

PROJETO RIO MAINA

RESUMO

Implantado no município de Criciúma no Estado de Santa Catarina, desenvolvido pelos acadêmicos de medicina, farmácia, professores da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), profissionais da área de saúde, médicos, farmacêuticos, psicólogos e assistentes sociais, o Projeto Rio Maina visa integrar os pacientes egressos do hospital psiquiátrico Rio Maina com a sociedade.

Este trabalho tem como objetivo, a assistência médica a nível primário, auxílio na aderência ao tratamento farmacológico, interação do paciente com a família e a sociedade, encaminhamento a serviço de saúde pelo município ou estado, avaliação das condições sociais como os principais motivos de abandono ao tratamento e integração dos estudantes a realidade local não apenas ao nível de saúde, mas também social.

Neste contexto, o reconhecimento do ambiente social, a forma de condução do tratamento e dos diversos fatores envolvidos na recuperação do paciente, permite que os acadêmicos e os profissionais da saúde possam atuar de maneira mais efetiva no tratamento e possam proporcionar uma redução no número de reinternações hospitalares, redução de gastos ao município e ao estado e principalmente uma melhor qualidade de vida aos pacientes. Dentro dos principais resultados obtidos no trabalho, observou-se uma redução significativa no número de reinternações (22%) no grupo acompanhado em relação ao grupo controle (50%). Quanto ao tratamento farmacológico, ao fim de 6 meses, 67% do grupo monitorado manteve o tratamento, enquanto que o grupo controle, apenas 44%. Os principais motivos da não adesão foram: indiferença ao tratamento 30%, dificuldade na administração 30%, ausência de sintomas 20%, efeitos adversos 10%, e outros motivos 10%. Assim sendo o presente trabalho indica que o acompanhamento, orientação e apoio, por meios de serviços especializados, prestados aos pacientes pós-alta é um fator que pode minimizar os números de reinternações psiquiátricas em um curto espaço de tempo. Levando assim a uma redução imediata de custos sociais e financeiros e possibilitando uma melhor qualidade de vida ao paciente e seus familiares.

INTRODUÇÃO

A concepção do tratamento dos portadores de sofrimento mental em sistemas de internação em entidades criadas especialmente para este fim, isolados do mundo exterior, surge a partir da Revolução Francesa. Até esta época não havia ainda a conceituação do "louco" como doente mental, é com a psiquiatria no final do século XVIII, que a loucura ganha status de doença, em decorrência sobretudo, de ter ela se tornado um problema social nas cidades da Europa, cada vez mais populosas.

Philippe Pinel, médico francês, entendia necessário ao tratamento, o isolamento para romper o foco permanente de influências incontroladas que é a vida social; o estabelecimento de ordem asilar; uma relação de autoridade entre médico seus auxiliares e o doente. Sob esse princípio foi instituído o manicômio-hospitalar para tratamento mental.

As instituições psiquiátricas eram vistas para o enfermo, quase sempre, como uma porta de entrada, nunca de saída. Atualmente as instituições preconizam uma nova ética sobre a doença mental, denunciando o isolamento físico dos internados, o uso abusivo dos psicotrópicos e a atuação exclusiva na doença em detrimento de outras dimensões do ser humano, que o portador de transtorno mental não as perde. No município de Criciúma o atendimento psiquiátrico é disponibilizado pela Casa de Saúde Rio Maina, que atende pacientes oriundos de centros urbanos e rurais de toda região sul catarinense. Recebendo pacientes com os mais variados distúrbios psíquicos, ocasionados por disfunção química neuronal, estresse, agentes tóxicos, desemprego, falta de perspectiva de vida, traumas, predisposição genética e outros; sendo que a maioria desses pacientes necessita de internação. Sobre esse ângulo que o projeto Rio Maina visa auxiliar os sofredores de doença mental para que eles tenham uma possibilidade de reinserção social e de encontrar uma porta de saída. Tendo em vista as dificuldades dos pacientes pós-alta a prosseguirem com o tratamento domiciliar, promovendo assim o retorno ao hospital e agravamento de sua patologia, esse projeto visa auxiliar a aderência ao tratamento; proporcionar condições psíquicas ao paciente para uma melhor reintegração com família e a sociedade; melhorando a qualidade de vida do paciente, bem como, evitar que o mesmo reintorne. Para isso é necessário analisar e avaliar os fatores que os levam a desistência, buscando proporcionar ao paciente o bem-estar físico, psíquico e social. Esse trabalho desenvolvido pelos acadêmicos e profissionais da saúde da UNESC em conjunto com a casa de Saúde do Rio Maina representa para os pacientes psiquiátricos uma possibilidade de reinserção, uma chance de um recomeço e principalmente uma melhora na sua qualidade de vida. Além disso, constitui para o sistema público uma considerável redução nos custos envolvidos na manutenção dos pacientes reinternados.

