



Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Secretaria de Educação à Distância – SEDIS
Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde - LAIS
Programa de Educação Permanente em Saúde da Família – PEP SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NA ÁREA ADSCRITA À UNIDADE
BÁSICA PERPÉTUO SOCORRO, MUNICÍPIO DE MACAPÁ - AP**

FRANCIMAYRE DE FATIMA DOS SANTOS PEREIRA

NATAL/RN
2020

PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NA ÁREA ADSCRITA À UNIDADE BÁSICA
PERPÉTUO SOCORRO, MUNICÍPIO DE MACAPÁ - AP

FRANCIMAYRE DE FATIMA DOS SANTOS PEREIRA

Trabalho de Conclusão apresentado ao
Programa de Educação Permanente em
Saúde da Família, como requisito parcial
para obtenção do título de Especialista
em Saúde da Família.

Orientador: DHYANINE MORAIS DE
LIMA

NATAL/RN
2020

Agradeço primeiramente a Deus, por essa oportunidade de concluir mais esta etapa da minha
jornada de qualificação profissional;
A meus pais e irmãos, por sempre estarem me apoiando, família vocês são meu alicerce;
Ao Dr. Jose Paulo por mim apoiar nesse projeto;
Minha orientadora pela paciência e dedicação, que possibilitou a conclusão deste TCC;
À minha Equipe de trabalho e a minha área de atuação, UBS PERPETUO SOCORRO

Dedico este TCC, primeiramente à Deus, *pelo dom da vida.*

Sem ele nada sou.

E à minha família, que sempre estar ao meu lado nessa jornada, acreditando em mim sempre

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 06
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 06
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS 12
4. REFERÊNCIAS 13
5. APÊNDICE 15

1. INTRODUÇÃO

O município de Macapá possui uma população estimada de 503.327 habitantes, e apresenta nove distritos administrativos, sendo ele, Macapá, a capital do estado e sede do distrito, Carapanatuba, Fazendinha, Pedreira, São Joaquim do Pacuí, Maruanum, Coração, Santa Luzia do Pacuí e Bailique. É a cidade mais populosa do Estado do Amapá (BRASIL, 2019).

A Atenção Primária à Saúde (APS) no município é ofertada à população a partir de 19 Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas na zona urbana, 13 UBS e 18 postos de saúde distribuídos na zona rural e nos distritos e um Centro de Especialidades. Em tais pontos de atenção existem alocadas um total de 51 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), que cobrem aproximadamente 70% da população do município (MACAPÁ, 2017).

Dentre as UBS's existentes, este estudo tem como cenário a UBS Perpétuo Socorro, situada na Rua Rio Xingu, nº 1, Bairro Perpétuo Socorro. Na UBS existem alocadas três ESF, além de uma Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária (ENASFAP), e uma Equipe dos Consultórios de Rua (ECR). A ESF 035, foco deste estudo, assiste à população residente nos bairros Jesus de Nazaré e Lagunho, tendo uma população adscrita estimada em 3500 usuários.

Este estudo traz o relato de três microintervenções realizadas no município de Macapá - AP, área adscrita à UBS Perpétuo Socorro, ESF 035. Tais microintervenções tiveram como objetivo a promoção da saúde mental, bem como melhor assistência aos usuários portadores de transtornos mentais adscritos.

A primeira microintervenção, aqui denominada "Cuidando de quem cuida" buscou qualificar a equipe da UBS Perpétuo Socorro para o manejo de usuários com transtornos mentais, bem como, promover a saúde mental dos profissionais.

A segunda microintervenção, denominada "Conhecendo e cuidando da nossa demanda em saúde mental" teve como objetivo identificar e melhor assistir os usuários portadores de transtornos mentais. Por fim, a terceira microintervenção, "Desmistificando a saúde mental", buscou, a partir de ações educativas, reduzir o estigma existente sobre os transtornos mentais.

