



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

Bruno Santos de Santana

Desenvolvimento de ações junto aos órgãos públicos
para auxílio no atendimento e prevenção de transtornos
mentais nas comunidades de Praia Grande, SC

Florianópolis, Março de 2023

Bruno Santos de Santana

Desenvolvimento de ações junto aos órgãos públicos para auxílio
no atendimento e prevenção de transtornos mentais nas
comunidades de Praia Grande, 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: Patrícia Ilha Schuelter
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Bruno Santos de Santana

Desenvolvimento de ações junto aos órgãos públicos para auxílio
no atendimento e prevenção de transtornos mentais nas
comunidades de Praia Grande, SC

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

Profa. Dra. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Patrícia Ilha Schuelter
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: A saúde e doença mental são processos particulares de expressão das condições de vida e do estilo de vida de uma sociedade, representando as diferentes qualidades do processo vital e as diferentes competências para enfrentar desafios, agressões, conflitos e mudanças, numa dupla e contraditória natureza: biológica e psicológica. fatores biológicos, psicológicos e sociais, aliados à predisposição genética, são agentes causadores das doenças mentais. qualidade de vida no contexto da saúde mental, significa algo mais do que a melhora dos sintomas. consiste na estruturação de um conjunto de fatores necessários, como resgate das habilidades sociais, moradia, trabalho, educação, apoio comunitário, lazer e bem estar psicológico. **Objetivo:** Desenvolver junto aos órgãos públicos atividades, cursos e construção de locais que possam ajudar na recuperação e prevenção de transtornos mentais. **Metodologia:** Desenvolvimento de ações gerenciais de remanejamento de profissionais e de dias de atendimentos. Ações recreativas e educacionais da população para que potencializem o cuidado as pessoas com transtornos mentais e nas causas que agravam os casos e eduzir o número de atendimentos agravados que precisam de encaminhamentos, mas poderiam ser tratados precocemente e criar protocolos de controle de prescrição e dispensação dos medicamentos e organizar com a demanda de solicitação. **Resultados Esperados:** Desenvolver junto aos órgãos públicos atividades, cursos e construção de locais que possam ajudar na recuperação e prevenção de transtornos mentais e criar ações que potencializem o atendimento destas pessoas fornecendo os medicamentos adequados e controlando sua dispensação e disponibilidade

Palavras-chave: Assistência à Saúde Mental, Atenção à Saúde, Melhoria de Qualidade, Prevenção de Doenças, Promoção da Saúde

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	17
4.1	Problema – Altos índices de pacientes de saúde mental no local . .	17
4.2	Problema - Falta de medicamentos no dias finais do mês.	17
4.3	Problema - Falta de farmacêuticos para dispensar medicamentos em 3 dias	18
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

Praia grande fica no extremo sul catarinense, no limite com o estado do Rio Grande do Sul, a cidade é composta basicamente de imigrantes alemães, italianos e portugueses, e também aqui é onde esta a primeira comunidade quilombola de Santa Catarina a ser reconhecida pela associação cultural palmares que foi vinculada ao ministério da cultura em 2004, comunidade de São Roque ou Pedra Branca, onde os primeiros registros quilombolas datam de 1824.

A principal fonte de renda da cidade é a agricultura predominantemente de arroz, porem com outros tipos de culturas em menor quantidade como: banana, fumo feijão, milho e hortaliças.

A cidade hoje conta com uma população de 7.319 pessoas segundo a estimativa do IBGE, tem um idh 0,718 (alto), taxa de escolarização 6 a 14 anos de 99%, 26 comunidades e bairros. Trabalho em 3 comunidades e 3 ESFs – Distrito da Cachoeira de Fátima, Pedra Branca e Mãe dos Homens. Contamos com uma equipe de uma enfermeira, duas tecnicas de enfermagem, sete agentes de saúde, uma psicologa, uma farmaceutica e um fisioterapeuta.

