



2



**SAÚDE  
MENTAL DO  
PROFISSIONAL  
DA SAÚDE**



**2**



**SAÚDE  
MENTAL DO  
PROFISSIONAL  
DA SAÚDE**



# FICHA TÉCNICA

**Comitê Gestor:** IPADS / JOHNSON & JOHNSON/ CONASEMS/CONACS

**Coordenador Geral:** Thiago Lavras Trapé

**Diretora Executiva:** Camila Nascimento Benvenuto

**Representante CONASEMS:** Alessandro Aldrin Pinheiro Chagas,

**Representantes Johnson & Johnson:** Ewerton Nunes, Marina Silva e Regiane Soccol

**Representantes CONACS:** Ilda Angélica Correia e Andréa de Carvalho

**Equipe técnica:** Ana Paula Andreotti Pegoraro e Mirna Tedesco

**Autor:** Rodrigo Fonseca Martins Leite

**Diagramação e Arte:** Davi Cunha

Ficha catalográfica elaborada por Sílvia Barleta Fullin – CRB-8/8035

Leite, Rodrigo Fonseca Martins.  
L533 Saúde mental dos profissionais de saúde: ACS e ACE /  
Rodrigo Fonseca Martins Leite. – Campinas: Instituto de  
Pesquisa e Apoio ao Desenvolvimento Social – IPADS, 2022.  
17f.

ISBN – 978-65-992780-5-1

1. Saúde mental. 2. Profissional da Saúde. 3. Saúde.  
I. Leite, Rodrigo Fonseca Martins. II. Título.

CDD – 616.8

CDU – 616

# APRESENTAÇÃO

Este curso é uma das ações do **Projeto A CASA - Comunidade de práticas, conexão, formação e informação do Agente Comunitário de Saúde e Agente de Controle de Endemias**.

O projeto tem como objetivo apoiar o protagonismo dos ACS e ACE no trabalho de atenção primária do SUS, criando um espaço de compartilhamento de experiências e aprendizado, reunindo boas práticas sobre o trabalho dos ACS e ACE, ofertando cursos, materiais de apoio, ações de educação, gestão e comunicação social com foco na atuação do ACS e ACE nas equipes de atenção primária.

A CASA é fruto de uma parceria entre a Confederação Nacional dos Agentes Comunitário de Saúde e Agentes de controle de endemias (CONACS), Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), Instituto de Pesquisa e Apoio ao Desenvolvimento Social (IPADS) e a Fundação Johnson & Johnson.

## Sobre o IPADS

O IPADS é uma organização sem fins lucrativos, que atua na perspectiva de contribuir com o desenvolvimento social e com a melhoria da qualidade de vida da população, apoiando a formulação, implantação e avaliação de políticas, programas e projetos. O trabalho do Instituto é caracterizado pela interdisciplinaridade, principalmente pela atuação conjunta de seus associados que buscam uma abordagem integral das necessidades do cidadão.

## Sobre o CONASEMS

O Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) nasceu a partir do movimento social em prol da saúde pública e se legitimou como uma força política, que assumiu a missão de agregar e de representar as 5570 secretarias municipais de saúde do país. Desde 1988, promove e consolida um novo modelo de gestão pública de saúde baseado em conceitos como descentralização e municipalização.

## Sobre a Fundação Johnson & Johnson

Patrocinada pelas companhias Johnson & Johnson do Brasil, a Fundação R.W. Johnson é uma entidade privada, sem fins lucrativos, reconhecida como entidade de utilidade pública. Atua realizando investimentos sociais que busquem o desenvolvimento da qualidade de vida e a melhoria das condições da saúde, educação e meio ambiente, por meio da promoção da saúde e capacitação de profissionais.

## Sobre o CONACS

A Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde e de Combate às Endemias, denominada CONACS, é uma entidade civil, dotada de personalidade jurídica, sem fim lucrativo, com finalidade de representar ativa e passivamente, judicial ou extra judicialmente todos os trabalhadores ACS / ACE no território nacional. Promovendo a conquista de direitos e mantendo lá melhor qualidade de vida na execução de suas funções na suas áreas distintas de atuação.

Olá

## Sejam bem-vindos (as) ao **Curso SAÚDE MENTAL DO PROFISSIONAL DA SAÚDE**

Este curso foi produzido com muito cuidado para os ACS e ACE com a idéia de descomplicar um pouco mais a saúde mental, trazendo dicas e reflexões práticas que podem ser aplicadas no dia-a-dia junto às pessoas e famílias do território.