A definição de saúde mental é complexa, visto que sua compreensão pode variar de acordo com o momento histórico, costumes e cultura, e também com as características de cada população. Apesar disto, os aspectos biológicos, como a predisposição genética, hereditariedade e os sentidos sociopsicológicos, podem influenciar significativamente para a manutenção do adoecimento e da saúde mental, assim como, as condições familiares as quais determinadas indivíduos estabelece seus primeiros vínculos para uma convivência em sociedade grupal (TANAKA; RIBEIRO, 2009).

No que se refere à assistência à Saúde mental, o município de Macapá conta com três Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), o que estima-se cubra apenas cerca de 10% da

demanda existente. O ambulatório de psiquiatria do município tem acumulado, segundo o Plano Municipal de Saúde, mais de 10 mil prontuários, o que faz com que os usuários portadores de transtornos mentais encontrem uma rede fragmentada, pouco resolutiva, e um intervalo entre consultas psiquiátricas que pode levar de 3 a 5 meses. O tempo de espera até a primeira consulta chega até à 2 anos (MACAPÁ, 2017).

Diante da elevada deficiência assistencial em saúde mental vivenciada pelo município e pela existência de demanda reprimida neste campo de saúde, a ESF 035 estabeleceu estratégias que buscassem minimizar as lacunas assistenciais, e aumentar a resolutividade em saúde mental, ainda na APS. Desta forma, o estudo aqui apresentado se justifica pela possibilidade de contribuir com a literatura com experiências abordando o manejo da Saúde Mental na APS.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

No contexto da assistência à saúde mental, a Atenção Primária à Saúde (APS) não é apenas a porta de entrada do indivíduo no sistema de saúde, mas também, o centro de coordenação do cuidado (CORREIA; BARROS; COLVERO, 2011). Embora usualmente as equipes atuantes na Estratégia de Saúde da Família (ESF) não possuam profissionais especializados em saúde mental, tais equipes atendem a uma significativa demanda no cotidiano assistencial de usuários portadores de transtornos mentais (WENCESLAU; ORTEGA, 2015).

A ESF 035, conforme já referido anteriormente, atende à uma população de aproximadamente 3500 usuários. Durante a discussão com os profissionais da equipe verificou-se grande insegurança no diagnóstico, manejo, acompanhamento e orientações de portadores de transtornos mentais e seus familiares. Definiu-se então como primeiro problema prioritário: despreparo da equipe para cuidado em saúde mental.

Foram realizados três encontros de capacitação com a equipe atuante na ESF 035. É importante salientar que em cada encontro foi realizada uma ata, para registro de atividades e discussões feitas. A inserção da ata foi uma forma encontrada de garantir o ganho de conhecimento a qualquer profissional que não pudesse comparecer no dia do encontro. Todos os profissionais da ESF participaram de pelo menos 01 reunião de capacitação, sendo que após cada encontro de capacitação, era repassado em ata ao profissional faltante um resumo das ações, discussões e conclusões da capacitação.

Micro intervenção 1: Cuidando de quem cuida

O primeiro encontro da capacitação da equipe assistencial de saúde ocorreu na primeira semana do mês de janeiro/2020 e a atividade foi desenvolvida pela médica da unidade que trouxe para o início da discussão o fato de a saúde mental não estar dissociada da saúde geral e que por este motivo é importante reconhecer as demandas de saúde mental e as principais queixas relatadas de modo que as ações possam impactar diretamente na melhoria da qualidade de vida.

Foi discutido ainda a importância da APS para o cuidado em saúde mental, pois o fato de localizar-se em um território conhecido, as ações possibilitam uma maior proximidade e reconhecimento da história de vida de cada um, bem como o contexto ao qual cada usuário está inserido. Ademais, foram trazidos para discussão a Política Nacional da Atenção Básica, o Núcleo de Apoio a Saúde da Família e a Política Nacional de Saúde Mental, assim como a importância de cada um para a resolutividade dos problemas em saúde mental. A atividade foi encerrada com um café da manhã oferecido pela médica.

