

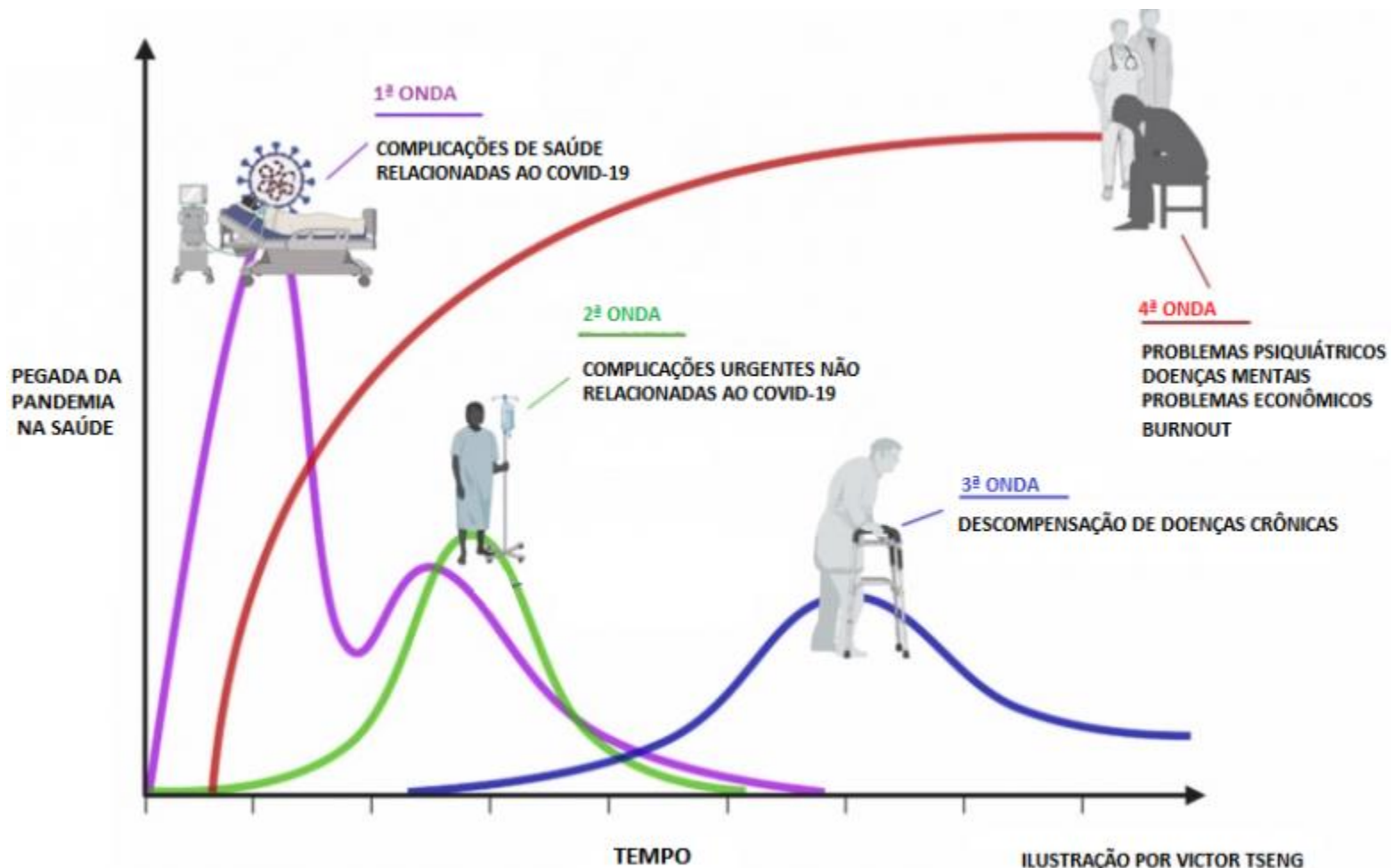


Medicina de Família e Comunidade e Saúde Mental – Caminhando juntos pelo cuidado

Drº Euclides Colaço
Médico de Família e Comunidade
Mestre em Bioética
Professor PUC Minas - Poços de Caldas
Médico da ESF Jd Kennedy 2
AMMFC



Medicina de Família e Comunidade e a Saúde Mental



O impacto da pandemia pela COVID-19 na saúde mental: qual é o papel da Atenção Primária à Saúde?

