EUNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO DO CUIDADE EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Francisco Jannuzzi Lessa

VULNERABILIDADE DAS PESSOAS COM SOFRIMENTO MENTAL EM SÃO SEBASTIÃO DA VITÓRIA, DISTRITO DE SÃO JOÃO DEL REI – MINAS GERAIS: o papel da rede na atenção primária à saúde

Juiz de Fora – Minas Gerais

2020

Francisco Jannuzzi Lessa

VULNERABILIDADE DAS PESSOAS COM SOFRIMENTO MENTAL EM SÃO SEBASTIÃO DA VITÓRIA, DISTRITO DE SÃO JOÃO DEL REI – MINAS GERAIS: o papel da rede na atenção primária à saúde

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

Orientadora: Profa. Dra. Wania Cristina da Silva

São João Del Rei – Minas Gerais

2020

Francisco Jannuzzi Lessa

VULNERABILIDADE DAS PESSOAS COM SOFRIMENTO MENTAL EM SÃO SEBASTIÃO DA VITÓRIA, DISTRITO DE SÃO JOÃO DEL REI – MINAS GERAIS: o papel da rede na atenção primária à saúde

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

Orientadora: Profa. Dra. Wania Cristina da Silva

Banca Examinadora

Profa. Dra. Wania Cristina da Silva - orientadora

Profa. Dra. Maria Rizoneide Negreiros de Araújo - UFMG

Aprovado em Belo Horizonte em: 23/07/2020.

DEDICATÓRIA

À comunidade de São Sebastião da Vitória que me recebeu com muita cordialidade.

À equipe de saúde da família de São Sebastião da Vitória que compartilharam comigo a sabedoria da experiência profissional.

Aos meus colegas profissionais e amigos que me incentivaram na busca de conhecimento.

Aos meus pais fonte de inspiração e de fé.

À Deus que ilumina meu caminho e me fortalece com coragem e sabedoria.

AGRADECIMENTO

À minha equipe da Unidade Básica de Saúde de São Sebastião da Vitória pela cooperação e estímulo

“Adoramos a perfeição, porque não a podemos ter; repugná-la-íamos se a tivéssemos. O perfeito é o desumano porque o humano é imperfeito”

Fernando Pessoa

RESUMO

Torna-se imprescindível destacar a importância das ações estratégicas do programa Estratégia e Saúde da Família que são promovidas dentro do distrito de São Sebastião da Vitória no município de São João Del Rei levando-se em consideração o nível socioeconômico e cultural de sua população. Tal fato permitiu elaborar um diagnóstico situacional em toda sua área de abrangência e analisar as condições de saúde de cada pessoa que reside neste distrito juntamente com os seus familiares. O acompanhamento do contexto familiar realizado pela equipe de saúde nos possibilitou perceber aspectos de vulnerabilidade associado aos recursos sociais disponíveis de cada família e as interrelações familiares. Importante ressaltar que a vulnerabilidade presente no contexto destas famílias residentes neste distrito pode estar associada a certas categorias de doenças, uma vez que existem condições socioeconômicas que facilitam a ocorrência destes agravos. Este trabalho tem como objetivo elaborar um plano de ação direcionado para organização da logística e melhoria do atendimento das demandas das pessoas com sofrimento mental na Unidade Básica de Saúde de São Sebastião da Vitória. Para subsidiar a elaboração do plano de ação foi realizada uma pesquisa bibliográfica nos bancos de dados da Biblioteca Virtual em Saúde. O plano de ação foi elaborado seguindo os passos do planejamento estratégico situacional. Espera-se que com as ações propostas no plano haja uma melhora significativa no atendimento das pessoas com sofrimento mental na unidade básica de saúde do distrito de São Sebastião da Vitória.

Palavras-chaves: Atenção Primária à Saúde; Saúde Mental; Estratégia Saúde da Família, Vulnerabilidade Social.

ABSTRACT

It is essential to highlight the importance of the strategic actions of the Family Strategy and Health program that are promoted within the district of São Sebastião da Vitória in the municipality of São João Del Rei, taking into account the socioeconomic and cultural level of its population. This fact made it possible to elaborate a situational diagnosis in all its coverage area and to analyze the health conditions of each person who lives in this district together with their family members. The monitoring of the family context carried out by the health team enabled us to perceive aspects of vulnerability associated with the social resources available to each family and family interrelationships. It is important to note that the vulnerability present in the context of these families residing in this district may be associated with certain categories of diseases, since there are socioeconomic conditions that facilitate the occurrence of these diseases. This work has as objective to elaborate an action plan directed to the organization of the logistics and improvement of the attendance of the demands of the people with mental suffering in the Basic Health Unit of São Sebastião da Vitória. To support the elaboration of the action plan, a bibliographic search was carried out in the databases of the Virtual Health Library. The action plan was elaborated following the steps of the situational strategic planning. It is expected that with the actions proposed in the plan there will be a significant improvement in the care of people with mental suffering in the basic health unit in the district of São Sebastião da Vitória.

Keywords: Primary health care; Mental health; Family health strategy; Vulnerability Social

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- População total por sexo e distribuição nas áreas urbana e rural, referente aos anos de 1991, 2000 e 2010 do Município de São João Del Rei/MG 10
Quadro 2- Redes de Atenção à Saúde interligadas no município de São João Del Rei 11
Quadro 3- Áreas de Atuação das ACS de São Sebastião da Vitória 15
Quadro 4- Distribuição de funções de acordo com os profissionais integrantes da Equipe de Saúde da Família da UBS de São Sebastião da Vitória 16
Quadro 5- Perfil Epidemiológico da área de abrangência da UBS de São Sebastião da Vitória 19
Quadro 6- Classificação de prioridade dos problemas identificados da comunidade adstrita à ESF da UBS de São Sebastião da Vitória, município de São João Del Rei, estado de Minas Gerais 20
Quadro 7- Operações sobre o "nó crítico 1" relacionado ao problema da localização da UBS pela insuficiência de transportes para conduzir os usuários sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família de São Sebastião da Vitória, do município de São João Del Rei, estado de Minas Gerais 33
Quadro 8- Operações sobre o "nó crítico 2" relacionado ao problema dificuldade de realização do fluxo de referência e contrarreferência na população por responsabilidade da Equipe de Saúde da Família de São Sebastião da Vitória, município de São João Del Rei, estado de Minas Gerais 34
Quadro 9- Operações sobre o "nó crítico 3" relacionado ao problema da renovação excessiva de medicamentos da Saúde Mental sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família de São Sebastião da Vitória, do município de São João Del Rei, estado de Minas Gerais 36
Quadro 10- Operações sobre o "nó crítico 4" relacionado ao problema da falta de quotas necessárias para realização de exames laboratoriais por responsabilidade da Equipe de Saúde da Família de São Sebastião da Vitória, município de São João Del Rei, estado de Mina Gerais 37

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ACS	Agentes Comunitárias de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
CAPS AD	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
DeCS	Descritores em Ciência da Saúde
eSF	Equipe de Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
NESCON	Núcleo de Educação em Saúde Coletiva
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFSJ	Universidade Federal de São João Del Rei
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 10
1.1 Aspectos Gerais do Município de São João Del Rei 10
1.2 O sistema municipal de saúde 10
1.3 Aspectos da comunidade de São Sebastião da Vitória 14
1.4 Unidade Básica de Saúde de São Sebastião da Vitória 14
1.5 A Equipe de Saúde da Família de São Sebastião da Vitória 15
1.6 O funcionamento da UBS de São Sebastião da Vitória 16
1.7 O dia a dia de cada profissional da UBS de São Sebastião da Vitória 16
1.8 Estimativa Rápida: problemas de saúde do território e da comunidade de São Sebastião da Vitória (primeiro passo) 17
1.9 Priorização dos problemas – a seleção dos problemas para plano de intervenção (primeiro passo) 20
2. JUSTIFICATIVA 21
3. OBJETIVOS 23
3.1 Objetivo geral 23
3.2 Objetivo Específico 23
4. METODOLOGIA 24
5. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA 25
5.1 Atenção Primária à Saúde 25
5.2 Saúde Mental 26
5.3 Estratégia da Saúde da Família 28
5.4 Vulnerabilidade Social 29
6. PLANO DE INTERVENÇÃO 31
6.1 Descrição do problema selecionado (terceiro passo) 31
6.2 Explicação do problema selecionado (quarto passo) 31
6.3 Seleção dos nós críticos (quinto passo) 32
6.4 Desenho das operações (sexto passo) 33
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS 39
REFERÊNCIAS 41

1. INTRODUÇÃO

1.1 Aspectos Gerais do Município de São João Del Rei

São João Del Rei é uma cidade localizada na região do Campo das Vertentes, Sudeste do estado de Minas Gerais, distante de 187,8 km da capital do estado de Minas Gerais.

No que diz respeito à educação, de acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia (IBGE), em 2017os alunos dos anos iniciais da rede pública da cidade tiveram nota média de 6,6 no IDEB. Para os alunos dos anos iniciais, essa nota foi de 4,7. Considerando a nota dos alunos dos anos finais, a posição passava a 345 de 853. A taxa de escolarização (para pessoas de 6 a 14 anos) foi de 99,1 em 2010. Isso posicionava o município na posição 80 de 853 dentre as cidades do estado e na posição 522 de 5570 dentre as cidades do Brasil (IBGE, 2019a).

