



PERCEÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE ACERCA DO ACOMPANHAMENTO AOS USUÁRIOS DE SAÚDE MENTAL

PERCEPTION OF COMMUNITY HEALTH WORKERS ABOUT MENTAL HEALTH USERS MONITORING

PERCEPCIÓN DE LOS AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD SOBRE EL MONITOREO DE USUARIOS DE SALUD MENTAL

Ana Maria de Brito Vieira ¹

Erika Gurgel Albuquerque ²

Louanne Aires Pereira ³

Ivna Silva Andrade ⁴

RESUMO

.....

Com a introdução do Programa Saúde da Família (PSF), os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) assumiram um importante papel na promoção da saúde. Estudos recentes apresentam a importância da capacitação para esses profissionais e a incapacidade do poder público para manter uma educação permanente acerca da Política de Saúde Mental voltada a todos os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS). Este estudo teve por objetivo compreender a percepção dos ACS acerca do acompanhamento aos usuários de saúde mental em Eusébio-CE. Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa. Os dados foram obtidos por meio de grupo focal e utilizou-se a técnica de análise de conteúdo. Os resultados apontaram que os ACS apresentam dificuldades para trabalhar com essa clientela, apesar de reconhecerem a grande demanda de usuários de saúde mental no território. Os desafios se relacionam à falta de apoio da equipe, à precarização do trabalho no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e à falta de vínculo com a coordenação dos serviços - que provoca desgaste emocional e desmotivação no trabalho.

.....

Palavras-chave: Agentes Comunitários de Saúde; Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde.

1. Assistente Social. Residência Multiprofissional em Saúde com Ênfase em Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE). Fortaleza (CE), Brasil.

2. Enfermeira. Residência Multiprofissional em Saúde com Ênfase em Saúde da Família e Comunidade pela ESP/CE. Fortaleza (CE), Brasil.

3. Psicóloga. Residência Multiprofissional em Saúde com Ênfase em Saúde da Família e Comunidade pela ESP/CE. Fortaleza (CE), Brasil.

4. Enfermeira. Aluna de doutorado em Enfermagem na Universidade Federal do Ceará (UFC). Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza (Unifor). Especialista em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Fortaleza (CE), Brasil.

ABSTRACT

With the introduction of the Family Health Program (FHP), Community Health Workers (CHWs) have played a major role in health promotion. Recent studies show the significance of training for these professionals and the public administration's inability to maintain continuing education about the Mental Health Policy aimed at all Primary Health Care (PHC) professionals. This study aimed to understand the perception of CHWs about the mental health users monitoring in Eusébio, Ceará, Brazil. This is a descriptive research with a qualitative approach. Data were obtained through a focus group and the content analysis technique was used. The results pointed out that the CHWs show difficulties in working with this clientele, despite recognizing the great demand of mental health users in the territory. The challenges are related to lack of support from the team, precariousness of working within the Brazilian National Health System (SUS), and lack of bond to the coordination of services which causes emotional exhaustion and demotivation at work.

Keywords: *Community Health Workers; Mental Health; Primary Health Care.*

.....

RESUMEN

Con la introducción del Programa Salud de la Familia (PSF), los Agentes Comunitarios de Salud (ACS) han desempeñado un papel importante en la promoción de la salud. Estudios recientes muestran la importancia de la capacitación para estos profesionales y la incapacidad del poder público para mantener una educación continuada sobre la Política de Salud Mental dirigida a todos los profesionales de la Atención Primaria de Salud (APS). Este estudio tuvo como objetivo comprender la percepción de los ACS sobre el monitoreo de usuarios de salud mental en Eusébio, Ceará, Brasil. Se trata de una investigación descriptiva con un enfoque cualitativo. Los datos se obtuvieron a través de grupo focal y se utilizó la técnica de análisis de contenido. Los resultados señalan que los ACS muestran dificultades para trabajar con esta clientela, a pesar de reconocer la gran demanda de usuarios de salud mental en el territorio. Los desafíos están relacionados con la falta de apoyo del equipo, la precariedad del trabajo dentro del Sistema Único de Salud brasileño (SUS) y la falta de vínculo con la coordinación de los servicios – que provoca agotamiento emocional y desmotivación en el trabajo.

