



UNASUS/UNIFESP

Curso de Especialização em Saúde da Família

Título: Como melhorar o papel das Unidades de Estratégia da Família no acolhimento dos pacientes em Saúde Mental no município de Bragança Paulista

Aluna: Priscilla De Oliveira Machado

Orientador: José Miguel Tomazevic

Bragança Paulista- SP
Fevereiro-2015

Sumário

Introdução.....	3
1.1 Identificação e apresentação do problema:	3
1.2 Justificativa:	5
2. Objetivos.....	6
2.1- Geral:.....	6
2.2- Específicos:	6
3. Metodologia	7
3.1- Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção-.....	7
3.2- Cenário da intervenção -	7
3.3- Estratégias e ações – procedimentos	7
4. Resultado Esperado	10
5. Cronograma.....	11
6. Referências	12

Introdução

1.1 Identificação e apresentação do problema:

Durante muito tempo, a saúde mental constituiu um campo de exclusão no serviço de saúde. Tendo por décadas, o atendimento ao doente mental relacionado e centrado em instituições hospitalares, cujo o tratamento oferecido limitava-se a largas internações, mantendo o paciente afastado do seu âmbito familiar e social.

A partir da década de 70, e graças a vários anos de discussões, foi possível a reforma psiquiátrica. Dia a dia vem se concretizando nas políticas de saúde mental, permeando assim, essa desinstitucionalização para a atenção básica, a família e a comunidade.

A Estratégia de Saúde da Família tem se configurado como a principal impulsionadora para a reinserção desses pacientes à vida social, mas vem caminhando a passos lentos, pois ainda permanecem muito dos estigmas que antecedem a reforma psiquiátrica, ou ainda pela não adequada estruturação no sistema público de saúde em como atender com qualidade essa demanda.

Segundo as diretrizes do Ministério da Saúde sobre a Atenção Básica e sobre o Programa de Saúde da Família, superar a antiga proposição de caráter exclusivamente centrado na doença, desenvolvendo por meio de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativa, sob forma de trabalho em equipe dirigidas às populações de territórios adscritos, a medicalização, que é vista como a principal prática terapêutica empregada na rede pública, assim como o rompimento do modelo de atendimento voltado ao especialismo exclusivo.¹

Atualmente, a demanda em saúde mental na ESF é, baseada na busca por encaminhamento à especialista ou, a de pacientes a procura renovação receitas, com isso o medicamento passa a estar vinculado ao bem-estar.

Sem contar que é possível notar que ações nas Unidades de Saúde são bastante compartimentalizada, com intervenções fragmentadas por especialidades, dificultando ações integrais em saúde que perceba o indivíduo como um todo.

A formação e capacitação de todos profissionais da área da saúde: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários, administrativos, recepção, é um dos primeiros passos, para melhor construir uma visão voltada ao acolhimento integral desses pacientes e famílias, sendo fundamental para melhoria da atenção básica, fragmentando a cristalização das tradicionais intervenções em saúde mental implementadas.¹ Além de reorganizar o processo de trabalho, a fim de que esse desloque seu eixo central do médico para uma equipe multiprofissional e qualificar a relação trabalhador-usuário.

¹ Dimenstein M; Severo AK, et al. O Apoio Matricial em Unidades de Saúde da Família: experimentando inovações em saúde mental, [Internet], Saúde Soc. São Paulo, v.18, n.1, p.63-74, 2009, [citado em 2014 Jul 28]. www.revistas.usp.br/sausoc/article/download/29512/31374+&cd=1&hl=pt-PT&ct=clnk&gl=br

É importante também que esses grupos de capacitação sejam permanentes, e em conjunto com a população, no intuito de inserir a comunidade nesse processo, assim como a construção de grupos terapêuticos, pactuados com as equipes do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), que tem um papel fundamental no que se refere a diminuição da dependência por psicofármacos e o vínculo aos encaminhamentos.

Portanto é mais que indispensável a participação de equipes multidisciplinares, onde esses pacientes e familiares possam atuar em diferentes linhas terapêuticas, e se readequando para a inserção a vida social.