Acreditamos sempre que o melhor cuidado é aquele oferecido pela equipe multiprofissional onde todos tem um papel importante.

Os ACS e ACEs podem se sentir aptos para orientarem, se comunicarem e aprenderem com as pessoas que apresentem sofrimento mental dos mais diversos níveis bem como lutar pela autonomia, acesso à saúde e direitos destas pessoas.

Quando aprendemos sobre a saúde mental, podemos observar melhor como anda a nossa própria saúde mental. Importante lembrar de que cuidamos melhor quando estamos bem!

Que este curso seja um início de um processo essencial de aproximar a saúde mental do cotidiano do trabalho pois ela está em tudo. Basta aguçar o olhar para percebermos. Não há saúde sem saúde mental!

Sejam bem vindos e que este seja o início de uma jornada interessante para as pessoas, serviços, equipes e profissionais !

Boa leitura!  
Um forte abraço!  
**Equipe A CASA**

**Faça parte da CASA:**  
[www.acasadosagentes.org.br](http://www.acasadosagentes.org.br)  
[@acasadosagentes](https://www.instagram.com/acasadosagentes)

## **RODRIGO FONSECA MARTINS LEITE**

### **autor**

Médico psiquiatra pela FMUSP. Coordenador do Programa de psiquiatria social e cultural (PROSOL) do Instituto de psiquiatria IPq HCFMUSP, mestre em políticas públicas e serviços de saúde mental pela Universidade Nova de Lisboa - Portugal. Ex coordenador de saúde mental do município de São Paulo e foi médico generalista na ESF no início da carreira, percebendo a importância e a riqueza do trabalho dos ACS e ACEs desde sempre!

# SAÚDE MENTAL É PRIORIDADE DE TODOS!

“O correr da vida embrulha tudo,  
a vida é assim: esquenta e esfria,  
aperta e daí afrouxa,  
sossega e depois desinquieta.

O que ela quer da gente é coragem.

O que Deus quer é ver a gente

aprendendo a ser capaz

de ficar alegre a mais,

no meio da alegria,

e inda mais alegre

ainda no meio da tristeza!

A vida inventa!

A gente principia as coisas,

no não saber por que,

e desde aí perde o poder de continuação

porque a vida é mutirão de todos,

por todos remexida e temperada.

O mais importante e bonito, do mundo, é isto:

que as pessoas não estão sempre iguais,

ainda não foram terminadas, mas que elas vão sempre mudando.

Afinam ou desafinam. Verdade maior.

Viver é muito perigoso; e não é não.

Nem sei explicar estas coisas.

Um sentir é o do sentente, mas outro é do sentidor”.

**(Guimarães Rosa)**

# O AGENTE COMUNITÁRIO DA SAÚDE E DE COMBATE A ENDEMIAS COMO PROFISSIONAIS DA SAÚDE: UMA HISTÓRIA QUE VEM SE CONSTRUINDO!

Há pelo menos 20 anos, os ACS e ACEs vêm sendo cada vez mais vistos como profissionais da saúde. Esta luta por reconhecimento veio através de portarias e diretrizes. Todas elas trazem as competências a serem desenvolvidas pelos agentes. Para que este processo avance é essencial que estes profissionais sejam capacitados para lidar com os desafios do território.

Na prática, ACS e ACEs se depararam com situações complexas que mesclam questões de saúde geral, vigilância e saúde mental, trazendo um olhar privilegiado dos problemas e necessidades destas pessoas.

Mesmo com muitos avanços, a formação dos ACS e ACEs permanece um desafio em como oferecer um formato que se encaixe nas necessidades diárias dos profissionais. Essa formação deve considerar o contexto de trabalho dos ACS frente as demandas em saúde de cada território.

Este curso busca orientar e sugerir como lidar com situações em saúde mental de uma maneira resolutiva e criativa!

Devemos ressaltar que o trabalho dentro das equipes é uma fonte de capacitação contínua. A troca de saberes entre os profissionais é uma das riquezas do trabalho na unidade básica e contribui tanto para nosso desenvolvimento profissional como pessoal.

## As Redes de Atenção à Saúde (RAS): O cuidado oferecido em vários serviços

Ao longo do nosso percurso como profissional da saúde, podemos concluir que dificilmente apenas um tipo de serviço será suficiente para atender as necessidades em saúde de todas as pessoas por todo o ciclo de vida. Em alguns momentos, podemos seguir na unidade básica mas diante de uma emergência, temos que buscar o pronto socorro, por exemplo.

