



**INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS  
COORDENAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA**

**DENNY AUGUSTA TEIXEIRA DA SILVA  
RENATA DA SILVA MORAES**

**SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: DIFICULDADES ENFRENTADAS  
PELOS MÉDICOS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE EM FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE  
PORTO NACIONAL – TO**

**PORTO NACIONAL - TO  
2019**

**DENNYY AUGUSTA TEIXEIRA DA SILVA**  
**RENATA DA SILVA MORAES**

**SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: DIFICULDADES ENFRENTADAS  
PELOS MÉDICOS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE EM FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE  
PORTO NACIONAL - TO**

Projeto de pesquisa apresentado ao Curso de Medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos – ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientadora: Ms. Denise Ramos Costa

**PORTO NACIONAL – TO**

**2019**

**DENNY AUGUSTA TEIXEIRA DA SILVA**

**RENATA DA SILVA MORAES**

**SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: DIFICULDADES ENFRENTADAS  
PELOS MÉDICOS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE EM FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE  
PORTO NACIONAL - TO**

Projeto de pesquisa submetido e apresentado ao Curso de Medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos – ITPAC Porto Nacional, com requisito parcial para aprovação na matéria de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup>. Mestre Denise Ramos Costa

---

Examinador I

---

Examinador II

**PORTO NACIONAL – TO**

**2019**

## RESUMO

**Introdução** – Os transtornos mentais são sim um problema de saúde pública, uma vez que comprometem as atividades cotidianas do indivíduo, além de serem umas das principais causas de incapacitação. Segundo a OMS, estima-se que em 2020 a depressão será a segunda causa de incapacidade em saúde, sendo a primeira, causas cardíacas. Devido à complexidade que é lidar com a saúde mental, muitos diagnósticos errôneos acabam levando a um tratamento inadequado, o que pode acarretar em vícios desnecessários por usos indiscriminados de medicamentos controlados. **Objetivo** – Identificar as dificuldades encontradas pelos médicos das Unidades Básicas de Saúde de Porto Nacional – TO em diagnosticar e tratar transtornos mentais. **Métodos** – A pesquisa será feita com todos os médicos das Unidades Básicas de Saúde de Porto Nacional – TO que estiverem de acordo a participar, tendo assinado o Termo de Consentimento. Os dados serão coletados através de um questionário, em documento impresso, preservando a identificação dos participantes. **Desfecho** – Através da pesquisa, é esperado identificar se os médicos das Unidades Básicas de Saúde de Porto Nacional – TO têm dificuldade em diagnosticar e tratar os transtornos mentais.

**Palavras-Chave:** Saúde. Saúde Mental. Atenção Básica. Saúde Mental na Atenção Básica.

## ABSTRACT

**Introduction** - Mental disorders are a public health problem, since they compromise the daily activities of the individual, as well as being a major cause of disability. According to WHO, it is estimated that by 2020 depression will be the second cause of health disability, the first being cardiac causes. Due to the complexity of dealing with mental health, many misdiagnoses eventually lead to inadequate treatment, which can lead to unnecessary addictions for indiscriminate use of prescription drugs. **Objective** – To identify the difficulties encountered by physicians of Basic Health Units of Porto Nacional - TO diagnose and recognize mental disorders. **Methods** – The research will be done among all physicians of all Basic Health Units of Porto Nacional – TO who are in agreement to participate, having signed the Consent Form. Data will be collected through a questionnaire, in a printed document, preserving the identification of participants. **Outcome** – Through the research, it is expected to identify if the physicians of the Basic Health Units of Porto Nacional – TO have difficulty in diagnosing and treating mental disorders.

**Keywords:** Health. Mental Health. Primary care. Mental Health in Primary Care.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

OMS – Organização Mundial da Saúde  
RPB – Reforma Psiquiátrica Brasileira  
SUS – Sistema Único de Saúde  
UBS – Unidade Básica de Saúde  
PSF – Programa de Saúde da Família  
ESF – Estratégia Saúde da Família  
AB – Atenção Básica  
SM – Saúde Mental  
APS – Atenção Primária em Saúde  
DSM – 5 – Diagnóstico em Saúde Mental – 5  
CAPS – Centro de Atenção Psicossocial  
MS – Ministério da Saúde  
TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido  
ITPAC – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos  
TO – Tocantins  
CEP – Comitê de Ética e Pesquisa

## SUMÁRIO

|                                                    |           |
|----------------------------------------------------|-----------|
| <b>RESUMO.....</b>                                 | <b>3</b>  |
| <b>1. INTRODUÇÃO.....</b>                          | <b>8</b>  |
| 1.1 PROBLEMA DA PESQUISA.....                      | 9         |
| 1.2 HIPÓTESE.....                                  | 9         |
| 1.3 JUSTIFICATIVA.....                             | 9         |
| <b>2. OBJETIVO.....</b>                            | <b>10</b> |
| 2.1 OBJETIVO GERAL.....                            | 10        |
| 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....                     | 10        |
| <b>3. REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>                 | <b>11</b> |
| 3.1 REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA.....           | 11        |
| 3.2 TRANSTORNOS MENTAIS.....                       | 13        |
| 3.3 SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA.....            | 13        |
| <b>4. METODOLOGIA.....</b>                         | <b>16</b> |
| 4.1 DESENHO DO ESTUDO.....                         | 16        |
| 4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA..... | 16        |
| 4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....                       | 16        |
| 4.4 CRITÉRIOS.....                                 | 16        |
| 4.4.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....                   | 16        |
| 4.4.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO.....                   | 16        |
| 4.5 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS.....           | 16        |
| 4.6 VARIÁVEIS.....                                 | 17        |
| 4.7 ANÁLISES DE DADOS.....                         | 17        |
| <b>5. DELINEAMENTO DE PESQUISA.....</b>            | <b>18</b> |
| <b>6. ASPECTOS ÉTICOS.....</b>                     | <b>19</b> |
| 6.1 RISCOS.....                                    | 19        |
| 6.2 BENEFÍCIOS.....                                | 19        |
| <b>7. DESFECHOS.....</b>                           | <b>20</b> |
| 7.1 DESFECHO PRIMÁRIO.....                         | 20        |
| 7.2 DESFECHO SECUNDÁRIO.....                       | 20        |
| <b>8. CRONOGRAMA.....</b>                          | <b>21</b> |
| <b>9. ORÇAMENTO.....</b>                           | <b>22</b> |
| <b>10.REFERÊNCIAS.....</b>                         | <b>23</b> |

**APÊNDICES.....24**

## 1. INTRODUÇÃO

A psiquiatria surgiu no século XIX, tendo como principal espaço o Hospital Psiquiátrico. O atendimento ao doente mental tinha como base a internação hospitalar e posteriormente a implementação do tratamento farmacológico. Sua inserção no contexto de saúde pública brasileira é muito recente em nossa história, sendo que, ainda hoje existe um grande preconceito em relação aos temas de saúde mental. Psiquiatras e psicólogos sofrem com o estigma de que só atendem pacientes “loucos” e, assim, muitas pessoas ainda têm dificuldade em procurar ajuda de ambos.

