



## PROMOÇÃO DE EVENTOS DE EXTENSÃO A PARTIR DOS RESULTADOS DE UM PROJETO DE PESQUISA SOBRE SOFRIMENTO MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

*PROMOTION OF EXTENSION EVENTS FROM THE RESULTS OF A RESEARCH PROJECT ON MENTAL  
SUFFERING IN PRIMARY HEALTH CARE*

**Jane Kelly Oliveira Friestino** - Doutora em Saúde Coletiva - Universidade Federal da Fronteira Sul campus Chapecó - janekos@gmail.com

**Mauro de Oliveira** - Acadêmico do curso de Medicina - Universidade Federal da Fronteira Sul campus Chapecó - mauro.de\_oliveira@yahoo.com.br

**Érika Zachi Gralak** - Acadêmica do curso de Medicina - Universidade Federal da Fronteira Sul campus Chapecó - erika.zachi1@gmail.com

**Lucas Rosa Nakalski** - Acadêmico do curso de Medicina - Universidade Federal da Fronteira Sul campus Chapecó - lucasnakalski@hotmail.com

**Patrícia Gonçalves Zambrano Guimarães** - Acadêmica do curso de Medicina - Universidade Federal da Fronteira Sul campus Chapecó - zambrano.tchu@gmail.com

**Venir Guilherme Baldissera** - Acadêmico do curso de Medicina - Universidade Federal da Fronteira Sul campus Chapecó - venirbaldissera@gmail.com

### RESUMO

Atualmente, a Atenção Básica é porta principal das Redes de Atenção à Saúde (RAS) do SUS, sendo responsável pela ordenação dos serviços e atendimento integral aos indivíduos e coletividades, abrangendo questões subjetivas pertencentes ao campo da saúde mental, como o sofrimento. O sofrimento mental pode ser caracterizado como tristeza, desânimo, irritabilidade, podendo ou não ser acompanhado por uma patologia como depressão e ansiedade, sendo todo e qualquer sentimento ou situação que interfira nas ações cotidianas do indivíduo. Objetiva-se relatar a experiência de ações extensionistas, na modalidade eventos, realizados a partir das necessidades encontradas por um projeto de pesquisa cujo tema foi a abordagem do sofrimento mental por profissionais da Atenção Básica de Saúde. Foram realizadas ações, durante o período de outubro de 2017 a outubro de 2018, nos Centros de Saúde da Família, na Secretaria Municipal de Saúde e na Universidade, os seguintes eventos: Devolutivas da Pesquisa e Seminários de Integração e Socialização de Estudos na área de Sofrimento Mental e Saúde Coletiva. O público alvo incluiu: profissionais, gestores, acadêmicos e docentes. Por meio da experiência realizada foi possível promover a socialização dos achados de um projeto de pesquisa, e, além disso, promoveu um espaço para reflexão e fomento de propostas para os problemas relacionados ao sofrimento mental na Atenção Básica, de acordo com a realidade local.

**Palavras-chave:** Estresse psicológico. Saúde coletiva. Atenção primária à saúde. Extensão universitária.

## ABSTRACT

Currently, the Primary Health Care is the main access for Health Care Networks (RAS) from National Health Care (SUS), being responsible for ordering services and comprehensive care to individuals and communities, including subjective issues pertaining to the field of mental health. Mental suffering can be characterized as sadness, discouragement, irritability and it may be accompanied by a specific disease such as depression and anxiety, and any feeling or situation that interferes with the daily actions of the individual. It is aimed to report. The objective is to report the experience of extension activities, in the modality of events, carried out from the needs met by a research project whose theme was the approach of mental suffering by professionals of Primary Health Care. Actions were taken from October 2017 to October 2018 at the Family Health Centers and at Municipal Health Secretariat and, at the University, it were realized research Returns and Seminars for the Integration and Socialization of Studies in the area of Mental Suffering and Collective Health. The target audience included: professionals, managers, academics and teachers. Through the experience, it was possible to promote the socialization of the findings of a research project, and, furthermore, provided a space for reflection and promotion of proposals for problems related to mental suffering in Primary Care, according to the local reality.

**Keywords:** Psychological stress. Collective health. Primary health care. University extension.

## INTRODUÇÃO

A atenção à saúde no Brasil passou por diversas mudanças nas últimas décadas. Com a estruturação do Sistema Único de Saúde - SUS pela lei 8080 em 1990, os atendimentos à saúde mudaram. A visão hospitalocêntrica e patológica aos poucos foi deixada de lado em prol da adoção de uma postura mais holística, voltada à compreensão do ser como um todo, e uma rede de atenção à saúde longitudinal e não pontual.

