

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
Curso de Especialização em Saúde da Família

TITULO: Saúde mental na atenção básica a importância do tratamento multidisciplinar e medicamentoso, quais são usados, sua frequência e se há possibilidade de novas estratégias?

Aluna - Dra. Alessandra Machado Silvestre

Orientadora: Bokkolla Geya Ramya

UBS Raimundo da Matta

Rio Grande da Serra-SP

Agosto 2014

Sumario:

- Introdução;
- Objetivos;
- Revisão bibliográfica;
- Metodologia;
- Resultados esperados;
- Cronograma;
- Referencias;

1 Introdução:

Ao analisar os aspectos teóricos sobre a saúde mental na atenção básica e a sua interface na psiquiatria comunitária a partir de uma reflexão sobre a produção científica relacionada ao tema. Por tanto, foi realizada uma revisão bibliográfica no período de maio a agosto de 2014, quando foram consultados as bases de dados (periódicos.capes.gov.br; Scielo, Lume, Biblioteca Digital Unicamp; Caderno de Saúde Mental do Ministério da Saúde, SMAD; REME; BVSMS;) e fonte primárias que versam sobre o tema.

Ao atentar para ações de saúde mental que possam ser realizadas no próprio contexto do território das equipes, pretendemos chamar a atenção para o fato de que a saúde mental não exige necessariamente um trabalho para além daquele já demandado aos profissionais de Saúde. Trata-se, sobretudo, de que estes profissionais incorporem ou aprimorem competências de cuidado em saúde mental na sua prática diária, de tal modo que suas intervenções sejam capazes de considerar a subjetividade, a singularidade e a visão de mundo do usuário no processo de cuidado integral à saúde. No entanto, nem tudo aquilo que se realiza como prática em saúde mental ainda está para ser descoberto. Desse modo, um dos objetivos deste caderno é justamente conferir visibilidade a algumas intervenções terapêuticas que já são realizadas por diferentes profissionais no âmbito da Atenção Básica. Isto porque nem sempre o cuidado em saúde mental é entendido como tal pelos profissionais de Saúde que atuam nos serviços de Atenção Básica. (1).

A Atenção Básica tem como um de seus princípios possibilitar o primeiro acesso das pessoas ao sistema de Saúde, inclusive daquelas que demandam um cuidado em saúde mental. Neste ponto de atenção, as ações são desenvolvidas em um território geograficamente conhecido, possibilitando aos profissionais de Saúde uma proximidade para conhecer a história de vida das pessoas e de seus vínculos com a comunidade/território onde moram, bem como com outros elementos dos seus contextos de vida. Podemos dizer que o cuidado em saúde mental na Atenção Básica é bastante estratégico pela facilidade de acesso das equipes aos usuários e vice-versa. Por estas características, é comum que os profissionais de Saúde se encontrem a todo o momento com pacientes em situação de sofrimento psíquico. No entanto, apesar de sua importância, a realização de práticas em saúde mental na Atenção Básica suscita muitas dúvidas,

curiosidades e receios nos profissionais de Saúde. Este caderno, no decorrer dos seus capítulos, pretende abordar algumas dessas questões que nos pegam no cuidado em saúde mental. Além disso, esperamos que as reflexões propostas neste caderno possam criar no profissional da Atenção Básica uma abertura, um posicionamento, uma espécie de respaldo interno ao profissional para se colocar disponível como ouvinte e cuidador, no momento que estiver diante de um usuário com algum tipo de sofrimento psíquico. (1)

As intervenções em saúde mental devem promover novas possibilidades de modificar e qualificar as condições e modos de vida, orientando-se pela produção de vida e de saúde e não se restringindo à cura de doenças. Isso significa acreditar que a vida pode ter várias formas de ser percebida, experimentada e vivida. Para tanto, é necessário olhar o sujeito em suas múltiplas dimensões, com seus desejos, anseios, valores e escolhas. Na Atenção Básica, o desenvolvimento de intervenções em saúde mental é construído no cotidiano dos encontros entre profissionais e usuários, em que ambos criam novas ferramentas e estratégias para compartilhar e construir juntos o cuidado em saúde. Os profissionais de Saúde realizam diariamente, por meio de intervenções e ações próprias do processo de trabalho das equipes, atitudes que possibilitam suporte emocional aos pacientes em situação de sofrimento. Serão apresentadas e desenvolvidas ao longo deste caderno algumas destas atitudes. (1)

