

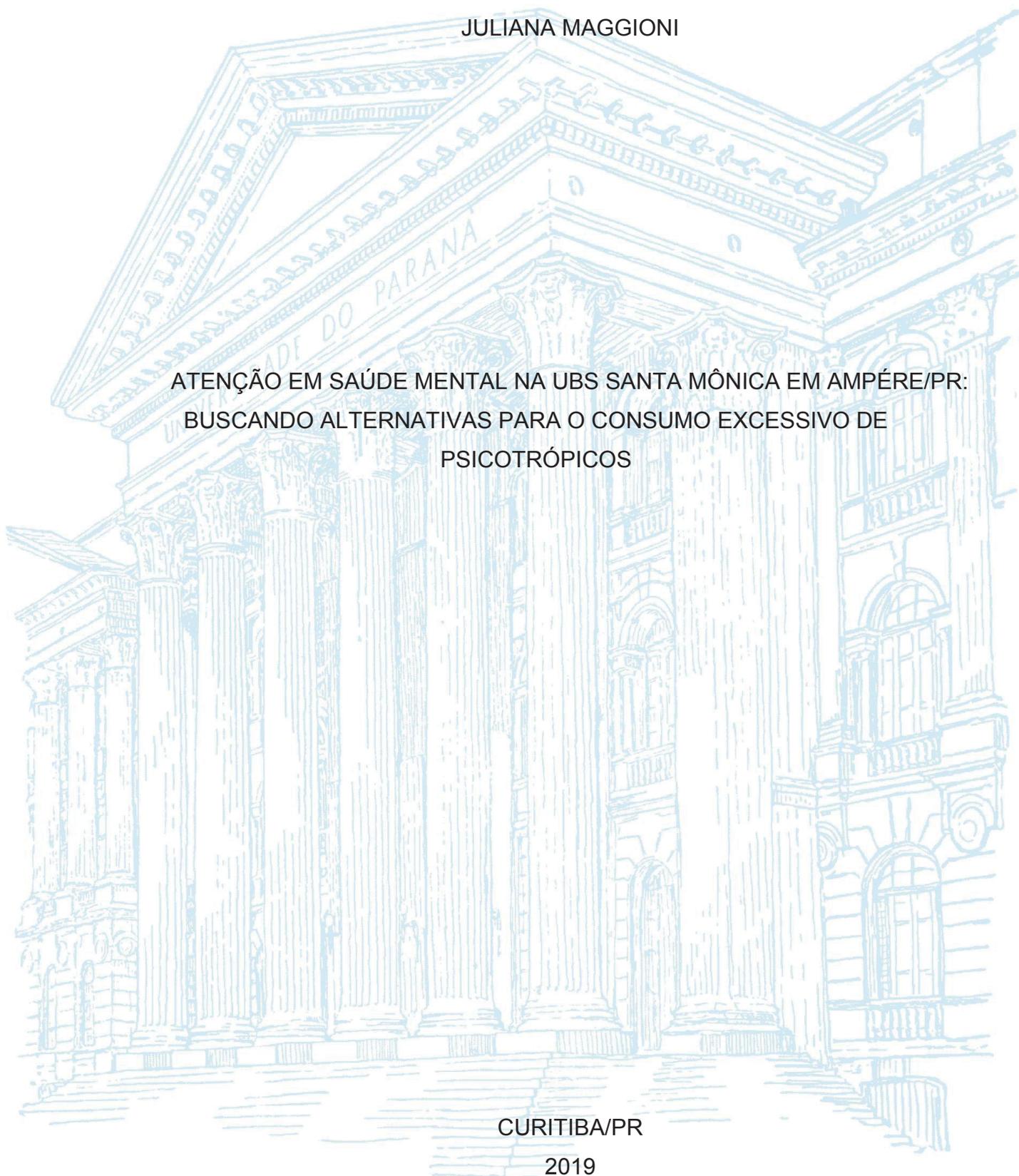
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

JULIANA MAGGIONI

ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL NA UBS SANTA MÔNICA EM AMPÉRE/PR:
BUSCANDO ALTERNATIVAS PARA O CONSUMO EXCESSIVO DE
PSICOTRÓPICOS

CURITIBA/PR

2019



JULIANA MAGGIONI

ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL NA UBS SANTA MÔNICA EM AMPÉRE/PR:
BUSCANDO ALTERNATIVAS PARA O CONSUMO EXCESSIVO DE
PSICOTRÓPICOS.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Pós-Graduação em Atenção Básica, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista.

