

Linha de Cuidado em Saúde Mental da Criança e do Adolescente: Um estudo acerca da *não-adesão* ao tratamento de Saúde Mental de crianças e adolescentes.

Autor: Kalil Maihub Manara (acadêmico de Psicologia)

Orientadora: Rosemarie Gartner Tschiedel (prof.^a Instituto de Psicologia)

Apresentação

A pesquisa investiga as condições que contribuíram para a *não-adesão* de crianças e adolescentes a tratamentos em Saúde Mental iniciados em dois serviços especializados da cidade de Porto Alegre (RS), e foi concebida no contexto do Projeto de Educação pelo Trabalho para a Saúde/ Redes de Atenção Psiossocial (PET/RAPS) – Linha de Cuidado em Saúde Mental da Criança e do Adolescente.

Justificativa

- Importância do acesso e da *adesão* como um dos grandes desafios na relação dos serviços de saúde com seus/suas usuários/as.
- *Não-adesão*: problema global de impressionante magnitude (OMS, 2003).
- São raros os estudos que contemplem a não-adesão ao tratamento em saúde mental, especialmente de crianças e adolescentes.
- O processo é, muitas vezes, equivocadamente atribuído unicamente ao(à) paciente/usuário(a) (GUSMÃO E MION JR., 2006).



(Figura 1) Modelo proposto pela OMS (2003), com cinco dimensões de fatores que determinariam a não-adesão.

- Reincidentes tentativas na literatura de superar noções “paternalistas” de cuidado e desigualdades de poder na relação profissional-paciente associadas à conceitualização e ao próprio termo “adesão” (BISSONETTE, 2008).

Objetivos

- Quantificar e compreender os fatores que produziram a não-adesão a tratamentos em saúde mental de crianças e adolescentes nos serviços estudados, no período agosto/2013-junho/2014.
- Conhecer os percursos na Rede realizados por usuários(as) que não aderiram ao tratamento;
- Proporcionar embasamento teórico para a criação de estratégias para a melhor adesão dentro dos serviços de saúde mental;

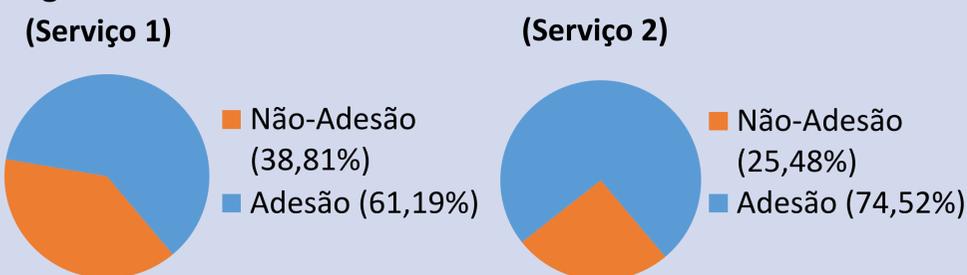
- Contribuir para as diretrizes em relação à constituição de Linhas de Cuidado para a Saúde Mental da Criança e do Adolescente.

Metodologia

- Mista (Quantitativa-Qualitativa), através de:
 - Levantamento documental (prontuários/bases de dados dos serviços) da não-adesão, como definida operacionalmente (desvinculação após acolhimento e anterior ao quinto atendimento);
 - Entrevistas com uma amostra de responsáveis de usuários “não-aderentes”;
 - Diários de campo das entrevistas com percepções/reflexões dos(as) pesquisadores(as).
 - Análise temática de conteúdo dos dados obtidos.

Resultados Parciais

Figura 2. Quantitativos de não-adesão*.



* Obs.: Índice de adesão inclui casos de abandono (desvinculação posterior ao quinto atendimento)

- Verificou-se um **alto índice quantitativo de não-adesão. (Média 32, 14%)**
- **Primeiras entrevistas:** Verifica-se a importância de **fatores socioeconômicos** na produção da não-adesão, e da **comunicação intra-equipes** e entre **Rede e usuários/as** para a qualificação do vínculo e promoção do acesso e do protagonismo dos(as) usuários(as) em relação ao próprio tratamento.

REFERÊNCIAS:

- BISSONETTE, Janice. M. (2008) Adherence: a concept analysis. Journal of Advanced Nursing, 63, 634–643. Disponível em <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2008.04745.x/epdf>>. Acessado em 03 de maio de 2015.
- GUSMÃO, Josiane Lima; MION JR, Décio. Adesão ao tratamento – conceitos. Revista Brasileira de Hipertensão [online], v. 13, n. 1, p. 23-25, 2006. Disponível em: <<http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/13-1/06-adesao-ao-tratamento.pdf>>. Acessado em 03 de junho de 2015.
- World Health Organization. Adherece to Long Thern Therapies: Evidence for action. Geneva, 2003. Disponível em <<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42682/1/9241545992.pdf>>. Acessado em 12 de agosto de 2016.