



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2017

Karine Krindges

Prevalência de Transtornos Mentais no Município de São Bernardino, Santa Catarina

Florianópolis, Janeiro de 2023

Karine Krindges

Prevalência de Transtornos Mentais no Município de São
Bernardino, Santa Catarina

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Larissa Hermes Thomas Tombini
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Janeiro de 2023

Karine Krindges

Prevalência de Transtornos Mentais no Município de São
Bernardino, Santa Catarina

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

**Profa. Dra. Marta Inez Machado
Verdi**
Coordenadora do Curso

Larissa Hermes Thomas Tombini
Orientador do trabalho

Florianópolis, Janeiro de 2023

Resumo

Introdução: Os transtornos mentais representam aproximadamente 12% da carga total de doenças, ocorrem frequentemente e afetam pessoas de todas as classes sociais, em qualquer idade, homens ou mulheres, moradores de áreas urbanas ou rurais. **Objetivo:** Conhecer a prevalência dos transtornos mentais no município de São Bernardino-SC, considerando variáveis socioeconômicas e demográficas. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa epidemiológica de caráter quantitativo descritivo, realizada a partir da análise de dados secundários coletados nos prontuários dos usuários pertencentes a população atendida pela ESF, referentes aos casos registrados de Transtorno Mental em maiores de 18 anos residentes no município de São Bernardino-SC. Os casos de TM identificados foram analisados a partir das características individuais, socioeconômicas e demográficas. **Resultados:** Foram identificados 220 indivíduos, sendo a prevalência de transtornos mentais em adultos no município de São Bernardino-SC de 8,21 casos para cada 100 habitantes. Observou-se maior prevalência em usuários do sexo feminino, faixas etárias de 35 a 64 anos de idade, casados/com companheiro, com baixa escolaridade, indivíduos que trabalham ou são aposentados e que não participam de redes de apoio. Não houve diferença significativa entre usuários da zona urbana e rural. Também se observou que a maioria dos usuários com transtornos mentais faz uso de antidepressivos, isoladamente ou em combinação com outros medicamentos. Espera-se que com esta pesquisa, ao identificar a prevalência e as características sócio-demográficas e de saúde dos usuários com transtornos mentais atendidos na UBS do município de São Bernardino-SC, seja possível subsidiar estratégias e ações de enfrentamento e controle da doença em acordo com as necessidades locais e/ou regionais. Novas pesquisas devem ser realizadas contribuindo para a identificação de grupos de risco e favorecendo a implantação e desenvolvimento de atividades para a prevenção e promoção da saúde mental no município.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Epidemiologia, Prevalência, Saúde Mental, Transtornos Mentais

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	13
2.1	Objetivo geral	13
2.2	Objetivos específicos	13
3	REVISÃO DA LITERATURA	15
4	METODOLOGIA	19
5	RESULTADOS ESPERADOS	25
	REFERÊNCIAS	33

1 Introdução

O processo de reconhecer a realidade é um aspecto fundamental para todo plano de ação da equipe de saúde. É importante conhecer a realidade da comunidade tanto em termos contextuais (informações demográficas, epidemiológicas, sociais, políticas e culturais), como em termos conceituais (os modos de ver e conceber a realidade) e compreendê-la como um processo histórico-social, com inter-relações e em permanente transformação. Isso nos permite pensar em uma sociedade que pode mudar para melhor, com um sistema de saúde mais justo, equitativo, digno e cidadão.

A comunidade cenário da presente proposta de intervenção é o município de São Bernardino-SC, o qual está localizado no Noroeste Catarinense, conta com 210km², possui uma população de 2677 habitantes, sendo 719 habitantes no perímetro urbano e 1928 na área rural. A instalação do município ocorreu em 1º de janeiro de 1997. A economia está baseada na agricultura, indústria, comércio e prestação de serviços. Na agricultura, o município destaca-se pela criação de aves, suínos e gado de corte, além de piscicultura e reflorestamento. É ainda grande produtor de leite, milho, feijão, fumo e laranja.

O município possui uma Unidade Básica de Saúde-UBS localizada no centro da área urbana, ao lado da prefeitura municipal. A UBS é a principal porta de entrada, contato e centro de comunicação com toda a rede de atenção à saúde. A estrutura física condiz com as recomendações ministeriais e a equipe multiprofissional (01 equipe de Atenção Básica (AB) + 01 equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) + Núcleo Ampliado de SF + AB (NASF)) asseguram um trabalho integrado e uma assistência mais condigna e humana ao paciente, favorecendo também o relacionamento interprofissional.

São Bernardino não possui hospital/serviços especializados locais, porém garante o acesso de tais serviços à população quando necessário. Existem diversas redes de apoio com boa participação da comunidade, como por exemplo: clube de idosos, clube de mães, grupo de jovens, igrejas, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Associação de Pais e Amigos de Excepcionais (APAE), escolas, centros esportivos, entre outros.

A população do município está composta por 18,8% crianças, 8,8% adolescentes, 41,2% adultos e 13,4% idosos, sendo similar a quantidade de crianças e idosos no município, com uma baixa taxa de natalidade (9,6/1000 habitantes em 2017), correspondendo à fase de transição demográfica geral do país, caracterizada pelo processo de envelhecimento populacional devido a elevada expectativa de vida e a baixa natalidade. Isto está relacionado diretamente com a prevalência de doenças crônicas como Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM), doenças renais e pulmonares no município.

A procura pelos serviços de saúde se dá principalmente para consultas devido a agravos agudos (infecções respiratórias, gastrointestinais, acidentes, etc), consultas agendadas com a equipe multiprofissional, grupos (hipertensos, diabéticos, gestantes, saúde mental para

a avaliação e retirada de medicações), procedimentos ambulatoriais e consultas de rotina. As queixas mais comuns giram em torno de infecções respiratórias agudas, lombalgia ou complicações de doenças crônicas; e as doenças e agravos mais comuns observados na comunidade são: hipertensão arterial, diabetes, obesidade, sedentarismo, doenças renais, pulmonares, gravidez na adolescência e transtornos mentais.

A partir do diagnóstico de realidade elaborado e a partir da experiência profissional como médica e membro da ESF integrante da equipe multiprofissional que realiza os grupos de saúde mental na UBS, tem-se como problema que merece destaque e intervenção, a alta prevalência de transtornos em saúde mental observados no município, a fim de investigar a prevalência dos transtornos mentais, além de conhecer os fatores associados, perfil sócio-demográfico e identificar os medicamentos mais prescritos para a clientela atendida através do Programa de Saúde Mental.

Os transtornos mentais representam aproximadamente 12% da carga total de doenças. Os Transtornos Mentais Comuns (TMC), que se apresentam como uma das morbidades psíquicas mais prevalentes e que atingem aproximadamente um terço da população de diferentes faixas etárias, podem representar um importante problema de saúde pública devido a sua alta prevalência e graves efeitos negativos sobre o bem-estar pessoal, familiar, laboral e no uso dos serviços de saúde (DA SILVA, P.A.S;et. al, 2015).

