

Pesquisa qualitativa e intervenção em Saúde Mental: temas e métodos

Fernanda C. Nunes¹, Fernanda Valentin², Nathalia dos Santos Silva³, Camila C. Caixeta³, Marciana G. Farinha⁴, Elizabeth Esperidião³

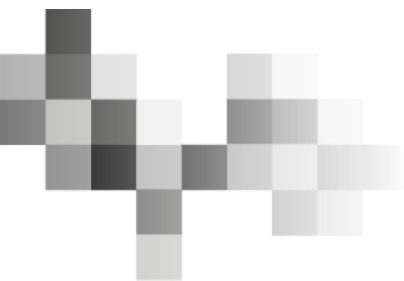
¹ Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, Universidade Federal de Goiás, Brasil. ferdsom@gmail.com

² Escola de Música e Artes Cênicas da Universidade Federal de Goiás, Brasil. mtfernandavalentin@gmail.com

³ Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, Brasil. silvans09@gmail.com; camilaccaixeta@gmail.com; betesper@gmail.com

⁴ Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, Brasil. marciana@ufu.br

Resumo: No Brasil, a atenção às pessoas com transtorno mental e usuários de álcool e outras drogas está pautada no modelo de atenção psicossocial, resultado de um processo de Reforma Psiquiátrica para superação do modelo hospitalocêntrico, manicomial e asilar iniciado no final da década de 1970. Atualmente, a atenção psicossocial é legitimada pela Lei Federal nº 10.216 que trata da garantia dos direitos de cidadania da pessoa com transtornos mentais e redireciona o modelo de atenção em Saúde Mental. Nessa perspectiva, prioriza iniciativas que visam garantir o cuidado integral centrado na pessoa e sua família, nos territórios, aberto, na perspectiva da garantia de direitos com a promoção de autonomia e o exercício de cidadania, buscando progressiva inclusão social. Assim, para ampliar e diversificar o cuidado à esse público no Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, foi instituída uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) formada pelos seguintes componentes: Atenção Básica em Saúde, Atenção Psicossocial Especializada, Atenção de Urgência e Emergência, Atenção Residencial de Caráter Transitório, Atenção Hospitalar, Estratégias de Desinstitucionalização e Reabilitação Psicossocial. Todos os serviços desses componentes devem ser articulados entre si e com outros serviços intersetoriais para garantir o atendimento integral às pessoas. Entretanto, a Reforma Psiquiátrica brasileira não está consolidada, horas ela avança, horas parece retroceder, assim é necessário que o contexto assistencial seja continuamente monitorado conforme orientação da Organização Mundial de Saúde (2012), o qual defende que os serviços de Saúde Mental sejam avaliados internacionalmente na tentativa de garantir a qualidade da assistência bem como de alcançar as metas de garantia de direitos humanos do movimento da Reforma Psiquiátrica no mundo. **Objetivo:** Assim, este painel de discussão propõe refletir sobre o processo de pesquisa em Saúde Mental destacando a pesquisa qualitativa como recurso fundamental para a produção de conhecimentos. **Metodologia:** A discussão será provocada pela apresentação de variadas formas de fazer pesquisa qualitativa e intervenção em Saúde Mental, desenvolvidas pelo Grupo Interdisciplinar de Pesquisa e Intervenção em Saúde Mental (RECUID – REFLETIR PARA CUIDAR). O RECUID está cadastrado no Diretório dos Grupos de Pesquisa do Conselho Nacional de Pesquisa (DGP-CNPq) no Brasil e se constitui em um grupo formado por alunos da graduação e pós-graduação, profissionais vinculados à gestão e aos serviços da RAPS, professores e pesquisadores de várias áreas tais como: Enfermagem, Psicologia, Musicoterapia, Educação Física, Direito. Com pesquisas concluídas e outras em andamento, pretende-se apresentar e discutir como é possível contribuir com a produção de evidências em Saúde Mental e simultaneamente com a qualificação do cuidado, pois considera-se que o processo de investigação pode promover mudanças. A escolha das pesquisas qualitativas desenvolvidas pelo RECUID decorre da subjetividade e complexidade características da atenção em Saúde Mental e da ênfase no uso das tecnologias leves de cuidado envolvidas no contexto da abordagem psicossocial. As pesquisas que serão apresentadas contemplam diversos participantes ou grupos de interesse como: usuários, trabalhadores e gestores

