

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

LUIZ GERALDO DA SILVA JÚNIOR

**ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNOS
MENTAIS E USO RACIONAL DE PSICOFÁRMACOS EM UMA
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DA ZONA URBANA DO
MUNICÍPIO DE ARAPIRACA-AL**

MACEIÓ- ALAGOAS

2017

LUIZ GERALDO DA SILVA JÚNIOR

**ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNOS
MENTAIS E USO RACIONAL DE PSICOFÁRMACOS EM UMA
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DA ZONA URBANA DO
MUNICÍPIO DE ARAPIRACA-AL**

Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Estratégia
Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para
obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof. Polyana Oliveira Lima

MACEIÓ- ALAGOAS

2017

LUIZ GERALDO DA SILVA JÚNIOR

**ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNOS
MENTAIS E USO RACIONAL DE PSICOFÁRMACOS EM UMA
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DA ZONA URBANA DO
MUNICÍPIO DE ARAPIRACA-AL**

Banca examinadora

Prof^a.: Polyana Oliveira Lima – UFMG

Prof^a.: Flávia Casasanta Marini – UFMG

Aprovado em Belo Horizonte em 06 de fevereiro de 2017.

RESUMO

Aproximadamente 12% da população mundial apresenta algum tipo de transtorno mental, sendo que parte considerável desta população ainda não recebeu diagnóstico, nem tratamento adequado. Transtornos mentais geram grande prejuízo financeiro e estão relacionados a 4 das 10 principais causas de afastamento de trabalho. Com a reforma psiquiátrica a atenção à saúde mental foi descentralizada, não mais estando unicamente a cargo dos hospitais psiquiátricos, sendo o foco relativamente deslocado para a atenção primária e ressocialização do indivíduo. O objetivo do trabalho é a elaboração de um projeto de intervenção que visa o acompanhamento de pacientes com transtornos mentais e uso racional de psicofármacos em uma Unidade de Saúde da Família da zona urbana do município de Arapiraca- AL. Após cadastro dos usuários portadores de transtornos mentais, será iniciado um grupo operativo para discussão sobre mitos e verdades a respeito sobre tais enfermidades, orientação quanto a prática de atividade física e hábitos de vida saudáveis. Outra ação se baseia na criação de uma rede de atenção a saúde mental coordenada pela atenção básica. Como resultados esperados temos a interação entre os diversos setores envolvidos no cuidado a estes pacientes, o autoconhecimento dos usuários sobre sua condição clínica e a reinserção de tais indivíduos ao convívio social.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Psicotrópicos. Saúde Mental.

ABSTRACT

Approximately 12% of the world population has some type of mental disorder, and a considerable part of this population has not yet received a diagnosis or treatment. Mental disorders generate great financial loss and are related to 4 of the 10 main causes of work withdrawal. With the psychiatric reform mental health care was decentralized, no longer being solely in charge of psychiatric hospitals, being the relatively displaced focus for primary care and re-socialization of the individual. The objective of this work is the elaboration of an intervention project aimed at the follow-up of patients with mental disorders and rational use of psychoactive drugs in a Family Health Unit in the urban area of the city of Arapiraca-AL. After registration of the users with mental disorders, an operative group will be started to discuss myths and truths about these diseases, orientation regarding the practice of physical activity and healthy habits of life. Another action is based on the creation of a network of mental health care coordinated by primary care. As expected results we have the interaction between the various sectors involved in the care of these patients, self-knowledge about their clinical condition and the reintegration of such individuals to social interaction.

Keywords: Primary Health Care, Psychotropic drugs, Mental Health

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
1.1 Descrição do município	6
1.2 Serviços locais de saúde.....	6
1.3 Descrição da Unidade	6
1.4 Descrição da Comunidade	7
2 JUSTIFICATIVA	8
3 OBJETIVOS	9
3.1 Objetivo geral:	9
3.2 Objetivos específicos	9
4 METODOLOGIA.....	10
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	11
6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	13
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	15
REFERÊNCIAS	16

1 INTRODUÇÃO

1.1 Descrição do município

Segundo IBGE (2015) o município de Arapiraca está localizado no agreste alagoano, possui uma população de aproximadamente 231.053 mil habitantes, 60 equipes de saúde família, tendo uma cobertura de aproximadamente 90% de sua população. Conta ainda com dez equipes de NASF e duas equipes de atenção domiciliar.