Houve um crescimento populacional de 52 pessoas de 2010/2019, taxa de fecundidade 1,7%, a expectativa de vida média é de 76,8 anos -73,7 para os homens e 79,9 às mulheres, a taxa de mortalidade infantil é de 13,0% (2010), a maior parte da população esta na faixa etária de 15 a 64 anos (cerca de 69,55%) e com esgotamento sanitário adequado 78% (2010). Com taxa de ocupação de 21,5% e enda per capita de R\$591,62

As queixas de saúde mais comuns são: as dores osteomusculares (dor lombar, ombro, membros inferiores), hipertensão arterial, diabetes mielitus, depressão, crises de ansiedade, transtornos mentais, dependência química (álcool e drogas), infecção de vias respiratórias superiores e inferiores.

Entre as doenças mais comuns estão: Hipertensão atrial - Insuficiênciacardíaca congestiva, doença coronariana aguda, cateterismo cardíaca – 9 homense 7 mulheres (2017); depressão, transtorno bipolar, ansiedade – tentativa de suicídio– 2 (2017), Diabete Mellitus – comprometimento micro e macrovascular, insuficiênciarenal, neoplasias de estomago, torácica, esôfago – ao todo registrando em 2017 10 mortes de homens e 11 de mulheres; Doenças Infeciosas e Parasitarias – 1 (2017); Doenças do sangue e dos órgãos hemato-poiéticose alguns transtornos imunitários - 1 (2017)

Dentre os problemas identificados na comunidade que geram maior impacto nos aspectos de saúde podemos listar:

1- Falta de medicamentos nos dias finais do mês a qual relcaiona-se a falta de recursos financeiros, mas principalmente pela falta de planejamento e comunicaçãodas equipes para remanejamento de recursos para medicações mais utilizadas. Gerando desta forma um aumento de encaminhamentos para amédia e alta complexidade e também gravamento

do processo saúde/doença da população.

2- Gestações nas adolescentes entre 13 e 17 anos, que tem como principais motivos a falta de planejamento familiar, baixa escolaridade e pobreza. Que acarretar em menores condições de melhoria de vida destes adolescentes e uma grande incidência de transtornos mentais nessa população.

3- Sedentarismo e obesidade, relacionado aos hábitos da população, junto à falta de infra-estrutura e atividades na comunidade, que acabam ocasionando o aumento de doenças crônicas e mentais.

4- Altos índices de pacientes de saúde mental no local, devido à pobreza, falta de transporte, falta de atividades recreativas e infra-estrutura na comunidade. Gerando um aumento de encaminhamentos para amédia e alta complexidade (tentativas de suicídio),agravamento do processo saúde/doença, orna os pacientes improdutivos e com problemas familiares graves.

Dentre estes problemas optou-se por trabalhar o problema 4 que acaba por impactar direta e indiretamente os demais problemas.

Planeja-se uma estratégia para manejar os altos índices de depressão trabalhando outros problemas sociais dentro do tema, como o planejamento familiar e o sedentarismo na população de Praia Grande.

Observa-se que, a julgar pelo sobrenome da população em questão e pelo histórico relatado, se tem uma população quase que inteiramente originada da mesma arvore genealógica e com casamentos entre família, ocasionando a herança genética muito forte, que junto com fatores ambientais faz a prevalência de transtornos mentais serem tão comuns nesta população.

Além dos problemas sociais comuns nesta comunidade como a pobreza, violência, trafico de drogas, planejamento familiar, parasitoses,problemas neuromusculares, carga de trabalho pesada, dificuldade de acesso elocomoção.

Acarretando nas doenças mentais mais comuns: depressão, transtornos psicológicos, tentativas de suicídio, esquizofrenia, entre outras.

Justificativa para a escolha do problema

Minha trajetória profissional possibilitou o despertar para o interesse pelas áreas de atuação em comunidades quilombolas. Dessa forma, pude constatar que a comunidade quilombola em si tem uma incidência muito baixa de transtornos mentais e comportamentais em comparação aos decendentes de italianos alemães e portugueses que também residem na cidade e acabam por buscar em grande volume os atendimentos em saúde, gerando uma grande demanda que não é suprida, causando um adoecimento da população local e impactando em outras questões de saúde como o aumento de outras doenças crônicas e baixa qualidade de vida

