



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

AMANDA OLIVEIRA SANTOS

CONSTRUINDO AÇÕES EM SAÚDE MENTAL NO TERRITÓRIO: A ARTE DO
ENCONTRO COM O USUÁRIO.

SÃO PAULO
2020

AMANDA OLIVEIRA SANTOS

CONSTRUINDO AÇÕES EM SAÚDE MENTAL NO TERRITÓRIO: A ARTE DO
ENCONTRO COM O USUÁRIO.

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: SIMONE ALVES COTRIN MOREIRA

SÃO PAULO
2020

Resumo

O propósito desse projeto é relatar como eu médica de uma Unidade de Saúde da Família estabeleci uma conexão com os usuários que apresentavam grande sofrimento mental. Ao longo dos meses fomos, eu e os usuários ampliando as relações e a motivação para melhor cuidado em saúde mental, tendo como ferramentas os serviços da RAPS -Rede de Atenção Psicossocial, disponíveis em meu município. O foco principal é a porta de entrada do usuário, que é a Unidade Básica de Saúde, que possui todo suporte necessário para este acolhimento, fazendo uso principalmente da Educação em Saúde. Neste caso, para melhor atendermos os usuários em sofrimento mental, considerando a grande demanda dos mesmos, os critérios de gravidade e a necessidade da associação do tratamento psicológico ao medicamentoso para melhor resposta terapêutica, implantei juntamente com minha equipe um grupo de saúde mental, com o nome Papoterapia, que é realizado uma vez ao mês, destinado à usuários com menor aderência ou difícil melhora. Assim sendo, busco fortalecer o vínculo com meus usuários e busco evitar e/ou minimizar o número de encaminhamentos ao especialista. Entendo que porta de entrada para paciente com sofrimento mental é a Atenção Primária, sendo a Unidade Básica de Saúde um serviço completo para atendimento deste paciente, constituído por uma equipe multiprofissional responsável por um conjunto de ações de saúde, de âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção, proteção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, diminuição de danos, e manutenção, com o objetivo de desenvolver a atenção integral. O grupo está ativo há 6 meses e já é possível observar bons resultados.

Palavra-chave

Unidade Básica de Saúde. Educação em Saúde. Saúde Mental.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) Mário Covas está localizada na cidade de Adamantina, foi inaugurada há 1 ano e 6 meses para melhor atender a população da cidade. É composta por duas equipes, sendo elas: duas médicas, duas enfermeiras, três auxiliares de enfermagem, nove agentes comunitários de saúde, dois agentes epidemiológicos, três estagiários, uma residente enfermeira, uma residente nutricionista, e uma residente fisioterapeuta, uma dentista. A UBS possui uma recepção com cadeiras e dois corredores também com muitas cadeiras, sala de coleta, sala de dentista, sala de curativo, sala ginecológica, sala de vacina, sala das enfermeiras, duas salas para médicos, sala dos agentes comunitários e reunião, sala de inalação, sala da pré-consulta, três banheiros, uma cozinha. A Unidade de saúde funciona das 7h às 17h e oferecemos grupo de caminhada duas vezes por semana; grupo da mulher, grupo do homem e o grupo papoterapia.

A grande maioria da população que passa por atendimento na ESF Mário Covas, não fazendo distinção da idade, apresenta queixas psíquicas que variam de grau leve a grave. Observa-se que na maioria das vezes esta população só procura atendimento quando estão em um nível de esgotamento emocional que afeta suas atividades cotidianas. Outro aspecto observado está relacionado com sintomas físicos que refletem no estado emocional. Somente quando isto ocorre é possível ceder à resistência e o estigma que ainda existe em falar sobre a saúde mental, sobre os sentimentos, o preconceito em relação a psiquiatria. Diante da veracidade e intensidade da sintomatologia do paciente, os sintomas físicos acarretados pelo adoecimento emocional, muitas vezes são confundidos com outras patologias. Devido a complexidade da psiquiatria é necessário tempo para coletar uma boa anamnese e compreender a história do paciente desde a infância, seus antecedentes familiares, pessoais e o ambiente onde vive que possa ter contribuído para desencadeamento de tal comorbidade,

O maior problema observado em meu território é a cultura da nossa população, que necessita de uma reeducação no âmbito da saúde, pois só buscam por atendimento quando já estão realmente em fase crítica dos sintomas e almejam atendimento imediato, priorizando sempre os tratamentos medicamentosos. Outro problema muito comum é a automedicação e a polifarmácia, que a longo prazo traz consequências negativas importantes. Ao pensar no atendimento em saúde mental pelo Sistema Único de Saúde - SUS, esse problema só aumenta devido a grande demanda e insuficiente acesso .

Diante deste cenário, sabendo que para o tratamento psiquiátrico ser completo e eficaz é necessário terapêutica medicamentosa associada ao acompanhamento psicológico e que o Município dispõe somente de uma profissional psicóloga para atendimento e uma psicóloga na equipe de NASF para acolhimento em conjunto com a equipe, o grupo de Saúde Mental que encontrava-se inativo, foi retomado por mim e pela equipe com uma outra abordagem, e um novo nome, passando a se chamar Papoterapia, onde o principal foco é a prevenção do adoecimento emocional.

ESTUDO DA LITERATURA

Segundo Frey et al (2004), a década de 50 marca o início da introdução dos medicamentos psiquiátricos à população, ganhando espaço na prática ambulatorial, medicina baseada cada vez mais em evidências e incentivada pelos recursos das indústrias farmacêuticas. Sendo assim, os estudos científicos foram evoluindo cada dia mais, mas a psicanálise e desenvolvimento com incentivo de recursos para a psicoterapia não apresentaram o mesmo acompanhamento, resultando em um processo dificultoso e preconceituoso quanto à importância da mesma no tratamento da saúde mental. A integração necessária e adequada entre o tratamento medicamentoso e a psicoterapia é fundamental, mas é possível identificar na prática o quanto se torna difícil provar o quanto a psicoterapia auxilia na prevenção e manutenção do curso e evolução dos transtornos mentais.

