



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

Cleber Silva Wallner

Saúde mental e capacitação das equipes da Estratégia
de Saúde da Família (ESF) Cristal do município de
Concórdia, SC

Florianópolis, Janeiro de 2023

Cleber Silva Wallner

Saúde mental e capacitação das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Cristal do município de Concórdia, SC

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: Natália Alves dos Santos
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Janeiro de 2023

Cleber Silva Wallner

Saúde mental e capacitação das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Cristal do município de Concórdia, SC

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

Natália Alves dos Santos

Orientador do trabalho

Florianópolis, Janeiro de 2023

Resumo

Introdução: Grande parte da população adulta atendida pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) Cristal, do município de Concórdia, apresenta como queixas principais questões relacionadas à saúde mental, como quadros de ansiedade e depressão. Tais problemas relacionados à saúde mental são, muitas vezes, negligenciados pelos familiares desses/as usuários/as da ESF, principalmente, por desconhecimento e/ou preconceito. Além disso, há no próprio sistema de saúde falta de informação e conhecimento dos profissionais no que diz respeito a maneira adequada de intervirem junto à pessoas com tais demandas. **Objetivo:** Este projeto tem como objetivo realizar uma intervenção para capacitar os profissionais da equipe da ESF Cristal no que diz respeito ao atendimento de usuários/as em sofrimento mental. Também são público alvo deste projeto de intervenção usuários/as da ESF Cristal que, além do sofrimento mental, façam uso de algum psicofármaco e tenham idade entre 18 e 59 anos. **Metodologia:** Para o desenvolvimento da intervenção, será realizado um mapeamento da comunidade em que a ESF está inserida para a identificação dos/as usuários/as que atendam ao perfil anteriormente mencionado. Serão, também, realizados encontros mensais entre os meses de abril e outubro de 2019, com atividades voltadas à temática em questão. Participarão dos encontros não somente os profissionais, mas também a população atendida pela ESF. **Resultados esperados:** Ao término da intervenção, espera-se conseguir identificar pelo menos 70% dos/as usuários/as descritos/as como população alvo. Será possível, assim, ter conhecimento da realidade da ESF Cristal em relação ao tema e, ainda, poder dar o acompanhamento médico básico necessário a essas pessoas.

Palavras-chave: Capacitação de Recursos Humanos em Saúde, Psicotrópicos, Saúde Mental

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	15
5	RESULTADOS ESPERADOS	17
	REFERÊNCIAS	19

1 Introdução

Concórdia é um município brasileiro pertencente à região oeste do estado de Santa Catarina. A colonização do município ocorreu com a vinda, a partir de 1910, de imigrantes italianos e alemães provenientes, em sua grande maioria, do Rio Grande do Sul. Tais imigrantes foram chegando com suas famílias e instalando-se à margem direita do Rio Uruguai em busca de terras para o plantio de alimentos, atividade agropecuária e pecuária, além da possibilidade de trabalharem junto à empresa Brazil Development Colonization Company, empresa que controlava 47% das ferrovias brasileiras, com sede em Portland, nos Estados Unidos, para a construção da Estrada de Ferro São Paulo - Rio Grande do Sul - cuja principal finalidade era delimitar as fronteiras entre Brasil e Argentina.

A consolidação do desenvolvimento da cidade ocorreu após a instalação das estradas de rodagem, que buscavam principalmente o escoamento agrícola e o extrativismo da madeira que era exportada para Argentina, através do rio Uruguai. Os colonizadores, descendentes de italianos e alemães, trouxeram seus costumes e cultura, que eram distintos dos costumes dos chamados caboclos e dos povos indígenas ali existentes.

A instalação oficial do município de Concórdia ocorreu em 29 de julho de 1934. Seu nome deve-se ao fato de um acordo de paz estabelecido entre os jagunços coordenados por José Fabrício das Neves com a empresa Brazil Development e Colonization Company.

Atualmente, Concórdia possui uma área de 797,26 km² e uma população de 74.106 habitantes (IBGE, 2018), sendo que 17.804 (28,24%) encontram-se na área rural e 53.178 (71,76%) estão na área urbana. Desta população, 57.415 são eleitores do município. É considerada a 12^a economia catarinense, com uma taxa de crescimento anual de 2,94% (IBGE, 2018). O produto interno bruto (PIB) de Concórdia R\$ 13.715,00 per capita/ano. A cidade é líder nacional na produção de suínos e aves e possui a maior bacia leiteira do estado. As religiões predominantemente praticadas são: católica (55.65 praticantes), evangélica (11.206 praticantes), espírita (567 praticantes).

Em relação ao território, o município apresenta 79.1% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 23.1% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 41.5% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiros, calçada, pavimentação e meio-fio).

