

# Sofrimento mental e o Sistema Único de Saúde

## *Mental suffering and the Brazilian National Health System*

## *El sufrimiento mental y el Sistema Único de Salud*

Neste primeiro número de 2023 da *Epidemiologia e Serviços de Saúde: revista do SUS* (RESS), seis contribuições relevantes em saúde mental são apresentadas ao público. Os desafios à construção de políticas de atenção em saúde mental e sofrimento relacionado ao trabalho são discutidos, trazendo luz ao cenário existente e perspectivas na área.<sup>1</sup> A saúde mental de trabalhadores da atenção primária foi investigada em inquérito realizado em Minas Gerais em 2021, com efeitos da sobrecarga de trabalho e transtornos prévios na ocorrência de adoecimento mental durante a pandemia de covid-19.<sup>2</sup> Duas análises do Sistema de Informações Hospitalares observaram redução nas internações psiquiátricas no Sistema Único de Saúde (SUS) entre 2008 e 2021,<sup>3</sup> e internações devido ao uso de álcool entre 2010 e 2020,<sup>4</sup> possivelmente refletindo efeitos da reforma psiquiátrica e sua luta antimanicomial, bem como consequências da pandemia na cadeia de cuidados. Um indicador extremo de sofrimento mental, o suicídio, foi avaliado com dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade, entre 1996 e 2018, e observou maior risco entre indivíduos do sexo masculino e idosos em Chapecó/SC, com identificação de regiões geográficas de maior risco a partir de análise espacial.<sup>5</sup> Uma coorte a partir das Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade, de 2008 a 2017, observou que o uso *off-label* de antipsicóticos atípicos em crianças e adolescentes foi frequente entre usuários assistidos pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica do SUS.<sup>6</sup>

Ponto comum entre as pesquisas, dados gerados no âmbito do SUS constituíram a fonte dos artigos originais. Quatro dessas pesquisas se basearam em sistemas alimentados por profissionais e gestores de saúde,<sup>3-6</sup> ressaltando o papel do SUS em fornecer informações que são base para pesquisas que retroalimentam o sistema e a sociedade, além de prover os cuidados integrais e universais em sua rede capilarizada. O registro e acesso à informação originada nas diversas atividades do SUS, e o seu aprimoramento por meio da análise dos indicadores, devem ser reconhecidos e fomentados em toda a sociedade, em especial na comunidade científica.

Todas essas atividades humanas, tanto as assistenciais quanto as gerenciais, são realizadas por trabalhadores do SUS, que igualmente necessitam de valorização. Segundo o inquérito mineiro, profissionais da atenção básica sofreram consequências da sobrecarga na saúde mental, o que indica também o papel dos serviços de saúde no adoecimento dos seus trabalhadores.<sup>2</sup> Além do estresse decorrente das atividades laborais, ameaças à estabilidade dos profissionais, com terceirizações e precarização das relações de trabalho, tornam-se frequentes no âmbito do SUS e precisam ser combatidas para se prevenir o adoecimento mental entre os trabalhadores da saúde.<sup>1</sup>

Há relação estreita entre sofrimento mental e os determinantes sociais. Sentimentos de inquietação, como preocupações, medo, vergonha, perda de identidade e pertencimento, percepção de falta de controle frente a dificuldades financeiras – comumente observadas em situações de desemprego, por exemplo – embasam o racional biológico entre contexto e sofrimento mental que levam ao adoecimento do indivíduo e da comunidade.<sup>7,8</sup> De maneira contraditória, a visão neoliberal busca atomizar os problemas coletivos em questões fragmentadas. Fracassos seriam

