

A importância do ensino da entrevista em saúde mental nas faculdades de medicina

Lara Andrade Braga

INTRODUÇÃO

A entrevista clínica é uma ferramenta fundamental na prática médica, faz parte do primeiro contato do médico com o paciente, é, portanto, um instrumento indispensável no diagnóstico e, além disso, também pode ser usada de forma terapêutica. Dessa forma, é essencial que, durante a formação médica, essa habilidade seja ensinada e aprimorada. Ela envolve não apenas a capacidade de formular perguntas para direcionar o diagnóstico, mas principalmente a habilidade de estabelecer uma boa relação com o paciente, desenvolvendo um bom *rapport* para que assim, o paciente consiga se expressar adequadamente, tornando essa aliança terapêutica. (HA, 2010)

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Ressaltar a importância do ensino da entrevista clínica ?? em saúde mental e sua relevância na prática clínica.

Objetivos Específicos

- a) Descrever brevemente os principais elementos da entrevista em saúde mental;
- b) Identificar os aspectos que dificultam essa entrevista.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo de revisão narrativa, sendo o método de escolha para discutir o "estado de arte" de um determinado assunto. Esse método permite uma

atualização do conhecimento sobre uma temática específica, possuindo um papel fundamental na educação continuada, como explicita Rother (2007). De acordo com Vosgerau e Romanowsk (2014), é constituída por uma análise ampla da literatura, sem estabelecer uma metodologia rigorosa e replicável em nível de reprodução de dados e respostas quantitativas para questões específicas. *Não sei se precisa dessa explicação, assim, nunca li nada de como escrever nesse modelo de pesquisa, mas quando vc faz um estudo transversal, a gente não explica o que é, mas não sei. Eu não sabia o que era, então ter até que foi bom, mas checa isso*

Por se tratar uma análise bibliográfica sobre a entrevista em saúde mental na prática clínica, utilizou-se como principal fonte livros já consagrados dentre os quais: "Entrevista inicial em saúde mental" (MORRISON, 2010), "A entrevista psiquiátrica na prática clínica" (BUCKLEY, 2017) e "Entrevista clínica" (CARRIÓ, 2010). Além disso, foi realizada busca na base de dado: PUBMED, com as palavras-chaves: entrevista em saúde mental; entrevista psiquiátrica; entrevista na (?) prática clínica. A busca inicial sem critérios de inclusão trouxe como resultado mais de 20.000 artigos, foi então realizado recorte temporal com o objetivo de buscar materiais mais recentes na bibliografia mundial. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em inglês e português, resumos disponíveis nas bases de dados escolhidas, disponibilidade dos mesmos na íntegra, publicados entre o período de 2010 a 2020 de revisão. Foram excluídos os artigos que não fossem de revisão ou que não abordassem o tema da monografia.

Essa chave resultou em 56 publicações, em busca realizada em 11/02/2020. Os títulos e, se necessário, os resumos e na ausência deste, o texto completo, foram analisados quanto à relevância para inclusão na revisão. Desses, apenas 17 estavam realmente relacionados à entrevista em saúde mental, contudo a maioria se limitava a avaliar a eficácia de alguma ferramenta diagnóstica para um tipo específico de patologia.

Isso ilustra o quanto esse tema ainda é pouco debatido, apesar da importância e a necessidade de serem feitas mais pesquisas sobre saúde mental na prática clínica. Referências bibliográfica de artigos selecionados não foram checadas, tampouco foram consultados especialistas no assunto para localizar artigos não publicados.

DESENVOLVIMENTO

A entrevista em saúde mental pode adquirir diferentes finalidades de acordo com o objetivo da consulta, se tornando uma ferramenta valiosa na prática clínica. Apesar dos avanços tecnológicos, ela continua sendo o principal meio de se obter os primeiros dados do pacientes, têm papel primordial na construção do diagnóstico e pode elucidar o grau de comprometimento da qualidade de vida com a doença. Ela pode ser utilizada para exame do estado mental e anamnese psiquiátrica, com o objetivo de realizar o levantamento dos sintomas e formular uma hipótese diagnóstica. Pode ser utilizada ainda com o objetivo de estabelecer como será realizado o tratamento e esclarecer como será esse processo para a família e para o paciente, identificando durante a entrevista se o paciente oferece algum tipo de risco para si ou para outros e se tem autonomia suficiente para seguir as indicações em casa, avaliando assim a necessidade de internação. A entrevista também pode ser utilizada como ferramenta terapêutica, se for estabelecido um bom vínculo médico-paciente, o simples compartilhamento do sofrimento, emoções e fantasias em relação à doença e posterior correção pelo profissional já tem um efeito terapêutico de alívio momentâneo da angústia e pode fortalecer a relação de confiança, colaborando para a adesão do paciente ao plano terapêutico. (CORDIOLI, 2005)

