

13ª Mostra da Produção Universitária

Rio Grande/RS, Brasil, 14 a 17 de outubro de 2014.

PACIENTES EM SOFRIMENTO PSÍQUICO ATENDIDOS NUMA UBS DE PELOTAS

VINHOLES F^o, Ubirajara; MACHADO, Mariana; KÖNIG, Déborah; MASSULO, Samanta; OCANHA, Fernanda Silveira; LUTZ, Bárbara
biravinholes_06@yahoo.com.br

Evento: 13ª Mostra de Produção Universitária
Área do conhecimento: Psiquiatria

Palavras-chave: sofrimento psíquico; UBS.

1 INTRODUÇÃO

O termo “saúde mental”, para a Organização Mundial de Saúde, refere-se não somente à ausência de uma enfermidade psíquica e sim ao estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de desenvolver seu próprio potencial e lidar com o estresse diário normal¹. Atualmente, no Brasil, essa área do Sistema Único de Saúde encontra-se em reestruturação, com a reinserção do portador de sofrimento psíquico no convívio sócio-familiar e a diminuição do modelo manicomial². Assim, muitos profissionais de atenção básica sentem-se despreparados para enfrentar uma realidade com a qual não estão familiarizados, dificultando o acolhimento e o atendimento a esses indivíduos². Visa-se, pois, com esse estudo, reunir informações que ajudem a aperfeiçoar os serviços prestados à população pela equipe de saúde.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

As evidências epidemiológicas acerca das consequências sobre os prejuízos à qualidade de vida que os transtornos psiquiátricos causam tornam importante a realização de estudos que permitam planejamento de serviços e assistência em saúde pública. Desde a publicação do *The Global Burden of Disease* pela OMS, esses distúrbios têm se tornado foco de estudos, os quais indicam que 35% da população adulta apresenta algum transtorno mental ao longo da vida³. Ademais, notam-se diferenças de gênero na ocorrência e curso de transtornos mentais, assim como na clínica e terapêutica⁵.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Esse estudo possui delineamento transversal descritivo baseado em serviços de saúde. A base de dados utilizada foi o registro dos atendimentos realizados pelos médicos e estudantes da Unidade Básica de Saúde (UBS) Areal Leste de Pelotas no período de Fevereiro de 2010 a Junho de 2014. Foram computados 1495 atendimentos com diagnóstico sob a categoria F (transtornos mentais e comportamentais) da 10ª versão do Código Internacional de Doenças (CID-10). As variáveis estudadas foram: sexo, idade em anos completos e diagnóstico principal pela classificação CID-10. Os atendimentos foram arquivados por acadêmicos de Medicina e médicos residentes, no software EpiData. Os dados foram analisados no programa Excel a partir das frequências simples de cada variável.

13ª Mostra da Produção Universitária

Rio Grande/RS, Brasil, 14 a 17 de outubro de 2014.

4 RESULTADOS e DISCUSSÃO

Inclui-se 586 usuários da UBS diagnosticados com sofrimento psíquico (39% dos atendimentos totais). As categorias mais prevalentes foram enquadradas em Transtornos de Humor (40,7%), sendo que os que mais consultaram foram indivíduos adultos (73,5%) e do sexo feminino (74,5%) (Quadro 1). Comparando os dados obtidos com Andrade *et al.*³ percebe-se concordância em relação aos resultados discriminados por sexo e diagnóstico, pois os transtornos de humor foram mais prevalentes, assim como pacientes do sexo feminino. Porém, no mesmo estudo, a prevalência de qualquer transtorno mental foi estatisticamente igual entre os sexos, o que não foi avaliado em nosso trabalho.

Estudos apontam que o abuso de substâncias é mais prevalente na população masculina^{3,4}. Logo, pode-se questionar a eficiência do acolhimento dessas pessoas e da abordagem desse tema nos atendimentos da UBS, por conta da baixa prevalência dessa parcela populacional nos resultados. Ademais, pode-se inferir que hoje não se acolha na UBS os homens com sofrimentos psíquicos, mas sim o sofrimento pessoal, familiar e comunitário por eles causados⁴.

Quadro I – Distribuição dos diagnósticos pela CID-10 e do sexo dos indivíduos com sofrimento psíquico. Pelotas, 2014.

CID-10	n (%)	Sexo	n (%)
Transtornos de humor	239 (40,71)	Masculino	381 (25,48)
Transtornos neuróticos	152 (25,89)	Feminino	1114 (74,51)
Síndromes comportamentais	59 (10,05)		

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao fim do trabalho, foi possível mensurar qual a demanda esperada na UBS estudada, o que possibilita preparar a equipe e sondar sobre a captação e vínculo com a população, visando elaborar meios para melhorar o atendimento e acolhimento da mesma. Ademais, mostrou-se a necessidade de elucidar se o perfil psicossocial dos indivíduos está sendo considerado para diagnóstico e decisão terapêutica, evitando a medicalização de problemas sociais.

REFERÊNCIAS

1. "What is mental health?" – World Health Association – 3 de setembro de 2007.
2. NUNES, M.; JUCÁ, V. J.; VALENTIM, CPB. Ações de saúde mental no Programa Saúde da Família: confluências e dissonâncias das práticas com os princípios das reformas psiquiátrica e sanitária. **Em pauta:** Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, n. 23, p. 2375-2384, 2007
3. ANDRADE, L. H. S. G. de; VIANA, M. C.; SILVEIRA, C. M. Epidemiologia dos transtornos psiquiátricos na mulher. **Em pauta:** Revista de Psiquiatria Clínica, São Paulo, n. 2, p. 43-54, 2006
4. BRÉDA, M. Z.; AUGUSTO, L. G. da S. O cuidado ao portador de transtorno psíquico na atenção básica de saúde. **Em pauta:** Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, n. 6, 471-480, 2001
5. ANDRADE, L. H. S. G. de; WALTERS, E. E.; GENTIL, V.; LAURENTI, R. Prevalence of ICD-10 mental disorders in a catchment area in the city of São Paulo, Brazil. **Em pauta:** Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, Rockville, n. 37, p. 316-325, 2002.