Conforme Gonçalves (2008), os prejuízos decorrentes desses transtornos quando não tratados são inúmeros: sofrimento psíquico e somático, discriminação, isolamento social, interrupção de estudo/trabalho, abuso de álcool e drogas, suicídios, homicídios, etc (GONÇALVES, 2008).

Transtornos mentais e comportamentais ocorrem frequentemente e afetam pessoas de todas as classes sociais, em qualquer idade, homens ou mulheres, moradores de áreas urbanas ou rurais. Além disso podem ser fator de mau prognóstico para outras doenças não psiquiátricas.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os centros de atendimento primário, no Brasil caracterizados pelas UBS, são fundamentais para as políticas de saúde mental, com o propósito de atuar em uma maior parcela da população.

Este estudo é importante para a comunidade em questão e para toda a equipe multiprofissional atuante no grupo de saúde mental, visto que o grupo é realizado, os pacientes comparecem para retirar suas medicações, porém, não se conhece realmente a prevalência, perfil e os números envolvidos. A produção de dados ou de informações epidemiológicas é possível de ser realizada com a equipe na UBS e servirá como importante ferramenta de estudo, administração, organização e também para o melhor planejamento das ações de saúde mental. Analisar as informações e realizar estudos epidemiológicos nos permite conhecer as características da realidade, entender a situação da saúde mental localmente, fornecendo assim subsídios para a criação de iniciativas de promoção e proteção da saúde mental na população.

Tendo em vista o exposto e conhecendo a realidade da comunidade neste momento, este projeto é oportuno e está de acordo com os interesses da comunidade e da unidade de saúde.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral

Conhecer a prevalência dos transtornos mentais no município de São Bernardino-SC, considerando variáveis socioeconômicas e demográficas.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar a prevalência e características sócio demográficas e de saúde dos usuários com transtornos mentais atendidos na UBS do município de São Bernardino-SC.
- Traçar o perfil da população com transtornos mentais que procura o serviço de saúde, visando conhecer suas características sócio-demográficas.
- Identificar os medicamentos mais prescritos aos usuários com transtornos mentais atendidos na UBS.
- Mensurar o percentual de usuários com transtornos mentais que participam regularmente do grupo de Saúde Mental da UBS.

3 Revisão da Literatura

Segundo [Clemente, Filho e Firmo \(2011\)](#), nos sistemas classificatórios atuais da psiquiatria, o termo “transtorno mental” é utilizado em substituição de outros termos como “doença” ou “enfermidade”, visando a abordagem diagnóstica puramente descritiva, com a premissa de neutralidade quanto às teorias etiológicas.

Os Transtornos Mentais (TM) se classificam, conforme a Classificação Internacional de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10, como doença com manifestação psicológica associada a algum comprometimento funcional resultante de disfunção biológica, social, psicológica, genética, química ou física, além de alterações do modo de pensar e/ou humor associadas a uma angústia expressiva, produzindo prejuízos no desempenho global da pessoa no âmbito pessoal, social, ocupacional e familiar ([SANTOS; SIQUEIRA, 2010](#)).

Os Transtornos Mentais Comuns (TMC), conceito criado por Goldeberg e Huxley (1992), incluem a depressão não-psicótica, ansiedade e sintomas somatoformes, além de abrangerem sintomas como insônia, fadiga, esquecimento, irritabilidade, dificuldade de concentração, queixas somáticas e sentimento de inutilidade ([WIEMANN; MUNHOZ, 2015](#)).

No Brasil, o movimento pela reforma psiquiátrica iniciou no final dos anos 70, e seu principal objetivo era lutar pelos direitos dos pacientes psiquiátricos. A partir de meados dos anos 80, este movimento passou a instigar questionamentos e a somar novos protagonistas (usuários, familiares e trabalhadores) para realizar reivindicações por novas possibilidades de atenção, espaços e avanços técnicos. Este movimento recebeu influência europeia e mais especificadamente da psiquiatria democrática italiana ([CARDOZO; BORGES, 2018](#)).

Em 1987 ocorreu no Rio de Janeiro a 1ª Conferência Nacional de Saúde Mental, onde se recomendou a priorização dos investimentos nos serviços extra-hospitalares e multiprofissionais, como oposição à tendência hospitalocêntrica. Também em 1987 foi criado o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Professor Luiz Cerqueira, em São Paulo. Em 1989 dá entrada no Congresso Nacional o projeto de lei, que veio a ser aprovado em 2001, sendo esta, a Lei Federal 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção dos direitos das pessoas com transtornos mentais e a criação de programas estratégicos e interdisciplinares, porém, não estabeleceu estruturas claras para a extinção dos manicômios. A partir da Reforma Psiquiátrica, surgem diversos serviços de atendimentos extra-hospitalares, também conhecidos como serviços substitutivos: Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS), Centro de Atenção Diária (CADs), Hospitais Dias (HDs), etc ([CARDOZO; BORGES, 2018](#)). Também, na década de 2000, com financiamento e regulação tripartite, a rede de atenção psicossocial (Raps) é ampliada, e passa a integrar,

a partir do Decreto Presidencial nº 7508/2011, o conjunto das redes indispensáveis na constituição das regiões de saúde (SAÚDE-MS, 2013).

Conforme Cardoso e Galera (2011), a Lei 10.2016/01 apoiou algumas propostas da Política Nacional de Saúde Mental, as quais se centram na qualificação, expansão e fortalecimento da rede extra-hospitalar de serviços com assistência humanizada, bem como a inclusão das ações da saúde mental na atenção básica, visando a reinserção social de pacientes longamente institucionalizados na família e na comunidade, além da Reabilitação Psicossocial.

O relatório final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial, realizada em 2011, indica a necessidade de incluir a saúde mental como área estratégica na atenção primária, assim como de promover a integralidade das ações de saúde mental, em todos os níveis de atenção, pautada na lógica da intersetorialidade, tendo como formas de organização as equipes matriciais e de referência. Desta forma, é imprescindível garantir o planejamento, desenvolvimento e avaliação das ações de saúde mental, fortalecer a rede de atenção primária com a implantação do apoio matricial à atenção básica pelas equipes do NASF e dos CAPS, garantir a ampliação e o fortalecimento dos processos de educação permanente, assim como o financiamento (SAÚDE-MS, 2011).

O papel da atenção básica e da Estratégia de Saúde da Família (ESF) na saúde mental é fundamental, devido a sua proximidade com as famílias e as comunidades. As equipes de atenção básica são um recurso estratégico para o enfrentamento de importantes problemas de saúde pública, como os agravos vinculados ao uso abusivo de álcool, drogas e diversas outras formas de sofrimento psíquico. Conforme a Portaria nº 224 de 29 de janeiro de 1992, que normatiza o atendimento à saúde mental no país, o Ministério da Saúde estimula, nas políticas de atenção básica, diretrizes inclusivas da dimensão subjetiva do usuário e o atendimento aos problemas mais frequentes de saúde mental (WENCESLAU; ORTEGA, 2015).

A equipe da Atenção Básica está em posição privilegiada para identificar e acolher as questões relativas ao sofrimento psíquico, devendo conhecer em detalhes as possibilidades que o território propicia para instituir ações de assistência para os usuários com transtornos mentais. Todos os profissionais da equipe devem manter presente a preocupação com este aspecto do cuidado em todas as ações desenvolvidas (SAÚDE-MS, 2013).

