

Sessão Coordenada 12 - **ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM SAÚDE EM DIFERENTES CONTEXTOS DE ATUAÇÃO**

O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NAS CIDADES RURAIS: PREVALÊNCIA E VULNERABILIDADES AOS TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS. *Ana Alayde Werba Saldanha Pichelli, Francisca Marina Freire Furtado** (Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB)*

Os transtornos mentais comuns fazem parte do quadro das chamadas Doenças Crônicas Não Transmissíveis, constituindo-se em uma ameaça à qualidade de vida e ao desenvolvimento humano. No entanto, é comum observar a falta de uma rede articulada em saúde mental e dificuldades dos profissionais em lidar com estas formas de sofrimento. Partindo-se da premissa de que as precárias condições de vida - em termos socioeconômicos - aliadas a deficiente assistência em serviços e cuidados em saúde mental existentes nas cidades rurais estão associadas com a presença de TMC em residentes nestas localidades, este estudo objetivou identificar a prevalência dos TMC em residentes em cidades rurais e verificar sua associação com os aspectos de vulnerabilidade. A amostra foi constituída por 789 residentes em 16 cidades com menos de 10.000 habitantes, com idade entre 18 a 90 anos ($M = 42$ anos; $DP = 14,68$), utilizando-se questionário sócio demográfico e o Self-Reporting Questionnaire-20. Os dados foram analisados por estatísticas descritivas e medidas de associação. A maioria dos participantes vivenciavam precárias condições de vida, tendo cursado o ensino fundamental (59%); exerciam atividades de natureza informal (51%) e possuíam renda familiar menor que 02 salários mínimos (93%). O uso de medicamentos psicotrópicos foi relatado por 11%, na maioria ansiolítico e antidepressivo, com prescrição do médico da Estratégia Saúde da Família. Tratamento psicológico foi afirmado por 16%, tendo como motivos sintomas depressivos, enfrentamento de doenças; estresse e preocupação cotidiana; luto pela morte de familiares e problemas com os filhos. A demanda foi espontânea para 39% e 48% precisou se deslocar para outra cidade para conseguir o atendimento. A prevalência de TMC entre as participantes foi de TMC de 27% (31% mulheres e 12% homens), com maior influência, nesta ordem, dos fatores humor depressivo/ansioso, queixas somáticas e perda de energia vital para os homens e, para as mulheres, queixas somáticas, humor depressivo/ansioso e a perda da energia vital. Observou-se diferença estatisticamente significativa para maior prevalência na faixa etária dos 30-59 anos, no sexo feminino, naqueles que não praticam atividade física, que vivenciaram sofrimento no último ano, que não faziam uso de medicamentos psicotrópicos e que afirmaram nunca terem sido atendidas por psicólogos ou médico psiquiatra. Observam-se, ainda, dificuldades em termos de acesso e utilização dos serviços de saúde, que os tornam mais vulneráveis ao adoecimento, entre os quais os de natureza psíquica. A saúde dos residentes em municípios rurais remete a importância de analisá-la e compreendê-la em meio às desigualdades sociais que se inscrevem num conjunto de outras desigualdades, que expressam historicamente diferenças entre o meio urbano e rural, entre as classes sociais e também, entre os gêneros.

Palavras-Chave: Transtorno Mental Comum; rural, saúde mental.

Transtorno Mental Comum; rural, saúde mental

CNPq

Doutorado - D

SOCIAL - Psicologia Social

DETERMINANTES SÓCIO-HISTÓRICOS DO CUIDADO NA SAÚDE DA FAMÍLIA: A PERSPECTIVA DE USUÁRIOS DA ÁREA RURAL DE UM PEQUENO MUNICÍPIO DE MINAS GERAIS. Edward Meirelles de Oliveira** (*Departamento de Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo/SP*), Marco Antonio de Castro Figueiredo (*Departamento de Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo/SP*)