De acordo com o último censo demográfico realizado pelo IBGE em 2010, São João Del Rei é uma cidade que abrange uma área total de aproximadamente 1.452,002 km² e possui concentração habitacional de 57,68hab/Km². A população masculina é constituída por 40.549, e a feminina, de 43.920, num total de 84469. Há, portanto, mais mulheres que homens residentes no município. A estimativa populacional para 2019 é de 90.082 habitantes (IBGE, 2019b). A população residente na rural é de 4612 pessoas, a urbana é de 79857 pessoas.

Quadro 1- População total por sexo e distribuição nas áreas urbana e rural, referente aos anos de 1991, 2000 e 2010 do Município de São João Del Rei/MG

População	**1991**	**% do total**	**2000**	**% do total**	**2010**	**% do total**
Total	72747	100,00	78616	100,00	84469	100,00
Masculina	35259	48,47	38030	48,37	40549	48,00
Feminina	37488	51,53	40586	51,63	43920	52,00
Urbana	66700	91,69	73785	93,85	79857	94,54
Rural	6047	8,31	4831	6,15	4612	5,46

Fonte: adaptado de Atlas do Desenvolvimento Humano do Brasil (2013)

1.2 O sistema municipal de saúde

Em relação às redes de serviço de saúde o município de São João Del Rei possui 18 Equipes de Saúde da Família (eSF), cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS), Núcleo

Materno Infantil, Projeto Mulher, Medicina Antroposófica, 16 equipes de PSF e 24 postos de saúde. Quanto á Atenção Especializada possui a Policlínica Central, o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), o Núcleo de Ortopedia e Traumatologia,o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), CAPS Del Rei, o Centro Estadual de Atenção Especializada. Em nível de urgência e emergência possui a Unidade de Pronto Atendimento (UPA), no âmbito hospitalar possui o Hospital das Mercês e a Santa Casa, como apoio diagnóstico, o Laboratório Municipal Terceirizado, como assistência farmacêutica, a farmácia municipal e como vigilância da saúde está representada a Vigilância Sanitária.

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) conta com recursos financeiros da esfera federal provenientes da coordenação da faculdade de medicina da Universidade Federal de São João Del Rei (UFSJ) com o propósito de oferecer para os alunos a oportunidade de realizar um internato rural sendo o distrito de São Sebastião da Vitória um dos escolhidos. Por outro lado, também recebe recursos municipais provenientes de impostospara reformar unidades básicas de saúde, unidade de pronto atendimento e hospitais públicos.

A própria SMS articula toda rede de Atenção Primária à Saúde (APS) englobando os diferentes níveis de complexidade através de unidades de saúde especializadas específicas para tratar de questões epidemiológicas e casos complexos que necessitam de abordagem de um especialista. Além disso, também possui unidades específicas para o farmacêutico distribuir medicação gratuita aos usuários cadastrados no Sistema Único de Saúde (SUS) e profissionais da área de fisioterapia para contribuir com a melhoria de qualidade de saúde dos pacientes que necessitam do atendimento desses profissionais. A tabela a seguir enumerará quais são as unidades do município de São João Del Rei que engloba não somente a rede de APS como também todo o sistema de saúde municipal em seus diferentes níveis de complexidade.

Quadro 2- Redes de Atenção à Saúde interligadas no município de São João Del Rei

CNES	NOME FANTASIA	NATUREZA JURÍDICA	GESTÃO	ATENDE SUS
6798128	UPA SAO JOAO DEL REI	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
7048769	UNIDADE DE SUPORTE BASICO SAMU DE SAO JOAO DEL REI	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	ESTADUAL	SIM
7048912	UNIDADE DE SUPORTE AVANCADO SAMU	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	ESTADUAL	SIM

	DE SAO JOAO DEL REI			
2173557	UBS SAO SEBASTIAO DA VITORIA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICPAL	SIM
2173301	UBS SAO GONCALO DO AMARANTE	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
5719623	UBS SAO GERALDO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
2173239	UBS RIO DAS MORTES	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
2173271	UBS FABRICAS	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
2199513	UBS ESF TEJUCO 802 E 803	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
2173352	UBS ESF TEJUCO 801	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
2173255	UBS ESF SR DOS MONTES 202	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
2173328	UBS ESF MATOSINHOS	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
3721159	UBS ESF GUARDA MOR	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
2173476	UBS ESF COLONIA DO MARCAL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
7782381	UBS ESF COHAB	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
2173344	UBS ESF BONFIM	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
2173581	UBS EMBOABAS	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
2199505	UBS COLONIA DO GIAROLA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
2173298	UBS CAQUENDE	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
2173336	UBS BOM PASTOR	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
2173417	UBS ARCANGELO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
6510043	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
2173263	PROJETO MULHER	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
7346131	PRESIDIO DE SAO JOAO DEL REI	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL/ ESTADUAL	SIM
2173247	POLICLINICA CENTRAL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
2173484	NUCLEO REGIONAL DE SAO JOAO DEL REI HEMOMINAS	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL/ ESTADUAL	SIM
7604416	NUCLEO MUNICIPAL DE ZOONOSES	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
7517890	NUCLEO MUNICIPAL DE TRAUMATO ORTOPEDIA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIAPL	SIM
2173409	NUCLEO MATERNO	ADMINISTRAÇÃO	MUNICIPAL	SIM

	INFANTIL	PÚBLICA		
2173425	NUCLEO DE SAUDE ODONTOLOGICO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
7191820	NUCLEO DE SAUDE MENTAL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
2174200	LABORATORIO MUNICIPAL UPA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
0046841	LABORATORIO EPIDEMIOLOGICO SMS SJDR	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
2768526	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE MINAS GERAIS	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	ESTADUAL	SIM
5116171	FISIOTERAPIA MUNICIPAL DE SAO JOAO DEL REI	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
5473543	FARMACIA POPULAR DO BRASIL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	NÃO
9472142	FARMACIA BASICA MUNICIPAL UNIDADE MATOSINHOS	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
7782594	FARMACIA BASICA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
7595247	CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DAS VERTENTES	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
6197671	CENTRO ESTADUAL DE ATENCAO ESPECIALIZADA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
9491678	CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS DR NICOLAU CARVALHO ESTEVES	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
9219595	CENTRO DE CONVIVENCIA ARTE FELIZ NUCLEO DE SAUDE MENTAL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
6400566	CENTRAL DE REGULACAO SJDR	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
5969689	CASA DA SAUDE ASKLEPIOS TERAPEUTICUM	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
2173433	CAPS DEL REI	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
7733232	CAPS AD	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM
2173468	CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	MUNICIPAL	SIM

FONTE: adaptado de CNES (DATASUS, 2020)

1.3 Aspectos da comunidade de São Sebastião da Vitória

São Sebastião da Vitória é um dos cinco distritos de São João Del Rei e a origem da devoção e do nome São Sebastião aconteceu a partir da construção da primeira capela que hoje constitui a Matriz de São Sebastião da Vitória sendo que uma das comemorações religiosas é o dia de São Sebastião da Vitória, em 20 de janeiro. Outros festivais que ocorre no distrito incluem festival do pão de queijo, torneios leiteiros e leilões de gado.

O distrito é predominantemente urbano fazendo divisas com outros distritos rurais como Goiabeiras, Rio das Mortes, Arcanjo, Januário. A principal atividade econômica do distrito está direcionada às empresas de laticínio capazes de fornecer empregos e um comércio alimentícios produzidos pelos derivados de leite. Outro fator que complementa a economia é o fato do distrito possuir supermercados, casas agropecuárias oficinas mecânicas, comércio de produtos de artesanatos e turismo visto que, integra o caminho da Estrada Real.

A UBS iniciou a função de posto de saúde em um salão da Matriz de São Sebastião da Vitória e somente após 1988 foi inaugurado no local atual e passou a pertencer à prefeitura municipal de São João Del Rei. A população sempre requisitou o atendimento UBS durante campanhas de vacinação, acidentes de trabalhos, acompanhamentos de hipertensão, diabetes até os dias atuais e, gradativamente, começou a observar um aumento do número típico de atendimento tornando-se uma das principais referências de Saúde Mental.

1.4 Unidade Básica de Saúde de São Sebastião da Vitória

A UBS de São Sebastião da Vitória (antigo posto de saúde) foi inaugurada em 17 de abril de 1988, através de convênio realizado entre as Secretaria de Estado da Saúde e as obras sociais da Paróquia de São Sebastião da Vitória, tendo realizada uma reforma em 2016 até março de 2019 quando foi reinaugurada.

O atendimento inicia das 07:00 até as 17:00 horas, com a triagem realizada por enfermeiro ou técnico de enfermagem. A UBS apresenta uma estrutura de acolhimento muito favorável com banheiros separados para ambos os sexos adaptados para cadeirantes, sala para curativos, consultório odontológico, dois consultórios médicos, sendo que um desses consultórios é feito exame de preventivo, uma sala para vacina e um consultório específico para atendimento de urgência em que é possível ser realizado esse tipo de atendimento, um

corredor equipados com computadores onde as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) realizam anotações e um espaço aberto para reuniões.

