



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Janimar Lago

Perfil epidemiológico dos transtornos do humor na população do município de Romelândia

Florianópolis, Março de 2023

Janimar Lago

Perfil epidemiológico dos transtornos do humor na população do
município de Romelândia

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: Gisele Cristina Manfrini
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Janimar Lago

Perfil epidemiológico dos transtornos do humor na população do município de Romelândia

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. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Gisele Cristina Manfrini
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: estudos nacionais e internacionais mostram que a Atenção Primária à saúde (APS) realiza a maioria dos atendimentos com transtornos de humor na população. Mesmo nos países que investem em larga escala em saúde mental, existem lacunas entre a oferta e a demanda por serviços especializados. No Brasil, preconiza-se que a Estratégia de Saúde da Família (ESF) faça o devido acompanhamento aos pacientes com transtorno de humor e o apoio matricial é uma ferramenta para qualificar esse trabalho. O **objetivo** do presente estudo foi conhecer o perfil epidemiológico dos transtornos do humor na população do município de Romelândia SC, atendidos pela Unidade Básica de Saúde do município (UPA). **Metodologia:** durante o ano de 2019, por meio de atendimentos in loco e coleta de dados do sistema E-SUS e RANG. **Resultados Esperados:** um total de 723 (3.88%) pacientes com alguma demanda de transtorno de humor, consumiu 675 atendimentos nesse período as mulheres apresentam 63.11% dos pacientes. Os diagnósticos mais comuns foram Transtorno de Ansiedade, 5.0% dos pacientes foram encaminhados. Os psicofármacos mais prescritos foram os inibidores seletivos da recaptação da serotonina. Esta interface representou um acesso eficaz para os pacientes portadores com transtorno de humor de maior gravidade/complexidade abrindo portas para a integralidade da atenção e a interdisciplinaridade no trabalho cotidiano. (Sendo que foram efetuados 18.616 atendimentos na Unidade Básica de Saúde de Romelândia em 2019).

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Saúde da Família, Transtornos do Humor

Sumário

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

1 Introdução

Desde o período grego clássico são feitas descrições de quadros de transtornos de humor e tentativas de conceituar as tais entidades sob a perspectiva médica ou filosófica. Foi Hipócrates que desenvolveu a primeira classificação dos transtornos de humor, discriminando sistematicamente a mania, a melancolia e a paranoia. Porém, a devida ênfase aos estudos referentes ao tema foi efetivada nos séculos XIX e XX. Até então as pessoas portadoras destas anomalias eram consideradas loucas e geralmente excluídas do convívio social (FOERSCHNER, 2010). Atualmente, a prevalência epidemiológica de transtornos do humor na população é muito elevada, segundo as pesquisas e estudos epidemiológicos foram encontrados índices de 10 a 20% em um ano e de 20 a 40% ao longo da vida. No Brasil segundo pesquisas 86% dos brasileiros têm algum tipo de Transtorno Epidemiológico do humor, 3% da população sofrem com algum transtorno mental grave ou persistente, 12% necessitam de atendimento contínuo ou eventual em saúde mental em algum determinado momento de suas existências (PASSOS, 2019).

A comorbidade entre transtornos os diferentes tipos de transtornos de humor e condições médicas gerais também é comum e leva a comprometimentos mais graves e piores prognósticos de ambas as condições. Além disso, a presença dos transtornos do humor quando manejados inadequadamente dificulta a aderência dos pacientes as condutas preventivas, curativas e reabilitadoras.

Grande parte dos estudos avaliando a prevalência de transtornos de humor na Atenção Primária à Saúde (APS), sendo muitas realizadas no Brasil, tem encontrado que, aproximadamente, 25 a 30% dos pacientes atendidos apresentam diagnóstico de pelo menos um tipo de transtorno do humor. Mesmo em países com maior investimento percapita no mundo 2 a 3% de suas populações necessitam de serviços especializados em saúde mental. No entanto, somente cerca de 50% desses casos são adequadamente diagnosticados e uma porcentagem menor ainda é tratada de acordo com as pesquisas científicas. (CID 10, 1993).

