



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

Gilberto Feller

A promoção da saúde mental no cuidado às pessoas
com Doenças Crônicas Não Transmissíveis: uma
proposta de intervenção

Florianópolis, Março de 2023

Gilberto Feller

A promoção da saúde mental no cuidado às pessoas com Doenças
Crônicas Não Transmissíveis: uma proposta de intervenção

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: Vivian Costa Fermo
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Gilberto Feller

A promoção da saúde mental no cuidado às pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis: uma proposta de intervenção

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

Vivian Costa Fermo
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: As Doenças Crônicas Não Transmissíveis têm grande prevalência no cotidiano da Estratégia de Saúde da Família VI Centro, no município de Santo Augusto/RS. Os portadores de tais doenças, que cursam com quadros de depressão e transtornos de ansiedade podem ter seu autocuidado negligenciado, baixa adesão ao tratamento, e comprometimento da condição de saúde e qualidade de vida. **Objetivo:** Promover a saúde mental entre pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis que são acompanhados por uma equipe de Estratégia Saúde da Família. Como objetivos específicos, consta: realizar educação em serviço sobre o tema "saúde mental em pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis com os profissionais da Estratégia Saúde da Família; identificar as pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis que apresentam sofrimento mental; promover o cuidado às pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis que apresentam sofrimento mental; e implementar grupo de apoio voltado aos usuários com transtornos depressivos e de ansiedade. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção, a ser desenvolvido na Atenção Primária à Saúde, cujas ações propostas incluem: educação em serviço, durante o mês de setembro de 2020; identificação dos usuários em sofrimento mental, consultas, triagem em saúde mental, e abordagem individualizada, sendo que estas ações iniciarão se setembro e terão caráter permanente; além da estruturação de um grupo de apoio, que ocorrerá apenas após o fim do distanciamento social em virtude da pandemia Covid-19. Serão responsáveis pelas ações, os profissionais da saúde que atuam na Estratégia de Saúde da Família VI Centro. **Resultados esperados:** Garantir a melhoria da qualidade do cuidado aos usuários portadores de Doenças Crônicas Não Transmissíveis que cursam com quadros de depressão e transtornos de ansiedade.

Palavras-chave: Assistência à Saúde Mental, Atenção Primária à Saúde, Doença Crônica, 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	15
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

O presente estudo tem como cenário a Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Santo Augusto, localizado na região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, distando 346.577 km da capital gaúcha- Porto Alegre. Trata-se de uma cidade com população estimada de 13885 habitantes e uma área territorial de 467,461 Km², em que apenas 21% da população possui empregos formais e 8,6% possuem esgotamento sanitário adequado (IBGE, 2019). Na área adscrita todas as moradias possuem água encanada e energia elétrica. Entretanto, parte das residências ainda possui fossas sépticas, com maior prevalência em São Francisco e Centro III. No final do bairro São Francisco tem um arroio onde a população joga lixo. Em conjunto com a vigilância sanitária, a ESF tem realizado campanhas de educação em saúde acerca do tema.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) VI Centro, que será foco deste trabalho, tem em sua área adscrita os seguintes bairros: São Francisco, Floresta e Centro (subdividido em Centro I, II e III). A área adscrita é subdividida em quatro microáreas, cobertas por agentes comunitários de saúde (ACS). A equipe de saúde é composta por uma enfermeira, três técnicas de enfermagem, quatro agentes de saúde da família, um médico e um dentista. A UBS conta com recepção ampla, uma sala para acolhimento (realizada pela equipe de enfermagem), uma sala de vacinação, uma consultório de enfermagem, uma sala de curativos ampla e arejada, uma sala de medicação, uma consultório específico para realização de exames ginecológico e coleta de colpocitopatológico, um consultório médico e um consultório odontológico.