Para a saúde mental, essas alterações surgiram das necessidades expressas pela Luta Antimanicomial que emergiu na década de 70, e refletiram nas políticas de saúde mental das décadas seguintes, sendo integradas ao SUS. Um dos objetivos desse movimento social foi a reinserção dos indivíduos com doenças psiquiátricas na sociedade, antes isolados em hospitais psiquiátricos, para que pudessem exercer sua cidadania e seus direitos. Desta forma os hospitais psiquiátricos foram aos poucos substituídos por um sistema de atenção longitudinal formado pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Unidades Básicas de Saúde (UBS), em que, por meio de referência e contrarreferência oferecem cuidados a esses pacientes. Os leitos hospitalares, por sua vez, foram mantidos apenas para situações de emergência (HIRDES, 2009).

Atualmente, a Atenção Básica é porta principal das Redes de Atenção à Saúde (RAS) do SUS, sendo responsável pela ordenação dos serviços e atendimento integral aos indivíduos e coletividades, incluindo as questões subjetivas pertencentes ao campo da saúde mental, como o sofrimento. O sofrimento mental pode ser caracterizado como tristeza, desânimo, irritabilidade, podendo ou não ser acompanhado por uma patologia como depressão e ansiedade, é todo e qualquer sentimento ou situação que interfira nas ações cotidianas do indivíduo. Devido à alta demanda desses casos na Atenção Básica, é importante que a equipe multiprofissional, saiba como atender esses pacientes e coordenar o cuidado nos diversos níveis de saúde (BRASIL, 2013).

Para garantir o acompanhamento integral do indivíduo em sofrimento mental é necessário uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) bem estruturada, capaz de atender os indivíduos desde a Atenção Básica até as especialidades, contando uma equipe multiprofissional e que os atendam em seu contexto biopsicossocial, não apenas como um objeto de ações pontuais envolvidas no processo saúde-doença.

Nesse sentido, torna-se importante a criação de estratégias direcionadas à saúde mental, envolvendo tanto grupos de pacientes em sofrimento, quanto programas de especialização para profissionais, pois apesar da marginalização do tema no passado, hoje entende-se seu grande papel no cuidado integral do indivíduo. Assim, a equipe qualificada é capaz de abordar de forma ampla cada demanda identificada, garantindo acompanhamento e busca ativa de pacientes que se distanciam da atenção à saúde (SILVA *et al.*, 2017).

A procura neste nível de atendimento deve ser resolutiva na maioria dos casos, sendo necessária adaptações para a demanda crescente e a identificação adequada de encaminhamento de casos mais graves a níveis de atenção superiores. Em relação à saúde mental, a resolutividade cobre diversos aspectos voltados ao social, ao cultural entre outros. Assim, as ações resolutivas da Atenção Básica podem se direcionar ao acolhimento e às tecnologias leves, as quais, em consequência, auxiliam na adesão e na qualidade do tratamento proposto, as quais são potencializadas pelo matriciamento presente na RAPS (ROTOLI, 2019).

Apesar do reconhecimento da importância do cuidado à saúde mental e sua relação com contexto do indivíduo, a humanidade tende a buscar vias rápidas e fáceis de tratar o mal estar e sofrimento, estimulando a medicalização da saúde. Entende-se por medicalização o controle médico da vida das pessoas por meio da prescrição de fármacos, para responder às situações ditas como patológicas, ou seja, reduzindo problemas complexos à classificação de doenças, transtornos ou déficits (AMARANTE, 2007).

Está envolvido nesse processo de prescrição exacerbada de medicamentos, uma construção cultural de que o fármaco é motivo pelo qual o paciente procura a assistência de saúde, e sua prescrição é o caminho para a resolução dos problemas, permitindo o retorno precoce para as atividades diárias. Entretanto, apesar do papel do fármaco para o desenvolvimento saúde, seu uso pode atuar de maneira a mascarar sintomas, não alcançando a base do problema. Além disso, o indivíduo em uso de psicotrópicos está sujeito a efeitos colaterais importantes, que podem ser prejudiciais a longo prazo, como a dependência e tolerância (BEZERRA *et al.*, 2014; SOALHEIRO; MOTA, 2014).

