

CLÍNICA AMPLIADA EM RELAÇÃO À SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PERSPECTIVA DOS GERENTES DE ATENÇÃO BÁSICA

Bruna Alves Ferreira¹

Daniela Moraes Santos¹

Darah Vitória Paiva Matozinho¹

Helimar Emiliano dos Santos¹

Lila Louise Moreira Martins Franco¹

Liliane Braga Monteiro dos Reis¹

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA¹

RESUMO

Introdução: A Clínica Ampliada (CA) propõe uma abordagem integral do cuidado à saúde, superando o modelo biomédico tradicional ao considerar aspectos biopsicossociais do sujeito. No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), o Gerente da Atenção Básica (AB) desempenha papel estratégico na implementação da CA, especialmente nos cuidados em saúde mental (SM). **Objetivo:** Caracterizar o perfil dos gerentes da APS e analisar sua articulação com a implementação da Clínica Ampliada no cuidado em saúde mental. **Método:** Estudo observacional, quantitativo, com gerentes de nove Unidades Básicas de Saúde (UBS) com maior número de equipes. Foram coletados dados sociodemográficos, nível de satisfação (SATIS-BR – Forma Abreviada) e sofrimento mental (SRQ-20). A análise incluiu estatística descritiva, bivariada (Teste Exato de Fisher) e correlações de Spearman. **Resultados:** Participaram nove gerentes, majoritariamente mulheres (88,9%), com média de idade de 34,4 anos. O escore global de satisfação foi moderado (média=3,8), com maiores valores nos fatores "participação da equipe" e "relacionamento no serviço". O sofrimento mental foi identificado em 44,4% dos participantes. Não houve associação estatisticamente significativa entre sofrimento mental e grau de satisfação. **Discussão:** Apesar da satisfação geral moderada, aspectos como condições de trabalho apresentaram menores escores, indicando fragilidades estruturais que impactam a efetivação da CA. O sofrimento mental entre gerentes revela a necessidade de políticas de cuidado voltadas também aos profissionais da gestão.

Palavras-chave: Clínica Ampliada; Saúde Mental; Gerentes.

INTRODUÇÃO

A Clínica Ampliada (CA) integra diversas abordagens para facilitar o manejo eficaz da complexidade do trabalho interprofissional. Ao contrário da abordagem restrita da medicina tradicional, que se concentra exclusivamente na doença e sua cura, a CA engloba uma visão mais abrangente, considera múltiplos aspectos que influenciam a saúde do indivíduo, buscando compreendê-lo de forma holística elevando em conta fatores psicológicos, sociais e culturais que afetam seu bem-estar (FARÃO *et al*, 2011).

Dessa forma, a CA emerge como uma abordagem fundamental nos tempos atuais, enfrentando os desafios complexos do cuidado à saúde. Ao integrar diversos elementos e fomentar a colaboração entre usuários e profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS), essa abordagem promove uma visão mais abrangente e humanizada, alinhada com as exigências de uma prática interprofissional efetiva, sendo aplicável em todos os níveis de atenção em saúde, como a Atenção Primária em Saúde (APS)

(FARÃO *et al*, 2011).

A partir da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) foi recomendada a função do Gerente da Atenção Básica (AB) para aprimorar os aspectos técnicos gerenciais em relação ao processo de trabalho da equipe e atenção à saúde ofertada à população adscrita. Com destaque para que seja, preferencialmente, um profissional de nível superior com atuação em: planejamento em saúde; coordenação e integração das ações de acordo com as necessidades locais; acompanhamento, orientação e monitoramento dos processos de trabalho das equipes com mediação de conflitos e resolução de problemas; otimização de recursos físicos, tecnológicos e equipamentos da UBS para qualificação da infraestrutura e insumos; estímulo à equipe de saúde para a organização do fluxo de usuários na Rede de Atenção à Saúde, quando necessário; fomento a educação permanente da equipe e gestão participativa dos profissionais e usuários (BRASIL, 2017).