Nas últimas décadas a constatação dessa situação estimulou uma série de pesquisas nas APS, com o intuito de esclarecer os fatores relacionados aos tratamentos de maior ou menor qualidade dos pacientes com transtornos de humor e quais intervenções puderam ser realizadas. O conjunto desses estudos tem sugerido que modelos de cuidados envolvendo colaboração e discussão intensiva entre as equipes de APS e equipes especializadas em saúde mental, sendo que uma proximidade maior cotidiana e contínua podem proporcionar abordagens mais adequadas quanto ao tratamento dos transtornos de humor ao longo do tempo. No entanto, existem poucos estudos que descreveram o acompanhamento longitudinal de transtorno do humor no âmbito de APS (BRASIL, 2013).

Nesse contexto o Ministério da Saúde propôs a Estratégia de Apoio Matricial com

equipes da Saúde da Família, visando a facilitar o direcionamento de fluxos na rede de atenção promovendo uma melhor articulação entre as equipes especializadas (dentre elas, as de saúde mental) e os profissionais das Unidades Básicas de Saúde da Família. Sendo que um suporte técnico especializado e uma equipe interdisciplinar de saúde será capaz de ampliar seu campo de atuação, proporcionando assim maior qualidade em suas ações de saúde (BRASIL, 2010).

Esse trabalho foi realizado na Unidade Básica de Saúde no Município de Romelândia SC, cuja população é de aproximadamente 5000 (cinco mil) habitantes durante o transcorrer do ano 2019. A população com Perfil Epidemiológico de Transtorno de Humor é de 3,66% que corresponde aproximadamente 675 pacientes, segundo dados do E-SUS e RANG deste município.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Identificar o perfil epidemiológico dos usuários portadores dos transtornos de humor, atendidos na Unidade Básica de Saúde do município de Romelândia SC.

2.2 Objetivo Específico

Levantar o perfil sócio, demográfico e assistencial dos pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde com registro de algum diagnóstico de transtorno do humor que origina sofrimento mental.

3 Revisão da Literatura

Como resultado da mobilização de usuários familiares, trabalhadores da área da saúde iniciada na década de 1980, com o objetivo de mudar a realidade da Atenção à saúde mental predominantemente hospitalocêntrica, surgiu o Movimento Social da Luta anti-manicomial. A proposta consistia em substituir o modelo de saúde baseado no hospital psiquiátrico por um modelo de serviços comunitários, com forte inserção territorial (FO-ERSCHNER, 2010).

Essa transformação foi organizada de forma gradativa, desde a crítica ao modelo hospitalocêntrico (1978 a 1991) até a implementação da rede de atenção psicossocial (1992-2000), culminando com a Reforma Psiquiátrica de acordo com a Lei Federal 10.216/01(2001) (BRASIL, 2005).

A Lei Federal 10.216/01 (PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 2001) foi responsável por uma mudança no modelo de assistência, com foco nos direitos dos usuários, como um melhor tratamento, reinserção do indivíduo na comunidade, informações referentes ao tratamento, direito a cuidados integrais, o Estado passou a ser responsável para desenvolver políticas públicas para essa população. A internação passou a ser vista como último recurso terapêutico, necessitando de políticas adequadas aos pacientes que ficam internados por um longo período. O tratamento passou a ter novos objetivos tais como tratar o paciente e reinseri-lo na sociedade.

Dessa maneira, a Política Nacional de Saúde Mental foi reestruturada a assistência psiquiátrica hospitalar, com foco na desinstitucionalização articulada com a expansão e consolidação da rede de Atenção Psicossocial (expansão e qualificação do centro de atenção psicossocial –CAPS), na qualificação e reestruturação dos laboratórios, na implementação dos centros de convivência; na inclusão de ações de saúde mental na Atenção Básica; na atenção integral aos usuários de álcool, e outras drogas depressoras do sistema nervoso central; na política de saúde mental infanto-juvenil; no Programa Permanente de Formação de profissionais para a área de Saúde Mental; em programas de geração de renda e trabalho, em intervenções na cultura e mobilização de usuários e familiares (PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 2001).

