



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

Mirielen Cristiane Lima Aguiar

Ações na unidade básica de saúde de Pinhal Grande
-RS: avaliação e intervenção no atendimento à saúde
mental

Florianópolis, Março de 2023

Mirielen Cristiane Lima Aguiar

Ações na unidade básica de saúde de Pinhal Grande -RS: avaliação
e intervenção no atendimento à saúde mental

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: Katheri Maris Zamprogna
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Mirielen Cristiane Lima Aguiar

Ações na unidade básica de saúde de Pinhal Grande -RS: avaliação
e intervenção no atendimento à saúde mental

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

Katheri Maris Zamprogna
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: O município de Pinhal Grande-RS, composto por duas equipes de estratégia de saúde da família possui uma alta demanda de usuários da saúde mental. E para atender esta demanda, geralmente estes pacientes têm suas receitas renovadas uma vez ao mês para assim não prejudicar o atendimento dos demais usuários que procuram à UBS. Neste cenário, a saúde mental ganha espaço como um importante problema de saúde pública a ser discutido, onde cada vez mais se observam pessoas procurando pelo serviço em saúde pública para medicação controlada, sugerindo a necessidade de intensificação das ações que levem às pessoas a hábitos de vida mais saudáveis, sendo vistas como um todo como sugere a política do SUS. No caso de Pinhal Grande, apesar de os usuários serem atendidos e receberem a medicação, para melhoria deste problema, faz-se necessário organizar fluxo ao atendimento dos usuários da saúde mental, baseado em estratégias realizadas após reuniões com a equipe, após avaliação dos principais transtornos, construindo assim um agendamento. **Objetivo:** Promover fluxo de atendimento organizado para as pessoas com transtornos mentais atendidas na comunidade. **Metodologia:** A metodologia utilizada trabalha com dados estatísticos do último senso, dados do sistema de informação própria da prefeitura de Pinhal Grande, além de dados bibliográficos para revisão de literatura com a finalidade de enriquecer a discussão e assim atender ao objetivo proposto. **Resultados esperados:** A partir deste agendamento trimestral, espera-se um melhor vínculo médico paciente, diminuição dos casos de descompensação, diminuição das internações, diminuição da medicalização e uma melhora do fluxo para os demais usuários.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Psiquiatria, Serviços de Saúde Mental

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
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

O município de Pinhal Grande, localizado na central do Rio Grande do Sul conta com população de 4.471 habitantes de acordo com a estimativa populacional de 2015, sendo 2.314 homens e 2157 mulheres onde 42,38% vivem na zona rural.

O município tem como predominância atividade rurais sendo as pessoas em sua maioria de bom poder aquisitivo, com a maioria das casas com saneamento básico, Além da unidade de saúde existe um hospital municipal de atendimento. E há uma grande quantidade de idosos com grande prevalência de atendimento a saúde mental como ocorre em todo estado do RS.

Com relação a cobertura do pré-natal, garante-se 100 %, tendo 01 caso registrado de óbito fetal em 2019 devido doença congênita. O coeficiente de natalidade é de 1,05 nascidos vivos por habitante, com 27,6% com baixo peso ao nascer. E quanto a mortalidade, 27 mortes no ano de 2015, sendo o coeficiente de 0,6 óbitos por habitantes sendo, 3 óbitos por doença crônica; sem registros de mortalidade materna e infantil no período. Houve a prevalência de 13% de hipertensos na população de abrangência e de 1.1% de diabéticos em uma população onde 17% são idosos, não tendo novos casos de diabéticos, sendo diagnosticado 01 novo caso HIV positivo.

No dia a dia a maioria do atendimento para menores de 01 ano é para infecção de vias aéreas superiores, atopia, diarreia, cólicas, mas no geral há uma grande procura para atendimento a saúde mental e há também muitos casos de DPOC.

Devido a grande demanda de procura por atendimento a saúde mental os outros tipos de atendimento ficam prejudicados. Dessa forma, alguns atendimentos ocorrem por meio de renovação de receitas e liberação de receita pela farmácia, embora o parecer do CFM nº 12/2006, não aceite este ato pelo farmacêutico.

Chama atenção na comunidade, a grande procura na Unidade Básica de Saúde por atendimento a saúde mental desordenadamente, fazendo com que os outros pacientes fiquem prejudicados na busca pelo atendimento.