No que diz respeito às ações voltadas para a atenção dos portadores de transtornos mentais, é necessário o envolvimento do conjunto da sociedade, visto que, os transtornos mentais envolvem tanto o setor saúde, como a educação, emprego, justiça, assistência social, entre outros (ANS, 2008).

Dentro das concepções de sujeito-coletivo, atenção integral e produção de autonomia da Atenção Básica, se destaca a realização de grupos com vistas à promoção da saúde mental. Os grupos na Atenção Básica costumam ser orientados pelas ações programáticas, modelo hegemônico de organização da ESF, centrado nos grupos prioritários de doenças/

agravos. Estes, são teorizados pelas mais diferentes molduras teóricas e são um espaço produtor de saúde, impactando nos determinantes e condicionantes de saúde dos sujeitos e coletividades. O grupo deve permitir que seus integrantes se sintam verdadeiramente como integrantes ativos, sendo um intermediário da relação indivíduo-sociedade, no qual se evidencia os agenciamentos coletivos de enunciação e sua consequente produção de subjetividades, já que a produção de um sujeito-indivíduo é inseparável das marcas coletivas. O processo grupal, desde que bem pensado em sua finalidade, estrutura e manejo, permite uma poderosa e rica troca de experiências e transformações subjetivas que não seria alcançável em um atendimento de tipo individualizado (SAÚDE-MS, 2013).

O cuidado em saúde mental decorre de uma intrínseca relação entre os serviços de saúde, seus profissionais, o paciente e sua família, e leva em consideração as particularidades de cada contexto cultural, social e econômico (CARDOSO; GALERA, 2011).

Maragno et al. (2006), afirma que no Brasil, ainda é muito pequeno o número de investigações epidemiológicas de base populacional, especialmente na área de saúde mental, porém, isto vem se modificando nas últimas décadas.

Somente a partir de 1996 que os TM foram reconhecidos como um sério problema de saúde pública, quando pesquisadores da Universidade de Harvard e da Organização Mundial da Saúde (OMS) publicaram um estudo que concluiu que das 10 principais causas de incapacitação em todo o mundo, cinco delas estavam associadas aos TM. Entre elas estavam: depressão (13%), alcoolismo (7,1%), distúrbios afetivos bipolares (3,3%), esquizofrenia (4%) e distúrbios obsessivo-compulsivos (2,8%) (SANTOS; SIQUEIRA, 2010).

Estudos realizados no Brasil e em países da América Latina identificaram prevalências elevadas de transtornos mentais (20,2% e 26,7%, respectivamente) (ROCHA et al., 2010). Apesar de serem responsáveis diretas por somente 1,4% de todas as mortes, as condições neurológicas e psiquiátricas foram responsáveis por 28% de todos os anos vividos com alguma desabilitação para a vida. Comparando-se estes dados com os dados do Brasil, os padrões epidemiológicos são semelhantes (ANS, 2008).

Os estudos sobre saúde mental têm verificado associação dos TMC com algumas variáveis sócio-demográficas. Segundo Rocha et al. (2010), os TMC são mais comuns entre as mulheres, indivíduos de cor negra ou parda, pessoas com baixo nível de escolaridade, com idades mais avançadas, baixa renda, tabagistas e doentes crônicos. Com relação à situação conjugal, Maragno et al. (2006), observou menor prevalência em indivíduos solteiros, quando comparados aos casados.

Segundo o Ministério da Saúde, 3% da população geral sofre com transtornos mentais severos e persistentes; mais de 6% da população apresenta transtornos psiquiátricos graves decorrentes do uso de álcool e outras drogas e 12% da população necessita de algum atendimento em saúde mental, seja ele contínuo ou eventual (ANS, 2008). A OMS estima que uma em cada quatro pessoas será afetada por um distúrbio mental em uma dada fase da vida e os transtornos relacionados à saúde mental atingem cerca de 450 milhões de

pessoas (ROCHA et al., 2010).

Os transtornos mentais representam aproximadamente 12% da carga total de doenças. Os Transtornos Mentais Comuns (TMC), que se apresentam como uma das morbidades psíquicas mais prevalentes e que atingem aproximadamente um terço da população de diferentes faixas etárias, podem representar um importante problema de saúde pública devido a sua alta prevalência e graves efeitos negativos sobre o bem-estar pessoal, familiar, laboral e no uso dos serviços de saúde (SILVA et al., 2018).

Embora o conjunto dos transtornos mentais represente uma importante parcela da carga total de doenças, os recursos investidos em saúde mental são ínfimos, produzindo um abismo entre a demanda e a oferta dos serviços em saúde mental. Devido a essa discrepância, apenas parte dos casos existentes é identificada e tratada, elevando os custos sociais e econômicos com esses agravos. Esses transtornos constituem causa importante de dias perdidos de trabalho, o que acarreta indiretamente um aumento da demanda nos serviços de saúde (ROCHA et al., 2010). Conforme Gonçalves e Kpczinski (2008), os prejuízos decorrentes desses transtornos quando não tratados são inúmeros: sofrimento psíquico e somático, discriminação, isolamento social, interrupção de estudo/trabalho, abuso de álcool e drogas, suicídios, homicídios, etc.

Rocha et al. (2010), afirma que o adoecimento psíquico é um dos grandes problemas enfrentados na atualidade, comprometendo a saúde das populações e representando elevado ônus para a saúde pública. Um fator que contribui para a atenção ainda precária em saúde mental é a ausência ou insuficiência de informações sobre a situação de saúde mental das populações, o que leva a uma carência de informações sobre os indicadores de morbidade psíquica.

No Município de São Bernardino – SC, existe um grupo de saúde mental, o qual é realizado pela equipe multiprofissional, porém, não se conhece realmente a prevalência, perfil e os números envolvidos, destacando-se assim a importância deste estudo para a comunidade em questão. A produção de dados ou de informações epidemiológicas é possível de ser realizada com a equipe na UBS e servirá como importante ferramenta de estudo, administração, organização e também para o melhor planejamento das ações de saúde mental. Analisar as informações e realizar estudos epidemiológicos nos permite conhecer as características da realidade, entender a situação da saúde mental localmente, fornecendo assim subsídios para a criação de iniciativas de promoção e proteção da saúde mental na população.

4 Metodologia

Trata-se de uma pesquisa epidemiológica de caráter quantitativo descritivo, que será realizada a partir da análise de dados secundários coletados nos prontuários dos usuários pertencentes a população atendida pela ESF referentes aos casos registrados de Transtorno Mental em maiores de 18 anos residentes no município de São Bernardino/SC.

Estudos quantitativos se baseiam na medida normalmente numérica de variáveis objetivas visando correlacionar e observar relações entre as variáveis estudadas(WAINER, 2007), e os estudos descritivos, visam descrever os fatos e fenômenos observados em determinada realidade(SILVEIRA et al., 2009).

