

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Sara Ribeiro da Mata

**PROJETO DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL NA UNIDADE DE SAÚDE DA
COMUNIDADE ALDEIA DE SANTA CRUZ, XACRIABÁS, DO MUNICÍPIO DE SÃO
JOÃO DAS MISSÕES EM MINAS GERAIS**

Montes Claros- Minas Gerais

2020

Sara Ribeiro da Mata

**PROJETO DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL NA UNIDADE DE SAÚDE DA
COMUNIDADE ALDEIA DE SANTA CRUZ, XACRIABÁS, DO MUNICÍPIO DE SÃO
JOÃO DAS MISSÕES EM MINAS GERAIS**

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.

Orientador: Professor (a) Ms. Zilda
Cristina dos Santos

Montes Claros- Minas Gerais

2020

Sara Ribeiro da Mata

**PROJETO DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL NA UNIDADE DE SAÚDE DA
COMUNIDADE ALDEIA DE SANTA CRUZ, XACRIABÁS, DO MUNICÍPIO DE SÃO
JOÃO DAS MISSÕES EM 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.

Orientador: Professora Ms Zilda Cristina dos Santos

Banca examinadora

Professor (a). Zilda Cristina dos Santos. Mestre em Ciências da Saúde. UFTM

Professora Maria Marta Amancio Amorim. Doutora em Enfermagem. Centro Universitário Unifacvet

Aprovado em Belo Horizonte, em 05 de junho de 2020

Aos meus pais, por todo o apoio e compreensão quando da minha ausência nos períodos de estudos e trabalho, e pela grande responsabilidade em minha formação pessoal e profissional. Aos meus irmãos que me acompanharam em toda minha jornada, minhas sobrinhas que sempre me deram muito apoio e carinho. A todos os citados, minha eterna gratidão por sempre estarem presente nos momentos de luta e de vitória.

Agradeço primeiramente a Deus pelo dom da vida, ao Espírito Santo por sempre me iluminar, e a Nossa Senhora por todo amor e cuidado.

Agradeço aos meus pais e familiares por todo apoio e por serem sempre o motivo da minha persistência na busca dos meus objetivos.

Suba o primeiro degrau com fé. Não é necessário que você veja toda a escada. Apenas dê o primeiro passo. Martin Luther King

RESUMO

A discussão sobre saúde mental tem se tornado de extrema importância para a sociedade. A função dos especialistas poderá fazer com que essa enfermidade se norteie a um resultado positivo no quesito tratamento e cura. Este projeto tem como objetivo elaborar um projeto de intervenção que visa a abordagem sobre o acolhimento, promoção e educação em saúde mental os usuários da Unidade Básica de Saúde da Comunidade Aldeia de Santa Cruz, Xacriabás, do Município de São João das Missões, no estado de Minas Gerais. É importante ressaltar o aumento do número de casos de depressão e ansiedade em zonas de pouco povoamento em especial em aldeias indígenas. Na aldeia de Santa Cruz, enfrenta-se casos de difícil resolução devido às dificuldades de acesso dos profissionais especializados em saúde mental, ao número de casos que a cada dia corresponde a uma demanda altíssima, e a falta de aderência ao tratamento e acompanhamento profissional. Para tal foi utilizado como metodologia o método de Planejamento estratégico situacional, seguindo os passos para identificação dos nós críticos, bem como levantamento bibliográfico em plataformas da Biblioteca Virtual da Saúde e Scientific Electronic Library Online SCIELO. Ao término das ações desse projeto, espera-se conseguir identificar pelo menos 80% dos usuários descritos como população alvo, bem como ter o conhecimento da realidade da unidade em relação ao tema e, ainda, poder dar o acompanhamento médico básico necessário para estes usuários. Com auxílio das parcerias estabelecidas será feita a capacitação dos profissionais da equipe de saúde para que os mesmos obtenham o conhecimento necessário para melhor atender os usuários, tornando a unidade de saúde um local de acolhimento e confiança.

Palavras Chave: Saúde mental. Transtornos mentais. Depressão. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

The discussion on mental health has become extremely important for society. The function of the specialists can make this disease lead to a positive result in terms of treatment and cure. This project aims to develop an intervention project that aims to address the reception, promotion and education in mental health of users of the Basic Health Unit of the Aldeia de Santa Cruz Community, Xacriabás, in the municipality of São João das Missões, in the state of Minas Gerais. It is important to highlight the increase in the number of cases of depression and anxiety in sparsely populated areas, especially in indigenous villages. In the village of Santa Cruz, cases of difficult resolution are faced due to the difficulties of access by professionals specialized in mental health, the number of cases that each day corresponds to a very high demand, and the lack of adherence to treatment and professional monitoring. For this, the situational strategic planning method was used as a methodology, following the steps to identify critical nodes, as well as bibliographic survey on platforms of the Virtual Health Library and Scientific Electronic Library Online SCIELO. At the end of the actions of this project, it is expected to be able to identify at least 80% of the users described as the target population, as well as to have knowledge of the unit's reality in relation to the theme and, also, to be able to provide the basic medical monitoring necessary for these users. . With the help of established partnerships, the training of health team professionals will be carried out so that they obtain the necessary knowledge to better serve users, making the health unit a welcoming and trusting place.

