

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE MEDICINA. NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

FABIANA EMÍLIA DE OLIVEIRA BERTOLIN

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA MELHORAR A ATENÇÃO AOS PACIENTES
PORTADORES DE TRANSTORNOS MENTAIS DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE,
VILA ESPERANÇA, NA CIDADE DE SANTOS DUMONT, ESTADO DE MINAS GERAIS**

**Juiz de Fora - MG
2020**

FABIANA EMÍLIA DE OLIVEIRA BERTOLIN

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA MELHORAR A ATENÇÃO AOS PACIENTES
PORTADORES DE TRANSTORNOS MENTAIS DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE,
VILA ESPERANÇA, NA CIDADE DE SANTOS DUMONT, ESTADO DE MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Liliane da Consolação C. Ribeiro

**Juiz de Fora - MG
2020**

FABIANA EMÍLIA DE OLIVEIRA BERTOLIN

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA MELHORAR A ATENÇÃO AOS PACIENTES
PORTADORES DE TRANSTORNOS MENTAIS DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE,
VILA ESPERANÇA, NA CIDADE DE SANTOS DUMONT, ESTADO DE 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 do Certificado de Especialista.

Orientadora: Liliane da Consolação C. Ribeiro

Banca examinadora

Professor (a): Liliane da Consolação Campos Ribeiro UFVJM

Professor (a): Dra. Eliana Aparecida Villa UFMG

Aprovado em Belo Horizonte, em 27 de abril de 2020

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus pela conclusão desse trabalho.

Ao meu querido esposo pelo apoio e compreensão nos momentos em que estive ausente e aos demais familiares.

E o apoio da equipe PSF Vila Esperança, e aos pacientes, fonte de minha inspiração.

Dedico esse trabalho em memória de minha querida mãe e querido pai, ao meu querido esposo pelo apoio incondicional, aos demais familiares, e, a equipe e pacientes do PSF Vila Esperança.

RESUMO

A Unidade Básica de Saúde Vila Esperança possui uma área de abrangência de 3.000 pacientes, aproximadamente, divididos em sete microáreas. No bairro é alto o número de violência, alcoolismo e o uso de drogas ilícitas, o que gera grande demanda na parte de transtornos mentais da UBS. Sendo assim, o objetivo deste projeto de intervenção é capacitar a UBS Vila Esperança, na cidade de Santos Dumont-MG, para atender os pacientes com problemas relacionados à Saúde Mental. Foi utilizado como método o Planejamento Estratégico Situacional sendo identificado quatro nós críticos: Baixo conhecimento da equipe para o trabalho com pacientes com problema mental; Violência; Pouca informação da população sobre uso indiscriminado de medicações e Estilo de Vida. Assim foram programados os quatro projetos Capacitar, Saber Mais, Conscientizar e Viver Melhor. Espera-se com este plano de intervenção melhorar a qualidade de vida da população assistida pela Equipe de Saúde da Família Vila Esperança.

Palavras-chave: Centros de Saúde. Transtornos Mentais. Capacitação em Serviço.

ABSTRACT

The Basic Health Unit Vila Esperança has a coverage area of approximately 3,000 patients, divided into seven micro areas. In the neighborhood, there is a high number of violence, alcoholism and the use of illicit drugs, which generates great demand in the mental disorders part of the BHU. Therefore, the objective of this intervention project is to train UBS Vila Esperança, in the city of Santos Dumont-MG, to assist patients with problems related to Mental Health. Situational Strategic Planning was used as a method and four critical nodes were identified: Low knowledge of the team for working with patients with mental problems; Violence; Little information from the population on the indiscriminate use of medications and Lifestyle. Thus, the four Capacitar projects were programmed; Know more, raise awareness and live better. This intervention plan is expected to improve the quality of life of the population assisted by the Vila Esperança Family Health Team.