Através dos dados coletados pela equipe, é possível identificar que a ESF VI atende 2739 moradores, distribuídos em 1153 domicílios e 933 núcleos familiares. Em relação à faixa etária, há 538 crianças e adolescentes (0-19 anos); 1.439 adultos (20-59 anos); 594 idosos (com 60 anos ou mais). O índice geral de natalidade da população corresponde a 136 nascimentos em 2019, Taxa (ou coeficiente) para o período: 9,47/1000hab. O índice geral de mortalidade da população corresponde a 103 mortes no ano de 2019 Taxa (ou coeficiente) para o período: 7,17/1000hab.

No que se refere à taxa de mortalidade por doenças crônicas, verifica-se que a mesma foi de 50,48% no ano de 2019. A prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) na comunidade corresponde a 182,9/1000 hab. A incidência de diabetes em idosos foi de 35,41/1000 hab no ano de 2019. As cinco queixas mais comuns que as mães de crianças menores de um ano relataram ao procurar a unidade de saúde no mês novembro de 2019 foram: febre, cólica, choro excessivo, diarreia e afta oral. Durante o ano de 2019 foram assistidas 24 gestantes. Nesta unidade, existem entre os usuários cadastrados, 4 pessoas acamadas, 68 fumantes, 11 alcoolistas, 6 usuários de outras drogas (exceto álcool e tabaco), 97 pessoas com diabetes mellitus, 501 pessoas com HAS, 19 registros de acidente

vascular encefálico (AVE), 24 registros de infarto agudado miocárdio (IAM), 01 paciente em tratamento final de tuberculose e seis pessoas em situação de rua.

Um outro problema relevante, que acomete sobretudo os portadores de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) é a grande ocorrência de transtornos depressivos e de ansiedade. Verifica-se, em muitos casos, o abandono ou adesão irregular do tratamento por indivíduos com intenso sofrimento mental.

A rede de saúde mental do município é composta por um Hospital Geral (Hospital Bom Pastor), que dispõe de quatro leitos para internação psiquiátrica, os Núcleos de Apoio à Atenção Básica (NAAB), que realizam oficinas terapêuticas aos usuários, como ações educativas e assistenciais de promoção à saúde mental, além das Unidades de Atenção Básica. Dados da Secretaria Municipal de Saúde de Santo Augusto (SMS) apontam que somente no ano de 2016 foram realizadas 122 internações de portadores de DCNT por transtornos mentais, evidenciando o impacto de tais transtornos na vida destes indivíduos.

Diante de tal contexto, após discussão com os membros da equipe assistencial, foi proposto estabelecer um Plano de Ação voltado à melhora da saúde mental entre portadores de DCNT.

2 Objetivos

2.1 OBJETIVO GERAL

Promover a saúde mental entre pessoas com DCNT que são acompanhados por uma equipe ESF.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Realizar educação em serviço sobre o tema "saúde mental em pessoas com DCNT" com os profissionais da ESF;
2. Identificar as pessoas com DCNT que apresentam sofrimento mental;
3. Promover o cuidado às pessoas com DCNT que apresentam sofrimento mental;
4. Implementar grupo de apoio voltado aos usuários com transtornos depressivos e de ansiedade.

3 Revisão da Literatura

Conforme [Miranda, Mendes e Silva \(2016\)](#) nas últimas décadas, o Brasil sofreu importantes mudanças estruturais com o processo de urbanização e globalização. Essas impactaram diretamente na sua estrutura populacional e nos padrões de morbimortalidade. As taxas de mortalidade e natalidade e o aumento da longevidade da população sofreram quedas. Dessa forma, o perfil epidemiológico da população tem sido alterado com redução das doenças agudas, que cursam rapidamente, e aumento da prevalência das doenças crônicas, bem como de suas complicações ([MOREIRA; AVEZUM, 2016](#)).

[Costa et al. \(2014\)](#) definem depressão como um “sofrimento psíquico” que é manifestada através de transtornos biopsicoafetivos. Conforme relatado pelos pesquisadores a depressão pode acometer pessoas independente de idade, sexo, cor e classe social. No que se refere à sua etiologia, verifica-se origem multifatorial, sendo que, conforme a literatura, a combinação de desequilíbrios biológicos, psicológicos e ambientais determina a extensão e gravidade de cada caso.