The impact of COVID-19 pandemic on mental health: what is the role of Primary Health Care?

El impacto de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental: ¿cuál es el rol de la Atención Primaria de Salud?

Guilherme Nabuco¹, Maria Hi

Conclusões

¹ Secretaria de Estado de Saúde d

² Medicina Preventiva e Social da I

O entendimento do real impacto da pandemia pela COVID-19 na saúde mental da população demandará tempo e estudos apropriados. No entanto, baseado em situações semelhantes de epidemias recentes e desastres de grandes proporções, sabe-se que o adoecimento mental é inevitável e tende a superar a morbidade relacionada diretamente à infecção. No cenário brasileiro esta situação se agrava em função da crise político-institucional e divergências de orientações de fontes oficiais, amplificando a insegurança e ansiedade. Nesse contexto da atual coronavirose, a APS apresenta características que a permitem desempenhar importante papel no cuidado da saúde mental da população, a partir do reconhecimento dos estressores e principais fatores de risco para o adoecimento mental. Ainda que não sejam integralmente aplicáveis em todos os contextos, como, por exemplo, por falta de acesso a tecnologias de comunicação, são apresentadas quatro recomendações principais. O presente trabalho visa, desta forma, potencializar essa discussão e embasar condutas mais qualificadas das equipes de APS.



Projeta - se, segundo a própria OMS, em 2025 serão responsáveis pela segunda principal causa de morbidade no mundo.

Cerca de 3% da população brasileira necessita de cuidados contínuos (transtornos mentais severos e persistentes), e mais 9% (totalizando 12% da população geral do país) precisam de atendimento eventual (transtornos menos graves).

OMS destaca a função das equipes de APS no desenvolvimento de ações visando o rastreamento, tratamento e encaminhamento quando necessário dos usuários que possuem quadros de sofrimento mental, conforme os níveis de severidade.

Brasil Ministério da Saúde Secretaria de Atenção Básica a Saúde. Saúde mental e atenção básica: o vínculo e o diálogos necessários. 2007

Stellman JM. PSYCHOSOCIAL FACTORS AT WORK: Recognition and control . 9th ed.; 1984. Available from: http://www.who.int/occupational_health/publications/ILO_WHO_1984_report_of_the_joint_committee.pdf

Ludermir AB, de Melo Filho DA. Condições de vida e estrutura ocupacional associadas a transtornos mentais comuns. Revista de Saúde Pública. 2002; 04;36:213 – 221

- Um terço dos problemas de saúde não transmissíveis
- Importantes fatores de morbidade e mortalidade em todo o mundo.
- A carga de incapacidade provocada pelos diversos transtornos mentais, como depressão, dependência de álcool e esquizofrenia tem sido subestimada - o número de anos vividos em sofrimento mental e sua (conseqüente) redução da expectativa de vida.
- Projeta-se em 2020 que os problemas de saúde mental serão responsáveis pela segunda principal causa de morbidade no mundo e projeções mundiais para 2030 de que serão provavelmente as principais causas

- A definição de transtorno mental (sejam leves, moderados ou graves) tem, em sua gênese, um sujeito sem a “razão”, principalmente nos quadros dos transtornos psicóticos.
- Pessoas que sofrem associados a sintomas somáticos como irritação, cansaço, esquecimento, redução da capacidade de concentração, ansiedade e depressão

- Todas as formas de cultura produziram ao longo dos milênios, e ainda hoje, explicações de caráter místico, mágico ou sobrenatural na tentativa de compreender o mundo e seus fenômenos;
- Nesse ponto, o desenvolvimento do pensamento abstrato e bem posteriormente as religiões e as crenças se tornam peças fundamentais para o desenvolvimento das sociedades;
- Todas as representações culturais das sociedades humanas ao longo dos séculos deixaram concepções presentes no imaginário coletivo. São marcas ou ecos das interpretações diversas sobre o mundo e o viver nele;
- o longo de todos os tempos, a história das doenças mentais foi sempre uma tenebrosa história de crueldades, inconsciência e desumanidade;
- Há relativamente pouco tempo a humanidade “começou a se libertar” de uma pesada carga de superstições e preconceitos.

