UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
CAMPUS BAIXADA SANTISTA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO ENSINO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL

RAFAELA ROCHA

O TRABALHO INTERDISCIPLINAR COM TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS, DESAFIOS DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL EM REDE

Produto técnico da dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Ensino em Ciências da Saúde da Universidade Federal de São Paulo, Campus Baixada Santista, para a obtenção do título de Mestre em Ensino em Ciências da Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Karina Franco Zihlmann

Santos

2018

1 APRESENTAÇÃO E FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A presente proposta de produto técnico é fruto da dissertação intitulada "**Contribuições do farmacêutico para o trabalho interdisciplinar com pessoas com diagnóstico de transtorno de pânico: desafios do cuidado em saúde mental em rede**", desenvolvida para o Programa de Pós-Graduação em Ensino em Ciências da Saúde – modalidade profissional. Essa dissertação teve como objetivo principal investigar a percepção das pessoas em acompanhamento em um serviço de saúde mental municipal da região da Baixada Santista quanto ao seu tratamento, bem como sua compreensão sobre o cuidado pela equipe interdisciplinar e o papel do profissional farmacêutico em relação a esse processo.

Dentre os resultados da pesquisa podemos citar:

- Falta de informação ou de entendimento das pessoas relacionadas ao diagnóstico em saúde mental;
- Falta de informação ou de entendimento das pessoas relacionadas ao tratamento (medicamentoso e outras formas de tratamento complementar ou alternativo);
- Pessoas com Transtornos Mentais Comuns, como é classificado o Transtorno de Pânico, sendo cuidadas nos CAPS ao invés da Atenção Básica, que é o equipamento de referência para este tipo de cuidado;
- O cuidado ofertado no CAPS para as pessoas com Transtornos Mentais Comuns, em sua maioria, é 'médico centrado';
- O desconhecimento das pessoas em acompanhamento no CAPS da função do profissional farmacêutico como membro da equipe de saúde interdisciplinar e que também pode contribuir como educador em saúde.

Um dos possíveis motivos pelos quais as pessoas com TMCs não tem o cuidado adequado nos CAPS, entre todas as dificuldades nos serviços públicos de saúde, é o fato do trabalho deste local ser pautado no cuidado de pessoas com Transtornos Mentais Graves e Persistentes, como por exemplo, os Transtornos Psicóticos, Transtornos Afetivos Graves, Transtornos do Espectro Impulsivo-Compulsivo e Transtornos da Personalidade, o que exige dos profissionais envolvidos no cuidado desses transtornos, grande envolvimento no processo de cuidado.

Sendo assim, os transtornos mentais considerados mais comuns, como é o caso do TP, são de responsabilidade da Atenção Básica (Chiaverini, 2011). Entretanto, é preciso considerar que ainda há, entre os profissionais da AB, uma dificuldade em cuidar das pessoas que apresentam sofrimento mental, pois muitas vezes não associam esse cuidado às atividades comuns já realizadas no dia-a-dia de trabalho, como a escuta, grupos de atividade física, confraternizações no território, etc. Faz-se necessário resgatar que as atividades de promoção e prevenção à saúde estão, consequentemente, promovendo a saúde mental. Desta forma, uma das funções do profissional matriciador, nesse contexto da AB, é dissociar o conceito de saúde mental do conceito exclusivo de “doença” mental (Campos et al., 2012; Onocko-Campos et al., 2013). O apoio matricial, ou matriciamento, em saúde mental é uma ferramenta essencial de educação permanente, na qual os profissionais da AB são instrumentalizados para acolher de forma mais segura a demanda de TMC’s, e possam contar com o profissional matriciador para formular e acompanhar os Projetos Terapêuticos Singulares (Chiaverini, 2011).

O profissional farmacêutico não está listado como profissional essencial pertencente às equipes interdisciplinares relacionadas aos cuidados em saúde mental (Chiaverini, 2011; Campos et al., 2012). Todavia, há um perceptível avanço no reconhecimento deste profissional na área. Recentemente, através de uma publicação informativa do Departamento de Assistência Farmacêutica vinculado ao Ministério da Saúde o profissional farmacêutico passa a ser reconhecido como integrante das equipes atuantes no Sistema Único de Saúde. A partir dessa medida,

o farmacêutico pode realizar um grupo de procedimentos remunerados pelo sistema que contemplam ações de promoção e prevenção em saúde (Ministério da Saúde, 2018). Cabe a este profissional, ainda, buscar caminhos que elucidem o seu verdadeiro papel para a saúde da população, especialmente no campo da saúde mental.