Palabras clave: *Agentes Comunitarios de Salud; Salud Mental; Atención Primaria a la Salud.*

.....

INTRODUÇÃO

O processo de redemocratização e o advento da Constituição Federal de 1988 (CF/1988) colocaram o Sistema Único de Saúde (SUS) em primeiro plano, pautado por desafios como o reconhecimento de que a saúde é um direito garantido pelo Estado mediante políticas públicas de natureza econômica e social. Esse marco legal envolveu um amplo debate em gestão da saúde no Brasil e a operação do SUS efetivou-se em 1990, porém, muitas mudanças afins propostas anteriormente ganharam força e demandaram a afirmação de seus princípios¹.

Dentre tais mudanças, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) foram inseridos no âmbito do SUS no início da década de 1990, com a criação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), entretanto, a profissão só foi regulamentada pela Lei n. 10.507/2002, que definiu suas funções básicas: atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde via ações educativas¹.

Por iniciativa do Ministério da Saúde, com o surgimento do Programa Saúde da Família (PSF), em 1994, o ACS passou

a integrar as equipes de Saúde da Família, contribuindo para que as atribuições e as responsabilidades da Atenção Primária à Saúde (APS) sejam executadas adequadamente. Em 2006, o PSF passou a ser denominado Estratégia Saúde da Família (ESF), com o objetivo de fortalecer a APS, baseado em um modelo de organização centrado na família, com enfoque territorial e trabalho em equipe².

Com o avanço da ESF, as Redes de Atenção à Saúde (RAS) foram implementadas junto com a Política de Humanização e a Política de Saúde Mental³ – para esta, os avanços partiram da reforma psiquiátrica, que não se restringiu às mudanças do modelo legislativo ou operacional brasileiro, envolvendo uma transformação técnico-científica e sociocultural⁴.

Observa-se que a sociedade demanda cuidados voltados à prevenção psíquica; segundo dados da Secretaria de Saúde do Ceará⁵, 3% da população do estado sofrem com transtornos mentais severos e persistentes; 6% apresentam transtornos psiquiátricos graves decorrentes do uso de álcool e outras drogas; e 12% necessitam de algum atendimento em saúde mental (contínuo ou eventual).

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) vem se consolidando nesse preocupante cenário; o Decreto n.

7.508/2011 estabeleceu portas de entrada no SUS, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), equipamentos de atendimento às necessidades de saúde mental que integram o usuário às redes de apoio em seu próprio território e resgatam sua cidadania⁶. A relevância desse tema ressalta que a APS possui meios suficientes para trabalhar a questão da saúde mental no território, embora não reconheça a capacidade de proporcionar saúde somente entre seus profissionais e usuários. Compreende-se a complexidade desse trabalho e admite-se ser possível executá-lo em território adscrito da ESF, com cadastramento, diagnóstico, prontuários e, principalmente, vínculos construídos a partir da percepção de que saúde vai além da ausência de doenças⁷.

Este estudo teve por objetivo compreender a percepção dos ACS acerca do acompanhamento aos usuários de saúde mental em Eusébio-CE, identificando as estratégias existentes, bem como as potencialidades e as dificuldades enfrentadas por esses usuários e profissionais.

METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa, que visa a responder questões particulares das ciências sociais, via compreensão e percepção. Os dados foram obtidos com uso da técnica de grupo focal, cuja característica é promover o diálogo e a interação entre os participantes e o pesquisador, identificando sentimentos, percepções, atitudes e ideias sobre um tema particular⁸.