Medicina de Família e Comunidade e a Saúde Mental



- Neurodiversidade:
 - se refere às variações naturais no cérebro humano de cada indivíduo em relação à sociabilidade, aprendizagem, atenção, humor e outras funções cognitivas. O termo foi criado em 1998 pela socióloga Judy Singer, que junto ao jornalista Harvey Blume foram responsáveis por popularizar o conceito (Wikipedia).
 - O movimento da **neurodiversidade** considera que o **autismo/ TEA** não é uma doença a ser tratada e se for possível curada. Trata-se antes de uma diferença humana que deve ser respeitada como outras diferenças (sexuais, raciais, entre outras).

- Segundo dados do CDC (Center of Diseases Control and Prevention), órgão ligado ao governo dos Estados Unidos, existe hoje um caso de **autismo** a cada 110 pessoas. Dessa forma, estima-se que o **Brasil**, com seus 200 milhões de habitantes, possua cerca de 2 milhões de **autistas**.

- Atributos da APS;
 - Porta de entrada;
 - Longitudinalidade;
 - Coordenação do cuidado;
 - Atendimento Integral a Pessoa;
 - Cuidado altamente personalizado;
 - SUS: Integralidade, Universalidade, Equidade

- Médico de Família e Comunidade:

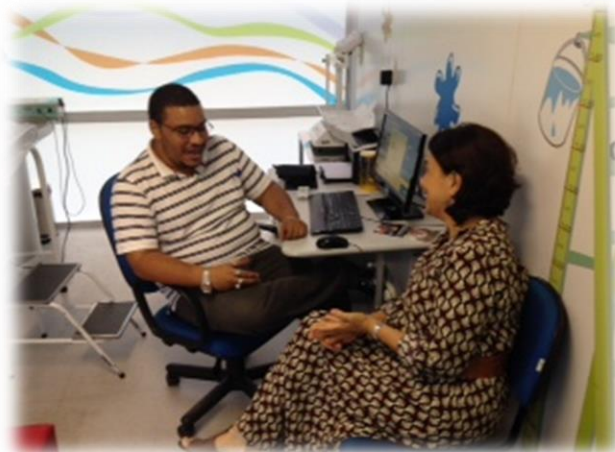


- É um Clínico qualificado;
- Sua atuação é influenciada pela comunidade;
- É um recurso de saúde de uma população definida;
- A relação médico-pessoa é fundamental para o desempenho do MFC;

- Identificação da equipe de ESF como Principal coordenadora do cuidado da Comunidade



Medicina de Família e Comunidade e a Saúde Mental



- Atenção Primária e Saúde mental;
 - A cada 05 queixas avaliadas dentro da consulta clínica na APS, uma refere-se a saúde mental;
 - A prestação de serviços de saúde mental na APS envolve diagnóstico, tratamento e segmento de pessoas com transtornos mentais, colocando em prática estratégias para evita-los e garantir que os profissionais de saúde sejam capazes de aplicar, por exemplo, entrevistas, aconselhamento e suas habilidades interpessoais, no seu dia a dia de trabalho, a fim de promover melhores resultados de saúde na APS (OMS, 1990);

- Situações mais prevalentes de saúde mental:
 - Transtornos de ansiedade;
 - Transtornos do Humor;
 - Psicoses/ Esquizofrenia;
 - Declínio cognitivo;
 - Abuso de substâncias (álcool, drogas ilícitas...);
 - **“Transtornos” do Desenvolvimento infantil (TDAH, TEA);**
 - ...
- Cada equipe de ESF deve buscar o seu perfil de pacientes...

- Definindo gravidade do caso:
 - Intensidade e duração dos sintomas;
 - A gravidade da Condição;
 - Fatores associados:
 - Pobreza;
 - Moradia;
 - Composição Familiar;
 - Violência;
 - Redes de cuidado;
 - Transitória ou não/ sujeita a modificação/ remoção de condicionantes;

- Sintomas de Sofrimento mental ou sintomas físicos e psíquicos mal definidos comumente podem ser manifestações de questões mais profundas

Medicina de Família e Comunidade e a Saúde Mental

- “ele anda muito agitado, agressivo...”
- “Ah doutor... É um mal estar...”
- Uma sensação ruim sabe ...
- Na verdade eu tenho sempre essas crises, mas logo passa
- Essa insônia me acompanha desde a adolescência...”