Uma das ferramentas para estreitar os vínculos entre as pessoas em acompanhamento nos equipamentos de saúde e profissionais pode ser o grupo terapêutico. Essa proposta pode ter como finalidade favorecer o autoconhecimento e a possibilidade de socialização da palavra através das falas individuais e da escuta do outro, construindo sentido tanto para o indivíduo quanto para o grupo (Santos, 2014).

Correia e Gondin (2014) apontam que o farmacêutico pode abordar no cuidado em saúde mental alguns temas como: a correta utilização das diferentes formas farmacêuticas, justificativas para uso do medicamento por determinado tempo, esclarecimentos sobre possíveis reações adversas, interações medicamentosas, questões relativas à automedicação, uso de fitoterápicos, questões relacionadas ao acesso e uso abusivo de medicamentos.

Tomando por base os resultados encontrados na pesquisa, buscou-se aliar as contribuições de um profissional farmacêutico a uma proposta de cuidado em saúde mental. Para tanto, escolheu-se abordar a estratégia da Gestão Autônoma da Medicação (GAM) como uma das possibilidades para esse cuidado.

Nesse sentido é possível utilizar a estratégia gestão autônoma da medicação (GAM) como propulsora de autonomia. Na lógica de cuidado precedente víamos a obediência do “paciente” em acatar o tratamento proposto, a partir da estratégia da GAM, que é uma estratégia que altera as relações de poder e transmite informações na forma de diálogo, com troca entre os atores envolvidos nos tratamentos, com objetivo de elucidar direitos, observamos a efetiva participação nas decisões relativas aos tratamentos em saúde mental (Silva, 2014).

A GAM surgiu das necessidades das pessoas em acompanhamento no serviço de saúde mental do Canadá reivindicarem o direito de escolha de não tomar os medicamentos propostos. Porém, ao refletirem sobre os motivos pelos quais

apresentavam um sofrimento, perceberam que havia um sofrimento existente antes mesmo do início da prescrição medicamentosa. Desta forma, a discussão deixou de ser estritamente a suspensão do uso dos medicamentos e ficou focada no significado da sua utilização (Freitas et al., 2016). Na proposta canadense, assim como no presente estudo, os principais questionamentos quanto ao acompanhamento em saúde mental eram a falta de informação sobre os medicamentos prescritos, os efeitos indesejáveis decorrentes do uso de medicamentos, a persistência do sofrimento a despeito do tratamento medicamentoso, dificuldade em retornar ao mercado de trabalho e o desejo das pessoas de viver sem os medicamentos (Santos, 2014).

Com essa experiência exitosa do Canadá, foi realizada no Brasil uma pesquisa multicêntrica, no qual a GAM foi adaptada na forma de um guia para a versão brasileira (Onocko-Campos et al., 2013). O GAM-BR foi dividido em seis passos. O passo um tem como título “conhecendo um pouco sobre você”, baseia-se em perguntas relacionadas em como cada pessoa se identifica, utiliza-se a frase “Sou uma pessoa, e não uma doença” para reflexão sobre estigma e a força do diagnóstico na vida de cada um. O passo dois “observando a si mesmo” com pergunta sobre autoconhecimento relacionado à como cada pessoa cuida de diversos aspectos da vida como cuidados em saúde, econômico e relações com a rede de apoio. O passo três reflete sobre o suporte em que essa rede de apoio possibilita e os direitos de cada pessoa nos serviços de saúde, a fim de ampliar a autonomia. O Quarto passo é focado na discussão dos medicamentos psicotrópicos, legislações, efeitos colaterais entre outras especificidades. O passo cinco “por onde andamos” para retomar as questões já debatidas. E o sexto passo para planejar as ações conjuntas que poderão ser levadas ao médico, a fim de tornar a pessoa cogestora de seu tratamento em saúde (Santos, 2014).