É evidente que a depressão, assim como outros transtornos mentais, é um problema de saúde pública, uma vez que comprometem as atividades cotidianas do indivíduo. Milhares de pessoas vivem com depressão e logo ela estará entre as principais causas de incapacidade em saúde. Dessa forma, é necessário aprimorar o acesso aos serviços de saúde para abranger as populações mais desfavorecidas que também sofrem com esse mal e não possuem condições financeiras de fazer acompanhamento com psiquiatra no particular.

Faz-se oportuno ressaltar que lidar com a saúde mental é algo muito complexo e qualquer diagnóstico errôneo leva a um tratamento equivocado e, por muitas vezes, desnecessário. Isso acarreta em problemas maiores como o uso indiscriminado de medicamentos controlados por pessoas que não necessitam, tornando isso um vício. Um grande exemplo são pessoas que sofrem de ansiedade e insônia e acabam sendo medicadas com benzodiazepínicos por tempo prolongado, tendo dificuldade depois para tirá-lo.

Portanto, fica claro que não basta apenas implantar a saúde mental na Atenção Básica. É de extrema importância que haja uma graduação dos médicos generalistas para que esses possam realizar a primeira consulta e fazer um diagnóstico psiquiátrico mais provável nas Unidades Básicas de Saúde. Ademais, têm-se que avaliar o conhecimento dos mesmos em relação ao tema para saber se a capacitação foi suficiente e se estes estão aptos a diagnosticar e tratar transtornos mentais.

## 1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Os médicos das Unidades Básicas de Saúde de Porto Nacional – TO possuem dificuldades em diagnosticar e tratar os transtornos mentais, o que pode interferir na conduta terapêutica, fazendo com que muitas vezes esta seja inadequada ou desnecessária.

## 1.2 HIPÓTESE

H1 Os médicos das Unidades Básicas de Saúde de Porto Nacional – TO possuem dificuldades para diagnosticar e tratar corretamente doenças de saúde mental.

H2 Os médicos das Unidades Básicas de Saúde de Porto Nacional – TO não possuem dificuldades para diagnosticar e tratar corretamente doenças de saúde mental

## 1.3 JUSTIFICATIVA

A capacitação em saúde mental dos médicos generalistas atuantes nas Unidades Básicas de Saúde de Porto Nacional – TO é de extrema importância para o ESF e para a população em geral. Através dessa qualificação é possível diagnosticar e tratar um maior número de pessoas que sofrem com algum transtorno mental. Além disso, permite alcançar uma grande parcela de indivíduos em situações menos favorecidas. É de grande utilidade também a avaliação e investigação do nível de conhecimento e aptidão desses profissionais para que sejam aplicadas medidas, caso fique constatado que a maioria dos médicos não estão habilitados para atender pacientes psiquiátricos.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Identificar as dificuldades encontradas pelos médicos das Unidades Básicas de Saúde de Porto Nacional – TO em diagnosticar e tratar transtornos mentais.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Conhecer quais as dificuldades dos médicos no manejo de doenças mentais nas UBS de Porto Nacional-TO.
- Identificar possíveis falhas na graduação dos médicos em saúde mental nas UBS de Porto Nacional-TO.
- Identificar se existe preconceito do médico para conduzir a consulta com pacientes psiquiátricos nas UBS de Porto Nacional – TO.

### 3. REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 TRANSTORNOS MENTAIS

Milhões de pessoas sofrem algum tipo de doença mental no mundo e este número vem aumentando progressivamente. Há muitos casos de indivíduos com sintomas ansiosos, depressivos ou somatofortes que, apesar de não satisfazerem os critérios diagnósticos do DSM-5 de doença mental, constituem causa de dias perdidos de trabalho. Apesar da importância desses sintomas, apenas uma pequena parte deles é identificado e tratado, o que aumenta o sofrimento individual e até mesmo a incapacitação funcional. Esse quadro clínico, geralmente, não leva os pacientes a procurarem ajuda médica e quando procuram podem ser subdiagnosticados, não recebendo, dessa forma, tratamento adequado. (MARAGNO *et al*, 2006)

Além do constante crescimento no número de pessoas com alguma doença mental, podemos notar também a alta taxa de anos de vida perdidos por incapacidade atribuíveis a transtornos mentais, neurológicos e de abuso de substâncias. A Organização Mundial de Saúde (OMS) prevê que, em 2020, a depressão deve ser a segunda principal causa de incapacidade, estando em primeiro lugar as doenças isquêmicas cardíacas. Apesar da suma importância que os transtornos mentais apresentam, boa parte das pessoas com alguma doença mental não recebe tratamento adequado e muitas nem sequer são diagnosticadas com estes problemas. (WENCESLAU; ORTEGA, 2015)

É preciso entendermos que saúde mental é diferente de problema de saúde mental, sendo este último, quando o usuário chega para atendimento com um quadro grave, como surto ou tentativa de suicídio. Nessa hora, então, é que surge a problematização sobre a formação de equipes e a incapacitação na área de saúde mental. Ademais, levanta-se um questionamento sobre a ausência de um profissional especialista para dar suporte e muitos dos profissionais, ao se deparar com casos de problemas de saúde mental levantam o questionamento sobre para onde e para quem encaminhar. (AOSANI; NUNES, 2013)