Keywords: Health centers, mental disorders, health training

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| | |
|--|----|
| Quadro 01: Classificação de prioridades para os problemas identificados no diagnóstico na UBS Vila Esperança, 2019..... | 19 |
| Quadro 02: Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Pacientes que utilizam medicações controladas na UBS Vila Esperança”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família da UBS Vila Esperança do município de Santos Dumont, Estado de Minas Gerais..... | 27 |
| Quadro 03: Operações sobre o “nó crítico 2”, relacionado ao problema “Pacientes que utilizam medicações controladas na UBS Vila Esperança”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família da UBS Vila Esperança do município de Santos Dumont, Estado de Minas Gerais..... | 28 |
| Quadro 04: Operações sobre o “nó crítico 3”, relacionado ao problema “Pacientes que utilizam medicações controladas na UBS Vila Esperança”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família da UBS Vila Esperança do município de Santos Dumont, Estado de Minas Gerais..... | 29 |
| Quadro 05: Operações sobre o “nó crítico 4”, relacionado ao problema “Pacientes que utilizam medicações controladas na UBS Vila Esperança”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família da UBS Vila Esperança do município de Santos Dumont, Estado de Minas Gerais..... | 30 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|---|----|
| Tabela 01: Aspectos Demográficos da UBS Vila Esperança em Santos Dumont – MG..... | 15 |
| Tabela 02: Aspectos Epidemiológicos da UBS Vila Esperança em Santos Dumont – MG..... | 15 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|----------------|---|
| ACISPES | Agência de Cooperação Intermunicipal em Saúde Pé da Serra |
| APS | Atenção Primária à Saúde |
| CAPS | Centro de Atenção Psicossocial |
| CECOS | Centro de Convivência |
| DM | Diabetes Melito (<i>Diabetes mellitus</i>) |
| ESF | Estratégia Saúde da Família |
| ESF | Equipe de Saúde da Família |
| IBGE | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística |
| MS | Ministério da Saúde |
| OMS | Organização Mundial de Saúde |
| PSF | Programa Saúde da Família |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| UBS | Unidade Básica de Saúde |

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO..... | 13 |
| 1.1 Aspectos gerais do município..... | 13 |
| 1.2 O sistema municipal de saúde..... | 13 |
| 1.3 Aspectos da comunidade..... | 14 |
| 1.3.1 Aspectos Socioeconômicos..... | 14 |
| 1.3.2 Aspectos Demográficos..... | 15 |
| 1.3.3 Aspectos Epidemiológicos..... | 15 |
| 1.3.4 Principais causas de óbitos, internações e notificações..... | 16 |
| 1.3.5 Principais problemas relacionados à situação de saúde da população <i>adscrita</i> | 16 |
| 1.4 A Unidade Básica de Saúde..... | 16 |
| 1.5 A Equipe de Saúde da Família, da Unidade Básica de Saúde Vila Esperança..... | 17 |
| 1.6 O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe UBS Vila Esperança..... | 17 |
| 1.7 O dia a dia da equipe..... | 17 |
| 1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade..... | 18 |
| 1.9 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção..... | 18 |
| | |
| 2 JUSTIFICATIVA..... | 20 |
| | |
| 3 OBJETIVOS..... | 21 |
| 3.1 Objetivo Geral..... | 21 |
| 3.2 Objetivos Específicos..... | 21 |
| | |
| 4 METODOLOGIA..... | 22 |
| | |
| 5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA..... | 24 |

| | |
|--|-----------|
| 6 PLANO DE INTERVENÇÃO..... | 26 |
| 6.1 Descrição do problema selecionado..... | 26 |
| 6.2 Explicação do problema selecionado..... | 26 |
| 6.3 Seleção dos nós críticos..... | 26 |
| 6.4 Desenho das operações sobre nó crítico – operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos e viabilidade e gestão..... | 26 |
| | |
| 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 31 |
| | |
| REFERÊNCIAS..... | 32 |

1. INTRODUÇÃO

1.1. Aspectos gerais do município

Santos Dumont é uma cidade com 46.555 pessoas (estimativa do IBGE para o ano de 2018), localizada na região Sudeste, a uma distância de 200 Km aproximadamente de Belo Horizonte.

A cidade foi sede da primeira fábrica de laticínios da América do Sul, a agricultura também foi ponto forte do comércio local, além da exportação de ferro e silício, através da Companhia Brasileira de Carbureto de Cálcio. Além disso, o turismo teve destaque com o Museu de Cabangu, casa natal de Alberto Santos Dumont, no distrito de Mantiqueira, a 16 km do centro da cidade. Hoje, o município vive basicamente do comércio local, pois não possui mais indústrias.

A cidade apresenta cerca de 69% dos domicílios com esgotamento sanitário adequado, e, aproximadamente 51% de domicílios urbanos de vias públicas com urbanização adequada, incluindo bueiros, calçadas, pavimentação e meio-fio, segundo dados do IBGE cidades.

Quanto a educação, segundo estimativa de 2010 do IBGE, a taxa de escolarização entre 6 a 14 anos foi de 96% aproximado. Pela proximidade, muitos jovens ao terminarem o segundo grau mudam-se para Juiz de Fora, para concluírem os estudos, predominando na cidade uma população mais idosa, de aposentados.

Ao pensar na saúde, hoje, a cidade possui um hospital, Hospital de Misericórdia de Santos Dumont, e oito ESFs (Estratégia de Saúde da Família) na zona urbana e seis na zona rural, sendo que casos de maior complexidade são encaminhados para Juiz de Fora.

1.2. . O sistema municipal de saúde

Ao pensar nas Redes de Atenção à Saúde no município de Santos Dumont-MG, percebe-se que a Atenção Primária é resolutiva, forte, resolvendo a grande maioria dos problemas dos pacientes que buscam a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). E, que trabalha em conjunto com a Atenção Secundária através de encaminhamentos de pacientes para determinada especialidade, e com a

Atenção Terciária, o Hospital de Misericórdia de Santos Dumont, em que são encaminhados casos mais complexos que a unidade de saúde não consegue resolver.