DESCRIÇÃO

Trata-se de um projeto de extensão universitária, desenvolvido pela UNESC, através do Departamento de Medicina, Departamento de Farmácia, Departamento de Extensão Universitária, em conjunto com o corpo clínico do Hospital Psiquiátrico Rio Maina. Implantado em março de 2002 e tem duração prevista de um ano, podendo ser desenvolvido nos anos subseqüentes.

OBJETIVOS

- Dar suporte à reintegração do paciente com a família e a sociedade;
- Assistência médica primária;
- Auxiliar no tratamento e no uso correto dos medicamentos em pacientes pós-alta, dando atenção aos fármacos utilizados;
- Avaliar estatisticamente a aderência ao tratamento em paciente no período pós-alta, juntamente com os principais motivos que levam ao abandono do mesmo;
- Avaliação biopsicosocial (OMS) durante o período de acompanhamento ao paciente;
- Análise dos dados levantados, estipulando estratégias para diminuição do

número de reinternações;

- Integração dos estudantes com a realidade local;
- Proporcionar uma melhor qualidade de vida aos pacientes.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo foi desenvolvido na cidade de Criciúma, que está localizada no extremo sul do estado de Santa Catarina, que encontra-se na região sul do território brasileiro. Tem 170.322 habitantes (censo de 2000) numa área de 209,20 Km². Sua economia é diversificada, baseando-se na indústria de cerâmica, vestuário, comércio, metalúrgica, indústria plástica e carvão mineral. Nesta cidade existe somente um hospital psiquiátrico, a Casa de Saúde Rio Maina, localizado no bairro Rio Maina e presta serviços à cidade de Criciúma e região. Os pacientes admitidos no estudo eram aqueles que permaneceram, internados, no hospital psiquiátrico Casa de Saúde Rio Maina por um período aproximado de 30 dias e posteriormente receberam alta. Desta forma foram selecionados randomicamente 27 pacientes, no período compreendido entre 01 de Agosto de 2002 e 31 de Dezembro de 2002, sendo 13 do sexo masculino e 14 do sexo feminino. A idade dos pacientes selecionados está na faixa dos 17 aos 72 anos de idade (média de 38,25 anos). Os instrumentos utilizados no estudo foram: questionário de Qualidade de Vida, desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde; o questionário MINI (Mini International Neuropsychiatric Interview, versão 5.0.0), que é uma entrevista diagnóstica padronizada, que explora os principais transtornos psiquiátricos; questionário farmacológico, que avaliava os medicamentos utilizados, seus principais efeitos adversos e a aderência ao tratamento farmacológico. Nove dos pacientes selecionados receberam acompanhamento durante seis meses dos alunos do curso de medicina e de farmácia da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), sendo que este acompanhamento seguiu o seguinte protocolo: no primeiro mês (M1), estes pacientes receberam visitas semanais, sendo que na primeira semana (W1) foi realizado uma anamnese do paciente, a fim de interar os alunos com a patologia e as condições biopsicossociais do mesmo e um questionário farmacológico; na segunda semana (W2) foi realizado um questionário de Qualidade de Vida (OMS) e o farmacológico; na terceira semana (W3) foi empregado o questionário MINI (Mini International Neuropsychiatric Interview) e o farmacológico; na quarta semana (W4) e nas visitas mensais dos meses 2, 3, 4 e 5 foi realizado somente o questionário farmacológico; no sexto mês (M6) de acompanhamento foi realizado o questionário farmacológico e novamente o de Qualidade de Vida. Os 18 pacientes restantes formaram o grupo controle, sendo que nestes pacientes, foi realizado o questionário farmacológico e analisando o número de reinternações, a aderência ao tratamento farmacológico e os principais motivos de abandono do tratamento, ocorridas nos seis meses transcorridos pós alta hospitalar.

RESULTADOS

O estudo envolveu 27 pacientes egressos da Casa de Saúde Rio Maina, sendo 13 do sexo masculino (48,15%) e 14 do sexo feminino (51,85%), com uma idade

média de 38,26 anos, mostrando que a incidência de disfunções psiquiátricas tem maior incidência no grupo dos 30 aos 49 anos de idade. Sessenta e seis por cento dos pacientes eram solteiros. Durante os seis meses do projeto verificou-se que 50% dos pacientes do grupo controle reinternaram, tendo uma média de 3 internações no período, enquanto que os pacientes que receberam as visitas tiveram uma taxa de 22,22% de reinternação, com média apenas de uma reinternação. Do total de pacientes, grupo controle e grupo assistido, 58,33% seguiram o tratamento farmacológico. Destes 85,71% não reinternaram. Em contrapartida, os pacientes que não seguiram o tratamento farmacológico 41,67% tiveram um índice de reinternação de 80%. Vale salientar que o período de internações do grupo controle foi de 32 dias por internação, enquanto que o grupo acompanhado teve uma média de 20 dias por internação. Os motivos do abandono do tratamento farmacológico são constituídos pelos efeitos adversos (10%), dificuldade na administração (30%), ausência de sintomas (20%), indiferença ao tratamento (30%) e outros motivos (10%). Sendo que os principais efeitos adversos relatados pelos pacientes foram sonolência (55,6%), tontura (66,7%), insônia (33,3%), fraqueza (33,3%), cefaléia (33,3%), sialosquize (22,2%) e mal-estar (22,2%).

