

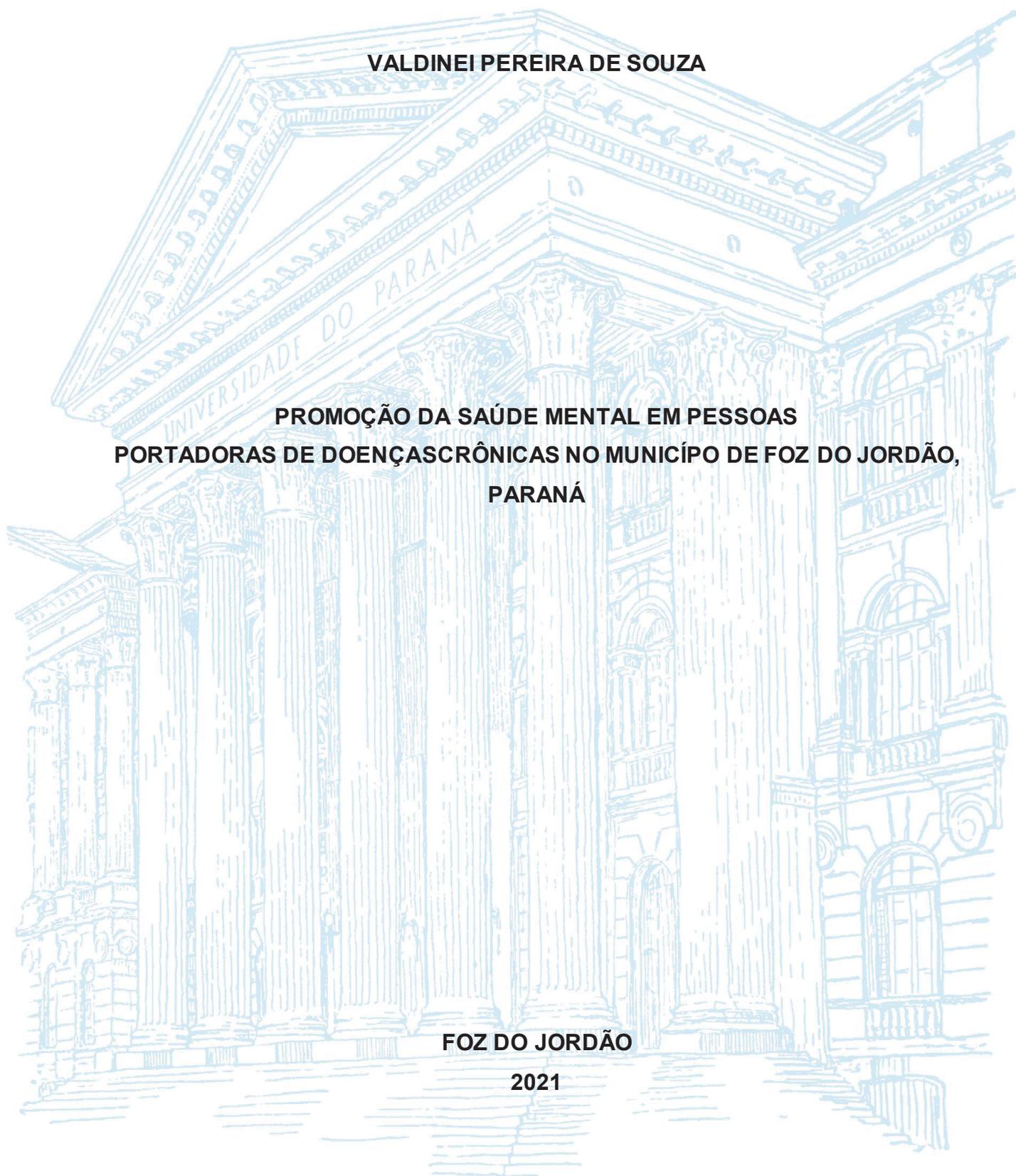
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

VALDINEI PEREIRA DE SOUZA

**PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL EM PESSOAS
PORTADORAS DE DOENÇAS CRÔNICAS NO MUNICÍPIO DE FOZ DO JORDÃO,
PARANÁ**

FOZ DO JORDÃO

2021



VALDINEI PEREIRA DE SOUZA

**PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL EM PESSOAS
PORTADORAS DE DOENÇAS CRÔNICAS NO MUNICÍPIO DE FOZ DO JORDÃO,
PARANÁ**

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

Orientadora: Profa. Michele Straub

FOZ DO JORDÃO

2021

TERMO DE APROVAÇÃO

VALDINEI PEREIRA DE SOUZA

PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL EM PESSOAS PORTADORAS DE DOENÇAS CRÔNICAS NO MUNICÍPIO DE FOZ DO JORDÃO, PARANÁ

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Atenção Básica, ofertado pelo Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Atenção Básica.

Profa. Michele Straub

Orientadora – Departamento de Saúde Coletiva, UFPR

Prof(a). Dr(a)./Msc. _____

Departamento _____, INSTITUIÇÃO

Prof(a). Dr(a)./Msc. _____

Departamento _____, INSTITUIÇÃO

Foz do Jordão, ____ de Julho de 2021.

DEDICATÓRIA

Com gratidão, dedico este trabalho ao Nosso Deus Criador dos céus e da terra.
Tudo posso " Naquele " que me fortalece. Filipense 4:13.

AGRADECIMENTOS

Ao programa Mais Médicos, que oportunizou esta janela que vislumbro.

A esta Universidade, seu corpo docente, direção e administração que foram os pilares de minha formação.

A minha orientadora Dra. Michele e a tutora Dra. Andréia que foram uma fonte de apoio técnico durante todo este processo.

Com satisfação, agradeço a minha família, pelo amor, incentivo e apoio incondicional.

