

ESTRATÉGIAS DE ORIENTAÇÃO PARA ACOLHIMENTO DOS PACIENTES EM SAÚDE MENTAL NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PENALVA – MA

ORIENTATION STRATEGIES FOR MENTAL HEALTH PATIENTS IN THE BASIC HEALTH UNIT IN PENALVA – MA

Lucas Paszoaldo Viana Nogueira Santana¹

Alanna Carla Farias Couto²

¹Autor-correspondente

²Orientadora

RESUMO: O presente trabalho discorre sobre importância do atendimento e do acompanhamento dos pacientes em saúde mental na Unidade Básica de Saúde (UBS). Entre muitos serviços que as comunidades ao entorno das UBS buscam destacam-se os que são acometidos de transtornos mentais que frequentemente procuram o serviço para suprir suas necessidades psíquicas e medicamentosas constituindo um ponto estratégico para o enfrentamento de seus diversos problemas. O objetivo deste trabalho é capacitar os profissionais da UBS de Penalva – MA para o acolhimento das demandas dos pacientes com transtorno mental na área de abrangência. O projeto norteará ações para serem desenvolvidas em conjunto com a equipe multiprofissional da unidade de saúde, com a finalidade de adquirir conhecimentos acerca da área de saúde mental e instruir pacientes e familiares que buscam o serviço e com isso desenvolver um trabalho voltado para a promoção da qualidade de vida da comunidade atingindo a área de abrangência.

Palavras-chave: Atenção Básica. Saúde Mental. Educação em Saúde. Rodas de Conversa. Cuidado.

Abstract: The present work discusses the importance of mental health care and follow-up at the Basic Health Unit (UBS). Among many services that the communities around the UBS seek are those who are affected by mental disorders that often seek the service to meet their psychic and drug needs, constituting a strategic point for confronting their various problems. The objective of this work is to train the professionals of UBS de Penalva - MA to meet the demands of patients with mental disorders in the area of coverage. The project will guide actions to be developed together with the multiprofessional team of the health unit, in order to acquire knowledge about the area of mental health and instruct patients and family members who seek the service and thus develop a work aimed at promoting the quality of life of the community reaching the area of coverage.

Keywords: Basic Attention. Mental Health. Health Education. Conversation Wheels. Caution.

¹ Graduado em Medicina pela Universidade Cristiana de Bolívia (UCEBOL), e-mail: harasdrp@gmail.com

² Graduada em Licenciatura Plena em Ciências Biológicas pela Universidade Federal do Piauí (2007) e Bacharelado em Medicina pelo Centro Universitário Uninovafapi, e-mail: alannacfc@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção Básica – PNAB de 2017, considera os termos Atenção Básica (AB) e Atenção Primária a Saúde (APS) equivalentes, que objetivam o cuidado integral e porta preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS), devendo obter alta resolutividade, capacidade clínica e programas terapêuticos para a promoção da saúde como um todo. A mesma política conceitua a AB como o conjunto de ações individuais, familiares e comunitárias, que incluem as ações de promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento e redução de danos, desenvolvidas por uma equipe multiprofissional para uma população adscrita¹.

O Ministério da Saúde em seus últimos anos tem realizado estratégias de políticas de expansão, formulação, formação e avaliação da AB, estimulando ações que remetem a dimensão subjetiva dos usuários e abre vertentes para o tratamento de problemas graves de saúde mental da população².

A atenção adequada à Saúde Mental vem sendo discutida na contextualização do cuidado em todas as esferas desde da mudança de visão que a Reforma Psiquiátrica vem proporcionando, deixando de cuidar apenas do portador de doença mental, mas abrindo espaço do cuidado proporcionado a todos da família, com isso, percebe-se o aumento de demanda dessas pessoas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). No que diz respeito às UBS junto com a Estratégia Saúde da Família (ESF) vêm se destacando historicamente, constituindo uma porta de acolhimento para a comunidade juntamente com suas reais necessidades, identificando fatores de riscos e as possíveis intervenções para o cuidado continuado³.

Entre muitos serviços que as comunidades ao entorno das UBS buscam destacam-se os que são acometidos de transtornos mentais que frequentemente procuram o serviço para suprir suas necessidades psíquicas e medicamentosas constituindo um ponto estratégico para o enfrentamento de seus diversos problemas, sendo evidenciados ainda mais devido a pandemia provocada pela COVID-19.