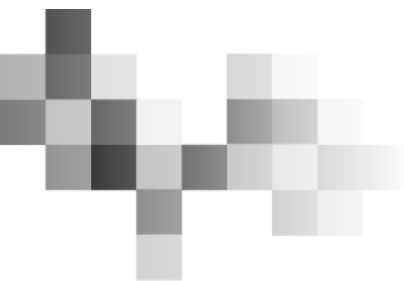


dos serviços da RAPS e populações vulneráveis específicas: pessoas em situação de rua, travestis e indígenas. Então, temas variados têm sido explorados como: grupos multifamiliares vulnerados pela pobreza, avaliação do processo de trabalho dos profissionais nos serviços da RAPS, uso da Tecnologia Grupal em Saúde Mental, qualificação do registro dos procedimentos nos Sistemas de Informação de Saúde pelas equipes de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e pelas equipes dos Consultórios na Rua, automutilação em adolescentes, prevenção e promoção de Saúde Mental com universitários. Para tanto, estes diferentes participantes e temas vão relacionar-se também com escolhas metodológicas qualitativas (pesquisa-ação, pesquisa participativa, pesquisa intervenção) e práticas daí decorrentes. Para coleta de dados são utilizados diferentes instrumentos e estratégias como: visitas domiciliares, entrevistas semiestruturadas de forma presencial ou utilizando aplicativos celulares, grupos focais, encontros grupais, rodas de conversa, pesquisa documental em prontuários, questionário avaliativo aplicado à equipe, relatórios das intervenções e diário de bordo. Ainda, o referencial da Educação Permanente em Saúde (EPS) e do Arco de Maguerez também foram orientadores da coleta de dados de muitos dos estudos. A EPS por trazer como marco conceitual uma concepção de trabalho no Sistema Único de Saúde como aprendizagem cotidiana e comprometida com os coletivos. Os atores do cotidiano são os principais detentores da tomada de decisão sobre acolher, respeitar, ouvir, cuidar e responder com elevada qualidade. A Educação Permanente em Saúde reconhece o cotidiano como lugar de invenções, acolhimento de desafios e substituição criativa de modelos por práticas cooperativas, colaborativas, integradas e corajosas na arte de escutar a diversidade e a pluralidade do País. E, o Arco de Maguerez composto por cinco etapas: 1) Observação da Realidade, 2) Identificação dos Problemas-Pontos Chaves, 3) Teorização, 4) Hipóteses de Solução – Planejamento, 5) Aplicação – Execução da ação (Prática) permitindo que o ponto de partida seja a realidade que, observada sob diversos ângulos, permite aos participantes das pesquisas ou pesquisador extrair e identificar os problemas existentes. A análise dos dados tem sido feita utilizando diferentes referenciais e, em alguns dos estudos utilizou-se o auxílio de *software* de análise qualitativa. O que se têm percebido é que as pesquisas qualitativas em Saúde Mental atrelada à proposta de reformulação do modelo assistencial têm tido função política de ao servir como instrumento de potencialização e redirecionamento para as práticas psicossociais, ao apontar os nós críticos da Reforma Psiquiátrica Brasileira a partir de experiências inovadoras que pretendem romper com a lógica manicomial. **Resultados esperados:** Durante o painel de discussão, além de exemplificar algumas das experiências de pesquisa qualitativa em Saúde Mental desenvolvidas pelo RECID, os participantes serão convidados a contar suas experiências por meio do “Painel Vivo” que consiste em construir coletivamente uma imagem dinâmica do tema a partir do significado das discussões do grupo através de palavras, desenhos e figuras feitas em tarjetas. A intenção é proporcionar um espaço ativo de reflexão e discussão sobre alguns dos avanços, dos desafios, das limitações e estratégias de solução já percebidas para refinamento do processo qualitativo e divulgação dos resultados nos mais variados cenários e temas. **Considerações:** Assim, entende-se que este painel possibilitará aos proponentes e aos participantes compartilharem saberes, experiências e recursos que compõem cada trajetória em Pesquisa Qualitativa em Saúde Mental e estabelecerem possibilidades de parcerias em futuras pesquisas.