Além disso, para controle dos pacientes com transtorno mental não se têm um exame laboratorial para ser avaliada a situação, necessitando de consulta médica para esta verificação, isso para evitar complicações como suicídio e demais surtos ou uso abusivo de medicamentos de uso controlado.

Nesse cenário, a saúde mental ganha espaço como importante problema de saúde pública a ser discutido, cada vez mais se observam pessoas procurando pelo serviço de saúde pública para medicação controlada, sugerindo a necessidade de intensificação de ações que levem às pessoas a hábitos de vida mais saudáveis.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Promover fluxo de atendimento organizado para as pessoas com transtornos mentais atendidas na comunidade.

2.2 Objetivos Específicos

Realizar reuniões com a equipe para identificar dificuldades no atendimento a pessoas com transtornos mentais.

Mapear os principais transtornos mentais atendidos na unidade.

Construir uma proposta de agendamento que atenda aos demais usuários do SUS além daqueles que procuram por atendimento em saúde mental

3 Revisão da Literatura

A saúde mental contempla entre tantos fatores a nossa capacidade de sensação de bem estar e harmonia, a nossa habilidade em manejar de forma positiva as adversidades e conflitos, o reconhecimento e respeito dos nossos limites e deficiências, nossa satisfação em viver, compartilhar e se relacionar com os outros. Já os transtornos mentais são caracterizados por uma combinação de pensamentos, percepções, emoções e comportamento anormais, que também podem afetar as relações com outras pessoas. Entre os transtornos mentais, estão a depressão, o transtorno afetivo bipolar, a esquizofrenia e outras psicoses, demência, deficiência intelectual e transtornos de desenvolvimento, incluindo o autismo (BRASIL, 2018, p. 1)

No mundo 10 % da população tem distúrbio da saúde mental, segundo a OMS. E isso se agrava com as desigualdades no acesso a serviços de saúde mental sem falar na falta de profissionais capacitados para atenderem a toda população, visto a existência de uma média global de um trabalhador de saúde mental para cada 10 mil pessoas Gelbert (2015),

Procurando melhorar o atendimento de indivíduos com transtorno mental, a saúde mental tem passado por uma reestruturação desde a década de 90, tendo um maior vínculo com a atenção primária de saúde e criação de redes de apoio, substituindo assim o atendimento hospitalizado, tendo em 2013 a OMS lançado o Plano de Ação Integral sobre a saúde mental .

No Brasil 15 a 20 % da população brasileira apresenta algum tipo de sofrimento psicossocial, necessitando de cuidados da saúde mental Oliveira, A.Guedes e Oliveira (2009)(BRASIL, 2007)(BRASIL, 2007)Um marco importante foi a Lei Federal 10.126/2001, considerada a Lei da Reforma Psiquiátrica que trata da proteção e os direitos de pessoas com transtornos mentais e redireciona a assistência em saúde mental para nível comunitário. Havendo um estímulo a inclusão de políticas de expansão, formulação, formação e avaliação da atenção básica direcionadas aos problemas de saúde mental e aos usuários sendo estas política fundamentada em três planos: administrativo (descentralização), assistencial (estratégia de saúde da família e agentes comunitários), e político (através do controle social)(BRASIL, 1987)

No estado Rio Grande do Sul, segue a realidade mundial tendo a depressão como o transtorno mental mais prevalente na população, liderando o ranking dos estados brasileiros com a maior média de suicídios: 10,4 para cada 100 mil habitantes, mas além da depressão temos os transtornos de humor, e também o uso de álcool e outras drogas, em especial o crack, “por toda a questão social envolvida”, informa a especialista em saúde Marilise Souza, que atua na Política Estadual de Saúde Mental da Secretaria da Saúde (SES). Segundo ela, é elevado o número de usuários de álcool em solo gaúcho, que se revela “um adoecimento mais crônico, contínuo, ao longo da vida”. (BRASIL, 2018)