1.2 Justificativa:

Na condição de médica em uma Unidade Saúde da Família, observo situações que levantam pontos de indagação acerca do acolhimento executado, bem como verificar qual a repercussão dessas ações na saúde desses pacientes e familiares.

Destaca-se aqui, não somente a integridade física, mas acima de tudo a saúde mental, em função que seja possível a inserção desses pacientes dentro do contexto onde estão submersos, amenizando a sensação de impotência diante de determinadas circunstâncias. Esse conjunto de fatores tem influência direta na relação entre saúde-doença destes pacientes, diante das experiências adquiridas no decorrer da evolução do quadro.

Portanto, será dada ênfase nesse projeto de intervenção, buscar cientificamente respostas para a problemática já mencionada, como melhorar o acolhimento desses pacientes, fomentando outras formas de tratamento, diminuindo assim a dependência a psicofármacos, monitorando, e tendo um acompanhamento mais efetivo desse grupo, diminuindo assim o risco de recaídas, além de grupos de onde de incremento a inserção desses pacientes a sua comunidade.

2. Objetivos

2.1- Geral:

- Descrever a importância do acolhimento integrado em saúde mental à demanda em atenção básica, fomentando a importância da convivência familiar e comunitária no tratamento dos pacientes de saúde mental, além de impulsionar a reinserção desses pacientes a vida social.

2.2- Específicos:

- Implantar estratégias de avaliação e intervenção aos pacientes da saúde mental.
- Diminuir a dependência a psicofármacos.
- Diminuir a porcentagem de recaídas.
- Criação de grupos de capacitação/orientação permanente para funcionários da saúde e familiares.

3. Metodologia

A pesquisa bibliográfica tem por finalidade conhecer as diferentes formas de contribuição científica que se realizaram sobre determinado assunto ou fenômeno.

Será realizado um estudo descritivo, de natureza quanti-qualitativa, com o objetivo de analisar o acolhimento na atenção à saúde mental na Unidade de Saúde da Família “FARMACÊUTICO JOÃO MARCONDES ESCOBAR”, situado no município de Bragança Paulista- SP, no período de agosto de 2014 a fevereiro de 2015.

No estudo quantitativo foi coletado, principalmente, dados do SIAB (Sistema de Informação De Atenção Básica), e prontuários. Já nos qualitativos, o se buscou analisar principalmente as descrições narrativas obtidas através de questionários com os pacientes e familiares.

3.1- Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção

O público alvo nesse projeto de intervenção será pacientes e/ou familiares que recebem atendimento na atenção básica de saúde, no serviço de saúde mental, na ESF “FARMACÊUTICO JOÃO MARCONDES ESCOBAR”, no período de agosto de 2014 a fevereiro de 2015.

3.2- Cenário da intervenção

A população acompanhada nesse estudo compreende a usuários da ESF do bairro Jardins Águas Claras, situado no município de Bragança Paulista, com o número cadastrado no SIAB de 5.245 pacientes, sendo que 2.612 (49.79%) homens e 2.633 (50.20%) mulheres. Destes 1 paciente (entre 0 a 14 anos) sofre de distúrbios mentais, 0,08%, e 33 pacientes (de 15 anos ou mais), correspondem a 0,082% da população total.

3.3- Estratégias e ações – procedimentos

Os pacientes escolhidos nesse estudo serão os usuários que procuraram a ESF no período de setembro a outubro de 2014, para serviços relacionados a saúde mental. E através desse grupo analisar prontuários de acordo as patologias e tratamentos referidos, comparar a atualização desses casos no SIAB. E partir dessa realidade organizar ações onde possa a longo prazo melhorar a qualidade de vida de desses pacientes como:

- Criação de grupos de capacitação permanente com as equipes de saúde da unidade; onde será enfatizado os cuidados do paciente de saúde mental, como melhorar a qualidade do acolhimento e como está disposto o fluxograma de saúde mental na rede pública.

