

Saúde Mental na Campanha Gaúcha - CAPS II



BARBOSA, Raquel Pinheiro; CARDOSO, Clivia Nair Cardoso¹; JÚNIOR, Sidnei Nogueira de Souza¹; SILVEIRA, Mateus da Rocha Centena¹; GOMES, Melina Britto²; ROSA Andreia Quadros²; VISENTINI, Danielle Machado²

¹Discentes do Curso de Psicologia, Nível 2024/1 - Faculdade IDEAU – Bagé/RS;
²Docentes do Curso de Psicologia, Nível 2024/1 - Faculdade IDEAU – Bagé/RS.

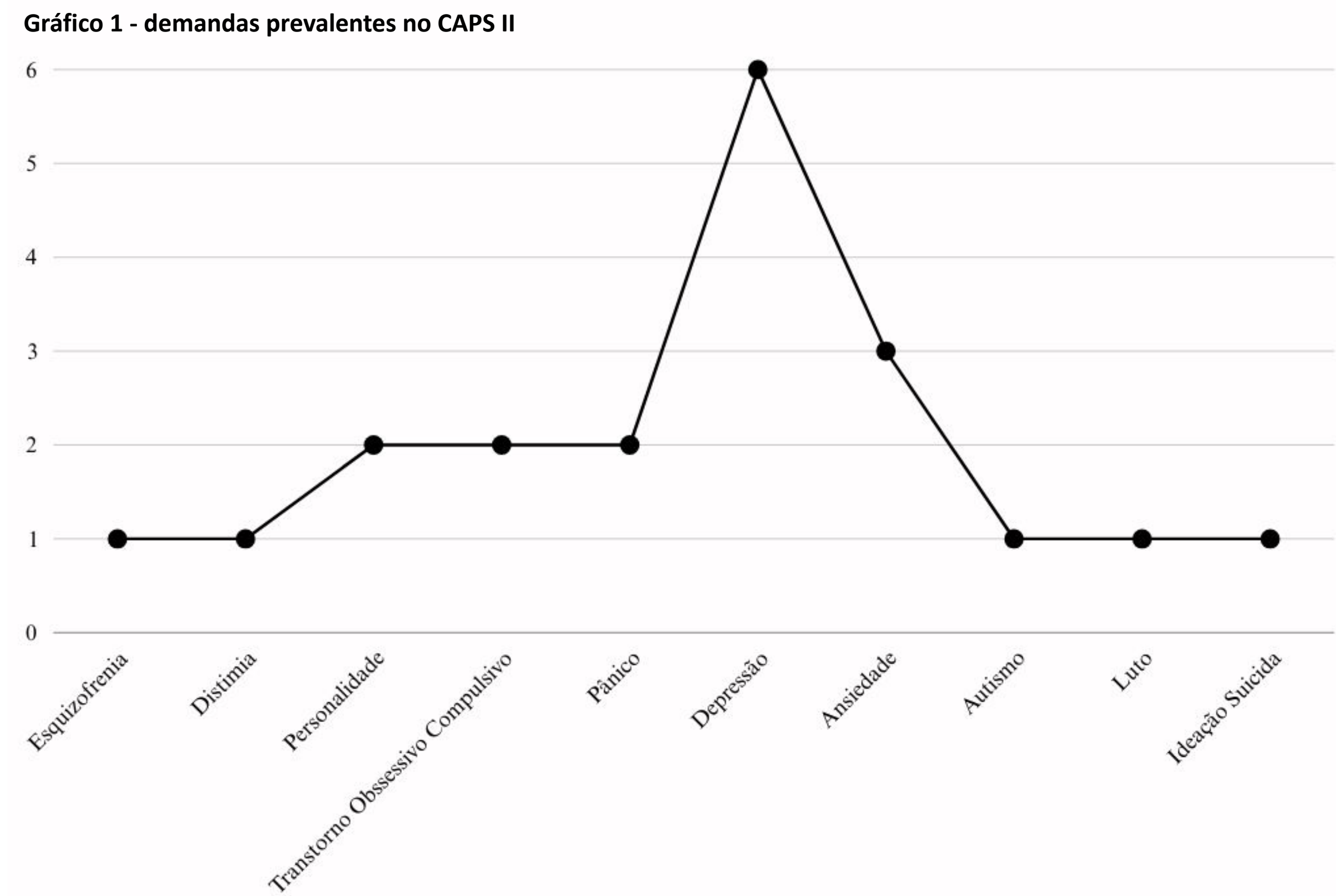


CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A psicofarmacologia estuda os efeitos dos medicamentos no cérebro e no comportamento humano, especialmente os psicotrópicos utilizados no tratamento de distúrbios psiquiátricos (APA, 2020). Esses medicamentos desempenham um papel crucial no alívio dos sintomas e na estabilidade emocional, sendo parte importante de uma abordagem terapêutica que visa melhorar a qualidade de vida dos pacientes (GROHOL, 2020). No Brasil, a reforma psiquiátrica levou a uma mudança no modelo de tratamento, priorizando a atenção comunitária e os serviços ambulatoriais. Antes da reforma psiquiátrica no Brasil, o tratamento para transtornos mentais era hospitalocêntrico, com uso excessivo de medicamentos e internações prolongadas (GONÇALVES, 2018). O Sistema Único de Saúde (SUS) é fundamental na garantia do acesso a esses tratamentos, mas o orçamento para a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é limitado, o que pode resultar em desigualdades no acesso aos medicamentos (AMARANTE, 2021). Nesse ponto, cabe ressaltar que, no Brasil, a partir da Constituição de 1988, a saúde passou a ser um direito para todos e dever do Estado. Portanto, segundo Paim (2009), em 1990 