Quanto ao saneamento básico, dispõe de rede de tratamento de esgoto gerida pela Companhia Catarinense de Águas e Saneamento (CASAN). A coleta de lixo é terceirizada e realizada três vezes por semana. Utiliza-se um caminhão coletor-compactador, e o lixo é posteriormente destinado ao aterro sanitário. O abastecimento de água abrange a grande maioria da população, sendo que, a água utilizada é oriunda do rio Jacutinga, captada e tratada pela CASAN.

A renda familiar média gira em torno de 1 a 2 salários mínimos. Há 83 pessoas em-

pregadas, 1733 assalariados com carteira de trabalho, 101 assalariados sem carteira de trabalho e ainda autônomos com previdência social.

Concórdia conta com 42 bairros. Em se tratando de Educação há duas faculdades particulares, uma universidade federal, 30 unidades básicas de saúde (UBS), 01 policlínica, 01 unidade sanitária, 01 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), 01 hospital geral e uma sede do Corpo de Bombeiros.

A UBS Ema Volpato Savaris pertence à Estratégia de Saúde da Família (ESF) Cristal, do bairro de mesmo nome. A cobertura de atendimento à população está em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), a saber universalidade, integralidade e equidade, e da Atenção Primária à Saúde a fim de proteger e prevenir agravos, além de realizar diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde.

Na UBS estão cadastradas 4904 pessoas e 1500 famílias, que são divididas em oito bairros. A cobertura dessa população em seus respectivos bairros, em percentual, dá-se da seguinte forma: bairro Gruta 75% de cobertura, Itaíba 80%, Catarina Fontana 90%, Cristal 100%, Flamengo 100%, Redin 100%, Redin Solimões 100% e Santa Rita 100%. A UBS está localizada em uma zona urbana, com população de baixa renda.

As principais vulnerabilidades observadas no território tem a ver com a grande distância entre a comunidade e o centro da cidade. As queixas mais comuns atendidas na UBS relacionam-se à quadros de hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo 2 e infecções urinárias. No inverno elevam-se os registros de doenças respiratórias nas diversas faixas etárias, tais como: pneumonia e bronquiolite, resfriado, gripe, faringite e amigdalite. Nos adultos, a maior parte das queixas está relacionada às questões de saúde mental, como quadros de ansiedade e depressão.

Tais problemas de saúde mental são, muitas vezes, negligenciados pelos familiares dos/as usuários/as que atendemos, principalmente, por desconhecimento e/ou preconceito. Além disso há também, dentro do sistema de saúde, falta de informação e conhecimento dos próprios profissionais que atuam com esse grupo, principalmente no que diz respeito à maneira de intervir. Este projeto de intervenção tem como proposta capacitar os profissionais da equipe da ESF Cristal para o atendimento de usuários/as em sofrimento psíquico.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Capacitar os profissionais da equipe de saúde da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Cristal, do município de Concórdia, Santa Catarina, para o atendimento aos usuários/as em sofrimento psíquico.

2.2 Objetivos Específicos

- Realizar o mapeamento da comunidade para identificação dos/das usuários/as atendidos/as pela ESF que fazem uso de psicofármacos;
- Criar grupos de discussão intersetorial com temáticas voltadas às alternativas não medicamentosas para o manejo de psicopatologias;
- Desenvolver atividades de Educação em Saúde com os/as usuários/as da ESF Cristal.

3 Revisão da Literatura

O termo psicopatologia encontra-se associado a um grande número de disciplinas que se interessam pelo sofrimento psíquico. Após alguns estudos, foi possível perceber que, dentre as inúmeras classificações dos transtornos psiquiátricos, poderia haver vários tipos de abordagem social e clínica, aumentando-se a possibilidade de divergência entre várias bibliografias e dificultando o comum acordo em vários aspectos necessários para abordagem adequada (CECCARELLI, 2005).

Em 2010, o Ministério da Saúde divulgou que no Brasil, no mínimo 23 milhões de pessoas (12% da população) usam ou usarão, pelo menos uma vez, os serviços de saúde mental. Neste contexto, observa-se a ampliação das indicações terapêuticas, decorrente tanto da medicalização da sociedade, influenciada pela indústria e por algumas sociedades médicas, quanto do surgimento de novos fármacos, e conseqüentemente, o crescimento da utilização de medicamentos psicotrópicos (PRADO; FRANCISCO; BARROS, 2017, p. 748).

A captura do sofrimento psíquico pela biomedicina tem como grande mediador o uso e o tratamento por meio de psicotrópicos. Após a medicalização da maioria dos transtornos psiquiátricos, houve a possibilidade de tornar real a natureza do que está sendo abordado em cada paciente. Isto fez com que as doenças adquirissem nome, sinais, sintomas e um tratamento específico, tornando-se possível o controle e aceitação por parte da sociedade e dos pacientes envolvidos (PERRUSI, 2015, p. 150).

