**BARREIRAS DE ACESSO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO DE LITERATURA**

**Juliana Rabe Gonçalves1; Taís Rabe Gonçalves2; Nicole Cleidiane Kinupp de Oliveira3; Deison Alencar Lucietto4**

1Acadêmica de Odontologia, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ.

2 Residente em Saúde Mental Infantojuvenil, Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília, DF.

3 Mestranda em Saúde da Família, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ.

4Professor Adjunto, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ.

**(julianarabee@gmail.com)**

**RESUMO**

Esta revisão de literatura teve como objetivo identificar as barreiras de acesso às ações e serviços de saúde mental na Atenção Primária. A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde entre agosto e setembro de 2023 a partir dos termos (e sinônimos): Atenção primária à saúde, Saúde Mental, Barreiras de Acesso, Percepções dos Profissionais da Saúde. Foram incluídos estudos publicados a partir de 2019 e com texto completo disponível. Das 267 publicações localizadas, após aplicação de critérios e leitura dos títulos/resumos, 20 textos foram analisados. As principais barreiras presentes foram a falta de capacitação profissional, o estigma do transtorno mental, o subfinanciamento, a medicalização do tratamento, a falta de integração e de matriciamento. É preciso ampliar e qualificar o acesso às ações de saúde mental na atenção primária, de modo a garantir os princípios do SUS.

**INTRODUÇÃO**

A Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada o primeiro nível de atenção em saúde, sendo caracterizada por diferentes ações de saúde, individuais e coletivas, que envolvem promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e cuidados paliativos, com o objetivo de desenvolver atenção integral à saúde da população (Brasil, 2017). Como forma de aprimorar a atenção à saúde no SUS, foi criado, em 1994, o Programa de Saúde da Família, hoje conhecido como a Estratégia Saúde da Família (ESF). Espera-se que este modelo fomente a reorganização e o fortalecimento da APS enquanto nível preferencial de acesso ao sistema (Brasil, 2017). Neste processo, os profissionais que atuam nas equipes da ESF, bem como nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) devem estar atentos às “necessidades de saúde”, visando à atenção qualificada das famílias acompanhadas (Cecílio, 2001).

A complexidade das necessidades de saúde sob responsabilidade das ESF ficou bastante evidenciada no período mais crítico da pandemia de covid-19, quando o gerenciamento da crise sanitária no país provocou a descontinuidade do cuidado das doenças crônicas, acrescido de alterações em saúde mental (SM) (Noal; Passos; Freitas, 2020). A situação vivenciada neste momento demonstrou a necessidade de reavaliar a assistência prestada (OPAS, 2021), chamando a atenção para a importância do acesso ao cuidado em SM.

Aspectos geográficos, arquitetônicos, de transporte, financeiros, funcionais, culturais e outros podem influenciar no acesso aos serviços de saúde (Damaceno *et al.*, 2016; Oliveira *et al.*, 2019). Estes fatores podem se tornar barreiras de acesso, inclusive para a SM, impossibilitando que os serviços atendam adequadamente as necessidades de saúde. Considerando o exposto, este estudo tem como objetivo identificar as barreiras de acesso às ações e serviços de SM na APS descritas na literatura científica.

**METODOLOGIA**

 Tratou-se de revisão de literatura realizada entre os meses de agosto e setembro de 2023 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Após identificação descritores e seus sinônimos foi utilizada a seguinte estratégia de busca para a recuperação de informações: “Atenção Primária à Saúde” AND “Saúde Mental”; “Atenção Primária à Saúde” AND “Barreiras de Acesso” AND “Saúde Mental”; “Atenção Primária” AND “Percepções dos Profissionais” AND “Saúde Mental”; “Barreiras de Acesso” AND “Saúde Mental”; “Atenção Primária à Saúde” AND “Saúde Mental”. Foram incluídos estudos publicados a partir de 2019 e com texto completo disponível. Publicações repetidas na mesma base ou em bases distintas foram excluídas.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO**

