



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

Paula Maria Paradas Albuquerque

Atenção à saúde mental nos atendimentos de Saúde da  
Família da Unidade Básica de Saúde Guandú no  
município de Japeri/ RJ no contexto da Pandemia  
COVID-19

Florianópolis, Março de 2023



Paula Maria Paradas Albuquerque

Atenção à saúde mental nos atendimentos de Saúde da Família da  
Unidade Básica de Saúde Guandú no município de Japeri/ RJ no  
contexto da Pandemia COVID-19

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: Marisa da Silva Martins  
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023



Paula Maria Paradas Albuquerque

Atenção à saúde mental nos atendimentos de Saúde da Família da  
Unidade Básica de Saúde Guandú no município de Japeri/ RJ no  
contexto da Pandemia COVID-19

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

---

**Marisa da Silva Martins**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023



# Resumo

**Introdução:** trata-se de um projeto de intervenção voltado para a atenção à saúde mental dos pacientes atendidos pela equipe de estratégia de saúde da família (ESF) da unidade básica de saúde (UBS) Guandú, localizada no município de Japeri/ RJ. Os transtornos mentais são agravos influenciados pela situação de exclusão social e possuem relação direta com a pobreza. Japeri apresenta um dos menores Índices de Desenvolvimento Humano do Brasil (IDH), culminando no agravamento de problemas diversos de infraestrutura básica, principalmente no que diz respeito à distribuição de água potável e rede de esgoto. Assim, torna-se importante a interlocução com os demais setores responsáveis pelas políticas públicas, num esforço de construção de estratégias intersetoriais para viabilizar a proteção social da população. **Objetivo:** realizar, em parceria com as equipes das Unidades Básicas de Saúde do município de Japeri, um plano de ações para a promoção da saúde dos usuários acometidos por doenças psiquiátricas. **Metodologia:** devido ao contexto atual da Pandemia de COVID-19, a metodologia a priori pensada, teve que sofrer alterações, visando a segurança dos pacientes e da equipe. Estando impossibilitados de realizar reuniões com aglomerações de pessoas, pretende-se realizar um trabalho informativo sobre a importância do cuidado com a saúde mental, através da divulgação de vídeos explicativos, indicação de atividades físicas e meditativas e orientação nutricional, que serão realizadas individualmente ao longo das consultas presenciais na UBS Guandu, até dezembro de 2021. **Resultados esperados:** espera-se que com a implementação deste projeto, ocorra uma melhoria na qualidade de vida dos pacientes adultos acometidos por doenças psiquiátricas e que por meio deste seja possível o processo de desprescrição segura.

**Palavras-chave:** Assistência à Saúde Mental, Atenção Primária à Saúde, Estratégia Saúde da Família





# Sumário

1	<b>INTRODUÇÃO</b> . . . . .	<b>9</b>
2	<b>OBJETIVOS</b> . . . . .	<b>13</b>
2.1	<b>Objetivo Geral</b> . . . . .	<b>13</b>
2.2	<b>Objetivos Específicos</b> . . . . .	<b>13</b>
3	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> . . . . .	<b>15</b>
4	<b>METODOLOGIA</b> . . . . .	<b>19</b>
5	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> . . . . .	<b>21</b>



# 1 Introdução

O Município de Japeri pertence à região metropolitana do Rio de Janeiro. Possui uma população de 104.768 habitantes, conforme estimativa do IBGE (2019) e uma densidade demográfica de 1.166,37 hab/ km<sup>2</sup>. Faz limite com os municípios de Miguel Pereira, Nova Iguaçu, Queimados e Seropédica e está localizado na região conhecida por Baixada Fluminense no Estado do Rio de Janeiro. Teve sua emancipação em 21 de dezembro de 1990, tornando-se independente administrativamente à partir desta data.

Japeri apresenta um dos menores Índices de Desenvolvimento Humano (IDH) do Brasil, estando entre as 10 piores colocações do estado do Rio de Janeiro, que possui 92 municípios. Abriga uma população extremamente carente, com os piores indicadores de pobreza do estado do Rio de Janeiro. Este IDH reflete o fato do município ter uma área extensa e uma população paupérrima, devido à grande dificuldade de geração de empregos. Outra questão enfrentada, consiste no crescimento desordenado que ocorreu à partir de sua emancipação, que culminou no agravamento de problemas relacionados ao trânsito, transporte público, habitação e infraestrutura básica, principalmente no que diz respeito à distribuição de água potável e rede de esgoto.