A pesquisa foi realizada na Unidade Básica de Saúde da Família (Ubasf) "Pedra", em Eusébio, no período de junho de 2014 a março de 2015. A participação na pesquisa foi confirmada pela assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram selecionados 7 ACS que atuam em 2 equipes da Ubasf. Foram realizados 4 grupos focais, em ambiente preparado exclusivamente para essa finalidade.

O primeiro grupo focal com os ACS consistiu em exposição da pesquisa e de suas razões motivadoras. Nos 3 grupos focais seguintes foram debatidas as questões norteadoras, com definição das categorias propostas para a análise. As perguntas abordadas foram:

1. "O que você entende por saúde e saúde mental?"

2. "Quais são os tipos de sofrimentos psíquicos que você identifica na comunidade e, quando identifica, o que faz?"

3. "Quais ações você acha que deveriam ser implementadas como estratégias de acompanhamento e cuidado com a saúde mental do território?"

As discussões realizadas geraram três categorias: a) aspectos que envolvem o conceito de saúde e de saúde mental; b) dificuldades no apoio ao acompanhamento em saúde mental; e c) ações para o acompanhamento de saúde mental no território.

...APS possui meios suficientes para trabalhar a questão da saúde mental no território.

Os encontros foram gravados com consentimento dos participantes; o material foi transcrito e a confidencialidade dos sujeitos foi preservada com a adoção do código ACS combinado à sequência numeral dos participantes na divulgação dos resultados (ACS 1 ... ACS 7). Os dados coletados foram submetidos ao processo de análise de conteúdo⁹.

O conteúdo transcrito foi organizado em trechos, frases ou fragmentos para proporcionar uma leitura e dialogar com as partes dos textos, analisando os diferentes núcleos de sentido identificados nas classes do esquema de classificação em busca de temas para discussão e análise⁸.

Este estudo seguiu os preceitos da Resolução n. 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde¹⁰, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Saúde Pública do Ceará (CEP-ESP/CE) sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) n. 53927416.8.0000.5037 e o Parecer n. 1444472/2016.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O perfil dos participantes deste estudo foi: a) 100% de indivíduos do sexo feminino; b) mães de família; c) idades entre 35 e 50 anos; d) Ensino Médio completo; e) experiência entre 8 e 25 anos na profissão; e f) admissão por concurso público. Das 7 ACS, 3 não residem no município em que trabalham, o que dificulta o acompanhamento das famílias.

As seções a seguir apresentam as categorias que emergiram da análise das falas: a) aspectos que envolvem o conceito de saúde e de saúde mental; b) dificuldades no apoio ao acompanhamento em saúde mental; e c) ações para o acompanhamento de saúde mental no território.

Aspectos que envolvem o conceito de saúde e de saúde mental

As narrativas das 7 ACS evidenciaram que o conceito de saúde tem significado diferente para cada uma delas.

Saúde é o principal na vida do ser humano, saúde é estar bem consigo mesmo. (ACS 1)

Saúde, no meu ver, é um estado, assim, de harmonia com você mesma. (ACS 2)

Ter uma boa alimentação saudável, emprego. (ACS 4)
Saúde precisa de dinheiro, porque é muito importante pra comer bem, se divertir, ter uma vida melhor. (ACS 6)

Pode-se indicar a fala da ACS 6 como a que apresenta o conceito de saúde mais abrangente, já que, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde depende de determinantes sociais, dinheiro, alimentação e diversão. Esse conceito aponta a Nova Promoção da Saúde e considera a influência dos fatores socioeconômicos, culturais, políticos e ambientais sobre as condições de vida e saúde da população em casos de problemas de saúde e riscos que vão além da ausência de doenças¹¹.

No entanto, o conceito de saúde expresso pelas ACS depende da realidade de cada uma delas. Apesar de citarem os determinantes como fatores da saúde, esta foi indicada pela maioria como harmonia com elas mesmas para cuidar dos outros. Isso remete a outros estudos que apontam a saúde do profissional como fator primordial para o desenvolvimento de seu trabalho. Evidencia-se que o trabalho das ACS mostra-se desgastante nessa Ubasf, devido à fragilidade nas relações de trabalho, à sobrecarga e à falta de apoio da coordenação dos serviços. Ressalta-se que essa fragilidade perpassa outras categorias das equipes, devido à precarização do trabalho na saúde.