Diante desse contexto e reconhecendo a relevância do tema, foi realizado um projeto de pesquisa junto à Atenção Básica de um município do Oeste de Santa Catarina com o tema abordagem do sofrimento mental por profissionais nos serviços de saúde do município de Chapecó em Santa Catarina. A partir do término do projeto de pesquisa foram realizadas ações extensionistas, na modalidade eventos, realizados a partir das necessidades encontradas por um projeto de pesquisa. Com isso, objetiva-se relatar a experiência destas ações de extensão universitária realizadas junto aos profissionais da Atenção Básica do município, gestores, acadêmicos e docentes da Universidade responsável pela condução da pesquisa.

## MÉTODOS

O local de estudo é a cidade de Chapecó em Santa Catarina que possui aproximadamente uma população de 183.530 habitantes (IBGE, 2010). Está localizada na Região Sul do Brasil, Macrorregião do Oeste de Santa Catarina, sendo também conhecida como Capital do Oeste, destacando-se entre os demais municípios catarinenses em sua dinamicidade.

O município conta com uma capacidade física de vinte e sete Centros de Saúde da Família. O atendimento público para transtornos mentais está estruturado de acordo com a RAPS, que além da Atenção Básica é composta por um CAPS para Adultos (CAPS II), um CAPS Infantil (CAPSi II), um CAPS Álcool e Drogas (CAPS AD 24 horas III) e um Unidade de Acolhimento (UA) 24 horas. Além disso, conta com um leito psiquiátrico no hospital da cidade.

O projeto de pesquisa “Sofrimento Mental na Atenção Básica: profissionais, diagnóstico e tratamento em um município da Região Oeste de Santa Catarina”, foi proposto com o objetivo de conhecer como estava sendo abordado o tema sofrimento mental nos serviços de Atenção Básica do município de Chapecó – SC. Seu desenvolvimento contou com duas etapas metodológicas, sendo elas: a quantitativa: caracterizada por um estudo transversal, com leitura de prontuários dos pacientes de quatro unidades de saúde, duas com maior prescrição e duas com menor prescrição de psicotrópicos, onde foi avaliado e montado os perfis epidemiológicos de uso e os medicamento mais utilizados; e, a qualitativa realizada nos mesmos centros de saúde, que por meio de entrevistas individuais e grupos focais, a fim de identificar a percepção dos profissionais sobre o tema junto à sua realidade, formação e prática profissional.

Para a escolha das unidades que seriam estudadas, foi realizado um levantamento das medicações psicotrópicas (Clonazepam, Diazepam, Amitriptilina, Citalopram e Fluoxetina) durante os meses de março, abril e maio de 2016, e divididos pela população adscrita dos CSF, as duas que tiveram maior ou menor proporção, foram incluídas no estudo. Assim, o CSF 2 com 3,49 prescrições e o CSF 3 com 6,78 prescrições por 100 habitantes foram os que menos dispensaram, e os CSF 1 e 4, respectivamente com 366,96 e 448,69 prescrições por 1000 habitantes, foram os maiores dispensadores. De forma totalmente inesperada, foram selecionadas uma unidade da zona rural e uma da zona urbana nos dois extremos de prescrição.

A partir do término do projeto de pesquisa foram realizadas ações extensionistas, na modalidade eventos, realizados a partir das necessidades encontradas pelo referido projeto de pesquisa. Estes eventos tiveram como intuito socializar os resultados da pesquisa com profissionais de saúde das unidades estudadas, com os gestores municipais, acadêmicos e docentes. Porém, além disso, buscou-se oportunizar um momento para que os participantes refletissem acerca do cotidiano.

Essa oportunidade foi concretizada por meio da realização de rodas de conversa com o objetivo principal à discussão dos achados da pesquisa e a prática profissional do atendimento à pessoa que sofre na Atenção Básica. As rodas de conversa foram desenvolvidas no contexto em que as pessoas pudessem se expressar, com interação da equipe que conduziu a pesquisa junto aos profissionais e outros públicos presentes. O nome dado às rodas de conversa realizadas nos CSF de estudo foram: Devolutivas da Pesquisa e, aos eventos realizados na Universidade e na Secretaria Municipal de Saúde o nome de Seminários de Integração e Socialização de Estudos na área de Sofrimento Mental e Saúde Coletiva.

As ações foram realizadas durante o período de outubro de 2017 a outubro de 2018. Os locais compreenderam os próprios CSF de estudo, a Secretaria Municipal de Saúde, como também, a Universidade. O público alvo incluiu: profissionais, gestores, acadêmicos e docentes.

