

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

AMÉLIA MARIA DA PENHA

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA ENFRENTAMENTO DO ALTO
NÚMERO DE PESSOAS DEPRESSIVAS EM TRATAMENTO
INADEQUADO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA FAZENDA
DOS ASSIS EM ANTÔNIO DIAS – MINAS GERAIS**

IPATINGA – MINAS GERAIS

2018

AMÉLIA MARIA DA PENHA

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA ENFRENTAMENTO DO ALTO
NÚMERO DE PESSOAS DEPRESSIVAS EM TRATAMENTO
INADEQUADO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA FAZENDA
DOS ASSIS EM ANTÔNIO DIAS - MINAS GERAIS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção de certificado de Especialista.

Orientador: Prof. Heriberto Fiuza Sanchez

IPATINGA – MG

2018

AMÉLIA MARIA DA PENHA

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA ENFRENTAMENTO DO
ALTO NÚMERO DE PESSOAS DEPRESSIVAS EM TRATAMENTO
INADEQUADO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA FAZENDA
DOS ASSIS EM ANTÔNIO DIAS - MINAS GERAIS**

Banca Examinadora:

Examinador 1: Prof. Dr. Heriberto Fiuza Sanchez (orientador) - UFMG

Examinador 2: Prof. Edison José Corrêa - UFMG

Aprovada em

RESUMO

A depressão é uma doença que acomete indivíduos e compromete os aspectos de vida, social, do trabalho, muitas vezes incapacitando-os de ter uma vida de forma dinâmica e ativa. Desta forma, neste trabalho é discutida a depressão e formas de tratamento, ou seja, como os profissionais podem lidar com a doença de tão grande proporção na atualidade. O objetivo geral é propor um projeto de intervenção visando estratégias e ações para enfrentamento da depressão e o uso inadequado dos antidepressivos na Estratégia Saúde da Família (ESF) Fazenda dos Assis em Antônio Dias – Minas Gerais. A metodologia baseia-se no método Planejamento Estratégico Situacional (PES), utilizando-se da Estimativa rápida, no qual partiu-se de um diagnóstico da realidade da área de abrangência da ESF e em seguida elaborou-se um plano de ação com foco na realidade a ser enfrentada e modificada. A revisão da literatura foi feita a partir de artigos e materiais científicos na base de dados do SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde, com data de publicação entre 2010 à 2018. Desta forma, espera-se uma população melhor orientada sobre a depressão e as formas de tratamento adequadas com apoio da equipe multiprofissional.

Palavras- chave: Depressão; antidepressivos; saúde da família.

ABSTRACT

Depression is a disease that affects individuals and compromises the aspects of life, social, work, often incapacitating it to live a dynamic and active life. In this way, in this work will be discussed the depression and ways of treatment, that is, how professionals can deal with the disease of such great proportion at the present time. The general objective is to elaborate an intervention project aimed at strategies and actions to cope with depression and the inadequate use of antidepressants in the Family health team Fazed dos Assis in Antônio Dias – Minas Gerais. The methodology is based on the Strategic Situational Planning (PES) method, based on a diagnosis of the reality of the area covered by the FHS and then elaborates an action plan focused on the reality to be faced and modified. The review of the literature was made from scientific articles and materials in the SciELO and VHL database, with publication date between 2010 and 2018. Thus, a better targeted population on depression and appropriate forms of treatment are expected with the support of the patient care team.

Keywords: Depression; antidepressive agents; family health.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Priorização dos problemas de acordo com seu grau de emergência. Proposta de intervenção para enfrentamento do alto número de depressivos em tratamento inadequado na Estratégia Saúde da Família Fazenda dos Assis, Antônio Dias – Minas Gerais, 201811

Quadro 2: Número de depressivos na área de abrangência. Proposta de intervenção para enfrentamento do alto número de depressivos em tratamento inadequado na Estratégia Saúde da Família Fazenda dos Assis, Antônio Dias – MG, 2018.....21

Quadro 3 – Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Alto índice de depressivos e o tratamento inadequado”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Fazenda dos Assis do município de Antônio Dias – Minas Gerais.....22