No caso da saúde mental, a unidade básica pode e deve cuidar das pessoas com transtornos mentais sim! Pelo menos metade da população que procura atendimento na unidade básica tem sintomas depressivos ou ansiosos que frequentemente passam despercebidos. Estas pessoas estão na sala de espera, no acolhimento, coletando exames, sendo atendidas por outros motivos.

Neste momento é importante pensar qual seria o papel de todos os profissionais de saúde frente às necessidades em saúde mental que podem não ser trazidas por conta do estigma que ainda existe.

Se este cenário não é reconhecido ou percebido, estas pessoas vão sofrer caladas por muito tempo., eventualmente até por anos a fio.

Quanto mais tempo demorarem para receber cuidado, maiores as taxas de cronificação.,ou seja, de que

o sofrimento mental piore e se perpetue. Com isso, as pessoas perdem a capacidade de se relacionar, de trabalhar e às vezes até não enxerguem mais sentido em permanecerem vivas...

Além disso, quem está sofrendo emocionalmente ou mentalmente tende a não se cuidar direito, se alimenta mal, não faz atividade física e não realiza exames preventivos.

Assim podemos perceber a bola de neve que vai sendo gerada por não encararmos a saúde mental como algo importante e estratégico.

Outro problema que precisamos cuidar quando uma pessoa tem um diagnóstico psiquiátrico como esquizofrenia, transtorno de personalidade ou transtorno bipolar, a tendência é achar que ela deve ser cuidada apenas nos CAPS. Este é um equívoco frequente. A saúde geral destas pessoas merece atenção especial! É aí que a unidade básica pode também atuar de forma significativa...

Outro aspecto importante é o papel do CAPS e do hospital geral no atendimento às situações de crise quando necessário.

Tudo isso para dizer que as redes são sistemas integrados de oferta de serviços de saúde caracterizados pelo:

- a) foco nas necessidades de saúde da população;
- b) articulação e integração do cuidado;
- c) sistemas de informação que interliguem consumidores, prestadores e gestão;
- d) informação sobre custos, qualidade e satisfação dos usuários;
- e) uso de incentivos financeiros e estruturas organizacionais para alinhar governança, gestores, profissionais de saúde para alcançarem objetivos;
- f) contínua melhoria dos serviços prestados.

E no caso da RAPS (Rede de atenção psicossocial), isto inclui unidade básica, CAPS (centro de atenção psicossocial), hospitais gerais, unidades de acolhida, CECCO (centro de convivência e cooperativa) e outros equipamentos. A pessoa pode ser cuidada conforme sua necessidade e desejo em mais de um tipo de serviço. O ideal é que o seguimento na unidade básica seja mantido o tempo todo. Isso fortalece o vínculo da pessoa com o serviço!

## A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO OFERECIDO PELA EQUIPE DE SAÚDE

Lembre-se: Cada membro da equipe é essencial para o cuidado. O trabalho conjunto constrói projetos terapêuticos mais resolutivos, principalmente para as situações mais complexas...

E mais: trabalho em equipe não é simplesmente “cada profissional fazer sua parte”. Se estes profissionais não conversarem e não pensarem juntos, o cuidado fica prejudicado.

**TODOS SÃO IMPORTANTES!**



## DIRETRIZES PARA CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM LINHAS DE CUIDADO

**(a)** Atendimento compartilhado para uma intervenção interdisciplinar, com troca de saberes, capacitação e responsabilidades mútuas, gerando experiência para todos os profissionais envolvidos, com ênfase no estudo e discussão de casos, construção de projetos terapêuticos singulares, orientações e atendimentos conjuntos;

**(b)** Intervenções específicas com usuários e famílias, com discussões e negociação a priori entre os profissionais responsáveis pelo caso, de forma que o atendimento responda às necessidades de saúde da população;

**(c)** Ações comuns nos territórios de sua responsabilidade, desenvolvidas de forma articulada com as equipes de outros setores e/ou serviços. Aqui se inclui o desenvolvimento de projetos de saúde no território, apoio aos grupos, ações educativas, de inclusão social, enfrentamento da violência, e junto aos equipamentos públicos.