o SUS foi regulamentado, quando também instituiu-se a Lei no 8.080/1990, que visa a promoção, a proteção e a recuperação em saúde, através de princípios como a universalidade, a gratuidade, a integralidade e a descentralização. O estudo em questão visa compreender o avanço do tratamento farmacoterápico oferecido pelo CAPS-II no interior do Rio Grande do Sul e seus impactos na população local.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo os profissionais do CAPS II, as demandas mais comuns que se apresentam são bem diversificadas, com predominância para os casos de depressão e ansiedade, respectivamente, conforme o gráfico abaixo:



Fonte: Cardoso, Barbosa, Júnior e Silveira, 2024.

Sobre a predominância da depressão e ansiedade apontados no gráfico acima, corroboram com a afirmação de Soares Neto et al., (2016) e Lima Júnior (2013), que trata sobre os principais transtornos mentais identificados no Brasil. O mesmo autor salientou que a depressão poderia ser identificada e tratada na atenção básica, necessitando para isso de campanhas de conscientização e treinamentos especializados, incentivando a busca por ajuda. No que se refere ao nível de comprometimento dos pacientes que buscam ajuda no CAPS II, temos o seguinte:

Tabela 1 - percepção dos profissionais sobre o comprometimento dos pacientes do CAPS II

Variável	Assistência Social	Psiquiatria	Psicologia	Enfermagem	Recepção	Farmácia Popular
Muito comprometido	0	0	0	1	0	0
Comprometido	0	0	3	0	1	0
Pouco comprometido	0	0	0	0	1	0
Sem comprometimento	0	0	0	0	0	1
Comprometidos, porém os familiares não auxiliam	0	0	0	0	0	0
Depende do paciente	1	1	2	0	0	0
Total de respostas	1	1	5	1	2	1