- Criação de grupos intersetoriais (CRAS, CAPS, NASF, ESF) de discussão de saúde mental no território adscrito; no intuito de informar e orientar a população por meio de palestras, onde poderá buscar auxílio e orientações necessárias para sua adaptação na comunidade.
- Criação de grupos terapêuticos entre pacientes e familiares; possibilitando oferecer outras alternativas de tratamento farmacológico e não farmacológico disponíveis na rede de atenção básica.

Num primeiro momento, será analisado prontuário de 348 que procuraram a unidade no período de agosto a novembro, para renovação de receita de psicofármacos e que fazem uso dos mesmo há mais 2 anos.

Num segundo momento, será realizado questionário, com pacientes e/ou familiares composto de 7 questões fechadas sobre o acolhimento prestado aos pacientes de saúde mental no município

Todos os indivíduos envolvidos na pesquisa foram informados sobre os objetivos da mesma e, necessariamente, assinaram um termo de consentimento para a efetiva participação. A identidade dos participantes será resguardada.

3.4- Avaliação e monitoramento

Se constata na análise dos 348 prontuários, que 123 pacientes (35,34%) não apresenta contra referência de um especialista² ou diagnóstico para o uso de seu tratamento; 69 (19.82%) não assiste a consulta na ESF a mais de 2 anos.

Através do questionário foi possível visualizar que 97 pacientes (27,87%) relatam consultas ocasionais com psicólogo na unidade, apenas 12 (3.44%) participam de grupos terapêuticos (11 pacientes e 1 familiar), e 47 (13.50%) assistem consultas com especialistas pois não sabiam que poderiam ser atendidos na ESF, 215 (61.78%) afirmam desconhecer a existência do matriciamento, e como funciona, 108 pacientes (31.03%) afirmam não sabe como funciona o CAPS ou CRAS, e desconhecem qualquer programa de assistência social, exceto o bolsa família, 289 (83.04%) relatam que apenas conhece o tratamento farmacológico para sua patologia, mas gostariam de conhecer mais sobre sua saúde, destes 262 (75.28%) gostaria de conhecer outros tipos de tratamento.

Com a criação de grupos de capacitação permanente, se espera um melhor entrosamento da equipe, qualificando o acolhimento oferecido, tendo também como finalidade discutir a demanda da própria equipe sobre o serviço prestado, e o respaldando o serviço público sobre esses posicionamentos. O monitoramento deverá ser realizado através de reuniões de equipe semanalmente, sendo que duas vezes ao

² Laudo médico elaborado pelo especialista com um breve resumo da história clínica, diagnóstico e conduta a seguir.

mês nestas esteja inserido a equipe do NASF, para discutir os casos de maneira mais abrangente.

Os grupos intersetoriais vem no intuito de oferecer/informar melhores alternativas de enfrentamento: amparo legal e profissional, realizados mensalmente no local adscrito, promovendo ações em conjunto com a ESF.

Além de grupos terapêuticos entre pacientes e familiares, que traz como alternativa desvincular a dependência a psicofármacos, mostrando outras formas de tratamentos, realizando semanalmente, onde se discutirá os resultados dos novos tratamentos, assim como questionários de análise subjetiva aos pacientes, e de como ele avalia seu avanço nesse período, além de controle estrito sobre mudanças das de medicamentos, uma vez que o município posse informatizado e interligada na dispensarização de medicamentos

Importante frisar que a participação da gestão municipal é fundamental na estruturação da melhoria do serviço prestado em saúde mental, portanto a realização semestral de encontros municipal para discussão sobre essa temática é de grande valia nesta construção.

4. Resultado Esperado

São infindáveis os desdobramentos que podem se resultantes desse estudo, até porque as políticas de saúde mental ainda estão em fase de implantação, embora já disponham de uma certa consolidação e pertinência no contexto contemporâneo. As concepções teóricas e históricas nos mostram que esse ainda é um processo em construção, e que mesmo com os notáveis avanços das políticas públicas brasileiras ainda há um grande caminho a ser trilhado.

