# AÇÕES EM SAÚDE PARA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

LAURENY FRANCIS DE ARAÚJO COSTA; RICARDO LACERDA

**RESUMO**

Estudos confirmam que o número de pessoas com algum tipo de transtorno mental cresce dia a dia. Os transtornos mentais representam uma parte importante da demanda na atenção primária e ações em saúde nesse grupo é fundamental para que eles saibam como prevenir doenças e minimizar os problemas que já possuem, e a saúde mental é uma área que não pode ser relegada a segundo plano. Este estudo teve como objetivo geral: realizar ações em saúde visando à promoção à saúde mental e prevenção de agravos para promover a melhoria da qualidade de vida dessa população. Trata-se de um plano de ação, voltado para ações em saúde dos pacientes com transtorno mental e familiares. A pesquisa foi realizada na Unidade de Saúde da Família Vila jacaré na cidade de Juazeiro-Ba, em novembro de 2018. Houve a participação na intervenção de 28,7% da população interessada e não foi atingido os 100% esperados, porém isso pode ser justificado provavelmente pela defasagem na divulgação da capacitação, fato este que poderá ser melhorado com o planejamento de palestras mais frequentes e divulgação maior por meio dos próprios pacientes e equipe multidisciplinar. Os profissionais devem incorporar à sua prática cotidiana o processo de cuidado integral à saúde por meio de competências e habilidades, de cuidados básicos em saúde mental, de forma que suas intervenções passem a considerar a subjetividade e a singularidade de cada indivíduo.

**Palavras chave**: Ações em saúde; Saúde mental; Atenção básica.

## 1 INTRODUÇÃO

Estima-se que 10% da população mundial tenha algum distúrbio de saúde mental, o que representa aproximadamente 700 milhões de pessoas. Estudos confirmam que o número de pessoas com algum tipo de transtorno mental cresce dia a dia. Não há um conceito definido de saúde mental, mas o termo pode ser usado para descrever o nível de qualidade cognitiva e emocional da vida. Pode ser entendido como o equilíbrio entre o ambiente interno e as experiências externas. Portanto, a inclusão de pacientes com transtorno mental na atenção primária é essencial para o cuidado integral desses pacientes (SOUSA; OLIVEIRA; SCHNEID, 2016).

A atenção básica surge como eixo estruturante do sistema, já que não é apenas uma porta de entrada, mas coordena e integra o trabalho realizado por outros níveis de atenção, também gerencia referências, e segue longitudinalmente a saúde do paciente durante a vida (GAZIGNATO; SILVA, 2014).

Os cuidados de saúde mental na atenção primária a saúde são um componente essencial para o funcionamento correto do sistema de saúde. A Estratégia Saúde da Família (ESF) é apresentada como uma ação estratégica para abordar importantes problemas de saúde pública, como agravos relacionados ao abuso de álcool, drogas e outras formas de sofrimento psicológico (SILVA; FERREIRA; PEREIRA, 2018).

DOI: 10.51161/conasf/15622

Na área da saúde mental, um dos principais desafios e iniciativas da Reforma Psiquiátrica é a inserção desses cuidados na Atenção Primária à Saúde (APS), que consiste em ações individuais ou coletivas, de base comunitária, voltadas para a promoção de saúde, prevenção de doenças e tratamento em geral, levando em conta as demandas do território e enfatizando a participação da comunidade nos processos de planejamento, operacionalização e controle (FRATESCHI; CARDOSO, 2016).

Os transtornos mentais representam uma parte importante da demanda por atenção primária. A missão da ESF é contribuir para a mudança do modelo assistencial dos sujeitos com problemas psicológicos, estabelecendo outro espaço estratégico e adequado para atuar com a saúde mental. Procura estabelecer vínculos entre as equipes e a comunidade na busca de ações de educação e promoção da saúde, com vistas à implementação do processo de desinstitucionalização, como preconiza o movimento da Reforma Psiquiátrica brasileira (SILVA et al, 2017).