Meus agradecimentos aos companheiros de trabalho, amigos e irmãos na amizade que foram peças essenciais para meu êxito. Muito Obrigado.

“A saúde é um grande tesouro. É o mais valioso bem que os mortais podem possuir”.
(Ellen W.White, Conselho sobre Saúde, pag. 186).

RESUMO

As doenças crônicas são caracterizadas por serem doenças que possuem um lento desenvolvimento e uma longa duração, e a maioria não possui cura. Esse tipo de doenças está associado a fatores como predisposição genética, idade ou ao estilo de vida da pessoa, como o sedentarismo, a má alimentação e estresse, aspecto que são muito presentes na sociedade atual. O objetivo deste estudo foi promover saúde mental entre portadores de doenças crônicas, reduzindo o acometimento destes por doenças como depressão e ansiedade no Posto de Saúde Águas de São Francisco, zona rural do município de Foz do Jordão - Paraná. Trata-se de um estudo qualificado metodologicamente como pesquisa-ação. Entende-se que uma boa saúde mental resulta de um somatório de fatores como desenvolver e manter uma vida melhor no âmbito físico e emocional. Existem atividades preventivas de fácil execução e com uma equipe multidisciplinar apta para realizar o trabalho na construção de projetos assistenciais a curto e longo prazo, planejamento de ações, compreensão do processo de saúde-doença com participação comunitária, com grande potencial de fortalecimento do vínculo entre os usuários e trabalhadores. Com o cuidado continuado e sistematizado ao paciente portador de Doenças Crônicas é possível modificar o quadro atual encontrado, reduzir o índice de sofrimento mental nestes usuários e promover um atendimento mais qualificado aos mesmos.

Palavras-chave: Atenção Primária em Saúde. Doenças Crônicas. Saúde Mental. Hábitos Saudáveis.

ABSTRACT

Chronic diseases are characterized by being diseases that have a slow development and a long duration, many of them still have no cure. This type of disease is associated with factors such as genetic predisposition, age or lifestyle, such as sedentary lifestyle, poor diet and stress, aspects that are very present in today's society. The aim of this study was to promote mental health among patients with chronic diseases, reducing their involvement with diseases such as depression and anxiety at the Águas de São Francisco Health Post, a rural area in the municipality of Foz do Jordão - Paraná. This study is methodologically qualified as action research. It is understood that good mental health results from a combination of factors such as developing and maintaining a better physical and emotional life. There are preventive activities that are easy to carry out and a multidisciplinary team ready to do a good job in the construction of care projects in the short and long term, action planning, health-disease process with community participation, which represents a potential strengthening among users and workers. With continuous and systematic care for patients with Chronic Diseases, it is possible to modify the current situation found, reduce the rate of mental suffering in these users and promote more qualified care for them.

Keywords: Primary Health Care. Chronic Diseases. Mental health. Healthy habits.

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO1 – RESULTADOS DA BUSCA ATIVA	29
GRÁFICO 2– CARACTERIZAÇÃO DOS USUÁRIOS CADASTRADOS	30

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - ESTRUTURA ETÁRIA DO MUNICÍPIO DE FOZ DO JORDÃO	16
QUADRO 2 - POPULAÇÃO URBANA/RURAL.....	17
QUADRO 3 - TIPOGRAFIA DOS PROBLEMAS.....	25
QUADRO 4 - NÍVEIS DOS PROBLEMAS	25

LISTA DE ABREVIATURAS OU SIGLAS

ACS	- Agente Comunitário de Saúde
CID	- Classificação Internacional de Doenças
Datasus	- Departamento de Informação do SUS/MS
IBGE	- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
HAS	- Hipertensão Arterial Sistêmica
NASAF	- Núcleo Assistencial da Saúde Familiar
OMS	- Organização Mundial da Saúde
SIM	- Sistema de informações sobre Mortalidade
SINAN	- Sistema de Agravos de Notificação
SINASC	- Sistema de Informações de Nascidos Vivos
SPI	- Sistema de Informação Local
SUS	- Sistema Único de Saúde
UBS	- Unidade Básica de Saúde.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
1.1 JUSTIFICATIVA.....	21
1.2 OBJETIVOS	22
1.2.1 Objetivo geral.....	22
1.2.2 Objetivos específicos.....	22
2 REVISÃO DE LITERATURA	22
3 MATERIAIS E MÉTODOS	24
4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS PARCIAIS	27
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
5.1 RECOMENDAÇÕES PARA TRABALHOS FUTUROS.....	32
REFERÊNCIAS	33

1 INTRODUÇÃO

Foz do Jordão caracteriza-se como um município de pequeno porte, localizado no centro oeste paranaense, distando 350 km da capital. Em 2010, a população era de 5.420 habitantes (IBGE, 2010), e estima-se que atualmente, vivam no município 4.556 pessoas. Os municípios que fazem limites com Foz do Jordão são: Reserva do Iguaçu, Cândói e Mangueirinha (IBGE, 2020).

A formação da cidade se deu a partir da passagem de padres Jesuítas por volta de 1630 na região. Posteriormente, em 1770 uma expedição miliar de Cândido de Almeida Souza foi feito o reconhecimento da desembocadura do Rio Capivarussu, atualmente denominado Rio Jordão. Na localidade formou-se o distrito de Segredo, local de hospedagem de viajantes, sendo fundada aí a fortaleza de Nossa Senhora do Carmo (IBGE, 2020).

O município apresenta 1.3% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 41.4% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 4.4% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio) (IBGE, 2020).

Quando se analisa a população por gênero, dos 5.420 habitantes, 2.685 são do sexo masculino e 2.735 do sexo feminino (IBGE 2010). No Quadro 01 se apresenta os dados da população geral, por razão de dependência, onde se apresenta o percentual da população com menos de 15 anos e com mais de 65 anos ou mais (população dependente) em relação à população de 15a 64 anos (população potencialmente ativa).