Assim sendo, cabe destaque a importância do Gerente AB no fortalecimento dos cuidados em saúde oferecidos às pessoas/usuários. Seguindo os princípios organizativos do SUS é fundamental promover a descentralização e hierarquização para redistribuir o comando e organizar os serviços em níveis crescentes de complexidade (BRASIL, 2010), no qual, o Gerente, que atua na Atenção Primária à Saúde (APS), tem a responsabilidade decisória na condução das UBS, mantendo contato direto com os cidadãos para assegurar a qualidade dos serviços prestados, intermediando ações entre pessoas/usuários, profissionais e gestão. Diante disto, o objetivo deste estudo foi caracterizar o perfil dos Gerentes relacionado às articulações para implementação da CA em relação à saúde mental na APS.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo observacional quantitativo, constituído por Gerentes da Atenção Primária à Saúde. A amostra do estudo foi delineada pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), com o maior número de equipes (três equipes), por ter a maior possibilidade de troca de experiência entre gerentes e equipes. Dentre as 49 UBS no município estudado, foram selecionadas aquelas que contavam com três equipes, sendo identificadas nove UBS.

Foram coletados dados sobre características sociodemográficas, satisfação da equipe técnica por meio da versão abreviada da escala de satisfação da equipe técnica

(SATIS-BR Forma Abreviada) (BANDEIRA; PITTA; MERCIER, 2000) e sofrimento mental por meio do *Self-Report Questionnaire* (SRQ-20), traduzido e validado para o português (MARI; WILLIAMS, 1986).

A escala SATIS-BR Forma Abreviada contém 32 itens quantitativos, cada um contendo respostas dispostas em uma escala ordinal tipo Likert de cinco pontos, os quais são utilizados no cálculo do grau de satisfação da equipe em relação a qualidade dos serviços oferecidos, a participação da equipe no serviço, condições de trabalho na instituição em que atuam e no relacionamento no serviço (BANDEIRA; PITTA; MERCIER, 2000)

O SRQ-20 é composto por 20 questões, com itens dicotômicos, com respostas de “sim” ou “não”, desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para avaliar indicadores de transtornos mentais comuns, em especial em contextos de atenção primária em saúde (MARI; WILLIAMS, 1986).

Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva e inferencial. Para as análises, as variáveis numéricas foram transformadas em categóricas e dicotomizadas. Na análise bivariada, utilizou-se o Teste Exato de Fisher, para verificar a existência de associação entre cada uma das variáveis dependentes e as independentes, por meio do programa estatístico IBM-SPSS 22.0.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, por meio do Parecer número 6.893.226.

RESULTADOS

O estudo incluiu gerentes de cada uma das unidades pesquisadas, totalizando nove participantes gerentes da APS, com idades entre 27 e 51 anos (média=34,4; DP=8,2). Observou-se predominância do sexo feminino (88,9%). A maior parte dos(as) participantes solteiros(as) (44,4%) e casados(as) (33,3%). Quanto a escolaridade a totalidade possui ensino superior e 44,4% relataram sofrimento mental.

Escala SATIS-BR – Forma Abreviada revelou um escore global médio de 3,8 (DP=0,38). Valor semelhante ao identificado no Fator 1 (Qualidade dos serviços aos pacientes), com média de 3,8 (DP=0,36), e Fator 3 (Condições de trabalho), com média=3,7 (DP=0,44). A média 4,0 foi identificada nos fatores 2 (Participação da equipe) e Fator 4 (Relacionamento no serviço) com DP = 0,52 e DP= 0,51 respectivamente.

Verificou-se uma correlação positiva entre os valores do escore Global e os demais fatores. Os resultados demonstram que há uma correlação entre Global SATIS-BR e Fator 1 ($p < 0,0001$), indicando que a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados é um importante preditor da satisfação geral. Há também uma correlação significativa entre os demais fatores: Fator 2 (Participação da equipe no serviço), $p = 0,002$ e Fator 4 (Relacionamentos no serviço) $p = 0,001$. Quanto ao Fator 3 (Condições de trabalho), o valor não foi estatisticamente significativo ($p = 0,006$) em relação ao valor global (Tabela 1).