Uma avaliação do contexto profissional dos ACS apontou que o fator prazer relacionado à realização profissional apresentou dados significativos: os ACS não se sentem satisfeitos ou orgulhosos de sua atividade, não se sentem produtivos e não atribuem sentido ao seu trabalho, o que demonstra que não dispõem dos meios necessários para que o trabalho se torne fonte de prazer¹³.

Contudo, mostra-se necessário desenvolver outra forma de cuidado na ESF, a corresponsabilização e a participação comunitária, com modificações na gestão dos serviços e um novo olhar sobre a saúde que envolvam a participação dos usuários, para que deixem de ser meros cumpridores de rituais, depositários do saber, e passem a ocupar os espaços institucionais, produzir reflexões e adotar intervenções nos processos de trabalho¹¹.

Algumas participantes apresentaram dificuldades para conceituar a saúde mental, constituindo um obstáculo à abordagem do tema, já que, para a maioria, a saúde mental está diretamente ligada ao seu controle emocional e ao uso de medicamentos, o que evidencia a dificuldade de trabalhar essas questões, demonstrando nos relatos o quanto as dificuldades de seu trabalho têm influenciado em seu próprio adoecimento. Para elas, a saúde mental depende de seu próprio equilíbrio.

É quando a gente tem esse equilíbrio, esse controle de não despejar as coisas na hora errada no canto errado, é saber se segura. (ACS 1)

Essa questão da saúde, no meu ver, é um estado, assim, de harmonia com você mesma, seja qualquer a condição física que você tenha no momento, né, mesmo doente de uma enfermidade visível você está bem consigo mesmo fortalecida consigo mesma. (ACS 2)

Embora a saúde mental esteja no ideário da maioria das ACS como um equilíbrio emocional pessoal no qual se exerce um controle, alguns relatos têm uma visão diferenciada ao ampliar a perspectiva da saúde mental, onde fatores externos influenciam diretamente os usuários.

Droga, prostituição, desequilíbrio familiar, desemprego também afetam a saúde mental, com certeza. (ACS 3)

Quando a pessoa começa a tomar comprimido, remédios pra dormir e precisa ter emprego pra ter saúde mental, a maioria é afetada por causa da questão financeira... (ACS 5)

As profissionais conseguem perceber que a saúde mental vai além da falta de controle emocional; para elas, as questões sociais também são responsáveis pelo estado emocional das pessoas, que muitas vezes buscam ajuda na Ubasf.

De acordo com as ACS, a demanda de saúde mental é muito complexa e diversificada; adultos e crianças buscam atendimento em saúde mental diariamente e isso tem aumentado devido aos problemas cotidianos no território, que enfrenta problemas como violência e tráfico de drogas, o que eleva os índices de criminalidade, além de apresentar precária condição socioeconômica, o que resulta em um elevado número de famílias em situação de vulnerabilidade.

Esses problemas influenciam e dificultam o entendimento sobre saúde mental por parte das ACS, que, apesar da dificuldade para conceituar, demonstram entendimento do

...para que deixem de ser meros cumpridores de rituais, depositários do saber, e passem a ocupar os espaços institucionais.

...muitos usuários não sabem expor o que os afligem e acabam saindo de lá com encaminhamento para os CAPS ou são medicados.

cuidado integral e dos recursos que o próprio território pode oferecer para que esse cuidado se concretize. Segundo as profissionais, muitos usuários não sabem expor o que os afligem e acabam saindo de lá com encaminhamento para os CAPS ou são medicados, o que nem sempre se mostra necessário, ao passo que, muitas vezes, gostariam apenas de acolhimento, escuta diferenciada. Um estudo realizado com ACS destacou que o sofrimento mental decorre de vários excessos: problemas, preocupações, estresse e dificuldades individuais para superar os problemas do cotidiano¹⁴.