No livro "A entrevista psiquiátrica na prática clínica" o autor acrescenta que a entrevista médica difere das outras pois o paciente, tradicionalmente, está sofrendo e busca alívio. Segundo o autor "a esperança de obter ajuda para aliviar o sofrimento

motiva o paciente a expor-se e a 'contar tudo' ". Esse processo é auxiliado pela relação médico paciente e " com frequência é possível obter uma considerável quantidade de informações sobre o paciente e seu sofrimento apenas ouvindo o que ele tem a dizer." Em relação à entrevista psiquiátrica o autor explica que "qualquer pessoa que justificadamente procura ajuda psicológica espera a direção do especialista na entrevista" e isso vai acontecer de acordo com as perguntas que são feitas e com as que não são feitas. Durante a entrevista psiquiátrica é importante entender a história geral de vida do paciente, os padrões tradicionais de enfrentamento e nesse sentido, muitos sintomas envolvem funções defensivas do ego. É ressaltado que assim como o paciente não acessa esses sentimentos, ele também vai escondê-los do entrevistador. De modo que "embora esteja motivado a revelar-se para obter alívio do seu sofrimento, o paciente psiquiátrico também está movido à esconder seus sentimentos mais profundos e as causas fundamentais do seu transtorno psicológico".

O conteúdo obtido na entrevista depende das informações fornecidas verbalmente pelo paciente, que podem ou não estar relacionadas com a mensagem real da entrevista, mas também pela comunicação não verbal. A obtenção do conteúdo está intrinsecamente relacionada com o processo, que é a relação entre o entrevistador e o paciente. Previamente à entrevista ambos trazem pré-conceitos em relação ao outro que podem ou não ser confirmados durante a entrevista mas que vão moldar o início dessa relação. O processo inclui a o modo como o paciente conta os fatos para o entrevistador que pode variar entre isolado, sedutor, agradável, dentre outros. Nessa medida o entrevistador aprende a ter consciência das próprias respostas emocionais e se analisa-las durante a entrevista conseguirá melhorar essa interação. Os dados introspectivos são o relato do paciente sobre seus sentimentos e experiências e ocorre de forma verbal. Já os dados de observação são obtidos pelo comportamento não verbal do paciente e do entrevistador. O

afeto também deve ser observado durante a entrevista e é importante lembrar que a consulta com um especialista em saúde mental traz uma certa ambivalência, mesmo que o paciente já tenha tido essa experiência previamente, pois é assustador revelar-se para um estranho. Além disso, ele pode revelar outros tipos de afeto, como tristeza, raiva, culpa, dentre outros. É válido questionar o que o paciente sente, o que ele acha que levou a emoção do momento e perceber se consegue identificar as respostas emocionais. Isso faz parte da compreensão dos processos do pensamento, que podem ser avaliados quanto à taxa de produção (as opiniões são limitadas?), conteúdo (quais ideias aborda?) e organização (suas ideias são expressas de modo organizado e coerente?). (MACKINNON, 2017)

Um maior foco no ensino da entrevista em saúde mental durante a graduação médica vai ao encontro da ideia atual de ampliar o ensino humanístico nas escolas de medicina. Considerando a Taxonomia de Phoenix, podemos inserir o desenvolvimento dessa habilidade no campo sinoético, que abrange o conhecimento de si, dos outros e das coisas. De acordo com Tapajos (2007), o aprimoramento desse campo está relacionado com o crescimento pessoal, autoconhecimento e auto-entendimento ao poder direcionar sua atenção para si e não só para o paciente. Além de desenvolver a competência para uma entrevista que integre os aspectos biopsicossociais do paciente, visando suavizar a dicotomia até então vigente entre mente e corpo e os saberes de forma compartimentalizada, o que vai contra as teorias mais recentes de aprendizado como a de competências afetivas (TAPAJOS, 2007).