O segundo encontro da capacitação aconteceu no final do mês de janeiro/2020 e foi voltado para as intervenções e cuidado em saúde mental. Foi realizada uma roda de conversa, em que a mediadora (médica) questionou quais os principais desafios para lidar com a saúde

mental na ESF. Um dos participantes referiu:

“Acho que não deveríamos lidar com esses usuários, porque não somos especialistas, e muitos são até agressivos. Devíamos simplesmente encaminhar”.

Outro participante pontuou:

“Não acho que só encaminhar resolve, porque temos uma lista de espera enorme, e essas pessoas ficam meses sem atendimento. Se formos esperar a atenção especializada muitos nunca serão assistidos”.

Neste momento, a médica pontuou as principais ações terapêuticas que devem ser desenvolvidas pelos profissionais de saúde e que são comuns a todos, dispostos no caderno número 34 da atenção básica.

- Proporcionar ao usuário um momento para pensar e refletir
- Exercer boa comunicação
- Exercitar a habilidade da empatia
- Lembrar-se de escutar o que o usuário precisa dizer
- Acolher o usuário e suas queixas emocionais como legítimas
- Oferecer suporte na medida certa
- Reconhecer os modelos de entendimento do usuário

Em seguida, foi lido um caso fictício, e foi pedido que cada um dos participantes pensasse na situação:

“Dona Maria trouxe seu filho adolescente para consulta dizendo que o menino estava “estranho e ausente”. Durante toda consulta João (filho de D. Maria) permaneceu cabisbaixo, sem contato visual com a médica. Ao ser questionado sobre como se sentia o adolescente disse que queria morrer. Dona Maria então desatou a chorar, e falou que o filho tinha tentado se jogar na frente de um carro, e que o vizinho o puxou, mas que ela não sabia o que fazer”. É importante ressaltar que João, após 3 meses do ocorrido, havia procurado a enfermeira, mas ela disse que só poderia atender se ele voltasse com a mãe, e que ele ainda aguardava na lista pelo especialista.

Diante deste contexto, a médica poderia:

- Encaminhar para Atenção Especializada
- Chamar João para uma consulta sozinho
- Encaminhar para o psicólogo
- Orientar a mãe, que aquilo era coisa de adolescente.

O que você acha que ela deveria fazer? Questionei na reunião. Em seguida, um dos participantes da discussão falou:

“Como eu já disse, tem que encaminhar!”

A médica então respondeu:

“Encaminhei. Mas já faz quatro meses que ele espera por vaga, só tem um problema,

ontem ele pulou de um prédio, e morreu”.

Fez-se um silêncio entre os profissionais, e a enfermeira pontuou:

“Aqui na ESF o tempo de espera pelo psiquiatra chega há 07 meses”.

Posteriormente a médica questionou se a atitude da enfermeira do caso foi correta. Todos os profissionais concordaram que sim. Foi então esclarecido que adolescentes poderiam ser consultados sem os pais, e que no caso apresentado uma escuta ativa, acolhimento adequado, e manejo na própria ESF poderia ter mudado o desfecho do caso. Esta atividade foi encerrada com um café da manhã promovido por toda a equipe.

No terceiro encontro, ocorrido na primeira semana de fevereiro/2020 foi realizada uma Terapia comunitária com os membros da equipe de saúde. A ação contou com a presença de um psicólogo, e foi finalizada com uma roda de conversa buscando obter o feedback dos profissionais sobre as ações. Uma das falas está transcrita abaixo:

“Olha, foi tocante. No caso fictício do adolescente eu realmente mudei meu conceito. Eu tenho dois filhos adolescentes, e me coloquei no lugar da mãe. Percebi que precisamos acolher, tentar resolver, e fazer o possível para assistir essas pessoas, porque nem sempre a ajuda especializada chegará a tempo”.

