

Formação de grupos de saúde mental na Atenção Primária: à prática mediada pelo Arco de Maguerez

Formation of mental health groups in Primary Care: to practice mediated by Maguerez's Arch

 DOI: 10.5281/zenodo.8401057

 ARK: 57118/JRG.v6i13.700

Recebido: 23/07/2023 | Aceito: 27/09/2023 | Publicado: 02/10/2023

Kalina Ligia Alves de Medeiros Januário¹

 <https://orcid.org/0000-0003-4773-3298>

 <http://lattes.cnpq.br/0383575200370821>

Centro Universitário de Patos, PB, Brasil

E-mail: kalina.patos@hotmail.com

Milena Nunes Alves de Sousa²

 <https://orcid.org/0000-0001-8327-9147>

 <http://lattes.cnpq.br/4072403134533966>

Centro Universitário de Patos (UNIFIP), PB, Brasil

E-mail: milenanunes@fiponline.edu.br



Resumo

É objetivo deste estudo relatar a experiência vivenciada no contexto de uma unidade de saúde localizada no município de Patos, estado da Paraíba, onde se buscou analisar a importância da formação de grupos de saúde mental, assim como analisar as práticas e ações desenvolvidas. Esta pesquisa consiste em um relato de experiência. Pode-se perceber algumas limitações e potencialidades para o desenvolvimento das práticas e ações do grupo de saúde mental no local do estudo, destacando que para as limitações estratégias interventivas já foram pensadas e colocadas em prática pela equipe interdisciplinar da UBS. Expõe-se que a Metodologia Problematizadora pode auxiliar nas melhorias processo educativo-reflexivo direcionado ao cuidado em saúde mental, como também pode influenciar no melhor atendimento médico daqueles usuários que sofrem algum tipo de síndrome psíquica, resultando desta maneira na humanização do cuidado.

Palavras-chave: Arco de Maguerez. Saúde Mental. Grupos de acolhimento. Fragilidades. Soluções.

¹ Graduada em Medicina pelo Centro universitário de Patos, UNIFIP, Patos, Paraíba. Graduação em Enfermagem Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba. PÓS-GRADUAÇÃO: Especialização em Saúde da Família Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas, FACISA, Campina Grande, Paraíba PROJETO DE EXTENSÃO ou LIGAS ACADÊMICAS 2017 Liga acadêmica de Medicina de Família e Comunidade Liga acadêmica de Medicina de Família e Comunidade.

² Doutorado e Pós-Doutorado em Promoção da Saúde. Docente no Curso de Medicina pelo Centro Universitário de Patos, Patos-PB.

Abstract

The objective of this study is to report the experience lived in the context of a health unit located in the municipality of Patos, state of Paraíba, where we sought to analyze the importance of forming mental health groups, as well as analyzing the practices and actions developed. This research consists of an experience report. Some limitations and potentialities for the development of practices and actions of the mental health group in the study location can be noticed, highlighting that for the limitations intervention strategies have already been thought and put into practice by the interdisciplinary team of the UBS. It is exposed that the Problematizing Methodology can help in improving the educational-reflective process directed to mental health care, but can also influence the best medical care for those users who suffer from some type of psychic syndrome, thus resulting in the humanization of care.

Keywords: Arch of Magueres. Mental health. Host groups. Fragilities. Solutions.

1. Introdução

Considerando a saúde mental uma das atribuições da Atenção Básica (AB) deve-se compreender que essa atribuição abrange a integralidade e a humanização do cuidado, aprofundando as relações subjetivas entre trabalhador/usuário/serviço de saúde através de práticas fundamentadas no acolhimento, no diálogo, no vínculo, na corresponsabilidade e na escuta ativa. (JORGE *et al.*, 2011; SILVEIRA *et al.*, 2017).