Após a crise político-econômica que sucedeu a Copa do Mundo de 2014, fez acentuar, no até então pacato município, uma séria crise de segurança, aumentando drasticamente o índice de criminalidade na região, com incremento no número de roubos, assaltos e de regiões dominadas pelo tráfico de drogas.

O salário médio mensal de trabalhadores formais é de 2,1 salários mínimos, porém apenas 7,7% da população encontra-se ocupada. Chama atenção o fato 41,4% da população possuir um rendimento mensal per capita de até 1/2 salário mínimo.

No que tange os parâmetros da educação, o município possui 42 Instituições de Ensino Fundamental e 10 do Ensino Médio, públicas e privadas, porém não possui nenhuma instituição de ensino superior. A taxa de escolarização de 6 a 14 anos é de 96,6%, com índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) de 4,5 e 3,8 para primeiros e últimos anos do Ensino Fundamental da Rede Pública, respectivamente número considerado muito abaixo da média que corresponde a 6,0.

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são as principais portas de entrada para o Sistema Único de Saúde. O objetivo destas unidades é atender 80% dos problemas de saúde da população.

No município de Japeri alguns problemas têm grande impacto e necessitam de intervenção do poder público, como é o caso da distribuição de saneamento básico e tratamento de água e esgoto. Entre as principais queixas dos usuários que procuram atendimento na UBS estão o acometimento de verminoses.

Outras queixas frequentes são apresentadas nos atendimentos de saúde realizados na

unidade são: tuberculose, doenças crônicas não transmissíveis (hipertensão e diabetes), sífilis e HIV cujo último número (incidência? de que período?) foi de 7 pacientes da região. Além de doenças psiquiátricas como: depressão e ansiedade -devido às condições de vida dessas pessoas.

A tuberculose e as doenças psiquiátricas são alguns dos agravos fortemente influenciados pela situação social, apresentando uma relação direta com a pobreza, exclusão social e população encarcerada. Assim torna-se importante a interlocução com as demais políticas públicas, sobretudo na assistência social, num esforço de construir estratégias intersetoriais como forma de viabilizar a proteção social da população atingida.

Alguns indicadores de saúde da região foram obtidos através dos dados e registros da unidade e do DATASUS, e demonstram as necessidades dos habitantes na procura pelos serviços de saúde local.

A população total da minha área de abrangência é de 7.800 habitantes dos quais 4.680 são crianças e 3.120 adultos. A taxa de natalidade é de 4,3 crianças nascidas vivas a cada grupo de mil pessoas (segundo dados do DATASUS de 2017). Já a taxa de mortalidade geral da população é de 638 mortes por ano em toda a área de Japeri (DATASUS,2017).

A UBS onde atuo, abrange grande quantidade de portadores de doenças crônicas não transmissíveis, com grande ressalva à hipertensão e diabetes. Desta forma é realizado um controle rigoroso destes pacientes através do HIPERDIA. Segundo os dados obtidos no programa, nota-se que a prevalência de HAS no mês de junho de 2019 foi de 70% (incluir referência). Já a prevalência de Diabetes Mellitus (Diabetes tipo 2) foi de 60% nos idosos (incluir referência).

Com relação a Saúde da criança, nota-se que a taxa de mortalidade infantil é alta - 23 a cada 1.000 nascidos vivos (DATASUS 2017), refletindo a falta de saneamento básico, que provoca a contaminação da água e de alimentos, acarretando em doenças para o recém-nascido, além das precárias condições dos hospitais e a falta de assistência médica às grávidas, as puérperas e aos recém-nascidos.

Uma das estratégias que interfere neste indicador é a cobertura vacinal em Japeri, que segue a risca a cartilha básica preconizada para o SUS. São realizadas diversas campanhas com o objetivo de vacinar todas as crianças: as que ainda não tomaram nenhuma e completar todo o esquema de imunização de quem ainda não tomou todas as vacinas necessárias, além de doses de reforço para aqueles que ainda haja a necessidade. A exemplo disso foi o “Dia D” de vacinação contra sarampo e poliomielite realizada em 2018 em todos os postos de saúde do município, onde centenas de crianças foram vacinadas.