Segundo [Ferreira e Silva-Filho \(2011\)](#) a depressão é um distúrbio que frequentemente afeta pacientes com doenças crônicas, ela está relacionada à perdas, e acabam trazendo ao paciente, humor depressivo, autoestima baixa e pessimismo, também interferências físicas, tais como insônia, falta de apetite e baixa libido.

[Moraes, Santos e Mazambani \(2013\)](#) pontuam que a doença crônica acaba levando o paciente a ser visto pela sociedade como um doente, que deve ser cuidado o tempo todo, e isso acaba tirando do mesmo, papéis que em sua vida seriam fundamentais, como na área profissional, hobbies, imagem social de pessoa responsável por si própria, e até de ser capaz de tomar decisões.

Os estudos mostram que a prevalência de depressão em pacientes em tratamento de doenças crônicas, como as doenças renais, é grande ([MORAES; SANTOS; MAZAMBANI, 2013](#)). Tal distúrbio psíquico pode ser desencadeado por vários sentimentos, incluindo a não aceitação da doença, a má adaptação ao tratamento, e as comorbidades que os pacientes já possuem, ou que a própria doença renal crônica traz ([MORAES; SANTOS; MAZAMBANI, 2013](#)).

[Nifa e Rudnicki \(2010\)](#) ressaltam a importância de os profissionais se atentarem no cotidiano dos pacientes em que acompanham e saber as necessidades dos familiares e do paciente em relação à doença, tratamento e intercorrências advindas destes. Essa atenção, trará ao paciente, um tratamento com melhor qualidade de vida.

[Negueiros e Siqueira \(2016\)](#) afirmam que o médico, o enfermeiro, psicólogo, assistente social, e todos os profissionais da saúde envolvidos com o paciente, devem estar presentes, em comunicação e conformidade, para que o bem-estar biopsicossocial do paciente esteja em ordem. É importante que tais profissionais tenham um olhar holístico, onde deve-

se saber que cada pessoa com a mesma patologia terá necessidades diferentes, e que o cuidado não pode se resumir apenas a técnicas para o corpo físico, e com isso amenizar o sofrimento pela patologia e tratamento.

De acordo com [Silva, Oliveira e Kamimura \(2014\)](#) a assistência à saúde mental vem sofrendo grandes e significativas transformações nas últimas décadas, exigindo dos profissionais habilidades e capacitação permanente para conseguir atender adequadamente a população. Os pesquisadores ressaltam que equipes da Atenção Primária à Saúde capacitadas conseguiram aumentar a resolutividade, e melhorar o cuidado ao portador de sofrimento mental, que frequentemente não tem acesso à serviços especializados.

4 Metodologia

O município de Santo Augusto no Rio Grande do Sul é um município de pequeno porte, cuja população em grande parte não possui planos privados de saúde e dependem do Sistema Único de Saúde (SUS) para obter assistência. Este estudo tem como cenário a área adscrita à ESF VI Centro, que atende a uma população aproximada de 3200 usuários. Destes, estima-se que haja 678 usuários portadores de DCNT. Segundo registros da equipe existem 501 hipertensos cadastrados, 97 portadores de diabetes mellitus, 38 obesos e 42 portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). Muitos usuários portadores de DCNT curtam com quadros depressivos e de ansiedade, que acabam comprometendo a adesão ao tratamento, autocuidado em saúde, e conseqüentemente seu estado biopsicossocial e qualidade de vida.

As ações propostas no presente estudo consistem em:

- Educação em Serviço.

A primeira ação proposta é uma oficina de educação em serviço com o tema "Saúde mental em pessoas com DCNT". O público-alvo de tal intervenção será composto por profissionais atuantes na ESF VI Centro, incluindo: uma enfermeira, três técnicas em enfermagem, quatro agentes comunitárias de saúde, um médico, uma auxiliar em saúde bucal e um dentista.

