

SOFRIMENTO MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: PROFISSIONAIS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO OESTE DE SANTA CATARINA

LAURA LANGE BIESEK^{1,2*}, ADRIANA REMIÃO LUZARDO¹, ANA PAULA
HERRMANN¹, GRACIELA SOARES FONSÊCA¹, PAULO ROBERTO BARBATO¹,
JANE KELLY OLIVEIRA FRIESTINO^{1,2}

¹Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Chapecó-SC; ²Núcleo de Estudos
Território, Ambiente e Paisagem NETAP

*Autor para correspondência: Laura Lange Biesek (laura.biesek@hotmail.com)

1 Introdução

Os aspectos do Sofrimento Mental são diversos e complexos, não existindo único marcador biológico com utilidade clínica para suas formas, pontando um grande número de fatores de vulnerabilidade, que interagem dinamicamente ao longo da vida de cada pessoa, sendo nenhum deles determinante (BRASIL, 2013).

Com a implementação da Política Nacional de Atenção Básica está previsto que esta seja responsável pela terapêutica ao sofrimento mental, com uma produção do cuidado humanizada e acolhedora. Dentre as possibilidades sabe-se que os psicotrópicos vêm assumindo um papel cada vez mais relevante no cotidiano da população mundial. A prevalência do uso na população geral varia muito entre países: 3,5% na Inglaterra, 6,4% no Chile, 7,2% no Canadá, 10,6% na Austrália e 12,3% na Europa. Em 1994, houve uma prevalência de 9,9% no sul do Brasil (QUINTANA, 2013), país no qual, nos últimos 40 anos, o consumo desses fármacos foi influenciado por fatores como o consistente fornecimento de novas opções no mercado, o aumento da aplicabilidade em áreas clínicas (QUINTANA, 2015). Na problemática global, os médicos generalistas têm papel importante dentro desse contexto, sendo responsáveis pela maior porcentagem de prescrições (QUINTANA, 2015).

2 Objetivo

Conhecer como tem sido abordado o tema sofrimento mental nos serviços de Atenção Básica (AB) do município de Chapecó – SC, e com isso, avaliar e analisar o perfil

epidemiológico do uso de psicofármacos utilizados por seus pacientes.

3 Metodologia

O estudo foi quantitativo, transversal, realizado com prontuários dos indivíduos que fizeram uso de medicação psicotrópica, atendidos nos Centros de Saúde da Família (CSF), no município de Chapecó, Santa Catarina. A amostra foi composta por 04 CSF, determinada por meio de um levantamento da dispensação de psicotrópicos do município, utilizando-se dos sete principais psicotrópicos dispensados pelo Sistema Único de Saúde (SUS): Clonazepam 5 mg, Clonazepam 10 mg, Diazepam 5 mg, Diazepam 10 mg, Amitriptilina 25 mg, Citalopram 20 mg e Fluoxetina 20 mg; investigando o número de dispensações segundo a unidade dos indivíduos e determinando os 02 CSF com maior dispensação e os 02 CSF com menor dispensação dentro do período estudado, por meio do cálculo de proporcionalidade (figura 1).

Figura 1. Fórmula utilizada para a amostragem

$$\frac{\text{n. de psicotrópicos prescritos nos CSF (mar/abr/maio 2016 * 100)}}{\text{População adscrita do CSF}}$$

Foram considerados somente pacientes que não são atendidos pelo serviço especializado de saúde mental. A coleta dos dados foi através do prontuário eletrônico do paciente, observando-se as variáveis: sexo, idade, psicotrópico utilizado, dosagem e forma farmacêutica. Foram realizadas estatísticas descritas com auxílio do software SPSS.

4 Resultados e Discussão

Notou-se que a maioria das prescrições concentra-se no CSF São Pedro (74,2%) (Tabela 1). O sexo de maior prevalência é o feminino (74,6%) (Tabela 2). A maioria (46,4%) das prescrições é atribuída aos indivíduos na faixa etária entre 40 e 59 anos (Tabela 3), e a classe farmacológica dominante foi a de antidepressivos (Tabela 4).

Na SM, a medicalização é a forma predominante de terapia atualmente, com a indústria farmacêutica investindo progressivamente mais recursos em pesquisas e marketing. Embora psicofármacos sejam uma estratégia significativa de acolhimento e tratamento, vêm tornando-se hegemônicos no tratamento em SM. Um estudo nos Estados Unidos identificou que apenas 28,7% das pessoas que testaram positivo para depressão receberam tratamento (subdiagnóstico), enquanto dentre os aqueles sendo tratados, apenas 29,9% testaram positivo para a doença e 21,8% apresentaram séria angústia psicológica (hipermedicalização) (OLFSON, 2016).