São frequentes as visitas à UBS em busca de consultas pediátricas, fato que reflete a grande porcentagem de população infantil no município. As queixas mais comuns que trazem as mães de crianças menores de 1 ano de vida a buscar atendimento na unidade são: bronquiolite, sinusite, rinite, gastroenterite e pneumonia.

Não foi possível encontrar informação de nascidos vivos com baixo peso referente ao

---

município de Japeri, porém é sabido que tal dado é de extrema importância, pois é útil para análises de variações geográficas e temporais da proporção de nascidos vivos de baixo peso e de peso normal, além de apoiar iniciativas orientadas para as intervenções nutricionais e avaliação das condições orgânicas e de condutas de risco da gestante (tabagismo, alcoolismo e outras) a fim de subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção pré-natal, o parto e a proteção da saúde infantil.

No que diz respeito à Saúde da Mulher, vale ressaltar a frequência e captação das consultas de pré-natal. Os dados obtidos através de registros do sistema da UBS mostram que são captadas em média 48 gestantes ao ano.

Essas informações são regularmente utilizadas para programar os atendimentos e as ações em saúde, nos permitindo focar e direcionar nossas ações, bem como desenvolver projetos terapêuticos coletivos e individuais direcionados às necessidades epidemiológicas da comunidade.

Na UBS que atuo, atendemos uma grande quantidade de pacientes com queixas de doenças psiquiátricas como depressão e ansiedade, que comparecem à unidade para renovação de receituário das medicações controladas.

Acredito que com uma maior integração entre as equipes multidisciplinares já atuantes nas UBS de Japeri, como médico psiquiátrico, psicólogo, enfermeiros, técnicos de enfermagem, assistente social e os ACS (Agente Comunitário de Saúde), seja possível realizar um trabalho de prevenção e tratamento para esse problema, que necessita de uma atenção especial, por ser de difícil tratamento além de gerador de outras comorbidades como abuso de álcool, substâncias entorpecentes e outros transtornos relacionados.

As doenças psiquiátricas como ansiedade e depressão estão presentes nas sociedades como um todo, independentemente de classe social, porém acredito que por todo contexto social em que essa comunidade está inserida - de extrema pobreza, alta criminalidade, falta de condições básicas - esse problema encontra-se ainda mais agravado devido a dificuldade que estas pessoas encontram para realizar mudanças significativas em suas vidas - muitos já foram presos, pertencem ao tráfico de drogas ou então possuem seus familiares inseridos nesta situação de parcial ou total vulnerabilidade.

Tenho muito interesse por esta temática, por ser hoje, mais do que nunca, tão abordada pela sociedade em geral, pelos conselhos de profissionais da saúde e pela mídia, como exemplo a campanha de prevenção ao suicídio realizada através da ação de promoção da saúde mental do Setembro Amarelo, mas que ao mesmo tempo, ainda trata-se de um problema muito pouco solucionado, além de estar intimamente ligado à saúde física e à sensação de bem-estar.

Busco nos tratamentos que dou aos meus pacientes estar alinhada ao conceito de saúde da OMS - Organização Mundial da Saúde, em que a saúde é entendida como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções

e enfermidades” (Carta de Ottawa, 1986)..

Doenças mentais, violência, abuso de substâncias tóxicas e demais comorbidades acabam por formar um ciclo vicioso que se retroalimentam de situações e comportamentos que levam cada vez mais ao agravamento do quadro de diversas doenças. Com a atuação dos profissionais das UBS de forma mais ativa e assertiva, podemos obter êxito no tratamento dos pacientes, promovendo saúde e a sensação de bem-estar para a comunidade onde estão inseridos, transformando-os, juntamente com as equipes, em agentes de mudança de suas comunidades.

## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo Geral

Realizar, em parceria com as equipes das Unidades Básicas de Saúde do município de Japeri, um plano de ações para a promoção da saúde dos usuários acometidos por doenças psiquiátricas.

### 2.2 Objetivos Específicos

- Propor às equipes de ESF, médico psiquiatra, psicólogo e terapeuta ocupacional, a prática de um cuidado multidisciplinar.
- Propor a promoção de campanhas de conscientização voltadas para a importância com o cuidado da saúde mental.
- Propor a criação de grupos de apoio aos portadores de doenças psiquiátricas.
- Propor a criação de grupos para prática de atividade física.