Para um cuidado integral em saúde mental, a abordagem familiar é fundamental. Ela deve estar comprometida com o rompimento, com a lógica do isolamento e da exclusão, fortalecimento da cidadania, protagonismo e corresponsabilidade. Mas, estruturar uma abordagem a partir da família exige dos profissionais de Saúde abertura e visão ampliada, isto é, uma visão que acolha as diferentes constituições familiares e os diferentes sentimentos que os cuidados no campo da Saúde Mental mobilizam. Quando o foco é a família, torna-se fundamental a abordagem que vai além das dificuldades e de soluções previamente estabelecidas. Assim, por exemplo, uma ação de fortalecimento dos cuidados familiares à pessoa com sofrimento psíquico e/ou usuária de álcool e outras drogas não deve estar apoiada naquilo que falta; pelo contrário, a ação deve nascer do que existe de recursos e fortalezas em cada família. Esse modo de ver e cuidar pode representar um importante princípio orientador que estimula a participação da família no processo de enfrentamento de dificuldades, quaisquer que elas sejam.

O fortalecimento das equipes de Saúde da Família é de suma importância para a saúde mental. A educação permanente pode impulsionar mudanças das práticas em saúde, estimulando a construção de ações mais inclusivas das populações vulneráveis, como é o caso das famílias com pessoas com sofrimento psíquico e/ou usuárias de álcool e outras drogas. O aprofundamento e utilização das diferentes ferramentas de abordagem familiar indicadas neste documento podem instrumentalizar as equipes no entendimento de cada família e sua inclusão como protagonistas do cuidado. (1)

2 Objetivos:

- Evitar a segregação dos usuários da saúde mental, diminuir o número de hospitalização, oferecer um novo espaço de cuidados para com a saúde/doença mental;
- Ampliar o debate entorno da saúde mental nos municípios que integram a macrorregião, visando a promoção deste serviço na rede de atenção básica de saúde;
- Capacitar agentes comunitários e de mais profissionais de nível médio e superior, para detectar o portador de transtornos mentais na sua comunidade e também instrumentalizá-los quanto a detecção de variáveis do contexto social (sócio-familiar, cultural) dispositivos que influenciam ou agravam o surgimento das doenças mentais;
- Inclusão do SIAB (Sistema de Informação da Atenção Básica) para o reconhecimento e cadastramento dos casos de transtornos mentais na comunidade e registro de dados importantes para estudos epidemiológicos.
- Transmitir informações técnicas necessárias sobre o manejo clínico do portador de transtornos mentais (ptm) e pessoas com problemas de uso prejudicial de álcool e outras drogas;
- Mostrar a importância do papel familiar, trabalhando o vínculo com as famílias, tomando-as como parceiras no tratamento, a fim de constituir redes de apoio e de integração;
- Apresentar a importância e a organização dos serviços substitutivos, suas funções e finalidades, (Centros de Atenção Psicossocial – transtornos mentais e álcool e drogas, Residências Terapêuticas, Oficinas Terapêuticas), para municípios com mais de 20.000 habitantes;

- Esclarecer sobre as leis que criam e orientam a implantação dos serviços substitutivos;

- Garantir a constituição de uma equipe para apoio matricial;

- Promover que as ações da saúde mental na atenção básica estejam fundamentadas nos princípios do SUS e da Reforma Psiquiátrica;

3 Revisão bibliográfica:

Para começar, entendemos que a saúde mental não está dissociada da saúde geral. E por isso faz-se necessário reconhecer que as demandas de saúde mental estão presentes em diversas queixas relatadas pelos pacientes que chegam aos serviços de Saúde, em especial da Atenção Básica. Cabe aos profissionais o desafio de perceber e intervir sobre estas questões. É por isso que neste caderno privilegiamos as práticas de saúde mental que possam ser realizadas por todos os trabalhadores na Atenção Básica, independentemente de suas formações específicas. (1)

Tomando como encargo a proposição da política Nacional de saúde mental de consolidar o cuidado psiquiátrico na esfera da atenção básica. (2)

Os Centros de Atenção Psicossocial (Caps) e o acesso em saúde mental, referência – contra-referências e tratamentos multidisciplinar. (3) e (11)

Tratamento multidisciplinar NASF. (4) e (5).

Estratégia saúde da família, uma contribuição sobre o processo de médicos em saúde mental. (6)

No processo de integração da saúde mental à atenção primária, matriciamento ou apoio matricial, nova proposta de estratégia. (7) e (10)

A influência da atividade física na saúde mental positiva de idosos, novas estratégias. (8)

Apoio da visita domiciliar com atenção à saúde mental. (9)

Ações em saúde ESF. (12)

4 Metodologia:

4.1 Pacientes no projeto;

No projeto de intervenção de Saúde Mental, incluímos pacientes de ambos os sexos sem ter em conta a faixa etária, a intervenção, envolve aos pacientes com uso de medicamentos orais (Psicotrópicos), 254 prontuários cadastrados em na UBS Raimundo da Matta. A população da área da UBS Raimundo da Matta constituída aproximadamente por 5400 pessoas,

4.2 Intervenções na UBS;

Durante todas as consultas na unidade UBS Raimundo da Matta tendo em conta a prevalência de pacientes com depressão, transtorno mentais sem um diagnóstico preciso e doenças crônicas degenerativas do sistema nervoso ou problemas psicológicos, se fixo um projeto de intervenção para conhecer o uso de certos medicamentos e tratamentos multidisciplinar para esses pacientes melhorarem sua qualidade de vida.