De modo preliminar é possível dizer que o município em questão atende sim aos principais requisitos do órgão nacional de saúde, e que tem desempenhado um importante papel de inclusão social na vida dos pacientes e da comunidade por ela atendida.

Outros fatores de impacto positivo é a recente inauguração da primeira unidade do CAPS da cidade, além da boa qualificação do corpo técnico que lá atua, sendo indispensáveis não só no conforto e adaptação dos usuários, mas também na segurança e seriedade dos trabalhos que são oferecidos.

Numa análise mais geral alertamos para a necessidade de um acolhimento integrado na rede pública, onde sua definição de eficácia e aplicabilidade tem suscitado amplos debates. A compilação dos dados aqui dispostos em alusão a realidade do novo modelo para a atenção a saúde mental que vem sendo implementado nos mostram o quanto essa questão é difícil e frágil de ser respondida em sua totalidade; devendo haver estudos mais específicos que busquem indagar não só o que tange o funcionamento desse serviço na atenção básica mas também os sujeitos envolvidos no seu funcionamento, profissionais, usuários e seus familiares.

5. Cronograma

Atividades 2014/2015	jul	ago	set	out	nov	dez	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul
Coleta de dados			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Análise dos resultados					x	x	x	x	x	x	x	x	x
Grupos de capacitação							x	x	x	x	x	x	x
Grupos intersetorias							x	x	x	x	x	x	x
Grupos terapêuticos						x	x	x	x	x	x	x	x

6. Referências

- 1- Jorge MSB, Pinto DM, et al Promoção da Saúde Mental – Tecnologias do Cuidado: vínculo, acolhimento, co-responsabilização e autonomia [Internet] scielosp.org, Ciência & Saúde Coletiva, 16(7):3051-3060,2011.[citado em 2014 Jul 2].<http://www.scielosp.org/pdf/csc/v16n7/05.pdf>
- 2- Tanaka OY; Ribeiro EL, Ações de saúde mental na atenção básica: caminho para ampliação da integralidade da atenção; [Internet]; Ciênc. saúde coletiva vol.14 no.2 Rio de Janeiro Mar./Apr. 2009; [citado em 2014Jul12].http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000200016
- 3- OPAS/OMS Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Genebra: OMS;2001.
- 4- Solla JJSP, Acolhimento no sistema municipal de saúde;[Internet]; Instituto de Saúde Coletiva. Universidade Federal da Bahia; Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, 5 (4): 493-503, out. / dez., 2005 [citado em 2014 Jul 17].<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v5n4/27768>
- 5- Santos IMV, Santos AMS, Acolhimento no Programa Saúde da Família: revisão das abordagens em periódicos brasileiros; [Internet] Rev. salud pública vol.13 n.4 Bogotá Aug. 2011. [citado em 2014 Ago 15].http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642011000400015
- 6- Oliveira SL Tratado de metodologia científica: projetos de pesquisa, TGI, TCC, monografias, dissertações e teses. São Paulo: Pioneira, 1997-6.
- 7- Lobosque AM, Souza ME, et al. Secretaria De Estado De Saúde De Minas Gerais. Saúde em casa-belo Horizonte 2006.
- 8- Ministério da Saúde (BR), Centro de estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, Guia prático de matriciamento em saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- 9- BRASIL. Portaria/GM n. 799, de 19 de julho de 2000.Institui Programa Permanente de Organização e acompanhamento das Ações Assistenciais em Saúde Mental e Grupo Técnico de organização e Acompanhamento de ações Assistenciais em Saúde mental, Brasília, 19 de julho de 2000.
- 10- Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação Geral de Saúde Mental, Manual do Programa “De Volta Para Casa”. Brasília. Ministério da Saúde, 2003
- 11- BRASIL. Presidência da República. Casa civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei n. 10.708, de 31 de julho de 2003. Institui o auxílio-reabilitação psicossocial para

pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações. Brasília, 2003. [citado em 2014 Dez 12].http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8142.htm.

12- Ministério da Saúde (BR), Procuradoria Federal Dos Direitos Do Cidadão, Cartilha À Saúde Mental: Ministério da Saúde, [data desconhecida].