As constantes preocupações com a saúde mental da população se intensificaram ainda mais com a grave crise social. A pandemia da Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) intensificou ainda mais tais crises, que se caracterizou problemas de saúde pública a níveis mundiais⁴. Com essa grandiosa onda de

contaminação causou sérias perturbações psicológicas e sociais na população, afetando individualmente os níveis de enfrentamentos que são variáveis de acordo com a intensidade e propagação, tornando-se fundamentais acompanhamento intensificado não só para tratar o vírus, mas também as sequelas mentais deixadas por ele⁵.

No cotidiano do trabalho na AB tornou-se frequente as pessoas buscarem atendimento que demandam o cuidado com a saúde mental, mesmo que a UBS não tenha o devido suporte, mas torna-se o ponto de referência aos que estão em sofrimentos, que por vezes os sintomas são desconhecidos dos próprios pacientes, apesar disso, recorrem a uma nova consulta para obter respostas e iniciar ao um possível tratamento.

Na UBS em estudo ficou evidente essa demanda, muitos foram os casos desencadeados e intensificados decorrente da pandemia, que buscavam por alívio de seus sintomas, recorrendo principalmente a medicações que os acalmasse e controlassem seus diversos sintomas, tais como crises depressivas, ansiedade, crises de pânico que são mais comuns na comunidade.

Na vivência prática do trabalho em equipe, se observa que os profissionais têm dificuldades em identificar e iniciar um cuidado com esses pacientes, e de até realizar uma devida orientação para onde encaminhar devidamente. Dessa forma, faz-se necessário realizar estudo voltando para essa problemática considerada pontual na AB, afim de realizar atendimentos voltados para acompanhamento ao longo do tratamento e promover soluções que propiciam a qualidade de vida dos pacientes. E é diante desse contexto que o presente estudo propõe, como objetivo, a proposta de capacitação dos profissionais da Unidade Básica de Saúde de Penalva – MA para o acolhimento das demandas dos pacientes com transtorno mental na área de abrangência.

REVISÃO DE LITERATURA

O Movimento da Reforma Psiquiátrica oportuniza discussões no viés da “saúde mental, de conscientização, elaboração de novas alternativas aos problemas relacionados à saúde mental brasileira e à incorporação de novos conceitos da atenção psicossocial”⁶. Com isso, surge novas alternativas de tratamento e inserção desse público em diversos setores de atuação da saúde pública.

Deve haver uma articulação entre a Saúde Mental e a ESF devendo ter como princípios como de ter a noção de território, a organização de uma rede de saúde mental, intersetorialidade, multidisciplinaridade e interdisciplinaridade, bem como desinstitucionalização, promoção da cidadania dos usuários promovendo sua cidadania e autonomia perante suas adversidades assim como apoio aos familiares que são diretamente impactados⁷.

Em 2007, o Ministério da Saúde instituiu o Comitê Nacional para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos, que, em publicação recente, estabeleceu recomendações para uso racional de medicação na prática interprofissional⁸. Em relatório técnico da Organização das Nações Unidas (ONU) sobre a situação das substâncias psicotrópicas no mundo, apontaram que em 2017, o Brasil possuía a quarta produção mundial de benzodiazepínicos, e o segundo maior consumidor de fenobarbital e sétimo maior importador de metilfenidato⁹.

O efeito ansiolítico dos BZD está relacionado com o sistema gabaminérgico do sistema límbico. O ácido gama-aminobutírico (GABA) é um neurotransmissor com função inibitória capaz de atenuar as reações serotoninérgicas responsáveis pela ansiedade, estudos demonstram que próximo de 10% a 20% da população fazem uso de fármacos hipnóticos ou ansiolíticos em algum momento da vida¹⁰. Fato já constatado em relatório técnico da Organização das Nações Unidas (ONU) sobre a situação das substâncias psicotrópicas no mundo, em 2017, o Brasil possuía a quarta produção mundial de benzodiazepínicos, segundo maior consumidor de fenobarbital e sétimo maior importador de metilfenidato⁹.

Considerando que cerca de 10 a 12% da população apresentam algum tipo de sofrimento mental, mas não apresentam transtornos severos e persistentes, ainda assim requerem um devido acompanhamento, com isso, as Unidades Básicas de Saúde e atenção primária podem desenvolver ações que promovam o cuidado. Contudo, percebe-se que as equipes que recebem esse público, possuem uma certa insegurança para lidar com essa demanda¹¹.