Palavras-Chave: Saúde Mental; Pesquisa Qualitativa; Intervenção; Educação Permanente em Saúde; Arco de Maguerez

Referências

Lei Federal nº 10.216 de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União. Brasil. Brasília



World Health Organization (WHO). 2012. Qualityrights tool kit assessing and improving quality and human rights in mental health and social care facilities.

Recursos Necessários: Sala com cadeiras móveis, folhas de papel A-4 recortadas em filipetas (10 por participante), pincel atômico (um por participante), fita crepe, folhas de *flipchart*.

Proposta de organização do Painel de Discussão

1. Breve contextualização do tema

O Grupo Interdisciplinar de Pesquisa e Intervenção em Saúde Mental (RECUID – REFLETIR PARA CUIDAR) está cadastrado no Diretório dos Grupos de Pesquisa do Conselho Nacional de Pesquisa (DGP-CNPq) no Brasil e se constitui em um grupo formado por alunos da graduação e pós-graduação, profissionais vinculados à gestão e aos serviços da RAPS, professores e pesquisadores de várias áreas tais como: Enfermagem, Psicologia, Musicoterapia, Educação Física, Direito. Com pesquisas concluídas e outras em andamento, pretende-se apresentar e discutir como é possível contribuir com a produção de evidências em Saúde Mental e simultaneamente com a qualificação do cuidado, pois considera-se que o processo de investigação pode promover mudanças.

A escolha das pesquisas qualitativas desenvolvidas pelo RECUID decorre da subjetividade e complexidade características da atenção em Saúde Mental e da ênfase no uso das tecnologias leves de cuidado envolvidas no contexto da abordagem psicossocial. As pesquisas que serão apresentadas neste painel contemplam diversos participantes ou grupos de interesse como: usuários, trabalhadores e gestores dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial e populações vulneráveis específicas: pessoas em situação de rua, travestis e indígenas.

Temas variados têm sido explorados pelo RECUID tais como utilização de grupos multifamiliares vulnerados pela pobreza, avaliação do processo de trabalho dos profissionais nos serviços da RAPS, uso da Tecnologia Grupal em Saúde Mental, qualificação do registro dos procedimentos nos Sistemas de Informação de Saúde pelas equipes de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e pelas equipes dos Consultórios na Rua, automutilação em adolescentes, prevenção e promoção de Saúde Mental com universitários.

Estes diferentes temas determinaram distintas escolhas metodológicas de investigação qualitativa tais como a pesquisa-ação, pesquisa participativa, pesquisa intervenção daí decorrentes. Que por sua vez determinaram diversificadas as estratégias de coleta dados a saber: Grupo focal, Arco de Maquerez, Ciclo da Aprendizagem Vivencial, entrevistas individuais, rodas de conversa, questionários e processos de Educação Permanente em Saúde mediatizados pelo uso da interação grupal entre os sujeitos do estudo.

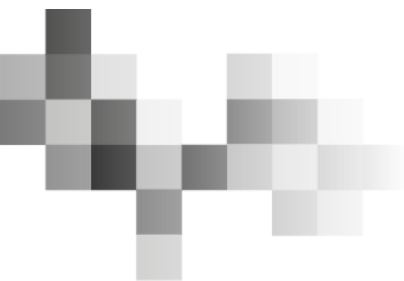
2. Objetivo geral

Este painel de discussão propõe refletir sobre o processo de pesquisa em Saúde Mental destacando a pesquisa qualitativa como recurso fundamental para a produção de conhecimentos.

2.1 Objetivos específicos

- a) Proporcionar um espaço ativo de reflexão e discussão sobre avanços, desafios, limitações e estratégias de solução nos variados cenários e temas em Pesquisa Qualitativa em Saúde Mental.
- b) Compartilhar saberes, experiências e recursos que compõem cada trajetória de investigação e estabelecer possibilidades de parcerias em futuras pesquisas.

3. Dinâmica/Estratégia



a. Apresentação (15 minutos)

Apresentação dos participantes e moderados utilizando a Técnica "Quem é que veio hoje?", trata-se de uma estratégia da musicoterapia que possibilita a cada um dizer de onde é o que faz.