QUADRO 1 - ESTRUTURA ETÁRIA DO MUNICÍPIO DE FOZ DO JORDÃO

Estrutura Etária	População 2010	% Total 2010
Menos de 15 anos	1.612	29,14
15 a 64 anos	3.455	64,35
População de 65 anos ou mais	353	6,51
População total	5.420	100%

FONTE: IBGE (2010).

A vida econômica do Município gira em torno de Madeireira, Indústrias, Agricultura, Pecuária e Prestadores de serviços, onde 72,47% da população vive na área urbana e 27,55% vivem na área rural.

QUADRO 2 - POPULAÇÃO URBANA/RURAL

População Urbana	3.927 habitantes
População Rural	1.493 habitantes
Total	5.420 habitantes

FONTE: IBGE (2010).

Sua estrutura educacional conta com uma creche, duas escolas municipais e uma da rede estadual na sede do município. A taxa de escolarização de 6 a 14 anos é de 96,4% (IBGE, 2010), o município conta com 70 docentes de ensino fundamental e médio, somando quatro estabelecimentos de ensinos fundamental e médio (IBGE, 2020).

O município de Foz do Jordão pertence à 5ª Regional de Saúde, cuja sede é o município de Guarapuava. A rede assistencial de saúde é composta por uma academia de saúde, três Postos de Saúde, com equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) alocadas, uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS), além da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), e os departamentos de Vigilância Sanitária e Epidemiológica.

Quando se analisam as fragilidades locais, destacamos que o município não possui serviços de saúde de maior complexidade, como uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) ou hospital. Isso, por vezes, dificulta o manejo dos pacientes, principalmente em relação ao uso de medicamentos e procedimentos. Paciente que exige maior complexidade de cuidado é referenciado ao município de Cândói a 30 km ou a cidade de Guarapuava, e a 100 km de distância.

Em relação aos indicadores epidemiológicos municipais, estes reúnem um conjunto de dados que representam uma fonte fundamental de informações, demográficas, geográficas e de causas de morbidade e morte. Estes dados são usados para quantificar os problemas de saúde, monitorar, priorizar e estabelecer metas em saúde.

A taxa de mortalidade geral do município, conforme banco de dados, revela (SIM, SINASC 2018), foi de 3,7 por cada mil habitantes. As principais causas

que contribuíram para mortalidade neste período 2018 foram: 1- Infarto Agudo do Miocárdio, 2- Acidente Vascular Cerebral, 3- Infecção do Trato Respiratório, 4- Neoplasias 5- Acidente de Trânsito, 6- Violência Interpessoal etc(SINASC, 2019).

Conforme informações e dados do Ministério da Saúde, “A mortalidade infantil compreende a soma dos óbitos ocorrido pelo período neonatal precoce (0 – 6 dias de vida), neonatal tardio (7 – 27 dias) e pós-neonatal (28 dias e mais). Número de óbitos de menores de um ano de idade, por mil nascidos vivos, em determinado espaço geográfico, no ano considerado” assim, a mortalidade infantil de 0 a 5 anos, em 2018 no município foi de 01 óbito (DATASUS, 2018).

Com a taxa de mortalidade infantil observada em 2018, o Brasil cumpre uma das metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio das Nações Unidas, segundo a qual a mortalidade infantil no país deve estar abaixo de 17,9 óbitos por mil. No que se refere aos óbitos maternos, observa-se que o coeficiente de mortalidade materna foi de 0 em 2019.

A Unidade Básica de Saúde, foco deste estudo, é conhecida popularmente como Posto de Saúde Águas de São Francisco, fica localizada na zona rural, a 20 Km da cidade de Foz do Jordão. No território, em épocas de veraneio e férias, chega a 900 habitantes sobressalentes, que eventualmente buscam atendimento no serviço.

A UBS é constituída por uma equipe multiprofissional composta por: (Um) Médico de Estratégia Saúde da Família, (Um) Enfermeiro de Estratégia de Saúde da Família, (dois) Auxiliares de Enfermagem, (quatro) Agentes Comunitário, (um) Dentista e (um) fisioterapeuta.

Juntos, a equipe realiza um relevante trabalho na construção de projeto assistencial, planejamento de ações para intervir no processo de saúde-doença, com a participação comunitária, o qual representa um potencial para o fortalecimento das relações entre usuários e trabalhadores. É evidente na equipe o comprometimento com o trabalho, tornando-se referência para outras equipes.

Aqui, faço menção a Peduzzi (1993), que desenvolve o conceito de trabalho em equipe como uma modalidade de trabalho coletivo, em que se configura a relação recíproca entre as intervenções técnicas e a interação dos agentes. Com base na teoria do agir comunicativo de Jürgen Habermas, a autora destaca a dimensão da intersubjetividade do trabalho, quer entre profissionais e usuários, quer entre os próprios profissionais. Por meio da mediação simbólica da linguagem, os

trabalhadores que compõem a equipe podem efetivar sua interação, a articulação das ações e a integração dos saberes especializados e comuns no campo da saúde.

Entre as atividades realizadas por nossa equipe de saúde, podemos destacar: visitas domiciliares, o contato de “ombro a ombro” fortalecendo o relacionamento de médico-paciente, programas como Hiperdia, (Hiperdia destina-se ao cadastramento e acompanhamento de portadores de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus atendidos na rede ambulatorial do Sistema Único de Saúde), cadastrando e fazendo controle das doenças para garantir melhor qualidade de vida aos pacientes; campanhas de vacinação com objetivo voltado para erradicação e prevenção de enfermidades, campanhas de conscientização como outubro rosa (câncer de mama), março lilás (câncer de colo do útero), novembro azul (câncer da próstata), com grande cuidado e maior cobertura possível aos acamados que não podem se dirigir ao posto; palestras sobre tabagismo, diabetes, hipertensão e um destaque especial para os (oito) remédios naturais que são estes: água, ar puro, alimentação saudável, exercício físico, repouso, temperança, luz solar e confiança em Deus, palestras estas que são realizadas em igrejas comunidades, que respondem positivamente.