Segundo o Caderno HumanizaSUS² a falta de atendimento ou mesmo falta de um centro especializado para o atendimento de TCM no município deixa vulnerável a comunidade que procura a demanda, sendo uma realidade comum por vezes. Portanto, o processo de trabalho não pode se restringir a uma ação isolada de um especialista, mas deve ocorrer em uma rede de atendimento em que envolve de fato uma equipe multiprofissional, e isso pode ocorrer de uma maneira significativa dentro da atenção primária.

A maior parte dos trabalhadores de saúde não recebem educação permanente em saúde no serviço, no que diz respeito a saúde mental, representando com isso uma limitação no atendimento desta demanda na atenção primária e no exercício profissional, assim evidencia-se falhas na inclusão social e na promoção de vida da pessoas com transtorno mental no que diz respeito a reabilitação psicossocial¹².

A Educação Permanente em Saúde deve ser uma estratégia do Sistema Único de Saúde à formação e ao desenvolvimento de trabalhadores para a Saúde visando estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional para que possam e consigam atender as diversas demandas que buscam a atenção primária, podendo dar respostas e conseqüentemente a inserção no acompanhamento resultando em uma qualidade de vida¹³.

METODOLOGIA

O projeto em desenvolvimento é norteado para o desenvolvimento de ações que visam capacitar a equipe de saúde, para que estejam preparados para os atendimentos dos casos que envolvem as questões da saúde mental, demanda atendida na unidade que deve ser aliado ao processo de capacitação para que sejam desenvolvidas estratégias de ações continuadas.

Trata-se de um estudo de intervenção que visa repensar sobre as abordagens de acompanhamento da demanda buscada, identificando inicialmente o nível de informações sobre o assunto com a equipe de trabalho, para que seja desenvolvida ações para a área de abrangência.

Identificação, explicação e análise do problema

O problema priorizado nesta intervenção foi o transtorno mental em uma unidade de saúde do município Penalva – MA, pois verificou-se aumento da demanda por renovação de receitas durante o serviço diário, intensificado ainda mais no período de pandemia em decorrência da Covid-19. Os usuários sem comparecer à consulta médica no CAPS que se localiza em outro município, buscam no centro de saúde de Penalva, a renovação de receitas para adquirir os seus medicamentos previamente para resolutividade para seus problemas imediatos, já que para chegar ao CAPS era necessário percorrer uma longa distância com a dificuldades de encontrar vagas nos atendimentos.

Foi identificado que os profissionais da unidade de saúde possuíam muitas incertezas quanto o acolhimento das demandas de saúde mental, e havia poucos materiais explicativos dentro da unidade, com isso, surgiu a necessidade de promover ações em educação voltados para a saúde mental, com a finalidade de ter capacitações na área de atuação e oportunizar a comunidade tornar-se conhecedora do assunto, e com isso estimular o cuidado continuado.

Para que houvesse o levantamento dos principais problemas identificados foi proposto a realização de rodas de conversas com a equipe multiprofissional para posteriormente serem desenvolvidas ações de envolvimento com os pacientes e familiares.

Proposta de Intervenção

Através dessa análise e verificação do aumento da demanda, deve ser realizada reuniões com a equipe trabalho para verificação da problematização e análise da resolutividade em conjunto com a equipe multiprofissional, para que possa ser discutido sobre o despreparo da equipe no diz respeito ao acolhimento e escuta qualificada, etapa de fundamental importância para a efetividade do paciente em seu tratamento a longo prazo.

Através das reflexões discutidas com a equipe de trabalho será possível traçar planejamentos e definição para quais etapas iniciais que-devia-se voltar o olhar para este público de estudo e através das discussões haja uma tomada de decisão para que antes de iniciar quaisquer intervenções dentro da UBS, programas ou ações para área de saúde mental, seja de fundamental importância iniciar o processo de capacitação de todos os profissionais da unidade de saúde, pois muitos sentem expressivas dificuldades em efetuar atendimento com eficácia.

Para que ocorra e seja implantado o processo de acolhimento será necessário realizar rodas de conversa com o grupo de trabalho para que sejam verificadas as metodologias a serem implantadas para o atendimento desses pacientes que buscam a unidade de saúde, promovendo com isso a escuta qualificada e possíveis direcionamentos para inserção do tratamento ou mesmo a continuidade. Para essa etapa serão enviados ofícios para a Secretária de Saúde do Município com a finalidade de conseguir profissionais com experiência na área de saúde mental para a iniciação das capacitações, através das plataformas digitais.

