

“SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: NOVAS VIVÊNCIAS NA GRADUAÇÃO.”

Renata Palmerim Schorn, Priscila Viegas Kercher, Rosemarie Tschiedel e Francisco Jorge Arsego Quadros de Oliveira.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Santa Cecília é vinculada à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e ao Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Anualmente, nos meses de janeiro e de fevereiro, essa Unidade promove uma ação de extensão que visa aproximar os acadêmicos da área da saúde à Atenção Primária. Esse projeto sempre contou com estudantes de medicina, enfermagem, farmácia, nutrição, e pela primeira vez, com estudantes de psicologia. Assim, a nossa inserção, nesse serviço, ocorreu no mês de janeiro de 2010 e nos possibilitou a vivência do nosso campo de conhecimento e atuação. Sabe-se da carência de psicólogos integrando às equipes multiprofissionais de saúde, devido a isso, para salientarmos a importância desses profissionais inseridos na rede básica, partimos do conceito da Organização Mundial de Saúde (OMS) que define saúde como *“um estado dinâmico de completo bem-estar físico, mental, espiritual e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”*, para referirmos que a saúde deve ser entendida como um conceito ampliado, isto é, abarcando aspectos biopsicossociais do sujeito. Vasconcelos e Pasche (2009) afirmam que essa concepção ampliada de saúde, *“busca superar a visão dominante de focar a saúde pela doença, sobretudo nas dimensões biológica e individual”*. Assim, para darmos início a nossa atuação na UBS, utilizamos o observar, que em um primeiro momento pode ser tomada como uma técnica passiva, porém, ao se tratar de um verbo, demonstra uma ação, e que por isso, pode sim, provocar intervenções. O nosso intuito com a escolha deste instrumento, o qual é inerente à prática psicológica, era conhecer e compreender o funcionamento da Unidade de Saúde. Além disso, optamos também pela utilização de diários de campo para que pudéssemos registrar as nossas observações e as nossas reflexões. Segundo Baremblytt (2002), os diários nos possibilitam compreender a nossa implicação através da nossa interação com esse processo de inserção e a instituição. Somado a esses instrumentos, optamos por realizar conversas informais com os profissionais das diferentes áreas (administração, farmácia, enfermagem, nutrição, odontologia, medicina) com a finalidade de colher informações referentes aos setores de atendimento aos usuários (recepção, distribuição de medicamentos, acolhimento, vacinação, curativos, pequenos procedimentos cirúrgicos, atendimentos nutricionais, odontológicos e médicos, grupos e visitas domiciliares). Além dessas atividades exercidas, resolvemos, também, entrar em contato com a equipe do Programa de Saúde da Família (PSF) através da interlocução com os Agentes Comunitários de Saúde. Realizamos, em conjunto com esses profissionais, as Visitas Domiciliares (VD's) cuja finalidade é acessar a comunidade na tentativa de aproximar os usuários da rede básica de saúde, proporcionando um atendimento assistencial e preventivo, sendo também um recurso para promoção de saúde coletiva. Acreditamos, a partir da nossa vivência, que as VD's possibilitam atendimentos mais humanizados à população, pois ao vivenciar o contexto e a história de cada família, os profissionais têm a oportunidade de se deparar com a “totalidade” do usuário na perspectiva da integralidade e não apenas com a sua doença. É importante ressaltar que, concomitantemente, a obtenção dessas informações, nós tentávamos nos apropriar e compor esses espaços. Além disso, proporcionávamos um espaço de escuta para esses profissionais que não só nos relatavam aspectos referentes à sua atuação, como também nos traziam suas questões enquanto trabalhadores e, ainda, suas insatisfações em relação à falta de articulação da rede de

