



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ANA PAULA GONÇALVES DE MENDONÇA

A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NOS CUIDADOS DOS PACIENTES
EM SAÚDE MENTAL: UBS-BAIRRO VILA REAL - MUNICÍPIO DE VÁRZEA PAULISTA

SÃO PAULO
2020

ANA PAULA GONÇALVES DE MENDONÇA

A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NOS CUIDADOS DOS PACIENTES
EM SAÚDE MENTAL: UBS-BAIRRO VILA REAL - MUNICÍPIO DE VÁRZEA PAULISTA

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: ROSSANA FLÁVIA RODRIGUES SILVÉRIO DOS SANTOS

SÃO PAULO
2020

Resumo

Atualmente estamos observando cada vez mais casos de adoecimento de características mentais na população de todo o mundo. No bairro Vila Real, situado no município de Várzea Paulista - São Paulo onde estou locada estamos presenciando esse aumento e com muita dificuldade de tratamento.

Precisamos de uma rede de atenção básica e especializada apta e capacitada para o manejo e acompanhamento dos pacientes. Infelizmente tivemos nosso programa NASF-AB cancelado em meados de dezembro/2019, levando a um grande desamparo neste tratamento. Tenho como objetivo deste trabalho mostrar a importância deste programa para a cidade e seus usuários. Dentro de suas atribuições, temos a multidisciplinaridade como ferramenta fundamental e indispensável para os pacientes, especialmente os profissionais da assistência social, psicologia, terapia ocupacional e psiquiatra. Algumas das ações apontadas no projeto consistem na valorização do profissional através de melhora de salário e condições de trabalho, contratação de mais profissionais, campanhas de saúde mental para conscientização dos pacientes, profissionais e familiares sobre as doenças mentais e suas consequências, além de parcerias com outras instituições de ensino superior para o acompanhamento dos pacientes.

Palavra-chave

Saúde Mental. Doença Mental. Controle de Medicamentos e Entorpecentes. Assistência Integral à Saúde.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

A saúde no município de várzea paulista - São Paulo, localizado há cerca de 60 km da capital, está enfrentando uma grande dificuldade no atendimento e acompanhamento dos pacientes em saúde mental.

Em meados de dezembro de 2019 foi notificado pela secretaria de saúde que a única equipe de NASF-AB existente no município seria cancelada devido a "quantidade de demanda ambulatorial ou de atenção básica não coberta pelo NASF-AB e pela deficiência de profissionais". Podemos observar isso como um retrocesso em relação à saúde municipal e regional, o que não condiz com os objetivos firmados pelo ministério da saúde (MS) sobre melhorias na saúde e na atenção básica.

É de amplo conhecimento os aumentos nos níveis dos casos de doenças mentais que atingem a população mundial, refletindo-se no contexto nacional e à nível municipal. Estima-se que a depressão será a doença mais incapacitante no ano de 2020, além do Brasil liderar o ranking de número de casos em toda a América Latina. Segundo a OMS, a prevalência de depressão na rede de atenção primária de saúde é 10,4%.

O NASF-AB conta com equipe multidisciplinar que é de extrema importância para o diagnóstico, controle e acompanhamento das doenças. Antes do cancelamento, contávamos com o apoio semanal da equipe: assistente social três vezes na semana – responsável pelos acolhimentos em saúde mental e organização das prioridades entre os pacientes e encaminhamentos, discussão dos casos mais complexos, busca ativa de pacientes com falha de tratamento e auxílio nos casos de denúncias; psicóloga – realizando atendimentos semanais na unidade, responsável pelas terapias cognitivas comportamentais e psicanálise de pacientes em acompanhamento com o clínico geral e com o psiquiatra, principalmente nos casos de depressão e ansiedade (auxiliando no manejo terapêutico e melhora significativa do paciente); nutricionistas – auxiliando pacientes com IMC >35 e na melhora da alimentação nos casos em que há possível aumento de peso devido uso de psicotrópicos. Além, contávamos com 3 médicos especializados em psiquiatria, porém, dois pediram dispensa na mesma época e um teve sua carga horária reduzida, levando ainda maior a dificuldade no diagnóstico e acompanhamento de casos mais complexos.

Atualmente, não contamos mais com os atendimentos de assistente social e de psicóloga em nossa unidade, além da dificuldade em encaminhamentos para a psiquiatria (mesmo nos casos com urgência). Fica a cargo dos médicos da ESF fazerem o encaminhamento para a secretaria de saúde, esta faz a análise dos casos de acordo com o descrito e solicita que os enfermeiros ou técnicos de enfermagem da unidade realizem o acolhimento inicial (alguns destes sem preparo ou conhecimento correto de como deve ser realizado). Após são realizadas reuniões semanais com as duas psicólogas e uma assistente social, responsáveis pelo atendimento a todo o município, para uma nova discussão de casos e prioridades de encaminhamento e posterior tentativa de encaixe com o psiquiatra disponível.