Quadro 4 – Operações sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “Alto índice de depressivos e o tratamento inadequado”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Fazenda dos Assis do município de Antônio Dias – Minas Gerais.....23

Quadro 5 – Operações sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “Alto índice de depressivos e o tratamento inadequado”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Fazenda dos Assis do município de Antônio Dias – Minas Gerais.....24

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	08
1.1. Aspectos gerais do município.....	08
1.2. Rede de serviços.....	08
1.3. Comunidade da ESF Fazenda dos Assis em Antônio Dias – MG.....	08
1.3.1 Unidade de Saúde da Família.....	08
1.3.2 Equipe Saúde da Família.....	09
1.3.3 Estrutura Física da unidade.....	09
1.3.4 O trabalho da Equipe de Saúde da Família.....	10
1.3.5 Diagnóstico Situacional em Saúde.....	11
2 JUSTIFICATIVA.....	13
3 OBJETIVOS.....	14
4 METODOLOGIA.....	15
5 REVISÃO DA LITERATURA.....	17
5.1 A Estratégia Saúde da Família.....	17
5.2 A Depressão, suas características e possibilidades de tratamento.....	17
6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.....	20
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
REFERÊNCIAS.....	25

1 INTRODUÇÃO

1.1 Aspectos gerais do município

O município de Antônio Dias – MG tem população de 9637 habitantes. Em 2010, sua população era de 9565. A área de unidade territorial em 2016 era de 787,061 km² (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2017)..

A cidade de Antônio Dias foi um núcleo bandeirante, cujo aparecimento data de 1706. Seu fundador foi o paulista Antônio Dias de Oliveira, em cujo nome tem origem a designação do município. Segundo a história, Borba Gato já conhecia a região antes de 1706, tendo estado no local da cidade em 1703. Antônio Dias de Oliveira, falecido em 1736 com 90 anos de idade, foi sepultado no adro da igreja matriz. Em 14 de julho de 1832, foi criada, por uma resolução do Conselho Provincial, a freguesia de Nossa Senhora de Nazaré de Antônio Dias Abaixo, tendo sido nesta época calculada a sua população em “2030 almas”. O ensino primário foi iniciado em Antônio Dias em 1825, pelo professor José Antônio de Brito e o Grupo Escolar inaugurado em 17 de abril de 1909.

1.2 Rede de serviços de saúde de Antônio Dias

A rede de serviços de saúde do município tem a seguinte configuração: cinco Estratégia Saúde da Família (ESF) + Unidade Básica em Saúde (UBS), um Núcleo de Apoio em Saúde da Família (NASF), + dois Centro de Saúde, um Zoonose, um Centro de Fisioterapia.

O modelo de atenção do município é em rede e os problemas mais enfrentados relacionados à rede de serviços de saúde são os encaminhamentos para alguns especialistas no município, bem como a falta de um hospital municipal.

1.3 Comunidade da Estratégia Saúde da Família Fazenda dos Assis – Antônio Dias

1.3.1 Unidade de Saúde da Família

A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem atualmente 1500 pessoas cadastradas. A unidade tem natureza de organização de administração direta da

saúde, articulada ao Ministério da Saúde e pertencendo à esfera administrativa municipal.

Objetiva realizar suas ações focadas na prevenção e promoção à saúde das famílias de uma determinada área de abrangência, em especial na zona rural.

1.3.2 Equipe de Saúde da Família

A equipe de Saúde da Família (ESF) é formada pelos profissionais apresentados a seguir:

Equipe Branca:

- Uma médica
- Uma técnica em enfermagem
- Quatro agentes comunitários de saúde (ACS) micro 2
- Uma enfermeira
- Uma dentista

1.3.3 Estrutura física da unidade:

No trabalho na eSF Fazenda dos Assis a agenda é feita a cada dia da semana em uma localidade da região de abrangência.