Frateschi e Cardoso (2014) pontuam que além de "recepcionar" os portadores de transtornos mentais, a APS precisa atuar não apenas como um centro de triagem, mas ser capaz de acolher, estratificar, avaliar, cuidar e acompanhar tais usuários, primando pela humanização no cuidado e resolutividade. De acordo com os autores aproximadamente 80% das demandas em saúde mental poderiam ser adequadamente resolvidas ainda na APS, desde que houvesse um correto matriciamento, preparo da equipe, e empenho dos profissionais.

A partir do feedback pode-se inferir que a micro intervenção atingiu seus objetivos, capacitando e sensibilizando a equipe para o melhor cuidado em saúde mental (Apêndice A).

Micro intervenção 2: Conhecendo e cuidando da nossa demanda em saúde mental

Para esta atividade que ocorreu no mês de fevereiro/2020 toda ESF 035 realizou uma busca nos prontuários da unidade de saúde dos pacientes que possuíam queixas e transtornos mentais, além dos usuários com diagnóstico de transtornos mentais já confirmados, foram selecionados ainda usuários com indicativos de transtornos depressivos e de ansiedade.

Foram identificados 56 usuários com queixas indicativas e transtornos mentais. Após este momento, os Agentes Comunitários de Saúde ficaram responsáveis por agendar as consultas através da busca ativa destes pacientes. Ainda durante o mês de fevereiro/2020 foram consultados 48 usuários.

É importante salientar que 12 usuários eram idosos, alguns com restrição de movimentos, e foram consultados no próprio domicílio. Todos os pacientes foram acolhidos, avaliados e orientados. Foi necessária a programação de um plano terapêutico individual para cada um

destes pacientes e estes foram ainda encaminhados para o psicólogo do NASF.

Ademais, mesmo com o encaminhamento os pacientes começaram a ser tratados imediatamente pela ESF. Em casos de pacientes idosos foi feito ainda um acolhimento dos familiares e cuidadores, orientando quanto à sofrimento mental, necessidade de assistência e identificação de sinais de alarme (Apêndice B).

Micro intervenção 3: Desmistificando a saúde mental

Outro problema evidenciado na comunidade assistida pela ESF 035 é o preconceito sobre transtornos mentais existente na própria comunidade. Como forma de melhorar o conhecimento da comunidade sobre os transtornos mentais, foram realizadas salas de espera com os seguintes temas:

- “Depressão, é preciso falar sobre isso”
- Lidando e prevenindo a ansiedade”
- “Cuidando de sua saúde mental”
- “Saúde mental e bons hábitos de vida “

No Quadro 1 estão descritos os temas, responsáveis pelas salas de espera, bem como o número de participantes de cada ação.

Quadro 1: Descrição das salas de espera realizadas

Tema	Responsável	Número de Participantes
Depressão, é preciso falar sobre isso”	Psicólogo do NASF	18
“Lidando e prevenindo a ansiedade”	Enfermeira da ESF 035	09
“Cuidando de sua saúde mental”	Agentes comunitários de saúde e Técnica de enfermagem	11
“Saúde mental e bons hábitos de vida “	Médica	14

Fonte: Autoria própria.

As salas de espera ocorreram durante os meses de fevereiro e março/2020. Todos os pacientes identificados na busca ativa receberam convites para as ações educativas, que foram entregues pelos ACS. Após as ações educativas foram coletados relatos de participantes, conforme apresentado abaixo:

A.F.S: *“Eu tomo remédio de depressão há quase 10 anos, as vezes tenho umas recaídas ‘brabas’ mesmo utilizando o remédio. Fiquei muito agradecida quando a Agente Comunitária de Saúde, foi lá em minha casa entregar o convite. A gente percebe que se preocupam com a*

gente. Vou participar de todas as reuniões que tiverem. É bom a gente ter pessoas que estão com vontade de ouvir a gente”.