Há um intervalo significativo entre a presença de diagnósticos psiquiátricos e o uso de psicofármacos, independentemente de status econômico e cultura. Varia de 80% no Rio de Janeiro,

para 85% em São Paulo, no Brasil; 81% no Canadá, 84% no Reino Unido, e 67% na Europa.

Tabela 1. Distribuição das prescrições por unidade de saúde. Março a maio de 2016.

CSF	Frequência	%	% Acumulada
São Pedro	307	74,2	74,2
Goiô-en/Cachoeira Sul	61	14,7	88,9
Colônia Cella	24	5,8	94,7
Total	414	100	100

Tabela 2 – Distribuição de prescrições de psicotrópicos por sexo. Março a maio de 2016.

Sexo	Frequência	%	% Acumulada
Feminino	309	74,6	74,6
Masculino	105	25,4	100
Total	414	100	

Tabela 3 – Distribuição de prescrições de psicotrópicos por faixa etária. Março a maio de 2016.

Faixa etária	Frequência	%	% Acumulada
0 - 19 anos	10	2,4	2,4
20 - 39 anos	100	24,2	26,7
40 - 59 anos	192	46,4	73,3
60 – 79	91	22,0	95,4
79 e mais	19	4,6	100,0
Total	412	99,5	
Valores Perdidos	2	0,5	
Total	414	100	

Tabela 4. Distribuição das prescrições segundo faixa etária e grupo farmacológico. Março a maio de 2016.

Psicofármaco	Faixa Etária					Total
	0 - 19	20 - 39	40 - 59	60 - 79	79 e mais	
Analgésicos Opióides	0	8	29	8	1	46
Controladores de humor	0	10	5	1	0	16
Anticonvulsivante	8	24	23	13	1	69
Antidepressivos	1	73	153	67	2	296
Benzodiazepínicos	1	18	65	36	10	130
Antipsicóticos	3	7	8	6	4	28
Anticolinérgicos	0	2	4	7	3	16
Psicoestimulantes	0	1	0	0	1	2

Apesar do progressivo aumento no número de redes de atenção à saúde pública, especialistas e médicos de família, ainda há um número alto de indivíduos com desordens mentais que permanece sem tratamento (QUINTANA, 2015).

Como apresentado em vários estudos conduzidos em diferentes culturas, o consumo de drogas psicotrópicas tende a ser mais comum entre mulheres e aumenta com a idade e o status socioeconômico, sendo os antidepressivos predominantes (QUINTANA, 2013; QUINTANA, 2015), assemelhando-se aos achados dessa pesquisa.

Observa-se a contradição Subdiagnósticos x Hipermedicalização: enquanto há uma grande dependência dos medicamentos, existe confusão entre quem tem reais benefícios dessa terapêutica e quem se beneficiaria de outras; bem como entre quem realmente é um portador de transtorno mental e quem está sofrendo pela própria natureza humana.

5 Conclusão

Os achados epidemiológicos do estudo condizem com o panorama de diversos outros lugares ao redor do mundo, demonstrando que Chapecó se encaixa no perfil normalmente observado. O estudo inicia, na região, uma busca pela melhora no atendimento à SM, bem como representa uma tendência mundial de preocupação com a utilização excessiva de psicotrópicos.

Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde mental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013, 176p.

OLFSON, M.; BLANCO, C.; MARCUS, S.C. Treatment of adult depression in the United States. **JAMA internal medicine**, v.176, n.10, p. 1482-1491, 2016.

QUINTANA, M.I. et al. Epidemiology of psychotropic drug use in Rio de Janeiro, Brazil: gaps in mental illness treatments. **PloS one**, v.8, n.5, p. e62270, 2013.

QUINTANA, M.I. et al. Psychotropic Drug Use in São Paulo, Brazil—An Epidemiological Survey. **PloS one**, v.10, n.8, p. e0135059, 2015.

Palavras-chave: Saúde Coletiva, Saúde Mental, Epidemiologia

Fonte de Financiamento: Universidade Federal da Fronteira Sul. Edital de Iniciação Científica 385/UFFS/2016