#### 3.2 REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA (RPB)

Os hospícios ou casas de internamento foram criados no momento em que a loucura foi percebida como um problema social, quando ocorreu, no século XVII, a

chamada “grande internação”. O doente mental foi colocado em reclusão, dentro de uma instituição especializada, sendo isolado da família e da sociedade. O processo de desinstitucionalização teve início somente após a Segunda Guerra Mundial, na segunda metade dos anos 1980, quando houve a luta por um Estado verdadeiramente democrático. Foi só nessa época que foi concluído que o hospital psiquiátrico deveria ser transformado ou abolido. Nesse mesmo período houve a necessidade de uma medicina mais preventiva e menos curativa. (MACIEL, 2012)

Durante muitos anos a loucura foi negligenciada e estigmatizada e, com isso, as pessoas que manifestavam algum comportamento sugestivo de portador de transtorno mental, ou assim diagnosticadas, eram maltratadas e acabavam por perder sua identidade, uma vez que eram isoladas da sociedade. Quando os hospitais psiquiátricos ainda eram muito comuns, encontrava-se pessoas que sequer tinha algum transtorno, que foi assim tachada devido a um comportamento transgressor. Essas mesmas pessoas eram submetidas a condições perversas e perdiam sua dignidade. Foi então que surgiram debates acerca das consequências ocasionadas pelo tratamento oferecidos nestas instituições. (SILVA, 2019)

Não apenas no Brasil, mas também no mundo, a reforma psiquiátrica ainda é um processo de construção e está muito relacionada às condições econômicas, históricas, políticas e culturais das diferentes regiões e países. Essa reforma traz consigo um questionamento sobre a instituição asilar e uma ênfase na humanização à assistência. A Organização Mundial de Saúde (OMS) foi fundada em 1948, após o fim da Segunda Guerra Mundial, e, trouxe consigo um novo campo de reflexão. Dessa forma, a saúde deixou de ser vista apenas como a inexistência de patologia. (MACIEL, 2012)

A “Declaração de Caracas”, documento promulgado na Conferência Regional para a Reestruturação da Assistência Psiquiátrica, que foi realizada em Caracas, em 1990, traz consigo o comprometimento dos países da América Latina, inclusive o Brasil, à promoção da reestruturação da assistência psiquiátrica. Além disso, esses países se comprometem a rever o papel hegemônico e centralizador do hospital psiquiátrico e propiciar a permanência dos usuários em seu meio comunitário. Em 2005, com a retomada da “Declaração de Caracas”, foram avaliados os resultados obtidos nos últimos 15 anos e os organizadores reconheceram os avanços produzidos desde 1990. (HIRDES, 2009)

Dentre alguns dos marcos de reversão do modelo manicomial temos a intervenção na Casa de Saúde Anchieta, em Santos e o Centro de Atenção Psicossocial Dr. Luís Da Rocha Cerqueira, ambos em São Paulo, sendo que a Casa de Saúde Anchieta foi responsável por uma experiência marcante, na qual ocorreu uma intervenção médico-legal num asilo. Esses marcos foram o gatilho para a criação de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), leitos psiquiátricos em hospitais gerais, oficinas terapêuticas, residências terapêuticas, dentre outros serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico. (HIRDES, 2009)

Apesar do processo de desinstitucionalização dos pacientes com transtornos mentais ter se iniciado na segunda década de 1980, foi só em 2001 que a Reforma Psiquiátrica foi decretada pelo Congresso Nacional e sancionada pela Lei nº. 10.216. (KILSZTAJN *et al*, 2008)

Fica claro que alguns dos princípios da desinstitucionalização é deslocar o foco, que era somente na doença, para a pessoa e sua falta de habilidade social e dar espaço para uma ação mais coletiva ao invés de individual. É necessário instrumentalizar os operadores e prepara-los para a mudança. Os profissionais que irão trabalhar nesse novo modelo psiquiátrico, precisam ser capacitados para que possam operar dentro de novas estratégias, uma vez que temos um novo modelo de atendimento ao paciente com transtorno mental (HIRDES, 2009)

A Reforma Psiquiátrica Brasileira tem buscado, ao longo dos anos, a reincorporação das práticas de acolhimento aos usuários com demanda de saúde mental, principalmente na Atenção Primária à Saúde. O foco que antes era na doença e no hospital psiquiátrico se virou para o indivíduo que sofre do transtorno. Essas mudanças trazem a família como protagonista em relação ao cuidado do paciente de saúde mental e a sociedade ocupa o lugar de cenário para que o indivíduo seja reinserido socialmente. (DA SILVA *et al*, 2016)

É evidente a importância da atuação da família, sobretudo na fase inicial do transtorno mental, entretanto, não isenta os trabalhadores de saúde do seu papel extremamente contributivo para a melhoria desses pacientes, como por exemplo os que trabalham próximos às comunidades, como é o caso da Estratégia de Saúde da Família. (DA SILVA *et al*, 2016)

Essa reforma traz consigo uma luta contra a violência, a segregação, a discriminação e a exclusão, sugerindo uma radical transformação social. Ela objetiva a transformação crítica do modelo clássico e do paradigma da psiquiatria, trazendo

uma outra forma de olhar, escutar e cuidar da loucura. Não adianta só pôr fim nos manicômios, é necessário que a sociedade também se transforme. É preciso reinserir o paciente com transtorno mental na sociedade. (SOUZA; RIVERA, 2010)

### 3.3 SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

A Atenção Primária do Sistema Único de Saúde (SUS) visa a aproximação das equipes com o usuário e, muito além do caráter curativista, prioriza um compromisso com a promoção de saúde e a qualidade de vida das pessoas. A criação de equipes multiprofissionais é uma das suas principais características, sendo essas equipes denominadas como Equipes de Saúde da Família (ESF). Elas têm como papel fundamental conhecer a realidade da população residente em sua área de abrangência e incentivar a participação social para que vínculos sejam criados e fortalecidos. (FERNANDES *et al*, 2010)

A Atenção Básica reafirma os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e seu desafio é consolidar a Saúde da Família como porta de entrada prioritária do SUS. O principal objetivo é a resolução, na Atenção Primária, de cerca de 80% dos problemas de saúde mais relevantes, fazendo necessário a existência de um vínculo entre Atenção Básica e saúde Mental. A AB precisa ter ferramentas de enfrentamento para a realidade de pacientes com transtornos mentais. Os problemas de SM estão cada vez mais comuns entre as equipes da AB, devido à proximidade destas com as famílias e comunidades. (BOTTI; ANDRADE, 2008)