Neste trabalho espero destacar alguns pontos importantes para que se observe a importância e a necessidade de reintrodução desta equipe no atendimento à população da cidade. Os pacientes que necessitam de atendimento especializado e multidisciplinar estão cada vez mais em escanteio das políticas de saúde pública atualmente. Destacando a importância da equipe esperamos o retorno do NAS-AB na cidade para melhor manejo dos pacientes, reintrodução dos mesmos no convívio social e reintrodução ao mercado de trabalho para que possam, ao menos, subsidiar suas medicações quando o SUS se demonstra falho. Com o avanço no tratamento, há uma melhora da qualidade de vida individual, da comunidade e dos familiares destes pacientes,

que possam diminuir os olhares de preconceitos e dos tabus que envolvem as enfermidades.

ESTUDO DA LITERATURA

Atualmente estamos observando cada vez mais casos de adoecimento de características mentais na população de todo o mundo; na região não seria diferente. No bairro Vila Real, situado no município de Várzea Paulista - São Paulo onde estou locada estamos presenciando esse aumento e com muita dificuldade de tratamento.

A prevalência dos problemas de saúde mental ao nível mundial é elevada com níveis importantes de mortalidade e incapacidade, além de apresentarem uma forte correlação com doença física - sejam nos casos do risco elevado cardiovascular ou nos casos de somatização. (OMS, 2009).

Os sintomas de ansiedade, depressão, estresse e sintomas conversivos são as principais doenças que fazem parte do dia a dia da população e dos médicos da ESF, cabendo ao clínico a identificação e início do tratamento para diminuir sofrimento e sequelas destas doenças nos pacientes. (MURCHO; PACHECO; JESUS, 2016).

1) Falta de ampla variedade de medicações e/ou dificuldade de obtenção de medicações gratuitas sem que tenha um diagnóstico específico. Observamos que a limitação na quantidade, qualidade e opções de medicações ficamos sujeitos a sempre os mesmos remédios sem total efeito nos pacientes, principalmente pelo baixo grau econômico da população. Observamos também a resistência do efeito medicamentoso devido ao uso de drogas em parte da população, que a torna mais resistente aos efeitos benéficos dos medicamentos.

2) Uso prolongado sem acompanhamento adequado. As recidivas e posterior necessidade de uso dessas medicações se tornam um problema no acompanhamento e estratificação da doença. Há quanto tempo de doença? Quanto tempo com essa medicação? Quais as outras medicações já fizeram uso? Quantas vezes já houve abandono de tratamento? Quais as principais causas deste abandono?

São apenas algumas das perguntas necessárias para uma anamnese em saúde mental e que grande parte dos pacientes já não sabem responder.

3) Uso indiscriminado de benzodiazepínicos. Em condutas médicas passadas é possível observar o descontrole no uso de benzo para tratamentos de insônia e ansiedade, de forma errônea e sem as orientações e cuidados necessários com os pacientes. Como consequência temos uma parcela de usuários extremamente dependentes da medicação que já não faz mais efeito (quando na verdade nunca foi feita para esse efeito), com extrema dificuldade no desmame da medicação e/ou aceitação da retirada destes; uso abusivo inclusive entre pacientes que não fazem uso e que “pegam com vizinhos”; grande quantidade de consultas agendadas apenas com esse objetivo de renovação de receita; pouquíssimos com o diagnóstico correto ou se quer de algum.

4) Falta de tratamento alternativos para a obtenção de melhora dos sintomas e desmame da medicação. Sintomas de insônia lideram o ranking de queixas nos pacientes entrevistados na maioria das ESF (BANDEIRA; FREITAS; CARVALHO FILHO, 2007).

Como o NASF é importante para esse tipo de tratamento. O Nasf constitui-se em retaguarda especializada para as equipes de Atenção Básica/Saúde da Família, atuando no lócus da

própria AB. Possibilidades de composição do Nasf:

- ♦ Assistente social (para possível identificação de casos mais graves - principalmente uso de drogas e risco de suicídio);
- ♦ Profissional de Educação Física (já é comprovado que o exercício físico aumenta o nível de serotonina no organismo (hormônio da felicidade), além de controle de peso (efeitos colaterais de alguns medicamentos);
- ♦ Profissional com formação em arte e educação (arte terapia já está sendo usada como mecanismo de expressão de sentimentos e alívio de angústias através de pinturas, desenhos; controle de ansiedade e hiperatividade com atividades manuais);
- ♦ Psicólogo (profissional fundamental para o acompanhamento dos pacientes, principalmente em casos de depressão, ansiedade, TP e TH);
- ♦ Terapeuta ocupacional (importante na reabilitação de pacientes após quadros de surtos psicóticos, ansiedade, THAD);
- ♦ Médico psiquiatra (nem todos os profissionais da AB possuem conhecimento e/ou experiência adequada para diagnósticos, troca de medicamentos ou até acompanhamento efetivo para os pacientes em saúde mental, muito difícil se pensar em realizar acompanhamentos em saúde mental sem a presença de profissionais da área);
- ♦ Médico acupunturista (alívio e melhora dos sintomas de ansiedade e depressão); (BRASIL, 2014).

