

o suicídio é uma das 3 maiores causas de morte na população entre 15 e 34 anos. No município de São Paulo, mesmo com subnotificação, o suicídio é a quarta causa de morte na população entre 10 e 24 anos. Dos 452 casos de suicídios, em média, registrados anualmente, 66% têm menos de 45 anos de idade. Cerca de 90% dos casos de suicídio estão associados a transtornos mentais, principalmente depressão e abuso de substâncias psicoativas. Para cada morte por suicídio, estima-se que ocorram de 10 a 20 tentativas de suicídio (TS). Pode-se inferir que todo ano até 10 mil pessoas tentem suicídio no município de São Paulo. A morbidade para esses indivíduos e seus familiares representa um problema de saúde pública. Os fatores determinantes do suicídio são múltiplos e de interação complexa. Um programa de prevenção do suicídio deve envolver um esforço global da área da saúde e também de outros setores, servindo como estratégia de integração de serviços. Deve ser capaz de identificar as situações de risco e cooperar com a atenção especializada na prevenção do comportamento suicida. Deve-se articular as unidades capazes de garantir o acompanhamento das TS que chegam aos pronto-socorros, inclusive com busca ativa quando necessário. Parceiros da sociedade, como clínicas-escola de faculdades de psicologia, podem ser incorporados nesse esforço. Objetivos: 1) identificar o perfil e fatores associados às tentativas de suicídio na população de São Paulo; 2) rastrear os pontos de maior fragilidade do sistema na atenção ao comportamento suicida; 3) estabelecer uma rede de atenção a pessoas que tentam suicídio, a partir da integração e do treinamento de profissionais de diversas instituições.

202

Prevenção de quedas e “desabilidades” em idosos no âmbito da estratégia de saúde da família

Lilian Tereza Lavras Costallat
Faculdade de Ciências Médicas
Universidade Estadual de Campinas (Unicamp)
Processo 2003/06428-0
Vigência: 1/4/2004 a 30/9/2007

A queda é o maior problema de saúde entre os idosos. Anualmente, um em cada três idosos cai; destes, cerca de 20 a 30% permanecem com lesões moderadas ou graves que resultaram em diminuição da mobilidade, da independência e aumento do risco de hospitalização e de morte prematura. Pretendemos avaliar as características dos indivíduos acima de 60 anos de idade cadastrados em uma unidade das 10 Unidades de Saúde da Família do município de Amparo com relação a sua percepção da queda, a presença de fatores de risco e a disponibilidade para participar de um programa preventivo. Para tanto, disporemos de 7 agentes comunitários de saúde,

que serão capacitados para a aplicação dos protocolos estabelecidos. Os protocolos 1, 2, 3 e 4 (questionário demográfico; avaliação da casa e fatores de risco para queda; determinação da capacidade funcional; e história da queda) serão aplicados durante a visita domiciliar, segundo uma amostra randomizada. Os idosos visitados serão convidados a comparecer a unidade de saúde da família, onde serão realizados os protocolos 5 e 6 (história médica e medicações que esta usando hoje, e SF 36 - qualidade de vida relacionada à saúde). Além dos questionários já mencionados, serão realizados exames de audição e visão. Assim sendo, esta fase servirá para complementar o levantamento bibliográfico; consolidar a parceria com o gestor, coordenadores e equipe de saúde da família do município de Amparo; aprofundar a discussão metodológica, realizar um estudo preliminar sobre a viabilidade da proposta; capacitar à equipe local de saúde da família e os pesquisadores, incluindo os residentes e tutores de saúde da família envolvidos no projeto; avaliar a adequação e adaptar os protocolos citados na literatura internacional, visando identificar, caracterizar a casuística, os fatores de risco e os fatores culturais associados à queda.

203

Acesso, adesão e evolução de mulheres usuárias e/ou dependentes de álcool e outras drogas na implementação de programas especializados para mulheres em serviços de saúde da prefeitura do município de São Paulo

Patricia Brunfentrinker Hochgraf
Faculdade de Medicina
Universidade de São Paulo (USP)
Processo 2003/06399-0
Vigência: 1/3/2004 a 31/7/2007

Este projeto visa constituir uma parceria entre o Programa de Atenção à Mulher Dependente Química (Promud), do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (IPq; HC; FMUSP) e a Secretaria da Saúde da Prefeitura do Município de São Paulo, por meio das áreas temáticas de saúde mental e DST/AIDS, na implementação de programas ambulatoriais especializados de tratamento e redução de danos a mulheres usuárias de álcool e outras drogas, em unidades de saúde. A proposta de promoção de estratégias de tratamento e redução de danos específicos para mulheres advém da experiência efetiva do Promud, bem como do amparo na literatura científica, pois estudos apontam que mulheres usuárias e/ou dependentes obtêm maior benefício quando tratadas em programas especializados e que respondam às variadas dimensões de sua problemática (SWIFT e cols., 1996; LANEHART e cols., 1994; ROTH & JAMES, 1994; HOCHGRAF, 1995).