Desta forma é possível fazer uma reflexão conjunta de diversos aspectos da vida da pessoa, seus direitos, seu tratamento em saúde, suas redes de apoio e os aspectos relacionados à utilização dos medicamentos (Onocko-Campos et al., 2014). A diferença essencial da adaptação brasileira diz respeito à segunda parte do guia canadense, pois nele orientava-se a reduzir ou interromper o uso dos medicamentos, não sendo relatado dificuldade de acesso à medicação,

diferentemente do que ocorre Brasil. As pessoas que fizeram parte da adaptação do guia canadense para o contexto brasileiro indicavam os medicamentos como fundamentais e manifestavam o desejo de ter mais diálogo com seus médicos a respeito deles (Onocko-Campos et al., 2013).

O estudo de Forsan (2010) correlaciona o consumo demasiado de medicamentos psicotrópicos com a falta de informação das pessoas sobre o tema. Sendo assim, será possível elencar as necessidades apontadas pelos entrevistados através de uma oficina que dê as pessoas em acompanhamento na AB acesso às informações sobre o cuidado em saúde, problematize o uso dos medicamentos e as diversas possibilidades de cuidado na perspectiva de evidenciar seus direitos. Desta forma, entende-se que um espaço no qual possa haver a troca entre profissionais do CAPS, profissionais da AB e pessoas em acompanhamento na AB insere o profissional farmacêutico no processo grupal e no apoio matricial e fortalece o cuidado de pessoas com TMCs na AB.

A OMS pontua que o foco da educação em saúde está voltado para a população e para a ação, e seus objetivos são: encorajar as pessoas a adotarem e manterem padrões de vida sadios, usarem de forma cuidadosa os serviços de saúde colocados à sua disposição e tomarem suas próprias decisões, tanto individual como coletivamente, visando melhorar suas condições de saúde e as condições do meio ambiente. Neste contexto, a educação em saúde é um processo que possibilita implantar ações capazes de ultrapassar os limites das informações relativas a uma determinada prescrição (Sampaio, 2007).

O guia GAM-BR, proposto para a oficina, será uma ferramenta que conduzirá cada passo, o que amplia, assim, a perspectiva da saúde para a ação, reforçando a importância de aprender com a variação e com o singular, saber escutar, decidir ponderando, ouvindo, expondo incertezas e compartilhando dúvidas (Santos, 2014).

2 OBJETIVOS DO PRODUTO TÉCNICO

- Criar um espaço de reflexão e problematização do uso de medicamentos baseado na estratégia GAM, especialmente voltado para pacientes diagnosticados do TMCs acompanhados na AB.
- Efetivar a inserção do profissional farmacêutico como um educador em saúde em processos grupais em uma unidade básica de saúde do território, fomentando o apoio matricial em saúde mental.

3 OPERACIONALIZAÇÃO

O equipamento escolhido para o desenvolvimento da oficina GAM foi a policlínica Martins Fontes. O local está relacionado ao território de abrangência do CAPS Centro, foi escolhido por ter uma relação estabelecida com os profissionais desses serviços, o processo de apoio matricial já é desenvolvido pela psicóloga do CAPS, e por ter os profissionais da AB indicado uma demanda relacionada a processos grupais que problematizem o uso de medicamentos psicotrópicos. A fim de efetivar o apoio matricial, o grupo de apoiadores da oficina GAM será composto por além do farmacêutico, um psicólogo do CAPS, um médico e uma enfermeira da UBS.

A Associação Brasileira de Psiquiatria em uma publicação em 2013, destaca que os BZDs podem produzir tolerância e dependência, e efeitos colaterais relacionados à depressão do SNC, alterando aspectos cognitivos e psicomotores portanto sua prescrição deve ser bastante criteriosa e acompanhada, não sendo recomendado o uso prolongado (Firmino et al., 2011; Castro et al., 2013; Luz et al., 2014).

A partir destas recomendações a seleção dos participantes da oficina GAM será a partir de uma discussão com a equipe da AB, na busca de pessoas que se beneficiarão dos objetivos do grupo, priorizando os casos de TMCs que são acompanhados no equipamento que fazem uso de benzodiazepínicos de forma que problematize o uso dos medicamentos psicotrópicos. Todavia, pessoas que surgirem por demanda espontânea que se sentirem beneficiadas com a oficina poderão participar.

Os encontros serão semanais, no mesmo horário, para garantir a vinculação. Serão em média dois encontros para a discussão de cada passo proposto no guia, podendo este prazo ser estendido conforme a necessidade do grupo.