Sendo a Atenção Primária à Saúde (APS) também o primeiro acesso das pessoas que demandam um cuidado em saúde mental, uma das formas de materialização do cuidado à saúde mental no âmbito da AB se dá por meio de grupos de acolhimento psicossocial, uma estratégia que reúne indivíduos com propósitos comuns para realizar atividades de promoção da saúde, prevenção de doenças e prestação de cuidados específicos que estimulam o autocuidado. A constituição de grupos com enfoque para saúde mental permite uma atuação interdisciplinar, além da organização do processo de trabalho em saúde e da ampliação da capacidade assistencial, também favorece o apoio social e psíquico de forma interpessoal (SILVEIRA *et al.*, 2017; SÁ *et al.*, 2020).

No entanto, apesar de haver diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental, instituída pela Lei nº 10.216/2001, acerca da atenção psicossocial na Atenção Primária, algumas limitações e lacunas podem ser observadas, tais como: inabilidade e falta de capacitação dos profissionais, o errôneo pensamento de que o entendimento de que a saúde mental deve ser abordada apenas por especialistas; problemas estruturais técnicos, burocráticos e orçamentários, o modelo biomédico de sofrimento mental que se preocupa em silenciar os sintomas por meio da medicação e que ignora a dimensão subjetiva, social e existencial dos problemas, problemas de articulação entre os serviços da rede pública de saúde e o estabelecimento de diretrizes operacionais genéricas de cuidado à saúde mental (BRASIL, 2001; MINOZZO *et al.*, 2012; PUPO *et al.*, 2020).

Assim, torna-se necessário fortalecer as equipes interdisciplinares integrantes da Atenção Primária à saúde para o desenvolvimento de ações que favoreçam a formação de grupos de acolhimento de saúde mental, de acordo com os princípios da reforma psiquiátrica e da Política Nacional de Saúde Mental, promovendo um modelo assistencial pautado na integralidade, equidade, universalidade, resolutividade, intersetorialidade e humanização do atendimento, seguindo assim os princípios do Sistema Único de Saúde.

Em vista disso, o objetivo deste estudo é relatar a experiência vivenciada no contexto de uma unidade de saúde localizada no município de Patos, estado da Paraíba, onde se buscou analisar a importância da formação de grupos de saúde mental, assim como analisar as práticas e ações desenvolvidas, por meio da aplicabilidade e materialização das ações de acolhimento na saúde partir da metodologia problematizadora Arco de Maguerez.

2. Metodologia

Esta pesquisa consiste em um relato de experiência descrevendo aspectos acerca da formação de grupos de acolhimento à saúde mental na Atenção Básica em saúde. O local de estudo foi a Unidade Básica de Saúde Rita Palmeira, localizada na Rua Santa Luzia, número 295, Bairro Belo Horizonte, no município de Patos, estado da Paraíba.

A pesquisa desenvolveu-se entre os meses de setembro a outubro do ano de 2022 no referido local de estudo. A metodologia do Arco de Maguerez segue cinco passos de forma sequencial: Observação da realidade; Identificação dos Problemas (Pontos chaves); Teorização; Hipóteses de solução (Planejamento) e por fim, a aplicação (ROCHA, 2008).

Assim, a partir da realidade observada, extraiu-se e identificou-se possíveis problemas e lacunas existentes e observados durante o primeiro ano de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade, do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), estado da Paraíba.

A coleta de dados se deu por meio de um diário de campo e observação estruturada (pesquisador) sem interferência junto à população estudada.

3. Resultados e Discussão

Antes que se exponha as etapas desenvolvidas neste relato de experiência, é pertinente e necessário que se destaque que as etapas estabelecidas no Arco de Maguerez contribuem para uma reflexão crítica sobre uma realidade a ser discutida, de modo consciente e intencionalmente transformador, possibilitando um método de trabalho ativo.

3.1 Etapa 1: Observação da Realidade e Identificação dos problemas

Na primeira etapa, observação da realidade, percebeu-se a necessidade de um olhar mais atento para a realidade e experiência que o residente vivencia. Sendo assim, nesta etapa obteve-se informações sobre as ações e práticas do grupo de saúde mental disponibilizados na UBS Rita Palmeira, denominado Soul Mente (Figura 01).

Figura 01: Nome e logomarca do grupo de atendimento à saúde mental da UB Rita Palmeira, Patos, Paraíba.



Fonte: Acervo Pessoal, 2022.