A condução das Rodas de Conversa foram realizadas por três docentes responsáveis e colaboradores da pesquisa, e por acadêmicos do curso de medicina, vinculados pelos Componentes Curriculares de Saúde Coletiva II, Saúde Coletiva IV e Saúde Coletiva VI, e aqueles que se estiveram inscritos como estudantes de Iniciação Científica.

## RESULTADOS

### Devolutiva no Centro de Saúde da Família 1

A primeira roda de conversa aconteceu no dia 17 de maio de 2018, no CSF 1. Por ser uma unidade de saúde rural e com uma população adscrita pequena, uma única Equipe de Saúde da Família (ESF) atende duas Unidades de Saúde distintas.

A devolutiva compreendeu a apresentação dos dados quantitativos, referentes à prescrição de hipnóticos e ansiolíticos da classe dos benzodiazepínicos pela Atenção Básica pelos quatro CSFs elegíveis à pesquisa do município de Chapecó, também foram apresentados os dados referentes aos estudos qualitativos e sobre estudos epidemiológicos, que relacionam os dados coletados com as características socioeconômicas, epidemiológicas e demográficas dentro do contexto em que cada UBS está inserida geograficamente.

É importante ressaltar que, no que se refere à parte quantitativa do projeto de pesquisa, na comparação entre os quatro CSF pesquisados, o CSF 1 foi, proporcionalmente à amostra coletada, o que mais prescreveu benzodiazepínicos durante o período, configurando 44,26% do total de prontuários.

Na realização da roda de conversa, os profissionais apontaram e reconheceram que o problema existe e percebem, no dia a dia, o elevado número de prescrições que são emitidas pelas duas Unidades. Acreditam que seja por conta das características da própria população, que vê, no medicamento, o único método terapêutico efetivo para a resolução do problema. Os profissionais relataram pouco contato com demais recursos de equipe multiprofissional para condução dos casos, apontando a distância física e as dificuldades de locomoção como um dos entraves para que estes pudessem ter um apoio ou auxílio para minimizar essa problemática, além de questões de vulnerabilidade social presentes no território desta unidade de saúde.

Por fim, foram discutidos os achados presentes na caracterização sociodemográfica a qual foi realizada uma abordagem a respeito das condições socioeconômicas das unidades estudadas, vinculando o sujeito e à equipe ao seu contexto social.

De maneira geral, percebemos que a ESF foi bastante receptiva e compreendeu a situação das suas unidades e do contexto municipal em que elas estão inseridas. Percebemos, ainda, um bom interesse da equipe no que se refere aos achados da pesquisa e desenvolvimento de ações e rotinas que possam melhorar os dados estatísticos. As atividades foram registradas em livro ata da unidade e assinada por todos os presentes, e estes nos relataram que esta foi a primeira vez que, ao término de um projeto de pesquisa, os acadêmicos retornaram para discutir os achados.

### Devolutiva no Centro de Saúde da Família 3

No dia 24 de agosto de 2018 foi realizada a devolutiva aos profissionais do Centro de Saúde da Família 3, em que foram discutidos os resultados encontrados no decorrer de toda a pesquisa sobre saúde mental.

Dentre as informações socializadas nesse dia, tivemos a apresentação do resumo intitulado “Características Sociodemográficas na Atenção Básica: Contribuições das Informações em Saúde no Observatório Geográfico da Fronteira Sul”, que apresentou a equipe da unidade de saúde características sociodemográficas, como número de residências rurais e urbanas, sexo, faixa etária, escolaridade (analfabetismo) e saneamento básico (destino de fezes e urina), facilitando a compreensão das particularidades de cada unidade e facilitando um processo de

trabalho focado nas suas fragilidades e potencialidades.

Em relação a parte qualitativa, com a exposição dos resultados relacionados aos grupos focais e as entrevistas com os médicos, foram surgindo novos relatos de experiência que reforçam a ideia da equipe multiprofissional no acolhimento do paciente em sofrimento mental.