A partir do conhecimento das características individuais dos pacientes e de como a equipe terá que realizar a abordagem será essencial que os grupos de visitas

domiciliares acompanhem e orientem os familiares a lidarem com as situações adversas que os pacientes podem apresentar, incluindo-as no plano de acompanhamento e nas rodas de atendimento.

RESULTADOS

Proposta de avaliação das ações planejadas

O intuito de indicadores e monitoramentos se constituirá na adesão dos colaboradores da UBS a fim de que possam receber os devidos treinamentos e preparados para o acolhimento dos pacientes acometidos de Transtornos Mentais e dos familiares, no sentido relacionado a satisfação com os resultados.

A partir desse preparo será necessário realizar o levantamento da área de abrangência dos pacientes que sofrem transtornos e com isso apresentar para a unidade de atendimento a estatística focando nos devidos atendimentos.

Uma forma utilizada para avaliação é a partir do conhecimento obtido do acompanhamento destes pacientes da área de abrangência, realizando encontros quinzenais inicialmente e com isso identificar os problemas emergenciais, e assim avaliar os procedimentos que devem ser adotados, definindo estratégias e as possíveis soluções de acordo com as particularidades de caso, conforme planejando da Figura 1.

Figura 1 - proposta de avaliação e cronograma

| Situação problema | Objetivos | Metas/ prazos | Ações/ estratégias | Responsável(is) |
|---|--|---|--|---|
| Falta de referência a pacientes com fatores de risco predominantes na área de atenção no que diz respeito a saúde mental. | Promover ações de Educação Permanente em Saúde Mental como palestras educativas para a equipe de saúde | Capacitar os profissionais das áreas de recepção, técnicos de enfermagem, enfermeiros, ACS, médicos, psicólogos e demais profissionais. Prazo: janeiro e fevereiro de 2021 | Elaborar metodologias de capacitação em conjunto com a equipe até fevereiro de 2021 | Secretária Municipal de Saúde, Médico ESF, Enfermeira ESF, Técnico de enfermagem, Assistente Social, Psicólogos e ACS |
| A falta de conhecimento da área profissional da unidade de saúde sobre diagnóstico, complicações, tratamento e acompanhamento em saúde mental | Realizar rodas de conversa para discutir o acolhimento aos pacientes de saúde mental; | Realizar reuniões de rodas de conversas 1 (uma) vez por mês | Discutir com a equipe estratégias para promoção da saúde dos pacientes ativos e resgatar pacientes sem | Secretária Municipal de Saúde, Médico ESF, Enfermeira ESF, Técnico de enfermagem, Assistente Social, |

| | | | | |
|---|---|---|--|---|
| | | | acompanhamento | Psicólogos e ACS |
| Pacientes e familiares têm poucas informações a respeito do tratamento e do cuidado na área de saúde mental | Criar grupos com familiares e pacientes com a finalidade de promover o cuidado continuado | Realizar reuniões de rodas de conversas 1 (uma) vez por mês | Buscar ofertar e compartilhar conhecimentos na área de saúde mental para que seja oportunizado a colocar em prática e estimular o cuidado em suas residências e na busca da unidade de saúde | Secretária Municipal de Saúde, Médico ESF, Enfermeira ESF, Técnico de enfermagem, Assistente Social, Psicólogos e ACS |

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A AB é considerada a porta de entrada para a sociedade que buscam a resolutividade para seus problemas de saúde e tem como ferramenta primordial a Estratégia Saúde da Família para acompanhamento dentro e fora da unidade básica. É através dos atendimentos que é possível conhecer a realidade da população, seus anseios e dificuldades enfrentadas no dia a dia, assim a AB torna-se responsável pela ordenação do cuidado em todos os níveis de atendimento, em seus aspectos inerentes a pessoa, em seus diversos sofrimentos, inclusive no sofrimento psíquico.

Dessa forma, é de suma importância que as equipes estejam com todas informações necessárias para promover acolhimento eficaz, já que área de abrangência possui muita dificuldade de locomoção para dirigir-se ao serviço de Atenção Psicossocial da cidade, fazendo com que não seja efetivado o tratamento continuado. As barreiras enfrentadas em meio ao período vivenciado pela pandemia é outro fator de relevância, muitos desses pacientes tiveram que ficar isolados e com isso, houve provável agravamento dos sintomas psíquicos, ressaltando ainda mais a devida atenção que se deve ter com esse grupo de pacientes.

