



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

YANEDYS HERNANDEZ LABRADA

INTERVENÇÃO EDUCATIVA NA ÁREA DE SAÚDE MENTAL NA UNIDADE BÁSICA
DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE GASTÃO VIDIGAL

SÃO PAULO
2018

YANEDYS HERNANDEZ LABRADA

INTERVENÇÃO EDUCATIVA NA ÁREA DE SAÚDE MENTAL NA UNIDADE BÁSICA
DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE GASTÃO VIDIGAL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: ROSSANA FLÁVIA RODRIGUES SILVÉRIO DOS SANTOS

SÃO PAULO
2018

Introdução

Desde a Conferência Internacional de Alma-Ata, e nacionalmente das Reformas Sanitária e psiquiátrica ocorridas no Brasil, a Atenção Básica à Saúde (APS) é descrita como nível de referência em saúde mental, devendo neste nível de atenção haver acolhimento, manejo, tratamento e acompanhamento de pacientes com transtornos psíquicos. Com a estruturação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) em 1994 o Ministério da Saúde passou a organizar o modelo assistencial, substituindo o modelo hospitalocêntrico por uma rede coordenada de serviços, na qual a ESF é descrita como a porta de entrada para a assistência ao paciente com transtornos mentais (PTM). (OMS, 1978; BRASIL, 2007).

Neste contexto, espera-se que os profissionais atuantes na ESF estejam aptos a acolher, diagnosticar e tratar os PTM, contando com o apoio matricial de núcleos como o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). (BRASIL, 2008). De acordo com Campos et al. (2011) a APS deve ser responsável por solucionar aproximadamente 80% das demandas de sua população adstrita incluindo transtornos mentais. Conforme relatado pelos autores, na APS no Brasil os transtornos psíquicos estão entre as causas de maior frequência de procura por atendimento na APS.

Concordando com tal ideia, Andrade et al. (2009) afirmam que com as mudanças sócio-políticas e econômicas ocorridas nas últimas décadas percebe-se um adoecimento mental acelerado na população em geral. A depressão é descrita como mal do século, e tem se tornado uma das doenças não transmissíveis de maior prevalência na APS. De acordo com Aragão et al. (2018) a prevalência de Transtornos Mentais Comuns (TMC) na ESF varia entre 38-56%. Sendo os mais prevalentes o transtorno de ansiedade generalizada, episódio depressivo e transtorno de somatização (FORTES et al., 2011).

No estudo realizado por Gonçalves et al. (2018) os autores avaliaram a prevalência de depressão entre mulheres com idade entre 20-59 anos, assistidas por uma ESF na Zona da Mata Mineira. Das 1.958 mulheres incluídas nesta análise a prevalência de depressão foi de 19,7%. O maior índice de depressão esteve associado à menor escolaridade, trabalho fora de casa e sedentarismo. Os autores ressaltam a necessidade de promover ações educativas em saúde e estimular a população à adoção de hábitos de vida mais saudáveis (MOLINA et al., 2012).

Bretanha et al. (2015) realizaram estudo similar com 1.593 indivíduos com 60 anos ou mais no Rio Grande do Sul, e concluíram que a prevalência de sintomas depressivos foi de 18,0%. De acordo com os pesquisadores é emergencial a elaboração de ações de prevenção da depressão nos serviços de APS. Proporcionar melhor qualidade de vida, conhecimento sobre saúde e estímulo à hábitos saudáveis como prática regular de atividade física foram algumas das sugestões dos autores para lidar com o problema.

Hegadoren et al. (2009) chamam a atenção para o fardo imposto aos profissionais da APS. Levando-se em consideração que a depressão é um grave problema de saúde pública, e que em grande parte do país a APS é o único serviço disponível para acolher e tratar tal demanda os autores ressaltam a importância de um maior preparo da equipe assistencial para "reconhecer as várias faces da depressão", e conseguir tratar adequadamente tais pacientes.

Lima e Fleck (2011) afirmam que os sintomas depressivos são muitas vezes ignorados nas Unidades Básicas de Saúde, fazendo com que os pacientes, sem tratamento, persistam sintomáticos por um longo período, reduzindo a qualidade de vida e propiciando a associação de novas comorbidades. Guibu et al. (2017) ponderam sobre a necessidade de se intervir de maneira geral, buscando melhorar não só a condição de saúde, mas também a qualidade de vida da população. De acordo com os autores a APS, pela maior proximidade com usuários e longitudinalidade de contato permite uma melhor compreensão da realidade vivenciada, e intervenções mais adequadas a cada comunidade.

Na comunidade assistida pela Unidade Básica de Saúde (UBS) Gastão Vidigal III, no município de Gastão Vidigal - SP verifica-se grande contingente de usuários com sintomas depressivos, sem o correto tratamento. Há quadros em que os usuários não receberam corretamente o diagnóstico, prescrição desordenada de medicamentos psicotrópicos, ocorrência de suicídios sem diagnóstico depressivo prévio, além do despreparo dos profissionais para lidar com PTM.

No município o apoio matricial é feito a partir de profissionais especialistas contratados pela Secretaria Municipal de Saúde, mas que frente à demanda existente não conseguem atender satisfatoriamente, ficando a cargo da equipe de ESF a identificação, acolhimento, tratamento e acompanhamento dos PTM. A equipe da referida UBS é composta por três Agentes Comunitários de Saúde (ACS), um cirurgião dentista, uma auxiliar em saúde bucal, uma enfermeira e uma técnica de enfermagem. Tal equipe, embora comprometida e motivada, muitas vezes se mostra sem preparo para lidar com tais pacientes.