Até o final do século XIX não existia, em rigor, um saber sobre o sofrimento psíquico que acometia o homem. Era difícil catalogar vários transtornos existentes, quando na maioria das vezes pode-se haver um ponto de partida comum, tornando muitas vezes inviáveis a separação de certas sintomatologias pela dificuldade de conhecimento e pouco investimento e interesse em pesquisas para uma adequação àquilo que se estava buscando (CECCARELLI, 2005, p. 473).

Convém ressaltar, que até a década de 1980, no Brasil, os hospitais psiquiátricos eram os principais lugares para tratamento das pessoas com problemas mentais. Contudo, a partir deste momento, iniciou-se um movimento chamado de Reforma Psiquiátrica, o qual teve como objetivo a criação de uma nova política de tratamento em saúde mental, através da desinstitucionalização da loucura. Em outras palavras, almejava-se, entre outras ações, a criação de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) (NASARIO; SILVA, 2016, p. 4).

As transformações no campo da saúde mental, no Brasil, são visíveis, de acordo com Perrusi (2015, p. 149):

Uma das mais evidentes é a conformação do antigo paciente psiquiátrico em usuário, isto é, em um cidadão pleno de direitos e reconhecido pela política pública em saúde mental. Ora, a noção de saúde mental

não tem como alvo uma população específica, e sim o indivíduo, daí sua capacidade de generalização. Ela interpela, portanto, o núcleo duro da individualidade moderna. O foco é a vulnerabilidade do indivíduo, justamente o cidadão que sofre e que precisa de cuidados públicos. É uma noção acoplada à dinâmica da autonomia. Igualdade, individualidade e autonomia juntam-se para delimitar a saúde mental (...). A Reforma Psiquiátrica não implicou uma incompatibilidade necessária com a biomedicina. A “capsização” da Reforma incorporou a biomedicina de forma mais ou menos acrítica. O uso de psicotrópicos não diminuiu na assistência psiquiátrica, ao contrário, aumentou. Logo, a Reforma Psiquiátrica não tem, necessariamente, incompatibilidade com o uso de psicotrópicos como tratamento preferencial do sofrimento psíquico. Aparentemente, tal conjuntura bate de frente com as esperanças depositadas na implantação da Reforma, sobretudo com a criação de novas abordagens terapêuticas que transferissem o tratamento medicamentoso para uma função apenas subalterna ou complementar. De fato, a nova assistência permitiu a inserção de terapias não medicamentosas, embora o tratamento medicamentoso tenha continuado a predominar.

A partir do entendimento clínico, possível aceitação e compreensão social, tornar viável uma política nacional de saúde mental fez com que o portador de sofrimento mental fosse visto de forma individual, avaliado e reinserido no convívio social. Através do convívio familiar era possível tornar o tratamento mais eficaz, duradouro e aceito principalmente pelo usuário. Desta forma, a intenção é que os tratamentos sejam realizados no convívio com a família, fortalecendo estes vínculos e incentivando a inserção dos pacientes nos vários grupos sociais, contudo, tendo o apoio tanto medicamentoso, quanto psicoterapêutico necessário (NASARIO; SILVA, 2016, p. 4).

Em relação ao tratamento medicamentoso, tem se notado o uso muitas vezes desnecessários de algumas medicações, banalizando a clínica, e tornando ela dependente de resultados esperados que podem muitas vezes ser alcançados apenas num longo período de uso da medicação, o que dificulta ainda mais possíveis resultados positivos (PERRUSI, 2015).

A utilização de fármacos psicoativos, em determinadas situações, é necessária e são eficazes em muitos casos, no entanto, o abuso e a automedicação pela população são questionados. O uso exacerbado desses medicamentos é um fato na sociedade atual, gerando preocupação entre as autoridades de saúde, pois, é sabido que a utilização prolongada dos psicofármacos, além de efeitos colaterais indesejáveis, provoca dependência química e geram dificuldades quanto ao término do tratamento (NASARIO; SILVA, 2016, p. 2).

Com base na discussão apresentada, este projeto de intervenção tem o objetivo de capacitar os profissionais da equipe de saúde da Estratégia de Saúde da Família Cristal, do município de Concórdia, no estado de Santa Catarina, para o atendimento aos usuários em sofrimento psíquico.

4 Metodologia

O público alvo deste projeto de intervenção são os usuários da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Cristal que se encontram em sofrimento psíquico, fazem uso de algum psicofármaco e tem idade entre 18 e 59 anos. A ESF Cristal possui cadastradas 1.500 famílias, totalizando 4904 pessoas. Grande parte das queixas que recebemos são relacionadas à saúde mental de adultos, que relatam quadros de ansiedade e depressão.