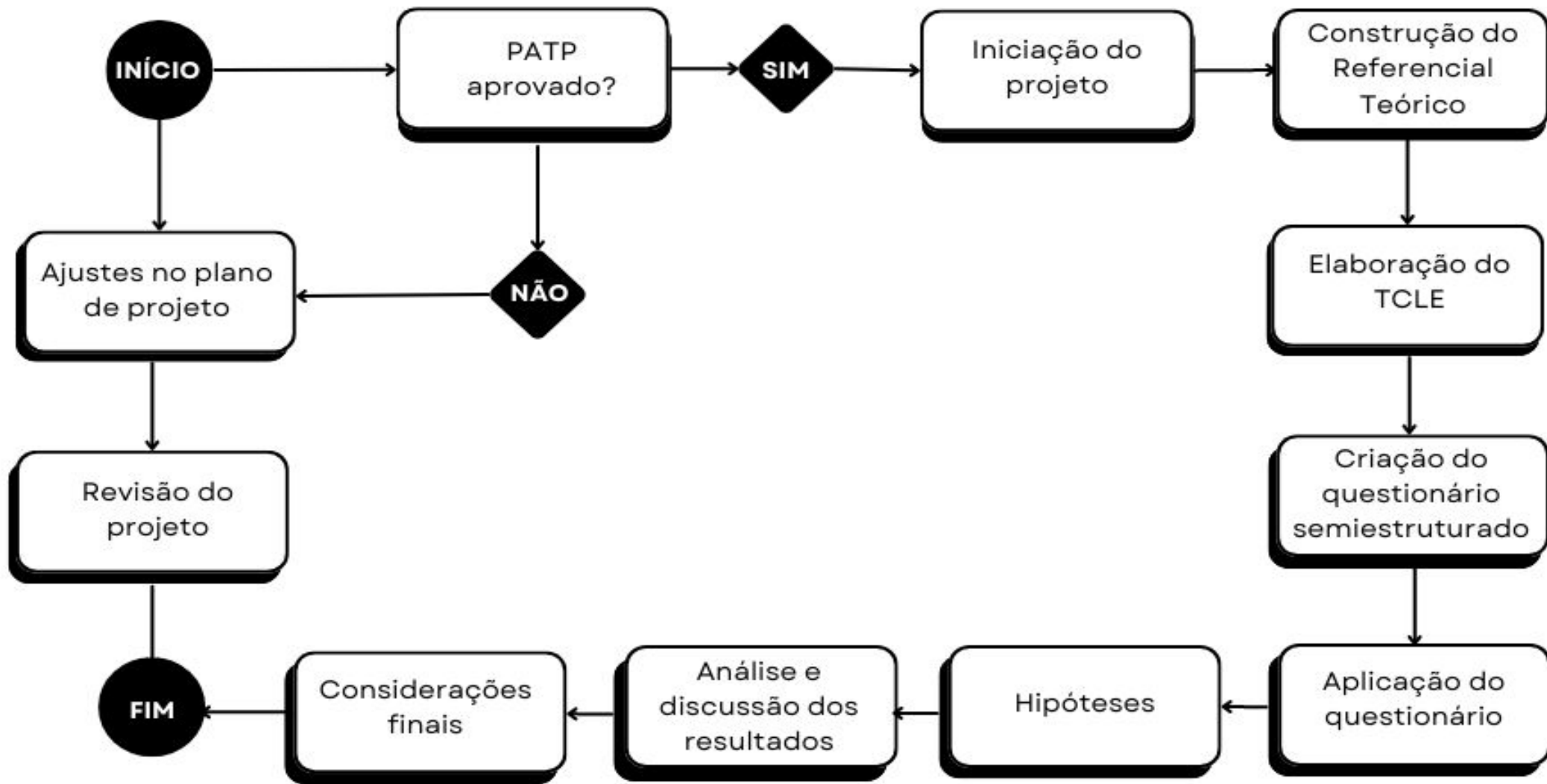
Fonte: Cardoso, Barbosa, Júnior e Silveira, 2024.

De acordo com os dados obtidos e a percepção *in loco*, notou-se que o comprometimento varia de paciente para paciente, considerando a personalidade, o contexto familiar e o transtorno em que o cada um se enquadra. Por outro lado, notou-se que as atividades ou técnicas alternativas aplicadas junto aos pacientes não tem sido muito utilizadas, algo que poderia engajar mais os pacientes com o tratamento, conforme previsto na Portaria nº 336, do Gabinete do Ministro do Ministério da Saúde (2002).

