

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**  
**Faculdade De Medicina.**  
**Núcleo De Educação Em Saúde Coletiva**  
**Especialização Medicina De Família E Comunidade - CEMFC**

**Italo Argemiro De Siqueira Farias**

**CONSTRUÇÃO DE UM QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DA  
IMPLEMENTAÇÃO DE INTERVENÇÕES DE SAÚDE MENTAL NA UNIDADE  
BÁSICA DE SAÚDE VILA DO POSTO 2 NO MUNICÍPIO DE BUÍQUE,  
PERNAMBUCO, BRASIL.**

**Belo Horizonte**

**2024**

**Italo Argemiro De Siqueira Farias**

**CONSTRUÇÃO DE UM QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DA  
IMPLEMENTAÇÃO DE INTERVENÇÕES DE SAÚDE MENTAL NA UNIDADE  
BÁSICA DE SAÚDE VILA DO POSTO 2 NO MUNICÍPIO DE BUÍQUE,  
PERNAMBUCO, BRASIL.**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Especialização  
Medicina De Família E Comunidade -  
CEMFC, Universidade Federal de Minas  
Gerais, como requisito parcial para  
obtenção do Certificado de Especialista.  
Orientador: Professor Daniel Silva Calheiro

**Belo Horizonte**

**2024**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
FACULDADE DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL  
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

**ATA DA AVALIAÇÃO FINAL PÚBLICA  
DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**


Curso: ESPECIALIZAÇÃO MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE - CEMFC


Candidato(a): Ítalo Argemiro De Siqueira Farias  
Título do Trabalho: Construção De Um Questionário Para Avaliação Da Implementação De Intervenções De Saúde Mental Na Unidade Básica De Saúde Vila Do Posto 2 No Município De Buíque, Pernambuco, Brasil.

Comissão Examinadora:  
Orientador(a): Daniel Silva Calheiro  
Avaliador(a): Luciene das Graças Mota

Aos 21 dias do mês de outubro de 2024, a Comissão Examinadora, aprovada pela Comissão Coordenadora do Curso de Especialização Medicina de Família e Comunidade – CEMFC, reuniu-se por videoconferência para avaliar o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de Ítalo Argemiro De Siqueira Farias, requisito parcial para a obtenção do Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade. O TCC foi considerado aprovado e o resultado final foi comunicado publicamente ao candidato. Esta ata está assinada por todos os membros da Comissão Examinadora.

Belo Horizonte, 21 de outubro de 2024

Documento assinado digitalmente  
 DANIEL SILVA CALHEIRO  
Data: 21/10/2024 11:24:54-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Documento assinado digitalmente  
 LUCIENE DAS GRAÇAS MOTA  
Data: 21/10/2024 16:30:39-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Daniel Silva Calheiro  
ORIENTADOR

Luciene das Graças Mota  
AVALIADORA

Belo Horizonte, 21 de outubro de 2024

NESCON - Faculdade de Medicina / UFMG  
Rua Prof. Alfredo Balena, nº190, 7º andar  
Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG CEP: 30130-100  
Tel. (31) 3409-9673 / Fax: (31) 3409-9675  
[www.nescon.medicina.ufmg.br](http://www.nescon.medicina.ufmg.br)  
[nescon@medicina.ufmg.br](mailto:nescon@medicina.ufmg.br)

Dedico este trabalho aos membros da equipe de saúde, aos professores e a todos que contribuíram com esta pesquisa.

Agradeço a todos que tiveram relação direta e indireta com a pesquisa.

Eu sou o caminho a verdade e a vida...  
(Jesus Cristo)

## RESUMO

A depressão é uma condição de saúde mental amplamente prevalente, caracterizada por uma etiologia multifatorial que envolve uma complexa interação entre fatores biológicos, genéticos, psicológicos e ambientais. A presente proposta visa desenvolver um questionário para a avaliação da implementação de intervenções de saúde mental na Unidade Básica de Saúde (UBS) Vila do Posto 2, localizada no município de Buíque, Pernambuco, Brasil. O principal objetivo é otimizar o processo de trabalho da equipe de saúde no contexto de saúde mental, aprimorando assim o cuidado oferecido aos pacientes. A metodologia adotada é baseada no Planejamento Estratégico Situacional (PES) e no Método da Estimativa Rápida, os quais foram empregados para identificar e priorizar o problema principal. A seleção do problema prioritário foi realizada a partir de uma lista de problemas, considerando critérios como governabilidade, transcendência, e viabilidade de execução com os recursos disponíveis. Espera-se que a implementação desta proposta resulte em uma melhoria significativa na qualidade do atendimento prestado a pacientes com necessidades de saúde mental, além de proporcionar uma abordagem mais eficaz e integrada na gestão dessas condições. Isso permitirá uma maior eficiência na identificação, tratamento e acompanhamento dos casos de saúde mental na UBS, contribuindo para a promoção da saúde e o bem-estar da comunidade atendida.