Durante os meses de fevereiro e março de 2019, os agentes comunitários de saúde irão realizar um mapeamento da comunidade em que se insere a ESF Cristal. Para tanto, serão consultados os prontuários eletrônicos, disponíveis no E-Sus ou SUS eletrônico, pertencente ao Departamento de Informática do SUS (DATASUS), para identificar quantos e quais são os/as usuários/as que fazem uso de psicofármacos. Serão considerados os prontuários de dezembro de 2017 a dezembro de 2018.

A partir daí será, então, criado um grupo para este público alvo. Vale lembrar que a participação de cada usuário/a será voluntária mediante esclarecimentos detalhados sobre o projeto. De abril a outubro de 2019 serão realizados 07 encontros (dentro da própria ESF, na sala de recepção), uma vez ao mês, sempre na segunda terça-feira de cada mês, para levar ao público participante palestras e oficinas. Cada ação poderá durar até 02 horas e terá como tema:

1. Entendimento sobre os diversos tipos de transtornos psiquiátricos;
2. Dificuldade e aceitação do tratamento;
3. Compreensão e apoio familiar;
4. Importância da procura por ajuda;
5. Tratamentos alternativos não medicamentosos;
6. Estilo de vida saudável;
7. Confraternização entre os participantes para conversa interativa, lanche e gincana.

Toda a equipe de saúde da ESF Cristal participará dos encontros do grupo. Para isso, será estabelecida parceria com a Secretaria de Saúde e o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) para a realização de estratégias de Educação Continuada sobre saúde mental. Nosso objetivo é que participem daquelas estratégias uma equipe multiprofissional do CAPS (psicólogo, psiquiatra e enfermeiro) e o médico da ESF Cristal. Esta ação dependerá da disponibilidade dos profissionais, sendo marcadas as reuniões de acordo com a agenda dos mesmos e acontecerá na sede do CAPS.

5 Resultados Esperados

Um projeto de intervenção é uma proposta de ação para a resolução de um problema real de importância cotidiana dentro do âmbito de atuação profissional (THIOLLENT, 2005). No contexto da Atenção Primária à Saúde, o projeto aqui proposto procura alcançar melhorias na qualidade de vida da população. Além disso, os resultados provenientes de um trabalho de pesquisa/ação podem beneficiar não somente os/as usuários/as do sistema de saúde como também as equipes profissionais das unidades.

Ao término das ações desse projeto, espera-se conseguir identificar pelo menos 70% dos usuários descritos como população alvo. Será possível, assim, ter conhecimento da realidade da ESF Cristal em relação ao tema e, ainda, poder dar o acompanhamento médico básico necessário para estes/as usuários/as. Com auxílio das parcerias estabelecidas será feita a capacitação dos profissionais da equipe de saúde para que os mesmos obtenham o conhecimento necessário para melhor atender os/as usuários/as, tornando a ESF um local de acolhimento e confiança.

Através dos encontros realizados pela equipe de saúde espera-se proporcionar aos usuários/as conhecimento sobre suas respectivas doenças, informação sobre os psicofármacos e os malefícios causados pelo uso abusivo ou não adesão ao tratamento proposto pela equipe de saúde. A criação do vínculo usuário/ESF também possibilitará o esclarecimento e confiança para que as pessoas acompanhadas procurem ajuda e não subestimem o sofrimento pelo qual estão passando.

Como efeito secundário, espera-se propiciar aos familiares e amigos dos/as usuários/as informações para que seja compreendido que os mesmos precisam de apoio dos seus entes queridos e, além disso, contribuir para a melhoria na qualidade de vida, com estímulo à mudança de hábitos através das orientações sobre estilo de vida saudável e tratamentos alternativos.

Referências

- CECCARELLI, P. O sofrimento psíquico na perspectiva da psicopatologia fundamental. *Psicologia em Estudo*, v. 10, n. 3, p. 471–477, 2005. Citado na página 13.
- IBGE, I. B. de Geografia e E. *IBGE Cidades: Concórdia*. 2018. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/concordia/panorama>>. Acesso em: 28 Out. 2018. Citado na página 9.
- NASARIO, M.; SILVA, M. M. da. O consumo excessivo de medicamentos psicotrópicos na atualidade. *UNIDAV*, p. 1–14, 2016. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.
- PERRUSI, A. Sofrimento psíquico, individualismo e uso de psicotrópicos: Saúde mental e individualidade contemporânea. *Tempo Social, revista de sociologia da USP*, v. 27, n. 1, p. 139–159, 2015. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.
- PRADO, M. A. M. B. do; FRANCISCO, P. M. S. B.; BARROS, M. B. de A. Uso de medicamentos psicotrópicos em adultos e idosos residentes em campinas, são paulo: um estudo transversal de base populacional. *Epidemiologia Serviço Saúde*, v. 26, n. 4, p. 747–758, 2017. Citado na página 13.
- THIOLLENT, M. *Metodologia da Pesquisa-ação*. São Paulo: Editora Cortez, 2005. Citado na página 17.