A articulação da saúde mental com a APS é essencial, no entanto, permanecem desafios para atender a essa importante demanda. Por esse motivo, desde 2001, o Ministério da Saúde tem incentivado ativamente, nas políticas de expansão, formulação e avaliação da Atenção Básica, diretrizes que incluem a dimensão subjetiva dos usuários e os problemas de saúde mental mais frequentes. Por ser a porta de entrada preferencial do usuário no Sistema Único de Saúde (SUS), a UBS é responsável pela atenção integral à saúde da comunidade em sua área de atuação, o que implica a inclusão de atenção em saúde mental, que até o momento é relegado ao segundo plano (SILVA; FERREIRA; PEREIRA, 2018).

Nesse cenário de mudança de paradigma em saúde, especialmente na área da saúde mental, a APS vem ganhando destaque. Procura trabalhar a saúde mental dentro da comunidade, através da articulação entre dispositivos de cuidado especializados, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida e reduzir estigmas, através de iniciativas que buscam responder às diferentes demandas que a limitação ou a doença apresenta (FRATESCHI; CARDOSO, 2014).

A inserção das práticas de saúde mental na atenção primária evidencia a busca pela reorientação do cuidado e regionalização, numa perspectiva de humanização aos sujeitos e atenção integral, em articulação com os serviços já inseridos nos territórios e os profissionais (GAZIGNATO; SILVA, 2014).

Observa-se também que a continuidade do cuidado é um elemento central da atenção primária efetiva; e quando há uma relação contínua entre o profissional de saúde e o paciente, a qualidade dos serviços de saúde mental na atenção básica tende a aumentar. Os serviços de atenção primária são geralmente os mais acessíveis, disponíveis e aceitos pelas comunidades. Onde a saúde mental é integrada como parte desses serviços, o acesso melhora, os transtornos mentais são mais facilmente identificados e tratados, e a comorbidade dos problemas físicos e mentais também é gerenciada de forma mais adequada (WENCESLAU; ORTEGA, 2015).

Diante dessa realidade, o Ministério da Saúde ordena que novas práticas sejam estruturadas em equipe, buscando humanizar as ações realizadas para alcançar a satisfação do usuário por meio do estreito relacionamento entre os profissionais e a comunidade. Portanto, a ESF é considerada como um dos dispositivos fundamentais para as práticas de saúde mental e ações de saúde mental no território e, portanto, pode ser vista como a forma mais promissora de mobilizar os recursos da comunidade (OLIVEIRA et al, 2017).

A população alvo do projeto de intervenção serão pacientes com transtorno mental sem distinção de faixa etária, sexo ou raça, residente na área de cobertura da USF Vila Jacaré da cidade de Juazeiro-BA.

A USF Vila jacaré faz parte do distrito IV e conta hoje com uma população de aproximadamente 4207 pessoas (exceto 1 área descoberta), há um total de pessoas acima do que traz o registro na portaria 2488/2011. Algumas reuniões na Secretaria municipal de saúde

DOI: 10.51161/conasf/15622

com os coordenadores e o secretário de saúde já falaram sobre a necessidade de remapear o município e dividir a área que hoje cobre a USF Vila Jacaré em duas ESFs. Esta possui apenas uma equipe de saúde da família e faz parte da área urbana, há uma elevada prevalência de paciente com doenças crônicas não transmissíveis e com doenças em saúde mental.

Partindo desse pressuposto, é necessário responder a seguinte pergunta da pesquisa: Como está a assistência aos pacientes com transtorno mental cadastradas na Unidade de Saúde da Família Vila Jacaré na cidade de Juazeiro-BA?