Em relação ao perfil epidemiológico do município de Foz do Jordão observa-se grande prevalência de hipertensão arterial sistêmica (HAS), casos de dengue, e um caso de tuberculose registrado entre 2018 e 2020, conforme observado na Tabela 1.

TABELA 1- ENFERMIDADES 2018 A 2020

Enfermidades	Ano/Mês	Total
Prevalência de HAS	Abril/2020	600
Tuberculose	2019	01
Dengue	2020	26

Fonte: IparDES/ SinASC/ SinAN

A cobertura de vacina de rotina é um indicador que representa um instrumento importante na eliminação e controle de doenças em um público-alvo, neste caso, representado pelas crianças menores de um ano, que no município contabilizou 97,37%. Outro fator relacionado ao serviço de saúde, foi a assistência ao pré-natal

visando melhorar e evitar problemas para a mãe e a criança neste período e no momento do parto chegou a 70% neste último ano.

As razões mais frequentes que levaram os usuários a buscarem os cuidados médicos na UBS, segundo dados do E-SUS, durante o ano de 2020 foram:

1. Tosse;
2. Dor de Garganta;
3. Falta de Ar;
4. Hipertensão;
5. Dor Articular;
6. Cefaleia;
7. Ansiedade Generalizada.

Pacientes com doenças crônicas atendidas na unidade do município segundo a fonte do sistema de informação local (SPI) foram de 900 pacientes nos meses de junho/julho 2020. Entre as doenças crônicas podemos destacar algumas, mais frequentes:

1. Hipertensão
2. Diabetes
3. Quadro de Ansiedade Generalizada

Importante destacar que no período mencionado tivemos uma pandemia por COVID-19 em vigor, o que poderia ser predisponente aos quadros de ansiedade apresentados.

Além das doenças e agravos discutidos neste texto, é importante relacionar as condições de vida e trabalho das pessoas, e a instabilidade socioeconômica que tem se instalado na nossa região. Com a disseminação da pandemia, o desemprego atingiu uma boa parte da nossa comunidade, causando problemas relacionados a aumento da criminalidade e afetando o bem-estar social que pode ser evidenciado quando inserimos neste contexto as queixas mais frequentes na UBS, no que se refere ao quadro de ansiedade que vem acompanhado de depressão. Pelo ponto de vista epidemiológico, aumentando a demanda por medicamentos antidepressivos caracterizados às vezes por motivo de sofrimento, incapacidade e graves riscos.

As vulnerabilidades encontradas no município são as crianças dos bairros periféricos expostos a pobreza, moradia precária, violência e exploração. Os adultos, muitos desempregados com filhos pequenos, e os idosos além da saúde fragilizada, tendo cuidadores os seus próprios filhos que não oferece atenção e paciência.

No decorrer deste estudo principalmente em tempo de pandemia verificou-se a presença de um público mais específico nas unidades de atenção primária do município. Trazendo desafios aos profissionais de saúde na realização dos cuidados com a população.

As doenças e agravos mais comuns estão relacionadas neste período à disseminação da pandemia, destaque acentuado para aumento das síndromes gripais, além da maior ocorrência do quadro de ansiedade, dores articulares, diabetes e hipertensão.

O problema a ser trabalhado no plano de intervenção está relacionado ao quadro da saúde mental que inclui: ansiedade, depressão, perturbação psicótica, demência, atraso mental e esquizofrenia em pacientes portadores de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como a HAS, o diabetes mellitus, câncer, obesidade e a doença pulmonar obstrutiva crônica.

A saúde mental é um problema que atinge 30 a 40% dos usuários da Atenção Básica de Saúde no município Foz do Jordão, (fonte: E-Sus relatório de atendimento individual), compreende uma reflexão pela equipe de pautada na reabilitação psicossocial, desmame de medicamento, acompanhamento e hospitalização.

1.1 JUSTIFICATIVA

Em estudo apresentado por Duarte et al. (2020) os pesquisadores referem que a pandemia por COVID-19 além da elevada morbimortalidade dos indivíduos afetados tem desencadeado importantes consequências econômicas e psicossociais.

No cotidiano assistencial observou-se grande apreensão dos portadores de DCNT quanto à COVID-19, visto que, se tratava de uma doença pouco conhecida, e que desde o momento inicial se referia tal grupo de pacientes como grupo de risco, e maior mortalidade.

Houve ainda pacientes que perderam familiares e amigos, tendo então que vivenciar o luto em um período que já estavam fragilizados mentalmente. Após mais de um ano de pandemia, observa-se entre tais usuários maior consumo de medicamentos psicotrópicos, quadros depressivos e ansiosos, bem como maior descontrole das doenças crônicas que já apresentavam, seja por baixa adesão aos medicamentos, ou mesmo interação entre os fatores psicossociais, e o metabolismo orgânico.

Este trabalho se justifica, pelo quadro epidemiológico das doenças mentais na comunidade assistida pelo Posto de Saúde Águas de São Francisco, na zona rural de Foz de Jordão, visivelmente agravado no contexto pandêmico.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo geral

Promover saúde mental entre portadores de doenças crônicas, reduzindo o acometimento destes por doenças como depressão e ansiedade no Posto de Saúde Águas de São Francisco, zona rural do município de Foz do Jordão - Paraná.