A proposta de pesquisa será desenvolvida a partir de dados de pacientes maiores de 18 anos registrados como usuários com TM, residentes no município de São Bernardino/SC.

O município de São Bernardino possui 2677 habitantes, sendo 719 no perímetro urbano e 1928 na área rural. A instalação do município ocorreu em 1º de janeiro de 1997. A economia está baseada na agricultura, indústria, comércio e prestação de serviços. O município possui uma Unidade Básica de Saúde-UBS localizada no centro da área urbana, ao lado da prefeitura municipal. A UBS é a principal porta de entrada, contato e centro de comunicação com toda a rede de atenção à saúde. A estrutura física condiz com as recomendações ministeriais e a equipe multiprofissional (01 equipe de Atenção Básica (AB) + 01 equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) + Núcleo Ampliado de SF + AB (NASF)) asseguram um trabalho integrado e uma assistência mais condigna e humana ao paciente, favorecendo também o relacionamento interprofissional. São Bernardino não possui hospital/serviços especializados locais, porém garante o acesso de tais serviços à população quando necessário. Existem diversas redes de apoio com boa participação da comunidade, como por exemplo: clube de idosos, clube de mães, grupo de jovens, igrejas, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Associação de Pais e Amigos de Excepcionais (APAE), escolas, centros esportivos, entre outros. A população do município está composta por 18,8% crianças, 8,8% adolescentes, 41,2% adultos e 13,4% idosos. As doenças e agravos mais comuns observados na comunidade são: hipertensão arterial, diabetes, obesidade, sedentarismo, doenças renais, pulmonares, gravidez na adolescência e transtornos mentais.

O Programa de Saúde Mental no município está organizado de forma que UBS, APAE e CAPS funcionem de forma conjunta para os pacientes que necessitem. Na UBS os pacientes são atendidos pela equipe multiprofissional durante as consultas e durante a realização dos grupos bimestrais de saúde mental para orientações, renovações de receitas e retirada de medicamentos. A APAE está instalada no centro do município e o CAPS está localizado na cidade vizinha de Campo-Erê/SC, sendo o transporte disponibilizado gratuitamente aos pacientes que participam das atividades do CAPS.

A população do presente estudo contempla os casos de usuários maiores de 18 anos com registros de TM, com residência no município de São Bernardino/SC.

O presente estudo consistirá na análise dos registros coletados a partir dos prontuários dos usuários em acompanhamento na Unidade Básica de Saúde do município de São Bernardino/SC e dos registros de grupos realizados.

Os prontuários estão organizados de forma eletrônica (prontuário eletrônico mediante o e-SUS-ab). Os atendimentos relacionados aos TM são registrados pelas médicas da UBS nos prontuários, através dos livros de dispensação de psicotrópicos da farmácia e também através dos registros dos grupos de saúde mental realizados.

Os dados serão coletados na UBS, no período de 17 de dezembro de 2019 a 17 de janeiro de 2020, mediante instrumento de coleta impresso para preenchimento (APENDICE 1), que posteriormente será digitalizado em tabelas no excel para análise.

Os casos de TM identificados serão analisados a partir de variáveis referentes a características individuais, socioeconômicas e demográficas.

Os dados coletados serão organizados, trabalhados e analisados em atendimento aos objetivos propostos neste estudo. Para tanto, serão utilizadas técnicas de análise exploratória.

Para identificar a prevalência e características sócio demográficas e de saúde dos usuários com transtornos mentais atendidos na UBS do município de São Bernardino-SC serão computados todos os pacientes com transtornos mentais atendidos na UBS conforme o diagnóstico se esclarecido e considerados os números de casos (novos e antigos) de usuários adultos com transtorno mental no município e a população total estimada do município. A partir destes, será estimada a taxa de prevalência (TP).

Entende-se como taxa de prevalência a razão entre o número de casos de determinada doença e número de pessoas expostas ao risco de adoecer.

Para traçar o perfil da população com transtornos mentais que procura o serviço de saúde, visando conhecer suas características sócio-demográficas serão tabulados os dados coletados e os mesmos serão apresentados em forma de tabela descritiva conforme as variáveis de interesse coletadas: idade (faixas etárias: 20-34 anos/35 a 49 anos/50 a 64 anos/maiores de 65anos), sexo (M/F), estado civil (solteiro, casado/companheiro, separado/divorciado, viúvo), trabalha (sim/não/aposentado), zona que reside (urbana/rural), escolaridade (analfabeto, primeiro grau, segundo grau, superior), participa de rede de apoio (não/sim - qual: CAPS, APAE, outra), conforme instrumento elaborado (APENDICE 1)

Para identificar os medicamentos mais prescritos aos usuários com transtornos mentais atendidos na UBS serão analisados os registros do grupo de saúde mental e o livro de dispensação de psicotrópicos da farmácia. Os medicamentos serão classificados de acordo com a classe medicamentosa para análise (sedativos ansiolíticos/antipsicóticos/antidepressivos/antimania/antico

e os dados serão apresentados de forma descritiva.

Tabela 1 – Planejamento das atividades

Objetivos específicos	Metas	Ações e atividades	Indicador	Juízo de valor
Identificar a prevalência e características sócio demográficas e de saúde dos usuários com transtornos mentais atendidos na UBS do município de São Bernardino-SC.	Estimar a prevalência de todos os transtornos mentais da população atendida na UBS do município de São Bernardino-SC.	Computar todos os pacientes com transtornos mentais atendidos na UBS conforme o diagnóstico se esclarecido	Quantidade de indivíduos com transtornos mentais computados com diagnóstico esclarecido que são atendidos na UBS	Ruim: menos de 40% Bom: 40% a 75% Ótimo: mais de 75%
Traçar o perfil da população com transtornos mentais que procura o serviço de saúde, visando conhecer suas características sócio-demográficas	Traçar o perfil sócio-demográfico de 100% dos pacientes com transtornos mentais que procura o serviço de saúde	Coletar dados referentes a 7 fatores: idade, sexo (M/F), estado civil (solteiro, casado, viúvo), trabalha (sim/não), zona que reside (urbana/rural), escolaridade (analfabeto, primeiro grau, segundo grau, superior), participa de rede de apoio (não/sim - qual: CAPS, APAE, outra)	Quantidade de indivíduos com os 7 fatores investigados	Ruim: menos de 40% Bom: 40% a 75% Ótimo: mais de 75%

Para mensurar o percentual de usuários com transtornos mentais que participam regularmente do grupo de Saúde Mental da UBS serão verificadas as listas de presenças dos encontros do grupo de Saúde Mental realizados no ano de 2018 e confrontados com a relação dos usuários com TM. O percentual será calculado pela razão entre os participantes do grupo e o total de usuários com TM, multiplicados por 100.

Serão inclusos na pesquisa os usuários maiores de 18 anos com registros de TM, residentes no município de São Bernardino/SC.