Justificativa: A atenção básica é um espaço importante para a promoção da assistência em saúde mental, pois é uma unidade de saúde territorial e tem a família como seu centro de atenção. A ação em saúde nesse grupo é fundamental para que eles saibam como prevenir doenças e minimizar os problemas que já possuem, e a saúde mental é uma área que não pode ser relegada a segundo plano. Portanto, é necessário, no campo da saúde pública, que um novo olhar seja focado nesta questão, uma vez que há uma necessidade urgente de ações, não apenas curativas, mas principalmente preventivas.

Este estudo visa contribuir de forma positiva para melhoria da qualidade de vida dessa população. Teve como objetivos geral: Realizar ações em saúde visando à promoção à saúde mental e prevenção de agravos para promover a melhoria da qualidade de vida dessa população, e como objetivos específicos: Realizar ações em saúde para pacientes em saúde mental e familiares, para que entendam o que é o tema qualidade de vida. Incentivar hábitos alimentares adequados e estilo de vida saudável, cuidado consigo mesmo e melhoria da autoestima. Promover palestras e debates sobre temas relacionados à saúde mental e outros assuntos de interesse desta população juntamente com atividades físicas, recreativas e culturais.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Tipo de estudo: Trata-se de um plano de ação, voltado para ações em saúde dos pacientes com transtorno mental e familiares. A elaboração de um plano de ação é uma forma de enfrentar os problemas de um modo mais sistematizado, menos improvisado e com isso com mais chances de sucesso.

O plano de ação visa aplicar o método de planejamento estratégico situacional, considerando sua construção como uma caminhada na qual cada etapa se refere a um conjunto de atividades que devem ser conhecidas e desenvolvidas elaboradas para que, no final, seja possível projetar o plano como um todo (GONZALEZ, 2015).

As etapas para desenvolver um plano de ação são: definição de problemas, priorização de problemas, descrição de problemas selecionados, seleção de nós críticos, projeto de operações, identificação de recursos críticos, análise de viabilidade e gerenciamento do plano (GONZALEZ, 2015).

Local de estudo: A pesquisa foi realizada na Unidade de Saúde da Família Vila jacaré na cidade de Juazeiro-Ba. A USF Vila Jacaré está localizada na zona urbana e a origem do nome se deve à presença de uma lagoa, ao lado era um lixão que foi aterrado e a partir daí surgiram residências, Vila Jacaré (presença de jacarés na lagoa). Após o surgimento das casas o bairro passou a se chamar Olarias e hoje Coreia.

A USF Vila Jacaré possui apenas uma equipe de saúde da família, a equipe é composta por uma médica, uma enfermeira, duas técnicas de enfermagem, um odontólogo, uma auxiliar de saúde bucal, uma coordenadora, uma recepcionista, uma auxiliar de serviços gerais e sete agentes comunitários de saúde (mais uma microárea descoberta). Com relação à estrutura física, contamos com um consultório médico, um consultório de enfermagem, um consultório de odontologia, uma sala de vacina, uma sala de procedimentos, uma sala de triagem, uma sala de espera, uma recepção, uma copa, uma sala de reuniões, um almoxarifado

DOI: 10.51161/conasf/15622

e dois banheiros de funcionários e dois para pacientes.

As consultas médicas e de odontologia são agendadas todas as sextas-feiras respeitando o número de vagas e os programas específicos. Já as consultas de enfermagem são agendadas diariamente de acordo com a necessidade. Existe demanda livre para sala de vacina e sala de procedimentos. Diariamente surge a necessidade de avaliar alguns usuários não agendados que vão à Unidade de saúde para atendimento de urgência. Estes usuários são acolhidos pelas funcionárias da recepção e em seguida conduzidos até a triagem para maiores esclarecimentos.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Projeto de intervenção: A primeira etapa aconteceu no dia 01/11/2018. Foi realizada uma reunião com a equipe multidisciplinar integrante da Unidade Básica de Saúde Vila Jacaré, Juazeiro-BA, elaboração de material de apoio e treinamento em educação em saúde, foi abordada a necessidade de encontros quinzenais com atividades educativas, palestras, rodas de conversa, debates e reuniões informais abordando os principais problemas de saúde enfrentados pelos pacientes em saúde mental e a forma de minimizá-los ou preveni-los, a necessidade de atividade física e dieta adequada, a necessidade de interação com outros grupos de pessoas, entre outros enfoques.