Figura 02: Parte da equipe interdisciplinar atuante no grupo Soul Mente – UBS Rita Palmeira, Patos, Paraíba.



Fonte: Acervo Pessoal, 2022.

Figura 03: Parte da equipe interdisciplinar atuante e de usuários integrantes do grupo Soul Mente – UBS Rita Palmeira, Patos, Paraíba.



Fonte: Acervo Pessoal, 2022.

Nessa experiência, a realidade a ser observada foi a residência em Saúde da Família e Comunidades, com ênfase na saúde mental. Assim, notou-se alguns problemas que impedem a eficiência e concretização dos objetivos do referido grupo de saúde mental da UBS Rita Palmeira, como:

- Problemas de adesão ao tratamento (resistência, preconceito, medo, vergonha por parte do paciente);
- Acomodação do paciente que passa somente a frequentar a UBS para obter receita da sua medicação e com isso também impossibilidade o rastreamento de comorbidades;
- Alguns pacientes fazem uso da medicação por muitos anos, não buscando atendimento para verificar se a dosagem e tipo de medicação estão corretas ou suficientes para seu diagnóstico;
- Pacientes que nunca realizaram Psicoterapia;
- Grande parcela de pacientes integrantes do grupo de saúde mental é idosa, tendo sua locomoção dificultada;
- Problemas com desmame de medicações;
- Sintomas psíquicos desenvolvidos pelo paciente diante do agendamento (crise de ansiedade; medo).

3.2 Etapa 2: Identificação dos Problemas

Nesta etapa foram identificados os pontos-chave a serem estudados e discutidos, os quais sustentarão a resolução dos problemas elencados e observados na realidade. Deste modo, elencou-se então, três pontos-chave, julgados como mais relevantes: dificuldade de adesão e permanência do paciente junto às ações e práticas do grupo de saúde mental; dificuldade de locomoção de alguns pacientes; e dificuldades de rastreamento de comorbidades.

3.3 Etapa 3: Teorização

A terceira etapa consiste na teorização, um momento específico e importante em que evidencia-se o problema, dimensionando e direcionando as reflexões sobre os problemas observados na realidade, enfatizando um estudo científico sobre as nuances que abrangem o problema.

A Atenção Primária em Saúde (APS), representada por uma rede que inclui Unidades Básicas de Saúde, Núcleos de Apoio a Saúde da Família, Centros de Convivência e Cultura, entre outros, configura não só uma porta de entrada no sistema, mas um espaço privilegiado para o acolhimento da pessoa em sofrimento e para a construção de vínculo longitudinal, ambas diretrizes estabelecidas pela Política Nacional de Humanização (2003) (BRASIL, 2006).

Fundamentada em um conjunto de ações de caráter individual ou coletivo, de base comunitária, voltado para promoção da saúde, prevenção de agravos e tratamento em geral, considerando as demandas do território e prezando pela participação comunitária nos processos de planejamento, operacionalização e controle, a Atenção Primária em Saúde tem enquanto atributos o acesso, a integralidade do cuidado, a oferta de cuidado ao longo do tempo e a coordenação do cuidado, que quando reunidos, resultam em escuta e atendimento terapêutico singular objetivando um tratamento resolutivo (FRATESCHI; CARDOSO, 2016).

Dentre as demandas da APS, existem aquelas voltadas à saúde mental, sobre as quais recaem a necessidade de ações de planejamento eficazes e humanizadas,

de acordo com os princípios do SUS e da Reforma Psiquiátrica, tendo sempre a desinstitucionalização e a autonomia do usuário como orientação na construção de um modelo de assistência de saúde mental. Assim, a APS tem se destacado como um dispositivo estratégico para o cuidado em saúde mental, uma vez que a Reforma Psiquiátrica prevê a desinstitucionalização do paciente psiquiátrico e a consolidação de bases territoriais para este cuidado (JORGE; SOUSA; FRANCO, 2013; FRATESCHI; CARDOSO, 2016).