Pretende-se contar com a participação do psiquiatra e/ou psicólogo do Núcleo de Apoio à Atenção Básica (NAAB), que abordarão os principais sinais e sintomas de depressão e ansiedade, abordagem de pacientes neste contexto, rede de saúde mental existente, bem como os fluxos de atendimento.

A ação ocorrerá durante uma tarde da semana, provavelmente no mês de setembro/2020. Pelo contexto de pandemia por COVID-19, percebeu-se que muitos usuários, que já cursavam com transtornos depressivos e de ansiedade, apresentaram piora do sintomas relacionados à saúde mental. Desta forma, optou-se por desenvolver a ação tão logo seja possível.

- Cuidado às pessoas portadoras de DCNT em sofrimento mental.

Inicialmente foi proposto a revisão de prontuários médicos, bem como análise de anotações da equipe visando a identificação de portadores de DCNT em sofrimento mental. Após a identificação destes, serão realizadas visitas domiciliares pelos ACSs, com agendamento de consultas médicas e de enfermagem.

É importante ressaltar que a maior parte destes usuários já realizam consultas mensais de acompanhamento do quadro de saúde, contudo, em todos os atendimentos será incluído

o questionário para rastreamento de depressão e ansiedade, proposto por [Ducan et al. \(2013\)](#), e adaptado para este estudo (Figura 1).

Uma vez identificados os usuários em sofrimento mental, eles passarão por assistência adequada, e serão propostas condutas caso a caso. Busca-se garantir a resolutividade de 80% dos casos na própria atenção básica, entretanto, casos mais graves serão encaminhados para atenção especializada.

Início previsto: imediato

Duração: Permanente

- Grupo de Apoio

Após a resolução do quadro pandêmico, espera-se estruturar um grupo de apoio à saúde mental, voltado aos usuários com transtornos depressivos e de ansiedade. O grupo terá encontros quinzenais, e envolverá atividades como: roda de conversa, dinâmicas lúdicas, oficinas de nutrição saudável, oficinas de terapia comunitária, dentre outras abordagens.

Toda equipe da ESF VI Centro estará envolvida na organização, e estruturação das ações do grupo de apoio. Espera-se ainda contar com a participação da equipe do NAAB em algumas ações, conforme disponibilidade dos profissionais.

Início previsto: março/2021

Duração: Permanente

Ficha de Triagem em saúde mental

ESF VI CENTRO-Santo Augusto/RS

Dr. Gilberto Feller

Paciente: _____ Prontuários: _____
Profissional: _____ ACS: _____

Ansiedade

Você já:

- Teve um ataque em que de repente se sentiu assustado, ansioso ou preocupado? (Pânico)
- Foi incomodado por nervos ou sentiu-se ansioso ou inquieto por seis meses?
- Teve ansiedade ou desconforto em torno de pessoas?
- Teve sonhos recorrentes ou pesadelos de trauma ou precisou evitar lembranças de trauma?

Depressão

Durante o último mês, você se sentiu incomodado por estar "para baixo", deprimido ou sem esperança?

Durante o último mês, você se sentiu incomodado por ter pouco interesse ou prazer em fazer as coisas?

Orientações Triagem da Depressão

Critérios diagnósticos: "sim" para as duas questões (tem sensibilidade de 96% a 97% e especificidade de 57% a 67%).

Fonte: DUNCAN, B. B. et al. (Org.). *Medicina ambulatorial*: consultas de atenção primária baseadas em evidências, 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. (adaptado)

Figura 1 – Ficha de Triagem em Saúde Mental

5 Resultados Esperados

O manejo da saúde mental no contexto da atenção básica é essencial, visto que quadros de sofrimento psíquico podem comprometer a condição de saúde e qualidade de vida dos usuários. Com as ações propostas neste estudo espera-se melhor identificação, triagem e manejo dos usuários portadores de DCNT que cursam com quadros de depressão e ansiedade. Neste estudo foi proposta a implantação de uma Ficha de Triagem em saúde mental, baseada em um questionário simples que poderá ser aplicado pela enfermeira, médico e/ou ACS durante o contato assistencial com tais pacientes. A opção por se utilizar tal instrumento se deu pela facilidade de aplicação, e possibilidade de anexar o instrumento ao prontuário do paciente, garantindo assim, uma vigilância e acompanhamento adequado da saúde mental.