1.2 Serviços locais de saúde

Em Arapiraca existe um Centro de Referência para atendimento ambulatorial com atendimento nas áreas de cardiologia, neurologia, endocrinologia, pneumologia, dermatologia, psiquiatria e cirurgia vascular, além de 03 hospitais de médio porte, um de caráter filantrópico e os outros privados, além disso há uma Unidade de Emergência, referência para atendimento ao paciente vítima de trauma ou intoxicação e um hospital psiquiátrico.

1.3 Descrição da Unidade

A população do bairro Zélia Barbosa Rocha é de 5620 habitantes sendo 2.791 do sexo masculino e 2829 do sexo feminino. Trata-se de uma população predominantemente jovem, tendo apenas 5,2 % dos habitantes com idade igual ou superior a 65 anos (IBGE, 2015).

A Unidade de Saúde da Família Dr. Edler Lins localizada no bairro Zélia Barbosa Rocha, Arapiraca-AL, possui duas equipes de saúde da família, subdivididas em 16 microáreas, funcionando de segunda a sexta, no horário de sete às dezessete horas. Conta com cinco consultórios, dois desses para atendimento médico, dois para atendimentos de enfermagem e um odontológico, além de uma sala para reuniões e uma farmácia para distribuição de medicamentos essenciais. Conta com o apoio de uma equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF com profissionais de assistência social, farmácia, psicologia, fisioterapia, nutrição e educação física.

1.4 Descrição da Comunidade

Na unidade segundo dados do Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB (2015), 381 pacientes são cadastrados como portadores de transtornos mentais, número esse subestimado devido ao grande número de pacientes portadores de doenças crônicas que também fazem uso regular de psicotrópicos. Na realidade o prontuário destes pacientes encontram-se apenas separados em uma pasta, não há um cadastro específico para tais usuários.

Haja vista a escassez de dados sobre tipos de transtornos, medicações em uso, número de pacientes portadores de transtornos mentais, comorbidades dos mesmos, acompanhamento com psiquiatria e internamentos em hospitais psiquiátricos, este trabalho almeja preencher esta lacuna e orientar ações que culminem numa linha de cuidado efetiva para o manejo de tais pacientes, coordenado pela atenção básica.

2 JUSTIFICATIVA

Dentre os problemas vivenciados pela USF Dr. Edler Lins, o uso indiscriminado de fármacos psicofármacos e o seguimento de pacientes portadores de transtornos mentais foram considerados prioritários. Sendo necessária a elaboração de um plano de ação para o enfrentamento de tal situação.

Muitos são os portadores de transtornos mentais, parentes e/ ou responsáveis por tais pacientes a procurarem as unidades de saúde da família, sendo necessário que nelas encontrem acolhimento, além do atendimento a suas demandas.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral:

Acompanhamento de pacientes com transtornos mentais e uso racional de psicofármacos em uma Unidade de Saúde da Família da zona urbana do município de Arapiraca - AL.

3.2 Objetivos específicos

- Cadastrar os usuários portadores de transtornos mentais;
- Estabelecer um turno de atendimento médico em saúde mental na USF Dr. Edler Lins;
- Promover uma comunicação eficaz entre gestão, atenção básica e atenção especializada no cuidado aos pacientes com transtornos mentais;
- Estimular a (res)socialização dos referidos pacientes a família e comunidade.

4 METODOLOGIA

Baseado no Planejamento Estratégico Situacional – PES segundo os conceitos de Campos, Faria, Santos (2010) e através da revisão de literatura do tema em questão, foram identificados os principais problemas enfrentados pela Unidade de Saúde da Família Dr. Edler Lins, sendo escolhido o uso indiscriminado de psicofármacos como prioritário. Foram selecionados artigos científicos publicados, e manuais do Ministério da Saúde utilizando Descritores em Ciências da Saúde - (DECS), como: Atenção primária à saúde, saúde mental e psicotrópicos.