Todas as unidades têm estrutura adequada para funcionamento, porém alguns detalhes precisam ser organizados, por exemplo, melhora dos consultórios e espaço para reuniões. A unidade possui consultórios (média de quatro), sendo um adaptado para coleta de preventivos e uma para a dentista.

A unidade também tem uma sala de curativos, uma recepção, uma sala de medicações, copa, sala de arquivo, farmácia, banheiros. A estrutura física é considerada boa. A eSF funciona de segunda à sexta-feira das 7:00 às 11:00 h e de 13:00 às 17:00 h. A carga horária dos profissionais é de 40 horas semanais.

1.3.4 O trabalho da Equipe de Saúde da Família

A equipe tem desenvolvido muitas atividades voltadas à prevenção da saúde. A médica realiza consulta, demanda espontânea e agendada, bem como pré-natal. Também são realizadas consultas de puericultura e pré-natal com a enfermagem. As coletas de exames para citopatológico do colo uterino são feitas na unidade. A unidade não tem grupo no momento, por trabalhar em forma itinerante e priorizar a demanda espontânea.

As dificuldades quanto à estrutura são relacionadas pelo fato de ser itinerante: perde-se um pouco da coordenação dos casos e também aumenta a dificuldade de acesso dos pacientes à unidade de saúde. Os principais problemas de saúde da comunidade relacionam-se ao aparelho circulatório, muitos casos de câncer, alcoolistas, tabagistas e aumento dos quadros de depressão. As principais notificações de doenças são a dengue, chikungunya, zika vírus.

1.3.5 Diagnóstico Situacional em Saúde: Fazenda dos Assis – Antônio Dias – Minas gerais

A seguir são listados os problemas enfrentados pela eSF Fazenda dos Assis no município de Antônio Dias – MG, partindo da estimativa rápida. Em seguida, a escolha de um dos problemas como prioritário, a ser enfrentado na unidade, bem como o registro da descrição, explicação e a identificação dos nós críticos deste problema. Dessa forma, aproxima-se do diagnóstico situacional da unidade.

As informações a seguir foram levantadas pelo método de Estimativa Rápida,. Estes dados foram coletados através de informações na unidade e registros escritos (prontuários, observação ativas em visitas e consultas). Através das visitas domiciliares realizou-se a busca ativa e foi possível observar alguns dados para identificar e escolha do problema prioritário. Após a definição dos problemas, a equipe realizou a priorização dos mesmos. Como sugerido por Campos *et al.* (2010), os critérios para priorização dos problemas devem ser pautados na realidade da unidade de saúde e passíveis de enfrentamento.

Primeiro passo: Definição de problemas

Desta forma, são listados os principais problemas enfrentados na unidade:

- 1 – Alto número de pacientes com diagnóstico de depressão e em uso de antidepressivos de forma inadequada – existe um grande número de pacientes depressivos e uso medicamentoso de forma inadequada;
- 2 – Muitos etilistas - Alto número de usuários alcoólatras e com comprometimento da saúde;
- 3- Muitos hipertensos cadastrados na unidade – Tem-se um alto número de hipertensos de baixo controle na unidade.
- 4 – Muitas pacientes tabagistas na unidade
- 5 – Muitos diabéticos cadastrados na unidade

Segundo passo: Priorização dos problemas

No Quadro 1 são apresentados os principais problemas enfrentados na unidade, bem como sua importância e capacidade de enfrentamento de cada problema dentro da área de abrangência da ESF.

Quadro 1 - Priorização dos problemas de acordo com grau de importância, urgência e capacidade enfrentamento, para pessoas depressivas, em tratamento inadequado, na Estratégia Saúde da Família Fazenda dos Assis, Antônio Dias – Minas Gerais, 2018

Principais problemas	Importância *	Urgência **	Capacidade de enfrentamento***	Seleção
Alto número de pacientes com diagnóstico de depressão e em uso de antidepressivos de forma inadequada	Alta	8	Parcial	1
Muitos etilistas	Alta	5	Parcial	4
Muitos hipertensos cadastrados na unidade	Alta	6	Parcial	3
Muitos tabagistas na unidade	Alta	4	Fora	5
Muitos diabéticos cadastrados na unidade e de baixo controle	Alta	7	Parcial	2

Fonte: Faria, Campos e Santos (2017). Seleção pelo autor. *Alta, média ou baixa; **Total de pontos distribuídos deve totalizar 30; ***Total, parcial ou fora

2 JUSTIFICATIVA

A depressão e suas variadas formas e classificações ocupam lugar de destaque nos dias de hoje. Devido ao aumento dos números de diagnósticos relacionado a este estado afetivo, tornou-se comum o termo chamado o mal do século (TAVARES, 2010).