Orientador: Esp. Marcelo Machado Sassi

CURITIBA/PR

2019

Dedico este trabalho a minha família, equipe e amigos que sempre me apoiaram a cada passo na minha trajetória pessoal e acadêmica.

Ao meu orientador Esp. Marcelo Machado Sassi pela paciência e colaboração para que este trabalho seja realizado.

RESUMO

O plano de intervenção trata da qualificação da atenção em saúde mental na atenção básica e é resultado do Curso de Especialização em Atenção Básica da UFPR, financiado pelo UNA-SUS. O objetivo geral foi melhorar a atenção em saúde mental ofertada aos usuários da Unidade Básica de Saúde (UBS) Santa Mônica em Ampére/PR. E os objetivos específicos foram: capacitar a equipe da UBS para o atendimento de usuários em situação de sofrimento mental; realizar Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) em casos complexos; desenvolver ações com a comunidade visando o uso racional de medicamentos psicotrópicos. Para alcançar os objetivos foi desenvolvido um projeto de intervenção que primeiramente buscou dados epidemiológicos da população junto à equipe e prontuários eletrônicos. Após as informações foram organizadas, com o quantitativo de pacientes em uso de medicamentos psicotrópicos, prevalência, medicamentos mais usados e principais motivos da busca pela consulta médica. Foi reorganizado o fluxo de atendimento a esse grupo na UBS, com maior tempo para a consulta médica e abordagem qualificada da equipe. Os pacientes foram encaminhados para acompanhamento com psicólogo e mensalmente os casos são discutidos por toda a equipe. Além disso, foram realizadas ações de prevenção, com os temas: suicídio e abuso de medicamentos em parceria com psicólogo. Esse projeto beneficiou a equipe e os usuários em sofrimento mental, organizando o fluxo de atendimento a esse grupo, diminuindo a demanda por consultas médicas e os gastos com medicamentos psicotrópicos, visto que o projeto de intervenção promove o uso racional de tais medicações.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Saúde da Família. Saúde Mental. Transtornos Mentais. Psicotrópicos.

ABSTRACT

The intervention plan addresses the qualification of mental health care in primary care and is the result of the UFPR Specialization Course in Primary Care, funded by UNA-SUS. The overall objective was to improve mental health care offered to users of the Santa Monica Basic Health Unit (UBS) in Ampère / PR. And the specific objectives were: enable the UBS team to assist users in situations of mental distress; perform Singular Therapeutic Projects (PTS) in complex cases; develop actions with the community aiming at the rational use of psychotropic medicines. To achieve the objectives, an intervention project was developed that first sought epidemiological data from the population with the team and electronic medical records. After the information was organized, with the number of patients using psychotropic drugs, prevalence, most used drugs and main reasons for seeking medical consultation. The flow of care for this group at UBS was reorganized, with more time for medical consultation and qualified team approach. Patients were referred for follow-up with a psychologist and monthly cases are discussed by the entire team. In addition, prevention actions were carried out with the themes: suicide and drug abuse in partnership as a psychologist. This project benefited staff and users in mental distress by organizing the flow of care for this group, reducing the demand for medical appointments and spending on psychotropic medications, as the intervention project promotes the rational use of such medications.

Keywords: Primary Health Care. Family Health. Mental health. Mental disorders. Psychotropic.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	16
1.1. JUSTIFICATIVA	17
1.2. OBJETIVOS	17
1.3. METODOLOGIA	18
2. REVISÃO DE LITERATURA	20
3. RESULTADOS	22
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
5. REFERÊNCIAS.....	24

1. INTRODUÇÃO

O município de Ampére, localizado na região sudeste do Paraná, está dividido entre cinco unidades básicas de saúde (UBS) e conta com um serviço de pronto atendimento, o projeto foi realizado na UBS, localizada no Bairro Santa Mônica, sendo uma das populações de maior vulnerabilidade social da cidade.