No que se refere à confidencialidade dos dados coletados, será assegurado o anonimato de todos os pacientes identificados, com exclusão das colunas com referências à

Tabela 2 – Planejamento das atividades - continuação

Objetivos específicos	Metas	Ações e atividades	Indicador	Juízo de valor
Identificar os medicamentos mais prescritos aos usuários com transtornos mentais atendidos na UBS.	Identificar os medicamentos prescritos a 100% usuários com transtornos mentais atendidos na UBS	Coletar dados/computar os medicamentos que os pacientes fazem uso a partir do livro de registros do grupo de saúde mental e/ou da carteirinha de grupo e/ou do prontuário de cada paciente	Quantidade de pacientes com transtornos mentais com a medicação computada	Ruim: menos de 40% Bom: 40% a 75% Ótimo: mais de 75%
Mensurar o percentual de usuários com transtornos mentais que participam regularmente do grupo de Saúde Mental da UBS.	Identificar o percentual de usuários com transtornos mentais que participam regularmente (a cada 2 meses) do grupo de saúde mental na UBS	Coletar dados a partir dos registros dos pacientes com transtornos mentais da UBS e dos livros do grupo de saúde mental, onde são registradas as assinaturas dos pacientes que compareceram bimestralmente nos grupos.	Quantidade de usuários com transtornos mentais que participam regularmente dos grupos de saúde mental na UBS	Ruim: menos de 40% Bom: 40% a 75% Ótimo: mais de 75%

identificação pessoal do paciente como: nome do paciente, nome da mãe, dados de localização/endereço residencial (logradouro, número, complemento, ponto de referência) e dados de contato telefônico possivelmente disponíveis.

APENDICE 1

Nome: (anonimato)

Medicamentos em uso: 1. sedativos ansiolíticos 2. antipsicóticos 3. antidepressivos 4. antimania 5. anticonvulsivantes 6. antiparkinsonianos 7. antidemenciais 8. outros

Sexo: 1. Masculino 2. Feminino

Idade: DD/MM/AAAA

Estado civil: 1. solteiro 2. casado/com companheiro 3. separado/divorciado 4. viuvo 999. sem registros

Trabalha: 1. sim 2. não 3. aposentado 999. sem registro

Escolaridade: 1. analfabeto 2. 1º grau incompleto 3. 1º grau completo 4. 2º grau completo 5. superior 999. sem registros

Participa de rede de apoio? 1. CAPS 2. APAE 3. Outra 4. Não 999. Sem registros

Zona em que reside: 1. Urbana 2. Rural 999.Sem registros

5 Resultados Esperados

Este trabalho analisou os dados coletados a partir dos registros de grupos de saúde mental realizados e a partir dos prontuários dos usuários em acompanhamento na UBS do município de São Bernardino - SC. Todos os usuários com transtornos mentais no município participam do grupo de saúde mental da UBS, onde são acompanhados e retiram suas medicações.

A prevalência de transtornos mentais em adultos no município de São Bernardino - SC é de 8,21 casos para cada 100 habitantes.

Uma primeira análise, descrita na tabela 1 e gráfico 1, mostra a distribuição dos usuários com TM conforme o sexo. Observa-se que as mulheres apresentaram maior frequência de TM, sendo 65,9% usuárias do sexo feminino e 34,1% usuários do sexo masculino. Tal resultado é similar ao observado em outros estudos conforme [Miranda, Tarasconi e Scortegagna \(2008, p. 250\)](#), [Maragno et al. \(2006, p. 1642\)](#), [Rocha et al. \(2010, p. 635\)](#) e [Santos e Siqueira \(2010, p. 245\)](#). Ocorreram mudanças consideráveis no papel da mulher na sociedade nas últimas décadas, o que pode contribuir para o aumento dos transtornos de saúde mental nessa população ([ROCHA et al., 2010](#)). Segundo [Santos e Siqueira \(2010\)](#), diversos estudos associam a maior prevalência de transtornos mentais nas mulheres a fatores hormonais e psicológicos, além do fato de que as mulheres tem maior facilidade de identificar os sintomas, admití-los e buscar ajuda.

Na tabela 2 e gráfico 2, se pode observar a distribuição dos usuários com TM conforme a idade (faixas etárias de 20 a 34 anos, 35 a 49 anos,, 50 a 64 anos e 65 anos ou mais), sendo identificada maior prevalência dos TM entre 35 e 64 anos (32,3% de 35 a 49 anos e 33,2% de 50 a 64anos). Os extremos das faixas etárias analisadas apresentaram menores proporções: 10% de 20 a 34 anos e 24,5% de 65 anos ou mais.

Analisando os resultados obtidos em relação ao estado civil, observou-se uma maior prevalência dos TM nos indivíduos casados/com companheiro. Os dados podem ser observados na tabela 3 e gráfico 3, sendo: 65% dos usuários casados/com companheiro, 13,6% solteiros, 8,2 viúvos, 4,1% separados/divorciados e 9,1% sem registros. Não há consenso na literatura quanto à associação dos TM e estado civil ([MARAGNO et al., 2006](#)).

Tabela 3 – Distribuição dos usuários com TM atendidos na UBS do município de São Bernardino - SC conforme o sexo.

Sexo	Frequência	Porcentagem
Masculino	75	34,1
Feminino	145	65,9
TOTAL	220	100

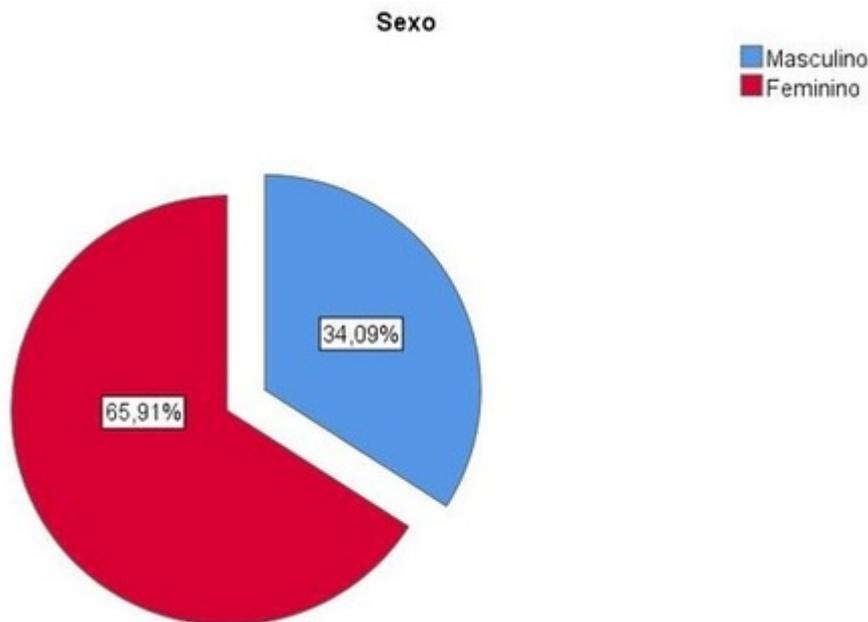


Figura 1 – Distribuição dos usuários conforme sexo no município de São Bernardino/SC

Tabela 4 – Distribuição dos usuários atendidos na UBS de São Bernardino/SC, conforme idade (em faixa etária).