METODOLOGIA

Este estudo é oriundo de um Projeto de Aperfeiçoamento Teórico-Prático (PATP), realizado por alunos do sétimo semestre do curso de Psicologia da IDEAU, no interior do Rio Grande do Sul, é de natureza quantitativa, qualitativa e descritiva. Após aprovação do projeto e a construção do referencial teórico, foi estabelecido contato com a equipe e coordenação do CAPS II, seguida de uma entrevista preliminar para adaptação do questionário à realidade do CAPS II. A posteriori, foi realizado o contato com a equipe e coordenação do CAPS II, foi apresentada a proposta à coordenadora do CAPS II, que é uma assistente social, quando se realizou uma entrevista breve sobre as possíveis perguntas do questionário que estava sendo estruturado, ajustando-o à realidade do CAPS II. Assim, foi marcada uma entrevista individual com cada membro da equipe na própria instituição (médico, psicólogo, assistente social, enfermeiro, dentre outros). Tais encontros iniciavam-se com a entrega e leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que continha informações sobre a pesquisa e sobre a participação voluntária e anônima. Participaram efetivamente da referida pesquisa 11 (onze) profissionais, dos quais: 1 (uma) da assistência social, 2 (duas) da recepção, 1 (um) de enfermagem, 5 (cinco) de psicologia, 1 (um) médico psiquiatra e 1 (uma) farmacêutica da Farmácia Central. Em um segundo encontro, após a assinatura do TCLE, foram conduzidas as entrevistas, posteriormente transcritas para preservar o sigilo dos participantes. Os dados foram coletados, tabulados e discutidos, contribuindo para a formulação de hipóteses e considerações finais. O instrumento utilizado foi um questionário semiestruturado, adaptado para cada profissional.

Fluxograma 1 - procedimentos adotados



Fonte: Cardoso, Barbosa, Júnior e Silveira, 2024.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise dos resultados obtidos, percebeu-se que, apesar da eficácia dos psicofármacos existirem, ela está sujeita a uma interação complexa de diversos fatores que vão desde características genéticas aos aspectos comportamentais de cada paciente. Com esse estudo, evidencia-se também a importância de uma abordagem multidisciplinar, trazendo à tona o conceito de clínica ampliada. Sobre o CAPS II, notou-se que há um adequado controle de demandas que chegam ao local, priorizando os pacientes com problemas de saúde mental. Em contrapartida, o avanço do tratamento farmacoterápico oferecido há pouca variedade medicamentosa, devido à gestão de descentralização da saúde pública. Esse fato também ocorre pelo avanço da disponibilização de farmacoterapia no sistema público de saúde no Brasil ter sido mais lento em comparação com o setor privado. Diante do exposto, o psicólogo, como figura importante no campo da saúde mental, norteador pela visão multidisciplinar e a partir da lógica de matriciamento, tira o foco da doença para o sujeito, contribuindo efetivamente na direção da reabilitação psicossocial, de modo a compartilhar seus saberes/práticas em saúde mental, especialmente no que se refere às suas referências de vínculo, acolhimento e escuta qualificada. Assim, colabora com a integração do profissional da área de saúde, independentemente de sua formação acadêmica, tendo em vista a transversalidade da saúde mental em qualquer prática de saúde.

REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5 TR: Texto Revisado**. 5ª edição. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, Artmed. 2023.
- GROHOL J., J. M.. **The Insider's Guide to Mental Health Resources Online**. Nova York, NY: Guilford Press. 2020.
- GONÇALVES, R. B.. **Desafios na disponibilização de medicamentos psicotrópicos no sistema público de saúde brasileiro**. Revista Brasileira de Saúde Mental, 41(2), 123-135. 2018.
- LIMA JÚNIOR. C. A. **Plano de ação para melhoria da atenção em saúde mental na unidade básica de saúde urbana do município de girau do ponciano – Alagoas**. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Curso de especialização em atenção básica em saúde da família, 2013.
- AMARANTE, P.. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz. 2021.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 336, do Gabinete do Ministro do Ministério da Saúde, de 19 de fevereiro de 2002. **Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental**. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html. Acesso em: 25 mar 2024.
- PAIM, J. S.. **Uma análise sobre o processo da Reforma Sanitária brasileira. Saúde em Debate**, 33(81), 27-37. 2009. Recuperado de <http://www.nesc.ufpr.br/processoseletivo2015/politicas/PAIM,%20Jairnilson%20-%20Uma%20an%C3%A1lise%20sobre%20o%20processo%20da%20Reforma%20Sanit%C3%A1ria%20brasileira.pdf> Acesso em 01 abr 2024.
- SOARES NETO J. J. et al. **O Programa Mais Médicos, a infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde e o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal**. Ciência & Saúde Coletiva, 2016.