Entre as características positivas da gestão em saúde do município pode-se frisar-se disponibilidade de uma atenção multiprofissional para o cuidado das famílias na atenção básica, com os profissionais de assistência social, psicologia, dentre outras especialidades. Em relação à composição da equipe da UBS atualmente é disposta por enfermeira, tec. de enfermagem, e 04 agentes comunitários de saúde (ACS). Os ACS por estarem inseridos na comunidade conhecem a maioria das pessoas que residem no local e são importantes atores no processo de trabalho.—A área de cobertura é composta por 3753 habitantes, inteiramente o bairro Santa Mônica e parte do bairro São Francisco. A UBS tem cadastradas 3753 pessoas sendo destas 2775 mulheres, representando 74 %; 978 homens 26%. A mesma se localiza dentro do perímetro urbano fazendo assim com que não haja cadastro de pessoas residentes da área rural, representando 100% da população em moradias urbanas. A distribuição da faixa etária predomina em adultos com idade entre 19 e 59 anos no total de 2642, representado pelo total 70,39% da população; na sequência há o número de 514 idosos com idade entre 60 e 102 anos, 13,69%; 436 crianças de 0 a 12 anos, 11,61%; e com um número menor 161 adolescentes entre 13 e 18 anos; 4,28% da população, sendo que no dia a dia há uma baixa frequência de adolescentes na procura por atendimento médico o que talvez possa ser a justificativa do baixo número de adolescentes cadastrados. Um grande potencial da comunidade é seriedade com que o profissional da saúde é tratado, por esse motivo existe acessibilidade a comunicação com os mesmos. O ponto negativo é a grande carência social da população, o que causa uma busca compulsória do serviço de saúde, como a população não consegue resolver problemas que não seriam ligados a saúde vendo o profissional da saúde como um auxiliador de todos os problemas do cotidiano familiar e pessoal causando uma sensação de pouca equipe para uma grande demanda.

Nos dias de hoje o uso das redes sociais tem crescido em grande escala, conseqüentemente a necessidade atual da satisfação do ego, temos visto um grande número de pessoas que buscam o consultório médico para satisfazer esse

anseio por felicidade constante e conseqüentemente é tratada pelo profissional médico com medicação psicotrópica. Com a crescente melhora dos resultados terapêuticos obtidos pelos tratamentos medicamentosos, reduzindo drasticamente o tempo e o gasto econômico necessários para se obter um alívio do sofrimento e das limitações impostas pela dor mental, a Psicanálise (ou qualquer proposta de psicoterapia) passou a ver-se numa posição desconfortável quanto à justificativa de suas propostas clínicas, num mundo onde cada vez mais são valorizadas a eficiência, a rapidez e a garantia. (PELEGRINI, 2003).

1.1 JUSTIFICATIVA

Nota-se que na comunidade 21 em cada 100 pessoas fazem uso de algum fármaco psicoativo ou possui alguma doença mental, tornando esse um problema atual de saúde pública da área médica desde o primeiro momento, antes mesmo de tratar a real causa dos sintomas, mesmo antes de encaminhamento para psicólogo, gerando dependência a estes medicamentos. O tema em questão advém em conjunto com o psicólogo a partir da necessidade de uma adequada abordagem a esses pacientes, com o intuito de reservar um maior tempo de consulta para pessoas que procuram a UBS com queixas de ansiedade, depressão e dentre outras.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 OBJETIVO GERAL

- Melhorar a atenção em saúde mental ofertada aos usuários da UBS;

1.2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Capacitar a equipe da UBS para o atendimento de usuários em situação de sofrimento mental;
- Desenvolver ações com a comunidade visando o uso racional de medicações psicotrópicas.

1.3 METODOLOGIA

A metodologia que foi utilizada é da pesquisa-ação é uma metodologia muito utilizada em projetos de pesquisa educacional. Segundo (Thiollent,1986):

“com a orientação metodológica da pesquisa-ação, os pesquisadores em educação estariam em condição de produzir informações e conhecimentos de uso mais efetivo, inclusive ao nível pedagógico”

Outros dois autores, Kemmis e Mc Taggart (1988, apud ELIA e SAMPAIO, 2001, p.248), ampliam o conceito de pesquisa- ação, qual foram os seguintes:

“Pesquisa-ação é uma forma de investigação baseada em uma autorreflexão coletiva empreendida pelos participantes de um grupo social de maneira a melhorar a racionalidade e a justiça de suas próprias práticas sociais e educacionais, como também o seu entendimento dessas práticas e de situações onde essas práticas acontecem. A abordagem é de uma pesquisa-ação apenas quando ela é colaborativa.”

A elaboração e execução deste plano de ação se dividem nas seguintes etapas: exploratória, interesse do tema, definição do problema, base teórica, elaboração da proposta, implantação e avaliação do impacto.