culpa do indivíduo ou das famílias, vistas como empreendimentos que demandam gestão adequada e responsável que não onere o Estado. Nessa perspectiva meritocrática, a sociedade desestruturada torna-se ofuscada, e discussões para resolução de injustiças históricas são inviabilizadas. Problemas de saúde são questões particulares a serem tratadas pontualmente para assegurar a produtividade. Igualmente, o sofrimento mental é uma disfuncionalidade a ser resolvida individualmente, normalizando-se a medicalização na vida. O próprio acesso à saúde é um problema pessoal que deve ser resolvido de acordo com a condição econômica – em última análise, reflexo de opções prévias –, legitimando a cobertura universal de saúde, em que cada um paga de acordo com suas possibilidades, em detrimento do sistema de saúde universal baseado na solidariedade, como o SUS. Obviamente, há sofrimento na ausência de preocupações socioeconômicas, reflexo da natureza humana de sentir e amadurecer permeada por emoções, e que podem resultar em transtornos mentais que requerem terapia apropriada. Longe de despersonalizar o indivíduo ao reduzi-lo ao seu contexto, a relação entre saúde mental e sociedade é indissociável.

A RESS reforça seu papel como incentivadora e disseminadora de pesquisas que fortaleçam o SUS, nos seus diferentes aspectos e com a visibilidade de temas essenciais para a sociedade brasileira, com a compreensão de que a saúde da população – em especial, o sofrimento mental – não se restringe a uma questão médica.

#### CONFLITOS DE INTERESSE

Taís Freire Galvão é editora associada da *Epidemiologia e Serviços de Saúde*: revista do SUS.

**Correspondência:** Taís Freire Galvão | [taisgalvao@gmail.com](mailto:taisgalvao@gmail.com)

Taís Freire Galvão<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Campinas, SP, Brasil

## REFERÊNCIAS

1. Araújo TM, Torrenté MON. Saúde Mental no Brasil: desafios à construção de políticas e de monitoramento de seus determinantes. *Epidemiol Serv Saude*. 2023;32(1):e2023005. doi: 10.1590/S2237-96222023000100028
2. Oliveira FES, Trezena S, Dias VO, Martelli Júnior H, Martelli DRB. Transtornos mentais comuns em profissionais da atenção primária à saúde no período de pandemia da COVID-19: estudo transversal na macrorregião norte de Minas Gerais, 2021. *Epidemiol Serv Saude*. 2023;32(1):e2022432. doi: 10.1590/S2237-96222023000100012
3. Carvalho CN, Fortes S, Castro APB, Cortez-Escalante J, Rocha TAH. A pandemia da covid-19 e a morbidade hospitalar por transtorno mental e comportamental no Brasil: uma análise de série temporal interrompida, janeiro de 2008 a julho de 2021. *Epidemiol Serv Saude*. 2023;32(1):e2022547. doi: 10.1590/S2237-96222023000100016
4. Oliveira RSC, Matias JC, Fernandes CAOR, Gavioli A, Marangoni SR, Assis FB. Internações por transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool no Brasil e regiões: análise de tendência temporal, 2010-2020. *Epidemiol Serv Saude*. 2023; 32(1):e20221266. doi: 10.1590/S2237-96222023000100005
5. Bando DH, Rodrigues LA, Biesek LL, Luchini Junior D, Barbato PR, Fonsêca GS, et al. Padrões espaciais e caracterização epidemiológica dos suicídios na microrregião de Chapecó, Santa Catarina, Brasil: estudo ecológico, 1996-2018. *Epidemiol Serv Saude*. 2023;32(1):e2022593. doi: 10.1590/S2237-96222023000100007
6. Fulone I, Silva MT, Lopes LC. Uso de antipsicóticos atípicos no tratamento da esquizofrenia no Sistema Único de Saúde do Brasil: estudo de coorte, 2008-2017. *Epidemiol Serv Saude*. 2023;32(1):e2022556. doi: 10.1590/S2237-96222023000100015
7. Hamm AO. Fear, anxiety, and their disorders from the perspective of psychophysiology. *Psychophysiology*. 2020;57(2):e13474. doi: 10.1111/psyp.13474
8. Guerra O, Agyapong VIO, Nkire N. A Qualitative Scoping Review of the Impacts of Economic Recessions on Mental Health: Implications for Practice and Policy. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(10):5937. doi: 10.3390/ijerph19105937