2 Objetivos

2.1 **Objetivo Geral**

Desenvolver junto aos órgãos públicos atividades, cursos e construção de locais que possam ajudar na recuperação e prevenção de transtornos mentais

2.2 **Objetivos Específicos**

- Organizar a dispensação de medicamentos para que não haja falta;
- Ação de educação em saúde sobre autocuidado, planejamento familiar e doenças mentais;
- Atividades de recreação;
- Acompanhamento dos casos de saúde mental;

3 Revisão da Literatura

As diretrizes e estratégias de atuação na área de Assistência à Saúde Mental no Brasil envolvem o Governo Federal, estados e municípios. Os principais atendimentos em saúde mental são realizados nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) que existem no país, onde o usuário recebe atendimento próximo da família com assistência multiprofissional e cuidado terapêutico conforme o quadro de saúde de cada paciente, nesses locais também há possibilidade de acolhimento noturno e/ou cuidado contínuo em situações de maior complexidade (SAUDE, 2018).

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é formada pelos seguintes pontos de atenção: o Governo Federal tem o CAPS que são pontos de atenção estratégicos da rede de atenção psicossocial (RAPS), unidades que prestam serviços de saúde de caráter aberto e comunitário, constituído por equipe multiprofissional que atua sobre a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial, são substitutivos ao modelo asilar, ou seja, aqueles em que os pacientes deveriam morar (manicômios)(SAUDE, 2018).

A organização e dispensação de medicamentos é feita pela Base Nacional de dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica no SUS (BNAFAR), é a consolidação dos dados nacionais de posição de estoque, entradas, saídas, avaliações e dispensações realizadas pelos estabelecimentos de saúde dos municípios, estados e Distrito Federal para os medicamentos padronizados na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), e do Programa Farmácia Popular do Brasil. Instituída em 24/10/2017, ela contém os dados dos componentes básico, especializado e estratégico da assistência farmacêutica (SAÚDE, 2013).

Para se ter saúde mental é necessário ter equilíbrio e é tão importante quanto a saúde física, equilíbrio esse entre o patrimônio interno e as vivências externas, sensações de bem-estar, paz, alegria, bom humor, dentre outras, podem significar um bom estado psíquico. Quando há transtornos mentais por desordem psíquica, são necessárias medidas de tratamento e de alívio da dor, tanto do paciente quanto dos indivíduos ao redor (VASCONCELOS et al., 2016).

A saúde e doença mental são processos particulares de expressão das condições de vida e do estilo de vida de uma sociedade, representando as diferentes qualidades do processo vital e as diferentes competências para enfrentar desafios, agressões, conflitos e mudanças, numa dupla e contraditória natureza: biológica e psicológica. fatores biológicos, psicológicos e sociais, aliados à predisposição genética, são agentes causadores das doenças mentais. qualidade de vida no contexto da saúde mental, significa algo mais do que a

melhora dos sintomas. consiste na estruturação de um conjunto de fatores necessários, como resgate das habilidades sociais, moradia, trabalho, educação, apoio comunitário, lazer e bem estar psicológico (SAÚDE, 2017).

A medicina e as ciências do movimento vem aperfeiçoando-se na experimentação da atividade física, como procedimento eficaz tanto na prevenção quanto no tratamento e reabilitação das pessoas com transtornos mentais. a participação em um programa de exercício regular é uma modalidade de intervenção efetiva para reduzir e prevenir um número de declínios funcionais associados à doença. quanto aos fatores psicológicos, os maiores benefícios citados na literatura incluem aumento da auto estima, da percepção de controle, da eficácia e da percepção da imagem corporal, combate ao distress e redução de estados de depressão e ansiedade (SAÚDE, 2017).

O Governo Federal possui a Política Nacional de Saúde Mental é uma ação do Governo Federal, coordenada pelo Ministério da Saúde, que compreende as estratégias e diretrizes adotadas pelo país para organizar a assistência às pessoas com necessidades de tratamento e cuidados específicos em saúde mental. Abrange a atenção a pessoas com necessidades relacionadas a transtornos mentais como depressão, ansiedade, esquizofrenia, transtorno afetivo bipolar, transtorno obsessivo-compulsivo etc, e pessoas com quadro de uso nocivo e dependência de substâncias psicoativas, como álcool, cocaína, crack e outras drogas (SAÚDE, 2013).