→ Responsável Fernanda Valentin

b. Exposição Teórica do tema (15 minutos)

- Marco conceitual e epistemológico

Apresentação, por meio de exposição dialogada, do marco conceitual e epistemológico das pesquisas realizadas pelo RECID.

→ Fernanda Costa Nunes

c. Aplicação em outros contextos (20 minutos)

Para pensar a aplicação da pesquisa qualitativa em saúde mental em outros contextos vamos realizar a Técnica "Painel Vivo". Cada participante do painel será convidado a compartilhar das suas experiências de pesquisa respondendo às seguintes perguntas:

- O que pesquisa (tema)?
- Porque pesquisa (motivação)?
- Como pesquisa (método)?
- Com quem pesquisa (público)?
- De onde tiramos nossas inspirações para pesquisar?
- De onde pesquisa (vinculação institucional)?

As perguntas poderão ser respondidas através de tarjetas, desenhos ou figuras.

Ao final espera-se construir um mosaico das respostas agrupadas por similaridade de conteúdo e significado de modo a construir um "Painel Vivo".

→ Responsável: Fernanda Costa Nunes e Fernanda Valentin

d. Discussão (20 minutos)

Abrir a discussão para o grupo a partir das seguintes perguntas problematizadoras: Que desafios e limitações enfrentamos nas nossas experiências de investigação? Que superações e alternativas criamos? Para onde levamos nossos resultados e contribuições? Essa discussão pretende viabilizar a reflexão de estratégias de superação dos percalços da pesquisa em cenários da saúde mental.

→ Responsável Fernanda Costa Nunes

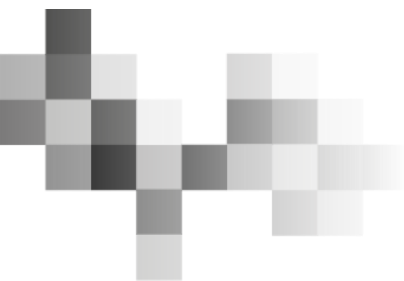
4. Aplicação da proposta na realidade/exemplos práticos (20 minutos)

Após a construção do "Painel Vivo", utilizando o mesmo roteiro de perguntas da etapa anterior (desafios e limitações enfrentados nas experiências de investigação dos presentes; superações e alternativas desenvolvidas; contribuições e divulgação das mesmas), traremos ainda a exposição das experiências de pesquisa concluídas do RECID.

→ Responsável Fernanda Costa Nunes

5. Resultados Esperados

A intencionalidade do painel de discussão é debater sobre estratégias de pesquisas utilizadas no grupo presente, bem como as dificuldades e possibilidades para essas investigações. Espera-se realizar o mapeamento entre os presentes de quem, onde e como estão sendo realizadas pesquisas qualitativas na área da Saúde Mental; realizar o fortalecimento de grupos de pesquisa por meio da troca de experiências e construções de parcerias técnicas; e por fim organizar uma comunidade



virtual de práticas e intervenções em Saúde Mental (criar lista de contatos e discutir a possibilidade da construção de uma comunidade virtual de práticas).

Notas biográficas

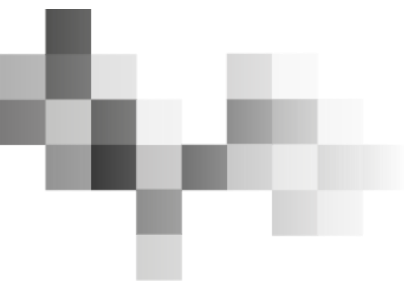
Fernanda Costa Nunes. Possui graduação em Psicologia (PUC-GO), Especialização em Consultoria e Gestão de Grupos (PUC/SOBRAP), em Micropolítica da Gestão e do Trabalho em Saúde (UFF), em Educação Permanente em Saúde (UFRGS), em Saúde Mental e Dependência Química (Delta). Mestre e doutoranda em Ciências da Saúde (UFG). Psicóloga da Secretaria de Saúde do Estado de Goiás. Professora do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (UFG). Membro do Grupo de Pesquisa RECID - REFLETIR PARA CUIDAR: Grupo Interdisciplinar de Pesquisa e Intervenção em Saúde Mental. Mãe do Ricardo e da Sofia com licença maternidade em 2012 e 2015.