1.5 A Equipe de Saúde da Família de São Sebastião da Vitória

A Equipe de Saúde da Família (ESF) São Sebastião da Vitória é formadapor três técnicas de enfermagem, umcirurgião dentista com um auxiliar de saúde bucal, um enfermeiro gerente, dois médicos, um agente de endemias e sete agentes comunitárias de saúde com carga horária de 40 horas semanais. A UBS conta com a presença de dois acadêmicos do curso de medicina da Universidade Federal de São João Del Rei (UFSJ) que realizam internato rural com a supervisão de um professor médico de família que comparece na UBS uma vez por semana. A seguir no quadro 3, encontra-se definida as seguintes áreas de atuação de cada ACS:

Quadro 3- Áreas de Atuação das ACS de São Sebastião da Vitória

Agente Comunitário	Microáreas	Nº Diabéticos	Nº Hipertensos	Nº pessoas com sofrimento mental	Nº Gestante
Equipe 1	1	17	52	26	1 gestante
Equipe 2	2	15	50	32	0 gestante
Equipe 3	3	11	74	16	0 gestante
Equipe 4	4	17	74	44	1 gestante
Equipe 5	5	14	57	36	3 gestantes
Equipe 6	6	15	76	37	4 gestantes
Equipe 7	7	10	48	38	0 gestante

Fonte: Autoria própria (2020)

A ESF conta também com o apoio da farmácia itinerante com uma farmacêutica na unidade; Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) rural que trabalha com cadastro de bolsa família, benefício de prestação continuada, assistência social e atendimento integral à família. Os funcionários que compõe o CRAS são: uma coordenadora, uma professora de informática que comparece uma vez por semana, uma psicóloga que comparece três vezes por semana, uma assistente social que comparece três vezes por semana, três funcionáriosadministrativos, uma sala de correio com uma funcionária da prefeitura.

1.6 O funcionamento da UBS de São Sebastião da Vitória

A UBS começa o funcionamento a partir das 07:00h. Desde o momento em que começa o sistema de triagem, os usuários comparecem para agendar consulta com a recepcionista e uma das agentes comunitárias onde realizam o acolhimento inicial, fazendo o cadastro das consultas através de um sistema operacional do SUS conhecido como Sistema de Gestão em Saúde Pública de São João Del Rei (ELOSIS).

Segundo Rocha (2017) "O objetivo do projeto principal de um avançado sistema de acesso é fazer o trabalho de hoje, hoje" (MURRAY; BERWICK, 2003 *apud* ROCHA, 2017, p.18). Através desta linha de raciocínio a equipe de São Sebastião da Vitória realiza suas atividades sem precisar realizar um agendamento do dia seguinte, uma vez que para todos os usuários que procuram atendimento na unidade sejam atendidos naquele mesmo dia. Existem exceções quando houver atendimento de extrema urgência que exigirá a conduta diferente da equipe de profissionais de saúde e, por consequência,as consultas médicas poderão ser transferidas para uma data. Em média os médicos realizam um total de 30 consultas médicas por dia.

1.7 O dia a dia de cada profissional da UBS de São Sebastião da Vitória

Cada integrante que esteja exercendo atividade laboral na UBS de São Sebastião da Vitória apresenta um objetivo em comum destinado a oferecer uma assistência à saúde com qualidade para a população. Têm uma jornada de trabalho de 8 horas diárias de segunda a sexta com direito a 1 hora de almoço.

No quadro 4 pode-se visualizar as funções de cada membro que compõe a Equipe de Saúde da Família de São Sebastião da Vitória

Quadro 4- Distribuição de funções de acordo com os profissionais integrantes da Equipe de Saúde da Família da UBS de São Sebastião da Vitória

INTEGRANTES DA EQUIPE	FUNÇÕES QUE DESEMPENHAM
Agentes Comunitários de Saúde	Realizar visitas domiciliares com a presença dos acadêmicos;entregar receitas de medicamentos renovados em visita domiciliar de sua área; Atendimento na recepção para fazer o acolhimento.
Técnicas de Enfermagem	Realização de triagem e registro em prontuário dos sinais vitais de pacientes que necessitam de atendimento médico;

	Administração de vacinas conforme o calendário vacinal do paciente. Realização de curativo e retirado de pontos cirúrgicos.
Enfermeiro/ Coordenador da UBS	Administração de medicamentos de uso endovenosos ou intramuscular conforme solicitação médica; Complementar o acolhimento inicial antes de encaminhar para consulta médica; coleta de exames de preventivos; Realização de reuniões com todos os membros da equipe de saúde.
Médico	Realização de visitas domiciliares juntos com os agentes comunitários de saúde e acadêmicos de medicina; Atendimento de demanda espontânea e de pacientes em estado de urgência; consultas de pré-natal; Visitas domiciliares de puérperas acompanhado de enfermeiros; Realização de seminários
Farmacêutico	Reposição de estoque de medicamentos endovenosos; realização de inventário em conjunto com médico e enfermeiro sobre equipamentos de proteção individual e para realização de acessos endovenosos; Entrega de medicamentos gratuitos oferecidos pelo SUS
Cirurgião dentista	Realização de procedimentos odontológicos cirúrgicos de pequena complexidade; Anamnese bucal em pacientes pediátricos e adultos
Auxiliar se saúde bucal	Assistência para realização de procedimentos odontológicos; Inventário dos equipamentos odontológicos
Acadêmicos de medicina	Atendimentos de consultas médicas sob a supervisão do preceptor médico; Realização de visitas domiciliares acompanhado das agentes comunitárias visando a discussão de casos clínicos com o médico preceptor Realização de seminários e atividades de extensão para projetos de pesquisa
Coordenador do Centro de Referência de Assistência Social que conta com a assistência de: Assistente social,Psicólogo,Professor de informática, Funcionários administrativos	Cadastrar bolsa família Oferecer assistência social, Agendar consultas psicológicas de apoio à família, Organizar aulas de informática Exercer atividades de faxina Receber correio

Fonte: Autoria própria (2020)

Na programação do funcionamento da Unidade foi definido um horário específico para realização do atendimento das consultas de preventivo, grupos de discussão entre os acadêmicos e o supervisor direcionado aos hipertensos, diabetes, gestantes e seminários que abordam um tema específico de câncer ou de interesse específico para a população.

1.8 Estimativa Rápida: problemas de saúde do território e da comunidade de São Sebastião da Vitória (primeiro passo)

A elaboração de um diagnóstico situacional é fundamental para o planejamento em saúde, sendo de suma importância identificar os problemas e, ao mesmo tempo, caracterizar de forma adequada tais problemas e esclarecer uma ordem de prioridades entre eles (FARIA; CAMPOS; SANTOS, 2018). Assim é preciso descrever os problemas respeitando suas prioridades.

Após realização do diagnóstico situacional da área de abrangência de São Sebastião da Vitória e reunião com a equipe desta unidade, foram identificados os seguintes maiores problemas de saúde:

- **Deficiência de transporte direcionado para as outras redes de APS:** A distância entre a UBS de São Sebastião da Vitória com outros níveis secundários e terciários que integram o município de São João Del Rei que dificulta o fluxo de referência e contrarreferência por parte de serviços especializados. Há a necessidade de uma ambulância para servir como transporte aos pacientes que necessitarem de atendimento especializado;
- **Dificuldade do fluxo de referência e contrarreferência a fim de ser realizado encaminhamento:** É sabido que a maioria da população do distrito não apresenta condições de se deslocar por conta própria para ser atendida por um médico especialista no município e retornar ao atendimento médico com o objetivo de acompanhar a evolução clínica desses pacientes. Além disso, segundo depoimentos das ACS, torna-se imprescindível o fato de que o número de pessoas que terminam por se enquadrar na categoria de pessoas com sofrimento mental e fazer uso desses medicamentos específicos é considerado alarmante. O fluxo de encaminhamento para o município reduzirá no caso de contratar novos profissionais médicos que poderão se deslocar para realizar atendimento médico dentro do distrito;

- **Abuso de renovação de receitas para medicamentos de uso não contínuo específico para as pessoas com sofrimento mental:** As receitas renovadas correspondentes aos usuários que se enquadram na categoria de pessoas com sofrimento mental representam o segundo caso com maior prevalência na comunidade de São Sebastião da Vitória depois do índice de hipertensos. A redução da dependência química desses medicamentos será possível caso haja uma reforma estrutural na Unidade a fim de oferecer novos consultórios para realização

de atendimentos médicos às pessoas com sofrimento mental e uma sala de reuniões onde fossem realizados seminários e palestras visando transmitir conhecimento e discernimento ao público-alvo. É preciso ressaltar que as consultas médicas direcionadas a essa população que necessita de renovar medicamentos específicos em relação ao total de consultas médicas diárias representam uma média de um terço, considerando as necessidades básicas de utilizarem o mesmo medicamento psiquiátrico sem submeter a nenhum compromisso de retirá-lo de sua rotina;

- **Os números de pedidos de exames em relação ás quotas autorizados estão desproporcionais para a realização:** O que gera um atraso no acompanhamento clínico dos pacientes e no diagnóstico uma vez que as quotas disponíveis não são capazes de corresponder às necessidades do paciente em geral.