Dificuldades no apoio ao acompanhamento em saúde mental

Um estudo destacou na constituição das RAS no trabalho do ACS a importância dos vínculos que surgem de conversas e interações entre os sujeitos. É especialmente por meio desse laço que o ACS percebe situações de sofrimento e consegue implementar suas ações, com aprimoramento da escuta e dos encaminhamentos, desvelando suas potencialidades¹².

As 6 ACS que participaram do terceiro grupo focal relataram que, em relação aos usuários do território que já fazem uso de medicamentos, nem sempre a equipe da Ubasf toma conhecimento, porque eles buscam acompanhamento nos CAPS ou fora do município. Entretanto, há um grande número de pessoas que buscam ajuda por meio das ACS, mas que não fazem acompanhamento nem nos CAPS nem na Ubasf – pelos mais variados motivos, dentre eles o desinteresse dos profissionais pelos casos, como relatam as ACS. Nesses casos, elas não sabem o que dizer nem pra onde encaminhar; embora tenham vínculos construídos, não encontram respostas para encaminhar os usuários.

Como cuidamos da saúde dos outros se não temos apoio? Têm coisas da área que eu nem trago pra cá pra unidade, porque não adiantam nada, não resolvem nada. A gente vê que aqui não há sensibilidade por parte dos profissionais daqui pra resolver. Os pacientes só vão pra renovar receita no CAPS, tem um que a mãe vive pedindo ajuda aos agentes de saúde, mas nós não temos poder

pra resolver. [...] Muitas vezes, eu choro em casa, porque tem visita que eu não sei o que dizer quando eu escuto situações que eu digo: “meu Deus, essa mulher tem 60 anos e eu nunca vivi essa situação dela, o que que eu vou dizer?”. (ACS 2)

Às vezes, eu mando é ir logo procurar o CAPS. (ACS 3)

Na realidade das unidades de saúde, observa-se pouca resolubilidade das equipes da APS, por resistências e fragilidades na corresponsabilização, na apropriação e no acompanhamento dos usuários com demandas de saúde mental pelas equipes da ESF. Isso se reforça por essas demandas serem tradicionalmente consideradas responsabilidade exclusiva dos serviços de saúde mental¹⁶.

Ações para o acompanhamento de saúde mental no território

Quando se trouxe para o grupo discussões acerca das ações que poderiam ser implementadas no território e do cuidado para a promoção da saúde, as 7 ACS demonstraram que os pacientes de saúde mental estão aos cuidados de todas as instituições da rede, inclusive dos próprios usuários, como elas citam em seus relatos.

Acho que é de todas as instituições a responsabilidade, das ACS, do posto do CAPS, CRAS, Creas... de todo mundo, o acompanhamento é que é importante. Fazer caridade é diferente de acompanhamento de preocupação. Caridade é dar uma esmola e nunca procurar saber o retorno. (ACS 4)

Quando a gente encaminha alguém, a gente tem que voltar lá pra perguntar se está funcionando se elas tão fazendo tudo direitinho. (ACS 3)

Cadê o caso dos nossos pacientes da área que nós pedimos ajuda para o CAPS, aquele matriciamento, e não tem resposta? As famílias pedem socorro, o que dizemos para essas famílias? (ACS 5)

No decorrer dos grupos, emergiram na fala das ACS algumas ações da equipe multiprofissional. Nesse sentido, as ACS avaliaram que o trabalho em conjunto com outros profissionais, como as ações do matriciamento, pode contribuir para o fortalecimento da APS. Dessa forma, reforçam o trabalho em equipe por meio do projeto terapêutico que incorpora a noção interdisciplinar a partir da contribuição de várias especialidades e de distintas profissões¹⁷.

Assim, discorrem por meio de relatos possibilidades de responsabilização e cuidados que podem minimizar

o sofrimento dos usuários na busca por acolhimento/acompanhamento.