Como sistemas de apoio o município tem uma farmácia que dispensa as medicações ofertadas pelo SUS, os laboratórios e clínicas que realizam ultrassonografia, eletrocardiograma, para realização de exames complementares. Em relação aos sistemas logísticos, os pacientes possuem cartão SUS para sua identificação no sistema, mas ainda não temos prontuário eletrônico.

A APS (Atenção Primária a Saúde) realiza a referência e contra referência com a cidade de Juiz de Fora através da ACISPES (Agência de Cooperação Intermunicipal em Saúde Pé da Serra), que é um centro de referência em pacientes com hipertensão arterial não controlada e diabéticos em uso de insulina com glicemia não controlada, além de pacientes Renais Crônicos. Tem também o Mais Vida, em que são encaminhados os pacientes idosos e que são sugeridos planos de cuidado juntamente com a APS. Outro serviço oferecido é o encaminhamento de gestantes de alto risco para acompanhamento continuado.

1.3. Aspectos da comunidade

1.3.1. Aspectos socioeconômicos

A UBS (Unidade Básica de Saúde) Vila Esperança possui uma área de abrangência de 3.000 pacientes, aproximadamente, divididos em sete microáreas. O bairro possui uma boa infraestrutura, com coleta de lixo em dias alternados, possui esgotamento sanitário, asfaltamento.

A comunidade do bairro Vila Esperança é carente financeiramente, com grande número de desempregados e subempregados, pois na cidade a oferta de empregos é pequena. Existe muita violência no bairro, alcoolismo e uso de drogas ilícitas, o que gera grande demanda na parte de saúde mental da UBS. Próximo a unidade encontra-se a escola do bairro, e também a igreja, e a UBS trabalha em conjunto com a escola em campanhas, em aconselhamento, entre outros.

1.3.2. Aspectos demográficos

Tabela 01: Aspectos Demográficos da UBS Vila Esperança em Santos Dumont-MG

| Faixa Etária/Ano | Masculino | Feminino | Total |
|-------------------------|------------------|-----------------|--------------|
| <1 | 21 | 18 | 39 |
| 1-4 | 33 | 83 | 116 |
| 5-14 | 184 | 193 | 377 |
| 15-19 | 102 | 106 | 208 |
| 20-29 | 230 | 237 | 467 |
| 30-39 | 206 | 213 | 419 |
| 40-49 | 269 | 210 | 479 |
| 50-59 | 190 | 218 | 408 |
| 60-69 | 119 | 158 | 277 |
| 70-79 | 65 | 76 | 141 |
| >ou= 80 | 27 | 46 | 73 |
| Total | 1.446 | 1.558 | 3.004 |

1.3.3. Aspectos Epidemiológicos

Tabela 02: Aspectos Epidemiológicos da UBS Vila Esperança em Santos Dumont-MG

| Condições de Saúde | Quantitativo (Nº) |
|--|--------------------------|
| Gestantes | 19 |
| Hipertensos | 553 |
| Diabéticos | 184 |
| Doenças Respiratórias (Asma, DPOC, Enfisema, outras) | 94 |
| Pessoas que tiveram AVC | 17 |
| Pessoas que tiveram Infarto | 17 |
| Pessoas com Doença Cardíaca | 70 |
| Pessoas com Doença Renal | 8 |
| Pessoas com Hanseníase | 0 |
| Pessoas com tuberculose | 1 |
| Pessoas com câncer | 8 |
| Pessoas com Sofrimento Mental | 263 |
| Acamados | 22 |
| Tabagistas | 230 |
| Usuários de álcool | 40 |
| Usuários de droga | 46 |

1.3.4. Principais causas de óbitos, internações e notificações

Na UBS, as principais causas de óbitos são por violência (agressão, tiro, facada), por acidente (carro, trem), por causas cardiovasculares e problemas mentais, internações por causas cardiovasculares e doenças de base mal controladas, notificação por, dengue, doenças sexuais.

1.3.5. Principais problemas relacionados à situação de saúde da população *adscrita*

Os principais problemas relacionados a situação de saúde são os relacionados à hipertensão e diabetes, e em segundo lugar a saúde mental, pois tem casos de tentativa de autoextermínio, depressão, ansiedade, e grande associação com alcoolismo.

1.4. . A Unidade Básica de Saúde

A UBS Vila Esperança se localiza na rua Antônio Patície, nº20, no bairro Vila Esperança da cidade de Santos Dumont-MG. Possui uma boa estrutura física, com dois consultórios médicos, uma sala de preventivo, uma sala para cuidados de enfermagem, uma sala para atendimentos de urgência, uma copa, uma recepção, uma sala de vacina, um banheiro para funcionários e dois para os pacientes.