Keywords: Mental health. Mental disorders. Depression. Primary Health Care.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1. O dia a dia da Equipe de Saúde da Família da Aldeia Santa Cruz, São João das Missões- MG	15
Quadro 2. Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde da Unidade Básica de Saúde da Aldeia de Santa Cruz, município de São João das Missões, Minas Gerais, 2019.....	16
Quadro 2 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Transtornos mentais: ansiedade e depressão”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família da Aldeia de Santa Cruz.....	27
Quadro 4 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “Transtornos mentais: ansiedade e depressão”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família da Aldeia de Santa Cruz.....	28
Quadro 3 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “Transtornos mentais: ansiedade e depressão”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família da Aldeia de Santa Cruz.....	29

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABS	Atenção Básica à Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
ACS	Agente Comunitário Saúde
AIS	Agente Indígena de Saúde
CAPS	Centro Atenção Psicossocial
ESF	Estratégia de Saúde da Família
eSF	Equipe de Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
NASF	Núcleo de Atenção à Saúde da Família
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Terapia Cognitiva Comportamental
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
1.1 Aspectos gerais do município	12
1.2 O sistema municipal de saúde	12
1.3 Aspectos da comunidade	13
1.4 A Unidade Básica de Saúde Aldeia de Santa Cruz	14
1.5 A Equipe de Saúde da Família Aldeia de Santa Cruz da Unidade Básica de Saúde Aldeia de Santa Cruz	14
1.6 O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe Aldeia de Santa Cruz	14
1.7 O dia a dia da equipe Aldeia de Santa Cruz	15
1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo)	15
1.9 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção (segundo passo)	15
2 JUSTIFICATIVA	17
3 OBJETIVOS	18
3.1 Objetivo geral	18
3.2 Objetivos específicos	18
4 METODOLOGIA	19
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	20
5.1 Atenção Primária	20
5.2 Saúde mental	21
5.3 Transtornos mentais: depressão e ansiedade	23
6 PLANO DE INTERVENÇÃO	25
6.1 Descrição do problema selecionado (terceiro passo)	25
6.2 Explicação do problema (quarto passo)	25
6.3 Seleção dos nós críticos (quinto passo)	26
6.4 Desenho das operações sobre nó crítico – operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos (sexto passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo)	26
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS	31

1-INTRODUÇÃO

1.1– Aspectos do Município

São João Missões, localizado em Minas Gerais, faz limite com o município de Miravânia, Manga e Itacambi, fica à 687 Km de Belo Horizonte e a 247 Km de Montes Claros. Possui uma área territorial de 679,89 Km², uma reserva Indígena Xacriabá, que ocupa uma área de 530,74 Km², o que corresponde a 78,07% do território deste município (SÃO JOÃO MISSÕES, 2020)

Em 2010 a população estimada pelo Instituto Brasileiro Geografia e Estatística-IBGE era de 11.715 habitantes, com estimativa de 13.014 habitantes para 2019. A maior parte destes habitantes encontram-se na área rural, condicionando a maior parte da população a dificuldades de desenvolvimento, prevalecendo assim condições de extrema pobreza (IBGE, 2019).

Em relação à economia do município, a principal atividade econômica é a agropecuária. Faz parte da cultura irrigada, o plantio de feijão, milho, cana-de-açúcar e tomate. No sequeiro, há cultivo do milho, feijão catador, mamona e mandioca. A pecuária é outra atividade econômica que se destaca no município. Contam também com a produção de artesanatos com materiais provenientes da aldeia indígena. (SÃO JOÃO DAS MISSÕES, 2020)

O município de São João das Missões, conta com 16 escolas sendo 12 estaduais e quatro municipais, distribuídas em área urbana e rural. As escolas municipais atendem da educação infantil ao fundamental. As escolas estaduais atendem ensino fundamental e ensino médio. A taxa de escolarização por idade distribui da seguinte maneira: de 6 a 14 anos de idade 90,8%, anos iniciais do ensino fundamental (rede pública) 5,1 %%, anos finais do ensino fundamental (rede pública) 4,2% (SÃO JOÃO DAS MISSÕES, 2020)

1.2-O Sistema Municipal de Saúde

A rede de serviço, a atenção primária conta com: oito Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), composta por fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas. Conta também com e a equipe da saúde bucal, que é composta por dentistas e auxiliares, que atendem no município, e as equipes de saúde bucal que prestam atendimentos em determinados polos da Aldeia.

O município conta com Laboratório de Análise Bioquímica público e privado. O município não possui atividades do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), portanto, contamos com o atendimento na cidade de Manga. Demais procedimentos como exames de imagem, assistência em casos de emergências, atendimentos ginecológicos e obstétricos são encaminhados para Manga, e Itacarambi, que são cidades vizinhas com alguns serviços especializados, onde também recebem casos de maior gravidade, avaliam e decidem a conduta, se necessitam ou não de transferência pra cidade Polo que é Montes Claros, Minas Gerais.

