



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ANDRÉ HENRIQUE BASEGGIO

A PSIQUIATRIA NA ATENÇÃO BÁSICA.

SÃO PAULO
2020

ANDRÉ HENRIQUE BASEGGIO

A PSIQUIATRIA NA ATENÇÃO BÁSICA.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: CRISTIANE COSTA E SILVA MENEGUCCI

SÃO PAULO
2020

Resumo

Sendo a atenção básica, a porta de entrada, para os usuários do SUS, os médicos de família, tem um papel fundamental com a resolutividade, caracterizada sendo a de até 80%, mas um papel também importante de quando esgotado o conhecimento, reservado para não cometer inclusive imperícias, encaminhar o paciente ao melhor especialista possível, de acordo com a patologia, assim para o melhor tratamento e acompanhamento possível especialista. As vezes até com apoios, sendo necessários os serviços técnicos da equipe multidisciplinar.

Palavra-chave

Promoção da Saúde. Conflito Familiar. Saúde Mental.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Hoje mais que nunca, devido a pandemia pelo COVID-19, vem, enfrentar tempos difíceis, pelo aspecto psicológico colocado por mídias, aplicativos de comunicação social ou até mesmo pelo boca a boca; por veicular notícias com aspecto demasiado negativo. Assim há um aumento dos casos de ordem e questão psicológica e psiquiátrica, no que diz respeito principalmente a ansiedade, nervosismo e tendência a depressão, onde deve se estar atento a vigilância desse aumento, o qual se perdurar por muito tempo com o isolamento preventivo para a pandemia, aumentará também em mesma proporção, os casos mencionados.

Devido a crescente demanda psicológica (psiquiátrica), inclusive já como é esperada, após esses tempos difíceis de desemprego, notícias massivamente negativas, dificuldades familiares, mortes, reclusão social, distanciamento físico dos amigos, contrariedade obrigatória com os costumes em geral e por vezes na forçada reorganização de mudança na forma de trabalho além da pressão de incertezas; a realização de parcerias entre serviços de saúde é vital para os cuidados em saúde mental no território e para operar os processos de reabilitação psicossocial. Um exercício pleno da cidadania, e, também, de plena contratualidade nos três grandes cenários: habitat (território), rede social e trabalho com valor social.

ESTUDO DA LITERATURA

Os diversos tipos de transtornos mentais têm alta prevalência mundial e há evidências do aumento progressivo principalmente nos países em desenvolvimento (Menezes, 1996). Sintomas ansiosos, depressivos e somatoformes, são problemas importantes, principalmente na população adulta (Coutinho et al.,1999). Quando esses sintomas não preenchem os critérios formais para diagnósticos de depressão e/ou ansiedade segundo as classificações DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders _ Fourth Edition) são caracterizados como Transtornos Mentais Comuns (TMC) (Santos, 2002, apud Maragno, 2006, p. 1639).

Interconsulta: caracteriza-se por uma ação colaborativa entre profissionais de diferentes áreas. Existem diversas modalidades de interconsulta, que vão desde uma discussão de caso por parte da equipe ou por toda ela até as intervenções, como consultas conjuntas e visitas domiciliares conjuntas. Um aspecto que caracteriza a interconsulta é o fato de ela conter a discussão do caso. Essa é uma das partes do processo e está sempre presente, mesmo que se avance para formas mais complexas de interconsulta, como é a consulta conjunta. É importante que essa discussão ocorra dentro de uma visão biopsicossocial que incorpore as diferentes dimensões dos problemas e a contribuição dos distintos saberes (M.S.-2011).

Os diversos tipos de transtornos mentais têm alta prevalência mundial e há evidências do aumento progressivo principalmente nos países em desenvolvimento (Menezes, 1996). Sintomas ansiosos, depressivos e somatoformes, são problemas importantes, principalmente na população adulta (Coutinho et al.,1999). Quando esses sintomas não preenchem os critérios formais para diagnósticos de depressão e/ou ansiedade segundo as classificações DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders _ Fourth Edition) são caracterizados como Transtornos Mentais Comuns (TMC) (Santos, 2002, apud Maragno, 2006, p. 1639).

O modelo de vida atual caracterizado pelo aumento excessivo de cobranças e responsabilidades pode explicar os altos índices de TMC. Estudos têm demonstrado um índice aproximado de 35% entre indivíduos estudados, este percentual pode variar de acordo com faixa etária, sexo, renda familiar e relaciona-se com condições de vida e estrutura ocupacional (Ludemir et al., 2002; Fortes et al.,2008; Bandeira et al., 2007).

AÇÕES

Tradicionalmente, os sistemas de saúde se organizam de uma forma vertical (hierárquica), com uma diferença de autoridade entre quem encaminha um caso e quem o recebe, havendo uma transferência de responsabilidade ao encaminhar. A comunicação entre os dois ou mais níveis hierárquicos ocorre, muitas vezes, de forma precária e irregular, geralmente por meio de informes escritos, como pedidos de parecer e formulários de contrarreferência que não oferecem uma boa resolubilidade (M.S.- 2011). Assim, o processo de matriciamento requer a estruturação de novas tecnologias para sua implementação. Essas intervenções constituem-se de ações de tecnologia leve, segundo o conceito de Mehry e Onocko (1997). Algumas intervenções desse tipo têm sido desenvolvidas na prática assistencial em unidades de atenção primária à saúde do SUS, como por exemplo a interconsulta (metodo de escolha e aplicação no projeto). Mas pode ser utilizado de outras ferramentas, tal como o PTS, a visita domiciliar conjunta, o Genograma e o Ecomapa.