A unidade é bem equipada, e conta com glicosímetro, nebulizador, materiais para curativos e pequenas cirurgias, otoscópio, sonar, farmácia para dispensação de determinados medicamentos, materiais para coleta de preventivo, entre outros.

A UBS Vila Esperança funciona de 7h00 às 16 h00, ocorrendo revezamento dos agentes de saúde na recepção. A triagem é realizada pela enfermeira, a técnica de enfermagem fica responsável pela realização dos sinais vitais e curativos.

Esporadicamente, ocorre a falta de materiais básicos de enfermagem como gaze, esparadrapo, entre outros. Além da falta de medicamentos para dispensação como anti-hipertensivos, antieméticos, entre outros.

1.5. A Equipe de Saúde da Família, da Unidade Básica de Saúde Vila Esperança

A equipe da UBS é composta por dois médicos, uma enfermeira, uma técnica em enfermagem, sete agentes comunitárias de saúde, e uma pessoa para serviços gerais.

Na unidade, os principais fatores externos que influenciam no processo saúde-doença da população estão relacionados com doenças contagiosas virais e bacterianas, doenças crônicas mal controladas pela má alimentação e sedentarismo, alcoolismo e drogas ilícitas.

1.6. O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe UBS Vila Esperança

A UBS exerce um acompanhamento longitudinal aos pacientes e suas famílias através de um trabalho em equipe. As agentes comunitárias em saúde são um importante elo entre a equipe e os pacientes, pois percebem o ambiente em que os pacientes estão inserido, seus problemas, os motivos da má aderência para o tratamento de doenças crônicas, entre outros. Os médicos também passam para a equipe o que julgam importante para contribuir com a saúde do paciente mediante informações da consulta ou atendimento domiciliar.

A UBS Vila Esperança resolve a grande maioria da demanda da área de abrangência, e quando há necessidade encaminha para a atenção secundária na própria cidade ou em Juiz de Fora, e atenção terciária para o Hospital de Misericórdia de Santos Dumont.

A unidade conta com setores como o CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), a ACISPES- JF (Agência de Cooperação Intermunicipal em Saúde Pé da Serra), o Centro Mais Vida em Juiz de Fora, o Pré-Natal de alto risco também em Juiz de Fora, fisioterapia, nutricionista, entre outros, como apoio intersetorial.

1.7. O dia a dia da equipe

O atendimento na UBS é dividido entre demanda espontânea, ainda prevalecendo, e atendimento a alguns programas como hiperdia, puericultura, pré-

natal, saúde mental. Na unidade é realizada a sala de espera, em que a enfermeira ou as agentes falam sobre determinado assunto enquanto o paciente espera para ser atendido pelo médico. São realizados trabalho de educação e prevenção na escola próxima a unidade, visitas domiciliares, e são realizados também grupos de tabagismo.

São realizadas reuniões com toda a equipe para planejamento e avaliação das ações a serem ofertadas a população, onde todos opinam e tem suas opiniões respeitadas.

1.8. Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade

Após a realização de uma reunião, juntamente com a equipe, concordamos que os problemas mais recorrentes na unidade são: Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus, Saúde Mental, Violência e Desemprego.

1.9. Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção

Após selecionarmos os principais problemas da unidade montamos uma tabela para determinar a importância e a urgência dos problemas, incluindo a capacidade de enfrentamento da equipe perante esses problemas.

O problema que surgiu como o que precisa de uma intervenção mais urgente foi o aumento de casos de transtornos mentais na unidade, tendo uma capacidade de enfrentamento parcial, pois depende não só da equipe, mas da adesão do paciente. Em segundo lugar ficaram hipertensão arterial e diabetes, com enfrentamento parcial, em terceiro lugar violência, pois o bairro é bastante violento. E, em quarto lugar o desemprego, que está fora da capacidade de enfrentamento da equipe.

Quadro 01: Classificação de prioridades para os problemas identificados no diagnóstico na UBS Vila Esperança, 2019.

| Problemas | Importância* | Urgência** | Capacidade de enfrentamento*** | Seleção/Priorização**** |
|-----------------------------------|---------------------|-------------------|---------------------------------------|--------------------------------|
| Aumento dos casos de saúde mental | Alta | 8 | Parcial | 1 |
| Hipertensos | Alta | 7 | Parcial | 2 |
| Diabéticos | Alta | 7 | Parcial | 2 |
| Violência | Alta | 4 | Parcial | 3 |
| Desemprego | Alta | 4 | Fora | 3 |

Devido à alta procura por renovação de receitas controladas, ao conversar com a equipe foi quase unanimidade a escolha dos transtornos mentais como problema prioritário na UBS Vila Esperança, pois reestabelecendo o equilíbrio mental dos pacientes, paralelamente iremos intervir nas doenças crônicas mal controladas, como hipertensão e diabetes, pois eles estarão mais aptos para tomarem as medicações no horário correto, aplicarem medidas não farmacológicas de controle da pressão e diabetes, entre outros.

