

# **FORTALECENDO O CUIDADO EM PACIENTES DE SAÚDE MENTAL POR MEIO DE GRUPOS DE APOIO NA ATENÇÃO BÁSICA**

Janeuma Kelli de Araújo Ferreira

*Estudante do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família/UERN janeuma\_kelly@hotmail.com*

Jean Michel Regis Mendes

*Estudante do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família/UERN jeanregismendes@gmail.com*

Thaís Santos Bezerra Pinto

*Estudante do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família/UERN taty23pinto@hotmail.com*

## **RESUMO**

Priorizar a atenção psicossocial na atenção básica indica a necessidade de serem construídas oportunidades para usuários de saúde mental de praticarem sua cidadania de alcançarem seu potencial de autonomia no território em que vivem. A consulta e a medicação já fazem parte do acompanhamento do paciente, mas para, além disso, ele precisa de espaços de convivência e criação onde possa expressar opiniões e escolhas. No grupo de apoio terapêutico, ele pode desenvolver laços de cuidado consigo mesmo e compartilhar experiências com os demais. Neste sentido, esta pesquisa objetiva analisar e compartilhar as práticas de cuidado desenvolvidas no grupo de saúde mental, “Espaço da Palavra” na área 147 da Unidade Básica de Saúde Vereador Durval Costa no município de Mossoró/RN. O mesmo é composto por pacientes de saúde mental acompanhados na área 147 da UBS Durval Costa, onde mensalmente recebem o atendimento ambulatorial do médico e renovação de receitas. O grupo tem o intuito de melhorar a qualidade de vida dos pacientes realizando o acompanhamento quinzenal, cada encontro tem duração média de uma hora. Foi possível constatar a necessidade em desenvolver estratégias de acompanhamento desses usuários, para além do atendimento ambulatorial. Os participantes têm a oportunidade de serem inseridos em um ambiente que proporcionará o conforto para o compartilhamento de suas necessidades e demandas de saúde, fortalecendo assim o autocuidado pela relação com seus pares, e devido ao espaço compreensivo diminuem o sentimento de isolamento dos pacientes frente à sociedade.

**Palavras-chave:** Saúde Mental, Grupo de apoio, Atenção Básica, Cuidado.

## **INTRODUÇÃO**

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) desenvolveu-se com a proposta de reorganização da prática de atenção à saúde na atenção básica, trazendo novas

metodologias de trabalho, substituindo o modelo tradicional, para um modelo que amplie a entrada do usuário, levando a saúde até a família e, desta forma, melhorando a

qualidade de vida da comunidade. A atenção básica trabalha prioritariamente com a prevenção, promoção e recuperação dessas famílias, de forma holística e contínua, ou seja, o acompanhamento é oferecido em todos os ciclos da vida (DUARTE, 2010).

Com isso é primordial pensar em estratégias que favoreçam a construção de um modelo baseado na priorização do planejamento das ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, de modo que efetivem os princípios do Sistema único de Saúde (SUS), de universalidade e acesso, atendendo a demanda e necessidades da população (VASCONCELOS; GRILLO; SOARES, 2009).

Atualmente, a atenção à saúde mental, direcionada pelos princípios da reforma psiquiátrica, tem como foco principal a potencialização e o fortalecimento do cuidado às pessoas com transtornos mentais nos serviços comunitários e a reestruturação da assistência psiquiátrica na atenção hospitalar. Caracteriza-se como uma transformação na concepção e na forma de cuidado, procurando compreender o sujeito em sua existência-sofrimento e superando o foco na perspectiva da doença (BRASIL, 2005; COSTA-ROSA, 2000).

Existe ainda uma enorme fragilidade no acompanhamento de pacientes em saúde mental na atenção básica, apesar dos

profissionais de saúde identificar cada vez mais a necessidade em 97% dos pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde (SOUZA et al, 2007). Existe também uma alta prevalência na população adulta de casos com sintomas ansiosos, depressivos, mesmo não satisfazendo todos os critérios diagnósticos de doença mental, sendo necessário o atendimento desses pacientes que não tem perfil para encaminhamento na rede especializada (COUTINHO; ALMEIDA-FILHO; MARI, 1999).