Serão utilizados como apoio o guia de apoio a moderadores (Onocko-Campos, et al., 2014) e encontros bimestrais com profissionais que desejam desenvolver ou que já estão desenvolvendo a GAM nos equipamentos de saúde do município amparados pela UNIFESP.

Cabe ressaltar que há no município uma parceria firmada e entre a UNIFESP – Campus Baixada Santista e a Prefeitura Municipal de Santos para o desenvolvimento de um projeto de pesquisa chamado "Observatório Internacional de Práticas GAM" que abarca a conformação de uma Rede-Escola entre Brasil, Espanha e Canadá, para a produção de conhecimento, implantação e avaliação da estratégia GAM.

REFERÊNCIAS

Castro GLG, Mendes CMM, Pedrini ACR, Gaspar DSM, Sousa FCFS. Uso de Benzodiazepínicos como automedicação: consequências do uso abusivo, dependência, farmacovigilância e farmacoepidemiologia. Rev Interd [Internet]. 2013 [acesso em 25 mar 2015]; 6(1). Disponível em: http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/21.

Correia GAR, Gondim APS. Utilização de benzodiazepínicos e estratégias farmacêuticas em saúde mental. Saúde em debate [Internet]. 2015 [acesso em 25 mar 2015]; 38(101). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-11042014000200393&script=sci_abstract&tlng=pt.
Chiaverini, DH organizadora. Guia prático de matriciamento em saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

Firmino KF, Abreu MHNG, Perini E, Magalhães SMS. Fatores associados ao uso de benzodiazepínicos no serviço municipal de saúde da cidade de Coronel Fabriciano, Minas Gerais, Brasil. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2011 [acesso em 15 jan 2015]; 27(6). Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2011000600019&script=sci_arttext

Forsan MA. O uso indiscriminado de benzodiazepínicos: uma análise crítica das práticas de prescrição, dispensação e uso prolongado. [Monografia]. Campos Gerais: Universidade Federal de Minas Gerais; 2010. [acesso em 07 out 2015]. Available from:: www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0649.pdf

Freitas ACM, Reckziegel JB, Barcellos RC. Empoderamento e autonomia em saúde mental: O Guia GAM como ferramenta de cuidado. Santa Maria, v. 42, n.2, p. 149-156, jul./dez. 2016 [acesso em: 10 jul 2018]. Available from:: https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/viewFile/21058/pdf

Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Informativo do Departamento de Assistência Farmacêutica – DAF [internet]. Brasília (DF); 16 fev 2018; vol. 01, edição 02. Available from:: http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/fevereiro/16/Newsletter-DAF.pdf

Luz RLSA, Cruz CF, Santos APM, Neves Neto JL, Alencar BR, Oliveira LCF, Alencar TOS. Uso de benzodiazepínicos na Estratégia Saúde da Família: um estudo qualitativo. Infarma Ciências Farmacêuticas [Internet]. 2014 [acesso em 15 mar 2015]; 26(2). Available from:: http://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=issue&op=view &path%5B%5D=82

Onocko-Campos RT, Passos E, Palombini AL, Santos DVD, Stefanello S, Gonçalves LLM, et al. A gestão autônoma da medicação: uma intervenção analisadora de serviços em saúde mental. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2013 [acesso em 01 nov 2017]; 18(10). Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232013001000013&lng=en&nrm=iso.

Onocko-Campos RT, Passos E, Palombini AL, et al. Gestão Autônoma da Medicação: Guia de apoio a moderadores [internet] 2014. DSC/FCM/UNICAMP, AFLORE, DP/UFF, DPP/UFRGS. [acesso em 05 mar 2018]. Available from: https://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/paganex/guia_gam_moderador_-_versao_para_download_julho_2014.pdf

Sampaio KS. A função educativa do farmacêutico no Sistema Único de Saúde. In: VII Congresso Nacional de Educação - Educere e V Encontro Nacional sobre Atendimento Escolar Hospitalar; Curitiba: PUC/PR; 2007. [acesso em 25 out 2015]. Available from: http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2007/anaisEvento/arquivos/CI-180-01.pdf.

Santos, DVD. A gestão autônoma da medicação: da prescrição à escuta. [Tese]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2014. [acesso em: 05 mar 2018]. Available from: https://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/paganex/deivisson2014doutorado.pdf