A psiquiatria gaúcha inicia com a inauguração, na capital, em 1884, do Hospital São Pedro, que, sob forte influência da escola francesa, inaugura, em 1924, o serviço de profilaxia mental do estado. Esse centro constituía a única referência em cuidados aos doentes mentais no estado, até 1931, com a então construção do Sanatório Henrique Roxo (depois Clínica Olivé Leite) em Pelotas. Na década de 50, tem início o que se pode chamar de a "primeira reforma psiquiátrica", que ocorre com a introdução dos antibióticos e dos psicofármacos na rotina terapêutica. Os medicamentos utilizados desde então permitiram que os doentes mentais saíssem dos hospitais para as comunidades e se integrassem novamente ao convívio de suas famílias(C.BORSA; EIDELWEIN, 2005)

Na década de 60, com um número de 5.500 internos, o Hospital São Pedro inicia seu processo de reforma. Organiza-se, então, a socioterapia, e cresce a participação multidisciplinar e profissional na equipe de atendimento. Seguindo as mudanças que ocorriam na esfera mundial, o paciente passa a ser atendido por uma equipe multidisciplinar, sob um enfoque social e familiar e a ótica da psiquiatria dinâmica e do modelo de comunidade terapêutica. Em 1965 tem-se a ideia de psiquiatria comunitária com o "plano crônico" e o "plano de extensão dos serviços de assistência psiquiátrica " pretendendo reabilitar os pacientes crônicos e desinstitucionalizar o atendimento ao doente mental promovendo atendimento preventivo.

A partir de 2002, através do Guia de Saúde Mental, a Secretaria Estadual do Rio Grande do Sul propõe uma rede de atenção à saúde mental, composta pela atenção básica em saúde mental, que tem a unidade de saúde (posto de saúde) como referência e desenvolve ações com ênfase na promoção da prevenção, do tratamento e da reabilitação realizados por médico clínico, psicólogo, enfermeiro, assistente social, auxiliar de enfermagem e pelo Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e Programa de Saúde da Família (PSF). Da mesma forma, é realizada a atenção especializada em saúde mental, que serve de contra-referência para apoio, assessoria ou supervisão aos serviços de atenção básica. Para tanto, reúne serviços como ambulatórios gerais com equipe de saúde mental, ambulatórios especializados em saúde mental, CAPS, hospital-dia, urgência e emergência em saúde mental, leitos e unidades psiquiátricas em hospital geral e, por fim, os serviços residenciais terapêuticos temporários.

Em Pinhal Grande, município com 4471 habitantes, encontra-se no momento duas equipes de ESF , tendo apoio de um hospital municipal e do CAPS no município de Nova Palma. Na área da equipe São José a depressão e transtorno de humor estão entre o principal transtorno mental assim como a situação no estado do Rio Grande do Sul, havendo no período 2019/2020 03 internações por etilismo e 02 internações devido transtorno de humor e depressão e 01 devido esquizofrenia(BRASIL, 1987)

Entre os medicamentos mais usados estão a amitriptilina , fluoxetina, sertralina .O município possui um setor farmacêutico bem estruturado com dois profissionais e dispõe para liberação sob prescrição médica de ritalina, haldol decanato, haloperidol, carbonato

de lítio, clonazepam, diazepam, fluoxetina, sertralina, nortriptilina e amitriptilina. E a grande maioria dos pacientes são acompanhados apenas pelo médico da ESF nos casos descompensados ou no uso de mais 2 medicações este é acompanhado por um psiquiatra que faz consulta particular de 15 em 15 dias.

A realidade do atendimento dos pacientes estáveis é apenas através da renovação de receita que ocorre a cada mês, procurando assim diminuir a demanda dos atendimentos, mas prejudicando a atenção do usuário de saúde mental.

Buscando melhorar a atenção do usuário de saúde mental não descompensado este deveria comparecer a consulta no período de 3/3 meses, evitando assim a tendência a medicalização dos sintomas e conseqüente redução do indivíduo ao aspecto biológico, procurando se aproximar ao atendimento centrado no indivíduo em sofrimento e diminuindo o distanciamento do médico paciente.

O município de Pinhal Grande é um exemplo do avanço que teve a o atendimento a saúde mental tendo paciente mesmo esquizofrênico em seu convívio social, amparado por direitos ao tratamento gratuito, com seu direito previdenciário e educacional, o que é um grande avanço comparado a assistência recebida em décadas anteriores. Porém ainda existem desafios, como a diminuição da medicalização e o aumento da disponibilidade do tratamento psicológico e ou terapia ocupacional, tendo a mudança de olhar para o cuidado de forma a não resumir-lo em administrar medicamentos, mas fortalecer vínculos conhecendo o sofrimento mental do indivíduo.