## POR QUE O ACS E O ACE SÃO PEÇAS-CHAVE NA POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL?

- São facilitadores de vínculos, diálogos e negociações com a clientela do território;
- Compartilha das circunstâncias de vida das famílias do território e estas podem tanto contribuir estresse e sofrimento mental quanto constituir fatores de proteção e resiliência;

- Podem criar estratégias em saúde mental que podem beneficiar não somente indivíduos mas famílias e comunidades inteiras;
- São formadores de opinião e lideranças naturais que pode ser capacitado para atuar na promoção, prevenção e cuidado em saúde mental;
- Facilitam a inserção das pessoas com transtornos mentais nas ações programáticas da unidade básica;
- Participam da construção do protejo terapêutico singular multidisciplinar e da gestão de casos complexos do território.

## QUAIS COMPETÊNCIAS E EIXOS TEMÁTICOS DEVEM SER PERMANENTEMENTE DESENVOLVIDOS?

Segundo o manual de “Diretrizes para capacitação de agentes comunitários de saúde em linhas de cuidado”, as capacitações para os agentes comunitários devem fomentar o desenvolvimento das seguintes competências:

- Articular estratégias de ação que favoreçam a integração da Estratégia de Saúde da Família e da Política Nacional de Atenção à Saúde Mental tendo por referência o processo de trabalho em equipe, a intersectorialidade e o trabalho em redes territorializadas;
- Desenvolver ações fundamentadas nos princípios do SUS e da Reforma Psiquiátrica, de forma integrada, junto às equipes de ABS e equipes dos dispositivos de atenção à saúde mental no âmbito das RAS;
- Atuar na promoção e no cuidado em atenção psicossocial junto à família e/ou pessoa em sofrimento psíquico com vistas ao acolhimento e estabelecimento de vínculo.

### EIXOS TEMÁTICOS:

- Política de Atenção à Saúde Mental e à Reforma Psiquiátrica;
- O processo de trabalho na atenção psicossocial: Promoção à Saúde Mental, Assistência à Família e ao Usuário com Transtornos Mentais e Emocionais;
- Violência e saúde como campo interdisciplinar;
- Atenção Psicossocial e redução de danos no cuidado aos usuários de álcool, crack e outras drogas.

### TEMAS:

- Princípios da reforma psiquiátrica: desinstitucionalização e direitos humanos;

- Política Nacional de Saúde Mental e a Lei 10.216/2001;
- Sofrimento, sofrimento psíquico e transtornos mentais;
- Dimensões do cuidado na Atenção Psicossocial;
- Atenção Psicossocial e a prática do ACS: potencialização e trabalho compartilhado;
- Proteção e direitos das pessoas com transtornos mentais e o modelo assistencial em saúde mental;
- Violência e saúde: tipos e identificação de situações neste contexto;
- O ACS e sua atuação em rede nos casos de violência;
- Apoio Matricial como arranjo organizacional e metodologia de articulação da atenção básica com a atenção psicossocial;
- O uso de álcool, crack e outras drogas e o cuidado fundamentado na Política de redução de danos no campo da ABS;
- Projeto terapêutico singular.

## QUAIS OS DESAFIOS PARA ESTA ATUAÇÃO?

### **Falta de formação específica**

Em pesquisa realizada com profissionais integrantes de uma equipe de Saúde da Família nota-se que os Agentes Comunitários de Saúde não recebem formação nem têm experiência antes de sua inserção na ESF, enquanto o trabalho da equipe e as demandas do território trazem muitas questões de atenção à saúde mental.

### **Estigma**

Existe um estigma grande voltado às pessoas com transtornos mentais. O estigma se manifesta através de atitudes de preconceito, medo ou exclusão direta ou indireta. Infelizmente estas reações ainda são extremamente difundidas. Hoje em dia até falamos mais sobre transtornos mentais como depressão e outros mas a sociedade ainda tende a excluir estas pessoas. Nosso papel enquanto profissional de saúde é reverter este cenário.

Porisso, as políticas de saúde mental em todo o mundo foram passando por melhorias na rede de serviços e na formação profissional no sentido de ofertar tratamento comunitário em liberdade, respeitando a autonomia e os direitos humanos, corrigindo as graves violações que vitimaram estas pessoas ao longo da história da humanidade.

Este movimento denominado de reforma da saúde mental ou reforma psiquiátrica, iniciado nas décadas de 1960 e 1970 não ocorreu apenas no Brasil. Entretanto, ainda hoje tendemos a considerar as pessoas com transtorno mental como perigosas, pouco confiáveis, dependentes, incapazes, agressivas, desprovidos de autonomia para gerir sua própria vida e tomar decisões.

Muito importante salientar que a oferta de tratamento psicossocial adequado e contínuo possibilita que os indivíduos possam viver em sociedade e exercer plenamente sua cidadania.