Com isso, a elaboração do diagnóstico situacional foi fundamental para o planejamento em saúde. O quadro 5 apresenta o perfil epidemiológico da Comunidade de São Sebastião da Vitória:

Quadro 5- Perfil Epidemiológico da área de abrangência da UBS de São Sebastião da Vitória

	Microárea 1	**Microárea 2**	**Microárea 3**	**Microárea 4**	**Microárea 5**	**Microárea 6**	**Microárea 7**	**Total**
Crianças < de 2 anos	02	08	06	03	10	08	03	40
Crianças de 3 a 5 anos	07	10	01	10	11	16	03	58
Crianças de 6 a 11 anos	16	24	10	13	23	21	09	116
Adolescentes de 12 a 17 anos	12	21	23	17	22	21	09	125
Gestantes	02	03	X	02	X	X	01	08
Diabéticos	17	16	10	23	15	15	10	106
Insulínicos	04	05	02	02	05	X	3	21
Hipertensos	48	53	75	78	53	75	52	434
Hanseníase	X	X	X	X	X	X	X	X
Tuberculose	X	X	X	X	X	X	X	X
Pacientes Especiais	07	02	02	02	02	04	03	22
Saúde Mental	26	31	14	48	36	45	40	240
Idosos	44	46	59	75	56	54	48	382
Acamados	X	X	X	01	X	03	X	04

Total de Famílias	107	110	104	108	113	11	88	751
Total de pessoas	305	321	263	296	340	338	216	2076

Fonte: (ELOSIS 2020)

1.9 Priorização dos problemas – a seleção dos problemas para plano de intervenção (primeiro passo)

Tendo em vista a relevância do tema e nossa limitação de autonomia e a capacidade de governabilidade, optamos por priorizar a abordagem do sofrimento mental dos adolescentes. No quadro 6, resume-se os principais problemas encontrados em nossa área de abrangência, a importância dos mesmos, a urgência em resolvê-los e a capacidade de enfrentamento por parte da equipe de saúde.

Quadro 6- Classificação de prioridade dos problemas identificados da comunidade adstrita à ESF da UBS de São Sebastião da Vitória, município de São João Del Rei, estado de Minas Gerais

Problemas	**Importância***	**Urgência****	**Capacidade de Enfrentamento*****	**Seleção/ Priorização******
Deficiência de transporte entre a UBS de São Sebastião da Vitória com as outras redes de Atenção Básica	Alta	9	Total	1
Dificuldade do fluxo de referência e contrarreferência a fim de realizar encaminhamento	Média	7	Parcial	2
Abuso de renovação de receitas para medicamentos de uso específico para área de Saúde Mental	Alta	8	Total	2
Número de crianças, adolescentes e adultos no serviço de Saúde Mental que solicitam pedidosde exames	Alta	5	Total	1

Fonte: Autoria Própria (2020)
*Alta, média ou baixa
**Distribuir 30 pontos entre os problemas identificados
*** Total, parcial ou fora

****Ordenar considerando os três itens

Com a identificação dos problemas, torna-se necessária a seleção ou priorização dos que serão enfrentados, uma vez que dificilmente todos poderão ser resolvidos ao mesmo tempo, principalmente pela falta de recursos (FARIA; CAMPOS; SANTOS, 2018)**.**

2. JUSTIFICATIVA

Atualmente no Brasil pouco se comenta e pouco se faz em relação à promoção à saúde mental e prevenção de agravos mentais na infância e na adolescência. Isso acontece uma vez que ocorre uma desproporção de profissionais especializados bem como a falta de capacitação de outros profissionais de saúde, devido à priorização de doenças físicas em detrimento das mentais e à fragilidade da rede de atenção à saúde mental.

Correia, Barros e Colvero (2011, p. 1502) explicam que a ESF como referência para reorganização da Atenção Básica no contexto do SUS tornou-se fundamental para a atenção das pessoas portadoras de transtornos mentais e seus familiares através de ações comunitárias que favorecem a inclusão social delas no território onde vivem e trabalham. Em outras palavras, o momento, no Brasil, é de ampliação do cuidado oferecido aos usuários em sofrimento psíquico, em diferentes equipamentos da rede de atenção psicossocial, visando garantir um cuidado efetivo e integral a essa população (FERNANDES; MATSUKURA; LOURENÇO, 2018, p. 912).

Apesar de ainda não termos dados sólidos com relação à prevalência e incidência dos transtornos mentais que acometem nossa área de abrangência, é possível observar elevados casos em São Sebastião da Vitória de pacientes fazendo uso de medicamentos psicotrópicos controlados pela Portaria 344/98 para pacientes da Saúde Mental, a qual representa 11,5% do total de pacientes cadastrados no sistema ELOSIS.

Após discussão com a Equipe de Saúde da Família de São Sebastião da Vitória, torna-se fundamental evidenciar os motivos que ocasionam a renovação constante e excessiva de medicamentos de ansiolítico benzodiazepínico, antidepressivo inibidor seletivo de recaptação de serotonina, antidepressivo tricíclico que contribui para que uma pessoa seja diagnosticada em cada uma dessas doenças que se encontram classificadas no capítulo V da CID 10, uma vez que fazem parte da abrangência da Saúde Mental.

No presente trabalho é ressaltada a questão de as consultas médicas serem direcionadas para a continuidade de tratamento com base na renovação constante dos medicamentos acima elencados sem haver um compromisso de realizar a sua retirada gradual. Por outro lado, o acompanhamento desses pacientes com o médico especialista torna-se difícil de ser feito, visto que, muitos não dispõem de um transporte próprio para serem conduzidosaté o município de São João Del Rei, o que dificulta o fluxo da referência e da contrarreferência e o acompanhamento clínico com o médico especialista.

Os dados acima evidenciam a relevância do tema e a necessidade de preparo dos serviços de saúde para lidar com esse público e intervir no meio em que o adolescente está inserido a fim de minimizar os “nós críticos”. Assim este trabalho se justifica pela necessidade imperiosa de abordarmos do sofrimento mental dos jovens visando prevenir as complicações e repercussões negativas ao futuro a qual é o objetivo da Estratégia da Saúde da Família para abordar esses fatores que levam esse público-alvo a ficarem cada vez mais dependentes da renovação desses medicamentos e a atuação da APS com objetivo de superar os principais obstáculos que ocasionam esse cenário.

Diante desta situação, torna-se necessário evidenciar os meios que possibilitem o controle dos nós críticos com adequada avaliação e classificação dos medicamentos controlados pela Portaria 344/98 usados na Saúde Mental, a fim de estabelecer um atendimento que possibilite um acompanhamento clínico de qualidade e de evidenciar os recursos que podem ser utilizados para auxiliar uma evolução clínica destes pacientes.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Elaborar um plano de ação direcionado para organização da logística e melhoria do atendimento das demandas das pessoas com sofrimento Mental na Unidade Básica de Saúde de São Sebastião da Vitória

3.2 Objetivo Específico

Propor estratégias de informações e treinamento para os membros da ESF visando promover o atendimento de qualidade e esclarecer a evolução e acompanhamento clínico dos adolescentes com sofrimento mental.

Descrever os pontos principais que dificultam o acesso e o acompanhamento dos adolescentes com sofrimento mental pelos psiquiatras

4. METODOLOGIA

Para realização deste trabalho foi utilizado o Planejamento Estratégico Situacional e por meio da estimativa rápida foi levantados os problemas e a definição do problema prioritário, dos nós críticos e das ações, de acordo com Faria, Campos e Santos (2018)

Foi realizada observação ativa do cotidiano da UBS de São Sebastião da Vitória tendo sido realizado consultas presenciais com informantes-chaves: ACS, técnicos de enfermagem, enfermeiro- coordenador da Unidade, e usuários cadastrados em cada microárea, além de revisão da literatura sobre o tema. Inclusive, foi feita uma análise à respeito da distribuição de funções dos funcionários e do papel da APS de São João Del Rei direcionada especificamente para o problema do sofrimento mental.

Por outro lado, foi consultado a Biblioteca Virtual em Saúde, para a busca de artigos científicos da PUBMED e documentos de órgãos públicos (ministérios, secretarias) e de outras fontes de busca para revisão bibliográfica.

A pesquisa nos dados de dados foi feita por meio dos seguintes descritores: Atenção primária à saúde, Saúde mental, Estratégia de saúde da família e Vulnerabilidade social.

Para redação do texto foram aplicadas as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e as orientações do módulo: Iniciação de metodologia: trabalho de conclusão de curso (CORREA, VASCONCELOS, SOUZA, 2017).

5. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

5.1 Atenção Primária à Saúde

De acordo com Murphy, Burge e Wong (2019), APS representa a base do sistema de saúde ao redor do mundo reconhecida por sua habilidade de realizar uma atenção de alta qualidade de forma igualitária e com menor custo benefício. Para entender a importância que ela apresenta, é preciso destacar que o princípio envolvido com a questão do encaminhamento e o fluxo de rede é o da integralidade que segundo o artigo 7º, inciso II da lei 8080 é entendida como "o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema" **(**BRASIL, 1990, p.25).

É possível afirmar que a integralidade visa assegurar aos indivíduos a possibilidade de receber assistência com a qual a APS tem o compromisso fundamental de oferecê-la em todos os níveis. Em relação ao município de São João Del Rei, conforme demonstrado com o quadro dois, no que concerne à saúde mental, os pacientes são encaminhados para receberem atendimento de médico especializado no CAPS AD, onde são atendidos pelo psiquiatra e psicólogo.

À respeito dos níveis de complexidade das redes do SUS, um dos Princípios Organizativos do SUS afirma que: "os serviços devem ser organizados em níveis crescentes de complexidade, circunscritos a uma determinada área geográfica, planejados a partir de critérios epidemiológicos, e com definição e conhecimento da população a ser atendida" (BRASIL,2020 p.1). Isso explica a possibilidade de os profissionais de saúde pertencentes a níveis de complexidades distintas serem capazes de atuar em conjunto.