Ter um local que acolhesse essas pessoas aqui, próximo das suas residências pra passar o dia, porque tem lá no Eusébio o CAPS-dia, que eles se deslocam pra ir. Mas tem deles que não saem de casa nem pra ir ali resolver qualquer coisa, pra eles, vir pelo menos uma ou duas vezes na semana pra eles assistir palestra, participar de alguns momentos diferentes, onde eles pudessem passar do dia... (ACS 1)

Eu acho muito interessante essa ação, assim como tem a ação do Bolsa Família que engloba a família. Era pra ter no cronograma do posto, essas famílias que o agente identifica com algum problema [...], tentar uma conversa com essa família toda, tipo assim, eu quero que a mãe me diga no que é que acha que o pai tá doente, e o pai poder dizer no que acha que a mãe tá doente... (ACS 2)

A partir das narrativas, verifica-se que, por meio do fortalecimento da lógica territorial-comunitária, interagindo com a comunidade, produzindo expansão de territórios de vidas e conexões com seu entorno e o apoio matricial impulsionam processos de inserção. Assim, em situações de crise, o apoio matricial pode interferir para a mudança no itinerário dos usuários em crise: dos hospitais psiquiátricos para os serviços territoriais¹⁴, via pela qual é possível trabalhar desmistificando a cultura da loucura.

As ACS revelam seu potencial para desenvolver projetos por meio de seu convívio com a população e da cultura já conhecida por elas mesmas, por estar constantemente visualizando os diversos indivíduos do território, como expresso nesta fala:

Projetos sociais aqui é zero. Era pra ter uma escolinha de futebol pras crianças [...], com essa escolinha de futebol a gente ia poder trabalhar lá com a equipe. A gente ia aproveitar muito se tivesse projeto montado. Talvez as pessoas do projeto nem fossem as mesmas que vivem aqui no posto. Aí, seria melhor ainda pra trabalhar, o ginásio deveria ser atuante de outra forma, o polo de lazer é muito pouco utilizado. (ACS 2)

As ações disparadas pelo grupo de ACS fortalecem o processo de cuidado como um mecanismo de prevenção na saúde mental, o que provou a percepção delas sobre o acompanhamento que deve ser realizado não só para aqueles que já fazem tratamento, mas principalmente para

...importância do trabalho em equipe com parcerias da própria comunidade.

aqueles em situação de vulnerabilidade e que por elas são acompanhadas. Ressalta-se que, embora reconheçam as possibilidades de trabalho, não se veem como protagonistas desse cuidado.

A política pública deveria ter mais ações. Eles deveriam fazer um trabalho para todos sem ser por politicagem, se não for da grade deles (vereador), eles não se interessam. (ACS 1)

Acho que outra forma de cuidado é o lazer. É uma forma de envolvimento de ações com essas crianças e adolescentes, adultos também precisam. Já ia tirar o foco dele da droga, aqui não tem nada ou eles ficam no meio dos meninos vendo que ficam só assistindo aos usuários.

[...]

Eu vejo também que as famílias que têm um direcionamento cristão são diferentes, e se as igrejas tivessem mais famílias engajadas, acho que um direcionamento cristão ajuda muito, a gente ver que as famílias que participam de uma igreja têm mais equilíbrio... (ACS 2)

Percebe-se nos relatos das ACS que o direcionamento das ações sugeridas por elas revela a importância do trabalho em equipe com parcerias da própria comunidade, embora não indicadas, mas a intersetorialidade está presente em todas as ações desenvolvidas pela ESF.

Uma das ACS relata as dificuldades na execução do seu trabalho de promoção e prevenção. Se o resultado não vier em forma de números ou produção no papel, ele não é considerado.