O acolhimento dessas pessoas e seus familiares é uma estratégia de atenção fundamental para a identificação das necessidades assistenciais, alívio do sofrimento e planejamento de intervenções medicamentosas e terapêuticas, se e quando necessárias, conforme cada caso. os indivíduos em situações de crise podem ser atendidos em qualquer serviço da rede de atenção psicossocial, formada por várias unidades com finalidades distintas, de forma integral e gratuita, pela rede pública de saúde. (SAÚDE, 2017)

Além das ações assistenciais, o Ministério da Saúde também atua ativamente na prevenção de problemas relacionados a saúde mental e dependência química, implementando, por exemplo, iniciativas para prevenção do suicídio, por meio de convênio firmado com o Centro de Valorização da Vida (CVV), que permitiu a ligação gratuita em todo o país (SAÚDE, 2017).

A reabilitação psicossocial é compreendida como um conjunto de ações que buscam o fortalecimento, a inclusão e o exercício de direitos de cidadania de pacientes e familiares, mediante a criação e o desenvolvimento de iniciativas articuladas com os recursos do território nos campos do trabalho, habitação, educação, cultura, segurança e direito.

Falar sobre saúde mental é algo importante, mas às vezes pode parecer muito desconfortável, apesar disso, aumentar a conscientização sobre saúde mental é crucial, pois pode ter muitos resultados positivos, por exemplo, um estudo que examinou uma campanha anti-estigma britânica descobriu que as pessoas que estavam mais familiarizadas com a campanha estavam mais propensas a se sentir à vontade em divulgar problemas de saúde

mental para familiares, amigos ou empregador, e também tinham mais probabilidade de procurar ajuda profissional ([VASCONCELOS et al., 2016](#)).

Felizmente, existem várias maneiras de aprender sobre problemas de saúde mental, seja um introvertido, extrovertido ou em algum lugar intermediário.

Um estudo da Comissão de Saúde Mental do Canadá relata que “muitas pessoas que vivem com doenças mentais dizem que o estigma que enfrentam geralmente é pior do que a própria doença”. Como consultores e orientadores no serviço de saúde, temos a capacidade de trabalhar para a eliminação do estigma e discriminação, ensinando a comunidade em geral que as pessoas com doença mental não devem ser temidas, julgadas, evitadas ou discriminadas ([SAÚDE, 2017](#)).

Os seres humanos são criaturas sociais, precisamos da companhia de outras pessoas para prosperar na vida, e a força de nossas conexões tem um enorme impacto em nossa saúde mental e felicidade. Estar conectado socialmente a outras pessoas pode aliviar o estresse, a ansiedade e a depressão, aumentar a autoestima, proporcionar conforto e alegria, evitar a solidão e até adicionar anos à sua vida. Por outro lado, a falta de fortes conexões sociais pode representar um risco sério para sua saúde mental e emocional ([SAÚDE, 2015](#))

As doenças mentais e a saúde mental estão ganhando mais força em nossa consciência coletiva, e podemos promover essa causa, trazendo a discussão para a sociedade em nossa unidade de saúde.

4 Metodologia

4.1 Problema – Altos índices de pacientes de saúde mental no local

Magnitude- 4, transcendência – 4, vulnerabilidade- 4, custo – 4. Total: $4+4+4+4=16$

CAUSAS:

- pobreza
- falta de transporte
- falta de atividades recreativas
- falta de infra-estrutura

CONSEQUÊNCIAS:

- Aumento de encaminhamentos para a média e alta complexidade (tentativas de suicídio)
- Agravamento do processo saúde/doença
- torna os pacientes improdutivos
- problemas familiares graves
- mortes por suicídio

Problemas: Depressão, transtornos psicológicos, hipertensão, diabetes mielites, tentativas de suicídio, esquizofrenia, pobreza, violência, trafico de drogas, planejamento familiar, parasitoses, problemas neuromusculares, carga de trabalho pesada, dificuldade de acesso e locomoção.