Palavras-chave: Planejamento em saúde; programas gente saudável; assistência à saúde mental.

## **ABSTRACT**

Depression is a widely prevalent mental health condition, characterized by a multifactorial etiology that involves a complex interaction between biological, genetic, psychological and environmental factors. The present proposal aims to develop a questionnaire to evaluate the implementation of mental health interventions in the Basic Health Unit (UBS) Vila do Posto 2, located in the municipality of Buíque, Pernambuco, Brazil. The main objective is to optimize the health team's work process in the mental health context, thus improving the care offered to patients. The methodology adopted is based on Situational Strategic Planning (PES) and the Quick Estimate Method, which were used to identify and prioritize the main problem. The selection of the priority problem was carried out from a list of problems, considering criteria such as governability, transcendence, and feasibility of execution with available resources. It is expected that the implementation of this proposal will result in a significant improvement in the quality of care provided to patients with mental health needs, as well as providing a more effective and integrated approach to the management of these conditions. This will allow greater efficiency in the identification, treatment and monitoring of mental health cases at the UBS, contributing to the promotion of health and well-being of the community served.

Keywords: Health planning, healthy people programs; mental health assistance.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	9
<b>2. JUSTIFICATIVA</b> .....	11
<b>3. OBJETIVOS</b> .....	12
3.1 OBJETIVO GERAL .....	12
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	12
<b>4. METODOLOGIAS</b> .....	13
<b>5. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	14
<b>6. RESULTADOS ESPERADOS</b> .....	20
<b>7. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	21
<b>8. REFERÊNCIAS</b> .....	24

## 1. INTRODUÇÃO

A depressão é uma condição de saúde mental prevalente, cuja etiologia é multifatorial, envolvendo aspectos genéticos, ambientais, dificuldades na gestão de frustrações, além de alterações hormonais, traumas, entre outros (APA, 2022). Segundo a American Psychiatric Association (2022), os transtornos depressivos ocupam a 13 posição mundial em termos de incapacidade e mortalidade, com uma prevalência ao longo da vida de 12%. Inquéritos realizados pela OMS em 21 países apontam uma prevalência de depressão grave em 12 meses de 5%. Nos Estados Unidos, a depressão maior é a segunda principal causa de incapacidade, enquanto o transtorno depressivo persistente (dysthymia) ocupa a 20 posição. (APA, 2022).

Dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2024) indicam que a depressão é um problema médico grave e altamente prevalente na população geral, com uma prevalência ao longo da vida de 15,5% no Brasil. A OMS aponta que na rede de atenção primária, a prevalência da depressão é de 10,4%, seja isoladamente ou associada a um transtorno físico. (BRASIL, 2024).

A depressão é uma das principais causas de ônus global, ocupando a 4 posição, respondendo por 4,4% do total de doenças, e o 1 lugar quando considerado o tempo vivido com incapacitação (11,9%) (OMS, 2022). A doença geralmente se manifesta no final da terceira década de vida, embora possa ocorrer em qualquer idade (BRASIL, 2024).

O diagnóstico da depressão é primariamente clínico, baseado na sintomatologia do paciente, mas pode ser auxiliado por exames laboratoriais que avaliam a condição hormonal e fatores traumáticos (BRASIL, 2024). Os principais sintomas incluem perda de motivação, desânimo, tristeza e apatia.

O tratamento da depressão é complexo e envolve terapias cognitivas e farmacológicas.

Além disso, a reposição de minerais como zinco e selênio, exposição terapêutica à luz solar, atividade física e ações em grupo são estratégias eficazes (APA, 2022).