A atenção de urgência e emergência são encaminhadas para o Centro de Urgências presente na cidade de Manga e Itacarambi, Minas Gerais. Em casos de especialidades, os encaminhamentos são realizados para Manga, e para Montes Claros, ocorrendo em casos de necessidades de realização de exames, tais como exames de imagem de qualquer natureza, exceto Raios-X. A assistência farmacêutica conta com a Farmácia de Minas, possui medicamentos básicos para atender as enfermidades de maior prevalência.

1.3 Aspectos da Comunidade.

A Comunidade de Santa Cruz tem cerca de 702 habitantes, sendo localizada na Reserva Indígena de São João das Missões. No que se refere ao esgotamento sanitário e à coleta de lixo, também temos uma situação muito precária. A maioria das casas não possui banheiro, ou vaso sanitário, tendo como opção a mata para fazer suas necessidades fisiológicas. A população conta com um grande número de adultos jovens, porém devido a questão econômica, a falta de emprego e de lazer, levam essas pessoas a migrarem para as cidades maiores ao redor ou para outros

estados. A população tem dificuldades de acesso à água potável, assim, muitas famílias carecem dessa necessidade básica. Em relação à religião, muitos seguem o catolicismo.

1.4 A Unidade Básica de Saúde da Aldeia de Santa Cruz

A Unidade de Saúde da Família de Santa Cruz foi inaugurada no ano de 2010, localiza-se dentro da Aldeia Xacriaba, estando então situada em um local de fácil acesso para a comunidade. A unidade consta de uma estrutura de dez cômodos, composta por recepção, consultório odontológico, sala de enfermagem, consultório médico, sala de curativos e procedimentos, sala de vacina, cozinha, farmácia, e dois banheiros.

1.5 A Equipe da unidade básica de saúde da Aldeia de Santa Cruz

A Equipe de Saúde da Família (eSF) é composta pelos seguintes profissionais: dois médicos, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem. A eSF conta com apoio de agentes de saúde indígena (AIS), composta por cinco agentes comunitários de saúde (ACS). Também conta com um dentista e um auxiliar dos serviços gerais.

1.6 O Funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe da Aldeia de Santa Cruz

A Unidade funciona das 7:30 horas às 17:00 horas, com atendimento voltado principalmente à assistência da demanda espontânea. A equipe de enfermagem elege um dia no mês para reunir os grupos. Temos um grupo de Hipertensão e Diabetes- HIPERDIA, na última terça feira de cada mês, um grupo de adolescentes a cada dois meses na qual a data é definida também pela equipe de enfermagem e o grupo de gestante na qual os encontros são sempre definidos pela equipe de enfermagem. As visitas domiciliares ocorrem nos dias normais, se não houver grande movimentação na unidade, e dependemos muito da disponibilidade do transporte na qual não temos para o uso exclusivo da equipe. Todos os

agendamentos ocorrem através do agente de saúde, na qual cada um deles possuem um número de ficha por área para o dia de atendimento médico.

1.7 O dia a dia da equipe de Saúde da Família- Aldeia Santa Cruz

Quadro 4. O dia a dia da Equipe de Saúde da Família da Aldeia Santa Cruz, São João das Missões-MG

Dia / Turno	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
Manhã	Demanda espontânea/ atendimento da demanda programada de adultos e crianças	Demanda espontânea/ atendimento da demanda programada de adultos e crianças (HIPERDIA)	Demanda espontânea/ atendimento da demanda programada de adultos e crianças	Demanda espontânea / Puericultura	Estudo
Tarde	Pré-Natal/ Saúde da mulher	Visita domiciliar	Saúde do Homem/ Visita Domiciliar	Saúde Mental	Estudo

Fonte: Próprio Autor (2020).

1.8- Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo)

Com base na observação dos atendimentos realizado na comunidade, identificou-se com principal demanda a saúde mental: com destaque para os transtornos mentais: ansiedade e depressão, uso indiscriminado de ansiolíticos e antidepressivos e a falta de especialistas fundamentais tais como neurologista e psiquiátrica. É importante ressaltar que os moradores apresentam transtornos mentais importantes que impactam em sua qualidade de vida, e tem dificuldades de acesso a especialistas para ter um tratamento com melhor qualidade que atenda as demandas complexas que envolve saúde mental.

1.9 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção (segundo passo)

Quadro 2. Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde da Unidade Básica de Saúde da Aldeia de Santa Cruz, município de São João das Missões, Minas Gerais, 2019.