Na segunda etapa, o primeiro encontro ocorreu no dia 07/11/2018, no turno da tarde, e foram convidados para participar os pacientes com transtorno mental e familiares. Foi abordado o tema de depressão, o conceito da doença, sintomas, seu tratamento e complicações, a importância de exercícios físicos, controle de peso, alimentação saudável, além de medidas para melhorar a qualidade de vida e diminuir o sedentarismo. O segundo encontro foi realizado no dia 21/11/2018, no período da tarde, com uma roda de conversa abordando o tema ansiedade (conceito, sintomas, tratamento, prevenção) enfatizamos a importância da atividade física e técnicas de relaxamento. Nos encontros foi servido lanche saudável, os convidados foram estimulados a participar fazendo perguntas e tirando dúvidas, também realizaram brincadeiras interativas/ dinâmica.

A médica e a coordenadora da unidade foram as responsáveis pela organização da agenda de atividades, pela organização do ambiente, recursos didáticos e acomodação dos usuários. Os ACS tiveram o papel fundamental de convidar os pacientes e os familiares para participar destes encontros.

Os encontros foram muito proveitosos, e a público alvo recebeu os benefícios do projeto. A equipe relatou que há muito tempo não realizam grupos na unidade e alguns profissionais também puderam tirar suas dúvidas a respeito dos temas abordados

Em média, são atendidos 73 pacientes de saúde mental por mês na unidade. No primeiro encontro houve a participação de 12 pessoas e no segundo encontro apareceram 9 pessoas. Assim, houve a participação na intervenção de 28,7% da população interessada e não foi atingido os 100% esperados, porém isso pode ser justificado provavelmente pela defasagem na divulgação da capacitação, fato este que poderá ser melhorado com o planejamento de palestras mais frequentes e divulgação maior por meio dos próprios pacientes e equipe multidisciplinar.

Ao comparar o quantitativo de atendimentos antes e após a intervenção, não foi verificada alteração no número de pacientes, mantendo-se constante, com 73 em outubro (antes da intervenção) e novembro e 73 em janeiro do ano seguinte. O mês de dezembro apresentou redução de 50% no número de pacientes, mas pode ter sido devido ao período de férias e festividades que ocorrem nesse período.

Importante frisar que alguns pacientes não são atendidos apenas na categoria saúde mental, possuindo outras patologias associadas, como hipertensão e diabetes, por exemplo, e

DOI: 10.51161/conasf/15622

necessitando de acompanhamento simultâneo em outras áreas como saúde da mulher, saúde do homem, idosos. Por isso, pode acontecer de o mesmo paciente utilizar medicamentos para mais de um agravo, e isso deve ser considerado para evitar interação medicamentosa.

Os resultados obtidos podem direcionar a readequação do plano de ação, com o intuito de melhorar a forma de abordagem com os pacientes e equipe multidisciplinar. Sousa, Oliveira e Schneid (2016) citam que na Atenção Básica o desenvolvimento de intervenções em saúde mental é construído no dia a dia dos encontros entre profissionais e usuários, nos quais ambos criam estratégias e novas ferramentas para compartilhar e construir o cuidado em saúde, promovendo novas possibilidades de modificação e qualificar as condições e estilo de vida.

Silva et al (2017) afirmam que o acolhimento e o vínculo na Atenção Básica direcionados ao paciente com transtorno mental proporciona atenção humanizada, pois vínculo e escuta qualificada são ferramentas de intervenção no atendimento, que garantem o conforto, acesso e responsabilização pelo outro.