Com o tempo esses profissionais de saúde envolvidos irão acompanhar a evolução clínica desses pacientes tendo em vista o objetivo de proporcionar uma mudança na qualidade de vida.

De acordo com Koning*et al*. (2019), jovens que apresentam identificação precoce de problemas de sofrimento mental tem importância fundamental para promover tratamento adequado e estratégias a fim de prevenir complicações adversas. Em outras palavras cada membro de eSF deve apresentar estratégias de forma a promover ações sociais que envolvam esses pacientes que integram a saúde mental, da mesma forma em que o médico clínico geral

deve articular com o médico especialista para acompanhar o tratamento clínico desses pacientes na APS (JULIANI; CIAMPONE, 1999).

Grazier, Smiley e Bondalapati (2016) explicam que entre indivíduos com sofrimento mental que procuram atendimento, 56% o fazem na APS, porém, alguns profissionais estão inadequadamente preparados para lidar com questões comportamentais por causa da falta de capacitação e fragmentação do sistema de saúde. Apesar disso, 65% da medicação psicotrópica são prescritos pelos médicos da APS.

Mediante esta situação de ocorrer doenças físicas e mentais concomitantemente, a APS representa a porta de entrada para cada um desses níveis devido ao papel primordial que desempenha para toda a população que necessitar de cuidados à saúde e avaliação médica.

5.2 Saúde Mental

O que se entende por saúde mental? Sob a ótica do SUS representa um campo através do qual é possível averiguar as condições sociais sobre o estilo de vida de cada um. De acordo com Koning*et al.*(2019), "o problema de saúde mental varia amplamente desde crianças com problemas mentais sem comparação até atingir consequências severas de forma a afetar seu bem-estar" (Koning*et.al* (2019, p.117). Isso significa que resultados adversos podem ocorrer no decorrer da vida de forma a ocasionar um desempenho insignificante na escola ou no trabalho devido ao fato de ocorrer um diagnóstico de doenças mentaisclassificadas no capítulo V da CID 10.

De acordo com OPAS (2016), a saúde mental é determinada por fatores sociais, psicológicos e biológicos que podem estar relacionados a estilos de vida não saudáveis, condições de trabalho estressantes, rápidas mudanças sociais, exclusão social, risco de violência, discriminação de gênero e dos direitos humanos.

Através desse ponto de vista torna-se possível ressaltar que nos tempos atuais as demandas para esse grupo cresceram gradualmente, considerando os avanços das tecnologias de comunicação e das redes sociais contribuindo para o isolamento social a tal ponto que poderá facilitar a ocorrência de transtornos psíquicos. Segundo Fernandes, Matsukura e Lourenço (2019) a política de Saúde Mental atual prevê o cuidado da pessoa com transtorno mental e sofrimento psíquico em seu território, por isso, o acesso às Redes de Atenção à

Saúde é composto pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) principais serviços estratégicos na área de articulação.

Com isso é evidente que a APS representa o primeiro nível de acesso para as pessoas com sofrimento mental sendo necessário acompanhar o desenvolvimento da atuação dos pacientes e sua evolução. De acordo com Souza, 2015 *apud* Fernandes, Matsukura e Lourenço (2018, p. 906)

> O cuidado aos indivíduos em sofrimento psíquico deve sempre estar inserido na AB, uma vez que já em 1978, na Conferência de Alma-Ata, propôs-se que a atenção primária seria o ponto de atenção responsável pela solução dos principais problemas de saúde da população (SOUZA, 2015 *apud* FERNANDES, MATSUKURA, LORENÇO, 2018, p.906).

Souza, Panúncio-Pinto e Fiorati (2019) explicam que:

> O desenvolvimento humano é um processo que ocorre ao longo de todo o curso de vida, da infância à velhice, e eventos adversos que originam da precariedade social e econômica tem impacto direto nos domínios físicos, cognitivos, emocionais e ocupacionais (SOUZA, PANÚNCIO-PINTO, FIORATI 2019 p.252).

Por outro lado, é preciso ressaltar a existência de obstáculos que devem ser superados de tal forma a proporcionar um atendimento qualificado e resolutivo mesmo que seja à população rural que apresentam problemas familiares e que sofram com isolamento social. Medeiros *et.al.* (2013, p. 270) explicam que o uso ou abuso de substâncias psicoativas lícitas ou ilícitas provocam alterações que podem prejudicar a saúde e causar dependência e destruição tanto no aspecto físico como no psicológico e social da vida do indivíduo e de sua família.

Zerbetto*et.al*. (2018) comentam que

> As famílias sofrem pela forte ligação afetiva e pelo fato de se sentirem cobradas e/ou culpadas pela sociedade como corresponsáveis pela boa ou má educação e formação na dimensão cultural, social e moral de seu membro familiar (MEDEIROS *et al.*, 2013 *apud* ZERBETTO *et.al.*, 2018, p.609).

Sob essa ótica é possível compreender a importância de atuação da APS em todo o nível de sua abrangência das questões sociais e familiares incluídas na saúde mental no que diz respeito ao fato de ter que enfrentar as situações adversas proporcionadas com o uso desenfreado das tecnologias de dispositivos móveis e interatividade com redes sociais.

Walsh, Golden e Priebe (2016) explicam a importância de melhorar nossa compreensão sobre como monitorar os sintomas baseados na aderência da tecnologia dos dispositivos móveis utilizados na rotina do paciente a fim de maximizar os cuidados com a comunidade. A finalidade é garantir um cuidado efetivo e integral a essa população utilizando das medidas sociais de acompanhamento e atendimento médico específico para cada caso.

5.3 Estratégia da Saúde da Família

É imprescindível destacar a importância da Estratégia da Saúde da Família (ESF) para enfrentar as ações que envolvem os problemas de saúde da área da Saúde Mental. Trata-se de conceito que possui um significado desde o contexto de criação do SUS conforme explica Bastos *et al.*(2017) o SUS é o principal avanço da cobertura da saúde universal no Brasil e no coração do SUS está a ESF que representa o principal modelo de APS enfatizando o atendimento em UBS ou visitas domiciliares através de uma equipe de saúde composta por médico, enfermeiro, um técnico de enfermagem e 4 ou 20 ACS.

Embora cada equipe seja responsável por um número de famílias ou uma quantidade de pessoas em torno de 2000 a 3000, a eSF está gradativamente substituindo as unidades de atenção básicas por centros de atendimento médico de clínicos gerais. Através deste contexto atual evidencia-se a importância da estratégia de saúde da família para proporcionar atendimentos médicos direcionados a uma população rural que não apresenta condições de buscar por conta própria atendimento médico específico. De acordo com as demandas oferecidas por essas pessoas, a estratégia de saúde da família encontra-se capacitada para traçar metas, discutir a situação clínica dessas pessoas através dos motivos com os quais procuram atendimento médico tendo em vista que a atuação de cada membro da equipe apresenta uma importância que correspondem aos princípios elencados pelo SUS.

Segundo explica Neves *et al.* (2018) o PSF surgiu no ano de 1994 tendo em vista modificar a atenção à saúde e prevenção de doenças, de forma a reorganizar os serviços segundo os princípios do SUS. Em 2006 o PSF passou a chamar Estratégia de Saúde da Família (ESF) e com isso tem alcançado elevada cobertura populacional no atendimento integral da população e promovido redução das iniquidades no acesso aos serviços de saúde.

A partir desta análise é possível compreender as medidas cabíveis pela eSF no que diz respeito ao fato de lidar com as pessoas com sofrimento mental. É preciso esclarecer que

algumas dessas estratégias envolvem o fluxo de consultas médicas aos pacientes cujo diagnóstico se enquadra na Saúde Mental.

Por intermédio deste ponto de vista, um dos principais fatores que impulsionam a eSF é a questão da promoção á saúde e prevenção de agravos. Kessler *et al*. (2018) relatam que a promoção da saúde ocorre quando a comunidade se apropria dos conhecimentos para melhorar sua qualidade de vida e saúde com a maior participação dos indivíduos no controle deste processo. O conceito de promoção da saúde engloba os determinantes comportamentais, estilo de vida e às condições sociais e ambientais em que as pessoas vivem.

Com isso, é possível compreender as medidas que as equipes elaboram para averiguar a existência de algum obstáculo que possa evitar o bem estar e contribuir para a prevalência de doenças e agravos considerados como empecilhos para a convivência social. Deve-se destacar a atuação dos agentes comunitários de saúde para compreender os motivos através dos quais as pessoas que se enquadram na categoria das doenças da saúde mental continuam convivendo em situações conflituosas. Tendo como base a Estratégia da Saúde da Família para atuar nesse aspecto e com isso poder efetivar as medidas necessárias para acompanhar os casos da saúde mental

Sua importância encontra-se relacionada com a Atenção Primária à Saúde, visto que centraliza o cuidado no núcleo familiar ao invés de um simples indivíduo, visando atenção continuada aos moradores da área de abrangência e o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, levando em consideração o contexto cultural, geográfico e social de cada equipe da estratégia da família (MELO; SILVA; CASTRO, 2016).

É possível atribuir que as medidas cabíveis da Estratégia de Saúde da Família são necessárias para indicar o acompanhamento dos usuários cadastrados na UBS e que fazem parte do tratamento atribuído pelos profissionais de saúde inclusos no âmbito da Saúde Mental. Dessa forma encontra-se definida a importância do acompanhamento clínico de cada paciente qualquer que seja o nível de atendimento da APS, principalmente no caso de se tratar dosofrimento mental (MELO; SILVA; CASTRO, 2016).