2. JUSTIFICATIVA

Ao começar a trabalhar como médica na UBS Vila Esperança, em Santos Dumont-MG, deparei com um alto número de consultas relacionadas a transtornos mentais, como depressão, insônia, ansiedade, entre outros, e esse fato chamou atenção para o tema escolhido no trabalho. E, ao conversar com a equipe sobre as prioridades de problemas que poderíamos interferir na unidade, foi quase unanimidade a importância da intervenção na parte de transtornos mentais.

A UBS Vila Esperança possui uma área de abrangência em torno de 3.000 pacientes, e desses 10% aproximadamente possuem algum transtorno mental que necessita de medicação controlada. Sendo assim, a procura por renovação de receita controlada é grande na unidade.

Segundo Fegadolli, Varela e Carlini (2019, p.2), “No Brasil, a maior parte das prescrições de benzodiazepínicos é emitida em serviços de atenção primária, em que os médicos relatam ter pouco tempo para consultas e para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas alternativas no tratamento da insônia e ansiedade”.

Com isso, surge a preocupação em capacitar a UBS para acolher esses pacientes, realizar reuniões de apoio para os usuários, criar uma parceria com o CAPS para melhor atender as necessidades dos pacientes, realizar campanhas sobre o tema, e conscientizar os pacientes sobre o uso indiscriminado de medicações.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo Geral

Elaborar um projeto de intervenção para melhorar a atenção aos usuários da Saúde Mental da UBS Vila Esperança, na cidade de Santos Dumont, Estado de Minas Gerais .

3.2. Objetivos Específicos

- Melhorar a estrutura da UBS para receber os pacientes com problemas mentais;
- Aumentar o nível de informação dos pacientes sobre o uso abusivo de medicações controladas;
- Realizar campanhas sobre violência, campanhas motivacionais de mudança de estilo de vida.

4. METODOLOGIA

Para a elaboração deste plano de intervenção foi utilizado o método do Planejamento Estratégico Situacional (PES) que permitiu determinar o problema principal que afeta a comunidade atendida. O principal problema encontrado na unidade foi o alto índice de pacientes com problemas mentais. Desse modo, na próxima etapa foi feita a descrição do problema através dos dados coletados pela equipe, que utilizou o método de Estimativa Rápida como forma de se obter informações do território; a equipe fez observações sobre as condições e forma de vida da comunidade e busca de dados existentes em registros, além disso a equipe contribuiu com informações de experiências próprias no convívio na comunidade, obtidas durante as consultas ou nos cadastros da população. Em seguida foi explicado o problema e realizado o planejamento das ações para a intervenção.

Também foi realizada uma reunião na UBS para identificar os principais problemas enfrentados na unidade. Partimos de um levantamento dos aspectos demográficos da área de abrangência, detectando o número total de pacientes atualizado, a divisão por idade e sexo, através de fichas de cadastramento presentes na unidade. O próximo passo foi o levantamento dos aspectos epidemiológicos, em que através de arquivos e fichas de cada agente comunitária tivemos acesso ao número de pacientes hipertensos, diabéticos, com problemas mentais, entre outros.

Com os dados demográficos e epidemiológicos levantados fizemos outra reunião para detectar o problema mais urgente, na visão da equipe, que foi o aumento de casos de saúde mental na unidade, seguido do alto número de pacientes hipertensos e o diabéticos, vindo em terceiro lugar violência, e, em quarto, o desemprego. Dessa forma, detectamos o problema principal a ser abordado, que é o aumento de casos de Saúde Mental na UBS.

Para fundamentar o tema do trabalho foi realizada uma revisão bibliográfica com pesquisa em artigos relacionados ao tema de Saúde Mental na plataforma *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), na biblioteca virtual do Nescon e também no google acadêmico, para melhor embasamento para elaboração do plano de ação.

O próximo passo, foi o planejamento de ações, e o primeiro item levantado foi o de capacitar a equipe da UBS Vila Esperança para receber os pacientes com problemas mentais. O segundo item levantado foi à realização de reuniões na unidade com os pacientes com problemas mentais, com temas variados, específicos da Saúde Mental, e outros associados a ela, como violência, perdas familiares, entre outros, para essas reuniões iremos buscar a parceria do CAPS de Santos Dumont. E, por

último, iremos executar o plano de ação.

5. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Os transtornos mentais podem se caracterizar por alterações de consciência, emoção (estresse, tristeza), comportamento, pensamento, percepção e memória. Causam prejuízos funcionais expressivos, dificuldade de autocuidado, relacionamento interpessoal e com isso baixa qualidade de vida. Todo esse transtorno requer intervenção terapêutica e medicamentosa, e temos que tomar o devido com cuidado com os medicamentos utilizados (BORBA et al., 2018).