Implantado em 1994, o Programa de Saúde da Família (PSF), hoje Estratégia de Saúde da Família (ESF), vem buscando garantir o acesso equânime à saúde a partir de um modelo que tem como princípios básicos: a integralidade, hierarquização, territorialização, equipe multiprofissional e o caráter substitutivo do modelo de assistência à saúde. A tradução destes princípios na prática, nem sempre efetiva, tem sido discutida, principalmente no que diz respeito ao seu caráter substitutivo, o que pressupõe a necessidade de realizar atividades de avaliação. No Brasil, desde a década de 1990 muitas iniciativas com foco na avaliação da ESF vêm sendo desenvolvidas, poucas sob a perspectiva dos usuários. Nesse sentido, o presente estudo, teve por objetivo identificar os determinantes sócio-históricos atribuídos pelos usuários às vivências de cuidado na Estratégia Saúde da Família (ESF) na área rural do município de Sacramento/MG. Trata-se de um estudo exploratório com abordagem qualitativa. Para coleta de dados foram constituídos três grupos focais compostos por representantes das famílias de três, dentre seis, comunidades rurais (microáreas), da área de abrangência da ESF Rural. Sob a perspectiva do materialismo histórico, a análise das entrevistas grupais foi processada via identificação de conteúdos ex post facto e agrupados em quatro categorias temáticas: A) Disponibilidade, em que foram reunidos os conteúdos sobre a quebra de barreiras para o atendimento e acesso aos serviços prestados, tendo o Rapport como facilitador do vínculo com o usuário. B) Acesso a Recursos, conteúdos voltados à avaliação dos elementos necessários à atenção primária à saúde e com a garantia de serviços secundários e terciários. C) Condições Materiais, relacionadas à vulnerabilidade social e processos de anomia frente à manutenção das conquistas, dada a falta de organização e depreciação dos espaços coletivos para promoção da saúde. D) Movimento Social, relacionado à politização/apropriação do trabalho coletivo e à legitimidade do convívio entre a equipe e a comunidade. O Estudo demonstrou que a precariedade das condições de vida e trabalho no meio rural; as grandes distâncias para acesso aos serviços públicos, especialmente os de saúde e o baixo poder de pressão sobre o poder público, constituem os mais importantes desafios históricos a serem superados na defesa das condições de vida, trabalho e saúde dos moradores da área rural de Sacramento. O enfrentamento do processo saúde-doença pela comunidade aliada à Equipe de Saúde da Família envolve outros elementos além do conhecimento técnico, o que determina uma simetria no vínculo profissional/paciente, viabilizando a construção conjunta das condições do trabalho em saúde. Assim, a sistematização da aprendizagem informal decorrente da atuação conjunta representa uma alternativa à superação do modelo biomédico e de reorientação do ensino em saúde no sentido de favorecer a atuação profissional voltada para os determinantes sócio-históricos do cuidado em saúde.

Determinantes sócio-históricos; Saúde da Família; Comunidades Rurais.

Não tem.

Mestrado - M

FAMI - Psicologia da Família e da Comunidade

DESAFIOS À AUTONOMIA NOS PROCESSOS DE TRABALHOS NA PERSPECTIVA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE. *Lícia Barcelos de Souza, Laura de Oliveira Marangoni, Lara Franco Zanini, Marco Antônio de Castro Figueiredo (Departamento de Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP)*