Inicialmente foi estruturado um calendário de ações educativas em grupo que envolveriam as salas de espera e palestras, com a duração de seis meses. Contudo, as demais salas de espera e palestras que foram programadas não aconteceram devido ao atual cenário mundial vivido com a epidemia do COVID19. Devido a isto, o serviço da unidade foi reorganizado e as atividades de aglomeração foram canceladas, de modo a seguir o protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde.

Como última ação da Micro intervenção 3 foi realizada uma reunião com os profissionais da ESF035 visando orientar quanto ao acolhimento e humanização no cuidado aos pacientes, abordando ainda a necessidade de melhor cuidado à saúde mental no contexto da pandemia (Apêndice C).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo foi desenvolvido ao longo dos meses de capacitação do Curso de Especialização em Saúde da Família, ofertado pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN em parceria com o Programa de Educação Permanente em Saúde da Família – PEPSUS, e permitiu agregar novos conhecimentos, experiências, e práticas que certamente contribuirão para melhor qualificação profissional e assistencial.

A ESF 035, alocada na UBS Perpétuo Socorro conseguiu com as microintervenções realizadas conhecer melhor a realidade da assistência à saúde mental ofertada, identificação de vulnerabilidades e potencialidades, bem como melhor assistir os usuários portadores de transtornos mentais. É importante ressaltar que as microintervenções descritas neste estudo são na verdade um recorte de ações desenvolvidas no cotidiano assistencial, e que as mudanças realizadas terão efeitos permanentes, uma vez que, após a conclusão das ações descritas obteve-se maior qualificação profissional, melhora da relação de equipe, estruturação de dados epidemiológicos da população adscrita, além do incremento na sensibilização da comunidade sobre transtornos mentais e sua abordagem na atenção primária.

Embora ainda existam diversas lacunas assistenciais, como número reduzido de profissionais especializados em saúde mental no município, e elevada fragmentação na rede de saúde, acredita-se que as microintervenções realizadas contribuíram de fato para o aumento da resolutividade em saúde mental na APS. Espera-se nos próximos meses intensificar as ações de qualificação da equipe, aprimorando ainda mais o acolhimento, humanização e cuidado aos usuários portadores de transtornos mentais.

4. REFERÊNCIAS

- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Cidades e Estados: Macapá. 2019. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ap/macapa/panorama>. Acesso em 18 jul. 2020.
- CORREIA, Valmir Rycheta; BARROS, Sônia; COLVERO, Luciana de Almeida. Saúde mental na atenção básica: prática da equipe de saúde da família. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 45, n. 6, p. 1501-1506, Dec. 2011 .
- FRATESCHI, Mara Soares; CARDOSO, Cármen Lúcia. Saúde mental na Atenção Primária à Saúde: avaliação sob a ótica dos usuários. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.24,n.2, p. 545-565, 2014.
- MACAPÁ. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde: 2018-2021**. SMS: 2017. Disponível em: <https://sargsus.saude.gov.br/sargsus/login!consultarRelatorioExterno.action?tipoRelatorio=01&codUf=16&codTpRel=01>. Acesso em 15jul. 2020.
- TANAKA, Oswaldo Yoshimi T; RIBEIRO, Edith Lauridsen. Ações de saúde mental na atenção básica: caminho para ampliação da integralidade da atenção. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 477-486, 12 mar. 2009.
- WENCESLAU, Leandro David; ORTEGA, Francisco. Saúde mental na atenção primária e Saúde Mental Global: perspectivas internacionais e cenário brasileiro. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 19, n. 55, p. 1121-1132, Dec. 2015 .

5. APÊNDICE

Apêndice A - Capacitação da equipe



Fonte: Autoria própria.

Apêndice B - Cuidado aos pacientes idosos em domicílio



Fonte: Autoria própria.

Apêndice C - Reunião com profissionais da ESF035



Fonte: Autoria própria.