## **PROBLEMAS COM OS TERMOS: SAÚDE MENTAL? TRANSTORNO MENTAL? DEFICIÊNCIA MENTAL? PROBLEMA NEUROLÓGICO?**

A área da saúde mental apresenta terminologias específicas. Frequentemente, os termos acabam não ficando totalmente claros para quem está começando a lidar com esta área.

Problemas neurológicos são a epilepsia, o acidente vascular encefálico e doenças como a esclerose múltipla.

A deficiência mental se refere a pessoas com redução na inteligência de modo geral. Portanto, não é correto afirmar que pessoas com transtornos mentais como esquizofrenia, psicoses etc. possuem deficiência mental. Em geral, elas apresentam inteligência normal, podendo inclusive possuir inteligência acima da média das pessoas ditas “normais”. Algumas pessoas famosas do mundo artístico e científico que se destacam cada uma em seu ramo têm falado mais abertamente sobre o fato de terem transtornos mentais e esta lista aumenta a cada dia...

Mesmo entre os profissionais da saúde mental, estes conceitos não são tão claros quanto deveriam ser. A própria definição do que é saúde mental é constantemente atualizada em todo o mundo.

Sabemos que a maior parte dos transtornos mentais não são detectáveis por exames que visualizem o cérebro como tomografia e ressonância magnética, nem através de exames mais corriqueiros como o hemograma. Por outro lado, sabemos que doenças físicas como infecções e problemas hormonais podem levar a alterações mentais e comportamentais em certas populações. O fato é:

### **SAÚDE FÍSICA E MENTAL CAMINHAM JUNTAS!**

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde mental é definida como:

*“Um estado de bem-estar no qual o indivíduo realiza suas próprias habilidades, pode lidar com o estresse normal da vida, pode trabalhar de forma produtiva e frutífera e é capaz de contribuir para sua comunidade”*

Desta forma, já apreendemos um conceito importante:

Ser mentalmente saudável não é sinônimo de ausência de transtorno mental como depressão ou esquizofrenia.

E podemos deduzir que:

É possível que mesmo indivíduos com transtornos mentais severos e persistentes consigam ter uma boa qualidade de vida e saúde mental.

Neste momento, já podemos perceber pela definição da OMS que a saúde mental é uma busca diária, não somente das pessoas com transtornos mentais mas de todos nós!

Saúde mental como prioridade da atenção básica?

Podemos não perceber mas o estigma ligado aos problemas de saúde mental dificulta compreendê-la como uma prioridade do sistema de saúde. A formação da grande maioria dos profissionais de saúde separa problemas de saúde física e saúde mental, entendendo os primeiros como mais importantes. Os outros ficam sendo “coisa da sua cabeça”... A preocupação central do Agente Comunitário de Saúde e das equipes da ESF, gira em torno dos grupos de risco para a saúde, como preconiza o Ministério da Saúde.

O próprio sistema de saúde faz este recorte: serviços de saúde geral de um lado e saúde mental de outro...

Mas será que dá pra “fatiar” o indivíduo dessa forma? Saúde mental é assunto para o CAPS e ponto final? Reflita um pouco sobre as informações oferecidas abaixo:

- Sabemos que as taxas de ansiedade e depressão entre hipertensos e diabéticos são elevadas...
- Sofrimento mental associado a doença física piora a adesão e diminui a chance de mudança de hábitos de vida...
- Pessoas com transtornos mentais severos e persistentes vivem em média 10 a menos do que a população geral...
- A principal causa de morte entre pessoas com transtorno mental é a cardiovascular. Ex: infarto agudo do miocárdio, acidente vascular encefálico...
- As pessoas com sofrimento mental tendem a ter suas queixas de saúde física negligenciadas no sistema de saúde em todo o mundo...
- Mas dá falar sobre saúde mental para as famílias?

A dinâmica familiar é sempre um elemento a ser observado na saúde mental. As famílias podem oferecer suporte, continência e cuidado. Outras podem ser frias afetivamente ou mesmo negligentes ou violentas. Diante de situações mais delicadas, discuta o caso com toda a equipe. Perceba o quão importante é a família para a saúde mental das pessoas. Devem ser instrumentalizadas para serem parceiros e corresponsáveis no cuidado mas a atenção a sobrecarga é fundamental: Sabemos que os cuidadores de indivíduos com doenças graves ou incapacitantes apresentam mais sofrimento mental e frequentemente este sofrimento não é diagnosticado pelos serviços de saúde. Neste sentido, a visita domiciliar (VD) – assim como os atendimentos domiciliares da equipe – são momentos privilegiados para observar aspectos da interação familiar. Lembre-se que tanto a comunicação verbal quanto a não-verbal trazem informações úteis.