A proposta de intervenção contempla ações multi/interdisciplinares de educação em saúde, cuidado continuado, uso racional de medicamentos entre outras.

Inicialmente será realizado o cadastro dos pacientes que apresentam transtornos mentais contendo informações sobre qual problema apresentado, medicações em uso, a quanto tempo foi diagnosticado tal enfermidade, se realiza atividade física regular ou participa de grupos comunitários/religiosos entre outros.

Com o apoio da Secretaria Municipal de Saúde será cobrado das unidades de atenção secundária e terciária a contrarreferência, para melhor acompanhamento dos pacientes com transtornos mentais.

Outras ações a serem implantadas são a reativação de Grupo de Atividade Física, que anteriormente trabalhava com portadores de doenças crônicas e idosos tendo público-alvo ampliado para portadores de transtornos mentais e a inserção no cronograma de atendimento médico de um horário específico para atendimento de saúde mental.

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A partir de 1994 o Ministério da Saúde adotou uma política de valorização da atenção básica com o Programa Saúde da Família, baseado em uma nova relação entre profissionais de saúde e usuário/comunidade, com ações voltadas para prevenção e promoção de saúde, além de alta resolubilidade, tendo capacidade para solucionar de 80 a 85% dos casos (BRASIL, 2000).

Estima-se que 12% da população mundial apresente transtornos mentais, sendo que desses indivíduos apresentam transtorno mental severo e persistente necessitando de cuidados contínuos e o restante tenha quadros leves que precisam de consultas esporádicas (BRASIL, 2013).

De acordo com o Relatório Mundial de Saúde publicado em 2001, 4 das 10 principais causas de incapacidade são decorrentes de transtornos mentais, causando importantes prejuízos financeiros globalmente (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2001). Alguns estudos têm evidenciado elevação nas taxas de prevalência do uso de psicotrópicos (RODRIGUES, FACCHINI, LIMA 2006).

A Reforma Psiquiátrica ocorrida a partir da década de 80 impulsionada pelo Movimento Social da Luta Antimanicomial influenciou as políticas de Atenção a Saúde Mental, tendo como consequência a redução do número de leitos e internamentos psiquiátricos, a implantação dos Centros de Apoio Psicossociais (CAPS), e superação do modelo hospitalocêntrico/manicomial, considerando ser essencial a ressocialização dos pacientes com transtornos mentais (BRASIL, 2013).

De acordo com Gonçalves e Sena (2001, p. 4):

O que se espera da reforma psiquiátrica não é simplesmente a transferência do doente mental para fora dos muros do hospital, “confinando-o” à vida em casa, aos cuidados de quem puder assisti-lo ou entregue à própria sorte. Espera-se, muito mais, o resgate ou o estabelecimento da cidadania do doente mental, o respeito a sua singularidade e subjetividade, tornando-o sujeito de seu próprio tratamento sem a ideia de cura como o único horizonte. Espera-se, assim, a autonomia e a reintegração do sujeito à família e à sociedade.

Após o redirecionamento de ações prioritárias em saúde mental decorrentes da reforma psiquiátrica e por ser porta de entrada dos usuários no SUS a Atenção

Básica em Saúde passou a ter papel estratégico no cuidado em saúde mental (BRASIL, 2013).

Vários autores vêm demonstrando a existência de uma lacuna entre o número de pacientes portadores de transtornos mentais, daqueles diagnosticados, sendo ainda maior se considerarmos apenas os pacientes que estão submetidos a tratamento adequado (KOHN; SAXENA, 2004).

Profissionais de saúde, ainda, mantém a visão do usuário portador de doença/transtorno mental como um paciente diferenciado, confuso, que não sabe explicar seus sentimentos/sintomas e geralmente apresentam maior dificuldade para entendimento do seu quadro clínico e terapêutica (MOLINER; LOPES, 2013).