 Das 267 publicações localizadas, 168 foram excluídas após aplicação dos critérios de inclusão/exclusão. Das 99 publicações, após a leitura dos títulos e resumos, 20 tiveram seu texto analisado na íntegra. Identificou-se, na literatura mapeada, limitado acesso a serviços de SM na APS, com destaque para as barreiras funcionais e culturais. Os principais achados apontam para o seguinte sentido:

 O estudo de Cardoso *et al*. (2021) mostrou que poucos profissionais tinham pós-graduação em SM. Outros estudos relacionam esta falta de capacitação profissional tanto como empecilho para os atendimentos quanto para a insegurança dos profissionais (Botega, 2020; Calheiros et al., 2022; Cardoso *et al*., 2021; Coelho *et al*., 2021; Gama *et al*., 2021; Harmuch *et al*., 2022; Kuse; Taschetto; Cembranel, 2022; Maia Gusmão et al., 2022). Esta situação influencia na prática corriqueira de encaminhar os pacientes para especialistas. A presença de estigmas acerca do transtorno mental mostrou-se frequente entre os estudos, o que pode estar relacionado com a falta de entendimento do assunto (Cardoso *et al*., 2021; Harmuch *et al*., 2022; Lima, 2021a; Lima, 2021b; Rosa; Lima; Peres, 2021; Santos; Bosi, 2021).

 Em relação ao tratamento dos pacientes, Harmuch *et al*. (2022) mostrou que o uso de medicamentos controlados foi o principal recurso utilizado e pareceu existir baixo conhecimento sobre outras alternativas, uma vez que o modelo biomédico ainda está fortemente presente. Contudo, alguns estudos combatem esse modelo e buscam formas de atendimento mais humanizado, como o desenvolvimento do espaço “Bem Viver”, que contava com rodas de conversa, músicas e acolhimento (Cangussu; Guedes, 2022).

 A falta de suporte na gestão e a comunicação ineficaz entre os serviços de saúde também prejudica o acesso às ações e serviços de SM, como o processo de referência e contrarreferência burocratizado entre as equipes das UBS e o serviço especializado (Cardoso *et al*., 2021), o que prejudica a continuidade do cuidado (Coelho *et al*., 2021; Gama *et al*., 2021).

 Botega (2020) citou diversas barreiras de acesso no município de Porto Alegre/RS, como a localização da ESF no terceiro andar e o edifício não possuir elevadores, situação de violência que impedia a circulação de pessoas, instabilidade do sistema e-SUS, o que impede acesso ao prontuário eletrônico e atendimento por demanda espontânea e horário limitado para distribuição das fichas.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

 Esta revisão identificou limitado acesso a ações e serviços de SM na APS. Barreiras funcionais, econômicas, geográficas e culturais dificultam o atendimento de pessoas em sofrimento psíquico. Essa população encontra-se vulnerável e torna-se necessário ampliar e qualificar o acesso às ações de SM, atuando frente à falta de capacitação profissional, ao estigma do transtorno mental, ao subfinanciamento do SUS, à medicalização do tratamento e à falta de integração e de matriciamento na rede de saúde.

**PRINCIPAIS REFERÊNCIAS**

BEZERRA, G. P.; MORENO NETO, J. L. Tecituras do cuidado: a Saúde Mental cartografada na Atenção Primária. **Interface** **(Botucatu),** v. 25,e200544, 2021.

BOTEGA, M. S. **Vulnerabilidade programática: avaliação participativa do cuidado em saúde mental em uma estratégia de saúde da família**. 2020. 271 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2020.

BRASIL, M. S. Portaria No 2.436, de 21de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. **Diário Oficial da União**, Seção 1, Brasília/DF, v. 183, n. 2436, p. 68–76, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\_22\_09\_2017.html. Acesso em: 5 fev. 2024.

CANGUSSU, Y. E. S.; GUEDES, L. Alcances Terapêuticos e Matriciais: Uma Experiência de Grupo de Saúde Mental na Atenção Básica. **Rev. Psicol., Divers. Saúde**, v. 11, n. 1, e4046, 2022.