O uso correto das medicações associados a outras terapias, e ainda o apoio familiar promovem uma melhora significativa no estado de saúde, alívio dos sintomas e reduz as incapacidades (BORBA et al., 2018).

Até a década de 1980, as pessoas acometidas com algum transtorno mental ficavam separadas da sociedade em manicômios. E, a partir dessa década começou a ter diversas mudanças voltadas para reestabelecer essas pessoas ao convívio social. E essa mudança é citada no Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde (BRASIL,2013), .em que diz que a partir da década de 1980, os municípios iniciaram uma desinstitucionalização desses pacientes, criando centros de atenção psicossociais para reinserir os pacientes no convívio social. Sendo essa mudança essencial aos pacientes com transtorno mental, pois ao invés de ficarem em hospitais psiquiátricos, começaram a ter um tratamento longitudinal não sendo privados do convívio social.

Em 2001, que foi sancionada a lei 10.216, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, segundo ainda o Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde (BRASIL,2013). Com isso, surgiram modelos substituíveis aos hospitais psiquiátricos, como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Centros de Convivência (CECOS), entre outros, tendo como ponto chave a reinsersão social desses pacientes.

Os transtornos mentais são importante causa de morbidade social. E, com o passar dos anos essa porcentagem segue aumentando, e de acordo com Kohn et al. (2018), existe uma lacuna no tratamento de saúde mental nas Américas, pois uma alta proporção de pacientes segue sem tratamento. E, sendo as Unidades Básicas de Saúde pontos importantes para o acolhimento desses pacientes, surge o questionamento se o profissional médico juntamente com a equipe estão preparados para receberem esses pacientes.

Segundo o Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde (2013), as práticas de Saúde Mental na Atenção Básica podem e devem ser realizadas por todos

os profissionais de saúde. E, pensando na atenção primária como porta de entrada do SUS, é de suma importância que os profissionais estejam capacitados para diagnosticar e acompanhar os pacientes com transtornos mentais. Mas, nem sempre, os profissionais encontram-se preparados, e esse fato foi citado por Pereira, Andrade (2018), os quais, apontam que os médicos que atuam na atenção primária de saúde não estão preparados para atender, com qualidade e de forma resolutiva, os casos de transtorno mental no âmbito da comunidade.

O acolhimento realizado nas unidades de saúde é o “dispositivo para a formação de vínculo e a prática do cuidado entre o profissional e o usuário.” (BRASIL, 2013, p.25). Através do acolhimento na unidade de saúde, cria-se um vínculo dos pacientes com a equipe. E, a partir do aumento dos casos de Transtornos Mentais na UBS Vila Esperança e a leitura dos artigos sobre o tema veio a ideia de capacitar a unidade para o aumento da demanda desses pacientes, criando um vínculo entre equipe e pacientes, para que esses se sintam seguros e acolhidos ao procurar a unidade.

No PSF Vila Esperança existem muitos idosos em uso de benzodiazepínicos, e com resistência a retirada desses. E, esse é um grande desafio a ser vencido, pois sabemos dos efeitos colaterais decorrentes do uso contínuo dessas medicações. Para Fegadolli, Varela e Carlini (2019, p.2), “... impactos do uso prolongado desses medicamentos como déficits cognitivos, alterações motoras, sedação excessiva, tolerância e dependência...”. E, ainda, de acordo com Fegadolli, Varela e Carlini (2019), um dado preocupante é que no Brasil a maior parte das prescrições de benzodiazepínicos são realizadas na atenção primária. Com a capacitação da equipe, os pacientes terão suporte psicossocial além do tratamento medicamentoso, e teremos mais subsídios para tentar a retirada de medicações com efeitos colaterais prejudiciais aos pacientes.

Ao se pensar em educação em saúde, iremos abordar a prevenção de doenças e promoção da saúde, através de ações educativas, percebendo o processo saúde-doença a partir de aspectos múltiplos. Segundo Carneiro et al. (2012), entende-se por multicausalidade a compreensão do processo saúde-doença sob aspectos não somente biológicos, mas sociais, mentais, físicos, culturais e espirituais. Sendo assim, iremos capacitar a equipe para enxergar o paciente com algum transtorno mental de uma forma ampla, não só sob a visão da doença, mas também sob a ótica de prevenção e promoção de saúde, entendendo o ambiente social que o paciente está inserido, sua cultura, religião, entre outros, e o que esses fatores podem ajudar ou prejudicar o reestabelecimento do paciente.

6. PLANO DE INTERVENÇÃO

6.1. Descrição do problema selecionado

Segundo dados coletados pela equipe da UBS, aproximadamente 10% da população da UBS Vila Esperança possui algum problema mental, sendo que estes dados estão em constante ascensão.