Pelas peculiaridades de seu trabalho, intrinsecamente inserido no convívio social dos usuários, os agentes comunitários de saúde – ACS, exercem papel fundamental na identificação precoce dos pacientes com transtornos mentais. De acordo com Modesto e Santos, (2007) 38% dos pacientes encaminhados a psiquiatria foram através dos ACS, estando acima do número de encaminhamentos médicos e de demanda espontânea. Sendo assim, faz-se necessário que os ACS estejam atentos e tenham conhecimento básico sobre sinais e sintomas mais comuns de tais transtornos (WENCESLAU; ORTEGA, 2015).

Atividade física regular e trabalho em grupos terapêuticos/ operativos são importantes ferramentas para a (res)sociação dos indivíduos portadores de transtornos mentais, a primeira comprovadamente reduz níveis de estresse, ansiedade e depressão além de elevar a autoestima; já a segunda possibilita uma interação com outras pessoas, assim como maior conhecimento e melhor capacidade para conviver com suas condições de saúde (ROEDER, 1999; BENEVIDES, 2010).

6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Quadro 1 – Operação sobre o “nó-crítico” 1 relacionado ao processo de trabalho e rede de apoio à Saúde Mental, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Dr. Edler Lins, no município de Arapiraca-AL.

Nó crítico 1	Processo de trabalho e rede de apoio à Saúde Mental deficiente.
Projeto	Rede Saúde Mental
Ações	<p>Reunião com a coordenação de atenção básica e especializada, médicos psiquiatras e responsáveis pelos serviços de ambulatório e unidades de internamento psiquiátrico e CAPS para apresentação e discussão do projeto.</p> <p>Definir atribuições para os sujeitos envolvidos</p> <p>Realizar cadastro e acompanhamento dos usuários portadores de transtornos mentais</p> <p>Estabelecer um turno de atendimento de saúde mental na USF</p> <p>Realização de atendimento psicológico e psiquiátrico quando necessário</p>
Resultados esperados	<p>Maior diálogo entre Atenção Básica, CAPS, ITA (Unidade de internamento psiquiátrico)</p> <p>Garantia de medicamentos psicotrópicos</p> <p>Assistência médica e psicológica aos portadores de transtornos mentais</p>
Produtos esperados	Recursos humanos capacitados.
Recursos necessários	<p>Financeiro e político: disponibilização de medicamentos pela Secretaria Municipal de Saúde</p> <p>Cognitivo: capacitação dos profissionais envolvidos</p> <p>Organizacional: colaboração de outros profissionais e serviços de saúde</p>
Responsáveis:	Secretaria Municipal de Saúde e Unidade Saúde da Família

Prazo	12 meses
Acompanhamento e avaliação	Simultânea

Quadro 2 – Operação sobre o “nó-crítico” 2 relacionado aos hábitos e estilo de vida inadequados, mitos e desconhecimento sobre transtornos mentais, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Dr. Edler Lins, no município de Arapiraca-AL.

Nó crítico 2	Hábitos e estilo de vida inadequados, mitos e desconhecimento sobre transtornos mentais
Projeto	Bem Viver
Ações	Reunião com equipe multidisciplinar (profissionais da USF e do NASF) Divulgação do projeto para os usuários Reuniões do grupo operativo
Resultados esperados	Prática regular de atividade física; redução de stress, ansiedade e depressão; alimentação saudável, desmistificação dos transtornos mentais
Produtos esperados	Atividade física orientada por profissional da área, grupo operativo
Recursos necessários	Político-organizacional: espaços para atividades físicas, mobilização social; Financeiro: recursos p/ equipamentos
Responsáveis:	Núcleo de Apoio a Saúde da Família e Unidade de Saúde da Família
Prazo	12 meses
Avaliação	Simultânea

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Transtornos mentais apresentam alta prevalência e estão correlacionados a grau de incapacidade significativa, sendo um problema de saúde pública. A atenção básica como porta de acesso e por estar próxima aos usuários necessita acolher e assumir o papel de coordenação do cuidado em saúde prestado a esses pacientes, ir além da medicalização, considerando a perspectiva de (res)socialização dos mesmos.