### 3 Revisão da Literatura

O tema para elaboração deste trabalho é a atenção à saúde mental nos atendimentos de Saúde da Família.

De acordo com expertises no tema, um grande percentual da população que procura o atendimento de saúde básica apresenta alguma patologia psiquiátrica necessitando de atendimento médico especializado e tratamento específico para as diferentes ocorrências, estando entre as mais comuns, a depressão e a ansiedade, que em sua maioria recebe o tratamento terapêutico medicamentoso sem um acompanhamento específico de evolução dos casos, inviabilizando o processo de desprescrição desses medicamentos que possuem diferentes potenciais de vício (??).

As síndromes psiquiátricas mais prevalentes entre os pacientes atendidos na UBS em que atuam são a depressão e ansiedade. Porém, não são as únicas, tendo inclusive alguns poucos casos de esquizofrenia (dados empíricos da unidade de saúde).

Os transtornos mentais se caracterizam por alterações no pleno funcionamento da mente e no comportamento das pessoas acometidas, podendo afetar de forma prejudicial a vida como um todo, desde seu relacionamento familiar, círculo de amizades e social, relação com o trabalho e estudos, inclusive acarretar na incapacidade autocrítica e compreensão de si e do outro, uma vez que estas condições mentais envolvem mudanças negativas ao portador do padrão do comportamento, das emoções e dos pensamentos (??).

Segundo o Ministério da Saúde, a depressão é classificada como uma patologia grave com alto índice de prevalência na população brasileira, com dados epidemiológicos que giram em torno de 15,5%.

Dados da OMS informam que 10,4% dos pacientes assistidos pela atenção básica, no mundo, sofrem desse mal, que pode ser caracterizado por sentimentos de profunda tristeza, melancolia, falta de ânimo para as atividades triviais, mau-humor e até agressividade, podendo aparecer de forma isolada ou associado a outros sintomas físicos ou mentais como a falta de energia, cansaço constante, insônia ou sonolência excessiva, perda de memória, falta de concentração, perda do apetite, desinteresse sexual, dores, mal estar, sensação de taquicardia, sudorese, e problemas digestivos. Afirma ainda que a depressão pode, em casos extremos porém não raros, levar à prática do suicídio.

É considerado pela OMS um problema de saúde pública, visto que em média 800 mil pessoas ao ano tiram a própria vida (??). E que destes, 87,3% são diagnosticados com algum tipo de transtorno psiquiátrico, fortalecendo a afirmação de que a depressão consiste em fator de risco associado à prática do suicídio (??).

As causas da depressão podem ser as mais diversas. Podem ter causuística genética (responsável por cerca de 40% dos casos de desenvolvimento da doença dos indivíduos), bioquímica cerebral (através da deficiência dos neurotransmissores, Noradrenalina, Sero-

tonina e Dopamina), além de eventos vitais ligados ao estresse e às condições de vida que aumentam as chances de pessoas pré-dispostas geneticamente à desenvolver um quadro de depressão (??).

A depressão pode apresentar subtipos, e seu diagnóstico é clínico, realizado através de coleta do histórico de vida e da sintomatologia de cada paciente. Não existem exames laboratoriais que possam atestar a doença (??).

O tratamento mais comumente utilizado para esta patologia é a prescrição de antidepressivos como a fluoxetina, em associação com o clonazepam ou outros benzodiazepínicos, além de psicoterapias cognitivas (??).

O Transtorno da Ansiedade Generalizada (TAG), juntamente com a depressão é um transtorno psíquico muito comum nos pacientes da UBS Guandu, em Japeri.

A ansiedade se caracteriza por uma excessiva preocupação crônica causada por eventos estressantes que levam os pacientes a apresentarem sintomas não apenas mentais, mas também físicos como taquicardia, sudorese, sensação de angústia, mal-estar.

“A ansiedade tem sido definida como um estado emocional desagradável acompanhado de desconforto somático, que guarda relação com outra emoção - o medo” (??, p. 78).