O Movimento pela Reforma Psiquiátrica defende a ideia de um cuidado com o paciente de saúde mental incorporado à Integralidade, diretriz do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse caso, torna-se evidente que é na Estratégia de Saúde da Família que esse cuidado precisa ser bem acolhido, incorporado, estruturado e desenvolvido, uma vez que a Atenção Básica é a porta de entrada do sistema. É notório a impossibilidade do seu cuidado com o paciente de saúde mental ser realizado apenas por psiquiatras, pois há uma demanda muito grande para uma pequena quantidade de especialistas na área. Logo, tornou-se preconizado a descentralização dos serviços existentes e a integração de serviços psiquiátricos em unidades de cuidados gerais. (OLIVEIRA, 2017)

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) foi assim nomeada pelo Ministério da Saúde apenas em 2006, sendo que desde 1994 era intitulada como Programa de

Saúde da Família. Esse programa foi criado na busca de ações de promoção e proteção à saúde não apenas do indivíduo, mas também da família e da comunidade. A mudança ocorrida deu-se com o intuito de fortalecer a ideia de Saúde da Família como o eixo principal da atenção básica. A intenção dessa Estratégia de Saúde da Família é estreitar os laços dos profissionais com a comunidade, facilitando o conhecimento da pessoa no geral, não só da sua doença. (MEDEIROS *et al*, 2010)

A Estratégia de Saúde da Família, assim como a Saúde Mental, apresenta, hoje, formas diferentes de cuidar do processo de adoecimento, propiciando um melhor cuidado. Essa estratégia revela a concepção de envolver-se com a dor do próximo, com seu sofrimento; de ser solidário ao outro, e isso requer acessibilidade para este. Nesse novo paradigma, o sujeito é visto como um conjunto de vínculos e relações compartilhadas, não como um ser individual e específico. A parceria Programa de Saúde da Família e Saúde Mental não se limita apenas a treinar as equipes de saúde da família em relação a psiquiatria, requer uma construção de uma teoria, de prática e de ética. (HIRDES, 2009)

De acordo com uma investigação patrocinada pela OMS, a maioria dos pacientes identificados com algum transtorno mental nas unidades gerais de saúde são portadores de quadros depressivos, acompanhado dos ansiosos. Muitos desses pacientes têm seus transtornos associados a indicadores sociodemográficos e econômicos desfavoráveis, dentre eles pobreza e baixa escolaridade, o que reforça a importância da inserção da saúde mental na Atenção Básica. Entretanto, não basta apenas inserir e exigir que os médicos saibam diagnosticar ou tratar transtornos mentais, é necessário criar estratégias de capacitação desses profissionais, uma vez que muitos médicos que atuam na atenção primária de saúde não estão preparados para esse tipo de atendimento. (PEREIRA *et al*, 2017)

Apesar do crescimento no número de pessoas com transtornos mentais, ainda há preconceito quando se trata de atendimento ao paciente psiquiátrico. Isso não só impacta como também retarda os avanços que são necessários para a superação do paradigma hospitalocêntrico. Todo usuário do SUS ou do particular tem direito a um atendimento digno e com o paciente com necessidades de saúde mental não é diferente. É necessário que haja acolhimento, de forma individual e com escuta qualificada, mas o que acontece na atenção básica é uma limitação, havendo muitos encaminhamentos pontuais. (OLIVEIRA, 2017)

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são essenciais para o cuidado de pessoas com transtornos mentais, pois eles visam reinserir seus pacientes na sociedade. Mas, apesar de serem considerados estratégicos, a atenção em saúde mental tem sido compreendida cada vez mais como uma rede de cuidados que inclui a Atenção Básica, as residências terapêuticas, os ambulatorios, dentre outros recursos. No entanto, nota-se que muitos dos profissionais não estão instrumentalizados ou devidamente capacitados e isso leva a um encaminhamento precipitado desses pacientes para o CAPS. (GRYSCHEK; PINTO, 2015)

Devido a essas dificuldades encontradas na organização dos sistemas de saúde para acolhimento dos usuários portadores de transtornos mentais é que ocorre tantos encaminhamentos desnecessários. Essas dificuldades são potencializadas pela sensação de incapacidade de intervenção dos profissionais e isso ocorre, principalmente, com os médicos sem especialização. Logo, a proposta do Ministério da Saúde (MS) de implantação de apoio matricial para as Equipes de Saúde da Família caminha no sentido de possibilitar a inclusão concreta e efetiva de ações de Saúde Mental na Atenção Básica. Torna-se necessário uma ampliação do apoio do MS para toda a rede de Atenção Básica. (TANAKA; RIBEIRO, 2009)

Por conseguinte, é necessária e fundamental a capacitação destas equipes, para que seja possível a inclusão de estratégias de cuidado que levam em conta as inúmeras sequências do processo saúde-doença, por meio de atividades nas quais casos são discutidos com equipes de saúde mental. (GRYSCHEK; PINTO, 2015). Essa discussão em equipe promove uma melhor resolutividade, um dos princípios do Sistema Único de Saúde, que estabelece que, o serviço correspondente deve estar capacitado para resolver os problemas dos seus usuários, quando os mesmos buscarem por atendimento, ou quando houver algum problema que impacta coletivamente sobre a saúde. (ROTOLI *et al*, 2019)

Faz-se oportuno ressaltar que, a resolutividade é vista como uma resposta satisfatória do atendimento à pessoa que o buscou. No quesito Saúde Mental, a resolutividade envolve o conhecimento do médico ou outros profissionais da saúde sobre a severidade dos sintomas, condições sociais, clínicas, dentre outras variáveis pertencentes ao usuário. O profissional tem que estar apto a resolver problemas de saúde de pessoas vulneráveis biológica e socialmente. Como já pressuposto, a maioria dos médicos de família encontram falhas em sua formação universitária para o atendimento de pacientes relacionados à saúde mental. (ROTOLI *et al*, 2019)

Deve-se levar em conta que o tema saúde mental ainda é pouco discutido durante a faculdade e quando abordado ele acaba fora do contexto da atenção comunitária. Sendo assim, tem que haver ações educacionais acessíveis aos médicos já atuantes na Atenção Básica, sendo necessária a participação ativamente dos mesmos na organização de estratégias de aprendizado. Ademais, é necessário o treinamento desses profissionais para ampliar a capacidade de diagnóstico de transtornos mentais, através de ferramentas como a Classificação Internacional das Doenças Mentais e o Miniexame do Estado Mental (MiniMental). (PEREIRA *et al*, 2017)

## **4. METODOLOGIA**

### **4.1 DESENHO DE ESTUDO**

Trata-se de um estudo de natureza descritiva com abordagem qualitativa.