- 
- Racismo
 - Machismo
 - Homofobia
 - Gordofobia
 - Bullying
 - Intolerância religiosa
 - Violência doméstica/ sexual



Júlia Rocha

@juliarochasim

Coisas que fazem bem para a saúde mental: ter um emprego. Ter direitos. Saúde pública. Segurança pública. Escola pública. Ter comida. Ter grana pro aluguel ou uma casinha digna. Ter tempo pra fazer uma atividade física. Sair na rua e não ser estuprada. Democracia.

- Interação entre serviços e setores;

**POLÍCIA
MILITAR**
DE MINAS GERAIS



Saúde da Família



APAE



- Situações crônicas:

- Objetivos

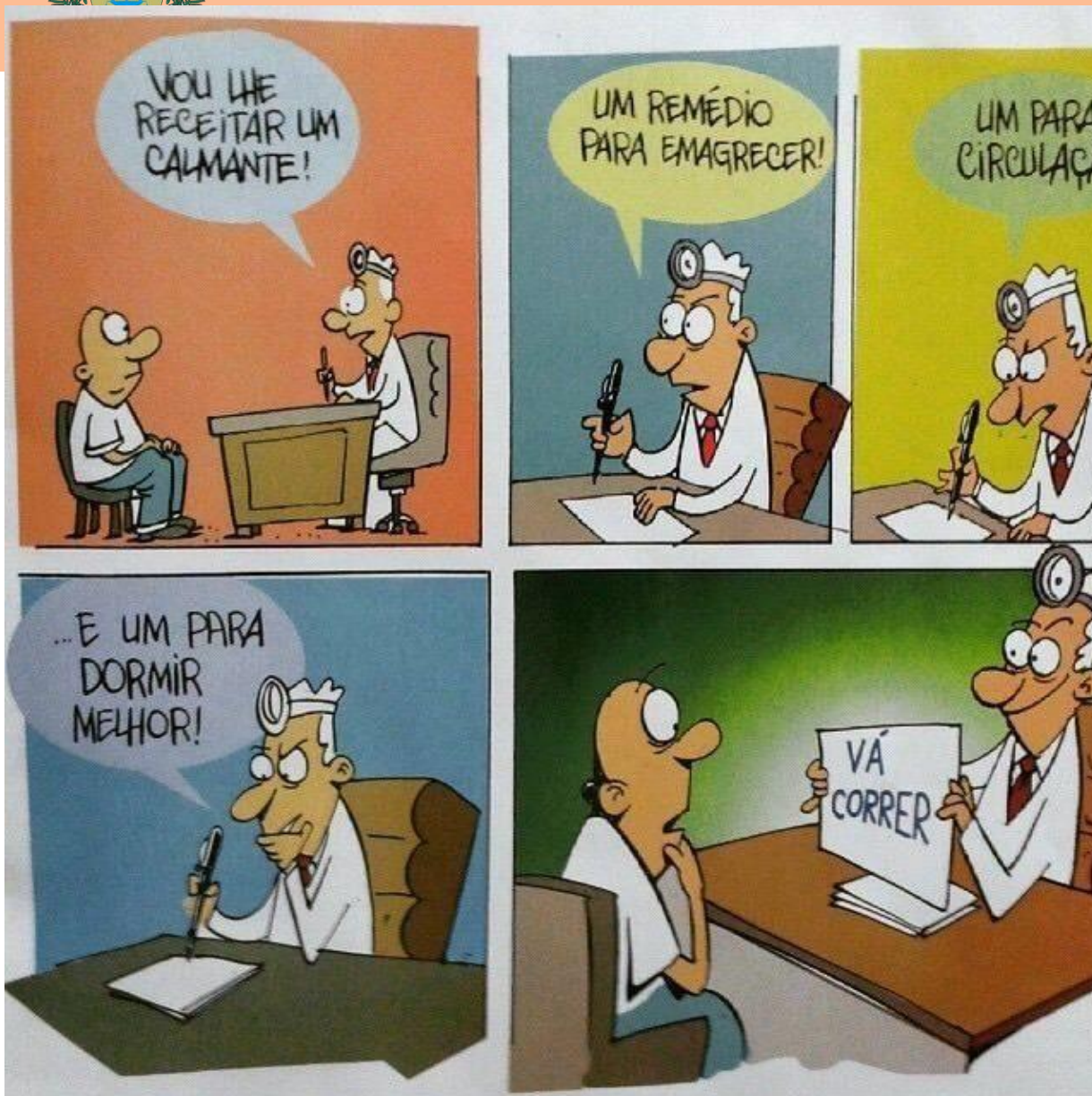
- Garantia de atendimento continuado a pessoa;
 - Evitar estigmas;
 - Elaboração de plano de cuidados individual;
 - Abordagem familiar/ comunitária;
 - (Re)Avaliação da terapêutica;
 - Preservação da Funcionalidade;
 - Cuidado Compartilhado com equipe de apoio(NASF), atenção secundária;
 - Cuidados de outras situações de Saúde (Papanicolau, HAS, DM2, etc...)
 - **Expectativas, sonhos, desejos...**