Esses casos que envolvem sintomas depressivos, de ansiedade e psicossomáticos, causando inabilidade funcional ou ruptura do equilíbrio emocional das pessoas, mas que não preenchem os critérios para diagnósticos de depressão e/ou ansiedade segundo as classificações do DSM-IV e da CID-10 são chamados de transtornos mentais comuns (TMC) (MARAGNO et al, 2006). Geralmente, esses sujeitos são conhecidos como pacientes-problemas, complicados, e que geram dificuldades aos profissionais, criando uma sensação de impotência e insegurança, estimulando-os a fazer encaminhamentos, porém, na maioria das vezes, permanecem subdiagnosticados, apesar da frequente utilização de psicofármacos (PRESOTTO, 2007).

Nesse contexto da desinstitucionalização é necessária a

elaboração de novas abordagens terapêuticas que vislumbrem a dimensão psicossocial do sofrimento e que levem em consideração a subjetividade humana e a inclusão social, por meio da cidadania e da autonomia. As novas abordagens constituem uma tentativa de compreender a doença mental de forma diferente, com ênfase na pessoa doente, na sua forma de vida, na realidade em que está inserida, e não na doença em si, diferentemente da prática constante nos últimos séculos (Amarante, 1996).

Os Grupos de apoio terapêutico na atenção básica vêm se desenvolvendo com uma nova ferramenta de abordagem para esses pacientes, com o objetivo de potencializar as trocas dialógicas, o compartilhamento de experiências e a melhoria na adaptação ao modo de vida individual e coletiva. Para Cardoso e Seminotti (2006), o grupo é entendido pelos usuários como um lugar onde ocorre o debate sobre a necessidade de ajuda de todos. No desenvolvimento das atividades, os participantes fazem questionamentos sobre as alternativas de apoio e suporte emocional.

O atendimento em grupo deve ser utilizado como estratégia de educação em saúde. No processo grupal, podemos oferecer a aproximação dos participantes, possibilitando um espaço informal de troca de experiências, formulação de conhecimentos e

possibilitar a humanização da assistência dos diversos profissionais envolvidos (MIRANDA, 2011).

Neste sentido, esta pesquisa objetiva analisar e compartilhar as práticas de cuidado desenvolvidas no grupo de saúde mental, “Espaço da Palavra” na área 147 da Unidade Básica de Saúde Vereador Durval Costa no município de Mossoró/RN.

## **METODOLOGIA**

O grupo “Espaço da Palavra” foi construído há 3 anos atrás pelo Médico Residente em Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde Vereador Durval Costa. Contudo, ao término da residência, o grupo ficou desativado por mais de 1 ano. Em 2015 com a chegada da residência Multiprofissional em Saúde da Família e a grande demanda de pacientes de Saúde Mental, a equipe reativou o grupo.

O Grupo de Apoio é composto por 12 pacientes de saúde mental acompanhados na área 147 da Unidade Básica de Saúde (UBS) Vereador Durval Costa localizada no município de Mossoró-RN, onde mensalmente recebem o atendimento ambulatorial do médico e renovação de receitas. O grupo faz acompanhamento quinzenal dos pacientes, em tratamento, visando ampliar suas estratégias de autocuidado e sua qualidade de vida. As

reuniões dos grupos acontecem duas vezes por mês com duração mínima de uma hora. O espaço de acompanhamento do grupo é cedido pelo Conselho Comunitário da área, pois a UBS não oferece estrutura para sua realização.

Inicialmente realizou-se uma triagem desses pacientes, realizada pelo profissional da psicologia para composição do grupo de apoio. No questionário vinha contendo a identificação do paciente e seu histórico clínico. Durante a entrevista foi explicado para o paciente a função do grupo, como seria o seu direcionamento e a importância da sua participação para a melhora do seu quadro clínico. O grupo terapêutico “Espaço da Palavra” tem o apoio de uma equipe Multiprofissional, médico, enfermeiro, assistente social, nutricionista, agentes comunitários de saúde e fisioterapeuta, mas tem no profissional da Psicologia o responsável pelo direcionamento da sessão do grupo.