6.2. Explicação do problema selecionado

Ao começar a trabalhar na UBS Vila Esperança percebi a alta procura de pacientes para renovar receitas de medicações controladas, e, além disso, quase todas as consultas de demanda espontânea, onde o paciente procurava a unidade com outras queixas, quando era questionado se estava tudo bem, a consulta sempre encaminhava para saúde mental, com relatos de ansiedade, depressão, insônia, entre outros.

A partir da alta prevalência de pacientes de Saúde Mental, comecei a questionar sobre qual seria o motivo dessa procura, e ao conversar com os pacientes, os temas que surgiam com mais frequência foram à desestruturação familiar, usuários de drogas ilícitas na família, e falecimento de parentes próximos.

6.3. Seleção dos nós críticos

Após a análise situacional e melhor detalhamento do problema priorizado, foram identificados os principais nós críticos:

- Baixo conhecimento da Equipe para o trabalho com pacientes com problemas mentais;
- Violência;
- Pouca informação da população sobre uso indiscriminado de medicações;
- Estilo de Vida.

6.4. Desenho das operações sobre nó crítico – operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos e viabilidade e gestão

Quadro 02: Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema

“Pacientes que utilizam medicações controladas na UBS Vila Esperança”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família da UBS Vila Esperança, do município Santos Dumont, estado de Minas Gerais.

| | |
|--|--|
| Nó crítico 1 | Baixo conhecimento da Equipe |
| Operação (operações) | Melhorar a estrutura da UBS para receber os pacientes com problemas mentais. |
| Projeto | Capacitar |
| Resultados esperados | Que a informação passada aos pacientes diminua o número de pacientes que utilizam medicações controladas. |
| Produtos esperados | Capacitação da equipe; Grupos de reuniões quinzenais |
| Recursos necessários | Intersetorial: parceria com o CAPS. Cognitivo: Elaboração de materiais informativos Financeiro: gastos com materiais informativos (panfletos, cartazes); |
| Recursos críticos | Intersetorial: parceria com o CAPS. |
| Controle dos recursos críticos | Favorável |
| Ações estratégicas | Apresentar a ideia a equipe do CAPS |
| Prazo | 6 meses para o início das reuniões |
| Responsável (eis) pelo acompanhamento das ações | Assistente Social do CAPS |
| Processo de monitoramento e avaliação das ações | Serão realizadas reuniões na UBS para monitoramento e avaliação das ações e estabelecimento de novos prazos. |

Quadro 03: Operações sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “Pacientes que utilizam medicações controladas na UBS Vila Esperança”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família da UBS Vila Esperança, do município Santos Dumont, estado de Minas Gerais.

| | |
|--|--|
| Nó crítico 2 | Violência |
| Operação (operações) | Campanhas sobre violência |
| Projeto | Conscientizar |
| Resultados esperados | Diminuir a violência |
| Produtos esperados | Elaboração de projetos para mobilizar a população sobre a consequência da violência sobre os familiares, amigos. |
| Recursos necessários | Político: Aprovação de projeto Financeiro: gastos com materiais informativos (panfletos, cartazes); |
| Recursos críticos | Político- aprovação de projetos |
| Controle dos recursos críticos | Indiferente |
| Ações estratégicas | Apresentar o projeto |
| Prazo | 4 meses para elaborar o projeto e apresentá-lo e 2 meses para colocar em ação |
| Responsável (eis) pelo acompanhamento das ações | ACS |
| Processo de monitoramento e avaliação das ações | Serão realizadas reuniões na UBS para monitoramento e avaliação das ações e estabelecimento de novos prazos. |

Quadro 04: Operações sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “Pacientes que utilizam medicações controladas na UBS Vila Esperança”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família da UBS Vila Esperança, do município Santos Dumont, estado de Minas Gerais.

| | |
|--|--|
| Nó crítico 3 | Pouca informação da população |
| Operação (operações) | Aumentar o nível de informação dos pacientes sobre o uso de medicações controladas. |
| Projeto | Saber mais |
| Resultados esperados | Conscientizar a população sobre as consequências do uso indiscriminado de medicações controladas. |
| Produtos esperados | Realização de reuniões na unidade |
| Recursos necessários | Cognitivo – conhecimento sobre o tema. Financeiro: gastos com materiais informativos (panfletos, cartazes); |
| Recursos críticos | Financeiro – Recursos para a aquisição de materiais informativos |
| Controle dos recursos críticos | Favorável |
| Ações estratégicas | Não é necessário |
| Prazo | 6 meses para início das reuniões |
| Responsável (eis) pelo acompanhamento das ações | Coordenadora da UBS |

Quadro 05: Operações sobre o “nó crítico 4” relacionado ao problema “Pacientes que utilizam medicações controladas na UBS Vila Esperança”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família da UBS Vila Esperança, do município Santos Dumont, estado de Minas Gerais.

