

5. Considerações finais

O movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira revolucionou a área de conhecimento da psiquiatria, ampliando-a para a saúde mental, cujo conceito abarca questões psicossociais, políticas, jurídicas, técnicas, éticas e culturais, exibindo uma visão que transpõem o biológico. Desse modo, o transtorno mental deixa de ser objeto de discussão distante do cotidiano e se enseja na vida da sociedade.

Ao propor estudar o trabalho desenvolvido pelos Agentes Comunitários de Saúde que atuam no Programa de Saúde da Família, do município de Muriaé-MG, junto aos portadores de transtorno mental que se encontram desinstitucionalizados e em tratamento ambulatorial, partiu-se do pressuposto de que estes profissionais se destacam como influente e útil alicerce para o êxito das ações dos Centros de Atenção Psicossocial, na medida em que, pela natureza do trabalho que desenvolvem, podem identificar e acompanhar diversas demandas em saúde mental, possibilitando, assim, que os ideais da Reforma Psiquiátrica, no referido município, se fortaleçam.

Os Agentes Comunitários de Saúde dos PSFs investigados no Município de Muriaé - MG demonstraram desenvolver e realizar, de modo geral, um número significativo de ações como: orientar, escutar, prevenir, e encaminhar para atendimento médico e visitar, além se envolverem de forma atuante em todas as ações minimamente preconizadas. Porém, percebeu-se que essas ações não apresentam resultados positivos no que tange à prevenção de doenças e promoção da saúde psíquica, pois, o tempo dos ACS ainda está voltado majoritariamente às ações pautadas em um modelo biomédico, que expõe uma fragilidade entre o ideal e o real.

Ao analisar os dados obtidos por este estudo, verificou-se similitudes em relação aos resultados de outras pesquisas, como as realizadas por Costa (2001), Oliveira (2003), Mielke (2009), que buscavam avaliar as práticas dos ACS no PSF nas estratégias de saúde mental. O que demonstra consonância com as práticas realizadas em PSFs de outros municípios.

Em função das respostas às entrevistas é possível dizer que os ACS têm-se empenhado em dar conta da grande gama de atribuições, as quais respondem. Porém, as dificuldades para a realização dessas ações precisam sanadas a fim de que todos os atores deste processo alcancem uma prática mais próxima possível de atender o que lhes é atribuído.

Pode-se concluir que os ACS, participantes da pesquisa, apontam importantes fatores que limitam sua prática e citam a falta de apoio das famílias; desconhecimento por parte da família de sintomas que possam auxiliar no diagnóstico de um ente próximo; além da ausência de importantes competências para atuar no dia a dia de sua assistência de forma mais efetiva diante dos problemas apresentados pelos usuários.

Desse modo, como a realidade das questões da comunidade é mutável, a continuidade de um processo de qualificação em saúde mental seria fundamental. Portanto, a questão de uma qualificação continuada é crucial para a atenção integral prestada pelas equipes nas unidades básicas de saúde. Ademais, essa capacitação além de necessária, também é possível de ser realizada, tendo em vista a construção de um sistema de saúde que prime pela integralidade e que leve em conta todos os determinantes de um conceito ampliado de saúde mental.

Através do estudo, verificou-se que os ACS não são qualificados para um novo olhar sob a saúde mental; não são capacitados para intervir positivamente nas situações em termos de educação e promoção em saúde mental e são desprovidos de uma reflexão acerca sobre o processo saúde/doença mental.

Ressalta-se que não há a pretensão de contemplar todos os aspectos e desafios, que certamente os limites deste estudo não alcançariam explorar um a um. Portanto, objetivou-se analisar a prática do ACS com os portadores de transtornos mentais e suas famílias. Pois, espera-se que o ACS seja um dos componentes ativos no processo de consolidação das ações em saúde mental.

A esse respeito Mendes (1998), vem ressaltando que o desenvolvimento de um sistema de saúde que contemple as necessidades da população é um permanente desafio para todos os países. Definir princípios, diretrizes, autonomia de gestão e integração dos sistemas são elementos que, ao longo dos anos, vêm sofrendo modificações na formulação dos sistemas de saúde em busca de maior efetividade, equidade e satisfação do usuário e, em se tratando da atenção básica,

aos usuários portadores de transtornos mentais, essas questões encontram-se muito mais tímidas tanto em plano de discussão quanto execução.

Nesse sentido, podemos perceber que ainda existe um longo caminho a ser percorrido pelos ACS, e demais profissionais da saúde, que compõem a equipe do PSF, para que a plena consecução da prestação dos serviços de saúde mental, conforme os termos da Constituição Federal Brasileira, e principalmente segundo os Princípios da Reforma Psiquiátrica.

Analisar os resultados deste trabalho é de grande relevância para o efetivo exercício de práticas transformadoras que precisam ser acrescidas de envolvimento e comprometimento político para alcançarmos políticas públicas em saúde mental coerentes com a necessidade dos usuários dos serviços básicos de saúde.

Sugerimos que outras pesquisas sejam feitas com o objetivo de detalhar o processo de atuação dos ACS através do Programa de Saúde da Família em Muriaé – MG, bem como as dificuldades evidenciadas no seu contexto de atuação. Pois, a partir dessa visão provavelmente teremos um entendimento mais amplo sobre o porquê do não cumprimento das atribuições de prevenção e promoção da saúde mental pelos ACS, como dos demais profissionais que compõem os PSF.

Assim, espera-se que este estudo seja mais uma contribuição para o ACS no desenvolvimento e avaliação crítica de suas práticas na Programa de Saúde da Família, além do desenvolvimento da política de avaliação dos serviços de saúde mental, que embora estejam em franco processo de implantação estabelece a superação de desafios operacionais e funcionais para sua real execução.

Vale destacar ainda sobre esses achados, que os profissionais demonstraram compromisso e co-responsabilidade com a comunidade, demonstrando ainda no bojo de suas ações, galgarem competências que contemplem o encontro entre as estratégias de saúde mental e atenção básica com as famílias, contribuindo efetivamente para o fortalecimento e continuidade das mudanças na assistência à saúde. Privilegiando assim, a descentralização e a abordagem comunitária e familiar em todas as suas necessidades de saúde.