A atenção aos portadores de transtornos do humor passa a ter como objetivo o pleno exercício de sua cidadania, não sendo somente o controle de sua sintomatologia. Isso implica em uma reorganização dos serviços com a participação ativa dos usuários, com a formação de redes com outras políticas públicas (educação, moradia, trabalho, cultura, acesso as tecnologias e outros) (BRASIL, 2013).

A saúde mental representa, um enorme grupo de doenças que podem acometer um grande número de indivíduos, em diferentes níveis de atenção. Sendo na APS onde essa demanda encontra os maiores desafios. Por ser considerada a porta de entrada do sistema

de saúde brasileiro, é na APS onde essas doenças manifestam-se de maneira mais precoce e diversificada. Dessa maneira, as unidades básicas de saúde devem estar tecnicamente preparadas para oferecer um apoio que esteja a altura da relevância do problema (BRASIL, 2013).

Sendo assim, a Atenção Primária representada pela saúde da família e comunidade apresenta-se como uma ferramenta importante para a detecção precoce o tratamento adequado desses pacientes. Isso porque a equipe de Saúde da Família conhece o indivíduo, sua família, seus hábitos, seu ambiente de trabalho, sua cultura, ou seja, o ambiente social e comunitário no qual esse indivíduo está inserido (BRASIL, 2013).

Sendo que muitas vezes, o transtorno de humor do usuário manifesta-se de maneira tímida e discreta durante um atendimento efetuado por um membro da equipe, cumprindo seu cuidado de saúde integral e longitudinal, contribuindo assim para uma maior efetividade no diagnóstico, um tratamento e principalmente um seguimento longitudinal da doença, auxiliando assim no seu controle (BRASIL, 2013).

Os dados descritos anteriormente e amplamente discutidos na introdução do estudo evidenciam a importância e amplitude do tema e colocam a Atenção Primária (especialmente a Saúde da Família), como peça fundamental na atenção à Saúde Mental, principalmente para aqueles casos com menor gravidade , uma vez que esses já possuem planos e ações mais estruturados no país (CAMPOS et al., 2011)

Há um grande empenho do Ministério da Saúde para resolver essa questão. Em 2003 foi editada uma Circular Conjunta da Coordenação de Saúde Mental e Coordenação de Gestão da Atenção Básica, denominada “Saúde Mental na Atenção Básica”. A partir desse momento, começaram a ser desenhadas estratégias para a aproximação da Saúde Mental e Atenção Primária por meio da inclusão da Saúde Mental no Sistema de Informações da Atenção Básica, tendo o apoio matricial como sua principal ferramenta (CAMPOS et al., 2011)

Nos Princípios da Atenção Primária e Saúde da Família como o acolhimento da demanda do território da intersetorialidade; da reabilitação psicossocial; da multiprofissionalidade; da interdisciplinaridade; da desinstitucionalização; da promoção da cidadania; da construção da autonomia; do estabelecimento de vínculos entre a equipe e a comunidade e do incentivo à responsabilização compartilhada dos casos, como forma de combater a lógica do encaminhamento (CAMPOS et al., 2011).

Através do Apoio Matricial é possível realizar uma rica troca de saberes entre os profissionais da equipe de referência e a equipe matricial, aumentando consideravelmente a resolutividade e a qualidade da assistência prestadas aos usuários do Sistema APS (OLIVEIRA, 2010).

Desse modo a Assistência Primária à Saúde –APS, por meio da Estratégia da Saúde da Família, se apresenta como uma importante ferramenta para o manejo das ações voltadas aos usuários portadores de Síndromes de Transtornos do Humor do Município de

Romelândia SC. Agregando desta forma inúmeros benefícios não somente aos usuários, mas também para a Equipe da Saúde da Família. (E-SUS e RANG)

Os usuários também são encaminhados à serviços especializados quando necessário. Sendo que, em muitas situações a APS de municípios menores não comportam serviços especializados na área de Saúde Mental.

4 Metodologia

Em Romelândia, interior de Santa Catarina, município cuja população segundo dados do IBGE está em torno de 5000 habitantes. Neste município existem somente 2 (dois) Núcleos de Saúde da Família (NSF), nos moldes preconizados pelo Ministério da Saúde, cujo objetivo é assistência à população de seu território de abrangência.