REFERÊNCIAS

BENEVIDES, D.S. et al. **Cuidado em saúde mental por meio de grupos terapêuticos de um hospital-dia: perspectivas dos trabalhadores de saúde.** Interface - Comunic., Saude, Educ., v.14, n.32, p.127- 38, jan./mar. 2010. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832010000100011&lng=en&nrm=iso&tlng=pt > Acessado em 08 de agosto de 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica, n. 1. **A Implantação da Unidade de Saúde da Família.** Brasília: 2000. Disponível em < <https://www.passeidireto.com/arquivo/16167763/cadernos-de-atencao-basica-n-1> > Acessado em 10 de julho de 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica, **Saúde Mental.** n. 34. Brasília: 2013. Disponível em <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_34.pdf> Acessado em 08 de julho de 2015.

CAMPOS, F.C.C.; FARIA, H.P.; SANTOS, M.A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde.** 2ª ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0273.pdf>> Acessado em 23 de julho de 2015.

DATASUS. **Informações de Saúde.** .Disponível:< <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/estabal.def>>. Acessado em 13 dezembro de 2015.

GONÇALVES, A.M.; SENA, R.R. A reforma psiquiátrica no Brasil: contextualização e reflexos sobre o cuidado com o doente mental na família. **Rev. Latino-americana de Enferm.** v. 9 n. 2: p. 48-55, março, 2001. Disponível em <<http://www.revistas.usp.br/rlae/article/viewFile/1551/1596>>. Acessado em 28 de setembro de 2016.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese das Informações:** Arapiraca- AL. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=270030&search=alagoas|arapiraca>>. Acessado em 04 de Dezembro de 2015.

KOHN, R.; SAXENA, S. **The treatment gap in mental health care.** Bulletin of the World Health Organization | November 2004, 82 (11). Disponível em: <<http://www.who.int/bulletin/volumes/82/11/en/858.pdf>> Acessado em 23 de setembro de 2016.

MODESTO, T.N.; SANTOS, D.N. Saúde mental na atenção básica. **Rev. Baiana de Saúde Pública.** V. 31, n. 1, p. 19-24 jan-jun. Salvador, 2007. Disponível em: <<http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/1385/1021>> Acessado em 05 outubro 2016.

MOLINER, J.; LOPES, S.M.B. **Saúde mental na atenção básica:** possibilidades para uma prática voltada para a ampliação e integralidade da saúde mental. Revista e Sociedade. V. 22, n. 4, p. 1072-1083. São Paulo: 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v22n4/10.pdf>> Acessado em 10 de fevereiro de 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Saúde Mental:** nova concepção, nova esperança. Relatório sobre a saúde no mundo. Genebra, 2001. Disponível em: <http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_djmessage_po.pdf?ua=1> Acessado em 05 de fevereiro de 2016.

RODRIGUES, M.A.; FACCHINI, L.A.; LIMA, M.S.. **Modificações nos padrões de consumo de psicofármacos em localidade do Sul do Brasil.** Revista de Saúde Pública. V. 40, n.1, p107-114. São Paulo, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n1/27123.pdf>> Acessado em 15 de outubro de 2016.

ROEDER, M.A. **Benefícios da atividade física em pessoas com transtornos mentais.** Rev. Bras. Atividade Física & Saúde. v: 4; v. 2. 1999. Disponível em: <<https://www.periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/view/1054/1217>> Acessado em 12 de janeiro de 2016.

WENCESLAU, L.D.; ORTEGA, F. **Saúde mental na atenção primária e Saúde Mental Global:** perspectivas internacionais e cenário brasileiro. Interface, Botucatu, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/2015nahead/1807-5762-icse-1807-576220141152.pdf>> Acessado em 10 de agosto de 2016.