Em muitos casos, o humor do paciente, e seu estado mental é apenas referido em alguns registros de prontuário de forma pontual, ou embora seja questionado durante a anamnese, sequer é registrado, o que dificulta o acompanhamento destes usuários, e a vigilância em saúde mental.

Após o contexto pandêmico é esperado a estruturação de um grupo de apoio com enfoque nos usuários de medicações ansiolíticas e/ou antidepressivas, bem como, a usuários que cursam com tais transtornos, mas que não fazem uso de terapia medicamentosa. O grupo buscará não apenas abordar a questão medicamentosa, ou de transtornos mentais, mas acima de tudo aumentar a rede de apoio destes usuários, estreitar o vínculo entre estes e a ESF, além de ser um espaço para promoção de hábitos de vida saudáveis, estímulo ao autocuidado, e ações de educação em saúde.

É esperado que este projeto de intervenção resulte em melhorias no cuidado à saúde as pessoas com DCNT que apresentem quadros de depressão e/ou ansiedade.

Referências

- COSTA, F. G. et al. Rastreamento da depressão no contexto da insuficiência renal crônica. *Temas em Psicologia*, v. 22, n. 2, p. 445–455, 2014. Citado na página 13.
- DUCAN, B. B. et al. *Medicina ambulatorial*:: condutas de atenção primária baseadas em evidências. Porto Alegre: Artmed, 2013. Citado na página 16.
- FERREIRA, R. C.; SILVA-FILHO, C. R. da. A qualidade de vida dos pacientes renais crônicos em hemodiálise na região de marília, são paulo. *Brazilian Journal of Nephrology*, v. 33, n. 2, p. 129–135, 2011. Citado na página 13.
- IBGE, I. B. D. G. E. E. *Cidades*: Santo augusto. 2019. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/santo-augusto/panorama>> Acesso em: 20 Mai. 2020. Citado na página 9.
- MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. G.; SILVA, A. L. A. da. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, v. 19, n. 3, p. 507–519, 2016. Citado na página 13.
- MORAES, J.; SANTOS, V.; MAZAMBANI, A. Pacientes em hemodiálise: Mediação dos indicadores de depressão e ansiedade em pacientes com insuficiência renal crônica. *Cesumar*, v. 12, n. 2, p. 118–124, 2013. Citado na página 13.
- MOREIRA, H. G.; AVEZUM, A. J. Epidemiologia das doenças cardiovasculares no brasil. In: SANTOS, E. S. dos; TRINDADE, P. H. D. M.; MOREIRA, H. G. (Ed.). *Tratado Dante Pazzanese de Emergências Cardiovasculares*. São Paulo: Atheneu, 2016. p. 1–11. Citado na página 13.
- NEGUEIROS, P.; SIQUEIRA, T. Ações da assistência de enfermagem ao portador de insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico. *Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia*, v. 7, n. 3, p. 58–70, 2016. Citado na página 13.
- NIFA, S.; RUDNICKI, T. Depressão em pacientes renais crônicos em tratamento de hemodiálise. *Rev. SBPH*, v. 13, n. 1, p. 64–75, 2010. Citado na página 13.
- SILVA, S. P.; OLIVIEIRA, A. L.; KAMIMURA, Q. Capacitação em saúde mental: entre a realidade e as ofertas do ministério da saúde. *Revista Eletrônica Sistemas Gestão*, v. 9, n. 3, p. 406–416, 2014. Citado na página 14.