AÇÕES

Local: Todas as ações serão desenvolvidas no município de Várzea Paulista – SP especialmente no bairro Vila Real, local de estudo deste trabalho.

Público-alvo e Participantes: Este trabalho é voltado a todos os usuários do SUS, em especial aos pacientes da saúde mental, abrangendo todas as idades (da criança ao idoso). Também incluem os profissionais da saúde que fazem parte da atenção básica.

Ações: Inicialmente com capacitações organizadas pela prefeitura com participação dos profissionais da atenção básica de toda a equipe de saúde para realizar todas as etapas do atendimento, desde identificação dos casos, matriciamento até o tratamento medicamentoso ou institucionalizado, quando o caso. Nesta, a capacitação dos médicos da atenção básica para o manejo dos pacientes em que não se encontram em situação grave, para desafogar os setores mais complexos e dos profissionais dos setores de pronto socorro como UPAS e hospitais com equipe treinada para maior rapidez na identificação e medidas de suporte dos pacientes em surtos e crises.

Serão realizados também grupos e oficinas específicos para cada transtorno com os usuários da rede. Precisamos do apoio da prefeitura principalmente na contratação de profissionais capacitados para o retorno das equipes NASF-AB no município para o atendimento regular e adequado dos pacientes. Além se faz necessário maior valorização do profissional médico psiquiatra, parte fundamental no diagnóstico e acompanhamento desses casos.

Além, espera-se conseguir por meio de parcerias com instituições de ensino superior que possuam cursos de psicologia para o atendimento gratuito dos pacientes que sofrem com os transtornos mentais e necessitem de tal acompanhamento.

Campanhas públicas de incentivo a atividades físicas para melhora do bem-estar individual, perda de peso, diminuição da reclusão social, interação com a comunidade, juntamente com a conscientização com os acompanhantes e familiares desses pacientes para o melhor manejo domiciliar e acompanhamento da doença.

As reuniões mensais/quinzenais em grupos de saúde mental com discussão de casos, exemplos de superação e melhora dos sintomas com os próprios pacientes, além de estabelecimento de metas palpáveis para que sejam cumpridas. Com isso, conseguiremos uma melhora no fluxo de encaminhamentos para que aja mais rapidez no atendimento desses pacientes.

Tempo de duração: das capacitações de acordo com a disponibilidade dos servidores e profissionais, podendo ser até um mês, de acordo também com a necessidade.

De resto, tempo indeterminado para a realização das oficinas, grupos e reuniões de discussões de casos. As campanhas podem ser realizadas principalmente no mês do Setembro Amarelo, principal campanha do contexto de saúde mental realizada pelo ministério da saúde e pela associação brasileira de psiquiatria.

RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que os coordenadores da atenção básica e gestores de saúde do município percebam a importância de um atendimento multidisciplinar e especializado para os pacientes em saúde mental do município.

A falta desse tipo de atendimento leva a uma marginalização das pessoas acometidas por essas patologias, levando ao maior uso de drogas, situação de vulnerabilidade social (principalmente como moradores de rua), violência sexual e física, reclusão social, diminuição de oportunidades de trabalho e consequente dependência financeira (em um bairro caracterizado pelo baixo nível socio econômico).

Além, que as parcerias obtidas durante o período de reimplantação da equipe Nasf-AB possam ser mantidas por tempos prolongados para ajudar a população (atendimentos psicológicos, nutricionais, terapia ocupacionais e outros).

Também como resultado espero a diminuição das filas de espera no atendimento dos casos de maior gravidade, visto que estes são os principais casos que levam a complicações e óbitos, além de comprometimento de funcionalidade importantes.

Precisamos também de comprometimento dos profissionais na atuação de suas funções para o benefício dos pacientes. Uma equipe comprometida com sua função e seus pacientes torna todo o trabalho mais fácil e com mais chance de êxito.

REFERÊNCIAS

- BANDEIRA, Marina; FREITAS, Lucas Cordeiro; CARVALHO FILHO, João Gualberto Teixeira de. Avaliação da ocorrência de transtornos mentais comuns em usuários do Programa de Saúde da Família. **J. Bras. Psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 56, n. 1, p. 41-47, 2007.
- BRASIL. Ministério da saúde. Depressão: causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/depressao>. Acesso em: 20 abr. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 116 p.: (Cadernos de Atenção Básica, n. 39).
- MURCHO, Nuno; PACHECO, Eusébio; JESUS, Saul Neves de. Transtornos mentais comuns nos cuidados de saúde primários: um estudo de revisão. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. 15, p. 30-6, jun., 2016.
- OMS - Organização Mundial da Saúde. **Integração da saúde mental nos cuidados de saúde primários**: Uma perspectiva global. Disponível em: https://www.who.int/eportuguese/publications/Integracao_saude_mental_cuidados_primarios.pdf?ua=1. Acesso em: 20 abr. 2020.