5.4 Vulnerabilidade Social

O termo vulnerabilidade social apresenta um significado imprescindível no cenário social que abrange não só as diferenças sociais de cada pessoa como também o nível cultural e econômico. De acordo com Souza, Panúncio-Pinto e Fiorat(2019) “o processo de vulnerabilização social pode se manifestar a partir do acesso restrito aos bens materiais, simbólicos e culturais por parte de uma população marginalizada socialmente” (SOUZA; PANÚNCIO-PINTO; FIORAT, 2019, p.252).

Sobre a vulnerabilidade social, Souza, Panúncio-Pinto e Fiorat afirmam que

> A vulnerabilidade social pode ser definida através de parâmetros de inserção econômica e social, e se caracteriza pela inserção precária no mundo do trabalho e acesso à renda por meios informais, destituição da seguridade social e pela fragilidade das relações sociais e vínculos familiares, sociais ou comunitários, que se configuram como fonte de suporte. (SOUZA; PANÚNCIO-PINTO; FIORAT, 2019, p. 253).

É sabido que dentro de uma população rural que se encontra à distância de um centro metropolitano como na região de abrangência do município de São João Del Rei, o fator geográfico contribui para intensificar a vulnerabilidade social devido ao isolamento que algumas pessoas possam apresentar. Nesse sentido, em se tratando de cenário familiar, encontra-se mais evidente a vulnerabilidade marcadapelo acesso precário ao trabalho, renda e escolarização, o que afeta a trajetória de suas famílias e de forma direta o cuidado com suas crianças.

Segundo Souza, Panúncio-Pinto, Fiorat (2019), a inserção das famílias como suporte social mostrou enfraquecida visto que o desempenho das crianças na educação não é reconhecido como transformação, formação humana e inclusão social. Isso representa um retrocesso durante o crescimento intelectual e social da criança que poderá repercutir durante a sua vida adulta causando prejuízos na questão da socialização e do aspecto socioeconômico.

Além disso, Martinez (2016), a educação bem-sucedida da criança na família é que vai servir de apoio à sua criatividade e ao seu comportamento produtivo quando for adulto. A família representa a influência mais poderosa para o desenvolvimento da personalidade e do caráter das pessoas. Mediante esta situação, a vulnerabilidade social está implicada nas relações do cotidiano dessas pessoas com as quais buscam atendimento médico no sentindo

de impedir que esses sentimentos de vulnerabilidade possam estar presentes em sua rotina e causar todos os sintomas de doenças relacionadas ao âmbito da Saúde Mental.

6. PLANO DE INTERVENÇÃO

De acordo com Faria, Campos e Santos (2018), é possível registrar uma descrição do problema selecionado, a explicação e a seleção de seus nós críticos, de acordo com a metodologia do Planejamento Estratégico Situacional.

6.1 Descrição do problema selecionado (terceiro passo)

Depois de discutidos os maiores problemas de saúde da área de abrangência, em comum acordo, a eSF de São Sebastião da Vitória elegeu como prioridade número 1 a grande dificuldade do paciente categorizado no âmbito da Saúde Mental pelo fato de haver um obstáculo para a realização do fluxo de referência e contrarreferência devido à inexistência de Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) contendo psiquiatra e psicológico e médicos especialistas em neurologia com o propósito de atender dentro do próprio distrito a demanda representada pelo excesso de casos específicos para essa área.

6.2 Explicação do problema selecionado (quarto passo)

É sabido que a Atenção Primária à Saúde representa a primeira forma de acesso aos serviços de saúde para a maioria da população adscrita na UBS de São Sebastião da Vitória e que o acolhimento e acompanhamento clínico destes pacientes tem sido uma tarefa desafiadora para garantir o atendimento de qualidade.

Neste contexto encontra-se a importância do sistema de referência e contrarreferência tendo em vista que Kantorski*et al.* (2017) afirmam que tem o objetivo de aumentar a disponibilidade, acessibilidade e a aceitabilidade, as quais influenciam nos procedimentos formais que os médicos realizam para facilitar o encaminhar do usuário aos diversos níveis de atenção, destacando a necessidade de integração dos serviços e estabelecimentos de encaminhamento assim como a continuidade do cuidado do usuário na comunidade. Sob essa ótica, é possível deduzir que a contrareferência representa um elemento de fundamental importância para fortalecer a comunicação entre os diferentes níveis da atençãoprimária à saúde visando à evolução clínica do paciente.

Em relação às pessoas com sofrimento mental atendidos na nossa UBS, o fato delas não manifestarem desejo de retornar às consultas médicas com o especialista para registrar a evolução do caso clínico, representa um atraso no tratamento visto que estes optam pela renovação contínua do medicamento sem o acompanhamento clínico necessário para melhora do quadro clínico. Esse fato é muito preocupante, pois além de não haver um acompanhamento adequado à evolução do quadro clínico das pessoas com sofrimento mental, pode acarretar gastos públicos desnecessários. De tal forma que, nesse ponto da situação, é nítido a vulnerabilidade do paciente que se encontra completamente a mercê do acaso. Evidentemente, em termos de economia da saúde isso pode gerar uma despesa desnecessária por conta do usuário uma vez que continua investindo em um tratamento de forma permanente.

É possível observar que os problemas estão de certa forma interligados uns com os outros, sendo preciso levar em conta que a ausência de transporte para promover o deslocamento desses usuários para realização de consultas de retorno e de exames laboratoriaistambém contribui para causar o impacto da vulnerabilidade dos pacientes na rede de atenção primária e, por consequência disso, acaba interferindo no número de consultas numerosas dentro do âmbito da Saúde Mental.

Torna-se imprescindível ressaltar que o município de São João Del Rei disponibilizou atendimento no SUS para toda a sua população, incluindo as zonas rurais e alguns povoados próximos ao município realizado por: 2 psiquiatras para adultos, 2 psiquiatras para pacientes pediátricos, 3 psicólogos e 1 neurologista. Além disso, a marcação de consulta para o psiquiatra e psicólogo é realizada de 2ª a 6ª das 13:00h até às 16:00h e à respeito do agendamento da consulta para o neurologista o procedimento é agendar somente no dia 25 de todo o mês para os usuários cadastrados na UBS de São Sebastião da Vitória. Com isso, o impacto na rede de APS fica evidente diante do fato de as demandas serem consideradas excessivas uma vez que a quantidade de profissionais existentes é insuficiente para atender cada uma dessas demandas.

6.3 Seleção dos nós críticos (quinto passo)

Através desta ótica torna-se possível selecionar os seguintes nós críticos:

- Falta de transporte para conduzir os pacientes para serem atendidos em nível secundário e terciário;

- Dificuldade do fluxo de referência e contrarreferência desses pacientes para serem atendidos em clínicas especializadas tendo em vista o tempo decorrido para marcar uma consulta são extremamente demoradas.
- Usuários da APS sempre solicitam às ACS de sua microárea para que o médico de família faça uma nova renovação de receita, sem demonstrar o mínimo de interesse em comparecer à consulta tanto em nível de UBS como em nível de CAPS.
- Falta de quotas de exames laboratoriais específicos de acordo com a necessidade solicitada de cada especialidade, principalmente da área de saúde mental.

6.4 Desenho das operações (sexto passo)

Quadro 7- Operações sobre o "nó crítico 1" relacionado ao problema da localização da UBS pela insuficiência de transportes para conduzir os usuários sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família de São Sebastião da Vitória, do município de São João Del Rei, estado de Minas Gerais

Nó Crítico 1	A localização da UBS representa um fator que contribui para a vulnerabilidade de várias doenças levando em conta de que não existe um transporte próprio para conduzir pacientes
Operação	Adquirir transporte de saúde para atuar dentro do distrito, ao mesmo tempo, colocar à disposição dos usuários em qualquer tipo de situação urgência ou não
Projeto	Mais carros da secretaria de saúde
Resultados Esperados	Garantir maior satisfação e segurança dos usuários qualquer que seja a situação que se encontrar ou pela condição de saúde em que estiver necessitando de transporte
Produtos Esperados	Veículos automotores de transporte

Recursos necessários	Estrutural: profissional contratado para atuar como motorista e transportar o usuário que apresentar uma condição específica de sua saúde e se responsabilizar pela manutenção do automóvel Cognitivo: disposição para atuar como motorista sempre que for necessário Financeiro: dinheiro para custear gasolina e manutenção do veículo Político: articulação com a gestão municipal para que haja adesão da comunidade e da Equipe de Saúde da Família para garantir condições de transporte.
Recursos críticos	Cognitivo: contratação de motorista para permanecer disponível 24 horas Financeiro: arrecadar recurso para garantir o emprego de motorista e as condições de executá-lo Político: pagamento de despesas direcionadas ao veículo e de salário de motorista acrescido com adicional de salário noturno se houver transporte de urgência nesse horário
Controle dos recursos críticos	Ator que controla: Secretaria de Saúde e Coordenadora da UBS Motivação favorável de Coordenador da UBS de São Sebastião da Vitória e vereador
Ações Estratégicas	Apresentar projeto para o Secretário de Saúde, Prefeito municipal e Gestor do CAPS DEL REI
Prazo	12 meses
Responsável pelo acompanhamento das ações	Médico coordenador da Secretaria de Saúde Municipal de São João Del Rei; Coordenador da UBS; Secretária Municipal de Saúde
Processo de monitoramento e avaliação das ações	A efetividade será avaliada pela Coordenadora da UBS, juntamente com toda a equipe, a expectativa é que haja pelo menos uma ambulância disponível pelo prazo de 1 mês e a contratação de um motorista específico dentro de 4 meses, e que haja uma avaliação do projeto em 6 meses