4 Metodologia

A metodologia utilizada trabalha com dados estatísticos do último senso ,dados do sistema de informação própria da prefeitura de Pinhal Grande,além de dados bibliográficos para revisão de literatura com a finalidade de enriquecer a discussão e assim atender ao objetivo proposto.

Para atender aos objetivos do trabalho, serão realizadas ações específicas, conforme descritas abaixo:

Serão organizadas reuniões com a equipe para identificar dificuldades no atendimento a pessoas com transtornos mentais. A equipe responsável por essa organização, será o enfermeiro, médico e ACS da UBS que poderão fazer a divulgação.

Serão mapeados os principais transtornos mentais atendidos na unidade, isso ocorrerá durante o período de um mês, em que um profissional da UBS fará o levantamento conforme os dados dos Agentes Comunitários de Saúde.

Será construída uma proposta de agendamento que atenda aos demais usuários do SUS além daqueles que procuram por atendimento em saúde mental. Essa ação será de responsabilidade de toda equipe, incluindo técnicos de enfermagem, enfermeiro, médico e ACS, pois como promoverá alteração do fluxo dos pacientes, deverão ser inclusos todos os profissionais como responsáveis pela ação.

O Cronograma das atividades ocorrerá durante o último quadrimestre do ano de 2020, sendo cada ação organizada conforme o detalhamento acima. Ou seja, para o primeiro objetivo a ação ocorrerá a cada 15 dias, durante três meses. Para a segunda ação, o cronograma respeitará um mês. A terceira ação ocorrerá até Dezembro de 2020.

Cabe destacar que todos os profissionais da UBS serão incluídos na divulgação das ações, visando mobilizar toda a unidade de saúde para a resolução do problema e melhora dos indicadores referentes à saúde mental no território.

5 Resultados Esperados

Com a mudança na forma de atendimento aos pacientes da saúde mental com retorno a cada 3 meses espera-se um melhor vínculo do médico e paciente da saúde mental , uma diminuição dos casos de descompensação e conseqüentemente diminuição das internações, diminuição da medicalização e um melhor fluxo para o atendimento dos outros pacientes que procuram a unidade de saúde.

Cabe destacar que pela realização deste projeto de intervenção, espera-se estabelecer fluxo assertivo aos pacientes que necessitam de atendimento contínuo com a equipe. Além disso, intenciona-se que outras unidades de saúde possam reconhecer nessa proposta, modelos assistenciais que melhor proponham o acesso de pacientes que necessitam, não somente relacionados à saúde mental.

Outrossim, espera-se que a partir deste movimento, possamos reconhecer enquanto equipe, quais os transtornos que mais ocorrem na área adscrita, intencionando que outras medidas de hábitos saudáveis possam ser realizadas e induzidas à população, posteriormente.

Referências

BRASIL. 8ª conferência da saúde. Centro de documentação do Ministério da Saúde, Brasília, n. 1987, 1987. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.

BRASIL. Saúde mental no SUS: Acesso ao tratamento e mudança do modelo de atenção. Ministério da Saúde, Brasília, n. 2007, 2007. Citado na página 13.

BRASIL. Folha informativa - transtornos mentais. OPAS, Brasília, n. 2018, 2018. Citado na página 13.

C.BORSA, J.; EIDELWEIN, K. Conhecendo a realidade da saúde mental no Rio Grande do Sul. Porto Alegre, n. 165, 2005. Curso de Psicologia, Departamento de PROBIC, UNIFRA. Cap. 1. Citado na página 14.

GELBERT, L. *OMS alerta que 10 da população global tem distúrbio de saúde mental*. 2015. Disponível em: <<https://news.un.org/pt/story/2015/07/1518201>>. Acesso em: 19 Jun. 2020. Citado na página 13.

OLIVEIRA, F. B. de; A.GUEDES, H. K.; OLIVEIRA, T. B. S. de. Saúde mental e estratégia de saúde da família: Uma articulação necessária. *Psiquiatria online Brasil*, v. 14, n. 9, p. 1-1, 2009. Citado na página 13.