Na primeira etapa foram levantados dados epidemiológicos da população, com ajuda dos ACS, enfermeira e através dos prontuários eletrônicos dos pacientes através do E-SUS. Após, foram organizadas as informações, em quantos pacientes fazem uso da medicação, qual a prevalência na comunidade, quais os medicamentos mais utilizados, e o que leva ao paciente a buscar o atendimento. O interesse pelo tema emergiu através do alto uso de medicamentos psicotrópicos, bem como o interesse pessoal pela temática. Logo, definiu-se o problema como: alto consumo de medicamentos psicotrópicos na UBS.

A elaboração da proposta foi realizada em conjunto com os demais profissionais atuantes na UBS, durante as reuniões de equipe. Foram traçadas ações de caráter educativo entre os profissionais e no processo de trabalho, bem como a comunidade, além de ações individualizadas.

A implantação se deu a partir do encaminhamento dos pacientes que com queixas psicossomáticas para assistência psicológica desde a primeira consulta, antes de iniciar a medicação psicotrópica. Já aos paciente que já fazem uso desses medicamentos envia-los ao psiquiatra e psicólogo com o objetivo de diminuir o uso abusivo desta medicação, combinando psicoterapia e farmacoterapia, o que não é praticado nas UBS devido ao pouco tempo que o médico tem para dar a devida atenção a essas queixas quais demandam um tempo maior. Outrossim, foram realizadas reuniões entre os profissionais de saúde e com a comunidade focadas em saúde mental. Também foram trabalhados os conceitos de ambiência e acolhimento adequado aos pacientes que buscam a UBS em sofrimento mental.

Os recursos utilizados foram próprios da UBS, os dados obtidos foram coletados do sistema IDS SAÚDE, também a contribuição da equipe de ACS's e Tec. De Enfermagem e anotações feitas em consulta. Os materiais utilizados foram banners e convites feitos a comunidade para as reuniões. Utilizamos o anfiteatro do município para os encontros entre a equipe e a população para a realização das reuniões. Além disso, contamos com a colaboração de toda a equipe tanto para triagem e readequação do formato da agenda para as consultas na unidade quanto com psicólogos convidados para ministrar as palestras.

O cronograma de execução da pesquisa-ação pode ser conferido abaixo:

Data/ horário	Objetivo	Estratégia	Duração/ participantes	Recursos utilizados
25/04/2019 a 04/05/2019	Treinar a equipe para reconhecimento de um paciente que procura a UBS por quadro ansioso	Treinamento e orientações da Equipe da UBS Santa monica Sobre Transtornos ansiosos e depressivos	ACS Técnica de enfermagem. Enfermeira, psicólogo Médicos	Recursos próprios da UBS.

14/05/2019 e 18/05/2019.	Realizar reunião entre a equipe e com a comunidade voltada a saúde mental.	Palestra com psicóloga e médico p/ acompanhamento de pacientes promovida pela UBS.	Técnica de enfermagem. Enfermeira. Médicos.	Recursos Humanos.
30/04 a 31/05/2019	Consultas médicas.	Consulta médica. Avaliação do quadro clínico do paciente. Encaminhamento para psicólogo,	Médicos.	Recursos Humanos.
30/04 a 31/05/2019	Visitas domiciliares	Acompanhamento domiciliar.	Agentes de Saúde.	Recursos Humanos.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Nos últimos anos foram derrubados os tabus em torno do uso dos ansiolíticos, deixou de ser abordado como louco a pessoa que buscava o consultório por problemas mentais, mas com isso também houve um aumento dessa mesma procura por motivos ansiosos, tristeza, alterações de humor, gerando assim um aumento considerável de medicações como ansiolíticos opiáceos e medicamentos quais podem causar alguma alteração de humor, cognição e comportamental agindo diretamente no sistema nervoso central (SNC), chamados assim de psicotrópicos.

No Brasil nas últimas duas décadas tem sido observadas importantes reestruturação para a atenção de pacientes da área da saúde mental, com um aumento do investimento do CAPS em 2004 tem se tido uma abordagem diferente.