Guimarães et al (2009), refere que concomitante a reforma psiquiátrica, ocorreu a reorganização do modelo assistencial em saúde mental, apresentando proposta para a grande demanda de pacientes e escassez de equipe multiprofissional junto ao Sistema Único de Saúde - SUS. Uma das alternativas seria a psicoterapia em grupo, que se configura em uma boa resposta para o grande número de pacientes que necessitam desse tipo de atendimento. Este modelo favorece a socialização, pois ao ouvir o outro e ser ouvido, as pessoas percebem que não estão sozinhas, além de possibilitar melhor vínculo com o médico, com a equipe e com outros pacientes.

Dias et al (2013) também nos permitiu reconhecer efetivamente a importância da terapia comunitária integrativa no contexto de usuários do CAPS em um trabalho realizado com pacientes que já estavam em tratamento psiquiátrico, visto que a partir dessa tecnologia de cuidado, essas pessoas adotaram novos comportamentos e novas posturas de lidar com o sofrimento mental que têm contribuído sobremaneira para sua condição de saúde, atitudes essas que são extensivas inclusive ao ambiente familiar

De acordo com Reis et al (2014), a terapia quando associada às atividades artísticas, é uma forma do paciente se libertar dos seus sentimentos consciente e inconscientemente, podendo assim expressar sua criatividade naquilo que possa vir a ser, desenvolvem a sensibilidade para o novo e renovam a esperança. Conforme portaria 3.088, que institui a Rede, de Atenção Psicossocial, para pessoa com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidade decorrentes de uso de álcool, crack e outras drogas, no âmbito do SUS, é constituída pelos seguintes componentes:

- 1- Atenção Básica em Saúde(UBS, NASF, Consultório na Rua);
- 2 - Atenção Psicossocial Especializada(CAPS);
- 3 - Atenção de Urgência e Emergência(SAMU, UPA, Pronto Socorro);
- 4 - Atenção Residencial de Caráter Transitório;
- 5 - Atenção Hospitalar(Enfermaria especializada, Hospital Referência);
- 6 - Estratégias de Desinstitucionalização;

7 - Reabilitação Psicossocial.

No Município de Adamantina contamos somente com os seguintes dispositivos: UBS, NASF, CAPS, Pronto Socorro, Estratégia de Desinstitucionalização e Reabilitação Psicossocial.

AÇÕES

Para a execução do presente projeto a equipe definiu as seguintes ações:

1 - Realizar o levantamento de dados dos pacientes que participaram do grupo de Saúde Mental que existia anteriormente na Estratégia Saúde da Família Mário Covas;

2- Reunião com toda a equipe e solicitada a presença da psicóloga, buscando tentar garantir a continuidade do grupo, independente da saída do profissional responsável pelo grupo;

3 - Avaliar quais pacientes seriam convidados para o grupo, priorizando àqueles que se encontram sem assistência há um tempo maior;

4 - Validar o grupo e a presença dos participantes elaborando uma ata a cada encontro, que deve ser assinada por todos os presentes;

5- Aplicar questionário para avaliar motivação, interesse e hábitos de vida dos participantes. para subsidiar as atividades do grupo;

6 - Elaborar convite para serem entregues aos usuários escolhidos para participar do grupo;

7- Aplicar questionário a cada semestre para avaliar evolução do paciente.

Assim sendo, o grupo será destinado à pacientes com transtornos mentais que necessitam de um acompanhamento terapêutico e no momento não conseguem acesso devido a demanda do SUS. O grupo será realizado uma vez por mês, com atividades conforme suas potencialidades e seus interesses, sendo identificados através de uma entrevista no primeiro dia. O Papoterapia será composto por no máximo 10 pessoas, para que eles possam interagir e criar vínculo entre eles. E sempre que necessário ocorrerá reuniões entre a equipe para tomadas de decisões sobre os próximos encontros.

RESULTADOS ESPERADOS

Com a execução e continuidade do presente projeto espero:

- Aumentar eficácia dos tratamentos na área da saúde Mental com a participação dos usuários no grupo Papoterapia;

- Aumentar o vínculo do paciente com a equipe da Unidade de saúde e entre os pacientes;

- Proporcionar um momento de socialização;

- Diminuir o uso de medicação psicotrópica;

- Esclarecer dúvidas sobre assuntos relacionados a doença mental e a psiquiatria;

- Diminuir o estigma e os preconceitos em relação ao tratamento e cuidados às pessoas em sofrimento mental.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº. 3.088**, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União. 2011.

FREY, B. N. et al. **A integração da psicofarmacoterapia e psicoterapia de orientação analítica:** uma revisão crítica. Rev. Bras. Psiquiatr. v. 26 nº 2. São Paulo, p. 118-123, June 2004

GUIMARÃES, A. C. P. C.; CONTEL, J. O. B. C. **Psicoterapia de grupo em hospital-dia psiquiátrico.** Paidéia (Ribeirão Preto), Ribeirão Preto , v. 19, n. 44, p. 379-385, Dec. 2009

REIS, A. C. **Arteterapia:** a arte como instrumento no trabalho. Psicol. Cienc. Prof., Brasília , v. 34, n. 1, p. 142-157, Mar. 2014

DIAS, M. A. P. C. M. C. et al. **Contribuições da terapia comunitária integrativa para usuários dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS):** do isolamento à sociabilidade libertadora, Rio de Janeiro, Cad. Saúde Pública, 2013, vol.29, n.10, p.2028-2038.