Frateschi e Cardoso (2014) investigaram a avaliação dos usuários quanto ao cuidado em saúde mental recebido por dois serviços públicos de Atenção Primária à Saúde: uma Unidade de Saúde da Família e uma Unidade Básica de Saúde. Os usuários apontaram a necessidade de uma escuta qualificada, que promova acolhimento e vínculo, bem como de uma assistência humanizada, longitudinal e integral.

Camatta, Tocantins e Schneider (2016) destacam que os interesses dos familiares de pacientes estão voltados para que sejam atendidas as suas próprias demandas, e, sobretudo, as demandas do seu familiar com transtorno mental. Esse auxílio é concretizado quando a equipe orienta os familiares sobre os cuidados de saúde com o seu familiar com transtorno (alimentação, medicação e lidar com as crises), quando os familiares recebem visita domiciliar, têm consulta médica obtém encaminhamentos para serviços especializados e quando são acompanhados regularmente pela equipe.

**Nós críticos e dificuldades encontradas durante a intervenção:**

A primeira etapa, que iria ocorrer em outubro e seria a reunião em equipe para tratar do tema do projeto, foi adiada para novembro por conta do evento de outubro rosa. A reunião aconteceu no primeiro dia de novembro, e foi passado para toda a equipe como seriam realizados os grupos.

No segundo encontro, realizado no dia 21/11/2018, apesar de ter avisado a equipe com uma semana de antecedência, não houve um total de público esperado e as pessoas presentes eram apenas para consulta. Muitos pacientes só vão para o posto para pegar receita, e até para realização de palestras reclamam pela demora no atendimento. Aos poucos, estas pessoas vão se adequando e vendo que é necessária a educação em saúde para que entendam um pouco sobre suas doenças e formas de ajudar no tratamento.

Não houve a formação dos grupos em dezembro devido ao período de férias. Houve a tentativa de contato com a equipe de NASF, porém como precisam se dividir para vários postos, só tiveram disponibilidade no evento realizado em novembro azul, e há quase seis meses estão sem psicólogo.

O grande entrave foi o espaço para acomodar esta população, pois é muito pequeno e abafado e também faltam cadeiras, a unidade só possui um total de 12 cadeiras, falta também material educativo para realizar promoção à saúde em doenças da saúde mental. Outro entrave é conseguir data show, pois a secretaria de saúde só consta de um para todas as unidades.

Falta motivação por parte de alguns profissionais da equipe, demonstrando falta de interesse em participar, apesar da explicação sobre o quanto seria proveitoso ter o grupo. Isso se deve também devido ao intenso trabalho e não planejamento das atividades. Apesar das dificuldades, foi possível reunir esse grupo.

DOI: 10.51161/conasf/15622

## 4 CONCLUSÃO

A implementação do projeto de intervenção na UBS Vila Jacaré foi importante, apesar de não ter atingido por completo o que foi proposto, foi útil para reorganização da estratégia de trabalho da equipe multidisciplinar. Com a realização dos encontros a assimilação das orientações foi bem melhor, quando comparada a um atendimento de rotina.

Esse tipo de ação estabelece um crescimento para todos os envolvidos: equipe de saúde, os pacientes e seus familiares, pois estes passam a entender melhor a própria doença e a ter um autocuidado, como também interagir com outras pessoas que estão passando pelas mesmas experiências. Com relação à atuação da equipe esta foi fundamental para o andamento do projeto. Houve melhoria na qualidade da assistência e dos registros, assim como uma melhor visão de como deveria ser realizada a gestão e a organização dos serviços.

Não é muito comum a realização de atividades e interação com o público de saúde mental, foi algo diferente, sendo mais comum a ocorrência de reuniões e capacitações com outros perfis como hipertensos, diabéticos, saúde da criança e gestantes. Infelizmente os pacientes de saúde mental sempre são deixados em segundo plano e isso precisa mudar.