Idade (faixa etária)	Frequência	Porcentagem
20 a 34 anos	22	10,0
35 a 49 anos	71	32,3
50 a 64 anos	73	33,2
65 anos e mais	54	24,5
Total	220	100,0

A tabela 4 e o gráfico 4 nos trazem a distribuição dos usuários com TM conforme a escolaridade, sendo 0,9% analfabetos, 9,1% com primeiro grau incompleto, 9,5% com primeiro grau completo, 5,5% com segundo grau completo, 1,4% com ensino superior e 73,6% sem registros.

Embora o presente estudo não tenha informações completas referentes à escolaridade dos indivíduos (somente 58 de 220 usuários da pesquisa), observa-se que destes 58 usuários, 43 (74,1%) possuem no máximo o primeiro grau completo.

Quanto à escolaridade, [Maragno et al. \(2006\)](#), afirma que a escolaridade aumenta a possibilidade de escolhas na vida, aspirações, auto-estima e aquisição de novos conhecimentos que podem motivar atitudes e comportamentos mais saudáveis. [Wiemann e Munhoz \(2015\)](#), observou que indivíduos com menor escolaridade e menor nível econômico apresentaram maiores prevalências de transtornos mentais. Esclarece ainda que, a baixa escolaridade é uma característica de vulnerabilidade social e um importante estres-

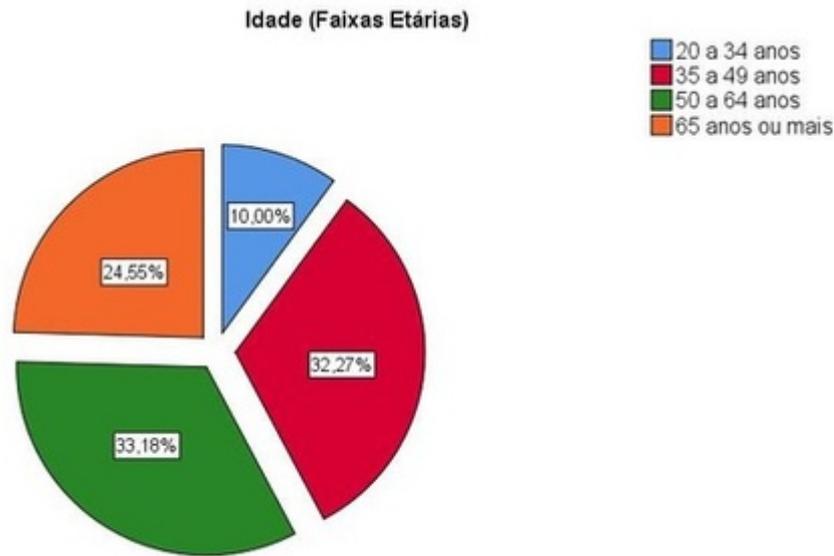


Figura 2 – Distribuição dos usuários com TM atendidos na UBS do município de São Bernardino/ SC conforme a idade (faixas etárias).

Tabela 5 – Distribuição dos usuários atendidos na UBS de São Bernardino/SC, conforme estado civil.

Estado civil	Frequência	Porcentagem
Solteiro/a	30	13,6
Casado/com compahneiro	143	65
Separado/divorciado	9	4,1
Viuvo	18	8,2
Sem registros	20	9,1
Total	220	100,0

sor psicossocial, apontada pela lretatura internacional como preditor de piores condições de saúde mental.

Em relação à zona de residência observa-se na tabela 5 e gráfico 5 que a distribuição dos usuários é similar, sendo 50% residentes da área rural, 40,5% da área urbana e 9,5% sem registros. Considerando que a maior parte da população do município reside em área rural, é esperada uma maior porcentagem de individuos da zona rural.

Gráfico 5: Distribuição dos usuários com TM atendidos na UBS do municípo de São Bernardino - SC conforme a zona em que reside.

Tomando-se a situação de trabalho como referência, observa-se que 40,9% dos usuários trabalha, 38,6% é aposentado, 7,7% não trabalha e de 12,7 % dos usuários não se tem registros (tabela 6 e gráfico 6). Apesar de ser pouca a diferença entre os usuários que trabalham e os que são aposentados, a diferença entre os que trabalham e não trabalham é

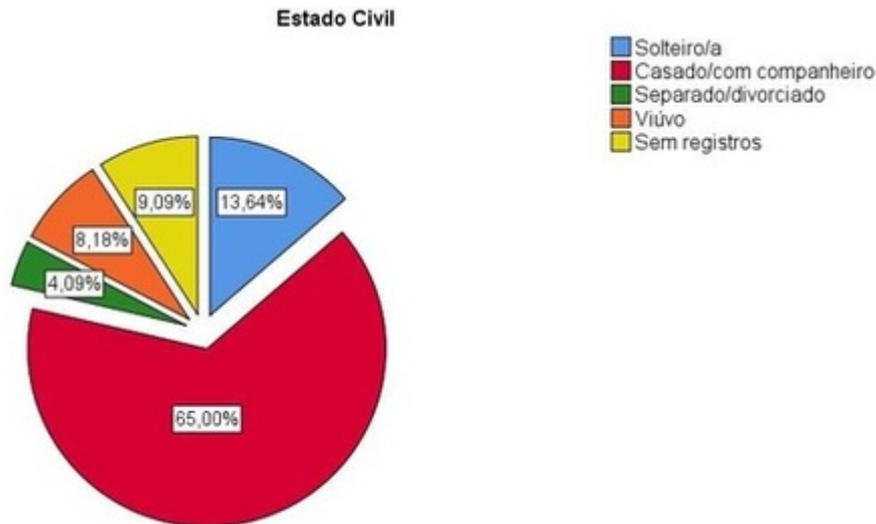


Figura 3 – Distribuição dos usuários com TM atendidos na UBS do município de São Bernardino - SC conforme o estado civil.

Tabela 6 – Distribuição dos usuários com TM atendidos na UBS do município de São Bernardino - SC conforme a escolaridade.

Escolaridade	Frequência	Porcentagem
Analfabeto/a	2	0,9
Primeiro grau incompleto	20	9,1
Primeiro grau completo	21	9,5
Segundo grau incompleto	12	5,5
Superior	3	1,4
Sem registros	162	73,6
Total	220	100,0

significativa (40,9% e 7,7% respectivamente). Segundo Santos e Siqueira (2010), os trabalhadores apresentam elevados índices de prevalência dos TM, sendo a rotina de trabalho, a demanda, a exigência, o controle, o processo de trabalho e as condições ambientais associados ao aparecimento desses distúrbios.

A tabela 7 e o gráfico 7 mostram a distribuição dos usuários com TM atendidos conforme a participação ou não em redes de apoio. Observa-se que a maioria dos usuários (84,1%) não participam de rede de apoio, 5% participam do CAPS, 3,2% participam da APAE e de 7,7% não se tem registros.