Quadro 8- Operações sobre o "nó crítico 2" relacionado ao problema dificuldade de realização do fluxo de referência e contrarreferência na população por responsabilidade da Equipe de Saúde da Família de São Sebastião da Vitória, município de São João Del Rei, estado de Minas Gerais

Nó Crítico 2	Dificuldade no fluxo de referência e contrarreferência para agendar consultas especializadas devido à demanda excessiva

Operação	Deslocar profissionais de saúde especializados para realizar atendimento dentro do distrito
Projeto	Facilitar o encaminhamento e o agendamento de consultas especializadas
Resultados Esperados	Ampliar a participação da Equipe de Saúde da Família para facilitar o fluxo dos encaminhamentos feitos pelos médicos de família para almejar os objetivos determinados referentes ao tratamento dos pacientes em níveis secundários e terciários
Produtos Esperados	Reuniões de acompanhamento quinzenal ou mensal para discutir asdemandas existentes em relação à Saúde Mental
Recursos necessários	Estrutural: disponibilizar salas na UBS e consultas específicas para serem destinadas aos pacientes da Saúde Mental, com o intuito de aumentar a realização de consultas específicas Cognitivo: estratégias de saúde para realizar as consultas especializadas Financeiro: liberação de recurso para contratação de novos profissionais da saúde qualificados para atuarem dentro do distrito de São Sebastião da Vitória Político: articulação com a Gestão Municipal para contratação de novos profissionais para atuarem em São Sebastião da Vitória
Recursos críticos	Financeiro: liberação de recursos orçamentários para a contratação de novos profissionais, Político: articulação política para renovar a contratação de novos profissionais
Controle dos recursos críticos	Coordenador da Secretaria Municipal de Saúde de São João Del Rei; Coordenador do CAPS DEL REI; Motivação: favorável ao Coordenador da UBS de São Sebastião da Vitória
Ações Estratégicas	Apresentar o projeto para ser aceito e aprovado assim que houver reforma na UBS oferecendo novos consultórios médicos e reduzindo o número de demandas feitas para clínicas especializadas
Prazo	12 meses
Responsável pelo acompanhamento das ações	Secretário de Saúde do município de São João Del Rei; Coordenador do CAPS DEL REI; Coordenadora da UBS

Processo de monitoramento e avaliação das ações	A efetividade será avaliada pelo Coordenador do CAPS DEL REI juntamente com o Coordenador da Secretaria Municipal de Saúde. A expectativa é de que haja disponibilidade de novos profissionais ao término das reformas na UBS dentro de 12 meses

Quadro 9- Operações sobre o "nó crítico 3" relacionado ao problema da renovação excessiva de medicamentos da Saúde Mental sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família de São Sebastião da Vitória, do município de São João Del Rei, estado de Minas Gerais

Nó Crítico 3	Excesso de renovação dereceitas com medicamentos específicos para pessoas com sofrimento mental, sem reavaliação diagnóstica.
Operação	Reduzir o número de procedimentos de renovaçãode receitasdesnecessária, realizada mecanicamente de tal forma a reduzir o número de pessoas dependentes dos medicamentos
Projeto	Criação de grupos operativos com novas estratégias para interagir com o paciente que utiliza medicamentos da Saúde Mental de forma a reduzir a dependência dos remédios e seus efeitos adversos
Resultados Esperados	Diminuir o uso excessivo dos medicamentos psicotrópicos (Portaria 344/98) utilizados especificamente na Saúde Mental com o objetivo de reduzir a dependência química destes; implementar alternativas terapêuticas não medicamentosas como as práticas integrativas em saúde, conforme portaria do Ministério da Saúde de 2018 como aromaterapia científica, acupuntura, yoga, como medidas que possam auxiliar e promover mais qualidade de vida e menos dependência de medicamentos psicoativos e controlados pela Portaria 344/98
Produtos Esperados	Menor número de pacientes para renovação de prescrição; redução de dependência medicamentosa e redução dos sintomas das doenças específicas da saúde mental.
Recursos necessários	Estrutural: reformas da UBS de São Sebastião da Vitória de forma a oferecer novos consultórios médicos e salas de reuniões onde podem ser realizados seminários e discussões de temas específicos sobre Saúde Mental Cognitivo: fornecer informações a respeito dos riscos de cada doença da saúde mental e dos fármacos envolvidos Financeiro: liberação de dinheiro para recursos audiovisuais e elaboração de folders de forma a estabelecer contato e propagar informações sobre os sintomas das doenças e a conduta necessária para prevenção

	Político: articulação da Coordenação da UBS com a Gestão Municipal
Recursos críticos	Financeiro: aportes financeiros para aquisições de recursos que possam oferecer condições de se colocar em prática as medidas necessárias para realizar a prevenção tais como projetor de imagens com tela LED multimídia, televisão LED com acesso à internet, folders, cartazes, mesa, computadores e impressoras Estrutural: sala de reunião para realização de seminários, consultórios clínicos
Controle dos recursos críticos	Gestor da secretaria municipal de saúde, médicos de família da UBS de São Sebastião da Vitória, médicos especialistas do CAPS AD
Ações Estratégicas	Incentivar o uso de produtos naturais e promover ações educativas para redução da dependência química dos medicamentos promovendo o bem estar social
Prazo	12 meses
Responsável pelo acompanhamento das ações	Coordenadora da UBS de São Sebastião da Vitória; Médicos da UBS; Agentes Comunitárias de Saúde
Processo de monitoramento e avaliação das ações	Reuniões avaliativas das atividades comunitárias mensalmente em reunião de equipe. A efetividade foi colocada em prática com a realização de uma palestra sobre dependência química feita em salão paroquial para toda comunidade. A seguir será feita uma reavaliação em 2 meses após possibilitar o agendamento de novas palestras em locais diferentes para públicos-alvo diferentes

Quadro 10- Operações sobre o "nó crítico 4" relacionado ao problema da falta de quotas necessárias para realização de exames laboratoriais por responsabilidade da Equipe de Saúde da Família de São Sebastião da Vitória, município de São João Del Rei, estado de Mina Gerais

Nó Crítico 4	Falta de quotas necessárias para realização de exames laboratoriais
Operação	Aumentar a disponibilidade dos exames pelo SUS tendo em vista a necessidade de diminuir o tempo de espera diante do aumento de pedidos de exames
Projeto	Disponibilizar maior número de quotas e realizar exames laboratoriais dentro do distrito

Resultados Esperados	Diminuir o tempo excessivo para realização de exames; fornecer maior disponibilidade de se realizar mais exames laboratoriais em tempo curto
Produtos Esperados	Disponibilização de pedidos de exames necessários para diminuir o tempo de espera
Recursos necessários	Estrutural: Contratação de novos profissionais para realização de exames laboratoriais Cognitivo: informações sobre os exames e gestão para fornecer condições de local e infraestrutura adequada para realização de exames Financeiro: recursos para contratar novos profissionais e fornecer condições para realizar os exames Político: articulação da Secretaria Municipal de Saúde para promover adesão de farmacêuticos
Recursos críticos	Financeiro: geração de empregos para contratação de novos profissionais Político: disponibilização de novos locais para realizar os procedimentos laboratoriais
Controle dos recursos críticos	Coordenador da Secretaria Municipal da Saúde; Coordenador da Farmácia Básica, motivação indiferente.
Ações Estratégicas	Proporcionar maior efetividade para realização de exames
Prazo	Início em 8 meses
Responsável pelo acompanhamento das ações	Coordenador da Farmácia Básica do município de São João Del Rei; Coordenador da Secretaria Municipal de Saúde; Coordenadora da UBS de São Sebastião da Vitória.
Processo de monitoramento e avaliação das ações	A efetividade será um procedimento que exigirá investimentos de tal forma que poderá oferecer condições para novos exames a serem feitos. Há necessidade de realização de reuniões mensais entre a Gestão Municipal com a equipe da Farmácia Básica a fim de que se possa tornar plausível o projeto visando oferecer novos empregos e meios adequados para proporcionar exames laboratoriais com mais rapidez.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Levando-se em conta que o distrito de São Sebastião da Vitória apresenta dificuldades de estabelecer uma conexão mais eficiente com o município de São João Del Rei de tal forma que possa garantir o acesso das pessoas que vivem nessa comunidade para níveis secundários e terciários, é possível analisar que o fluxo de encaminhamento e o retorno para nova avaliação ainda apresenta obstáculos para garantir o acesso à saúde.

No que diz respeito aos pacientes que necessitam realizar consultas especializadas infelizmente ainda não foi possível estabelecer um controle sobre o estilo de vida dos pacientes da área da saúde mental devido ao fato de que estão expostos aos riscos sociais, ao estresse e à ansiedade ocasionada pelo excesso de informações adquiridas nas redes sociais. Assim é possível afirmar que a vulnerabilidade das pessoas com sofrimento mental é fundamentada no estilo de vida que essas pessoas apresentam e no discernimento de identificar fatores estressantes que possam ser evitados, tendo em vista o fato de não haver dentro da UBS de São Sebastião da Vitória meios de trabalho com recursos adequados para realização de atividades onde é possível abordar temas mais relevantes da saúde mental a fim de garantir a sua prevenção.