O que difere os dois transtornos é que a ansiedade tem como prevalência o medo em excesso podendo ocasionar o pânico. A causa do TAG também é relacionada com uma predisposição genética do indivíduo somado à situações estressantes, onde o transtorno e seus sintomas se verificam por mais de 6 meses, e da mesma forma que a depressão o diagnóstico do TAG é realizado através de exame clínico, não existindo nenhum tipo de exame laboratorial para este fim e o tratamento é realizado com benzodiazepínicos sendo os mais comuns o Alprazolam, Diazepam e o Clonazepam.

Dependendo do estado psicológico do paciente e até de sua predisposição genética, as duas patologias (depressão e TAG) podem ocorrer correlacionadas, podendo ocasionar em aumento de chances de tentativa de suicídio (??).

O histórico de tratamento à doentes psiquiátricos no Brasil, tem por base a separação em 3 períodos históricos distintos: até 1889 (data da proclamação da República brasileira), que até então pertencia à administração colonial portuguesa, de 1890 à 1966 período em que se consolida a psiquiatria médica com a adoção de uma tratativa asilar aos pacientes e o período à partir de 1967 até a data atual à partir da criação pelo governo brasileiro do INPS (Instituto Nacional de Previdência Social) que acelerou o processo de privatização de hospitais psiquiátricos.

A psiquiatria por muito tempo foi utilizada pelo governo como um braço de poder institucional no controle da população, e teve como prerrogativas tratamentos que nos dias de hoje são duramente criticados e até condenados pela sociedade médica vigente. À partir da reforma psiquiátrica quando da promulgação da Lei 10.216 de 6 de abril de 2001, o Brasil passou ter em legislação oficial um modelo de tratamento de acordo com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde, com foco na proteção dos direitos dos

portadores de transtornos mentais.

Tais pesquisas - cuja delimitação cronológica foca o final do século XIX e começo do século XX, momento da emergência do discurso da medicina psiquiátrica na sociedade brasileira - se debruçam sobre várias das primeiras instituições psiquiátricas brasileiras, e analisam as estratégias de controle dos indivíduos e das populações, adotadas pela Medicina Social em geral e pela Psiquiatria em particular (??).

A já citada reforma psiquiátrica continua em processo de evolução constante, segundo informações do site oficial do ministério da saúde brasileiro (<http://www.ccs.saude.gov.br/memoria%2> entre 2002 e 2012, o quantitativo de leitos psiquiátricos percebeu uma queda de 79.292 para 29.958 o que representou conseqüentemente redução para em torno de 30% de gastos neste segmento, sendo este contingente de pacientes e investimento transferidos proporcionalmente para os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) que percebeu um aumento de 68% de atendimentos realizados, tal mudança da política pública oficial é acompanhada um aumento nos investimentos ao tratamento da saúde mental dos usuários do SUS, porém se faz necessário o acolhimento social das comunidades e famílias desses pacientes para que o tratamento em conjunto com os investimentos se verifiquem como bem sucedidos (ALVES, 2020).

De acordo com os artigos que servem de apoio para este trabalho, a informação é de que uma grande parcela da população que busca o atendimento da Atenção Primária o realizam para o tratamento de queixas de psíquicas (??). Os estudos epidemiológicos sobre as taxas de prevalência de transtornos mentais informam valores que variam de 20% no mínimo até 56%, sendo a maioria desses grupos de pacientes formado por mulheres e trabalhadores (??). Estes estudos ainda "apontam também uma correlação entre o aumento de problemas de saúde mental e baixo nível sócio econômico."(??, p. 4646) situação que se verifica no município de Japeri, onde grande parte da população vive a realidade de vulnerabilidade descrita.

A promulgação da Lei 10.216, tornou possível a adoção de novas políticas públicas pelo SUS como transferência dos investimentos que antes eram destinados às internações hospitalares, para os CAPS (Centros de Atenção Psicossocial) que recebeu um incremento de 46,33% da verba destinada e um aumento de 424 para 1.981 unidades. Os CAPS existem no Brasil desde a década de 80 e devido às novas políticas de inclusão social da população acometida pelos diversos transtornos mentais em suas comunidades, o SUS identificou como prioridade à partir de 2011 a destinação dos investimentos financeiros para melhorias desses serviços, que conseqüentemente fez reduzir os números de leitos em hospitais psiquiátricos e também o número de internações inclusive as internações crônicas à partir da implementação da estratégia das Redes de Atenção Psicossocial (RAPS) (??).