Ao analisar os resultados obtidos da distribuição dos usuários com TM conforme os medicamentos em uso (tabela 8 e gráfico 8), se observa que a maioria dos usuários (pelo menos 74,2%) faz uso de antidepressivos, seja de maneira isolada ou em combinação com outras classes medicamentosas (51,8% antidepressivos, 3,2% antidepressivos + sedativos ansio-

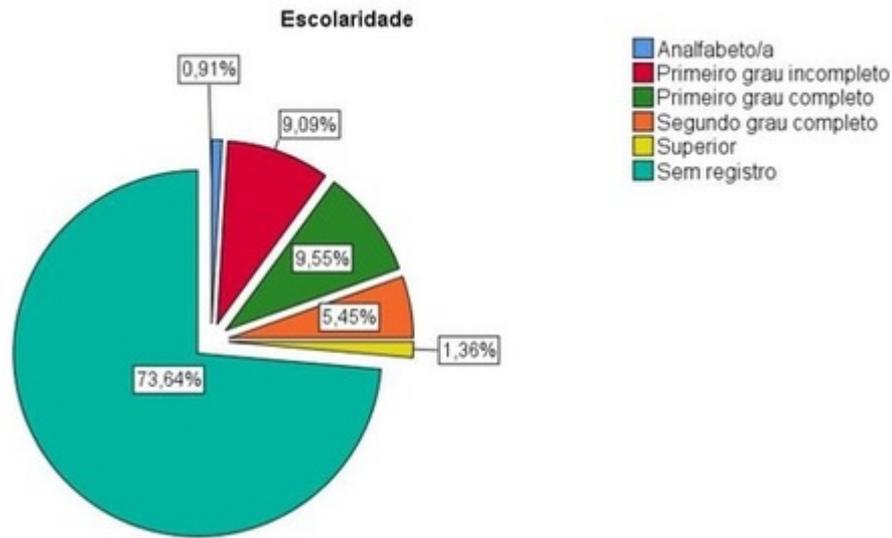


Figura 4 – Distribuição dos usuários com TM atendidos na UBS do município de São Bernardino - SC conforme a escolaridade.

Tabela 7 – Distribuição dos usuários com TM atendidos na UBS do município de São Bernardino - SC conforme a zona em que reside.

Zona em que reside	Frequência	Porcentagem
Urbana	89	40,5
Rural	110	50,0
Sem registros	21	9,5
Total	220	100,0

Tabela 8 – Distribuição dos usuários com TM atendidos na UBS do município de São Bernardino - SC conforme a situação de trabalho.

Trabalha	Frequência	Porcentagem
Sim	90	40,9
Não	17	7,7
Aposentado/a	85	38,6
Sem registros	28	12,7
Total	220	100,0

líticos + antipsicóticos, 1,4% antidepressivos + sedativos ansiolíticos + antipsicóticos + anticonvulsivantes + antiparkinsonianos, 4,1% antidepressivos + sedativos ansiolíticos, 1,4% antidepressivos + sedativos ansiolíticos + anticonvulsivantes, 5,9% antidepressivos + antipsicóticos, 1,4% antidepressivos + antipsicóticos + antimania, 5% antidepressivos + anticonvulsivantes).

Tabela 9 – Distribuição dos usuários com TM atendidos na UBS do município de São Bernardino - SC conforme a participação ou não em redes de apoio.

Participa de rede de apoio	Frequência	Porcentagem
CAPS	11	5,0
APAE	7	3,2
Não	185	84,1
Sem registros	17	7,7
Total	220	100,0

Tabela 10 – Distribuição dos usuários com TM atendidos na UBS do município de São Bernardino - SC conforme os medicamentos em uso.

Medicamentos em uso	Frequên- cia	Porcen- tagem
Antipsicótico	6	2,7
Antidepressivo	114	51,8
Anticonvulsivante	18	8,2
Antiparkinsoniano	2	0,9
Outros med / outras combinações medicamentosas	22	10,0
Sedativos ansiolíticos + antipsicóticos + antidepressivos	7	3,2
Sedativos ansiolíticos + antipsicóticos + antidepressivos + anticonvulsivantes + antiparkinsonianos	3	1,4
Sedativos ansiolíticos + antidepressivos	9	4,1
Sedativos ansiolíticos + antidepressivos + anticonvulsivantes	3	1,4
Sedativos ansiolíticos + anticonvulsivantes	4	1,8
Antipsicóticos + antidepressivos	13	5,9
Antipsicóticos + antidepressivos + antimania	3	1,4
Antidepressivos + anticonvulsivantes	11	5,0
Total	220	100,0



Figura 5 – Distribuição dos usuários com TM atendidos na UBS do município de São Bernardino - SC conforme a zona em que reside.

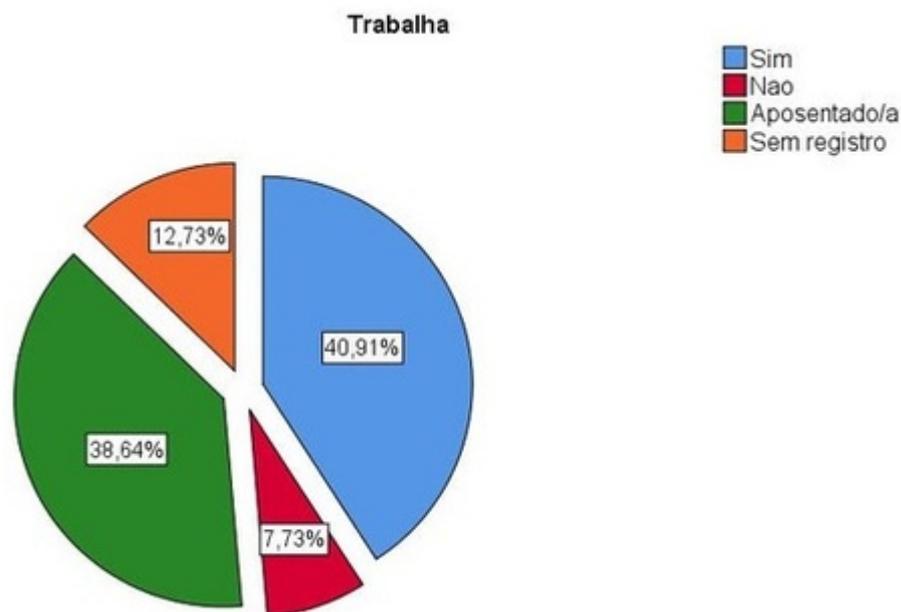


Figura 6 – Distribuição dos usuários com TM atendidos na UBS do município de São Bernardino - SC conforme a situação de trabalho.

Ainda há muito que percorrer quanto ao conhecimento e compreensão dos transtornos mentais. A epidemiologia tem um importante papel nas políticas de saúde pública, pois ao se conhecer como ocorrem as doenças do ponto de vista epidemiológico, é possível alocar recursos na saúde pública (MIRANDA; TARASCONI; SCORTEGAGNA, 2008).