1.2.2 Objetivos específicos

- Identificar os portadores de doenças crônicas que possuem quadros de sofrimento mental;
- Promover acolhimento e cuidado individualizado aos usuários;
- Reduzir o uso abusivo de medicação psicotrópica no público-alvo;
- Orientar a população quanto a importância de promover hábitos de vida saudáveis, com foco nos recursos naturais por meio de ações educativas.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A correlação entre o diagnóstico de uma DCNT e transtornos mentais está bem estabelecida na literatura. Pacientes crônicos apresentam, segundo diversos estudos

maior índice de depressão e transtornos de ansiedade, sendo que a existência de um transtorno mental, pode ser fator decisivo para o descontrole do quadro crônico em muitos pacientes (OPAS, 2021; PAPIOL ESPINOSA; NORELL PEJNER; ABADES PORCEL, 2020).

Em estudo longitudinal realizado na China foram analisados 7819 participantes com idade superior à 45 anos, inicialmente sem quadro depressivo. Ao longo do estudo (4 anos de acompanhamento) observou-se o desenvolvimento de depressão em 2271 indivíduos, sendo que as doenças crônicas se apresentaram como fator de risco independente para maior ocorrência de sofrimento mental. Verificou-se ainda que a ocorrência de depressão na faixa etária analisada esteve associada ao número de doenças crônicas, controle da DCNT, e número de medicamentos utilizados regularmente (BI et al., 2021).

A depressão é definida 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 (BAUMGART; GARRICK, 2021).

Dados da literatura relatados pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) apontam que a depressão é um distúrbio que afeta pacientes portadores de doenças crônicas, estando relacionada à perdas ocasionadas pelo diagnóstico e/ou tratamento da DCNT. A perda dos papéis sociais, desgaste na autoimagem, menor funcionalidade, ou sentimento de impotência tende a gerar nestes pacientes isolamento, quadros ansiosos agudos, e elevado sofrimento psíquico (OPAS, 2021)

Outros fatores predisponentes de sofrimento mental em portadores de DCNT relatados foram: a sensação de insuficiência, baixa autoestima, quadros de dor persistente, percepção negativa da doença, e limitações de atividades de vida diária ocasionadas pelo diagnóstico e/ou tratamento imposto (DUAN et al., 2021).

Sabe-se que situações de estresse, ou limitações impostas tendem a promover piora de quadros de sofrimento mental, e conseqüente redução da qualidade de vida, autocuidado e condição de saúde (ZAKERI et al., 2021). Durante a pandemia por COVID-19 vários estudos apontam que indivíduos portadores de DCNT tendem a apresentar maior prejuízo em saúde mental. Além dos aspectos anteriormente relatados, observa-se no contexto pandêmico uma perturbação generalizada no estilo

de vida, solidão e limitação de contato com entes queridos pelo distanciamento social, além do medo gerado pela condição de maior risco frente à doença em curso na pandemia (LAU et al., 2021) Acrescenta-se ainda, como fator de piora dos quadros de ansiedade, a veiculação constante de notícias trágicas pela mídia, gerando grande sobrecarga emocional e psíquica (DUARTE et al., 2020).

Em estudo abordando o sofrimento mental no contexto pandêmico verificou-se que a prevalência geral combinada de depressão, ansiedade, angústia e insônia foi de 31,4%, 31,9%, 41,1% e 37,9%, respectivamente. Sendo que pacientes portadores de DCNT apresentavam maior risco de desenvolver depressão e ansiedade que a população geral. Em tal contexto, recomendou-se intervenções em saúde mental para pacientes já em sofrimento, além da promoção de hábitos de vida saudáveis como forma de prevenção destes transtornos e cuidado individualizado (WU et al., 2021).

Dados apresentados por Andrade-Lima et al. (2020) demonstram que a depressão se associa com um quadro de multimorbidade física, havendo necessidade de identificar em cada paciente fatores de risco para o sofrimento mental. No estudo baseado no inquérito nacional de saúde observou-se que situações de desemprego, tabagismo, etilismo, e presença de doenças crônicas representavam fatores de risco para o adoecimento mental e piora na qualidade de vida. Por outro lado, em intervenções baseadas na promoção de hábitos de vida saudáveis verificava-se melhora das dimensões biopsicossociais, e conseqüentemente melhor saúde mental (ANDRADE-LIMA et al., 2020).

Promover a saúde mental do paciente crônico exige da sociedade e profissionais de saúde grande esforço para melhor suporte emocional e social ao mesmo. O acolhimento adequado, a estruturação de um plano de cuidados individualizado e a disponibilização de recursos de inclusão social devem fazer parte da base assistencial a estes usuários (PAPIOL ESPINOSA; NORELL PEJNER; ABADES PORCEL, 2020).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa-ação, metodologia que permite maior aproximação da realidade social em que se pretende intervir, estimulando ainda a participação ativa dos sujeitos no processo de elaboração,

implantação e monitoramento das ações propostas para solucionar determinado problema (PESSOA et al., 2013).

Visando a eleição de um problema prioritário para estruturação de um plano de intervenção foi realizada uma reunião com todos os membros atuantes na Unidade de Saúde Águas de São Francisco.

A equipe de saúde, em reunião apresentou a tipografia dos problemas de saúde da comunidade e a governabilidade, natureza e complexidade sobre os mesmos problemas, conforme apresentado no Quadro 3.

QUADRO 3 - TIPOGRAFIA DOS PROBLEMAS

Problema	Natureza	Posição na organização	Governabilidade	Complexidade
Saúde Mental em portadores de DCNT	Atuais	Terminais	Baixo controle	Estruturado
Doenças Articulares	Atuais	Terminais	Baixo controle	Estruturado
Falta de Profissionais	Atuais	Intermediários	Fora de controle	Quase Estruturados
Humanização na Terceira Idade	Atuais	Terminais	Baixo Controle	Estruturado

FONTE: O autor (2020).