- Manejo clínico de psicotrópicos:
 - ISRS
 - ISRSN
 - IMAO
 - Tricíclicos
 - Anticonvulsivantes
 - Antipsicóticos
 - Benzodiazepínicos

- Condução de tempo de tratamento medicamentoso
 - Pactuar objetivos
 - Evitar hipermedicação
 - Otimizar fármacos
 - Combinações melhores piores e possíveis

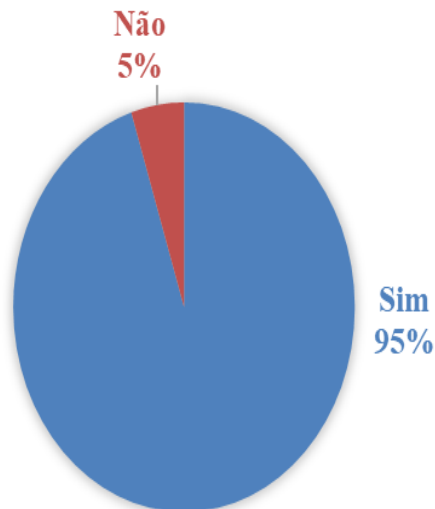


Medicina de Família e Comunidade e a Saúde Mental

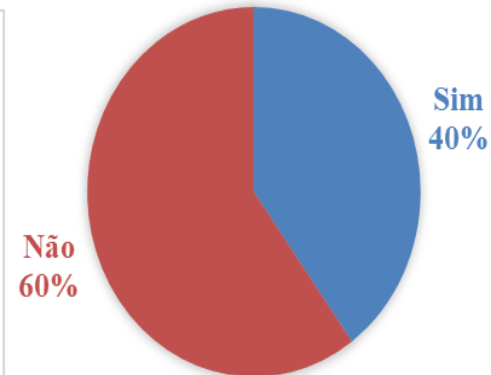


- Percepção de Médicos da APS sobre os cuidados em Saúde Mental

VOCÊ ACHA QUE É FUNÇÃO DA ESFATENÇÃO A
USUÁRIOS COM SOFRIMENTO METAL?



VOCÊ SE CONSIDERA SE CONSIDERA PREPARADO PARA
O ATENDIMENTO A USUÁRIOS COM SOFRIMENTO
PSÍQUICO?



Medicina de Família e Comunidade e a Saúde Mental



setembro
amarelo
Mês de Prevenção ao Suicídio

É preciso agir!

**O QUE É A
AUTOMUTILAÇÃO?**

Qualquer comportamento intencional envolvendo agressão direta ao próprio corpo sem intenção consciente de suicídio, mas que é considerado fator de risco.

**NUNCA DEVE SER CONSIDERADA
EXAGERO OU "FRESCURA"!**

Precisa ser tratada com médico psiquiatra e terapia sob o risco de, se não tratados, levar ao suicídio.

www.setembroamarelo.com

Medicina de Família e Comunidade e a Saúde Mental