Diante de tal contexto, pretende-se desenvolver um projeto de intervenção visando a melhora da assistência à saúde mental na comunidade adstrita à UBS Gastão Vidigal III, com ênfase na melhoria da assistência aos pacientes depressivos.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivos Geral :

Melhorar a assistência à pacientes adultos (idade entre 20-59 anos) com transtornos mentais, com ênfase em transtornos depressivos na UBS Gastão Vidigal III, no município de Gastão Vidigal - SP.

Objetivos específicos :

- ♦ Capacitar a Equipe assistencial para identificação, acolhimento, tratamento e acompanhamento dos Pacientes com Transtorno Depressivo ;
- ♦ Realizar uma busca ativa pelos pacientes com Transtorno Depressivo ; na comunidade;
- ♦ Promover ações de educação em saúde, estimulando o autocuidado, e adesão à hábitos saudáveis de vida pela população.

Método

Local : Unidade de Saúde Gastão Vidigal III . Município de Gastão Vidigal - SP .

Público - alvo: Pacientes com transtorno depressivo, idade entre 20-59 anos.

Participantes: Gestor do Sistema Municipal de Saúde e profissionais da saúde que participam no atendimento destes pacientes vinculados a saúde mental nos serviços de atenção primária de saúde.

Ações:

- * Capacitação dos profissionais da saúde mediante cursos de saúde mental para melhorar o conhecimento sobre os fatores de risco, promoção de saúde e prevenção da doença junto a população por meio de ações educativas .
- * Busca ativa por paciente com transtorno depressivo na comunidade, visando identificação, cadastro e convite para ações de educação em saúde.
- * Implantação de rodas de conversas abordando sobre a doença os conhecimentos que a população tem sobre ela, sua prevenção e as ações de promoção em saúde.
- * Implantação de grupos de atividades físicas junto a comunidade como capoeira, yoga, , caminhadas visando a mudança de estilo de vida dos pacientes com transtorno depressivo.
- * Consultas e revisão da necessidade medicamentosa em pacientes já usuários de medicamentos psicotrópicos.

Avaliação e Monitoramento: Após seis meses da realização das ações será efetuada uma nova busca ativa pelos pacientes inicialmente cadastrados, visando analisar a condição de saúde, quadro depressivo e qualidade de vida dos mesmos.

Resultados Esperados

A depressão é um grave problema de saúde pública, que afeta significativamente a comunidade assistida pela UBS Gastão Vidigal III. A partir das intervenções propostas espera-se oferecer à comunidade em questão uma assistência mais qualificada em saúde mental, repercutindo significativamente em um maior acolhimento, manejo e acompanhamento dos pacientes. Entre os pacientes participantes das intervenções espera-se uma redução dos sintomas depressivos, maior conhecimento sobre a patologia, estímulo ao autocuidado e à adesão de hábitos saudáveis de vida.

Referências

- ANDRADE, Fábila Barbosa de. et al. Saúde mental na atenção básica: um estudo epidemiológico baseado no enfoque de risco. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 62, n. 5, p. 675-680, out., 2009.
- ARAGÃO, Ellen Ingrid Souza. et al. Padrões de apoio social na atenção primária à saúde: diferenças entre ter doenças físicas ou transtornos mentais. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 7, p. 2339-2350, jul. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria n. 154, de 24/01/2008**. Cria os núcleos de apoio à saúde da família. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Saúde mental no SUS: acesso ao tratamento e mudança do modelo de atenção**. Relatório de Gestão 2003-2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
- BRETANHA, Andréia Ferreira et al. Sintomas depressivos em idosos residentes em áreas de abrangência das Unidades Básicas de Saúde da zona urbana de Bagé, RS. **Rev. Bras. Epidemiol.**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 1-12, mar. 2015.
- CAMPOS, Rosana Onocko. et al. Saúde mental na atenção primária à saúde: estudo avaliativo em uma grande cidade brasileira. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 12, p. 4643-4652, dec. 2011.
- FORTES, Sandra. et al. Common mental disorders in Petrópolis-RJ: a challenge to integrate mental health into primary care strategies. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 150-156, jun., 2011.
- GONCALVES, Angela Maria Corrêa et al. Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. **J. Bras. Psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 67, n. 2, p. 101-109, jun. 2018.
- GUIBU, Ione Aquemi. et al. Características principais dos usuários dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, supl. 2, 17s, 2017.
- HEGADOREN, Kathy et al. The many faces of depression in primary care. **Texto Contexto - Enferm.**, Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 155-164, mar. 2009.
- LIMA, Ana Flávia Barros da Silva; FLECK, Marcelo Pio de Almeida. Quality of life, diagnosis, and treatment of patients with major depression: a prospective cohort study in primary care. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 33, n. 3, p. 245-251, set. 2011.
- MOLINA, Mariane Ricardo Acosta Lopez. et al. Prevalência de depressão em usuários de unidades de atenção primária. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, v. 39, n. 6, p. 194-197, 2012.
- OMS - Organização Mundial da Saúde. **Declaración de Alma-Ata**: Informe conjunto del director general de la Organización Mundial de la Salud e del Director Ejecutivo del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. **Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde**, 1978.

THIOLLENT, Michel. **Metodologia da pesquisa-ação**. 18. ed. São Paulo: Cortez, 2011.