saúde. Tivemos a oportunidade, também, de propiciar um espaço de escuta aos usuários. O intuito de exercitarmos essa escuta tanto com os profissionais quanto com os usuários era o de não produzir um olhar enviesado e, também, o de dar voz ao espaço interno e externo da Unidade. Assim, tornou-se possível um mapeamento referente à funcionalidade de seus setores e ao funcionamento geral dessa instituição (sua organização, as relações em rede, suas equipes, sua territorialidade). Como efeito desta experiência, conseguimos diagnosticar demandas referentes à saúde mental dos usuários, pois percebemos que, em alguns casos, se esses pacientes tivessem atendimento na Atenção Primária, não teriam desencadeado, possivelmente, uma psicopatologia mais grave, não necessitando de serviços mais complexos da rede, no qual o acesso, muitas vezes, é bastante limitado. Além disso, foi possível diagnosticar demandas referentes à saúde do trabalhador, que por vezes, passa despercebida. No entanto, é necessário dar suporte a esses trabalhadores para que eles possam ser escutados e compreendidos, melhorando dessa forma, a qualidade de seu trabalho. Destacamos, também, a nossa própria inserção quanto ao protagonismo estudantil como exercício de autonomia e cidadania, ao reconhecimento, enquanto referência em termos de saúde mental e à integração com as demais áreas, em uma atuação interdisciplinar. Deste modo, constituiu-se a possibilidade de efetivar e, principalmente, de consolidar a inserção da Psicologia na UBS com ações pontuais. Para viabilizar a nossa proposta de inserção neste espaço, propusemos a nossa integração à equipe multiprofissional de saúde, através de um Projeto de Extensão Supervisionado. A idéia inicial é a nossa participação e coordenação de grupos já existentes na Unidade, além da possibilidade de realizarmos visitas domiciliares e criarmos oficinas ligadas à temática de saúde mental. Atualmente, já estamos inseridas em um grupo, denominado 'grupo de receitas', que é oferecido para os usuários que utilizam psicofármacos. Este grupo está sendo coordenado por uma enfermeira especializada em saúde mental e, por nós, da psicologia. Buscamos através dessa integração, promover uma comunicação entre a terapia medicamentosa e a psicoterapia. Assim, entendemos que um grupo inserido na Atenção Primária tem como função possibilitar aos seus usuários, um espaço de escuta, uma troca de experiências, um acompanhamento regular, e ainda, um aumento da resolutividade, por tratar-se de uma intervenção em clínica ampliada, contando ainda com uma abrangência maior. No que tange a essa nossa inserção, Baremlitt (2002) nos remete aos conceitos de instituinte e instituído. Isso significa que mobilizamos um processo através de forças produtivo-desejante-revolucionárias, pois tentamos, de alguma forma, transformar essa instituição, cumprindo um papel instituinte. O nosso movimento instituinte, que se deu pela inserção na instituição, potencializou a demanda dos profissionais e dos usuários em relação à necessidade de haver profissionais de saúde mental, resultando na possibilidade de consolidarmos a psicologia na UBS. Pensando nessa relação instituinte-instituído, pretendemos com a nossa proposta de Projeto de Extensão Supervisionado, proporcionar uma atenção à saúde mental, reafirmando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Entretanto, antes de nos referirmos a esses princípios é interessante lembrar que o SUS objetiva dar suporte e traduzir em ação a política de saúde no Brasil, conforme Vasconcelos e Pasche (2009). A partir dessa idéia, a saúde deve ser tratada como um direito de cidadania e um dever do Estado. Assim, através de nossa ação na UBS, estaremos englobando o princípio da Universalidade, aumentando a resolutividade na Atenção Primária, na medida em que proporcionaremos o direito dos usuários de usufruírem uma modalidade de serviço antes não ofertado; o da Integralidade, uma vez que tentaremos resgatar a visão biopsicossocial, não fragmentada, em direção ao usuário, assegurando as noções de promoção, prevenção e reabilitação em saúde; e ainda, o da Equidade, respeitando as

singularidades de cada usuário. Segundo Lemke (2009), “*a prática da integralidade carrega em si uma potência inovadora e emancipatória porque supõe uma postura de escuta ativa das necessidades numa relação de alteridade com o usuário*”. A partir disso, os princípios do SUS visam não olhar a doença do indivíduo de forma isolada, mas prestar um cuidado a esse sujeito inserido em seu contexto. Assim, quanto mais os profissionais se instrumentalizarem e articularem seus saberes, em relação à prestação de um cuidado, maior será a possibilidade de resolução do problema de saúde desse usuário. Em consequência disso, possivelmente estaremos realizando, não só mudanças na atenção a esta comunidade, uma vez que estaremos reafirmando a autonomia do usuário como exercício de liberdade, como também, na formação profissional dos acadêmicos de Psicologia, possibilitando a inserção de outros estudantes na UBS. Isso poderá contribuir para sua formação, como por exemplo, através de estágios e práticas; proporcionando, dessa forma, um conhecimento acerca das políticas públicas em saúde, do SUS, da rede pública de saúde, em especial, na Atenção Primária. Através disso, poderemos fortalecer os vínculos dos estudantes de psicologia (Instituto de Psicologia), da instituição de ensino (UFRGS) e da UBS Santa Cecília (HCPA). A partir destas práticas, cabe à Universidade promover a cidadania do graduando, através do incentivo ao exercício da autonomia e do protagonismo estudantil, desencadeando mudanças na graduação e refletindo sobre o desenvolvimento de sua formação profissional.

Palavras-chaves: Atenção Primária, Protagonismo Estudantil, Saúde Mental.