Espera-se que com esta pesquisa, ao identificar a prevalência e as características sócio-demográficas e de saúde dos usuários com transtornos mentais atendidos na UBS do mu-

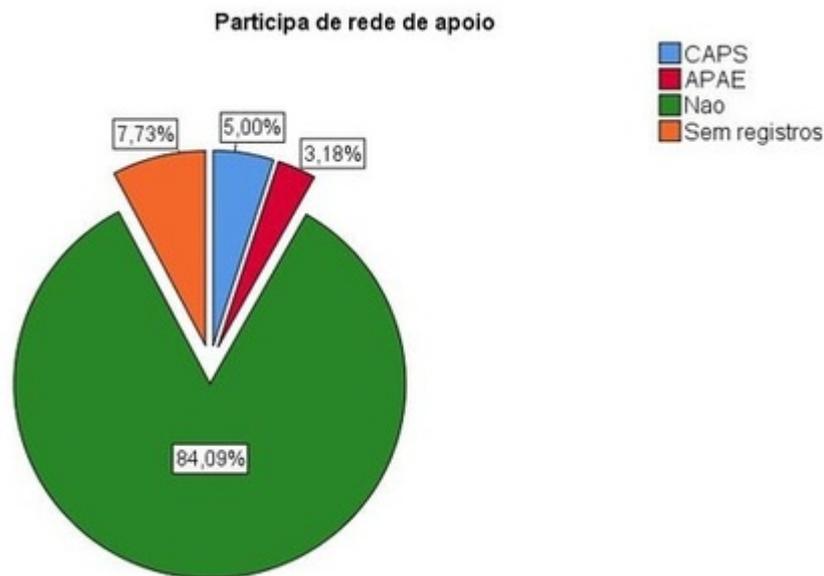


Figura 7 – Distribuição dos usuários com TM atendidos na UBS do município de São Bernardino - SC conforme a participação ou não em redes de apoio.

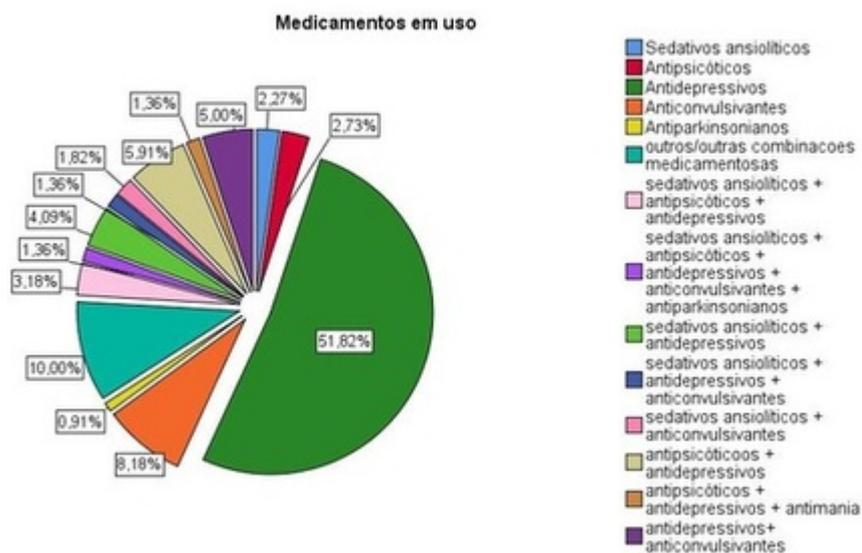


Figura 8 – Distribuição dos usuários com TM atendidos na UBS do município de São Bernardino - SC conforme os medicamentos em uso.

nicípio de São Bernardino-SC, seja possível subsidiar estratégias e ações de enfrentamento e controle da doença em acordo com as necessidades local e/ou regional.

Novas pesquisas devem ser realizadas contribuindo para a identificação de grupos de risco e favorecendo a implantação e desenvolvimento de atividades para a prevenção e promoção da saúde mental no município.

Referências

- ANS, A. N. de S. S. *Diretrizes Assistenciais para a Saúde Mental na Saúde Suplementar*. Rio de Janeiro: ANS, 2008. Citado 2 vezes nas páginas 16 e 17.
- CARDOSO, L.; GALERA, S. A. F. O cuidado em saúde mental na atualidade. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 45, n. 3, p. 687–691, 2011. Citado 2 vezes nas páginas 15 e 17.
- CARDOZO, R. M.; BORGES, A. C. *As Dificuldades de Inclusão da Pessoa com Transtorno Mental no Mundo do Trabalho*. 2018. Disponível em: <<http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/02/Ruti-Mara-Cardozo.pdf>>. Acesso em: 20 Nov. 2018. Citado na página 15.
- CLEMENTE, A. S.; FILHO, A. I. L.; FIRMO, J. O. A. Concepções sobre transtornos mentais e seu tratamento entre idosos atendidos em um serviço público de saúde mental. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 27, n. 3, p. 555–564, 2011. Citado na página 15.
- GONÇALVES, D. M.; KPCZINSKI, F. Prevalência de transtornos mentais em indivíduos de uma unidade de referência para programa saúde da família em santa cruz do sul, rio grande do sul, brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 24, n. 9, p. 2043–2053, 2008. Citado na página 18.
- MARAGNO, L. et al. Prevalência de transtornos mentais comuns em populações atendidas pelo programa saúde da família (qualis) no município de são paulo, brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 22, n. 8, p. 1639–1648, 2006. Citado 3 vezes nas páginas 17, 25 e 26.
- MIRANDA, C. A. de; TARASCONI, C. V.; SCORTEGAGNA, S. A. Estudo epidêmico dos transtornos mentais. *Revista Avaliação Psicológica*, v. 7, n. 2, p. 249–257, 2008. Citado 2 vezes nas páginas 25 e 31.
- ROCHA, S. V. et al. Prevalência de transtornos mentais comuns entre residentes em áreas urbanas de feira de santana, bahia. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 134, p. 630–640, 2010. Citado 3 vezes nas páginas 17, 18 e 25.
- SANTOS Élem Guimarães dos; SIQUEIRA, M. M. de. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 59, n. 3, p. 238–246, 2010. Citado 4 vezes nas páginas 15, 17, 25 e 27.
- SAÚDE-MS, M. da. *IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial: Relatório final*. Brasília DF: Ministério da Saúde, 2011. Citado na página 16.
- SAÚDE-MS, M. da. *Cadernos de Atenção Básica: Saúde mental*. Brasília - DF: Editora MS, 2013. Citado 3 vezes nas páginas 15, 16 e 17.
- SILVA, P. A. dos Santos da et al. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados entre idosos de um município do brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, p. 639–646, 2018. Citado na página 18.

SILVEIRA, D. T. et al. *Métodos de pesquisa*. Porto Alegre - RS: Editora da UFRGS, 2009. Citado na página 19.

WAINER, J. Métodos de pesquisa quantitativa e qualitativa para a ciência da computação. *Atualizacao em informatica 2007. : Sociedade Brasileira de Computacao e Editora PUC rio*, p. 221–262, 2007. Citado na página 19.

WENCESLAU, L. D.; ORTEGA, F. Saúde mental na atenção primária e saúde mental global: perspectivas internacionais e cenário brasileiro. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 19, n. 55, p. 1121–1132, 2015. Citado na página 16.

WIEMANN, I.; MUNHOZ, T. N. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados nos usuários do centro de referência de assistência social de são lourenço do sul, rs. *Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde*, v. 19, n. 2, p. 89–94, 2015. Citado 2 vezes nas páginas 15 e 26.