Essas ações elencam práticas fundamentadas no acolhimento, capacidade laboral e científica dos profissionais integrantes da equipe interdisciplinar para a prática médica direcionada ao manejo terapêutico, ações de suporte e orientação ao usuário e família, incluindo ações educativas para com esses. As intervenções em saúde mental são construídas no cotidiano dos encontros entre profissionais e usuários, em que ambos criam novas formas e estratégias para compartilhar e construir juntos o cuidado em saúde, promovendo novas possibilidades de modificar e qualificar as condições e modos de vida, orientando-se pela produção de vida e de saúde e não se restringindo à cura de doenças (BRASIL, 2013).

Chiaverini (2011, p. 22 e 23) descreve mais ações que podem ser realizadas por todos os profissionais da equipe interdisciplinar que atua na APS: Proporcionar ao usuário um momento para pensar/refletir; Exercer boa comunicação; Exercitar a habilidade da empatia; Lembrar-se de escutar o que o usuário precisa dizer.; Acolher o usuário e suas queixas emocionais como legítimas; Oferecer suporte na medida certa: uma medida que não torne o usuário dependente e nem gere no profissional uma sobrecarga; Reconhecer os modelos de entendimento do usuário.

O Caderno de Atenção Básica número 34 que dedica-se à saúde mental também elenca ferramentas e estratégias para o cuidado em saúde mental, tais como: escuta qualificada; ir além da expectativa de cura; não reproduzir o modelo com foco nas doenças e normas; reconhecer que o cuidado trata-se de um acompanhamento processual, longitudinal; separar emocionalmente os valores pessoais das vivências e os valores pessoais dos usuários que acompanha (BRASIL, 2013).

Ainda neste mesmo documento citado acima, têm-se adicionado uma compreensão do cuidado em saúde, onde o Ministério da Saúde destaca que cuidar de pessoas que sofrem implica em reconhecer três noções aparentemente simples “cuidado, sofrimento e pessoa” e que sua articulação traz muita riqueza ao campo da Saúde Mental na Atenção Básica (BRASIL, 2013).

No rol da materialização de todas as ações supracitadas e necessárias para um efetivo cuidado em saúde mental, inserem-se os grupos de saúde mental. Interpretados por um conceito ampliado de saúde e com integralidade do cuidado, esses grupos permitem uma robusta e rica troca de experiências e transformações subjetivas que não seria alcançado em um atendimento individualizado, devido à pluralidade de seus integrantes, à diversidade de trocas de conhecimentos e de possíveis identificações junto ao grupo (MINOZZO *et al.*, 2012; BRASIL, 2013, PUPO *et al.*, 2020).

Enquanto estratégia de apoio, os grupos de saúde mental, considerados um dos principais dispositivos da reforma psiquiátrica, ao oportunizar a troca e exposição de experiências, sentimentos e aspirações, sendo espaço também para sanar as dúvidas, os medos e os preconceitos da família em relação a demanda de saúde mental, fortalecem o modo de atenção psicossocial (SILVA; HATZENBERGER, 2016; SILVA *et al.*, 2019).

3.4 Hipóteses de solução

A quarta etapa consiste nas hipóteses de solução. Nesta etapa, seguindo o estudo realizado, buscou-se elementos para a elaboração de soluções prováveis e fomentáveis, de forma crítica e criativa. Assim, algumas sugestões foram pensadas, a saber:

- Criação de uma cartilha com orientações e informações, contendo imagens ilustrativas, frases claras e objetivas no intuito de chamar atenção do leitor, a ser disponibilizado na recepção da UBS;
- Criação da carteirinha para os usuários participantes do grupo;
- Realização de visitas domiciliares para pacientes com dificuldade de locomoção;
- Palestras educativas junto ao grupo ressaltando a importância do acompanhamento médico, controle da medicação, identificação de possíveis outras doenças;
- Estímulo informativo para a realização de Psicoterapia;
- Ações educativas junto à familiares, para que se reforce a adesão ao tratamento e diminua o preconceito e a resistência para o atendimento médico de saúde mental.