Após a classificação dos problemas, a equipe de saúde optou por quatro critérios para a priorização dos mesmos. A saúde mental e dores articulares têm praticamente as mesmas equivalências, conforme o relatório individual do registro de produção foram atendidos no mês de julho/2020, 272 pacientes, entre outras doenças, com uma prevalência de 30 a 40% dos casos. No período do corrente ano desde janeiro a julho, na proporção de 100 domicílios visitados, 3% dos acamados encontramos falta de sensibilidade e afeto de seus cuidadores.

Conforme Quadro 4 representado abaixo os problemas elencados foram classificados conforme os critérios de magnitude, transcendência, vulnerabilidade e urgência. receberam valores que corresponde a 0 não apresenta sobre o problema, 1- nível baixo. 2- nível médio, 3- nível alto e 4 níveis muito alto:

QUADRO 4 - NÍVEIS DOS PROBLEMAS

Problemas	Magnitude	Transcendência	Vulnerabilidade	Urgência	Total
Saúde Mental em portadores de	04	04	04	04	16

DCNT					
Doenças Articulares	04	04	04	04	16
Falta de Profissionais	04	03	03	03	13
Humanização na Terceira Idade	04	04	01	04	13

FONTE: O autor (2020).

Um dos maiores desafios vivenciados pela equipe assistencial é justamente promover hábitos de vida saudáveis, orientando a população sobre a abstenção do consumo de álcool, tabaco, medicação sem prescrição médica, atividades físicas, bons hábitos alimentares e procura de ajuda quando necessário.

Dos 272 pacientes atendidos dos registros identificados no município no período 01/07/2020 a 31/07/2020 pelo relatório de atendimento individual E-Sus, uma estimativa de aproximadamente 90 pessoas entre outras enfermidades apresentaram quadros de depressão e ansiedade generalizada. Todas estas pessoas cursavam como quadros de DCNT, sendo que aproximadamente 60% destas apresentaram prejuízos no controle da DCNT após a coexistência de transtornos mentais.

As doenças crônicas são caracterizadas por serem doenças que possuem um lento desenvolvimento e uma longa duração, muitas delas ainda não possuem cura. Esse tipo de doença está associado a idade ou ao estilo de vida da pessoa, como o sedentarismo, a má alimentação e estresse, aspecto que são muito presentes na sociedade atual.

Durante a coleta de dados realizada na Unidade Básica de Saúde foi observado a expansão da quantidade de pessoas que procuraram os serviços ambulatoriais com problemas de doenças crônicas de ordem psiquiátrica com o quadro significativo para Ansiedade Generalizada.

Para execução deste projeto de intervenção foram necessários recursos cognitivos, financeiros, políticos e organizacionais. Com o cuidado continuado e sistematizado ao paciente portador de Doenças Crônicas, buscando promover nestes, maior cuidado em saúde mental. Assim, é possível contribuir para a modificação do quadro atual e promover um atendimento mais qualificado e integral aos pacientes cadastrados na UBS da pequena cidade de Foz do Jordão.

Após elencar os problemas, realizamos uma reunião com toda a equipe de saúde da família e dos profissionais do Núcleo Ampliado de Atenção à Saúde da

Família (NASF). Neste momento, apresentaram-se propostas com objetivos de ações educativas, estimular a população a adotar hábitos saudáveis de vida, o autocuidado.

Embora seja reconhecida a necessidade de toda a população aderir à hábitos de vida mais saudáveis, optou-se neste estudo por iniciar a abordagem com portadores de DCNT que apresentavam transtornos mentais.

4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS PARCIAIS

No contexto atual, de pandemia por COVID -19 houve atraso nas ações inicialmente propostas neste estudo, o que ocasionou a realização parcial destas. Em tal conjuntura serão apresentados neste capítulo resultados parciais de ações ainda em andamento.

Durante os encontros com as equipes, afim de elencarmos possibilidades de atuação na comunidade, foram propostas as seguintes ações:

3.1 Busca Ativa e Cadastro

A busca ativa foi proposta em duas formas, a saber: a primeira durante as visitas domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde, onde os usuários encontrados serão cadastrados e terão consultas agendadas para melhor análise da condição de saúde e acolhimento, e a segunda por meio dos prontuários da UBS visando identificar os usuários que possuem diagnóstico prévio, mas que não estão recebendo a assistência adequada, sendo realizado uma avaliação dos cadastros levantados em cada subárea, diagnosticando-os.

Responsáveis: Agentes Comunitários de Saúde

Indicador: Área coberta pela busca ativa, e número de usuários cadastrados.

Tempo de Execução: 03 meses (março - maio/2021)

3.2 Agendamento de Consultas e Acompanhamento

Uma vez cadastrados, todos os usuários com transtornos mentais foram acolhidos, consultados e passaram a ser acompanhamentos mensalmente pela equipe da UBS.

Responsáveis: toda equipe da UBS

Indicador: número de indivíduos consultados, e frequência mensal às consultas.

Tempo de Execução: Permanente.

3.3 Ações educativas sobre álcool e outras drogas

Durante o mês de agosto do ano de 2021, serão realizadas palestras semanais abordando a temática sobre álcool e outras drogas com o intento de conscientizar a população sobre o risco de tais hábitos e apresentar os mecanismos/tratamentos existentes e disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS), que podem servir de apoio durante o processo de abandono do vício.

Responsáveis: Médico proponente e Equipe de Enfermagem

Indicador: número de indivíduos participantes

Tempo de Execução: 01 mês (agosto/2021)

3.4 Ações educativas sobre suicídio

Durante o mês de setembro do ano de 2021, serão desenvolvidas ações voltadas à prevenção do suicídio. A cada semana serão propostas ações específicas:

Semana 1: Capacitação da Equipe assistencial - Durante a primeira semana de setembro serão realizadas ações educativas com a equipe assistencial buscando capacitar os profissionais para reconhecimento de indivíduos mais vulneráveis ao suicídio, bem como estimular o acolhimento e humanização no tratamento de usuários com transtornos mentais.