A depressão é reconhecida como um problema de saúde pública e caracteriza-se pelo comprometimento das atividades cotidianas do indivíduo, em especial nas relações sociais. Em termos mundiais, estima-se que em 2020 a depressão será a segunda causa de incapacidade em saúde. De acordo com a Organização Mundial em Saúde (OMS), pelo menos 350 milhões de pessoas vivem em depressão (STOPA; MALTA; OLIVEIRA, 2013).

Acrescenta-se que na depressão

Como sintomas, tem-se sentimentos de tristeza, perda de confiança, visões negativas sobre si e os outros, perda de interesse nas atividades sociais, no apetite e sono e em casos mais graves, suicídio (STOPA, MALTA, OLIVEIRA, 2013, p.03)

Observa-se ainda nesta realidade, um aumento do número de quadros depressivos, uma vez que as medicações tornam-se fundamentais para o tratamento da doença, também deve-se ter um controle e cuidado no uso correto para o bem estar do paciente (SANTIAGO; HOLANDA, 2013).

Por isso, é que se propõe este projeto para lidar melhor com este público, uma vez que a saúde mental precisa estar em constante trabalho em rede com a atenção básica e com a estratégia saúde da família e essa é uma realidade muito observada pela equipe de Saúde da Família Fazenda dos Assis, em Antônio Dias, MG.

3 OBJETIVOS

Elaborar um projeto de intervenção visando estratégias e ações para enfrentamento da depressão e do uso inadequado dos antidepressivos na Estratégia Saúde da Família Fazenda dos Assis, em Antônio Dias – MG.

3.1 Objetivos específicos

- Identificar formas (processo de trabalho) de a equipe de saúde atuar junto aos pacientes depressivos orientando sobre a doença e tratamento
- Formar grupos operativos com profissionais da saúde mental do município e usuários da ESF
- Propor ações para melhorar baixo número de capacitações e carência de profissionais da saúde mental no município

4 METODOLOGIA

Para a elaboração deste Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), utilizou-se o diagnóstico situacional em saúde da ESF Fazenda dos Assis em Antônio Dias - MG. Este diagnóstico visou detectar os problemas de maior ocorrência na unidade de saúde para, posteriormente, situar o problema principal para o qual será proposta um plano de intervenção, de acordo com o Planejamento Estratégico Situacional (PES) (CAMPOS, FARIA e SANTOS, 2013). Este método possibilita um contato direto com a realidade de uma área de abrangência em saúde, visando enfrentar uma dificuldade apresentada.

Neste método o primeiro passo foi a definição do problema, sendo assim definiu-se os seguintes problemas: alto número de usuários com depressão, alto número de usuários etilistas, e hipertensos em número elevado e de baixo controle da doença. A priorização apontou o primeiro problema como aquele que deveria ser trabalhado.

Neste passo, devem-se identificar todos os problemas relacionados ao principal, suas causas e consequências. No segundo passo, tem-se a priorização do problema, nele torna-se necessário a seleção e priorização dos que serão enfrentados. Já no terceiro passo, sugere-se a descrição do problema selecionado, neste passo, torna-se importante gerar uma compreensão ou explicação de cada problema, caracterizá-lo e descrevê-lo melhor. No quarto passo, tem-se a explicação do problema, este passo tem o objetivo de entender a gênese do problema, a partir da identificação das suas causas. No quinto passo, elabora-se a descrição dos “nós críticos”, este é entendido no PES como tipo de causa de um problema que quando “atacada” é capaz de impactar o problema principal e modifica-lo.