Durante a condução da Roda de Conversa um dos assuntos abordados foi a qualidade do preenchimento do prontuário, visto que, esta foi uma das unidades com elevada falta de informação a respeito dos usuários de psicofármacos. Nesse momento, foi possível demonstrar aos profissionais a importância de um bom prontuário, elaborado com detalhes e informações que auxiliam nos próximos cuidados do usuários, pois se trata de uma boa ferramenta para garantir uma visão integral do usuário, assim como também defesa em questões de judicialização da saúde, que se trata de uma grande realidade da sociedade. Além disso, o tema sofrimento mental dos trabalhadores foi muito presente no momento da roda de conversa, colocando o profissional como também um sujeito que sofre, e, por vezes isso é um fator de complicação para se ter uma boa atitude perante ao usuário. No diálogo também foi possível discutir sobre o tema qualificação profissional e oferta de terapias não farmacológicas na Atenção Básica, tais como auriculoterapia e grupos de desenvolvimento humano.

#### **Devolutiva no Centro de Saúde da Família 4**

A devolutiva ao CSF 4 aconteceu no dia 03 de setembro de 2018. O bairro no qual se situa a CSF é caracterizado por ser uma região da periferia do município de Chapecó, com indicadores de vulnerabilidade social, caracterizado por elevado número de trabalhadores que fazem coleta e reciclagem de lixo de maneira não regulamentada pela prefeitura. Além disso, os indicadores de violência urbana e de zoonoses também são evidentes naquela região.

Durante a realização da roda de conversa, foi estabelecido um diálogo onde os profissionais expuseram as dificuldades encontradas no local, principalmente a respeito das propostas de tratamento não farmacológico na saúde mental, onde foi afirmada uma dificuldade de adesão no grupo de apoio com os psicólogos do NASF, e a busca dos pacientes pela medicação. Esta foi a única unidade que citou a realização do matriciamento por parte do CAPS como um dos recursos possíveis ao atendimento. Os participantes trouxeram a preocupação com questões relacionadas à violência, como também presença de uma forte interlocução destas ao sofrimento mental.

#### **Devolutiva no Centro de Saúde da Família 2**

No dia 29 de outubro de 2018, ocorreu no CSF 2 a última devolutiva dos resultados do projeto de pesquisa aos centros de saúde envolvidos. A unidade foi bastante receptiva à nossa atividade, havendo a participação das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) e do médico.

Assim como nas outras devolutivas, houve a apresentação dos estudos qualitativos e quantitativos da pesquisa. Inicialmente realizamos a abordagem geral do projeto, lembrando as atividades que haviam sido realizadas com os profissionais, de maneira a contextualizar a devolutiva. Depois houve a explanação da parte qualitativa da pesquisa, com a apresentação de pontos relevantes identificados nos grupos focais, e com a abordagem da importância do prontuário para o cuidado integral do usuário e defesa do profissional. Em seguida foi apresentada a parte quantitativa, com o estudo sobre a caracterização dos usuários de benzodiazepínicos, que teve o intuito de promover práticas mais assertivas no tratamento desse grupo, e a abordagem do estudo sociodemográfico, que caracteriza a região e identifica demandas

da população.

Com relação às características da CSF, nos estudos qualitativos foi uma das quais obteve melhores resultados, evidenciando menor vulnerabilidade e menor utilização de benzodiazepínicos.

Na realização da roda de conversa foi muito debatido a respeito da importância do trabalho das ACS na identificação dos casos de pessoas em sofrimento mental e ligação destes à unidade, pois devido o contato mais próximo com o público, elas possuem maior conhecimento do estado dos pacientes fora da unidade. Esta foi a unidade que apresentou a menor taxa de prescrição de psicotrópico e quando questionamos se estes saberiam nos dizer quais seriam os motivos, os profissionais apontaram algumas características, tais como: pagamento de consultas particulares junto aos psiquiatras, podendo apontar um caso de subnotificação, já que o prescritor não é o médico de família.

### **Seminários de Integração e Socialização de Estudos na área de Sofrimento Mental e Saúde Coletiva**

Além das devolutivas aos Centros de Saúde de Família do município de Chapecó, o trabalho de pesquisa e socialização durante o projeto de abordagem ao Sofrimento Mental também foi compartilhado dentro da própria comunidade acadêmica. Por meio de momentos de socialização, reuniram-se professores orientadores de outros projetos cujo tema estivesse relacionado ao Sofrimento Mental, suas consequências e desdobramentos, além de acadêmicos, não só do curso de Medicina, mas também dos cursos de graduação em enfermagem e geografia, por exemplo, que estivessem envolvidos em trabalhos relacionados ao assunto.