Responsável: Médico proponente.

Indicador: Depoimento dos participantes logo após a ação

Semanas 2 e 3: Palestras semanais sobre a prevenção do suicídio - Durante as semanas 2 e 3 de setembro/2021 serão realizadas palestras semanais sobre a prevenção do suicídio, depressão e autocuidado. Toda a população portadora de DCNT será convidada para as ações pelos profissionais de saúde, e por cartazes de divulgação na UBS.

Responsável: Toda equipe da UBS

Indicador: Depoimento dos participantes logo após a ação e lista de presença.

Semana 4: Terapia Comunitária - Na última semana do mês de setembro será realizada uma terapia comunitária com os usuários portadores de transtornos mentais. Visando estimular o amor-próprio, autocuidado e adesão ao tratamento.

Responsável: Psicólogo NASF

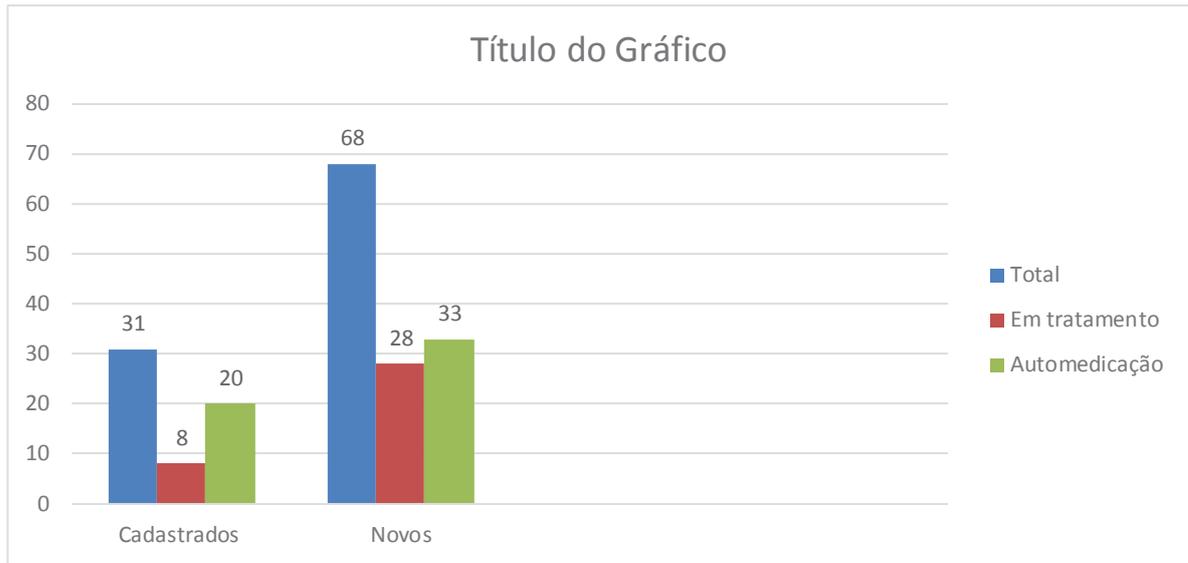
Indicador: Depoimento dos participantes logo após a ação.

Importante destacar que este processo de discussão entre os profissionais de saúde, foi um dos resultados importantes deste projeto.

Rotoli et al. (2019) apontam em seu estudo que há grande dificuldade em se conseguir uma boa resolutividade de demandas em saúde mental no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Segundo os autores o despreparo dos profissionais, a fragmentação da rede de cuidados e o inadequado matriciamento acabam comprometendo tal resolutividade.

A primeira ação realizada foi a busca ativa e cadastro dos pacientes portadores de transtornos mentais (PTM). A busca ativa foi realizada entre os meses de março e maio de 2021, incluindo portadores de DCNT. A busca retornou 31 PTM já registrados nos prontuários da UBS e 68 novos pacientes, ainda não cadastrados. Desta forma totalizou-se 99 usuários com DCNT e PTM na área adscrita à UBS GRÁFICO1.