A equipe multiprofissional do Promud se propõe a: 1) integrar experiência e conhecimento acumulado com a existente na rede municipal em duas regiões da cidade de São Paulo a serem definidas em comum acordo; 2) realizar pesquisa, comparando os dados obtidos sobre o acesso ao tratamento, adesão e evolução das mulheres nestas distintas unidades com os resultados já encontrados no Promud. As unidades serão escolhidas com base em índices socioeconômicos distintos. Verificar-se-á, enfim, se diferenças socioeconômicas influem (e de que forma) nos itens indicados acima (acesso ao tratamento, adesão, evolução). Os resultados desta pesquisa podem contribuir para o aumento da eficácia e efetividade dos serviços oferecidos às mulheres usuárias e/ou dependentes de álcool e outras drogas nos serviços de assistência da rede municipal de saúde.

204

Avaliação do impacto da implementação de diretrizes clínicas na qualidade do atendimento nas emergências psiquiátricas de São Paulo

Teng Chei Tung

Faculdade de Medicina

Universidade de São Paulo (USP)

Processo 2003/06383-7

Vigência: 1/4/2004 a 30/4/2009

O Grupo de Interconsultas do Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (IPQ-HC-USP) atua na interface da Psiquiatria e das demais especialidades médicas. Além das atividades acadêmicas desenvolvidas junto aos alunos do curso de Medicina e médicos do programa de residência médica, realiza o atendimento de pacientes que apresentem transtornos psiquiátricos durante e após a internação nos diferentes serviços do Hospital das Clínicas, inclusive nas unidades de emergência. As pesquisas realizadas pelos integrantes do Grupo de Interconsultas incluem temas como suicídio; transtornos afetivos e psicóticos, estresse, epilepsia e outros. Nas últimas décadas, tem-se observado mudanças significativas nas modalidades de atendimento em saúde mental, inclusive os atendimentos da psiquiatria de emergência, que vem se firmando como uma área de atuação da psiquiatria clínica. Segundo informações da área temática de saúde mental da Secretaria Municipal de Saúde, o município de São Paulo possui 12 serviços de emergência psiquiátrica que realizam cerca de 10 mil atendimentos mensais. Não há padronização das condutas médicas nestas emergências psiquiátricas, o que dificulta a avaliação da qualidade de atendimento. Os critérios para internação dos pacientes em enfermarias ou hospitais psiquiátricos variam entre os técnicos e os diferentes serviços criando problemas com o fluxo de pacientes. Além disso, há um

despreparo dos técnicos e seguranças para a abordagem de situações específicas, tais como casos de agitação psicomotora, violência e tentativa de suicídio. Nesta direção, o Grupo de Interconsultas, em parceria com a área temática de saúde mental da Secretaria Municipal de Saúde, propõe a definição e a implementação de diretrizes clínicas nas emergências psiquiátricas do município de São Paulo. O projeto-piloto será desenvolvido em um serviço de emergência, com os seguintes objetivos: o levantamento dos principais indicadores da qualidade de atendimento; a viabilização e a sistematização das informações que forneçam os indicadores; o desenvolvimento e a implementação das diretrizes clínicas, incluindo a participação e capacitação dos profissionais do serviço; e a comparação dos indicadores antes e depois da implementação das diretrizes clínicas.

205

Realização de um ensaio comunitário na cidade de Paulínia com o objetivo de reduzir o consumo global de álcool e tabaco

Ronaldo Ramos Laranjeira

Escola Paulista de Medicina

Universidade Federal de São Paulo (Unifesp)

Processo 2001/13136-0

Vigência: 1/9/2002 a 31/12/2007

Pensando no estado e na sociedade organizada como moderadores do custo social do álcool, a OMS recomenda uma série de estratégias para controlar esse produto, entre elas: aumento do preço; restrição de propaganda na mídia; restrições às vendas em alguns locais e para alguns grupos sociais, como adolescentes; educação em saúde sobre os efeitos do álcool; e organização de serviços para atendimento. A própria OMS recomenda buscar estratégias de prevenção que alterem significativamente os fatores que produzem os problemas relacionados ao álcool numa determinada sociedade. Vários estudos recentes utilizando a metodologia de ensaios comunitários mostram que essas estratégias funcionam, trazendo um benefício social relevante, mesmo em períodos de tempo de 2 anos. Com base nesses estudos, sugerimos a adoção em Paulínia de um sistema de licenças para a venda de álcool como forma de exercer controle social sobre esse produto e os problemas relacionados. Como estratégias para o estudo, o primeiro passo é convencer a população que implementar esse tipo de sistema de licenças: 1) é correto tecnicamente, pois é uma recomendação da própria OMS; 2) terá um impacto grande e rápido; 3) criará recursos para financiar os programas de prevenção. O segundo passo é convencer os políticos de que essa ação: 1) é politicamente adequada, pois é do interesse público; 2) tem o apoio popular; 3) possível de ser implementada nos municípios. Esse sistema de licenças fornecerá a base para a implantação de outras políticas que