Bras. Psiquiatr. 73-85. Inglês. Publicado em Jan-Mar 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbp/a/btKtCBykTW3gNMgcxkHPDNQ/?lang=en#>>. DOI: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2015-1652>.
8. Silva PMC, Costa NF, Barros DRRE, Silva JJA, Silva JRL, Brito TS. Saúde mental na atenção básica: possibilidades e fragilidades do acolhimento. Rev. Cuid. 10(1) e617. Publicado em 04 de Nov 2019. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732019000100211&lng=en>. DOI: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.617>.
9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13 ed. São Paulo: Hucitec. Publicado em 2013.