DISCUSSÃO

A partir dos resultados obtidos podemos observar a necessidade do acompanhamento aos pacientes pós-alta hospitalar, os quais necessitam de um programa terapêutico estruturado, intensivo e especializado, que possa lhes proporcionar uma base para esta nova etapa em suas vidas. Estas informações podem ser confirmadas tendo em vista que, o grupo o qual foi acompanhado, apenas 22% dos pacientes reinternaram, enquanto que no grupo controle, o número de reinternações chegou a 50%. Vários são os fatores os quais influenciaram a reinternação, destes o mais importante, foi a não adesão ao tratamento farmacológico. Dos pacientes que seguiram o tratamento corretamente, 85,71% não reinternaram, e 14,29% reinternaram. Por outro lado, os pacientes que não seguiram o tratamento tiveram uma porcentagem de internações maior, 80% reinternaram e 20% não reinternaram. Devido a relatos obtidos pelos próprios pacientes, juntamente com seus responsáveis a não adesão ao tratamento farmacológico se deu por: indiferença ao tratamento(30%), dificuldade na administração (30%), ausência de sintomas (20%)efeitos adversos(10%) e outros motivos(10%). Dentre os efeitos adversos relatados, tontura, sonolência, insônia, fraqueza, sialosquize e mal estar geral foram os que mais influenciaram a não adesão. O tratamento farmacológico, seguido dos principais efeitos adversos foi um dos principais temas abordados pelos acadêmicos juntamente aos pacientes e seus familiares. Desta forma a reintegração do paciente com a família e a sociedade foi facilitada, uma vez que ansios e preocupações foram sanados pala equipe do projeto, nas visitas domiciliares. O enfoque econômico também se fez presente neste trabalho, entre os pacientes assistidos e o grupo controle, o número de reinternações e o número de dias internados, tiveram uma variação significativa. Enquanto que os pacientes

assistidos, os quais reinternaram, tiveram uma média de uma reinternação, nos seis meses de trabalho, com duração média de 20 dias de internação, pacientes do grupo controle, os quais reinternaram tiveram uma média de 2,7 reinternações, com duração média de 32 dias. Vale salientar, que a satisfação, bem estar social do paciente e de sua família e o retorno à sociedade, neste caso não poderiam ser mensurados. Assim sendo, neste projeto tentamos se não alcançar, mostrar o caminho para: uma melhor qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares, uma menor oneração não apenas para o estado como para o sistema de saúde juntamente com uma situação singular para os acadêmicos, acreditando assim contribuir para a sociedade como um todo.

*Atualmente 68 pacientes estão sendo acompanhados nesta nova etapa do projeto.

CONCLUSÃO

Assim sendo o presente trabalho indica que o acompanhamento, orientação e apoio, por meios de serviços especializados, prestados aos pacientes pós-alta é um fator que pode minimizar os números de reinternações psiquiátricas em um curto espaço de tempo. Levando assim a uma redução imediata de custos sociais e financeiros e possibilitando uma melhor qualidade de vida ao paciente e seus familiares.

Olhando para o futuro e sem perder seu interesse e iniciativa, o projeto Rio Maina caminha a passos largos. Atualmente o projeto esta em seu segundo ano de execução, relacionando a universidade, estudantes, comunidade e os pacientes previamente referidos. Caracterizando além de um acúmulo de experiências e um crescimento em todas as áreas que visa o projeto, esta integração culminou na observação de vários pontos de vista sob determinados assuntos, resultando na interação e obtenção de melhores auxílios prestados e conseqüentemente resoluções aos problemas de forma mais eficaz.

FICHA TÉCNICA

Universidade do Extremo Sul Catarinense

PROFESSOR (A) ORIENTADOR (A)

Prof João Quevedo; Prof Marcelo Soares Fernandes; Prof Tatiana Barrichello

ALUNO (S) RESPONSÁVEL (IS)

Alessandre Bueno Gusso; Jeisson Simionato; Georgea Antunes; Michela Rossi;
Ana Paula Ruskowski

ALUNO (A) RESPONSÁVEL PARA CONTATO

Alessandre Bueno Gusso

Rua Palmeirinha, 325 - Jardim Angélica
Criciúma - SC
Cep: 88806-000

Tel: 3045.2304

E-mail: al22074@unesco.rctsc.br