Problemas	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento***	Seleção/Priorização****
Doenças psiquiátricas	Alta	10	Parcial	1
Uso indiscriminado de ansiolíticos e antidepressivos	Alta	10	Parcial	2
-Falta de especialistas fundamentais como neurologia e psiquiatria	Alta	5	Parcial	3

Fonte: Próprio Autor (2020)

*Alta, média ou baixa

** Total dos pontos distribuídos até o máximo de 30

***Total, parcial ou fora

****Ordenar considerando os três itens

De acordo com o quadro 2, temos definido como o foco principal a elaboração de planejamento e de implementação de programas para atender pacientes com doenças psiquiátricas. Visto que existem maiores dificuldade em atenção a pacientes que padecem dessas enfermidades, há uma necessidade de maior atenção direcionada e empenhada em inserir o tratamento em conjunto com o acompanhamento profissional. Ressaltamos também quanto a dificuldade ao acesso de pacientes que precisam de acompanhamento e supervisão sobre o uso correto da medicação. Se tratando das enfermidades seguintes e não menos importante, deparamos também com uma equipe de saúde pouco informada, e insuficiente para atender a demanda. Observamos também a grande dificuldade em manter controle sobre mudança de hábito de vida, como o sedentarismo, o alcoolismo e o tabagismo. O baixo grau de instrução da população é o maior desafio no quesito orientação sobre uso adequado de medicação, da prevenção e controle das enfermidades mais acometidas.

2 JUSTIFICATIVA

A saúde mental aborda questões importantes no que concerne o nível de qualidade de vida de um indivíduo, principalmente acerca da vida emocional ou cognitiva. Dessa forma, para que haja uma saúde mental é necessário um equilíbrio entre o interno e o externo, caracterizando como uma capacidade de manejar a própria vida, estando bem com os outros ao seu redor, mas também no individual (BRASIL, 2017a).

Sendo assim, nota-se a importância da discussão sobre transtornos mentais como depressão e ansiedade na atenção primária, pois muitas vezes as unidades padecem de psiquiatras ou neurologistas. Os pacientes que são diagnosticados com esses transtornos também acabam muitas vezes fazendo um uso exagerado dos medicamentos como antidepressivos e ansiolíticos, deixando de lado mudanças de hábitos e outras formas também terapêuticas para as doenças.

Muitas vezes os pacientes também acabam não tendo acesso ao acompanhamento necessário para o auxílio no uso da medicação e o incentivo em outras práticas terapêuticas, como grupos disponíveis na unidade básica e até mesmo atendimento psicológico. A partir disso, justifica-se a importância desse projeto com o objetivo de elaborar uma intervenção que vise adesão de conhecimentos sobre o acolhimento, promoção e educação em saúde mental dos usuários. Assim como dos profissionais a partir de capacitações que pensem melhor sobre essas abordagens no tratamento de sujeitos adoecidos mentalmente.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Elaborar um projeto de intervenção que visa a abordagem sobre o acolhimento, promoção e educação em saúde mental dos usuários da Unidade Básica de Saúde da Comunidade Aldeia de Santa Cruz, Xacriabás, do Município de São João das Missões, no estado de Minas Gerais.

3.2 Objetivos específicos

Levar informações aos usuários do serviço da Unidade Básica de Saúde da Aldeia Santa Cruz acerca do tema Saúde Mental.

Promover a capacitação da equipe de saúde sobre o atendimento a pacientes portadores de transtornos mentais.

4 METODOLOGIA

Foi realizado o diagnóstico situacional no território de abrangência da Equipe da unidade básica de saúde da Aldeia de Santa Cruz por meio do método da estimativa rápida onde foram identificados os problemas mais relevantes que afetam a população. Foi realizado, ainda o Planejamento Estratégico Situacional- PES, seguindo os passos de proposta de intervenção que refere-se ao levantamento dos problemas (primeiro passo), priorização do problema “alto índice de doenças cardiovasculares” (segundo passo), para o qual se registra uma descrição do problema selecionado (terceiro passo), a explicação (quarto passo) e a seleção de seus nós críticos (quinto passo) e por fim o desenho das operações (sexto ao décimo passo) (FARIA; CAMPOS; SANTOS, 2018).

Para subsidiar a elaboração do plano de intervenção foi feita uma revisão de literatura nos bancos de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), bem como nos manuais do Ministério da Saúde.

Optou-se por utilizar como material, artigos científicos em língua portuguesa, espanhola e inglesa produzidos entre 2000 e 2018 e livros científicos. Para a busca das publicações foram utilizados os seguintes descritores Saúde mental. Transtornos mentais. Depressão. Atenção Primária à Saúde.

5- REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

5.1 Atenção Primária

O Sistema Único de Saúde (SUS), conhecido pela sua importância no Brasil e que serve de modelo a outros países, tem como rede a atenção primária classificada como um dos eixos estruturantes do SUS. Mesmo assim, são inúmeros desafios a serem elencados e posteriormente enfrentados, predominantemente no que diz respeito aos modelos de atenção. No que concerne estes que se caracterizam como modos de organizar, pensar e estruturar os serviços de saúde a partir de vias técnicos-políticas, é necessário um olhar especial salientando que é através deles que se organizam a entrada dos indivíduos no SUS. Sendo assim, as redes de atenção precisam ser flexíveis e ajustar-se às demandas de cada um e do todo, integral, compartilhada e de um jeito singular (BRASIL, 2017a).