Eu dou esse retorno triste, porque não é esse trabalho do papel que eu faço, e é o que eu tenho que provar. O trabalho da gente, ele é humano, ele é de cuidado, mas a gente tem que provar no papel, e muitas vezes não dá em nada. A gente perde, às vezes, o foco de ajudar, de focar num grupo disso ou daquilo, porque a gente fica pensando que tem que fazer isso, escrever isso. Isso vai tirando

a gente da motivação de tá cuidando, de tá se entregando ao trabalho. (ACS 2)

Dessa forma, admitir o esgotamento do profissional requer das equipes da ESF um reconhecimento da importância desse profissional para o trabalho em equipe, bem como a importância da saúde do trabalhador para o bom funcionamento de toda a equipe, concomitantemente com as respostas que a área espera obter dos profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assertiva da escolha desses profissionais para a realização desta pesquisa fundamentou a perspectiva do estudo sobre a saúde mental na realidade em que as ACS estão inseridas.

Por meio da realização do grupo focal, concluiu-se que questões pessoais se manifestam para além da saúde dos usuários, pois elas estão entrelaçadas pelas histórias de vida que se assemelham às dos usuários ou por estar no mesmo território e vivenciar a mesma realidade de vulnerabilidades.

Durante a análise das falas, percebeu-se que o conhecimento dessas profissionais e sua experiência são adquiridas no dia a dia, na escuta como construção de vínculos, ainda que para conceituar saúde e saúde mental tenham surgido dificuldades no entendimento; as ações propostas por elas demonstraram que a saúde vai além da ausência de doenças, envolve o contexto econômico e social de cada indivíduo.

Contudo, as estratégias de acompanhamento aos usuários de saúde mental, bem como as potencialidades e dificuldades enfrentadas pelos profissionais só serão reconhecidas quando houver vínculos construídos dentro do processo de trabalho de uma equipe. As ACS demonstraram, por meio de seus relatos, preocupação com os usuários, vínculos construídos com as famílias e conhecimento da realidade do território. Entretanto, as dificuldades envolvem: precarização do trabalho, falta de estrutura, ausência de retorno da equipe em relação à saúde mental e às fragilidades na referência e contrarreferência entre os outros pontos da rede que atendem os usuários da Ubasf, fator de grande relevância para chegar à conclusão de que além de dificuldades e potencialidades,

...a saúde vai além da ausência de doenças, envolve o contexto econômico e social de cada indivíduo.

deparou-se com a saúde do trabalhador abalado com toda a precarização da saúde enfrentada pelos profissionais.

Esse estudo almeja contribuir com uma análise sobre a importância da capacitação e da educação permanente voltada aos ACS que lidam diariamente com as mais diversas situações no território sem o apoio da coordenação da Ubasf. Reconhece-se a devida importância desse profissional na ESF, atuando no campo com uma visão ampliada sobre saúde em vez de focar somente sua produção como parte relevante de um trabalho que envolva ações sem resolubilidade.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Ana Maria de Brito Vieira contribuiu com o delineamento e desenvolvimento do estudo e a organização e redação do manuscrito. **Erika Gurgel Albuquerque** contribuiu com o desenvolvimento do estudo e a redação do manuscrito. **Louanne Aires Pereira** contribuiu com o desenvolvimento do estudo e a redação do manuscrito. **Ivna Silva Andrade** contribuiu com o delineamento do estudo e a revisão crítica do manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Peixoto HMC, Lopes VC, Ferreira TN, Rocha RG, Silva PLN. Percepção do agente comunitário de saúde sobre educação em saúde em uma unidade básica. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro [serial on the internet]. 2015 [cited 2017 Jun 4]; 5(3):1784-1793. Available from: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/912/931>
2. Fracolli LA, Gomes MFP, Chiesa AM. Percepções dos Agentes Comunitários de Saúde sobre as ações de promoção da saúde. Revista de Atenção à Saúde [serial on the internet]. 2016 [cited 2017 Jun 4];14(47): 49-54. Available from: http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/3497/pdf
3. Brasil. Saúde mental. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013.
4. Gouveia Passos R, Portugal S. Breve balanço da política de saúde mental: análise comparativa Brasil e Portugal a partir das experiências dos residenciais terapêuticos. Revista de Políticas Públicas. 2015;19(1):91-102.
5. Ceará (Estado). O que é a reforma psiquiátrica? [document on the internet]. Fortaleza: Secretaria de Saúde; [s.d]; [cited 2017 Jun 4]. Available from: <http://www.saude.ce.gov.br/index.php/politicas-de-saude/organizacao-de-servicos/atencao-especializada/44758-saude-mental>
6. Moura RFS, Silva CRC. Saúde mental na atenção básica: sentidos atribuídos pelos agentes comunitários de saúde. Psicol Ciênc Prof [serial on the internet]. 2015 [cited 2017 Jun 4];35(1),199-210. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=282038428015>