### **4.2 LOCAL E PERÍODO DA REALIZAÇÃO DA PESQUISA**

A pesquisa será realizada em Porto Nacional – TO, em todas as 17 Unidades Básicas de Saúde que compõem a cidade, no segundo semestre do ano de 2020.

### **4.3 POPULAÇÃO EM AMOSTRA**

A população do estudo serão os médicos que atuam nas 17 Unidades Básicas de Saúde da cidade de Porto Nacional – TO. A amostra será feita com os 17 médicos presentes durante a pesquisa nas 17 UBS da Cidade de Porto Nacional – TO.

### **4.4 CRITÉRIOS**

#### **4.4.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO**

Os médicos das UBS de Porto Nacional que estiverem presentes e em pleno exercício de seu trabalho durante a realização da pesquisa. Os médicos das UBS de Porto Nacional que concordarem em fazer parte da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

#### **4.4.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO**

Os médicos que não tiverem cadastro ativo no Conselho Federal de Medicina do Estado do Tocantins. Além dos médicos que atuam nas UBS prestando serviço temporário.

### **4.5 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**

Os pesquisadores irão nas 17 Unidades Básicas de Saúde de Porto Nacional – TO convidar os médicos para fazerem parte da pesquisa. Caso eles concordem,

deverão assinar o Termo de Consentimento. A coleta de dados será por meio de questionário, aplicado por meio de um documento impresso, preservando a identificação dos participantes, de acordo com o Código de Ética Médica. Os médicos das Unidades Básicas de Saúde e a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Nacional serão informados da intenção da pesquisa.

#### 4.6 VARIÁVEIS

- Idade
- Gênero
- Cargo / Função
- Área de Atuação
- Tempo de atuação na unidade
- Conhecimentos sobre transtornos psiquiátricos
- Percepção do médico sobre o doente mental

#### 4.7 ANÁLISE DE DADOS

A análise de dados será feita de acordo com os resultados obtidos no questionário, realizando a tabulação dos dados na plataforma Excel. Bem como através da análise das respostas concedidas no questionário realizado.

## **5. DELINEAMENTO DE PESQUISA**

O projeto de pesquisa será encaminhado ao CEP e enquanto se aguarda o seu parecer, as pesquisadoras entrarão em contato com a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Nacional – TO, para que o coordenador responsável assine o termo de autorização para realização da pesquisa. A coleta de dados somente terá início após o Projeto de Pesquisa ser aprovado pelo CEP. Após essa aprovação as pesquisadoras irão nas 17 Unidades Básicas de Saúde de Porto Nacional – TO convidar os médicos destas unidades para participar da pesquisa. Os médicos que concordarem em participar da pesquisa deverão, obrigatoriamente, assinar o TCLE juntamente com as responsáveis pela pesquisa, ficando uma via deste termo, com os sujeitos do estudo e outra via com as pesquisadoras responsáveis. A coleta de dados será através de questionário com questões objetivas e será aplicado por meio de um documento impresso, preservando a identificação dos participantes. A análise será feita de acordo com os resultados obtidos, realizando uma tabulação dos dados na plataforma Microsoft Excel. E ao fim da pesquisa, pretende-se apresentar os resultados em congressos das áreas e publicá-los em artigo científico. Assim como reunir como gestores e médico envolvidos no projeto e dar a devolutiva dos dados encontrados.

## **6. ASPECTOS ÉTICOS**

A pesquisa será realizada após a aprovação do projeto pelo Código de Ética e Pesquisa do ITPAC Porto Nacional e atenderá às Normas de Pesquisa envolvendo seres humanos do Conselho Nacional de Saúde.

### **6.1 RISCOS**

A pesquisa oferecerá riscos mínimos aos participantes. Entretanto, pode-se haver riscos em razão da invasão da vida dos sujeitos do estudo, o que pode gerar constrangimento durante a aplicação do questionário. Em razão disso, as perguntas serão feitas individualmente, em uma sala restrita, de modo a preservar o sigilo dos pesquisados.

### **6.2 BENEFÍCIOS**

Essa pesquisa permitirá aos médicos participantes saberem se estão tendo dificuldades em diagnosticar e tratar os transtornos mentais na Atenção Básica. Além disso, dará um retorno para a secretaria de saúde, para que a mesma possa promover cursos de capacitação nas Unidades Básicas de Saúde de Porto Nacional, caso seja constatado um déficit maioritário.

## **7. DESFECHOS**

### **7.1 DESFECHO PRIMÁRIO**

Espera-se, por meio dos questionários aplicados, identificar se há dificuldades no atendimento aos portadores de transtornos mentais pelos médicos das Unidades Básicas de Saúde de Porto Nacional – TO.

### **7.2 DESFECHO SECUNDÁRIO**

Conhecer quantitativa e qualitativamente as dificuldades dos médicos no diagnóstico ou reconhecimento de transtornos mentais e seus tratamentos e, com isso, propor ações para solucionar essas lacunas. E, posteriormente, apresentar esse trabalho em possíveis congressos.