A atenção primária se caracteriza também pela proximidade com o dia a dia da vida dos usuários e coletivos em seus territórios (BRASIL, 2015). É orientada pelos fundamentos da universalidade, da acessibilidade, humanização, do vínculo, do cuidado contínuo, responsabilização, da participação social, da equidade e a atenção integral. Tendo suporte nesses fundamentos, a atenção primária à saúde tem como objetivo reconhecer o sujeito em sua singularidade, concomitante a uma inserção sociocultural. (BRASIL, 2017a).

A estrutura da atenção primária em saúde parte das unidades básicas de saúde (UBS) que colocam em prática seus fundamentos e diretrizes, que partem dos princípios do conjunto de ações da saúde, que podem ser individuais ou coletivas executadas com equipes de profissionais diversos e inseridas em um território/contexto específico, por meio dos agentes de saúde também existem responsabilidades sanitárias (BRASIL, 2017a). As UBS se caracterizam pelo serviço com enorme poder de descentralização, sendo que as equipes têm a possibilidade de criar vínculos, atuando na efetuação de ações coletivas de prevenção e promoção e tomando a responsabilidade para si (BRASIL, 2015).

Devido ao modelo de gestão imposto pela reforma psiquiátrica, as UBS tornaram-se imprescindíveis para o acompanhamento e tratamento de pacientes de saúde mental, desenvolvendo conjuntos de elementos robustos para criação de vínculos, onde a população seja assistida através da educação e promoção à saúde. Assim, a ESF, trabalha com a priorização do atendimento e acompanhamento de pacientes com doenças mentais, acolhendo de maneira humanizada a estes usuários e seus familiares.

5.2 Saúde Mental

Conforme Ortega e Wenceslau (2015), as pessoas que sofrem de transtornos mentais necessitam de sistemas de saúde que atendam suas demandas em relação a cuidado, procurando sempre ter recursos de fundamentação científica a disposição.

O caminho para alcançar esse modelo desejável só é possível, a curto prazo, por meio de uma atenção primária forte. Sendo esta integrada a uma rede de saúde mental organizada e com recursos especializados, para que seja a base de uma atenção à saúde mental fortalecida e satisfatória.

Os autores trazem à tona questões ligadas ao SUS, falando sobre como as portarias direcionam como deve ser tratada a questão da saúde mental nos serviços do SUS. Eles salientam que o Ministério da Saúde reconhece que a atenção primária tem um papel importante a desempenhar na atenção à saúde mental. Entretanto, consta-se que não fica claro os limites de competência da atenção básica e os CAPS, existindo uma dupla porta de entrada aos serviços. Existe também o apoio matricial em saúde mental através do NASF sendo um dos melhores mecanismos para compor um fluxograma, pois qualifica as ESF para esses atendimentos (ORTEGA; WENCESLAU, 2015).

O apoio matricial caracteriza como uma prática já instituída em grande parte das ESF, que se apoia e se sustenta na relação dos profissionais e dos apoiadores, o que qualifica as intervenções em saúde mental. O que ancora o apoio matricial é justamente as discussões de projetos terapêuticos e os atendimentos conjuntos,

dependendo de como cada apoiador constitui o seu trabalho, visando sempre uma ampliação da clínica (HIRDES, 2015).

Hirdes (2015) vai salientar os princípios profissionais que dão sustentação a prática, que são interdisciplinaridade, vínculo, acolhimento, resolutividade, integralidade no cuidado e acessibilidade, que estão em ressonância com as diretrizes do SUS e a reforma psiquiátrica brasileira. Sendo os valores que sustentam a relação com o apoiador estão organizados em torno do vínculo, da confiança, da honestidade e da humildade.

Surgem como facilitadores do processo o vínculo principalmente com o especialista, a estrutura das ESF e a troca de saberes e experiências. Na contramão, surgem como marcadores de dificuldade o encaminhamento ao CAPS, a ausência de clareza em algumas diretrizes e a ausência de reconhecimento de gestores em específicas situações.

Constata-se que a presença de profissionais com formação própria para atenção primária em saúde, como médicos com especialização em medicina da família e enfermeiros com especialização em saúde da família, pode se tornar um diferencial nos serviços de saúde mental. (WENCESLAU; ORTEGA, 2015).

Sendo assim, salienta-se a importância em persistir na implantação e buscar aprimorar esse modelo de atenção em saúde mental para abordar os problemas na atenção básica, tendo em vista o potencial de resolução, visando um uso mais racional de todo o sistema de saúde. Dessa forma, a rede deve se estruturar a partir da atenção primária e incluir várias técnicas, em especial a melhora da comunicação entre profissionais e o apoiador do matriciamento, buscando práticas mais coletivas e integrativas. A gestão tem papel importante para incentivar e apoiar o estabelecimento em busca de um fortalecimento nas ações (GRYSCHEK; PINTO, 2015).