# VOCÊ SABIA?

## SAÚDE MENTAL É UM PROBLEMA MUNDIAL

Os transtornos mentais são responsáveis por 25% dos anos de vida perdidos por incapacidade por todas as causas

Metade dos transtornos mentais começam antes dos 14 anos de idade e 75% deles se iniciam até os 25 anos

As taxas de transtornos mentais não estão diminuindo, Pelo contrário. Situações como pandemias e grandes crises econômicas tendem a aumentar o sofrimento mental...

As necessidades em saúde mental da população não conseguem ser atendidas pelos serviços ou profissionais especializados

## QUAIS FATORES SOCIAIS SE ASSOCIAM COM OS TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS COMO SÍNDROMES ANSIOSAS E DEPRESSIVAS?

A pobreza e as dificuldades socioeconômicas causam sofrimento mental em graus variáveis. Os estudos mostram que a insegurança em relação a renda, moradia, manutenção dos relacionamentos e a se sentir pertencente a um grupo se associa a aumento do estresse e risco de desenvolvimento de síndromes ansiosas e depressivas, além de outros transtornos. Devemos estar igualmente atentos para pessoas que sofrem com o desemprego, discriminação racial ou por orientação sexual, isoladas, expostas a alguma situação de violência, entre outras. Interessante ressaltar que melhores níveis de educação são um fator protetor para a saúde mental.

As taxas de transtornos mentais comuns (ex: ansiedade, depressão) são maiores em mulheres. Além das questões biológicas, é plausível considerar que o estresse sofrido pelas mulheres tem um papel importante neste contexto. Prestar atenção nas pessoas com doenças físicas que também tem maiores taxas de transtorno mental do que a população geral.

# E FALAR SOBRE SUICÍDIO? SE EU PERGUNTAR, POSSO INDUZIR A PESSOA A FAZER ALGO?

A resposta é não! Perguntar se uma pessoa pensa em que a vida não vale mais a pena e que tem pensamentos de suicídio abre uma oportunidade para que esta pessoa compartilhe seu sofrimento com você e possa procurar ajuda. Fiquem atentos aos fatores de risco associados ao suicídio:

- Gênero masculino;
- Faixa etária: Meia idade e idosos;
- Ser solteiro, viúvo ou divorciado;
- Poucos anos de educação formal;
- Desemprego;
- Estar em dificuldade socioeconômica ou outros eventos estressantes de vida;
- Ter acesso a armas de fogo ou outros meios letais;
- Ter histórico de tentativas de suicídio ao longo da vida .

A dinâmica familiar é sempre um elemento a ser observado na saúde mental. As famílias podem oferecer suporte, continência e cuidado. Outras podem ser frias afetivamente ou mesmo negligentes ou violentas. Diante de situações mais delicadas, discuta o caso com toda a equipe. Perceba o quão importante é a família para a saúde mental das pessoas. Devem ser instrumentalizadas para serem parceiros e corresponsáveis no cuidado mas a atenção a sobrecarga é fundamental: Sabemos que os cuidadores de indivíduos com doenças graves ou incapacitantes apresentam mais sofrimento mental e frequentemente este sofrimento não é diagnosticado pelos serviços de saúde. Neste sentido, a visita domiciliar (VD) – assim como os atendimentos domiciliares da equipe – são momentos privilegiados para observar aspectos da interação familiar. Lembre-se que tanto a comunicação verbal quanto a não-verbal trazem informações úteis.

Fique atento a algumas falas que podem indicar que algo não vai bem e que a equipe de saúde deve estar atenta: “Eu queria sumir”, “Qual o sentido em continuar vivo(a)?”, “Eu sou um peso para as outras pessoas”, “Seria melhor para todos se eu morresse”, “Estou organizando as coisas caso algo aconteça comigo”, entre outras.