A fragmentação dos atendimentos de saúde nas diversas especializações médicas no Brasil e em geral no mundo, acaba por ser um fator que reduz a qualidade dos atendimentos, observa-se que a maioria dos pacientes que possuem queixas de ordem psíquicas

são atendidos na rede médica primária, pacientes acometidos por outras doenças crônicas estão mais suscetíveis à apresentarem queixas mentais. O processo de adoecimento se dá à partir de múltiplas variantes causais e apesar das diversas dificuldades apresentada em relação à capacitação profissional deficitária e excesso de prescrição de drogas para este fim, se faz necessário que a rede atenção primária esteja atenta ao tratamento adequado aos pacientes acometidos pelos diversos transtornos mentais (??).

Conforme demonstrado, a proposta, dentro do possível, é de uma maior integração entre as equipes a que temos acesso para a realização de atendimentos e tratamentos multidisciplinares que irão atuar de forma global e unificada no tratamento dos pacientes, em conjunto com as diversas propostas terapêuticas, não somente a terapêutica medicamentosa, com o objetivo de reduzir o consumo desses fármacos que podem produzir efeitos colaterais e até mesmo se tornarem objeto de vício dos pacientes, e promover estado de saúde pleno para os usuários da UBS de Japeri.

Acredito que seja possível realizar um processo de desprescrição medicamentosa constante de alguns dos usuários da UBS, abordando as diversas terapias existentes para esta finalidade, com o objetivo de proporcionar melhorias da qualidade de vida.

## 4 Metodologia

O público alvo deste projeto de intervenção é constituído pelos usuários adultos que frequentam a UBS Guandú, no município de Japeri, que é responsável pelo atendimento de 1.883 pessoas entre 20 e 80 anos de idade. Deste quantitativo, 658 são homens e 1.225 são mulheres.

Elegeram-se este público devido ao alto índice de prevalência de pacientes acometidos por transtornos mentais, como ansiedade, depressão, esquizofrenia, entre outros. Acredita-se que, para promoção de campanhas de conscientização, seja necessário o envolvimento não apenas de pacientes psiquiátricos já diagnosticados, mas também de pacientes que apresentam sintomatologia leve e ainda não diagnosticados, assim como também entende-se a importância da participação de familiares e da comunidade em geral para que a situação destes pacientes seja encarada com mais naturalidade e menos tabus, com intuito de num esforço coletivo entre profissionais de saúde, pacientes e comunidade possamos promover um estado de melhoria da qualidade de vida dos pacientes e suas famílias.

Devido ao contexto atual da Pandemia de COVID-19, o trabalho a ser desenvolvido terá de sofrer algumas alterações, justificadas em razão da impossibilidade de promoção de encontros e aglomerações entre os pacientes.

A proposta inicial, como já descrito nos objetivos gerais e específicos, seria a promoção de encontros para formação de grupos de apoio, atividades físicas e lúdicas, porém devido à impossibilidade de realização de encontros presenciais, a estratégia utilizada será uma implementação de forma individualizada, quando os pacientes procurarem o atendimento na UBS, até que esta situação esteja normalizada.

O trabalho será meramente informativo sobre a importância da observação e do cuidado com a saúde mental, com a divulgação de vídeos explicativos, orientação às atividades físicas e meditativas, além de orientação nutricional. Tais atividades e orientações serão realizadas individualmente ao longo das consultas.

As atividades serão realizadas em consulta presencial na UBS Guandu, até dezembro de 2021. Caso tenhamos um medicamento ou vacina de eficácia comprovada contra a COVID-19 disponível no SUS antes desse prazo a estratégia anterior poderá ser posta em prática.

O intuito deste trabalho é a tentativa de reduzir o consumo de medicação controlada como benzodiazepínicos, barbitúricos e zolpidem, junto aos pacientes que já se encontram aptos à realizar.



## 5 Resultados Esperados

Espera-se que, com a implementação deste projeto, ocorra uma melhoria na qualidade de vida dos pacientes adultos acometidos por doenças psiquiátricas e que por meio dela seja possível a redução do uso de medicações controladas.

Espera-se ainda que a equipe de estratégia de saúde da família entendam a importância da prática multidisciplinar para o sucesso do tratamento de saúde desses pacientes.