| | |
|--|---|
| Nó crítico 4 | Mudanças no estilo de vida |
| Operação (operações) | Informar a população sobre a importância da mudança. |
| Projeto | Viver melhor |
| Resultados esperados | Fazer que os pacientes criem hábitos de realizarem atividades prazerosas, façam caminhadas, façam a dieta do sono, entre outros |
| Produtos esperados | Capacitação da equipe; Reuniões com os pacientes Campanhas |
| Recursos necessários | Político - aprovação de campanhas Financeiro: gastos com materiais informativos (panfletos, cartazes); |
| Recursos críticos | Político- aprovação de campanhas |
| Controle dos recursos críticos | Indiferente |
| Ações estratégicas | Apresentação do projeto |
| Prazo | 4 meses para elaborar o projeto e 2 meses para colocar em ação. |
| Responsável (eis) pelo acompanhamento das ações | ACS |
| Processo de monitoramento e avaliação das ações | Serão realizadas reuniões na UBS para monitoramento e avaliação das ações e estabelecimento de novos prazos. |

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ideia da realização desse trabalho veio da percepção do crescente número de pacientes com algum transtorno mental na UBS Vila Esperança em Santos Dumont-MG, e o aumento do uso de medicações controladas por parte dos pacientes. E, ao fazer a revisão bibliográfica sobre o tema veio a percepção que o aumento dos pacientes com problemas mentais cresceu de uma forma geral nas unidades de saúde. Com isso, colocamos como prioridade a necessidade de capacitar a UBS Vila Esperança, na cidade de Santos Dumont-MG, para atender os pacientes com problemas relacionados à Saúde Mental.

Com isso, em um primeiro momento, voltaremos para a melhoria da estrutura da UBS e da capacitação da equipe para receber os pacientes com transtornos mentais. Dessa forma, a unidade e a equipe estará preparada para atender esses pacientes. Após, iremos realizar grupos quinzenais com a apresentação de temas variados para conscientizar e dar suporte aos pacientes. Dentre os temas abordaremos os efeitos do uso indiscriminado de medicações controladas, os efeitos colaterais do uso prolongado, a importância da psicoterapia associada ao tratamento medicamentoso, a importância da orientação médica na retirada das medicações, entre outros temas. Para isso contaremos com a parceria do CAPS de Santos Dumont para algumas reuniões.

Com as reuniões quinzenais iremos estreitar a relação médico-paciente, orientando e acompanhando os pacientes de forma longitudinal. Iremos facilitar o primeiro acesso dos pacientes na unidade, diminuir o encaminhamento para a atenção secundária, priorizando a resolubilidade da atenção primária. Ademais, iremos abordar o ambiente familiar dos pacientes, tendo uma visão mais ampla do ambiente em que estão inseridos.

Ao colocar em prática podemos beneficiar o município de Santos Dumont, expandir para os outros postos de saúde, para um atendimento direcionado a essa demanda. Assim, aumentaremos a resolubilidade da atenção primária, e diminuiremos o encaminhamento para atenção secundária e terciária.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Cadernos de Atenção Básica. **Saúde Mental**, n.34. Brasília, 2013.

BRASIL. IBGE CIDADES. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**,2017. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/santos-dumont/panorama>.

BORBA, I.O. et al . Adesão do portador de transtorno mental à terapêutica medicamentosa no tratamento em saúde mental. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 52, e03341, 2018 .

CARNEIRO, A.C.L.L et al. Educação para a promoção da saúde no contexto da atenção primária. **Rev Panam Salud Publica**. V.31, n.2, 2012.

FARIA, H. P. et al. **Processo de trabalho em saúde e modelo de atenção**. Belo Horizonte: NESCON/UFMG, 2019.

FARIA, H.P.; CAMPOS, F. C. C.; SANTOS, M.A.; **Planejamento, avaliação e programação das ações de saúde**: Elaboração do Plano de intervenção/ Plano de Ação: p. 51- 65. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2018.

FEGADOLLI, C; VARELA, N.M.D; CARLINI, E.L.A. Uso e abuso de benzodiazepínicos na atenção primária à saúde: práticas profissionais no Brasil e em Cuba. Caderno **Saúde Pública**, São Paulo, 2019.

KOHN, R.*et al*. Mental health in the Americas: an overview of the treatment gap. **Rev Panam Salud Publica**, v.42. 2018.

PEREIRA, A.A, ANDRADE, D.C.L. Estratégia Educacional em saúde mental para Médicos da Atenção Básica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.41, n.4 BH, 2018.

SILVA, A. P Por trás da máscara da loucura”: cenários e desafios da assistência à pessoa com esquizofrenia no âmbito da Atenção Básica. **Revista de Psicologia**, v.31, n.1, p.2-10, RN,2019.