O SUS também propõe a Rede de Atenção Psicossocial, abreviada como RAPS, onde se propõe um novo modelo de atenção em saúde mental, contando com

promoção de direitos as pessoas e mais acessibilidade aos tratamentos. Além da sua acessibilidade, a rede também conta como uma forma de interligar os serviços mais complexos. Dessa forma, a RAPS estabelece pontos de atendimento de pessoas com problemas mentais, uso de álcool e outras drogas (BRASIL, 2017b).

5.3 Transtornos Mentais: depressão e ansiedade

Segundo Beck (2011), a depressão tem causado mais sofrimento humano do que qualquer outra doença que afeta humanidade. Existe uma controvérsia quanto a classificação da depressão, sendo que alguns escritores inclusive não enxergam necessidade de classificá-la de forma nosológica. A natureza e a etiologia da depressão são questões que trazem bastante divisão no meio das pesquisas sobre o tema. Alguns afirmam que a natureza da depressão é um transtorno psicogênico, outras constataam que é de origem orgânica. Um terceiro grupo defende que existe dois conceitos diferentes de depressão que abarcam o psicogênico e o orgânico, sendo assim é importante buscar conhecimento que encontre um equilíbrio entre o interno e o externo.

Para Candido e Furegato (2008) a depressão é um grave problema na saúde pública bem comum nas unidades de atenção básica. Geralmente a falta de conhecimento adequado dos profissionais envolvidos, o enfermeiro, por exemplo, torna-se responsável por uma disfunção no momento da identificação e no cuidado dos pacientes que demonstram essa sintomatologia. Considera-se a depressão um dos transtornos mentais mais comuns, pois se caracteriza por tristeza, diminuição de energia e conseqüentemente perda de interesse em atividades que dizem respeito ao cotidiano. Além da depressão, salienta-se a grande demanda de casos relacionados a ansiedade que chegam nas UBS.

Sendo assim, entende-se a ansiedade como uma emoção normal da vida humana. Porém, sua conceituação ainda é bem difícil, bem como a delimitação da fronteira entre o normal e o patológico. Costuma levar uma mudança do estado físico e psíquico, na maioria das vezes com projeções de um futuro negativo, com possibilidade de modificações. Entende-se o campo normal quando existe a chance de modificação no pensamento ansioso negativo e patológico quando o paciente já

não consegue ver outra saída a não ser a do pensamento perigoso ansioso (ALVES, 2014).

Ramos (2015) fala sobre como os transtornos de ansiedade englobam diversas síndromes clínicas na psiquiatria. Tendo como elemento principal uma reação ansiosa desproporcional ao perigo real que varia em intensidade e consequências entre outros transtornos. No que diz respeito ao tratamento, tanto da ansiedade quanto da depressão, modalidades terapêuticas, além da farmacologia, também são fundamentais para um melhor tratamento. Destaca-se a conhecida terapia cognitiva comportamental (TCC), em que alguns estudos mostram ótimos resultados clínicos. Este autor enfatiza que o diagnóstico pode trazer o tratamento adequado visando uma melhor qualidade de vida para o paciente, reduzindo o seu sofrimento.

6 PLANO DE INTERVENÇÃO

Essa proposta refere-se ao problema priorizado “Transtornos mentais: ansiedade e depressão”, para o qual se registra uma descrição do problema selecionado (terceiro passo), a explicação (quarto passo) e a seleção de seus nós críticos (quinto passo).

Os passos seguintes mostram o desenho das operações – para cada causa selecionada como “nós crítico”, as operações, projeto, os resultados esperados, os produtos esperados, os recursos necessários para a concretização das operações (estruturais, cognitivos, financeiros e políticos). Aplica-se a metodologia do Planejamento Estratégico Simplificado (FARIA; CAMPOS; SANTOS, 2018).

6.1 Descrição do problema selecionado (terceiro passo)

Das 702 pessoas cadastradas na unidade de saúde da Aldeia de Santa Cruz, estima-se que pelo menos 10% sejam portadores de transtornos mentais, de ambos os sexos e diferentes faixas etárias. Vale ressaltar que a pobreza vem sendo o principal fator desencadeante dos problemas de saúde mental, principalmente ansiedade e depressão.

6.2 Explicação do problema selecionado (quarto passo)

A ansiedade apresenta-se com sintomas físicos, salientando os tremores, sensação de falta de ar/asfixia, cansa-se facilmente, suor excessivo, coração acelerado, mãos frias, calafrios e entre outros, além de um mal-estar emocional associado a ansiedade. Associa-se a causas como estresse, traumas, doenças físicas e genéticas. A depressão é conhecida por suas alterações de humor que se caracteriza por tristeza profunda e um grande sentimento de desesperança. Assim como uma apatia, falta de vontade de fazer coisas, levantar da cama e até mesmo do básico no que diz respeito a higiene. É uma doença psiquiátrica crônica e associa-se também a baixa autoestima aos sintomas depressivos. (ALVES, 2014)

6.3 -Seleção dos nós críticos (quinto passo)

Os nós críticos do problema selecionado foram identificados com relação a situações em que a equipe de saúde tem a possibilidade de ação, e que um resultado positivo sobre eles poderá minimizar o problema. Sendo eles:

- identificação e diagnóstico dos portadores de transtornos mentais;
- baixo nível de informação da população;
- capacitação da equipe de saúde.