Em todos os encontros do Grupo Espaço da Palavra, é escolhida uma palavra ou tema que vai guiar os questionamentos do grupo e seus relatos, a primeira sessão do grupo foi escolhida “Espaço da Palavra”, onde se compartilhou entre os participantes a importância de um espaço de escuta, da verbalização de suas angústias e fragilidades. Depois da primeira sessão já é definida a

palavra geradora do próximo encontro. Contudo a estrutura da sessão ela segue um padrão, que dependendo da demanda ou necessidade do grupo pode ser alterada ou não.

A estrutura da sessão é definida da seguinte forma:

- Todos ficam sentados em círculo.
- Alongamento realizado pelo fisioterapeuta de equipe.
- Exercício de respiração e relaxamento, realizado pelo profissional da psicologia.
- A palavra geradora (todos os profissionais e pacientes participam), entre as palavras já refletidas em grupo estão: ansiedade, auto-cuidado, qualidade de vida.
- Abraço coletivo com uma música direcionada sobre a palavra geradora. Ex: A paz (Gilberto Gil), Orações de São Francisco (Maria Bethania), Abraçar e Festejar (Maria Bethania).

## RESULTADOS

A consulta e a medicação já fazem parte do acompanhamento do paciente, mas para, além disso, ele precisa de espaços de convivência e criação onde possa expressar opiniões e escolhas. No grupo de apoio terapêutico, ele pode desenvolver laços de cuidado consigo mesmo e compartilhar

experiências com os demais (MENDONÇA, 2005). Como mostra a literatura, a terapia psicossocial proporciona diversas formas de atividades, como as atividades motoras, sociais e artísticas.

Esses aprendizados ampliam a habilidade e a autonomia do paciente, fortalecendo o desenvolvimento da criatividade, expressão emocional. Os espaços terapêuticos trabalham as relações interpessoais dos sujeitos aliadas ao reconhecimento e ao respeito das diversidades existentes no grupo. São espaços de comunicação e integração (Valladares et al., 2003). No tratamento de pacientes de saúde mental também é fundamental o apoio da família e da comunidade.

Observou-se nas primeiras sessões do grupo que os pacientes demonstravam algumas dificuldades, como: a impossibilidade de deslocamento e a grande resistência de participação no grupo, devida o quadro clínico. As primeiras sessões foram positivas, pois todos relataram a importância de um espaço de escuta dentro do seu território, colocando a extrema dificuldade de frequentar espaços distantes como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Outras dificuldades manifestas pelos pacientes se referem aos sintomas da doença, pois se queixam de não conseguirem manter relacionamentos sociais e afetivos

significativos e abrangentes, principalmente relatam preconceitos na família, por conta do estigma da doença.

A aprendizagem em grupo permitiu que os participantes recebessem informações, orientações, esclarecimento das dúvidas e o compartilhamento de experiências, assim, os sentimentos de pertencimento ao grupo fez com que os mesmos se sentissem mais seguros. Durante as sessões quando foi praticado o alongamento, para o um relaxamento muscular, exercícios de respiração ajudaram o paciente a levar essas práticas para seu cotidiano, melhorando seu bem estar. Alguns já relatam que quando estão mais ansiosos, iniciam os exercícios de respiração para diminuir a ansiedade. São efeitos de mudança em longo prazo, mas que já trazem mudanças no seu cotidiano, ampliando suas estratégias de autocuidado.

Priorizar a atenção psicossocial na atenção básica indica a necessidade de serem construídas oportunidades para pessoas com problemas de saúde mental de praticarem sua cidadania e de alcançarem seu potencial de autonomia no território em que vivem. A atenção psicossocial convoca a clínica a se ampliar e a produzir outras formas de cuidado, estimulando a ampliação do objeto de trabalho e a busca de resultados eficientes, incluindo novos instrumentos (BRASIL, 2009).