O primeiro desses momentos aconteceu ainda no mês de outubro de 2017, por meio do I Seminário de Integração e Socialização de Estudos na área de Sofrimento Mental e Saúde Coletiva. Essa socialização aconteceu na UFFS campus Chapecó e contou com aproximadamente doze participantes, dentre eles docentes e acadêmicos. De maneira geral, foram expostos os trabalhos relacionados ao sofrimento mental que vinham sendo desenvolvidos na Universidade. Por meio desse momento, pode-se conhecer diferentes abordagens que estavam sendo tomadas em relação ao tema nas mais diversas áreas do conhecimento, contribuindo para um entendimento mais amplo da temática na sociedade, gerando novas reflexões e discussões.

O compartilhamento dos trabalhos desenvolvidos no campo do sofrimento mental é de extrema importância para que, além dos aspectos biológicos e psicológicos, possamos compreender o sofrimento mental como um conjunto de influências culturais, econômicas, sanitárias e geográficas, dentre outros. Contudo, carece de estudos que retratem essa realidade na região oeste do Estado de Santa Catarina, o que reflete a importância da comunidade acadêmica - e suas abordagens sobre as mais diversas áreas do conhecimento - sobre o estudo tanto quali quanto quantitativo acerca do sofrimento mental.

A segunda socialização ocorreu no dia 05 de outubro de 2018, junto a Secretaria Municipal de Saúde (Sesau). Neste encontro tivemos a presença de cinco alunos do curso de medicina e um de Ciências Sociais, mais três docentes do curso de Medicina e um da Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul, todos envolvidos em enfoques da pesquisa em diferentes momentos. Além disso, também estavam presentes quatro gestores da Secretaria Municipal de Chapecó, atuantes nas áreas de Assistência Farmacêutica, Atenção Básica – Enfermagem e Medicina e Saúde Mental. Abrimos a discussão com uma breve explanação geral sobre o tema, trazendo os objetivos, métodos e resultados da pesquisa. Posteriormente, direcionamos para

a abordagem de cada enfoque especificamente.

Iniciamos abordando a parte qualitativa, com o resumo “Análise do uso de benzodiazepínicos por usuários da Atenção Básica de Saúde em um município do Oeste Catarinense”, desenvolvendo a discussão sobre a característica dos usuários dessa classe de medicamentos. De acordo com o observado, os usuários são em sua maioria mulheres casadas e aposentadas, na faixa etária de 40 a 59 anos. Em nossa conversa elencamos algumas das possíveis causas para essa prevalência, como o maior cuidado que as mulheres possuem pela saúde, a dificuldade da sociedade masculina de procurar ajuda quando se encontra em sofrimento mental e um período de possíveis mudanças como a aposentadoria e a saída dos filhos de casa. Além disso, também foi encontrado que a maioria dessas mulheres são da região urbana, podendo relacionar o estilo de vida mais estressante e uma maior procura pela medicalização.

Dando continuidade, partimos para a abordagem qualitativa, com a apresentação do resumo “ Medicina e sofrimento mental: uma análise sob a perspectiva da atenção básica”, que trouxe a abordagem dos médicos sobre a saúde mental da população de acordo com alguns parâmetros estabelecidos. Esse trabalho nos permitiu discutir sobre a atual dificuldade dos médicos, tanto recém formados quanto experientes, de promover um cuidado menos medicalizado para pacientes em sofrimento mental. Por mais que se estimule um cuidado que atue na base do problema e não apenas reduza sintomas, grande parte da população usuária dos fármacos se interessa em resultados imediatos, não aderindo a tratamentos que requerem tempo e dedicação. Além disso, com esse enfoque também foram abordadas questões de gerenciamento elencadas pelas responsáveis pela atenção básica e rede de atenção psicossocial do município, como a dificuldade de matriciamento com o CAPS e a alta demanda pelo serviço.

## DISCUSSÃO

A construção de uma rede de atenção psicossocial vai além dos espaços de saúde fixos, ela depende de diversos determinantes sociais, como localização das unidades, tipos de populações, dados socioeconômicos e escolaridade. Estes fatores que devem direcionar as ações e os olhares para demandas individuais de cada território.

Segundo Alves e Rodrigues (2010) há diversos determinantes que devem orientar políticas públicas de saúde, o principal deles é a pobreza. Diversos estudos apontam que níveis econômicos mais baixos predispoem indivíduos a doenças relacionadas à saúde mental, além disso, ela está ligada ao desenvolvimento de diversos outros fatores desencadeantes. como baixa escolaridade, baixa empregabilidade entre outros.

