

# MANEJO CLÍNICO DOS PACIENTES PSIQUIÁTRICOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Marcos Divino de Oliveira Júnior<sup>1</sup>  
José Antônio da Silva Neto<sup>1</sup>  
Natalia Silva Bueno<sup>1</sup>  
Cecília Magnabosco Melo<sup>2</sup>  
Juliane Macedo<sup>2</sup>  
Fábio Fernandes Rodrigues<sup>2</sup>  
Rúbia Mariano da Silva<sup>3</sup>

1. Discentes Monitores do módulo de Medicina de Família e Comunidade VI (MFC VI) do curso de Medicina da UniEVANGÉLICA
2. Docente do módulo de Medicina de Família e Comunidade VI (MFC VI) do curso de Medicina da UniEVANGÉLICA
3. Docente orientadora do módulo de Medicina de Família e Comunidade VI (MFC VI) do curso de Medicina da UniEVANGÉLICA

## Resumo:

A Reforma Psiquiátrica, também conhecida como movimento antimanicomial, em reforço com o projeto de lei elaborado pelo deputado Paulo Delgado, traz como pauta o direito da pessoa com transtorno mental e a substituição do modelo hospitalocêntrico pelos serviços extra hospitalares. A Atenção Básica (AB) constitui-se como um espaço privilegiado para o acompanhamento integral, longitudinal, próximo da comunidade, que permite uma abordagem mais complexa das demandas de saúde da população. O objetivo do trabalho é identificar como é feito o manejo clínico dos pacientes psiquiátricos no atendimento na Unidade Básica de Saúde. O presente trabalho caracteriza-se como uma mini revisão, que foi embasada em cinco artigos. Foram incluídos estudos de 2019 a 2022, que estabeleceram relação com o objetivo proposto na língua vernácula. A Atenção Básica (AB) constitui-se como um “chefe” do cuidado em saúde no SUS e é responsável pelo atendimento de toda a população em sua área de abrangência, sem distinção, otimizando a atenção à saúde de forma descentralizada. Conclui-se que a AB tem um papel de destaque no período que sucedeu a Reforma Psiquiátrica, uma vez que, pelo aumento da demanda, houve a necessidade de criação da rede de saúde mental.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Centros de Saúde; Psiquiatria Comunitária.

## Introdução

A Reforma Psiquiátrica, também conhecida como movimento antimanicomial, em reforço com o projeto de lei elaborado pelo deputado Paulo Delgado, trazia como pauta o direito da pessoa com transtorno mental e a substituição, bem como extinção de leitos psiquiátricos e a substituição pela criação de redes de cuidado a esses pacientes (BRASIL, 2005).

Segundo a portaria nº 336, de 2002, do Gabinete do Ministro da Saúde, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são definidos como serviços de saúde de caráter aberto e comunitário voltados aos atendimentos de pessoas com sofrimento psíquico ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras substâncias, que se encontra em situações de crise ou em processos de reabilitação psicossocial. Nos CAPS atuam equipes multiprofissionais, que empregam diferentes intervenções e estratégias de acolhimento, como psicoterapia, seguimento de clínicas em psiquiatria, terapia ocupacional, reabilitação neuropsicológica, oficinas terapêuticas, medicação

assistida, atendimentos familiares e domiciliares, entre outros. O atendimento ao paciente com transtorno mental deve incluir, além dos CAPS, o atendimento em Unidades Básicas de Saúde (UBS) (SOUZA, 2015).

Apesar da potencialidade de inclusão de apoio e ações de saúde mental na Atenção Básica, diversos impasses são encontrados. Dentre eles, se enquadram: número reduzido de profissionais com disponibilidade e habilidades necessárias para a estratégia de cuidado de saúde mental, capacitação insuficiente, problemas na gestão de saúde, como indefinição de diretrizes a serem adotadas pelos serviços e questões relacionadas ao financiamento para a expansão territorial da saúde mental (SOUZA; AMARANTE; ABRAHÃO, 2019).

A Atenção Básica (AB) constitui-se como um espaço privilegiado para o acompanhamento integral, longitudinal, próximo da comunidade, que permite uma abordagem mais complexa das demandas de saúde da população. Todavia, ainda existe um estigma, mesmo em profissionais de saúde não especializados a respeito da saúde mental, o que dificulta muito essa forma de cuidado nas UBS. Esse estigma pode ser visualizado por uma resistência de alguns profissionais médicos de não prescreverem psicofármacos, pois não se sentem aptos ou seguros com essa classe farmacológica, pela produção de diferentes efeitos adversos e risco de dependência (SOUZA, 2015; SOUZA; AMARANTE; ABRAHÃO, 2019). Sendo assim, o objetivo do trabalho é revisar como é feito o manejo clínico dos pacientes psiquiátricos no atendimento na Unidade Básica de Saúde.