As atividades desenvolvidas nos encontros de estudos com os integrantes da equipe do Núcleo de Saúde da Família (NSF), compartilhados com a equipe da APS, onde são planejadas e executadas as seguintes atividades: visitas domiciliares; encaminhamentos para outros níveis de atenção (quando necessário); discussões sobre os aspectos organizacionais do serviço e trabalho de reflexão com as equipes; avaliação da necessidade para encaminhar à atendimentos especializados tais como: Centro de Atenção Psicossocial para Usuários de Álcool e Drogas e Internação Integral Psiquiátrica.

A coleta de dados foi realizada através de plataformas como E-SUS e RANG.

5 Resultados Esperados

Os resultados da presente pesquisa permitirão identificar as características clínicas e epidemiológicas dos pacientes com Perfis Epidemiológicos de Transtornos de humor atendidos na UPA de Romelândia e acompanhados pelas equipes do Programa da Saúde da Família. No atendimento de Atenção Primária de Saúde em Romelândia são realizados através da UPA e da Estratégia de Saúde da Família, com uma população em um número considerável de pacientes com perfis epidemiológicos de transtorno de humor. A política de gestão e de saúde da Secretaria de Saúde do Município de Romelândia proporciona recursos financeiros (Convênio com o Sistema SUS) e de locomoção para que os pacientes mais graves sejam encaminhados para tratamentos especializados em outros municípios (principalmente no Hospital Regional de São Miguel do Oeste ou outros Centros). Além do tratamento com fármacos fornecidos em grande parte pela Secretaria da Saúde também está disponibilizado aos pacientes que necessitam de atendimento psicológico. De acordo com os resultados da pesquisa, a prevalência do sexo feminino com Perfil Epidemiológico de Transtorno do Humor é de 63,11% e do sexo masculino é de 36,89%.

Espera-se que os resultados deste estudo contribuam com a melhoria nas práticas de atendimento, tornando-o mais direcionados aos grupos de risco e proporcionando uma melhor qualidade assistencial. Juntamente com outros estudos realizados. Este trabalho proporcionará informação relevante para gestores e a população em geral, a fim de melhorar ainda mais a qualidade de vida da população de Romelândia.

Referências

- BRASIL, M. da Saúde do. *Reforma Psiquiátrica e política de Saúde Mental no Brasil*. Brasília: Editora MS, 2005. Citado na página 13.
- BRASIL, M. da Saúde do. *Apoio Matricial como Tecnologia e Gestão em Rede*. São Paulo: Aderaldo Rothschild, Editora - MS, 2010. Citado na página 10.
- BRASIL, M. da Saúde do. *Cadernos de Atenção Básica Saúde Mental*. Brasília: Editora MS, 2013. Citado 3 vezes nas páginas 9, 13 e 14.
- CAMPOS, R. O. et al. Saúde mental na atenção primária à saúde: estudo avaliativo em uma grande cidade brasileira. *Ciência Saúde Coletiva*, p. 4643–4652, 2011. Citado na página 14.
- FOERSCHNER, F. *A História da Saúde Mental: do Antigo ao Contemporâneo: Reforma psiquiátrica no Brasil*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde- Editora MS, 2010. Citado 2 vezes nas páginas 9 e 13.
- OLIVEIRA, G. O apoio matricial como tecnologia de gestão e articulação em rede. In: CAMPOS, G.; GUERRERO, A. (Ed.). *Manual de Práticas de Atenção Básica: Saúde Ampliada e Compartilhada*. São Paulo: Hucitec, 2010. p. 273–282. Citado na página 14.
- PASSOS, L. *Pesquisa mostra que 86 dos brasileiros têm algum transtorno mental Leia mais em: <https://veja.abril.com.br/saude/pesquisa-indica-que-86-dos-brasileiros-tem-um-transtorno-mental/>*. 2019. Disponível em: <<https://veja.abril.com.br/saude/pesquisa-indica-que-86-dos-brasileiros-tem-um-transtorno-mental/>>. Acesso em: 01 Jul. 2020. Citado na página 9.
- PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Lei no 10.216, de 6 de abril de 2001. DOU, Brasília, n. 1, 2001. Citado na página 13.