A Estratégia Saúde da Família (ESF), implantada em 1994, como forma de reorientação da atenção básica em saúde e de consolidação do SUS quanto à promoção do acesso e da integralidade do cuidado, se ancorou na centralidade do trabalho em equipe para a organização dos processos de trabalho. Nesta perspectiva, passou a integrar o Agente Comunitário de Saúde (ACS) visando o fortalecimento dos vínculos com a comunidade. No entanto, o processo de inserção do ACS no cotidiano de trabalho vem enfrentando desafios relacionados à sua autonomia para a participação nas decisões da equipe e, conseqüentemente, em sua função de mediação com a comunidade. Este estudo teve como objetivo identificar, a partir das concepções dos ACS, possibilidades de autonomia em decisões relacionadas aos processos de trabalho e ao atendimento de necessidades da comunidade. Participaram voluntariamente da pesquisa 18 ACS, com experiência mínima de 06 meses de trabalho em núcleos da ESF, de uma cidade do interior do estado de São Paulo. Os ACS foram distribuídos em dois 02 grupos, coordenados com base em procedimentos de discussão temática, que foram áudio-gravados. As transcrições dos conteúdos foram submetidas à análise temática de conteúdo. As concepções explicitadas nos encontros falas dos participantes foram sintetizadas em duas Categorias: a) Concepções sobre Autonomia, que reuniu crenças naturalizadas do senso comum e necessidades legitimadas no cotidiano do trabalho e b) Limites para a Autonomia definidos por conteúdos acerca de aspectos ideológicos que permeiam a gestão, de construção de uma identidade de grupo, e corporativos, enquanto recursos de afirmação do grupo de ACS frente à equipe do ESF. A autonomia no trabalho, segundo concepções dos ACS, pareceu estar representada pela articulação entre liberdade individual e necessidades originadas do contexto de trabalho coletivo, que cria lacunas entre o trabalho idealizado e o objetivado, podendo implicar na perda do sentido do trabalho. Por outro lado, a identificação de limites para a autonomia, apontam as necessidades de visibilidade do trabalho realizado pelos ACS e de participação nos processos de trabalho. Os resultados poderão contribuir para a compreensão do processo de integração do ACS nas equipes e a qualificação do cuidado na atenção primária em saúde.

Autonomia, Trabalho em Saúde, Atenção Primária

CNPq

Iniciação Científica - IC (trabalho de graduação)

FAMI - Psicologia da Família e da Comunidade

O IMPACTO DA AIDS NA SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS NA MATURIDADE E VELHICE. Josevânia da Silva (*Departamento de Psicologia, Universidade Estadual da Paraíba – Campina Grande, PB*)

Qual o impacto da AIDS para a saúde mental e a Qualidade de Vida em pessoas com idade igual ou superior a 50 anos? Este estudo teve por Objetivo Geral analisar o impacto da AIDS na saúde mental e Qualidade de Vida de pessoas com idade igual ou superior a 50 anos soropositivas para o HIV (HIV+). Participaram 86 pessoas HIV+ com idade igual ou superior a 50 anos. Foram constituídos, ainda, dois grupos comparativos: a) Grupo formado por 86 pessoas HIV+ com idade abaixo de 50 anos, na faixa-etária de 40 a 49 anos e b) Grupo formado por 86 pessoas com idade igual ou superior a 50 anos da população em geral, sem o diagnóstico de soropositividade ao HIV. Foram utilizados os seguintes instrumentos: 1) Questionário sociodemográfico e clínico; 2) Escala Whoqol-HIV Bref; 3) Escala Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20); 4) Escala de Ansiedade e Depressão (HAD); e 5) Entrevista. Para a análise dos dados do questionário sociodemográfico e das escalas foram realizadas análises de estatística descritiva e multivariada. Já para os dados das entrevistas, utilizou-se a Análise Categorical Temática. Quando comparado com pessoas de mesma faixa etária da população geral, as pessoas na maturidade e velhice com HIV/AIDS têm maiores prejuízos na saúde mental e na qualidade de vida, mas não mais que as pessoas abaixo de 50 anos HIV+. Na verificação das variáveis preditivas, O fator Independência ($\beta=0,414$) foi o principal responsável pela explicação da variância, seguido do fator Psicológico ($\beta=0,29$), e, de forma negativa, os Transtornos Mentais Comuns ($\beta=-0,20$). A partir da análise dos relatos dos participantes, emergiram nove categorias: Contágio, Diagnóstico, Percepção da AIDS, AIDS na velhice, Enfrentamento, Suporte, Preconceito, Trabalho e Perspectivas. A convivência com o HIV/AIDS tem impacto em várias dimensões da vida de um indivíduo, contribuindo para a presença de Transtornos Mentais Comuns. O impacto da doença para a avaliação de Qualidade de Vida foi verificado, principalmente, quando comparado com as pessoas sem o diagnóstico da doença, corroborando a hipótese inicial do estudo. Além disso, há variações interindividual significativa em termos do impacto da doença para as pessoas, ainda que com o mesmo diagnóstico. Esta variação do impacto sugere considerar não só variáveis mensuráveis, tais como a idade, níveis de CD4 ou estágio da doença (sintomático ou assintomático), uma vez que tal variação pode estar relacionada à natureza subjetiva da resposta do indivíduo a uma complexa interação de fatores inerentes à convivência com a doença, conforme verificado nos relatos dos participantes.