Concluímos com base na literatura estudada e também na experiência pratica do convívio social entre a equipe da UBS de São Sebastião e a população do distrito que ainda existem muitos desafios a serem enfrentados pelo profissional que atua em nível de APS. É preciso desenvolver formas de promover a efetividade do tratamento para o paciente já que este é nosso objetivo principal. Durante este trabalho observamos que devido à falta de estrutura física adequada, existe uma contribuição deste fator para um prejuízo na forma em que é realizada a abordagem ao paciente.

Isso representa um entrave que extrapola aspecto logístico e cultural e merece ser abordado para almejar um melhor funcionamento do SUS. Com base no princípio da integralidade previsto na Lei 8080 de 1990 que trata de sua função primordial de prestar assistência em todos os níveis de atenção aos usuários do sistema, ou seja, atenção oferecida em nível primário, secundário e terciário.

O presente trabalho permitiu melhor conhecimento do funcionamento do SUS em São João Del Rei e melhor análise de seus pontos fortes e fracos. Tendo em vista que houve a necessidade de reunião de equipe para que todos pudessem perceber a necessidade de se

realizar planejamento frente ás necessidades de expor as condições do paciente para um nível de atenção à saúde com maior complexidade e oferecer as propostas necessárias diante dos obstáculos presentes na realização dos procedimentos específicos para o caso dos pacientes da Saúde Mental

Por fim é preciso registrar a importância de verificar o maior desafio do SUS, não apenas nas pequenas áreas de abrangência rurais de um município específico, mas em todo o Brasil. Devido ao fato de ser um país de dimensões continentais, esse olhar de importância para a atenção primária poderá ser uma forma de tornar todos os profissionais da área da saúde mais capacitados para apresentar um olhar crítico sobre a qualidade de vida das pessoas de uma região específica e o acompanhamento clínico da promoção de saúde e prevenção de agravos em relação a todos que procurarem por atendimento médico.

REFERÊNCIAS

Atlas do Desenvolvimento Humano do Brasil http://www.atlasbrasil.org.br/2013disponível em http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/sao-joao-del-rei_mg. Acesso em: 11 mai. 2019

BASTOS, M.L.; MENZIES, D.; HONE, T.; DEHGHANI, K.; TRAJMAN, A. The impact of the Brazilian family health on selected primary care sensitive conditions: A systematic review. **PLoS ONE**. v. 12, n.8, 2017Disponível em http://doi.org/10.1371/journal.pone.0182336Acesso em 12 mar.2020

BRASIL**. Lei nº8080** de 19 de setembro de 1990. Dispões sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo; 1990 set. 20. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/progestores/leg_sus.pdf Acesso em: 08 jul. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Princípios do SUS**. Disponível em:<https://saude.gov.br/sistema-unico-de-saude/principios-do-sus>. Acesso em 17 jul. 2020

CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (CNES). Disponível em: http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp Acesso em 07 jul. 2020

CORREIA, V.R.; BARROS, S.; COLVERO, L.A. Saúde Mental na atenção básica: prática da equipe de saúde da família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 6, p.1501-1506, 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342011000600032>. Acesso em 12 jan. 2020

FARIA, H.P.; CAMPOS, F.C.C.; SANTOS, M.A. **Planejamento, avaliação e programação das ações de saúde.** Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2018. Disponível em: <http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/modulo-planejamento-avaliacao-saude.pdf Acesso em 17 set. 2019

FERNANDES, A.D.S.A.; MATSUKURA, T.S.; LOURENÇO M.S.G. Práticas de cuidado em saúde mental na Atenção Básica: identificando pesquisas no contexto brasileiro. **Cad.Bras.Ter.Ocup.** V.26, n.4. São Carlos, Oct./Dec. 2018Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/2526-8910.ctoar1162>. Acesso em:08 jul. 2020

GOMES, M.A.; PEREIRA, M.L.D. Família em situação de vulnerabilidade social: uma questão de políticas públicas. **Ciência & Saúde Coletiva,** v.10, n.2, p.357-363, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232005000200013&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 25 abr. 2020.

GRAZIER, K.L.; SMILEY, M.L.; BONDALAPATI, K.S. Overcoming barriers to integrating behavioral health and primary care services. **Journal of Primary Care & Community Health**, v. 7, n. 4, p. 242-248, 2016.Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/2150131916656455> Acesso em 17 fev. 2020

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS (IBGE). **São João Del Rei.** Disponível em:<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/sao-joao-del-rei/panorama>. Acesso em: 10 mai.2019a.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS (IBGE). **Censo 2010**. Disponível em:<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/sao-joao-del-rei/pesquisa/23/25888>. Acesso em: 10 mai.2019b.

JULIANI, C.M.C.M.; CIAMPONE, M.H.T. Organização do sistema de referência e contra-referência no contexto do Sistema Único de Saúde: a percepção do enfermeiro**; Rev. esc. enferm. USP**. v.33, n.4, p. 323-333, 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v33n4/v33n4a01.pdf>. Acesso em: 8 jul. 2020.

KANTORSKI, L. P. *et al.* ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL: INTERFACES COM A REDE DE SAÚDE PELO SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA. **Texto Contexto Enferm.** v.26, n. 2, p. 1-10. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v26n3/0104-0707-tce-26-03-e1890014.pdf>. Acesso em: 8 jul. 2020

KESSLER M.; THUMÊ, E.; DURO, S.M.S.; TOMASI, E.; SIQUEIRA, F.C.V.; SILVEIRA, D.S.; NUNES, B.P.; VOLZ, P.M.; SANTOS, A.A.; FRANÇA, S.M.; BENDER, J.D.; PICCININI, T.; FACCHINI, L.A. Ações educativas e de promoção da saúde em equipes do programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Básica, Rio Grande do Sul; **Epidemiol. Serv. Saude.,** Brasília, v. 27, n.2, p. 1-12, 2018. Disponível em: < https://www.scielo.br/pdf/ress/v27n2/2237-9622-ress-27-02-e2017389.pdf>. Acesso em: 08 jul. 2020

KONING, N.R et al. Factors associated with the identification of child mental health problems im primary care–a systematic review, **European Journal of General Practice**, v.25, n.3, p. 116-127, 2019.

MARTINEZ, R.M.S. **A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NO PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DA APRENDIZAGEM DA CRIANÇA**. Disponível em: <http://centraldeinteligenciaacademica.blogspot.com/2016/01/a-importancia-da-familia-no-processo-de.html>. Acesso em: 24 jul. 2020.

MEDEIROS, K. T.; MACIEL, S.C.; SOUSA, P.F.; TENÓRIO-SOUZA, F.M.; DIAS, C.C.V. Representações sociais do uso e abuso de drogas entre familiares de usuários**. Psicologia em Estudo,** Maringá, v. 18, n. 2, p. 269-279, 2013.

MELO D.O.; SILVA S.R.A.; CASTRO L.L.C. Avaliação de indicadores de qualidade de prescrição de medicamentos em uma unidade de atenção primária com diferentes modelos de atenção **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, v. 25, n.2, p.259-270, abr-jun 2016.

MURPHY, P.; BURGE, F.; WONG, S.T. Measurement and rural primary health care: a scoping review**. Rural and Remote Healthv**. 19, n. 3, p.1, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31365828/>. Acesso em: 8 jul. 2020.

NEVES, R.G. *et.al*. Tendência temporal da cobertura da Estratégia Saúde da Família no Brasil, regiões e Unidades da Federação, 2006-2016. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, n. 3, p. 1-8, nov. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2237-96222018000300302&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 8 jul. 2020.

OPAS. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **OPAS/OMS apóia governos no objetivo de fortalecer e promover a saúde mental da população.** Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5263:opas-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao&Itemid=839>. Acesso em: 24 jul. 2020.

ROCHA, V. C. S. **PROPOSTA PARA OTIMIZAÇÃO DO ATENDIMENTO A DEMANDA ESPONTÂNEA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DE SABARÁ** – MG. 2017. 31f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) - Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Curso de Especialização Estratégia Saúde da Família, Sabará - Minas Gerais, 2017. Disponível em: < https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/VINICIUS-CORREA-SILVA-ROCHA.pdf. Acesso em: 08 jul. 2020.

SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA DE SÃO JOÃO DEL REI – ELOSIS ASSESSORIA E SISTEMAS. Disponível em:<http://elosis.com.br/sjdr Acesso em 13 mar. 2020

SOUZA, L.B.; PANÚNCIO-PINTO, M.P.; FIORATI, R.C. Crianças e adolescentes em vulnerabilidade social: bem-estar, saúde mental e participação da educação. **Cad. Bras. Ter. Ocup.** v.27, n.2, p. 251-269, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cadbto/v27n2/2526-8910-cadbto-2526-8910ctoAO1812.pdf. Acesso em: 8 jul. 2020.

WALSH, S. GOLDEN, E. PRIEBE S. Systematic review of patients participation in and experiences of technology-based monitoring of mental health symptons in the community ***BMJ Open.*** v. 6, p.1 -10, 2015. Disponível em: < http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2015-008362 >. Acesso em: 8 jul. 2020.

ZERBETTO, S.R.; CID, J.M.; GONÇALVES, A.M.S.; RUIZ, B.O. As crenças de família sobre dependência de substâncias psicoativas: estudo de caso. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 26, n. 3, p. 608–616, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cadbto/v26n3/2526-8910-cadbto-26-03-00608.pdf>. Acesso em: 8 jul. 2020.