Segundo o *core curriculum*, proposto pela Organização Mundial da Saúde, o ensino da psiquiatria tradicional nas escolas de medicina, deve abranger o entendimento da origem da patologia psiquiátrica, como detectá-la e como manejar as formas clínicas mais simples (WALTON, 1999). Além disso, é ressaltada a importância do ensino da

entrevista psiquiátrica como uma ferramenta primordial para estabelecer o diagnóstico psiquiátrico, como está descrito no trecho abaixo:

Medical students value clinical skills and among the most important are those involved interviewing. Students need this skill to be able to recognize emotional reactions and psychiatric disorder, but the ability to interview and communicate with patients is the basis of all clinical practice. Interviewing skills are of several kinds: those needed to gather, to assess and to give information. Psychiatrists are not the only clinicians who can teach these skills, though they are specially important for their branch of medicine and they can claim special expertise in teaching them. (WALTON, 1999, p 2-3)¹

Outro fator a ser considerado é que os transtornos mentais são doenças altamente prevalentes no mundo e contribuem para a morbidade, incapacitação e mortalidade precoces, justificando o ensino na área e a importância de se abordar tal tema. Segundo o último relatório da Organização Mundial da Saúde (2018), a prevalência de casos de depressão na população brasileira é de 11.548.577. Além disso, é o país com maior percentual de pessoas com transtornos de ansiedade no mundo, com 9,3% da população acometida (18.657.943 casos). Outra forma de avaliar esse impacto é com os anos de vida perdido por incapacidade - YLDs - no mundo todo entre 1990 e 2010 os transtornos mentais e comportamentais responderam por cerca de um quarto dos YLDs. A OMS prevê que, em 2020, a depressão seja a segunda maior causa de incapacidade, depois das doença isquêmicas cardíacas.

Uma maneira de diminuir o estigma entre os futuros médicos tanto em relação ao paciente com adoecimento mental quanto à psiquiatria como uma carreira, é estimular o

¹ Traduz-se por: Os estudantes de medicina valorizam as habilidades clínicas e entre as mais importantes estão as envolvidas na entrevista. Os alunos precisam dessa habilidade para reconhecer reações emocionais e distúrbios psiquiátricos, mas a capacidade de entrevistar e se comunicar com os pacientes é a base de toda a prática clínica. As habilidades de entrevista são de vários tipos: as necessárias para reunir, avaliar e fornecer informações. Os psiquiatras não são os únicos clínicos que podem ensinar essas habilidades, embora sejam especialmente importantes para o seu ramo da medicina e possam reivindicar conhecimentos especiais em ensiná-las.

ensino e estágio durante a faculdade. Um estudo realizado na Austrália mostrou que após um estágio de 8 semanas, durante o qual os estudantes do 4º ano visitaram unidades psiquiátricas acompanhando o atendimento da equipe, associado à tutoriais semanais e cujo principal componente da avaliação era realizar uma entrevista supervisionada com um paciente, mostrou que, após esse contato, os alunos se sentiram mais confortáveis e seguros para conversar com pacientes com doença mental, aumentando a confiança para entrevistar e avaliar o paciente. Isso ilustra a importância do treinamento no campo da entrevista, extrapolando as fronteiras teóricas. (LYONS, 2015)

Contudo, a assistência em saúde mental não está acompanhando o ritmo de crescimento das doenças. Um grande problema é o gap ou hiato terapêutico, isto é, a constatação que grande parte das pessoas com transtornos mentais não recebem tratamento adequado ou nem mesmo chegam a ser diagnosticadas. A média global desse gap para depressão é de 56%, e de 32,2% para esquizofrenia. Segundo Rebello et al (2014), há três estratégias para reduzir esse gap: integração da atenção à saúde mental aos serviços de atenção primária à saúde; compartilhamento e delegação de tarefas (task sharing e task shifting); incorporação de inovações tecnológicas nos modelos de ofertas de serviços existentes de saúde mental. O autor aponta a primeira intervenção como a grande responsável por reduzir o estigma e ampliar a abordagem em saúde mental.