Dentre as quatro unidades observadas, tomou destaque as unidades 1 e 4, não apenas por serem as de maior prescrição, mas por apresentarem características territoriais que podem afetar o adoecimento da população local, como por exemplo a baixa condição socioeconômica de algumas localidades, o forte relato de violência e tráfico no cotidiano da unidade 4. O que nos faz perguntar sobre a efetividade do processo, pois apesar da medicalização, ainda haverão os problemas sociais instalados ali, o que mostra a necessidade de ações conjuntas de diversos setores públicos como assistência social entre outros para um melhor desenvolvimento das ações de saúde no local.

Outros fatores consequentes do baixo índice socioeconômico são a baixa escolaridade, e empregabilidade, pois uma um nível educacional mais alto proporciona melhores oportunidades, empregos com melhores remunerações e melhores condições, a falta deles é ligada por diversos estudos com sentimentos de vulnerabilidade, baixa auto estima e desespero que

podem evoluir para situações mais graves (ALVES; RODRIGUES, 2010).

Sobre a caracterização do perfil dos usuários de benzodiazepínicos na região, foi identificada uma prevalência de mulheres, na faixa etária de 40 a 59 anos, casadas e aposentadas. Tal perfil vai de encontro com dados obtidos na literatura (ORLAND, 2005; ESCRIVÁ FERRAIRÓ *et al.*, 2000). Dentre as hipóteses para explicar esse resultado pode-se analisar a atuação hormonal feminina sobre a saúde mental, além da questão cultural, por se tratar do sexo que mais procura o serviço de saúde. Sobre idade e situação civil e ocupacional, também foram trabalhadas questões como mudanças de responsabilidades e preocupações, tanto no contexto familiar, com a saída dos filhos de casa, e comunitário, como a aposentadoria.

Ao trazermos esses resultados para as CSFs participantes, e discutirmos com a equipe possíveis relações com o elevado uso de tais psicotrópicos, esperamos estabelecer estratégias de cuidados direcionadas para a população identificada, utilizando bases menos farmacológicas e mais efetivas a longo prazo. Dessa forma, é possível planejar e implementar, em conjunto, mudanças nos procedimentos de prescrição e dispensação de benzodiazepínicos, trabalhando a conscientização não apenas dos profissionais de saúde mas também dos usuários sobre os possíveis riscos de tolerância e dependência que o uso desses medicamentos acarreta.

Outra questão de alta relevância identificada durante o estudo e discutida nas diversas CSFs é a renovação de receitas médicas. A alta rotatividade de médicos na rede de atenção básica somada a presença de prontuários mal escritos, resulta na quantidade expressiva de prontuários sem diagnóstico clínico para tal dispensação, contando apenas com a renovação da receita. Infelizmente, essa realidade também é identificada em outros estudos nacionais sobre o assunto, que demonstram a renovação automática de receitas sem avaliação e a relutância dos pacientes em se trabalhar a possibilidade de retirada do medicamento e iniciação de terapêuticas alternativas (SILVEIRA, 2015).

A alta prescrição também pode estar apoiada em falhas no processo de graduação da equipe multiprofissional, que podem ir desde a conduta adequada a esses pacientes até a compreensão do fluxo de atendimento do SUS (OLIVEIRA *et al.*, 2019). As unidades com maior prescrição, de forma especial a unidade 4, relataram dificuldades no processo de matriciamento com o CAPS municipal, essas falhas de contato e a falta de um processo de educação continuada entre os níveis de atenção podem levar a dificuldades na construção da RAPS, deixando os profissionais da atenção básica sem um suporte adequado e em consequência um maior apoio a medicalização inadequada (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido a importância do tema na atualidade, o desenvolvimento de estudos sobre saúde mental nos faz compreender o processo de adoecimento, os fatores para que ocorra, além de trazer para a discussão acadêmica e comunitária esse assunto que para muitos é tratado como tabu, além de serem vistos como algo da especialidade e distante da prática profissional na própria Atenção Básica.

A inserção da Universidade nas comunidades e unidades de saúde da região, além de ser importante para o conhecimento regional dessa instituição que tem uma década de vida, auxilia no processo de formação dos acadêmicos, que com o contato mais próximo com as queixas vindas dessas populações, e que podem estudar como os problemas sociais afetam a saúde. Acredita-se que estas vivências ainda na graduação auxiliam na construção de um perfil de um médico humanista e que tenha capacidade de fazer reflexões críticas sobre o meio em que vive, sendo essas características requisitadas pelas novas diretrizes curriculares nacionais

do curso de graduação em medicina.