Quando necessária a introdução dos benzodiazepínicos, os Guidelines orientam que o ideal seria fazê-lo por períodos de até três meses. Ao evitar confronto direto com os usuários crônicos o médico tende a renovar a prescrição, além do desconhecimento do paciente não mencionada sobre o potencial de dependência dos psicotrópicos a medicação é indicada continuamente. (AZEVEDO; ARAUJO; FERRREIRA, 2016)

O início do uso dessa medicação algumas vezes é iniciada no domicílio, em consultório com o médico e até mesmo por prescrição de farmacêuticos, um ex:

quando um dos membros da família já faz uso da medicação e o mesmo orienta a toma da medicação, a partir daí o paciente recorre a UBS para conseguir a receita da medicação qual será renovada.

Ao estar sem a medicação o paciente pode apresentar crises de abstinência com o retorno da sintomatologia, tendo crises ansiosas, retorno do humor, tristeza, insônia.

A depressão afeta a 4,3% da população das quais representa 11% de afastamentos e incapacidade laboral, afetando a maioria mulheres. Quase metade da população mundial padece de problemas mentais sendo que existe um numero médio de psiquiatras de 1 para cada 200000 mil habitantes, nos quais também se encontram limitados o uso de medicação adequada para doentes mentais por falta de profissionais sanitários qualificados (WORLD HEALTH ORGANIZATION 2007, 2007). No brasil a venda de medicamentos do ano de 2010 a 2016 chegou a ter um faturamento de 53,9 bilhões pondo assim o brasil de sétimo lugar no ranking de venda de medicamentos, observa-se também que no intervalo de 2009 a 2015, o gasto do Ministério da Saúde com medicamentos solicitados pela via judicial foi de R\$ 3,4 bilhões em valores de 2015, atingindo no último ano o patamar de R\$ 715 milhões.(MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, DESENVOLVIMENTO , 2018).

Mesmo com isso temos um gasto federal em saúde mental no Brasil modesto nas ações de saúde mental na atenção básica - a metodologia, por suas limitações, captura apenas o gasto federal com os medicamentos essenciais da saúde mental, não conseguindo capturar o gasto efetivo do Programa de Saúde da Família, por exemplo, com as ações em saúde mental. (WEBER GONÇALVES; SULPINO VIEIRA; GODINHO DELGADO, 2011)

No brasil são disponibilizados tratamentos alternativos, como acupuntura, yoga, reiki, fitoterapia, homeopatia entre outros, qual são pouco utilizadas devido a baixa adesão ao tratamento e ao preconceito a esse tipo de tratamento da parte medica. Pode-se observar no manual de política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS cada uma dessas alternativas. Aponta-se que é preciso investir em equipes multidisciplinares de saúde que promovam a integralidade do atendimento, priorizando a atenção e promoção à saúde no território e não somente na reabilitação por meio do tratamento farmacológico. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006)

As praticas interativas complementares são de suma importância para o projeto sendo que são um ponto chave para a adesão do paciente ao tratamento, sendo que se o paciente tem uma atenção adequada, reduzindo os níveis de stress com tratamentos como reiki, yoga, meditação, dentre outros é possível reduzir significativamente a procura para o uso de fármaco. Esta comprovado que a pratica de atividades físicas agem diretamente na alteração de endorfinas, catecolaminas, ACTH e vasopressina, causando alterações hormonais quais agem para o bem-estar e minimizam o estado negativo do humor. (MELLO et al., 2005), sendo assim de suma importância o uso das demais técnicas disponíveis para intervenção deste problema.

3. RESULTADOS

Como resultados foram obtidas diversas mudanças por parte da equipe e do processo de trabalho, bem como na abordagem aos pacientes. Além disso, passamos a estratificar estes pacientes e iniciamos um acompanhamento adequado para solucionar o problema da população. Também foram iniciados os projetos de reunião para saúde mental na comunidade, com palestras em conjunto com a psicologa, treinamentos aos ACS para repasse de informação a comunidade e também no qual os mesmos convocavam a comunidade para as reuniões, as consultas aos pacientes que nos procuravam por sintomas relacionados a saúde mental também foram alongadas, para um melhor orientação aos mesmos.

Observou-se algo que é de grande necessidade na comunidade durante o projeto foi a escassez de psicólogos e a dificuldade para conseguir consultas com psiquiatras. Outra percepção foi que apesar de tratamentos alternativos estarem disponíveis pelo SUS, não houve interesse por parte da administração da secretaria de saúde para inicia-los tornando assim a indicação de psicotrópicos a alternativa mais fácil, causando assim um ciclo vicioso de indicação compulsória por parte da equipe médica.