O desenho das operações é o sexto passo do PES, neste descreve-se as operações para o enfrentamento das causas selecionadas como ‘nós críticos’. Pode-se identificar produtos e resultados e ainda os recursos necessários. No sétimo passo, identifica-se os recursos críticos que devem consumir em cada situação. No oitavo passo, tem-se a análise da viabilidade do plano, nele deve-se desenhar ações estratégicas para motivar os atores e construir a viabilidade da operação. A elaboração do plano operativo é o nono passo, deve-se designar os responsáveis e prazos para a execução das operações. No décimo passo, ou gestão do plano,

deve-se discutir e definir o processo do acompanhamento do plano de ação e seus respectivos instrumentos (CAMPOS, FARIA e SANTOS, 2013).

A revisão de literatura foi feita a partir da busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Bireme e SciELO, utilizando os descritores depressão, antidepressivos saúde da família. Foram selecionados os artigos científicos com data de publicação entre 2011 a 2018.

5 REVISÃO DA LITERATURA

5.1 A Estratégia Saúde da Família

Para Soratto, Pires e Dornelles (2015), a Estratégia Saúde da Família (ESF) representa uma alternativa significativa para a política de saúde pública do Brasil, pois busca atender ao disposto na Constituição Brasileira de 1988 sobre saúde e os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). A ESF tem o apoio do Ministério da Saúde, sendo considerada estratégia prioritária de estruturação da atenção básica, a principal porta de entrada do SUS.

Ela tem papel fundamental no primeiro contato, na longitudinalidade e na coordenação do cuidado, devendo funcionar como base de estruturação das redes de atenção, com suporte dos serviços de apoio diagnóstico, assistência especializada e hospitalar. Para um melhor funcionamento, a ESF tem sua prática estruturada por meio de equipes de saúde da família e que atuam em áreas geográficas definidas, com populações adscritas e número determinado da área de acordo com o risco e a vulnerabilidade social da população coberta (MALTA; SANTOS; STOPA, 2013).

5.2 A depressão, suas características e possibilidades de tratamento

A depressão é considerada, na atualidade, um crescente problema de saúde pública, pois observa-se como grande causa de incapacidade mental em termos mundiais. Ela é fruto de fatores genéticos, bioquímicos, psicológicos e sociofamiliares. É considerada como um conjunto de transtornos, que se manifestam com uma certa duração, frequência e intensidade. Pode ser vista como um Transtorno de Humor no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) e como Transtorno Afetivo na Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) (CUNHA, BASTOS e DUCA, 2012).

No CID-10, a classificação encontra-se entre F32 e F33, classificada baseada em três graus, sendo leve, moderada e grave, na qual os sintomas presentes são rebaixamento de humor, redução da energia e diminuição da atividade. Os sentimentos apresentados por quem tem depressão são tristeza, falta de confiança,

visões negativas sobre si e os outros, e em longo prazo perda de interesse em atividades, distúrbio de sono e apetite, acompanhados de dores de cabeça e fadiga (CUNHA, BASTOS e DUCA, 2012).

A depressão afeta a qualidade de vida e incapacita muitas vezes as pessoas em suas atividades diárias. Afirma-se ainda que:

A depressão pode afetar pessoas de todas as faixas etárias, pode ser episódica, recorrente ou crônica, e conduzir à redução substancial da capacidade do indivíduo em garantir as suas responsabilidades do cotidiano (TEIXEIRA; NUNES; RIBEIRO, 2016, p. 04).

A depressão tem maior prevalência em mulheres, sendo observada a ocorrência de 10 a 25% e nos homens, de 5 a 12%. Uma informação importante é que em cada 20 pessoas, uma terá um episódio depressivo durante o curso da vida. Em cada 50 quadros diagnosticados de depressão, um precisa de internação e 15% dos deprimidos cometem o suicídio. A depressão é o quarto maior agente incapacitante das funções sociais e outras atividades da vida cotidiana (CUNHA; BASTOS; DUCA, 2012).