As interações ocorridas no contexto grupal nos permitiu refletir que, além do apoio e intervenção do profissional, os grupos se auto-orientaram e funcionaram como suporte para as intervenções do profissional. Observou-se que no grupo de pacientes psicóticos, a fala intensa e maníaca, os atrasos, as faltas, a inquietação são frequentes. Estas características exigiram que os profissionais realizassem ações mais afirmativas, com visita domiciliar, para entender as faltas, atendimento individual e a solicitação ao médico de incentivo a participação do grupo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível constatar no grupo de apoio, a enorme necessidade de espaços de acompanhamento dos pacientes de saúde mental, para além do atendimento ambulatorial. Os participantes adquirem novos espaços de compartilhamento de suas necessidades e demandas de saúde, fortalecendo assim o autocuidado pela relação com seus pares devido ao espaço compreensivo, diminuindo o sentimento de isolamento dos pacientes frente à sociedade. As defesas são substituídas por um funcionamento mais adaptativo, aumentando a sociabilidade e diminuindo a tensão interna e a ansiedade.

É importante ressaltar que os serviços ofertados na atenção básica com pacientes de saúde mental têm possibilitado melhoria em sua qualidade de vida, facilitando o acesso deles ao acompanhamento dentro do seu território de abrangência. Fortalecer espaços de escuta, nos ajuda a entender cada paciente com sua individualidade, representada pelas suas fragilidades e potencialidades. Além de promover outras formas de cuidado com a doença e com o tratamento, para que ele também perceba sua corresponsabilidade no tratamento. Percebemos também a importância do grupo de apoio, da relação paciente-paciente, pois ela permite o desenvolvimento e a transformação dele enquanto ser humano, uma vez que podem observar o sofrimento do outro e dividir suas dificuldades e peculiaridades, gerando um aprendizado e uma visão diferenciada da doença.

## REFERÊNCIAS

- AMARANTE, P. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.
- \_\_\_\_\_. **O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes do NASF: Núcleo de**

**Apoio à Saúde da Família.** Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2009.

COUTINHO, E.S.F; ALMEIDA-FILHO, N.; MARI, J.J. **Fatores de risco para morbidade psiquiátrica menor: resultados de um estudo transversal em três áreas urbanas no Brasil.** Revista de Psiquiatria Clínica, v. 26, n.5, set-out. 1999.

DUARTE, G.M. **A ludo-educação como estratégia para estimular a participação dos usuários dos grupos operativos. Relato de experiência. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Faculdade de Medicina.** Moeda, 2010.8p.

PRESOTTO, R. F. **Saúde mental na atenção básica? Uma proposta em construção?** 2007. 17 p. Trabalho de conclusão (Curso de aprimoramento profissional em Saúde Mental e Saúde Coletiva). Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, 2007.

MARAGNO, L. et al. **Prevalência de transtornos mentais comuns em populações atendidas pelo Programa Saúde da Família (QUALIS) no município de São Paulo, Brasil.** Caderno de Saúde Pública, v. 22, n. 8, p. 1639-1648, ago. 2006

MENDONÇA, T.C.P. **As oficinas na saúde mental: relato de uma experiência na internação.** Psicol. Cienc. Prof., v.25, n.4, p.626-35, 2005.

SOUZA et. al. **A saúde mental no Programa Saúde da Família.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 60, n. 4, p. 391-395, 2007.

VALLADARES, A.C.A. et al. **Reabilitação psicossocial através das oficinas terapêuticas e/ou cooperativas sociais.** Rev. Eletron. Enferm., v.5, n.1, p.4-9, 2003.

VASCONCELOS, M.; GRILLO, M.J.C.; SOARES, S.M. **Práticas Educativas em educação Básica à Saúde. Tecnologias para abordagem ao indivíduo, família e comunidade.** Belo Horizonte: NESCON/UFMG, Coopmed, 2009.70p