6.4 Desenho das operações sobre nó crítico – operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos (sexto passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo)

Os passos sexto a décimo são apresentados nos quadros seguintes, separadamente para cada nó crítico.

Quadro 5 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Transtornos mentais: ansiedade e depressão”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família da Aldeia de Santa Cruz.

Nó crítico 1	Identificação e diagnóstico dos portadores de transtornos mentais
6º passo: operação (operações)	Realizar busca ativa de pacientes com transtornos mentais e agendar consulta médica para o diagnóstico de casos suspeitos
6º passo: projeto	Conhecendo a população alvo
6º passo: resultados esperados	Identificar pelo menos 80% dos casos de usuários com ansiedade e depressão no território de atuação da unidade
6º passo: produtos esperados	Busca ativa e agendamento de consultas médicas, acompanhamento dos pacientes desde o diagnóstico e durante todo o tratamento.
6º passo: recursos necessários	Cognitivo: organização da agenda da equipe de ACS para a realização da busca ativa dos pacientes Político: apoio da secretaria de saúde e administração Local. Financeiro: recursos para compra de material, transporte e a disponibilização de medicamentos.
7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos	Cognitivo: organização do trabalho da unidade, orientações de como emitir as informações de orientações de maneira sucinta. Político: apoio da secretaria de saúde e da administração municipal. Financeiro: recursos para material informativo, cartilhas instrutivas, transportes adequados para os profissionais que necessitem chegar a longas distancias.
8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Sensibilização de toda a equipe da saúde, além dos responsáveis pelos setores da saúde da urgência dos recursos necessários para a implementação do projeto. Motivação favorável. Apresentação do projeto para mobilização de todos os atores envolvidos.
9º passo; acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	Equipe de Saúde da Aldeia de Santa Cruz no prazo de 2 meses
10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	O monitoramento será realizado durante as reuniões da equipe de saúde e a avaliação ocorrerá de forma conjunta com a equipe multiprofissional.

Fonte: Próprio Autor (2020)

Quadro 6 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “Transtornos mentais: ansiedade e depressão”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família da Aldeia de Santa Cruz.

Nó crítico 2	Baixo nível de informação da população
6º passo: operação (operações)	Promover encontros grupais para atividades de educação em saúde sobre saúde mental
6º passo: projeto	Conhecendo a ansiedade e a depressão
6º passo: resultados esperados	Participação de pelo menos 80% dos usuários com ansiedade e depressão bem como seus familiares
6º passo: produtos esperados	Realização de palestras, rodas de conversa e sala de espera para promover informações e orientações acerca do tema saúde mental
6º passo: recursos necessários	Cognitivo: conhecimento sobre o tema para a elaboração das atividades de educação em saúde Político: apoio da Prefeitura municipal e da secretaria de saúde Financeiro: apoio da Prefeitura municipal e da secretaria de saúde para a divulgação na mídia local.
7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos	Político: apoio da mídia local Financeiro: apoio da secretaria de saúde para compra de materiais necessários, impressões de folder e contratação de pessoas para auxiliar na distribuição dos mesmos. Cognitivo: organização do trabalho da unidade, orientações de como emitir as informações de orientações de maneira sucinta.
8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Sensibilização de toda a equipe da saúde, além dos responsáveis pelos setores da saúde da urgência dos recursos necessários para a implementação do projeto. Motivação favorável. Apresentação do projeto para mobilização de todos os atores envolvidos
9º passo; acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	Equipe de Saúde da Aldeia de Santa Cruz 3 meses
10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	O monitoramento será realizado durante as reuniões da equipe de saúde e a avaliação ocorrerá de forma conjunta com a equipe multiprofissional.

Fonte: Próprio Autor (2020)

Quadro 7 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “Transtornos mentais: ansiedade e depressão”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família da Aldeia de Santa Cruz.