O tratamento da depressão compreende manejos de diferentes ordens, os quais tem por objetivos melhorar a qualidade de vida, diminuir a necessidade de hospitalização, minimizar o risco de suicídio e reduzir as chances de reincidências das crises depressivas, desta forma, eliminando sintomas, recuperar a capacidade funcional e social e impedir a recorrência da doença (STOPA; MALTA; OLIVEIRA, 2013).

Quando utilizada a farmacoterapia, esta deve ter o mínimo de efeitos adversos, para que ocorra boa adesão ao tratamento, fatores intrinsecamente relacionados aos fármacos. Para que a farmacoterapia promova efeito terapêutico é necessário um período de duas semanas, conhecido como período de latência, ou as adaptações farmacodinâmicas que resultam na redução do número e da afinidade dos receptores ao longo do tempo, necessárias para produção do efeito farmacológico. Mas cabe ressaltar que para uma boa resposta clínica e a redução dos sintomas, os antidepressivos devem ser utilizados por pelo menos quatro semanas. É necessário atingir as doses terapêuticas sem ultrapassar as doses toleradas pelo paciente e garantir a adesão ao tratamento. A psicoterapia é um

tratamento baseado em princípios psicológicos. É uma terapia individualizada que busca ajudar o paciente com transtorno psiquiátrico ou circunstância adversa. É utilizada tanto quanto tratamento primário quanto adjuvante à farmacoterapia no tratamento da depressão (BOLETIM BRASILEIRO DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE, 2012).

6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Terceiro passo: Descrição do problema selecionado

Depois da priorização dos problemas apontados pela equipe da ESF Itinerante em Antônio Dias – MG, escolheu-se o alto número de pacientes com diagnóstico de depressão e em uso de antidepressivos de forma inadequada como alvo de atenção especial, com avaliação dos conhecimentos e procedimentos para seu enfrentamento, devido ao seu elevado grau de importância e incidência na área de abrangência.

Sabe-se que a saúde mental precisa de atenção diferenciada, bem como dispositivos na saúde pública que possam atender estas demandas de forma contínua e humanizada, fazendo uma rede de comunicação entre os profissionais para abordarem estas necessidades de saúde. Mas percebe-se que existe certa dificuldade neste sentido no município.

No quadro a seguir, aborda-se os descritores do problema, de forma quantitativa descreve-se os depressivos da área.

Quadro 2 - Número de pessoas depressivas na área de abrangência. Proposta de intervenção para enfrentamento do alto número de depressivos em tratamento inadequado na Estratégia Saúde da Família Fazenda dos Assis, Antônio Dias – Minas Gerais, 2018

Descritores do Problema	Importância	Fonte
Pessoas com depressão cadastradas no município de Antônio Dias	500	SIAB
Depressivos cadastrados na Equipe de Saúde da Família	300	Registro da Equipe
Depressivos acima de 60 anos	90	Registro da Equipe
Depressivos de controle inadequado	220	Registro da Equipe

Fonte: (SIAB, 2018)

Quarto passo: Explicação do problema

A depressão é considerada uma doença que gera várias limitações, incluindo afastamento do trabalho, afastamento social e introspecção. De acordo com as pesquisas de Tavares (2010), atualmente 121 milhões de pessoas sofrem de depressão no mundo.

Percebe-se ainda na realidade que há um aumento deste número de quadros depressivos, uma vez que as medicações tornam-se fundamentais para o tratamento da doença, também deve-se ter um controle e cuidado no uso correto para o bem estar do paciente. Por isso, é que se propõe este projeto para lidar melhor com este público, uma vez que a saúde mental precisa estar em constante trabalho em rede com a atenção básica e as estratégias saúde da família.