Tenha em mente de que estas falas contêm um pedido de ajuda. Todos os profissionais de saúde podem ter contato com pessoas com risco de suicídio. Neste caso, podemos, além de detectar a ideação e o planejamento suicida, fortalecer o vínculo e obter mais informações que auxiliarão a equipe na construção do projeto terapêutico. Se sinta a vontade para dar continuidade à conversa:

*“Você poderia me contar um pouco mais sobre o que está acontecendo?”, “O que aconteceu para fazer você se sentir desta forma?”, “Como a situação atual está te afetando?”, “O que você quer dizer com o que está me trazendo?”*

**Importante! Divida, compartilhe e reflita junto à equipe sobre a melhor maneira de auxiliar casos com risco suicida!**

## **VIDA DIFÍCIL = RISCO EM SAÚDE MENTAL**

Resumindo: Pelo que vimos até agora, o contexto de vida das pessoas define muito dos riscos em saúde a que elas estão expostas. Na saúde mental, não será diferente. Além disso, importante destacar que tanto um contexto de vida difícil aumenta o risco de sofrimento mental quanto ter um transtorno mental pode piorar o contexto de vida. É uma via de mão dupla!

Cenários complexos podem trazer oportunidades de intervenção! Podemos pensar que melhorar a condição econômica das pessoas, aumentar a conexão comunitária e combater o isolamento social pode melhorar a saúde mental das comunidades! Que tal pensar em projetos que envolvam pessoas e famílias em risco em saúde mental?

## **MAS O QUE EU ENQUANTO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE E AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS POSSO PROPOR PARA AS PESSOAS SEM SER UM PROFISSIONAL ESPECIALIZADO?**

A principal ferramenta em saúde mental é a comunicação. Quanto melhor e mais qualificada for, o vínculo se fortalece e as orientações dos profissionais se tornam mais efetivas. Existem diretrizes gerais para que a comunicação seja terapêutica. Vamos ver algumas delas?

- Seja sincero e busque confiança;
- Respeite o direito das pessoas tomarem suas próprias decisões;
- Esteja atento aos vieses pessoais e preconceitos. Todos nós temos!;
- Mantenha o sigilo e a confidencialidade;
- Adeque sua abordagem levando em conta gênero, nível cultural e idade;
- Não prometa o que não é possível cumprir;
- Não seja intrusivo. O cuidado deve ser sempre um convite;
- A abertura ao diálogo deve ser negociada com delicadeza;
- Não apresse a conversa;
- Não seja invasivo ou intrusivo;
- Não julgue comportamentos nem atribua valores;
- Evite termos técnicos que dificultem a compreensão;
- Não compartilhe seus próprios problemas;

- Valorize as capacidades que a pessoa já possui para cuidar de si e resolver problemas do dia-a-dia;
- Evite usar termos como “louco” ou outros que reforcem o estigma da saúde mental;
- Tenha clareza de que as pessoas podem não aceitar ajuda no momento mas que elas podem mudar de idéia num futuro próximo.

## O QUE EU FALO PARA AS PESSOAS NAS HORAS DIFÍCEIS?! SERÁ QUE EU CONSIGO?

Primeiramente, respeite os silêncios. Se trata de um momento em que tanto você quanto a outra pessoa estão pensando, se recuperando, elaborando. Não se pressione em preencher todas as lacunas nem em oferecer soluções. Se permita escutar e acolher. Entretanto, aqui seguem exemplos de respostas. A idéia não é simplesmente repeti-las mas sim que você compreenda, reflita e construa a sua maneira de oferecer acolhimento, reassuramento e empatia nos momentos difíceis:

- “Isso parece estar sendo muito difícil pra você”
- “Posso ver nos seus olhos quão doloroso é isso pra você”
- “Você tem passado por muita coisa”
- “Obrigado por compartilhar comigo coisas tão difíceis”

Outro papel importante é nomear as emoções das pessoas que estão em sofrimento:

- “Muito triste que isso tenha acontecido com você.”
- “Posso perceber quão frustrante isso foi pra você”
- “Você tem muitas preocupações. Vejo que isso é difícil pra você mas percebo que você está fazendo o melhor que pode”

A comunicação não verbal é tão importante quanto a verbal. Somos seres que captam informação emocional por todas as vias. O objetivo é que você demonstre uma escuta ativa e preocupação genuína com o que está sendo dito. Temos necessidade de sermos valorizados e vistos!

Seguem aqui algumas dicas gerais:

- Faça bom contato visual;
- ▪ Acene com a cabeça ao acompanhar o discurso;
- ▪ Mantenha relaxado, evitando cruzar os braços ou uma postura rígida.