Situação inicial: Não resolutividade dos problemas acima. Estrutura precária por falta de recursos econômicos da secretaria de saúde (locomoção e recursos financeiros para financiar as campanhas e atividades).

Objetivo Geral: Desenvolver junto aos órgãos públicos atividades, cursos e construção de locais que possam ajudar na recuperação e prevenção de transtornos mentais

Meta: Melhorar a qualidade de vida destas pessoas.

Objetivo específico: Atuar em diversas ações que potencializem o cuidado as pessoas com transtornos mentais e nas causas que agravam os casos. Reduzir o número de atendimentos agravados que precisam de encaminhamentos, mas poderiam ser tratados precocemente.

4.2 Problema - Falta de medicamentos no dias finais do mês.

Magnitude- 3, transcendência – 4, vulnerabilidade- 4, custo – 3. Total: $3+4+4+3=14$

CAUSAS:

- Falta de recursos financeiros

· Falta de planejamento e comunicação das equipes para remanejamento de recursos para medicações mais utilizadas.

CONSEQUÊNCIAS:

- Aumento de encaminhamentos para a média e alta complexidade
- Agravamento do processo saúde/doença

Objetivo Geral: Melhor gerenciamento dos medicamentos dispensados e de estoque.

Meta: Criar protocolos de controle de prescrição e dispensação dos medicamentos e organizar com a demanda de solicitação.

Objetivo específico: Evitar desperdício de medicações

4.3 Problema - Falta de farmacêuticos para dispensar medicamentos em 3 dias

Magnitude- 3, transcendência – 3, vulnerabilidade- 4, custo – 3. Total: $3+3+4+3=13$

CAUSAS:

- distancia do centro da cidade
- falta de transporte

CONSEQUÊNCIAS:

- Aumento de encaminhamentos para a média e alta complexidade
- Agravamento do processo saúde/doença

Objetivo Geral: Aumentar a quantidade de profissionais

Meta: Remanejamento de profissionais e de dias de atendimentos.

Objetivo específico: Tornar disponível o serviço todos os dias, gerenciando horários alternados diários.

5 Resultados Esperados

Frente ao problema enfrentado pela comunidade de Praia Grande com transtornos mentais e comportamentais que geram grande volume os atendimentos em saúde e uma grande demanda que não é suprida, causando um adoecimento da população local e impactando em outras questões de saúde como o aumento de outras doenças crônicas e baixa qualidade de vida.

Espera-se com esse projeto de intervenção desenvolver junto aos órgãos públicos atividades, cursos e construção de locais que possam ajudar na recuperação e prevenção de transtornos mentais e criar ações que potencializem o atendimento destas pessoas fornecendo os medicamentos adequados e controlando sua dispensação e disponibilidade.

Além de incentivar ações de atividades de recreação e um melhor acompanhamento dos casos de saúde mental.

Referências

SAÚDE, M. da. *Gestão do sus*. 2013. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/gestao-do-sus>>. Acesso em: 22 Jul. 2020. Citado na página 14.

SAÚDE, M. da. *Cadernos HumanizaSUS: Volume 5 - saúde mental*. 2015. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_mental_volume_5.pdf>. Acesso em: 21 Set. 2020. Citado na página 15.

SAÚDE, M. da. *SAÚDE MENTAL: O QUE É, DOENÇAS, TRATAMENTOS E DIREITOS*. 2017. Disponível em: <<https://saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental>>. Acesso em: 12 Ago. 2020. Citado 2 vezes nas páginas 14 e 15.

SAÚDE, S. de Estado da. *Como ter acesso aos medicamentos do SUS*. 2013. Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/medicamentos>>. Acesso em: 21 Jul. 2020. Citado na página 13.

SAUDE, S. de Estado da. *REDE DE ATENCAO PSICOSSOCIAL*. 2018. Disponível em: <<https://www.saude.sc.gov.br/>>. Acesso em: 10 Jun. 2020. Citado na página 13.

VASCONCELOS, M. G. F. et al. Projeto terapêutico em saúde mental: práticas e processos nas dimensões constituintes da atenção psicossocial. *Interface [online]*, v. 20, n. 57, p. 313–323, 2016. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.