Houveram inúmeros relatos de uma diminuição considerável no uso compulsório da medicação após o trabalho realizado sendo um ponto positivo para o projeto, muitos pacientes apresentaram melhoras nos transtornos ansiosos sem o uso de medicação controlada, indo continuamente no médico com a assistência psicológica e participações as reuniões quais esperavam todos os meses, reduzindo

assim o numero de medicamentos prescritos e causando uma economia e uma otimização na qualidade de vida destes pacientes.

Aplicando assim significativa humanização do trato dos profissionais de saúde para com a população a abordagem se passada em diante poderá causar uma economia de recursos financeiros e também uma melhora de estilo de vida da comunidade o paciente quando bem acolhido e ouvido já sente-se melhor sem a necessidade do medicamento evitando assim efeitos colaterais do mesmo.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho tivemos como o objetivo de melhorar a atenção em saúde mental aos usuários da UBS, capacitar a equipe e estimular projetos de intervenção da comunidade.

Entre os principais resultados obtidos estão o impacto dos atendimentos e ações realizadas com o intuito de promover a saúde mental. Além disso a estratificação dos pacientes em sofrimento mental, bem como conhecimento do problema por parte da UBS. Ademais se pode citar a realização da pesquisa-ação como provocação em mudanças no processo de trabalho como importante fator para romper com o paradigma de atendimento de livre demanda no cotidiano da UBS.

Recomenda-se a continuidade desta, bem como elaboração de novas ações com o intuito de diminuir o consumo excessivo de psicotrópicos na comunidade local. Além disso, a implementação das práticas integrativas complementares podem ser uma boa alternativa para redução de quadros de ansiedade, diminuindo o uso de medicamentos psicotrópicos.

5. REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, Ângelo José Pimentel de; ARAUJO, Aurigena Antunes de; FERRREIRA, Maria Ângela Fernandes. Consumo de ansiolíticos benzodiazepínicos: uma correlação entre dados do SNGPC e indicadores sociodemográficos nas capitais brasileiras. **Ciência e saúde coletiva**, p. 89, 1 jan. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000100083. Acesso em: 25 jul. 2019.
- PELEGRINI, Marta Regueira Fonseca. O abuso de medicamentos psicotrópicos na contemporaneidade. **Psicologia ciência e profissão**, SAF/SUL, Quadra 2, Bloco B Edifício Via Office, térreo sala 105 70070-600 Brasília - DF - Brasil, p. 40-41, 21 mar. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v23n1/v23n1a06.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2019.
- MELLO, Marco Túlio de; BOSCOLO, Rita Aurélia; ESTEVES, Andrea Maculano; TUFIK, Sergio. O exercício físico e os aspectos psicobiológicos. **Psicobiologia**, Marco Túlio de Mello, Centro de Estudos em Psicobiologia e Exercício (CEPE), Unifesp, Rua Marselhesa, 535 ? 04020- 060 ? São Paulo, SP., p. 205, 1 jun. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbme/v11n3/a10v11n3>. Acesso em: 25 jul. 2019.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. **Atitude de ampliação de acesso**, Brasília ? DF, p. 04-15-77-28, 1 jan. 2006. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2019.
- MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, DESENVOLVIMENTO; INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. EVOLUÇÃO DO GASTO COM MEDICAMENTOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO PERÍODO DE 2010 A 2016. **Texto para discussão**, RIO de janeiro, p. 23, jan. 2018. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/8250/1/TD_2356.pdf. Acesso em: 25 jul. 2019.
- THIOLLÉNT, Michel. Metodologia da Pesquisa-aç ão. São Paulo: Cortez Editora, 1986.
- WEBER GONÇALVES, Renata; SULPINO VIEIRA, Fabíola; GODINHO DELGADO, Pedro Gabriel. Política de Saúde Mental no Brasil: evolução do gasto federal entre 2001 e 2009. **Saúde Mental. Avaliação de Programas e Projetos de Saúde, economia. Gastos em Saúde. Alocação de Recursos. Política de Saúde. Sistema Único de Saúde.**, RIO de janeiro/Brasil, p. 57, 23 fev. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v46n1/31113.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2019.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION 2007. MENTAL HEALTH SYSTEM IN BRAZIL. **WHO and Ministry of Health**, Brasília/Brasil, p. 23-47, 2007. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/evidence/who_aims_report_brazil.pdf. Acesso em: 25 jul. 2019