## Metodologia

O presente trabalho caracteriza-se como uma mini revisão, que foi embasada em cinco artigos. Para a estratégia de busca, foram utilizados os seguintes descritores, encontrados por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Atenção Primária à Saúde”, “Psiquiatria Comunitária” e “Centros de Saúde” associados aos operadores booleanos “AND” e “OR”. A busca bibliográfica foi realizada utilizando os bancos de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a plataforma *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline/PubMed) e na biblioteca *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO).

Foram incluídos estudos de 2019 a 2022, que estabeleceram relação com o objetivo proposto na língua vernácula. Os fatores de exclusão definidos foram artigos publicados em língua estrangeira e trabalhos de revisão de literatura, artigos anteriores à 2019 e que não tenham relação com o objetivo da pesquisa.

## Resultados

**Tabela 1:** Distribuição dos artigos incluídos na revisão integrativa conforme autores, ano de publicação, variáveis e desfecho. Anápolis, GO, Brasil, 2019-2022.

Nº	Autor/ano	Variáveis	Desfecho
1	CASSIANO; MARCOLAN; SILVA (2019)	O estigma do paciente psiquiátrico ocasiona reflexos na sua autoestima e na qualidade de vida. Sendo assim, é necessário que os trabalhadores da saúde ajudem na adesão e inclusão social desses pacientes, com direito a respeito e atendimento de qualidade.	Conclui-se que existe estigma no atendimento e distanciamento entre os profissionais e os pacientes com transtornos mentais no contexto da atenção primária à saúde. Salienta-se que a equipe deve buscar estratégias para a criação e fortalecimento do vínculo com esses indivíduos.
2	GISELE <i>et al.</i> (2019)	Os resultados revelaram a realidade da saúde psiquiátrica em Juiz de Fora pela narrativa dos profissionais da UBS, além das dificuldades de compreensão e execução da reforma psiquiátrica, ocasionando consequências na organização dos serviços e na assistência.	A equipe enfrentou dificuldades encontradas e a UBS estudada foi pioneira em atendimento extra-hospitalar em saúde mental.
3	CARDOSO <i>et al.</i> (2020)	Destacou-se a importância do papel do agente comunitário de saúde, a presença da família, o direcionamento dos pacientes para a rede especializada, além da assistência prestada em momentos de agudização do transtorno e o retorno do mesmo para a unidade.	Pode-se compreender que a rede de atendimento em saúde mental, na APS, é complexa e há necessidade de melhor comunicação entre os diferentes órgãos, pois a desarticulação gera dificuldade na continuidade do cuidado.
4	BATISTA; ROCHA (2021)	Obstáculos mais frequentes: comparecimento irregular às consultas e uso inadequado de fármacos. Além de que em mais da metade das ocasiões, tiveram probabilidade de interferência negativa sobre o tratamento.	Espera-se uma melhor gestão dos pacientes com transtornos mentais resultando em maior aceitação pela sociedade e redução do estigma que os mesmos levam no contexto em que estão inseridos.
5	LEOCÁRDIO <i>et al.</i> (2022)	Cuidados prestados aos pacientes; caracterização da urgência e emergência psiquiátrica; desafios encontrados no atendimento; e continuidade dos cuidados aos pacientes após o primeiro atendimento.	Conhecimento deficiente dos profissionais sobre urgência e emergência psiquiátricas, dificuldade e falta de efetividade dos cuidados ofertados.

## Discussão

Com o fim da institucionalização e da reabilitação social proposta pela Reforma Psiquiátrica na década de 1970, buscou-se uma nova abordagem com os pacientes psiquiátricos que permitisse uma nova integração social, colocando a AB em papel de destaque. Com isso, houve um aumento crescente da demanda dentro das UBSs, sendo propostos novos modelos para redefinir a assistência, como a criação das Redes de Atenção Psicossocial (RAPS) (BATISTA; ROCHA, 2021).

Nesse sentido, a AB constitui-se como um “chefe” do cuidado em saúde no SUS e é responsável pelo atendimento de toda a população em sua área de abrangência, sem distinção, otimizando a atenção à saúde de forma descentralizada. A entrada do paciente psiquiátrico no serviço de saúde pode ocorrer de duas formas ou por intermédio do Agente Comunitário de Saúde (ACS) ou por demanda espontânea. Assim, os profissionais na UBS realizam o acolhimento e agendam as consultas a fim de instituir o tratamento e ofertar o suporte necessário às famílias (CASSIANO; MARCOLAN; SILVA, 2019; CORDEIRO *et al.*, 2019; CARDOSO *et al.*, 2020).