Fernanda Valentin. Possui graduação em Musicoterapia (UFG). Especialista em Terapia Sistêmico-Constructivista e Psicodramática de Casais e Famílias (IEP/PUC-GO). Mestre em Música (UFG). Doutora em Psicologia Clínica e Cultura com linha de pesquisa em Processos Interacionais no Contexto do Casal, da Família, do Grupo e da Comunidade (UnB). Doutorado Sanduíche na Universidade Eduardo Mondlane (Moçambique). Estágio no Instituto de Investigação em Musicoterapia Comunitária ICMus (Argentina). Professora Adjunta do Curso de Graduação em Musicoterapia (UFG). Membro do Grupo de Pesquisa RECID - REFLETIR PARA CUIDAR: Grupo Interdisciplinar de Pesquisa e Intervenção em Saúde Mental e do NEPAM - Núcleo de Pesquisa em Musicoterapia.

Nathália dos Santos Silva. Possui graduação em Enfermagem (PUC-SP). Mestre e Doutora em Enfermagem (UFG). Professora Adjunta na Faculdade de Enfermagem (FEN/UFG). Atuou na Gerência de Saúde Mental do Estado de Goiás (2013-2018). Membro dos grupos de pesquisa: RECID - REFLETIR PARA CUIDAR: Grupo Interdisciplinar de Pesquisa e Intervenção em Saúde Mental e do Grupo de Estudos em Gestão e Recursos Humanos em Saúde e Enfermagem - GERHSEN - FEN/UFG. Pesquisadora nas áreas de gestão de serviços de saúde mental, enfermagem psiquiátrica e educação permanente em saúde. Mãe do Miguel e esteve de licença maternidade entre 2017 e 2018.

Marciana Gonçalves Farinha. Possui graduação em Psicologia (UFU). Mestrado em Psicologia (USP). Doutorado em Enfermagem Psiquiátrica (USP). Trabalhou em clínica psicológica na vertente das abordagens Fenomenológico-Existenciais como Existencial e Gestalt (1999-2011). Atendimento em Ambulatório de Saúde Mental (2000-2011). No Ensino Superior atuou como professora na Graduação em diversos cursos e Pós-Graduação. Atualmente se dedica em pesquisas nas áreas de Psicologia Clínica, Gestalt, Fenomenologia, Saúde Mental, Tratamento e Prevenção Psicológica. Membro do Grupo de Pesquisa RECID - REFLETIR PARA CUIDAR: Grupo Interdisciplinar de Pesquisa e Intervenção em Saúde Mental e do LEPSS - Laboratório de Ensino e Pesquisa em Psicologia da Saúde.

Elizabeth Esperidião. Possui graduação em Enfermagem (EERP-USP) e em Psicologia (PUC-GO). Especialista em Enfermagem Psiquiátrica (1978) pela EERP/USP e em Gestalt-terapia (1997) pelo Instituto de Treinamento e Pesquisa em Gestalt-terapia de Goiânia. cursou Mestrado e Doutorado em Enfermagem, na EERP-USP, em 2001 e 2005, respectivamente. Professora Aposentada da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FEN/UFG). Docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem (FEN/UFG). Coordenadora Nacional do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental /Associação Brasileira de Enfermagem. Líder do Grupo de Pesquisa RECID (REFLETIR PARA CUIDAR: Grupo Interdisciplinar de Pesquisa e Intervenção em Saúde Mental).



Camila Cardoso Caixeta. Possui graduação em Enfermagem (UNESP); Especialização em Saúde da Família (UNESP); Especialização em Saúde Mental (UFG); Mestrado em Ciências da Saúde (USP); Doutorado em Ciências (USP); Professora orientadora de Iniciação Científica (FEN/UFG); Professora Colaboradora do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da UFG e Professora Credenciada no Mestrado Profissional em Saúde Coletiva da UFG; Vice-líder do Grupo de Pesquisa vinculado ao CNPQ REFLETIR PARA CUIDAR: Grupo Interdisciplinar de Pesquisa e Intervenção em Saúde Mental; Vice-diretora do capítulo Brasil The International Nurses Society on Addictions (IntNSA); Atualmente docente da Faculdade de Enfermagem (UFG).