Nó crítico 3	Capacitação da equipe de saúde
6º passo: operação (operações)	Realizar o treinamento da equipe de saúde
6º passo: projeto	Padronização do atendimento
6º passo: resultados esperados	Capacitação quinzenal da equipe de saúde realizados pela médica da unidade e equipe do NASF
6º passo: produtos esperados	Padronizar o atendimento fornecido por cada membro da equipe de saúde Aumentar o nível de informação da equipe
6º passo: recursos necessários	Cognitivo: organização para a preparação do treinamento da equipe. Político: apoio da secretaria de saúde para o matriciamento com o NASF Financeiro: transporte adequado para as equipes que irão realizar as atividades.
7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos	Político: apoio da equipe multidisciplinar do NASF Cognitivo: organização para a preparação do treinamento da equipe do NASF Financeiro: apoio da secretaria de saúde e prefeitura municipal para locais de reuniões, mídia impressa para a preparação da equipe implantação do projeto.
8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Sensibilização de toda a equipe da saúde, além dos responsáveis pelos setores por outros setores da saúde dos recursos necessários para a implementação do projeto. Motivação favorável. Apresentação do projeto para mobilização de todos os atores envolvidos
9º passo; acompanhamento do plano - responsável e prazos	Equipe de Saúde da Aldeia de Santa Cruz 3 meses
10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	O monitoramento será realizado durante as reuniões da equipe de saúde e a avaliação ocorrerá de forma conjunta com a equipe multiprofissional.

Fonte: Próprio Autor (2020)

7- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término das ações desse projeto, espera-se identificar pelo menos 80% dos usuários descritos como população alvo. Foi possível, assim, ter conhecimento da realidade da unidade em relação ao tema e, ainda, poder dar o acompanhamento médico básico necessário para estes usuários. Com auxílio das parcerias estabelecidas foi feita a capacitação dos profissionais da equipe de saúde para que os mesmos obtenham o conhecimento necessário para melhor atender os usuários, tornando a unidade de saúde um local de acolhimento e confiança.

Através dos encontros realizados pela equipe de saúde propiciou-se aos usuários conhecimento sobre suas respectivas doenças, informação sobre os psicofármacos e os malefícios causados pelo uso abusivo ou não adesão ao tratamento proposto pela equipe de saúde. A criação do vínculo usuário/ESF também possibilitará o esclarecimento e confiança para que as pessoas acompanhadas procurem ajuda e não subestimem o sofrimento pelo qual estão passando.

Como efeito secundário, espera-se propiciar aos familiares e amigos dos usuários informações para que seja compreendido que os mesmos precisam de apoio dos seus entes queridos e, além disso, contribuir para a melhoria na qualidade de vida, com estímulo à mudança de hábitos através das orientações sobre estilo de vida saudável e tratamentos alternativos.

Destaca-se a importância de uma maior atenção ao que diz respeito à saúde mental na atenção primária, sendo as UBS o local ideal para incentivar as práticas voltadas a uma melhor qualidade de vida para o paciente portador dos transtornos. Dessa forma, o projeto agregou conhecimento justamente sobre essa necessidade de um olhar mais amplo para o sujeito em busca de um equilíbrio entre o físico e o mental para que seja possível uma vida mais saudável e digna.

REFERENCIAS

ALVES, T. Depressão e ansiedade entre estudantes da área de saúde. **Revista de Medicina**, v. 93, n. 3, p. 101-105, 4 set. 2014.

BECK, A. T. **Depressão**: causas e tratamento. Tradução: Daniel Bueno. Editora: Artmed. Porto Alegre, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_espontanea_cab28v1.pdf> . Acesso em 26 maio de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436**, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2017 a. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 6 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 3.588**, de 21 de dezembro de 2017. 2017 b. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html Acesso em 26 de maio de 2020.

CANDIDO, M. C. F. S. FUREGATO, A. R. F. Transtornos depressivos: um material didático para a educação a distância. **Esc. Anna Nery**. v. 12. n 3. p 473-478, 2008.

FARIA H. P.; CAMPOS, F. C. C. SANTOS, M. A. **Planejamento, avaliação e programação das ações em saúde**. Belo Horizonte: Nescon/UFGM, 2018. https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/PLANEJAMENTO_AVALIA CAO_PROGRAMACAO_Versao_Final.pdf. Acesso em: 6 out. 2019.

GRYSCHK, G; PINTO, A. A.M. Saúde Mental: como as equipes de Saúde da Família podem integrar esse cuidado na Atenção Básica?. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 20, n. 10, p. 3255-3262, Out. 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015001003255&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 28 de maio de 2020

HIRDES, A. A perspectiva dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre o apoio matricial em saúde mental. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 20, n. 2, p. 371-382, 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000200371&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 28 de maio de 2020.

IBGE, INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Panorama das cidades**: São João das Missões. 2010. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/sao-joao-das-missoes/panorama>>. Acesso em: 12 abr. 2020.

RAMOS, W. F. **Transtornos de ansiedade**. EBRAMEC. São Paulo: 2015.

SÃO JOÃO DAS MISSÕES. PREFEITURA MUNICIPAL **Nossa cidade**. Minas Gerais: São João das Missões, 2020. Disponível em: <https://saojoaodasmissoes.mg.gov.br/site/prefeitura/nossa-cidade/cultura/>. Acesso em: 12 de abril de 2020.

WENCESLAU, L. D; ORTEGA, F. Saúde mental na atenção primária e Saúde Mental Global: perspectivas internacionais e cenário brasileiro. **Interface (Botucatu)**, v. 19, n. 55, p. 1121-1132, 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832015000401121&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 28 de maio de 2020. Epub Aug 21, 2015.