A construção e continuidade de um atendimento integral e de qualidade também passa por um relevante ponto apresentado em nossa pesquisa, que é a necessidade de cuidados à saúde mental da equipe multiprofissional. O processo de cuidar não é fácil, e por vezes pode causar uma sobrecarga no profissional cuidador, que acumula problemas pessoais inerentes a si, sua família, seu bairro e modo de vida com aqueles trazidos pelo usuário que necessita da sua atenção. Se essa situação não é bem gerenciada passamos a ter uma equipe que também sofre, o que prejudica a relação e o cuidado dela para com o usuário que busca sua ajuda, reduzindo a efetividade do serviço.

Para que essa situação seja evitada é necessária maior atenção a saúde mental da equipe multiprofissional, em especial nas áreas de maior vulnerabilidade socioeconômica. Ao cuidar-se de quem cuida o sentimento de empatia é fortalecido, o que beneficia a todos.

O encontro com os profissionais e a execução das Rodas de Conversas nas diferentes CSFs incluídas na pesquisa, possibilitou relacionar os resultados obtidos do projeto com a realidade de cada localidade. A partir disso, é possível perceber ainda mais a importância da caracterização de cada região na proporção de ações mais direcionadas e assertivas. Além da experiência profissional para a vida do acadêmico, acreditamos que essa atividade também proporcionou ganho para os profissionais de saúde envolvidos, pois a partir das devolutivas, eles são capazes de promover propostas de intervenção para os problemas pontuais de cada Centro de Saúde, contribuindo assim para melhor desenvolvimento da região e qualificação da saúde local.

## REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: editora Fiocruz, 2007.

ALVES, Ana Alexandra Marinho; RODRIGUES, Nuno Filipe Reis. Determinantes sociais e económicos da Saúde Mental. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 28, n. 2, p. 127-131, jul. 2010. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0870-90252010000200003](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-90252010000200003). Acesso em: 18 set. 2019.

BEZERRA, Indara Cavalcante *et al.* Processo de medicamentação e (des)caminhos para o cuidado em saúde mental na Atenção Primária. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, n. 48, p. 61-74, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622013.0650>. Acesso em: 18 set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica: saúde mental**. n.34. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 176 p.

ESCRIVÁ FERRAIRO, R. *et al.* Prescripción de benzodicepinas en un centro de salud: prevalencia, cómo es su consumo y características del consumidor. **Atención Primaria**, v. 25, n. 2, p. 107-110, jan. 2000. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656700784721>. Acesso em: 18 set. 2019.

HIRDES, Alice. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 297-305, feb. 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232009000100036&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000100036&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 18

set. 2019.

SILVA, Gilza da *et al.* Práticas de cuidado integral às pessoas em sofrimento mental na Atenção Básica. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, n. 2, p. 404-417, jun. 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932017000200404&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932017000200404&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 18 set. 2019.

OLIVEIRA, Amauri de *et al.* Sofrimento mental Atenção Básica: abordagens da literatura brasileira. *In*: RIBEIRO, Eduardo Augusto Werneck *et al.* (org.). **Conexões da saúde mental e território**. Blumenau: Instituto Federal Catarinense, 2019. p. 1-57. Disponível em: <http://editora.ifc.edu.br/wp-content/uploads/sites/33/2019/08/SAUDE-mental-1.pdf>. Acesso em: 20 set. 2019.

ORLAND, P.; NOTO, A. R.. Uso indevido de benzodiazepínicos: um estudo com informantes-chave no município de São Paulo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 896-902, out. 2005.

ROTOLO, Adriana *et al.* Saúde mental na Atenção Primária: desafios para a resolutividade das ações. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, 2019. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452019000200209&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452019000200209&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 17 set. 2019.

SILVEIRA, Adriana Ferreira da. **O uso indiscriminado de benzodiazepínicos na Atenção Básica no município de Lagoa Santa- Minas Gerais**. Universidade Federal de Minas Gerais. Curso de Especialização Estratégia Saúde da Família. 2015. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/uso-indiscriminado-benzodiazepinicos-AB.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2019.

SOALHEIRO, Nina Isabel; MOTA, Flavio Sagnori. Medicalização da vida: doença, transtornos e saúde mental. **Rev. Polis e Psique**, v. 2, n. 4, p. 65-85, 2014.

**Data de recebimento:** 20 de setembro de 2019.

**Data de aceite para publicação:** 21 de novembro de 2019.