4.3 Ações e estratégias;

Este estudo tem como objetivo conhecer expectativas e anseios de uma comunidade em relação à implantação de um grupo de saúde mental na atenção básica UBS Raimundo da Matta. Trata-se de atendimento com consultas agendas e de livre demanda, retiramos dados dos prontuários no transcurso de meses, foram detectados 254 pacientes com transtorno em Saúde Mental, aonde foi feito um levantamento em questão ao sexo que prevalece as doenças de saúde mental, foi encontrado que o sexo feminino tem a prevalência de 112 pacientes, e na maioria com diagnóstico de Depressão, Ansiedade, Depressão pós-parto, esquizofrenia e outras doenças crônicas degenerativas. Os dados foram obtidos por meio de verificação de prontuários e com usuários, em uso de psicofármacos acompanhados por Unidade Básica Saúde Raimundo da Matta, RGS - SP. A primeira oficina

apontou para reflexão e elaboração de estratégias no enfrentamento ao modelo asilar. A segunda discutiu a importância de espaços de convivência que fortaleçam vínculos afetivos e atuem como meio de prevenção de agravos em saúde mental. A terceira discutiu a questão do cerceamento de liberdade imposto pelo sofrimento mental. Constatou-se que espaços voltados à saúde mental no contexto da atenção básica contribuirão para a efetivação de práticas e construção de novos saberes para a produção de saúde e vida no território existencial dos sujeitos. A utilização de tratamentos que estimulam a saúde mental e o bem estar do portador de sofrimento psíquico que compreende a família, a sociedade e o tratamento clínico deve ser, cada paciente com a sua necessidade individual ao contexto no qual está inserido. As ações que devem ser seguidas é um tratamento multidisciplinar com NASF, CAPS, psiquiatras, clínicas de psiquiátrica ou hospitais especializados na área e nas unidades básicas de saúde assim como também apoio aos familiares a sua reinclusão social.

6 Cronograma:

Atividade	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro
Elaboração do projeto	X	X					
Aprovação do projeto		X					
Estudo da literatura	X	X	X	X	X	X	X
Revisão final do trabalho						X	
Entrega do trabalho final							X

7 Referencias:

1 - Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Caderno de atenção básica numero 34. Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, bvsms.saude.gov.br

2 - Souza, Cardoso Andrea. Riveira, Uribe Javier Francisco. Rv. Tempus. Actas. Saúde. Colet. 2010; 4 (1):105-14 //121-132

3 - Saúde Mental no SUS. Os Centros de Atenção Psicossocial, Serie F Comunicação e Educação em Saúde- Brasília – DF 2004.

4 - Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Oficina de qualificação ao NASF – 2010.

5 - Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. NASF caderno de atenção básica numero 39 – 2014.

6 - Revista Psiquiatra de Educação Médica. Saúde Mental para médicos, pág. 270 – 279. Alexandre de Araujo Pereira.

7 - Saúde Mental – Matriciamento. I. Chiaverini, Dulce Helena. II. Brasil. Ministério da Saúde. III. Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva. IV. Título.

8 - H. M. Fernandes, J. Vasconcelos – Raposo, E. Pereira, J. Ramalho, S. Oliveira. Fundação Técnica e científica do desporto, INSS 1646 -107 X.

9 - Ciência y enfermería (0717 – 2079) Magno Carvalho da Silva; Rangel Teixeira; Sabóia; Cavalcanti Valente yr:2011 vol:17 iss:3 pg:125-136.

10 - Gama, Carlos Alberto Pegolo da. Saúde mental na atenção básica: as relações entre subjetividade e o território; link bibliotecadigital.unicamp.br 2011

11 - SMAD. Rev. Electrónica, saúde mental alcool drog. (Ed. Pot.) vol.9 n 2 Ribeirão Preto atrás. 2013. Saúde Mental no Sistema Único Saúde.

12 - Kohlrausch, Eglê Rejane; <http://hdl.handle.net/10183/69802>; Avaliação das ações de saúde mental relacionados ao indivíduo com comportamento suicida na ESF; LUME