No Brasil tem ocorrido um movimento semelhante desde a década de 70, houve muitas transformações na assistência à saúde mental. Inicialmente, com reorientação do modelo assistencial, adotando a estratégia de clínica ampliada e descentralização. Desde 2004, foi aprovado que houvesse um redirecionamento dos serviços e recursos oferecidos dos hospitais psiquiátricos para os Centros de Atenção Psicossocial, assim como uma integração dos serviços de saúde mental na atenção primária, seguindo uma tendência mundial. (MATEUS, 2008) A mudança do modelo de cuidado da saúde mental com um

foco maior na comunidade e desinstitucionalização tem aumentado a demanda desses pacientes na atenção primária. Cerca de 56% das equipes de atenção básica relataram ter realizado ações de saúde mental, mostrando que essa demanda é extremamente prevalente. Além disso, considerando o vínculo que esses profissionais desenvolvem com o paciente, seria de extrema valia uma melhora no treinamento e a promoção de um ensino continuado para que as Unidades Básicas sejam mais resolutivas e os profissionais se sintam mais aptos a acolher essa demanda. (CORREIA, 2011)

O ensino da entrevista em saúde mental não deve se limitar às escolas médicas, sendo importante também abordar esse tema com os médicos generalistas promovendo um treinamento continuado. Foi realizado um trial com clínicos gerais que trabalham em unidades básicas de saúde avaliando a eficácia do estabelecimento de um programa de treinamento multimodal em psiquiatria, além do impacto desse ensino no bem estar dos próprios médicos, satisfação pessoal com o trabalho e burnout. Os autores identificaram que a demanda dos pacientes com adoecimento mental estava aumentando na atenção primária, sem que os médicos estivessem devidamente treinados para abrangê-la, de modo que os clínicos gerais se sentiam sobrecarregados com essa demanda e muitos pacientes que poderiam ser acolhidos eram encaminhados. Foi identificado que após o treinamento, apesar de não interferir consideravelmente no nível de burnout, os médicos obtiveram uma avaliação melhor na escala global de avaliação psicopatológica (*Brief Psychiatric Rating Scale*) e houve uma redução significativa na prescrição de psicofármacos, principalmente de benzodiazepínicos. Os autores concluem o estudo ressaltando a importância do ensino do exame psicopatológico, bem como o aprendizado da comunicação verbal e não verbal, incluindo técnicas de entrevista. (BARCONS, 2019)

CONCLUSÃO

Considerando que é durante a entrevista que o médico consegue estabelecer uma relação profissional com seu paciente, ancorada em aspectos éticos e técnicos de excelência, individualizando o atendimento, e que a demanda de pacientes com adoecimento mental tem aumentado em todos os níveis de atenção, essa ferramenta de comunicação deve ser adquirida e aprimorada com o treinamento supervisionado, pois pode ter influência profunda também no tratamento do doente. Faz-se fundamental uma discussão sobre a utilização da entrevista mental na prática clínica buscando aproximar essa ferramenta do clínico geral, identificando os aspectos que favorecem e dificultam sua aplicação, de modo a torná-la mais acessível e diminuir a dicotomia até então existente entre corpo e mente, gerando a não contemplação dessa crucial parte da anamnese médica tradicional, bem como a prática raramente vista, de ao final da anamnese, haver junto ao exame físico do paciente, o exame do seu estado mental.

REFERÊNCIAS

- 1 - HA, Jennifer Fong; LONGNECKER, Nancy. Doctor-patient communication: A review. *Ochsner Journal*, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 38–43, 2010.
- 2 - Engel GE, Morgan WL. *Interviewing and patient care*. Philadelphia: Saunders; 1973.
- 3 - PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. *The Burden of Mental Disorders in the Region of the Americas*, 2018. [S. l.: s. n.].
- 4 - TAPAJOS, Ricardo. Objetivos Educacionais na Pedagogia das Humanidades Médicas: taxonomias alternativas (campo de significado e competências). [S. l.], v. 32, n. 4, p. 500–506, [s. d.].
- 5 - Rebello T, Marques A, Gureje O, Pike K. Innovative strategies for closing the mental health gap globally. *Curr Opin Psychiatr*. 2014; 27(4):308-14. 15.