Quinto passo: Identificação dos nós críticos

Para isso, identificaram-se alguns nós críticos para o enfrentamento do problema como citado a seguir:

- Baixo número de capacitações e carência de profissionais da saúde mental no município
- Pouco conhecimento da população sobre a saúde mental
- Necessidade de melhor organização do processo de trabalho da equipe de Saúde da Família

Quadro 3 – Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Alto índice de pessoas com depressão e tratamento inadequado”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Fazenda dos Assis, do município de Antônio Dias, Minas Gerais

Nó crítico 1	Baixo número de capacitações e carência de profissionais da saúde mental no município
Operação	Proporcionar informações à equipe sobre a depressão e seu tratamento
Projeto	Educação permanente: atualizando sobre a depressão
Resultados esperados	Melhor atenção aos pacientes depressivos, ao tratamento, e rede de apoio com os profissionais da saúde mental do município
Produtos esperados	Programa de atenção à saúde mental implantado
Recursos necessários	<i>Político</i> aprovação do projeto e articulação intersetorial. <i>Cognitivo</i> —informação sobre o tema, elaboração do projeto Financeiro – Custeio dos materiais utilizados no projeto
Recursos críticos	<i>Político</i> aprovação do projeto e articulação intersetorial. <i>Cognitivo</i> —informação sobre o tema, elaboração do projeto Financeiro – Custeio dos materiais utilizados no projeto
Controle dos recursos críticos	Ator que controla: Enfermeiro e médico Político: Gestor
Ações estratégicas	Palestras educativas, formação de grupos operativos
Prazo	Início do projeto – Janeiro de 2019
Responsáveis pelo acompanhamento das operações	Médico e enfermeiro
Processo de monitoramento e avaliação das operações	Após implantação será monitorado quinzenalmente pela Equipe de Saúde da unidade.

Quadro 4 – Operações sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “Alto índice de pessoas com depressão e tratamento inadequado”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Fazenda dos Assis, do município de Antônio Dias, Minas Gerais

Nó crítico 2	Pouco conhecimento da população sobre a saúde mental
Operação (operações)	Propor grupo operativo que aborde a troca de informações sobre a depressão e suas complicações
Projeto	Trocando ideias
Resultados esperados	População bem informada, esclarecida e comprometida com o tratamento
Produtos esperados	Campanha educativa da população
Recursos necessários	<i>Cognitivo</i> – conhecimento sobre o tema e sobre estratégias de abordagem ao usuário <i>Organizacional</i> – preparação de agenda para orientação popular <i>Político</i> – mobilização social. <i>Financeiro</i> – financiamento de cartazes, pôlderes e outros meios de comunicação.
Controle dos recursos críticos	<i>Cognitivo</i> – conhecimento sobre o tema e sobre estratégias de abordagem ao usuário <i>Organizacional</i> – preparação de agenda para orientação popular <i>Político</i> – mobilização social. <i>Financeiro</i> – financiamento de cartazes, pôlderes e outros meios de comunicação.
Prazo	Início em março de 2019
Responsáveis pelo acompanhamento das operações	Médica, enfermeira, psicóloga, psiquiatra

Quadro 5 – Operações sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “Alto índice de depressivos e o tratamento inadequado”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Fazenda dos Assis do município de Antônio Dias – MG

Nó crítico 3	Necessidade de melhor organização do processo de trabalho da equipe de Saúde da Família
Operação (operações)	Proporcionar melhor contato entre usuários/ familiares e equipe de saúde
Projeto	Depressão na atenção básica
Resultados esperados	Melhorar o vínculo entre os profissionais da saúde e pacientes usuários com diagnóstico de depressão
Produtos esperados	Capacitar os profissionais sobre saúde mental e mais especificamente sobre a depressão
Recursos necessários	<i>Organizacional</i> – criação do protocolo de atendimento a pacientes depressivos <i>Financeiro</i> – contato com secretaria de saúde para capacitação profissional
Recursos críticos	<i>Organizacional</i> – criação do protocolo de atendimento a pacientes depressivos <i>Financeiro</i> – contato com secretaria de saúde para capacitação profissional
Controle dos recursos críticos	Médica, enfermeira, psicóloga
Ações estratégicas	Formação de Grupos operativos
Prazo	Início do projeto Maio de 2019
Responsável (eis) pelo acompanhamento das operações	Médica, enfermeiro, psicóloga
Processo de monitoramento e avaliação das operações	Após implantação do projeto, este será monitorado mensalmente pela equipe de saúde através de reuniões serão levantados os pontos positivos e negativos do mesmo.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste Projeto de Intervenção, pela ESF Fazenda dos Assis em Antônio Dias – MG, espera-se uma população melhor informada sobre a depressão, sintomas e possibilidades de tratamento, bem como profissionais mais envolvidos e capacitados em lidar diretamente com estes usuários que apresentam uma demanda tão específica e um processo de trabalho mais eficaz e efetivo.