A interconsulta caracteriza-se por uma ação colaborativa entre profissionais de diferentes áreas. Existem diversas modalidades de interconsulta, que vão desde uma discussão de caso por parte da equipe ou por toda ela até as intervenções, como consultas conjuntas e visitas domiciliares conjuntas. Esse encontro de profissionais de distintas áreas, saberes e visões permite que se construa uma compreensão integral do processo de saúde e doença, ampliando e estruturando a abordagem psicossocial e a construção de projetos terapêuticos, além de facilitar a troca de conhecimentos, sendo assim um instrumento potente de educação permanente. Porém, dentro da prática do matriciamento, a interconsulta tem como objetivo específico a estruturação do projeto terapêutico no caso.

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um recurso de clínica ampliada e da humanização em saúde. **Segundo Carvalho e Cunha (2006)**, o uso do termo “singular” em substituição a “individual”, outrora mais utilizado, baseia-se na premissa de que nas práticas de saúde coletiva – e em especial na atenção primária – é fundamental levar em consideração não só o indivíduo, mas todo o seu contexto social. Os projetos podem ser familiares, coletivos e até territoriais, o que restringe o uso da palavra “individual”. E ainda que o centro de um projeto terapêutico singular seja, de fato, um indivíduo apenas, olhar para os cuidados de alguém – em especial na saúde mental – exige um foco abrangente que incluiu o seu entorno familiar e territorial. Essa concepção é extremamente importante para um matriciador quando ele aborda algum caso com a equipe de referência.

O recurso da visita domiciliar faz parte do arsenal terapêutico dos serviços de saúde de base territorial. Supõe-se que centros de atenção psicossocial e equipes de saúde da família competentes realizem, com regularidade, visitas domiciliares a usuários que, por diversas razões – em especial, dificuldade de deambulação ou recusa –, não podem ser atendidos nas unidades de saúde. No entanto, o foco das equipes de saúde mental e de saúde da família costuma diferir quando em ação no domicílio do paciente. As equipes dos CAPS, em geral, fazem o seguimento domiciliar de pacientes portadores de transtornos mentais graves e persistentes, comumente de maior gravidade, o que acentua um caráter quase terciário a esse tipo de atendimento e um papel importante do psiquiatra. Visitas domiciliares de outros profissionais também acontecem, mas costumam ter um escopo mais delimitado.

RESULTADOS ESPERADOS

- ♦ Aumentar pelo menos em 30% o amparo ao paciente em recuperação de saúde mental, o qual hoje em Cosmópolis estima em média de 400 por mês, passando em consultas nos CAPS.
- ♦ Resolução de 80% dos pacientes da saúde mental citados acima.
- ♦ Diminuir em até 90% os encaminhamentos necessários, para os serviços de referência, como o CAPS Adulto, CAPS I e CERC (Centro Especializado de Reabilitação de Cosmópolis).
- ♦ Aumentar a eficácia dos tratamentos já propostos.
- ♦ Aumentar o vínculo entre os integrantes da equipe em si e os pacientes no PSF.
- ♦ Evitar novos casos, nas famílias, devido a não resolução e dissolução dos problemas que acompanham os pacientes da saúde mental.

REFERÊNCIAS

- ♦ Saúde mental – Matriciamento. I. Chiaverini, Dulce Helena. II. Brasil. **Ministério da Saúde. III. Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva.** IV. Título.
- ♦ BANDEIRA, M.; FREITAS, L. C.; CARVALHO, J. G. T. Avaliação da ocorrência de transtornos mentais comuns em usuários do Programa de Saúde da Família. **Jornal Brasileiro de psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 56, n. 1, p. 41-47, 2007.
- ♦ COUTINHO, E. S. F.; ALMEIDA FILHO, N.; MARI, J. J. Fatores de risco para morbidade psiquiátrica menor: resultados de um estudo transversal em três áreas urbanas no Brasil. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 26, n. 5, p. 246-256, set/out. 1999. FORTES, S.; VILLANO, L. A. B.; LOPES, C. S. Nosological profile and prevalence of common mental disorders of patients seen at the Family Health Program (FHP) units in Petrópolis, Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 32-37, mar. 2008
- ♦ CARVALHO, S. R.; CUNHA, G. T. A gestão da atenção na saúde: elementos para se pensar a mudança da organização na saúde. In: CAMPOS, G. W. de S. (Org). Tratado de saúde coletiva. São Paulo: Hucitec, 2006. p. 837-868.
- ♦ LUDEMIR, A. B.; MELO FILHO, D. A. Condições de vida e estrutura ocupacional associadas a transtornos mentais comuns. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 2, p. 213-21. Apr. 2002 .
- ♦ MENEZES, P. R. Princípios de epidemiologia psiquiátrica. In: Almeida, O. P.; Dratcu, L.; Laranjeira, R. **Manual de Psiquiatria**, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996, p.43 – 55.
- ♦ Santos, M. E. S. B. **Transtornos mentais comuns em pacientes com AIDS que fazem uso de anti-retrovirais no Estado de São Paulo, Brasil** [Dissertação de Mestrado]. São Paulo: Faculdade de Medici
- ♦ Souza RR. O sistema único de saúde brasileiro. In: Negri B, Viana ALD, organizadores. **O Sistema Único de Saúde em dez anos de desafios**. São Paulo: Sobravime; 2002. p.441-469.