7. Camatta MW, Nasi C, Schneider JF, Ribeiro DB, Oliveira GC. Intenções de Agentes Comunitários de Saúde sobre as ações de saúde mental. Rev Enferm UFPE On Line [serial on the internet]. 2016 [cited 2017 Jun 4];10(7):2436-44. Available from: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/148813/000998627.pdf?sequence=1>

8. Minayo MCS, organizer. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 29. ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2010. (Coleção Temas Sociais).

9. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Ed. 70; 2011.

10. Brasil. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Regulamentação sobre pesquisas com seres humanos no Brasil. Diário Oficial da União, Brasília (2013 Jun 13); Sec 1.

11. Sousa MLT, Lima FA, Sousa RM, Paresque MAC, Carvalho WRL. Por uma nova promoção e saúde com arranjos participativos emancipatórios na Estratégia Saúde da Família. In: Catrib AMF, Dias MSA, Frota MA, organizers. Promoção da saúde no contexto da Estratégia Saúde da Família. Campinas (SP): Saberes; 2011. p. 111-24.

12. Lacerda A, Valla VV, Albuquerque PHNM. Redes de apoio social no Sistema da Dádiva: um novo olhar sobre a integralidade do cuidado no cotidiano de trabalho do agente comunitário de saúde. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2010.

13. Krug SBF, Santos AC, Dutra BD, Bender KG, Sehnem L, Alves LMS, et al. Sofrimento e adoecimento no trabalho de agentes comunitários de saúde: um estudo em estratégias de saúde da família. Revista UniAbeu [serial on the internet]. 2015 [cited 2017 Jun 4];8(20):363-79. Available from: http://revista.uniabeu.edu.br/index.php/RU/article/view/2118/pdf_299

14. Borges LTS, Lemes AG, Volpato RMJ, Nascimento VF, Rocha EM. Percepções de profissionais de saúde da ESF relacionado ao atendimento de pacientes com doença mental. Revista Eletrônica Interdisciplinar [serial on the internet]. 2015 [cited 2017 Jun 4];2(13):58-63. Available from: <http://revista.univar.edu.br/index.php/interdisciplinar/article/view/420/349>

15. Cabral TMN, Albuquerque PC. Saúde mental sob a ótica de agentes comunitários de saúde: a percepção de quem cuida. Saúde Debate [serial on the internet]. 2015 [cited 2017 Jun 4];39(104):159-71. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n104/0103-1104-sdeb-39-104-00159.pdf>

16. Lima M, Dimenstein M. O apoio matricial em saúde mental: uma ferramenta apoiadora da atenção à crise. Interface Comun Saúde Educ [serial on the internet]. 2016 [cited 2017 Jun 4];20(58):625-35. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v20n58/1807-5762-icse-1807-576220150389.pdf>

17. Araújo LN, Bandeira ACN, Rocha NNV, Mororo FWP, Cavalcante JHV, Albuquerque JTPJ. Projeto terapêutico para usuário de múltiplas substâncias na atenção à saúde mental: relato de experiência. Sanare (Sobral, Online) [serial on the

internet]. 2015 [cited 2017 Jun 4];14(2):130-4. Available from: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/837/508>

Recebido em 07/08/2016 Aprovado em 04/02/2017