## 8. CRONOGRAMA

Quadro 1 – Cronograma de desenvolvimento do projeto “Saúde Mental na Atenção Básica no Município de Porto Nacional- TO”

| ATIVIDADES                            | Período de Execução |     |     |     |     |                     |    |    |    |    |    |
|---------------------------------------|---------------------|-----|-----|-----|-----|---------------------|----|----|----|----|----|
|                                       | 2º Semestre de 2019 |     |     |     |     | 2º Semestre de 2020 |    |    |    |    |    |
|                                       | Ago                 | Set | Out | Nov | Dez | M1                  | M2 | M3 | M4 | M5 | M6 |
| Elaboração de fundamentação teórica   | X                   | X   | X   | X   | X   | X                   | X  | X  | X  |    |    |
| Delimitação do objetivo/Justificativa | X                   | X   |     |     |     |                     |    |    |    |    |    |
| Delimitação da metodologia            |                     |     | X   | X   |     |                     |    |    |    |    |    |
| Pesquisa bibliográfica                | X                   | X   | X   | X   | X   | X                   | X  | X  | X  | X  | X  |
| Apresentação do Projeto de Pesquisa   |                     |     |     | X   |     |                     |    |    |    |    |    |
| Encaminhamento do projeto ao CEP      |                     |     |     | X   | X   |                     |    |    |    |    |    |
| Coleta de dados                       |                     |     |     |     |     | X                   | X  | X  | X  | X  |    |
| Análise e interpretação de dados      |                     |     |     |     |     | X                   | X  | X  | X  | X  |    |
| Elaboração do artigo                  |                     |     |     |     |     | X                   | X  | X  | X  | X  |    |
| Apresentação do Artigo                |                     |     |     |     |     |                     |    |    |    |    | X  |
| Encontros com o orientador            | X                   | X   | X   | X   | X   | X                   | X  | X  | X  | X  | X  |

Fonte: Denny Augusta e Renata Moraes

## 9. ORÇAMENTO

Quadro 2 – Orçamento de desenvolvimento do projeto “Saúde Mental na Atenção Básica no Município de Porto Nacional- TO”

| MATERIAL                  | QUANTIDADE | VALOR UNIDADE (R\$) | VALOR TOTAL (R\$) |
|---------------------------|------------|---------------------|-------------------|
| Papel A4                  | 500 folhas | -                   | 20,10             |
| Caneta esferográfica azul | 5          | 1,50                | 7,50              |
| Gasolina                  | 60 litros  | 4,63/litro          | 277,80            |
| Impressão                 | 140        | 0,50/folha          | 170,00            |
| Pen drive                 | 1          | 17,90               | 17,90             |
| Encadernação              | 3          | 2,00                | 6,00              |
| Valor total               | -          | -                   | 499,30            |

Fonte: Denny Augusta e Renata Moraes

## 10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AOSANI, T. R.; NUNES, K. G. **A saúde mental na atenção básica: a percepção dos profissionais de saúde.** Revista Psicologia e Saúde, v. 5, n. 2, 2013.
- BORGES, C. F.; BAPTISTA, T. W. de F. **O modelo assistencial em saúde mental no Brasil: a trajetória da construção política de 1990 a 2004.** Cadernos de Saúde Pública, v. 24, p. 456-468, 2008.
- DA SILVA, G. R. et al. **Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde: percepções da equipe de saúde da família.** Cogitare Enfermagem, v. 21, n. 2, 2016.
- FIGUEIREDO, M. D.; CAMPOS, R. O. **Saúde Mental na atenção básica à saúde de Campinas, SP: uma rede ou um emaranhado?.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 14, p. 129-138, 2009.
- FURTADO, J. P.; CAMPOS, R. O. **A transposição das políticas de saúde mental no Brasil para a prática nos novos serviços.** Revista latinoamericana de psicopatologia fundamental, v. 8, n. 1, p. 109-122, 2005.
- HIRDES, A. **A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 14, p. 297-305, 2009.
- KILSZTAJN, S. et al. **Leitos hospitalares e reforma psiquiátrica no Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, v. 24, p. 2354-2362, 2008.
- MACIEL, S. C. **Reforma psiquiátrica no Brasil: algumas reflexões/**Psychiatric reform in Brazil: a few reflections. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health, v. 4, n. 8, p. 73-82, 2012.
- MARAGNO, L. et al. **Prevalência de transtornos mentais comuns em populações atendidas pelo Programa Saúde da Família (QUALIS) no Município de São Paulo, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, v. 22, p. 1639-1648, 2006.
- OLIVEIRA, Elisangela Costa de et al. **O cuidado em saúde mental no território: concepções de profissionais da atenção básica.** Escola Anna Nery, v. 21, n. 3, 2017.
- PEREIRA, Alexandre de Araújo et al. **Estratégia educacional em saúde mental para médicos da atenção básica.** 2017.
- SILVA, Priscilla Maria de Castro et al. **Saúde mental na atenção básica: possibilidades e fragilidades do acolhimento.** Revista Cuidarte, v. 10, n. 1, 2019.
- RIBEIRO, P. R. M. **Saúde mental no Brasil.** Arte & Ciência, 1999.
- SILVEIRA, D. P. da; VIEIRA, A. L. S. **Saúde mental e atenção básica em saúde: análise de uma experiência no nível local.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 14, p. 139-148, 2009.
- SOUZA, A. C.; RIVERA, F. J. **A inclusão das ações de saúde mental na Atenção Básica: ampliando possibilidades no campo da saúde mental.** Tempus Actas Saude Colet, v. 4, n. 1, p. 105-14, 2010.
- STOPA, S. R. et al. **Prevalência do autorrelato de depressão no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013.** Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 18, p. 170-180, 2015.
- TANAKA, O. Y.; LAURIDSEN-RIBEIRO, Edith. **Desafio para a atenção básica: incorporação da assistência em saúde mental.** Cadernos de Saúde Pública, v. 22, p. 1845-1853, 2006.
- TANAKA, O. Y.; RIBEIRO, E. L. **Ações de saúde mental na atenção básica: caminho para ampliação da integralidade da atenção.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 14, p. 477-486, 2009.

WENCESLAU, L. D.; ORTEGA, F. **Saúde mental na atenção primária e Saúde Mental Global**: perspectivas internacionais e cenário brasileiro. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 19, p. 1121-1132, 2015.

**APÊNDICE A**  
**QUESTIONÁRIO**  
**SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL-**  
**TO**

1) Idade

( ) 20 a 25 anos

( ) 41 a 45 anos

( ) 26 a 30 anos

( ) 46 a 50 anos

( ) 31 a 35 anos

( ) > 50 anos

( ) 36 a 40 anos

2) Gênero

( ) Feminino

( ) Masculino

3) Qual seu cargo?

( ) Coordenador da Unidade

( ) Médico da Unidade

( ) Outros \_\_\_\_\_

4) Qual sua formação? Tem residência? Se sim, qual e onde fez?