Tabela 1 – Medidas de Correlação de Spearman dos Escores da Escala de Satisfação dos Gerentes da Atenção Primária à Saúde - SATIS-BR Forma Abreviada. 2025 (n=9).

Variável	Global SATIS-BR	Fator 1 Qualidade dos serviços oferecidos aos Pacientes	Fator 2 Participação da equipe no serviço	Fator 3 Condições de trabalho	Fator 4 Relacionamento no serviço
Global SATIS-BR	*	0,932	0,878	0,829	0,913
Fator 1	$p < 0,001$	*	0,680	0,852	0,853
Fator 2	$p = 0,002$	$p = 0,044$	*	0,654	0,843
Fator 3	$p = 0,006$	$p = 0,004$	$p = 0,056$	*	0,893
Fator 4	$p = 0,001$	$p = 0,003$	$p = 0,004$	$p = 0,001$	*

Fonte: Os autores (2025).

Para a análise bivariada entre o sofrimento mental e as variáveis relacionadas a satisfação como os serviços de saúde, a variável Global SATIS-BR e seus respectivos fatores, foram dicotomizadas entre alta e baixa satisfação, a fim de estabelecer dois grupos para a análise comparativa. Quanto aos fatores global, 2 e 4 não foi possível fazer a separação devido aos valores estarem dentro do grupo de alta satisfação, acima de 3,0. Observou-se por meio da análise bivariada, com o uso do Teste Exato de Fisher, que não houve significância estatística na comparação entre os grupos para o Fator 1 ($p = 0,444$) e Fator 3 ($p = 0,167$).

CONCLUSÃO

Os dados deste estudo indicam que, para além da análise de satisfação, é necessário repensar as condições estruturais e subjetivas do trabalho dos gerentes na APS. A consolidação da CA no SUS exige ambientes que favoreçam a corresponsabilidade, a autonomia e o cuidado com quem cuida, reconhecendo o gerente como sujeito estratégico na construção de redes de cuidado integradas, democráticas e comprometidas com a promoção da SM.

Os dados analisados indicam que os gerentes da APS no município estudado apresentam níveis moderados a elevados de satisfação, especialmente nos fatores relacionados à participação da equipe e aos relacionamentos interpessoais. No entanto, aspectos estruturais das condições de trabalho representam pontos críticos. O sofrimento mental identificado entre os gerentes é preocupante, haja visto que ele é o responsável pelo planejamento e organização do processo de trabalho, o que sugere a necessidade de intervenções promotoras de saúde mental desses profissionais.

Portanto, a inclusão do gerente AB visa fortalecer a capacidade de resposta das UBS às demandas locais, promovendo uma gestão mais eficiente e alinhada aos princípios SUS. Sendo assim, a compreensão aprofundada do instrumento SATIS-BR e do papel estratégico do gerente AB destaca a importância de políticas de valorização profissional e promoção de saúde mental no âmbito da gestão da APS.

AGRADECIMENTOS

Iniciação Científica da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA, pela bolsa ofertada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BANDEIRA, M.; PITTA, A. M. F.; MERCIER, C. The brazilian mental health services' staff satisfaction scale (SATIS-BR) and staff burden scale (IMPACTO-BR). **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 49, n. 4, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010**. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2010.

FARÃO, E. M. D. *et al*. Clínica Ampliada em um hospital universitário: abrindo caminhos para uma nova forma de cuidar. **Revista Contexto & Saúde**, v. 10, n. 20, p. 813-816, 2011.

MARI, JAIR de JESUS; WILLIAMS, PAUL. A Validity Study of a Psychiatric Screening Questionnaire (SRQ-20) in Primary Care in the city of Sao Paulo. **British Journal of Psychiatry**, v. 148, p. 23-26, 1986.