Em alguns municípios, os serviços passaram a adotar o protocolo de estratificação de risco, que é usado para fazer o encaminhamento dos pacientes para os outros níveis de atenção. Esta classificação se pauta embaixo, médio e alto risco. Os usuários classificados como de baixo risco são assistidos na UBS; os de médio risco são conduzidos para atendimento psicológico e/ou psiquiátrico; e os de alto risco são encaminhados para os CAPS (CARDOSO *et al.*, 2020).

Diversos desafios foram encontrados pelos trabalhadores da saúde nos atendimentos de emergências e urgências psiquiátricas, sendo uma delas a necessidade de capacitação profissional e a falta de preparo pelas equipes, falta de articulação entre os serviços e da falta de apoio familiar dos pacientes nos atendimentos (CORDEIRO *et al.*, 2019; CARDOSO *et al.*, 2020; LEOCÁRDIO *et al.*, 2022).

Entre as doenças mais prevalentes na AP, destacam-se os transtornos mentais relacionados à ansiedade. Os artifícios mais utilizados foram o acolhimento do usuário, administração de medicação e o envio do paciente para outros serviços de saúde, mesmo que sem participação multiprofissional. Novas técnicas estão sendo adotadas a fim de promover melhora na assistência como, a utilização de tecnologias para execução de teleatendimentos e desenvolvimento de aplicativos, para ajudar na comunicação com os pacientes (VEDANA, 2018; DUARTE *et al.*, 2021; LEOCÁRDIO *et al.*, 2022).

Outro ponto a ser discutido, é a importância da comunicação entre as equipes da AP com os demais serviços da rede de atenção psicossocial, como os CAPS, cooperando na troca de informações entre os trabalhadores, além de fornecer cuidado integralizado e novas ferramentas de intervenção a serem implementadas nos cuidados ao usuário. Entretanto, nem sempre isso acontece (CARDOSO *et al.*, 2020; LEOCÁRDIO *et al.*, 2022). Os CAPS têm papel estratégico na articulação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), tanto no que se refere à promoção da vida comunitária e da autonomia dos pacientes com transtornos mentais, quanto

na coordenação do cuidado, trabalhando em conjunto com a AB, articulando os recursos existentes em outras redes (BATISTA; ROCHA, 2021).

## Conclusão

Dessa maneira, conclui-se que a AB teve um papel de destaque no período que sucedeu a Reforma Psiquiátrica, uma vez que, pelo aumento da demanda, houve a necessidade da criação das RAPS e conseqüentemente dos CAPS. Através do ACS local ou por demanda espontânea, os pacientes dão entrada ao sistema de saúde e em alguns locais são estratificados e encaminhados de acordo com o risco. Nesses locais lança-se mão de técnicas de acolhimento e escuta ativa por parte dos profissionais com os pacientes. Por outro lado, notou-se uma falta de capacitação dos profissionais, além da falta de preparo, articulação e comunicação das equipes da AB para lidar com o aumento da demanda, o que compromete diretamente na qualidade da assistência prestada.

## Referências bibliográficas

- BATISTA, M.C.B.; ROCHA, S.N. Intervenção e manejo de pacientes psiquiátricos em rede de atenção à saúde de UBS do município de Novo Santo Antônio–PI. **Universidade Federal do Piauí (UFPI)**, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília (DF): 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 336, de 19 de Fevereiro de 2002**.
- CARDOSO, L.C.B. *et al.* Processo de trabalho e fluxo de atendimento em saúde mental na atenção primária à saúde. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 29, 2020.
- CASSIANO, A.P.C.; MARCOLAN, J.F.; SILVA, D.A. Atenção primária à saúde: estigma a indivíduos com transtornos mentais. **Revista de Enfermagem UFPE on-line**, v. 13, 2019.
- CORDEIRO, G.F.T. *et al.* Atendimento em saúde mental na atenção primária à saúde no período pré-reforma psiquiátrica. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 23, p. 1-8, 2019.
- DUARTE, N. *et al.* Estratégias de promoção da saúde mental na atenção primária à saúde no contexto da Covid-19: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, p. e176101119527, 2021.
- LEOCÁDIO, M.A. *et al.* Atendimento Como Urgências e Emergências Psiquiátricas na Atenção Primária: Desafios envolvidos no atendimento. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 13, p. e501111335605-e501111335605, 2022.
- SOUZA, F.J. Saúde mental na atenção básica: necessidade de capacitação para os profissionais médicos. **Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)**, 2021.
- SOUZA, A.C.; AMARANTE P.D.; ABRAHÃO A.L. Inclusion of mental health in primary health care: care strategy in the territory. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 6, p. 1677-83, 2019.
- VEDANA, K.G.G., *et al.* Physical and mechanical restraint in psychiatric units: Perceptions and experiences of nursing staff. **Archives of Psychiatric Nursing**, v. 32, n. 3, p. 367–372, 2018.