Recomenda-se então que encontros desse tipo possam ser mais frequentes, dinâmicos e melhor divulgados, para que possa atingir não apenas o público alvo, que é o paciente de saúde mental, mas também outras pessoas interessadas em aprender sobre o assunto, além da possibilidade de profissionais que trabalham no local conhecerem melhor as demandas de saúde da população que é atendida. A equipe de Saúde pode assim criar recursos coletivos e individuais de cuidado, os mais necessários para acompanhamento e suporte diferenciado de seus usuários e de sua comunidade.

## REFERÊNCIAS

CAMATTA, Marcio Wagner; TOCANTINS, Florence Romijn; SCHNEIDER, Jacó Fernando. **Ações de saúde mental na Estratégia Saúde da Família: Expectativas de familiares**. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro , v. 20, n. 2, p. 281-288, June 2016 . Available from<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000200281&lng=en&nrm=iso>. access on 14 Jan. 2019. http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160038.

FRATESCHI, Mara Soares; CARDOSO, Cármen Lúcia. **Práticas em saúde mental na atenção primária à saúde**. Psico (Porto Alegre), Porto Alegre, v. 47, n. 2, p. 159-168, 2016. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo. php?script=sci_arttext&pid=S0103-53712016000200008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 06 jul. 2018.

FRATESCHI, Mara Soares; CARDOSO, Cármen Lúcia. **Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde: avaliação sob a ótica dos usuários.** Physis, Rio de Janeiro, v.24, n. 2, p. 545-565, 2014 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312014000200545&lng=en&nrm=iso>. access on 22 Sept. 2018. http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312014000200012.

GAZIGNATO, Elaine Cristina da Silva; SILVA, Carlos Roberto de Castro. **Saúde mental na atenção básica: o trabalho em rede e o matriciamento em saúde mental na Estratégia de Saúde da Família**. Saúde debate | Rio de janeiro, v. 38, n. 101, p. 296-304, abr-jun, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n101/0103-1104-sdeb-38-101-0296.pdf.

DOI: 10.51161/conasf/15622

Acesso em: 05 de jul de 2018.

GONZALEZ, Antonio Martinez. **Plano de ações na promoção e prevenção de transtornos a saúde mental na atenção primaria a saúde**. Trabalho de conclusão de curso de especialização em estratégia em saúde da família. UFMG. Contagem- MG, 2015. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4979.pdf.Acesso em:21 de set de 2018.

OLIVEIRA, Elisangela Costa; MEDEIROS, Ana Tereza; TRAJANO, Flavia Maiele Pedroza; CHAVES NETO, Gabriel; ALMEIDA, Sandra Aparecida; ALMEIDA, Luana Rodrigues. **O cuidado em saúde mental no território: concepções de profissionais da atenção básica**. Esc Anna Nery, n. 21, v.3, p. 1-7, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n3/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0040.pdf. Acesso em 5 de jul de 2018.

SILVA, Monalisa Claudia Maria da; FERREIRA, Luiza Vieira; PEREIRA, Mariana Galvão. **Saúde mental em uma unidade de atenção primária à saúde: relato de experiência**. Ciência & Saúde, n.11, v.1, p. 65-69, 2018. Disponível em: http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index. php/faenfi/article/view/25200.Acesso em 03 de jul de 2018.

SILVA, Stefânia Mendonça et al. **Estratégia saúde da família: ações no campo da saúde mental.** Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2017; 25: e16926. Disponível em: www.e-publicacoes.uerj.br/index. php/enfermagemuerj/article/download/.../22364. Acesso em: 03 de junho de 2018.

SOUSA, Antônia Brito dos Santos; OLIVEIRA, Luana Katriny Pereira; SCHNEID, Juliana Lemos. **Acolhimento realizado na atenção básica pela equipe de enfermagem ao paciente portador de transtorno mental: uma revisão teórica**. Revista Amazônia Science & Health, n.3, v.4, p.43-48, 2016. Disponível em:ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/1143. Acesso em: 21 de set de 2018.

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 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832015000401121&lng=en&nrm=iso>. access on 22 Sept. 2018. Epub Aug 21, 2015. http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622014.1152.