## DEVO DAR CONSELHOS?

Os conselhos são oferecidos pelas pessoas da rede social e fazem parte da cultura de todos. Entretanto, quando estamos exercendo um papel técnico, temos que ficar atentos para que nossa visão de mundo, crenças e julgamentos não tentem convencer ou avaliar a outra pessoa. Em saúde mental, é muito comum isso acontecer. Diante de um indivíduo com uso problemático de substâncias ou com risco suicida, por exemplo, muitos conselhos são oferecidos na tentativa genuína de ajudar. Lembre-se nessa hora de que muitas situações em saúde mental são bastante complexas e exigem respostas multidisciplinares e eventualmente envolvendo vários pontos da rede de atenção à saúde. Ex: articulações da UBS com o CAPS para viabilizar um projeto terapêutico de um caso desafiador.

Desta forma, nosso papel não inclui sermos “conselheiros”, principalmente em decisões de foro íntimo ou diante de problemas que somente a pessoa poderá resolver. Nosso papel é facilitar que as pessoas encontrem uma forma de lidar com as dificuldades da própria vida. Não existem soluções prontas. Elas são construídas através do pensamento e de atitudes. Observe que você pode e deve oferecer informação útil – onde procurar ajuda no caso de uma crise, por exemplo.

## “QUANTO MAIS VOCÊ SE CUIDAR, MELHOR VOCÊ VAI CUIDAR”

As altas taxas de burnout e transtornos mentais comuns entre agentes comunitários de saúde levantam questões importantes, indo desde a organização do processo de trabalho, sobrecarga até necessidades de capacitação. Neste sentido, o auto-cuidado é uma dimensão relevante para manejar melhor o estresse. Desta forma seguem aqui algumas orientações úteis para todos nós!

Resgate as suas estratégias pessoais para manejo do estresse: Avalie as que estão sendo efetivas e as que não. Qualquer estratégia que não permite que você consiga comer, descansar e relaxar mesmo que por períodos curtos precisa ser revista!

Minimizar o consumo de álcool, cafeína e nicotina e evitar medicações não-prescritas!

Converse com outras pessoas e verifique quais estratégias elas estão utilizando, Podemos aprender uns com os outros. Mantenha sua rede ativa. O suporte social é um antidepressivo natural!

Não se descuide. O trabalho na saúde é estressante e somos um grupo de risco para adoecimento físico e mental!

## NÃO ME SINTO PREPARADO PARA FALAR SOBRE TEMAS QUE EVOLVAM VIOLÊNCIA .COMO DEVO CONDUZIR ESTA CONVERSA?

Infelizmente, a violência faz parte do cotidiano Brasileiro, tendo repercussões graves na saúde física e mental de toda a sociedade. Desta forma, trabalhar na saúde é lidar com repercussões diretas ou indiretas da violência. Lembre-se que são temas que as pessoas tem muita dificuldade em trazer à tona por serem

extremamente dolorosos ou despertarem emoções intensas como ódio, medo ou vergonha. Importante que você conheça muito bem os fluxos de atendimento à violência dentro da UBS e na rede e discuta com a sua equipe o melhor cuidado a ser ofertado!

Resgatando o que já dizemos sobre a comunicação terapêutica, princípios de não-julgamento, acolhimento e empatia são fundamentais.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1) Diretrizes para capacitação de agentes comunitários de saúde em linhas de cuidado Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Diretrizes para capacitação de agentes comunitários de saúde em linhas de cuidado / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2016.
- 2) SELF-HELP PLUS (SH+) -A GROUP-BASED STRESS MANAGEMENT COURSE FOR ADULTS – World health organization
- 3) Social determinants of mental health:a review of the evidence.Manuela Silvaa,\*Adriana LoureirobGraça CardosoEur. J. Psychiat. Vol. 30, N.º 4, (259-292) 2016
- 4) Poverty and common mental disorders in developing countriesVikram Patel1 & Arthur Kleinman2Bulletin of the World Health Organization 2003;81:609-615
- 5) Enhancing mental health pre-service training with the mhGAP intervention guide: experiences and lessons learned.© World Health Organization 2020
- 6) Percepções e atuação do Agente Comunitário de Saúde em saúde mental -Maria Angélica Pagliarini Waidman1, Bruna da Costa2, Marcelle Paiano3. Rev Esc Enferm USP2012; 46(5):1170-1177.www.ee.usp.br/reeusp/
- 7) Referencial Curricular para o Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde – Área Profissional Saúde (MARTINS, 2012; BARROS et al., 2010)



f |  @ACASADOSAGENTES

 [ACASADOSAGENTES.ORG.BR](https://acasadosagentes.org.br)

# A CASA É SUA, ACE E ACS.

Um espaço de conexão, aprendizado, aprimoramento e troca. Construimos com muito carinho essa estrutura para oferecer acolhimento e apoio em todos os aspectos da sua profissão.