( ) Médico generalista

( ) Médico de família e comunidade

( ) Especialista

( ) Outros: \_\_\_\_\_

5) Há quanto tempo você atua na sua Unidade Básica de Saúde?

( ) Menos de um ano

( ) Entre 1 e 3 anos

( ) Mais de 3 anos

6) Na sua UBS tem outra equipe de saúde?

( ) Sim

( ) Não

7) Na graduação, você teve alguma disciplina que abordou a saúde mental? Se sim, qual? Por quanto tempo?

( ) Sim

( ) Não

8) Você considera que as disciplinas ajudaram o suficiente?

( ) Sim

( ) Não

9) Você se considera habilitado no manejo de pacientes em saúde mental?

( ) Sim

( ) Não

10) Você enfrentou ou enfrenta dificuldade no tratamento de um paciente psiquiátrico? Se sim, qual?

( ) Sim, \_\_\_\_\_

( ) Não

11) Você conhece quais são as principais doenças psiquiátricas na UBS? Se sim, quais são elas?

( ) Sim, \_\_\_\_\_

( ) Não

12) Você tem paciente assistido pelo CAPS?

( ) Sim

( ) Não

13) Você trata essas principais doenças psiquiátricas? Se sim, quais os principais medicamentos?

( ) Sim, \_\_\_\_\_

( ) Não

14) Se você precisa encaminhar esses pacientes, para onde você os encaminha?

( ) Caps

( ) Ambulatório de Psiquiatria

( ) Hospital

( ) Outros: \_\_\_\_\_

## APÊNDICE B



FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.  
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A  
Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - TO - CEP 77.500-000  
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363 - 9600 - CNPJ - 10.261. 569/0001 - 64  
www.itpacporto.com.br

## **CARTA DE ENCAMINHAMENTO AO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA**

Senhor Coordenador

**Prof.Dr. Carlinni Vicentini**

Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa da FAPAC/ITPAC/Porto

**Senhor coordenador,**

Estou enviando o Projeto de Pesquisa intitulado “**Saúde Mental na Atenção Básica no Município de Porto Nacional-TO**”, sob a responsabilidade das acadêmicas pesquisadoras Denny Augusta Teixeira da Silva e Renata da Silva Moraes, a ser realizado nas Unidades Básicas de Saúde de Porto Nacional-TO para a apreciação por este Comitê de Ética.

Com o objetivo de Identificar as dificuldades encontradas pelos médicos das Unidades Básicas de Saúde de Porto Nacional – TO em diagnosticar e tratar transtornos mentais, a pesquisa utilizará a seguinte metodologia: Os pesquisadores irão nas 17 Unidades Básicas de Saúde de Porto Nacional-TO convidar os médicos para fazerem parte da pesquisa. Caso eles concordem deverão assinar o Termo de Consentimento. A coleta será através de questionários que os pesquisadores entregarão para os participantes e recolher após respondidos. Os médicos das Unidades Básicas de Saúde e a Secretaria Municipal de Saúde serão informados da intenção da pesquisa. A participação dos pesquisados dar-se-á mediante a leitura, obrigatória, e concordância, do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), seguindo as normas do Comitê de Ética (CEP).

Confirmo que todos a pesquisa seguirá ainda os seguintes princípios:

- O cumprimento das determinações éticas da Resolução N. 466/2012 CNS/CONEP e da Norma Operacional N. 001/2013;
- Iniciar esta pesquisa apenas após emissão do parecer favorável emitido pelo CEP;
- a garantia dos pesquisados solicitarem e receberem esclarecimentos antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa;

- a garantia do sigilo quanto à identidade dos pesquisados;
- Não haverá nenhuma despesa para esta instituição que seja decorrente da participação dessa pesquisa;
- No caso do não cumprimento dos itens acima, a liberdade dos pesquisados retirarem a anuência a qualquer momento da pesquisa, sem penalização nenhuma.

Porto Nacional, TO, 07 de novembro de 2019.

---

Prof. Mestre Denise Ramos Costa

**Pesquisadora Responsável**



FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.  
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A  
Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - TO - CEP 77.500-000  
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363 - 9600 - CNPJ - 10.261. 569/0001 - 64  
www.itpacporto.com.br

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E)**

O (A) Senhor (a) \_\_\_\_\_, está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) do projeto de pesquisa “Saúde Mental na Atenção Básica no Município de Porto Nacional-TO”. Para isso receberá das acadêmicas Denny Augusta Teixeira da Silva e Renata da Silva Moraes e da orientadora Prof. Mestre Denise Ramos Costa, responsáveis por sua execução, as seguintes informações, a fim de entender, sem dificuldade e sem dúvidas, os seguintes aspectos:

Este projeto de pesquisa tem como objetivo identificar as dificuldades encontradas pelos médicos das Unidades Básicas de Saúde de Porto Nacional – TO em diagnosticar e tratar transtornos mentais.

Esse estudo se baseia na importância de conhecer a capacitação em saúde mental dos médicos generalistas atuantes nas Unidades Básicas de Saúde de Porto Nacional – TO. Através dessa qualificação é possível diagnosticar e tratar um maior número de pessoas que sofrem com algum transtorno mental. Além disso, permite alcançar uma grande parcela de indivíduos em situações menos favorecidas. É de grande utilidade também a avaliação e investigação do nível de conhecimento e aptidão desses profissionais para que sejam aplicadas medidas, caso fique constatado que a maioria dos médicos não estão habilitados para atender pacientes psiquiátricos.

Esse estudo começará em fevereiro de 2020 e terminará em junho de 2020. Esclarecemos que essa pesquisa oferecerá riscos mínimos a sua pessoa, todavia se o (a) senhor (a) se sentir constrangido, não será obrigado (a) a continuar na pesquisa. Objetivando minimizar e reduzir esses impactos, o questionário será realizado de forma individual em um espaço reservado e lhe será assegurado o sigilo das informações, utilizando-as apenas para fins acadêmicos científicos.

Para participar desse estudo o (a) Sr. (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, o (a) Sr. (a) tem assegurado o direito à indenização.

O (A) Sr. (a) terá esclarecimentos sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr. (a) é atendido (a).

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, na Faculdade FAPAC/ITPAC Porto e a outra será fornecida ao (à) Sr. (a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos.

Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão a sua disposição quando finalizada a pesquisa. Seu nome ou o material que indique sua participação não serão liberados sem a sua permissão, atendendo a legislação brasileira (Resolução CNS N. 466/2012), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. Em casos de dúvidas ou reclamações a respeito da pesquisa, o (a) Sr. (a) poderá entrar em contato a qualquer momento com os pesquisadores através dos contatos (63) 99978-9041 (Professora Orientadora) ou (63) 98498-2626, Denny Augusta Teixeira da Silva (Acadêmica Pesquisadora) e do (63) 99255-9054, Renata da Silva Moraes (Acadêmica Pesquisadora). Também poderá entrar em contato com o CEP – Comitê de Ética e Pesquisa localizado no Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto Ltda – ITPAC PORTO, na Rua 02, Quadra 07, s/n., Bairro Jardim dos Ipês, Porto Nacional – TO, CEP: 77500-00 pelo telefone: (63) 3363 – 9674, ou ainda pessoalmente de segunda a sexta-feira no período das 12 às 18 horas, e-mail: [cep@itpacporto.com.br](mailto:cep@itpacporto.com.br).

Eu, \_\_\_\_\_, portador do RG N. \_\_\_\_\_, fui informado (a) dos objetivos da pesquisa “A humanização no atendimento ao paciente surdo pelos internos de Medicina no Hospital Geral de Palmas”, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar, se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste Termo de consentimento Livre e Esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Porto Nacional, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

---

Assinatura do Participante



#### APÊNDICE D

FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.  
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A  
Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - TO - CEP 77.500-000  
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363 - 9600 - CNPJ - 10.261. 569/0001 - 64  
www.itpacporto.com.br

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

Eu, nome completo do responsável pela instituição/órgão, cargo, RG. \_\_\_\_\_,  
CPF \_\_\_\_\_, autorizo (indique o nome dos pesquisadores, RG, CPF, função institucional) – se aluno indicar o curso e o número da matrícula institucional, se professor indicar a instituição e o número da matrícula funcional, a realizarem nesta instituição, o projeto de pesquisa intitulado \_\_\_\_\_, com o objetivo de \_\_\_\_\_.

Declaro que fui informado que a metodologia utilizada será a \_\_\_\_\_.

Os pesquisadores acima qualificados se comprometem a:

1. Iniciarem a coleta de dados somente após a aprovação do Projeto de Pesquisa pelo Comitê de Ética em pesquisa em Seres Humanos;
2. Obedecerem as disposições éticas de proteger os participantes da pesquisa, garantindo-lhes o máximo de benefícios e o mínimo de riscos;
3. Assegurarem a privacidade das pessoas citadas nos documentos institucionais e/ou contatadas diretamente, de modo a proteger suas imagens, bem como garantem que não utilizarão as informações coletadas em prejuízo dessas pessoas e/ou da instituição, respeitando deste modo as Diretrizes Éticas da Pesquisa envolvendo seres humanos, nos termos estabelecidos na Resolução CNS N. 466/2012, e obedecendo as disposições legais estabelecidas na Constituição Federal Brasileira, Artigo 5º, Incisos X e XIV e no Novo Código Civil, Artigo 20.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo do responsável pela instituição



## APÊNDICE E

FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.  
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A  
Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - TO - CEP 77.500-000  
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363 - 9600 - CNPJ - 10.261. 569/0001 - 64  
www.itpacporto.com.br

### TERMO DE COMPROMISSO SOBRE O INÍCIO DA PESQUISA

**PROJETO:** “Saúde Mental na Atenção Básica no Município de Porto Nacional- TO”

**PESQUISADORA RESPONSÁVEL:** Denise Ramos Costa

**PESQUISADORA PARTICIPANTE:** Denny Augusta Teixeira da Silva e Renata da Silva Moraes

Eu, Professor (a) \_\_\_\_\_, pesquisador (a) responsável pela pesquisa acima identificada, com a anuência da IES FAPAC/ITPAC Porto declaro que conheço e cumprirei as normas vigentes expressas na Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, e em suas complementares (Resoluções CNS/MS 240/97, 251/97, 292/99, 340/2004 e 510/2016 e assumo, neste termo o compromisso de:

- 1) Somente iniciar a pesquisa após sua aprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da FAPAC/ITPAC Porto e, nos casos assim previstos em lei (Resolução CNS/MS 196/96, VIII, 4 e CNS/MS 340/04, item VI), na Comissão Nacional Ética em Pesquisa – CONEP;
- 2) Caso a pesquisa seja interrompida, informar tal fato ao Comitê de Ética e Pesquisa, de forma justificada;
- 3) Na ocorrência de evento adverso grave comunicar imediatamente ao CEP, bem como prestart todas as informações que me foram solicitadas;
- 4) Utilizar os dados e/ou informações coletadas assegurando a confidencialidade e a privacidade dos mesmos.
- 5) Destinar os dados e/ou informações coletadas somente para o projeto ao qual se vinculam. Todo e qualquer outro uso deverá ser objeto de um novo projeto de pesquisa que deverá ser submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa;
- 6) Apresentar relatório final, sobre o desenvolvimento da pesquisa ao CEP.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

Prof. \_\_\_\_\_

Pesquisador Responsável

**Matrícula Funcional:** \_\_\_\_\_

## APÊNDICE F



FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.  
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A  
Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - TO - CEP 77.500-000  
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363 - 9600 - CNPJ - 10.261. 569/0001 - 64  
www.itpacporto.com.br

## DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO

Declaro conhecer e cumprir as resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Estou ciente de minhas responsabilidades no presente projeto de pesquisa e de meu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes nela recrutados, dos materiais observados e das informações levantadas pelos meus orientandos.

Considero que esta instituição possui condições de atender a solicitação do pesquisador, portanto declaro conhecer e estar de acordo com a realização do projeto de pesquisa intitulado “ **Saúde Mental na Atenção Básica no Município de Porto Nacional-TO**”, sob a responsabilidade do professor orientador Denise Ramos Costa dos estudantes: Denny Augusta Teixeira da Silva e Renata da Silva Moraes, a ser realizado nas 17 Unidades Básicas de Saúde do Município de Porto Nacional no Estado do Tocantins.

Porto Nacional, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_.

---

A assinatura deverá conter o carimbo da Instituição que concede a Anuência