Pode-se observar através da literatura que a depressão é uma doença com grande aumento na atualidade, considerada um problema de saúde pública, incapacitante, causando prejuízos sociais, profissionais e pessoais; por isto, a importância de um tratamento contínuo e adequado ao indivíduo que busca os serviços de saúde.

O trabalho partiu da realidade e do diagnóstico situacional em saúde realizado, em seguida priorizou-se o maior problema a ser enfrentado. Desta forma, serão realizados formação de grupos operativos, explanação do tema depressão através de dinâmicas, palestras explicativas e materiais informativos, capacitações a profissionais da atenção básica que lida com os usuários e reorganização do processo de trabalho da equipe.

O trabalho visa orientar os usuários sobre o que é a depressão e que a mesma exige tratamento com profissionais da saúde mental. Assim, espera-se um melhor acompanhamento dos usuários depressivos, o uso adequado da medicação, melhor qualidade de vida e encaminhamento válido, quando em casos de necessidade de suporte ao paciente.

REFERÊNCIAS

BOLETIM BRASILEIRO DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE. Ano VI, n.18. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/brats_18.pdf. Acesso em: 02 out. /10/2018.

CAMPOS, F.C.C, FARIA H. P., SANTOS M.A. **Planejamento e avaliação das ações de saúde**. Belo Horizonte: Nescon/UFGM, 2013. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0273.pdf>. Acesso em:

CUNHA R.V.; BASTOS, G.A.; DUCA, G.F. Prevalência de depressão e fatores associados em comunidade de baixa renda de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. Vol.15, n2. Porto Alegre, RS, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2012000200012 Acesso em 24 set. 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2017. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/painel/historico.php?lang=&codmun=314000&search=minas-gerais|antoniodias|infograficos:-historico>. Acesso em: 26 out. /10/2017.

MALTA, D.C.; SANTOS, M.A.; STOPA, S.R. A Cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Brasil, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Ciência e Saúde Coletiva**. Vol.21, n2. Belo Horizonte, MG. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n2/1413-8123-csc-21-02-0327.pdf>. Acesso em: 26 set. 2018

SANTIAGO, A. HOLANDA, A.F. Fenomenologia da depressão: uma análise da produção acadêmica brasileira. **Revista Abord. Gestált.** Vol. 19, n1. Goiânia, 2013.. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672013000100006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 05 set. 2018

SORATTO, J. PIRES, E.P.; DORNELLES, S. Estratégia Saúde da Família: Uma inovação tecnológica em saúde. **Texto & Contexto Enfermagem**. Vol. 24 n.2. Florianópolis, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n2/pt_0104-0707-tce-24-02-00584.pdf. Acesso em: 27 set. 2018.

STOPA, S.R.; MALTA, D.; OLIVEIRA, M.M. Prevalência do autorrelato de depressão no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista Brasileira de epidemiologia**. Vol. 18, n2. São Paulo, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2015000600170&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 08 out.2018.

TAVARES, L. A depressão como mal estar contemporâneo: medicalização e existência do sujeito depressivo. **Cultura acadêmica**, São Paulo, 2010. 181 p. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/j42t3/pdf/tavares-9788579831003.pdf>. Acesso em: 10 set. 2018.

TEIXEIRA, C.N. NUNES, F.M.; RIBEIRO, F.M. Atividade física, autoestima e depressão em idosos. **Cadernos de Psicologia do Esporte**. Vol. 16, n3. Portugal, 2016. Acesso em:01/10/2018. Disponível em:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232016000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 01 out. 2018