HIV/AIDS; Qualidade de Vida; Saúde Mental; Maturidade; Velhice.

CNPq

Doutorado - D

SOCIAL - Psicologia Social

GRUPO PSICOEDUCATIVO COMO ALTERNATIVA DE CUIDADO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA. *Orfelina Moraes Borba Ricardo** (CIOM Centro Integrado de Oncologia e Mama, Bagé/RS)

Este estudo tem como foco a constituição de grupos psicoeducativos com pessoas com diagnóstico de câncer, enquanto possibilidade de tecnologias e atos geradores de baixíssimo custo e grande interesse para a promoção de qualidade de vida e saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde. Tem como objetivo geral analisar a eficácia de um programa de intervenção em grupo psicoeducativo para promover estratégias de enfrentamento adaptativas e melhorar a qualidade de vida de pacientes com diagnóstico de câncer, visando sua implementação em Serviços de Saúde. Para efeito comparativo, a amostra foi dividida em dois grupos: Grupo 1: Pessoas com câncer que participam de um grupo psicoeducativo. Grupo 2 – Pessoas com câncer que não participam de grupos. Ambos foram compostos de forma não-probabilística e por conveniência, constituído por pessoas com câncer, de ambos os sexos, na faixa etária acima de 21 anos, portadores de qualquer tipo de tumor. Foram utilizados os instrumentos: Questionário Sócio-demográfico e Clínico; Questionário de Percepções sobre Grupo Psicoeducativo; Escala de Modos de Enfrentamento de Problemas (EMEP); Escala de Bem-Estar Subjetivo (EBES); Escala de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL – bref). Os dados foram processados pelo programa SPSS (Statistical Package for Social Sciences) e analisados através de estatística descritiva, com a utilização de medidas de posição (Média, Mediana) e de variabilidade (Desvio Padrão, Amplitude), além de testes paramétricos (Teste t de Student ou Qui-quadrado) objetivando verificar as possíveis diferenças entre os grupos. O estudo foi submetido à avaliação e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Bagé-RS. Os resultados encontrados reiteram a contribuição do grupo para a qualidade de vida dos participantes. Os participantes do grupo psicoeducativo apresentaram melhor ajustamento no enfrentamento da doença, maior satisfação com a vida e melhores índices de qualidade de vida em relação às pessoas que não participam do grupo. A convivência em grupo composto por pessoas com problemas semelhantes ajuda os participantes a quebrarem barreiras criadas por sentimentos de solidão e isolamento, especialmente pela possibilidade de feedback e sugestões construtivas de outras pessoas que vivenciam os mesmos problemas. Além de receber suporte do grupo, cada participante também expõe suas experiências às outras pessoas, demonstrando que a convivência em grupo contribui para o crescimento de todos, incluindo os profissionais de saúde. Dessa forma, a proposição de práticas educativas sensíveis a necessidade dos usuários, como o grupo psicoeducativo, se destaca como um modelo de educação em saúde, no qual o profissional, além de mediar a discussão em saúde junto ao participante, é também um aprendiz a partir da troca de conhecimentos do saber em saúde.

grupo de apoio; educação em saúde; câncer; qualidade de vida
Não tem.

Mestrado - M

SAÚDE - Psicologia da Saúde