3.5 Aplicação

A partir sugestões elencadas para a realidade observadas e problemas inerentes, constatou-se que a existência da prática e ações desenvolvidos no grupo de saúde mental da UBS Rita Palmeira. Segue a descrições destas:

- Realização de palestras educativas com os usuários integrantes do grupo de saúde mental;
- Existência do cadastramento dos pacientes para recebimento de uma carteirinha específica como integrante do grupo;
- Consultas pré-agendadas no sistema para garantir acesso integral dos usuários, evitando também medo e insegurança;
- Avaliação médica dos usuários integrantes do grupo mental para identificação de comorbidades;
- Agendamento de visitas domiciliares para usuários integrantes do grupo mental que possuem dificuldade de locomoção;
- Atividades que integram o rol de ações do grupo mental são desenvolvidas por uma equipe interdisciplinar.

4. Conclusão (ou Considerações Finais) (fonte Arial 12 – alinhado à esquerda)

Em virtude do presente estudo, pode-se perceber algumas limitações e potencialidades para o desenvolvimento das práticas e ações do grupo de saúde mental da UBS Rita Palmeira, destacando que para as limitações estratégias interventivas já foram pensadas e colocadas em prática pela equipe interdisciplinar da UBS.

Expõe-se que a Metodologia Problematizadora pode auxiliar nas melhorias processo educativo-reflexivo direcionado ao cuidado em saúde mental, como também pode influenciar no melhor atendimento médico daqueles usuários que sofrem algum tipo de síndrome psíquica, resultando desta maneira na humanização do cuidado.

Considera-se importante a necessidade em se construir e materializar, no dia a dia, serviços e ações sobre o cuidado em saúde mental. Em vista disso, ressalta-se a importância sobre a iniciativa oriunda dos profissionais da área de saúde em executar as ações de educação em saúde mental com a população, visto que essa é considerada intervenção necessária, possível e uma conduta positiva para todas as

peças. Destaca-se também a importância do diálogo entre a equipe multidisciplinar que atua no grupo de saúde mental da UBS Rita Palmeira, preferindo uma aprendizagem significativa da realidade e práticas que podem trazer melhorias para certas limitações vivenciadas.

Referências

BRASIL. **Lei nº 10.126 de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.** Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm Acesso em: 15. Set. 2022.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de atenção básica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf Acesso em: 01. Out. 2022.

CHIAVERIN, C.H. **Guia prático de matriciamento em saúde mental.** Brasília:

Ministério da Saúde – Centro de Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_matriciamento_saudemental.pdf Acesso em: 29. Set. 2022.

FRATESCHI, M.S. CARDOSO, C.L. Práticas em saúde mental na atenção primária à saúde. *Psico*, v.47, n.2, p.159-168, 2016.

JORGE, M. S. B.; et al. Promoção da Saúde Mental–Tecnologias do Cuidado: vínculo, acolhimento, co-responsabilização e autonomia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7, p.3051-3060, 2011.

JORGE, M. S. B; SOUSA, F. S. P; FRANCO, T. B. Apoio matricial: dispositivo para resolução de casos clínicos de saúde mental na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.66, n.5, p.738-744, 2013.

MINOZZO, F. Grupos de saúde mental na atenção primária à saúde. **Fractal - Revista de Psicologia**, v. 24, n. 2, p. 323-340, 2012.

PUPO L.R; et al. Saúde mental na Atenção Básica: identificação e organização do cuidado no estado de São Paulo. **Saúde Debate**, v.44, número especial 3, p.107-127, 2020.

SILVA, P.M.C; et al. Saúde mental na atenção básica: possibilidades e fragilidades do acolhimento. **Revista Cuidarte**, v.10, n.1, p.1-12, 2019.

SILVA, B.M; HATZENBERGER, D.H. A boca fala, os órgãos saram: os temas mais discutidos em um grupo de saúde mental na Atenção Básica. **Revista Saúde em Rede**, v.2, n.3, p.308-317, 2016.

SÁ, D.L.F; et al. A importância dos grupos operativos na Atenção Primária à Saúde. **Revista de Atenção Primária à Saúde**, v.23 (Supl.2), P.199-200, 2020.

SILVEIRA, L.M.O.B; et al. Grupo de acolhida em Saúde Mental: a psicologia na Atenção Básica. **Revista Conexão UEPG**, v. 13, n. 2, p. 294-305, 2017.