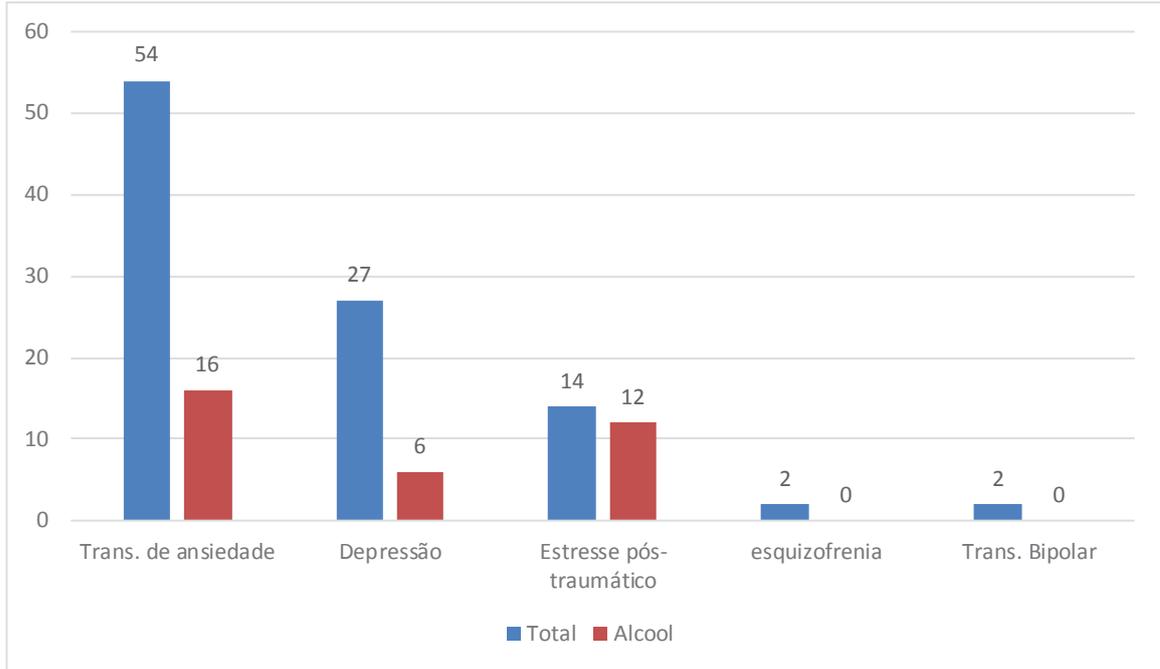
GRÁFICO1 – RESULTADOS DA BUSCA ATIVA



FONTE: O autor (2021).

Observou-se que do total de 31 portadores de DCNT e que cursavam com transtornos de humor apenas 08 realizaram tratamento adequado, sendo que outros 20 usuários afirmaram automedicação. Entre os novos cadastrados (n=68) observou-se que 28 estavam em tratamento para os transtornos mentais e 33 referiram também automedicação.

Os pacientes identificados na busca ativa e nos prontuários foram classificados no Gráfico 2, conforme o transtorno predominante. Observou-se que 54 usuários cursavam com transtornos de ansiedade, 27 com transtornos depressivos, 14 com estresse pós-traumático, 2 com esquizofrenia e dois com transtorno bipolar. Importante destacar ainda que entre os portadores de depressão e transtornos de ansiedade foi identificado um total de 22 usuários em uso abusivo de álcool, entre os usuários com estresse pós-traumático constatou-se também um elevado consumo de álcool (GRÁFICO 2).



FONTE: Oautor (2021).

Foram realizadas consultas iniciais com todos os 99 usuários cadastrados. Os PTM usuários de álcool foram os que mais se ausentaram das consultas agendadas. Nestes casos os ACS fizeram nova visita domiciliar, com novo apazamento de consultas. Em cada consulta foi proposta a elaboração de um Plano Terapêutico Singular (PTS) estimulando o autocuidado e participação ativa dos usuários nas ações.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A coexistência de DCNT e transtornos mentais é uma realidade entre os usuários assistidos na UBS Águas de São Francisco. As ações realizadas, ainda que parcialmente permitiram conhecimento da realidade e melhor cuidado aos mesmos.

O papel do médico de Saúde da Família é fundamental para garantir o atendimento integral do usuário. Além disso, o trabalho em conjunto com os demais profissionais da Unidade mostrou-se indispensável para o planejamento, execução e posteriormente, nos indicadores de saúde daquela população.

5.1 RECOMENDAÇÕES PARA TRABALHOS FUTUROS

Espera-se conseguir como ações futuras a conclusão do planejamento realizado neste estudo, com execução de ações educativas e qualificação da equipe profissional.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE-LIMA, A. et al. The role of physical activity in the association between multimorbidity and depressive symptoms: Data from 60,202 adults from the Brazilian National Health Survey. **J Psychosom Res**, v. 134, p. 110122, 2020.
- BAUMGART, P.; GARRICK, T. Assessment of Depressive Symptoms in Medically Ill Patients. **JAMA**, v. 325, n. 24, p. 2497–2498, 2021.
- BI, Y.-H. et al. The relationship between chronic diseases and depression in middle-aged and older adults: A 4-year follow-up study from the China Health and Retirement Longitudinal Study. **J Affect Disord**, v. 289, p. 160–166, 2021.
- DUAN, D. et al. Depression and Associated Factors in Chinese Patients With Chronic Kidney Disease Without Dialysis: A Cross-Sectional Study. **Front Public Health**, v. 9, p. 605651, 2021.
- DUARTE, M. DE Q. et al. COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, set. 2020.
- IBGE, I. B. DE G. E E. **Perfil Panorâmico do Município - Foz do Jordão**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/foz-do-jordao/panorama>>. Acesso em: 30 jun. 2021.
- LAU, B. H. P. et al. Resilience in the Storm: Impacts of Changed Daily Lifestyles on Mental Health in Persons with Chronic Illnesses under the COVID-19 Pandemic. **Int. j. environ. res. public health (Online)**, v. 18, n. 11, 2021.
- OPAS, O. P. DE LA S. **Prevención y control de las enfermedades no transmisibles y los trastornos mentales en el Perú: El caso a favor de la inversión**, 2021. Disponível em: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/54306>>
- PAPIOL ESPINOSA, G.; NORELL PEJNER, M.; ABADES PORCEL, M. Análisis del concepto de serenidad en relación con el apoyo psicológico y emocional del paciente crónico. **Gerokomos (Madr., Ed. impr.)**, v. 31, n. 2, p. 86–91, 2020.
- PESSOA, V. M. et al. Pesquisa-ação: proposição metodológica para o planejamento das ações nos serviços de atenção primária no contexto da saúde ambiental e da saúde do trabalhador. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 17, n. 45, 14 jun. 2013.
- SINASC. **Dados Epidemiológicos - Foz do Jordão**. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defptohtm.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>>. Acesso em: 30 jun. 2021.

WU, T. et al. Prevalence of mental health problems during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. **J Affect Disord**, v. 281, p. 91–98, 2021.

ZAKERI, M. A. et al. Chronic Patients' Activation and Its Association with Stress, Anxiety, Depression, and Quality of Life: A Survey in Southeast Iran. **Biomed Res Int**, v. 2021, p. 6614566, 2021.

SINAN <https://www.sinam-pr.com.br/site/home>

IPARDES <http://www.ipardes.pr.gov.br/>

SIM <http://sim.saude.gov.br/default.asp>