- 6 - ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. ACTA Paulista de Enfermagem, [S. l.], v. 20, n. 2, p. 6–7, 2007.
- 7 - SANT'ANNA RAMOS VOSGERAU, Dilmeire; PAULIN ROMANOWSKI, Joana. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. Revista Diálogo Educacional, [S. l.], v. 14, n. 41, p. 165, 2014.
- 8 - ZIMMERMAN, Mark. A review of 20 years of research on overdiagnosis and underdiagnosis in the Rhode Island Methods to Improve Diagnostic Assessment and Services (MIDAS) project. Canadian Journal of Psychiatry, [S. l.], v. 61, n. 2, p. 71–79, 2016.
- 9 - SIDHOM, Emad et al. Patients' perspectives on stigma of mental illness (an Egyptian study in a private hospital). Frontiers in Psychiatry, [S. l.], v. 5, n. NOV, p. 1–4, 2014.
- 10 - MEADER, Nicholas et al. Case identification of depression in patients with chronic physical health problems : [S. l.], n. December, p. 808–820, 2011.
- 11 - GILLARD, Steve et al. New ways of working in mental health services: a qualitative, comparative case study assessing and informing the emergence of new peer worker roles in mental health services in England. Health Services and Delivery Research, [S. l.], v. 2, n. 19, p. 1–218, 2014.
- 12 - TIMLIN, Ulla et al. A systematic narrative review of the literature: Adherence to pharmacological and nonpharmacological treatments among adolescents with mental disorders. Journal of Clinical Nursing, [S. l.], v. 23, n. 23–24, p. 3321–3334, 2014.
- 13 - MITCHELL, Alex J. et al. Clinical recognition and recording of alcohol disorders by clinicians in primary and secondary care: Meta-analysis. British Journal of Psychiatry, [S. l.], v. 201, n. 2, p. 93–100, 2012.

- 14 - PEYRON, Pierre Antoine; DAVID, Michel. Les outils cliniques d'évaluation du risque suicidaire chez l'adulte en médecine générale. *Presse Medicale*, [S. l.], v. 44, n. 6, p. 590–600, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.lpm.2014.12.009>
- 15 - CORREIA, Valmir Rycheta; BARROS, Sônia; COLVERO, Luciana de Almeida. Saúde mental na atenção básica: prática da equipe de saúde da família. *Rev Esc Enferm USP*, [S. l.], v. 45, n. 6, p. 1501–1506, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000600032
- 16 - AHMED, Awad M. Deficiencies of history taking among medical students. *Saudi Medical Journal*, [S. l.], v. 23, n. 8, p. 991–994, 2002.
- 17 - MATEUS, Mario D. et al. The mental health system in Brazil: Policies and future challenges. *International Journal of Mental Health Systems*, [S. l.], v. 2, n. June 2014, 2008.
- 18 - WALTON, Henry; GELDER, Michael. Core curriculum in psychiatry for medical students. *Medical Education*, [S. l.], v. 33, n. 3, p. 204–211, 1999.
- 19 - LYONS, Zaza; JANCA, Aleksandar. Impact of a psychiatry clerkship on stigma, attitudes towards psychiatry, and psychiatry as a career choice. *BMC Medical Education*, [S. l.], v. 15, n. 1, p. 34, 2015. Disponível em: <http://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-015-0307-4>. Acesso em: 21 ago. 2018.
- 20 - BARCONS, C. et al. Effectiveness of a multimodal training programme to improve general practitioners' burnout, job satisfaction and psychological well-being. *BMC family practice*, [S. l.], v. 20, n. 1, p. 155, 2019.
- 21- CORREIA, Valmir Rycheta; BARROS, Sônia; COLVERO, Luciana de Almeida. Saúde mental na atenção básica: prática da equipe de saúde da família. *Rev Esc Enferm USP*,

- [S. I.], v. 45, n. 6, p. 1501–1506, 2011. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000600032
- 22- MICHELS, R. et al. A Entrevista Psiquiátrica Na Prática Clínica: DE ACORDO COM O DSM-5. [S. I.]: ARTMED, 2017. E-book. Disponível em:
<https://books.google.com.br/books?id=WC9kswEACAAJ>
- 23 - MORRISON, J. Entrevista Inicial em Saúde Mental. [S. I.]: Artmed Editora, 2016. E-book. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=h35jDQAAQBAJ>
- 24 - CARRIÓ, F. B. Entrevista Clínica: Habilidades de Comunicação para Profissionais de Saúde. [S. I.]: Artmed Editora, 2009. E-book. Disponível em:
<https://books.google.com.br/books?id=rddyZjqajfcC>
- 25 - SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; DORNELLES, C. O. Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica. [S. I.]: Artmed, 2007. E-book. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=c8wZMgAACAAJ>
- 26 - Cohen, L., Manion, L., e Morrison, K. (2000). Research methods in education. 5a Edição. Londres: Routledge
- 27 - CORDIOLI, Aristides V. Avaliação do paciente em Psiquiátrica: a Entrevista Psiquiátrica. UFRGS Psiquiatria, [S. I.], 2005. Disponível em:
<http://www.ufrgs.br/psiquiatria/psiq/entrevis.pdf>