O desenvolvimento de estratégias que será proporcionado na atenção e no cuidado com a saúde mental concederá a unidade de saúde ofertar um atendimento de qualidade, com respeito e possível construção de relação entre unidade básica e a comunidade envolvida. Nesse sentido, há uma grande possibilidade de criação de vínculo com a população, e a equipe estará com as ferramentas necessárias para o

desenvolvimento do cuidado integral, constituindo o diálogo, respeito mútuo e relação entre profissionais e pacientes.

Destacamos que o fator pandemia que desestabilizou o setor da saúde e consequentemente afetou o desenvolvimento e execução do projeto, como em todo país foi necessário adotar todas as medidas de distanciamento para a proteção de todos, que gerou ainda mais danos relacionados as questões de saúde mental, pois muitos foram os casos desencadeados, como síndrome do pânico, ansiedade, insônia, depressão em decorrência do momento vivenciado e a busca na UBS tornou-se ainda mais constante.

Com isso, após análise do processo percorrido neste projeto de intervenção abre-se um leque de possibilidades para a elaboração de mais ações a serem executadas para área de saúde mental, sendo esta apenas a primeira etapa, o primeiro passo para a construção de um espaço voltado para a escuta e o cuidado do público em questão, partindo do processo de capacitação da equipe a uma escuta qualificada aprendendo conhecer as sintomáticas do paciente, possibilitando a equipe vislumbrar outros processos voltados para áreas afins.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2017.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS**: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília (DF): MS; 2015.
3. Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS). **A Atenção Primária e as Redes de Atenção à Saúde**. Brasília: CONASS; 2015. Disponível em:< <https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/A-Atencao-Primaria-e-as-Redes-de-Atencao-a-Saude.pdf>>. Acesso em 09/09/2020.
4. WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2020a). **Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report – 78**. Geneva: Author. Disponível em: < http://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200407-sitrep-78-covid-19.pdf?sfvrsn=bc43e1b_2>. Acesso em 09/09/ 2020.
5. BRASIL. **Plano de contingência nacional para infecção humana pelo novo Coronavírus 2019-nCoV:centro de operações de emergências em saúde pública (COE-nCoV)**. Brasília: Autor. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/plano-contingencia-coronavirus-preliminar.pdf>>. Acesso em 09/09/ 2020.
6. ALVES, P. F. *et al*. Indicadores qualitativos de satisfação em saúde mental. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. especial, p. 50-59, mar., 2017.

7. MACEDO, J.P. *et al.* A regionalização da saúde mental e os novos desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira. **Rev. Saúde Soc.** São Paulo, v.26, n.1, p.155-170, 2017. Disponível em:< <https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v26n1/1984-0470-sausoc-26-01-00155.pdf>>. Acesso em 03/12/2020.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Anais VII Congresso Brasileiro sobre o **Uso Racional de Medicamentos: desafios e perspectivas para o uso racional de medicamentos na prática interprofissional** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
9. UNITED NATIONS. International Narcotics Control Board. Psychotropic Substances - Statistics for 2017. Vienna: **United Nations**, 2019. Disponível em: <https://www.incb.org/documents/Psychotropics/technicalpublications/2018/PSY_Technical_Pu>. Acesso em: 20/06/2020.
10. AZEVEDO, A.J.P. *et al.* Consumo de ansiolíticos benzodiazepínicos: uma correlação entre dados do SNGPC e indicadores sociodemográficos nas capitais brasileiras. **Ciênc. Saúde coletiva**. 2016. Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 83-90.
11. DIAS, A. A.; ANTONIASSI, C. P. Projeto de intervenção para capacitação das equipes da atenção primária à saúde para acolhimento de pacientes em sofrimento mental no município de nova esperança. **R. Saúde Públ.** 2019 Jul.;2(Supl 2): 113-124.
12. BARROS, S. *et al.* Saúde mental na atenção primária: processo saúde-doença, segundo profissionais de saúde. **Rev. Bras. Enferm.** vol.72 no.6 Brasília Nov./Dec. 2019 Epub Oct 21, 2019. Disponível em:< <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0743>>. Acesso em 03/12/2020.
13. BOMFIM, E.S. *et al.* Educação permanente no cotidiano das equipes de saúde da família: utopia, intenção ou realidade? **Rev. Fund. Care Online**. 2017 abr / jun; 9 (2): 526-535. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v9i2.526-535>>. Acesso em 03/12/2020.