O território apresenta diversos problemas de saúde, como diabetes, hipertensão, obesidade, tabagismo, etilismo, dislipidemias, além de problemas relacionados à saúde mental, com destaque para a depressão.

Este trabalho tem como objetivo desenvolver um questionário voltado para identificar os principais questionamentos sobre a depressão, realizados por familiares e pessoas próximas aos pacientes diagnosticados, que buscaram auxílio na Unidade Básica de Saúde (UBS) Vila do Posto 2, localizada no município de Buíque, Pernambuco, Brasil. A unidade atende aproximadamente 5.000 usuários cadastrados e oferece suporte a diversas demandas de saúde no âmbito da atenção primária.

A proposta de elaboração do questionário foi concebida em conformidade com os 18 critérios do programa Previne Brasil, do Governo Federal, que orienta as diretrizes da atenção primária, incluindo intervenções relacionadas à saúde mental. O levantamento dos problemas foi realizado por meio do método de estimativa rápida e utilizando os critérios do Planejamento Estratégico Situacional, com reuniões da equipe de saúde e análise das questões específicas do território, levando em consideração fatores como governabilidade, transcendência e o potencial de benefícios para a comunidade e o processo de trabalho.

Dessa forma, a elaboração deste questionário visa aprimorar a abordagem da depressão e de outros problemas de saúde mental na UBS Vila do Posto 2, contribuindo para a melhoria da qualidade do atendimento e para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes no tratamento e apoio aos pacientes e suas famílias.

## 2. JUSTIFICATIVA

O levantamento realizado no território evidenciou uma crescente prevalência de problemas relacionados à saúde mental, com destaque para os diagnósticos de depressão.

Atualmente, a depressão, juntamente com a ansiedade, figura entre os transtornos mentais mais comuns e incapacitantes e que também estão presentes no território. Quando não tratada adequadamente, a depressão pode levar a consequências graves, incluindo a deterioração física e emocional dos pacientes, como perda ou ganho excessivo de peso, uso de substâncias ilícitas, e a ruptura de relacionamentos pessoais e profissionais. (APA, 2022)

Dado o impacto significativo da depressão na vida dos indivíduos, é crucial que o diagnóstico seja realizado de forma precisa e o tratamento seja iniciado o mais cedo possível. O diagnóstico precoce aumenta as chances de recuperação e reintegração do paciente às suas atividades cotidianas. (BRASIL, 2024)

A justificativa para esta proposta de intervenção é reforçada pela necessidade urgente de aprimorar a capacitação das equipes de atenção básica em relação ao manejo da depressão. Muitos profissionais ainda carecem de conhecimento aprofundado sobre esse transtorno e de atualizações constantes que lhes permitam lidar com os pacientes de forma eficaz e coordenar o cuidado com maior competência e segurança. Assim, a proposta visa fortalecer a habilidade das equipes em identificar e tratar a depressão na atenção primária, melhorando o cuidado prestado e, conseqüentemente, a qualidade de vida dos pacientes.

### 3. OBJETIVOS

#### 3.1 OBJETIVO GERAL

Este trabalho tem como objetivo principal desenvolver um questionário específico, baseado nas principais dúvidas e necessidades de familiares e pessoas próximas a pacientes diagnosticados com depressão atendidos na Unidade Básica de Saúde (UBS) Vila do Posto 2, no município de Buíque, Pernambuco, com o intuito de aprimorar a abordagem e o manejo dos casos de depressão na atenção primária.

#### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar as principais questões e preocupações expressas por familiares e cuidadores de pacientes com depressão, por meio de uma análise preliminar das interações e atendimentos realizados na UBS Vila do Posto 2.
- Elaborar um questionário estruturado que aborde de forma abrangente os aspectos mais relevantes relacionados à depressão, conforme identificados na fase de levantamento de dados, assegurando que o questionário inclua questões clínicas, sociais e emocionais associadas ao transtorno, de modo a fornecer subsídios para um cuidado integral e personalizado.

#### 4. METODOLOGIAS

A proposta de intervenção é fundamentada nos princípios do planejamento estratégico situacional, considerando os problemas de saúde do território que podem ser solucionados por meio da atuação da equipe, bem como os recursos humanos e materiais disponíveis.

A elaboração do projeto levou em conta as opiniões da equipe e a validação sobre as intervenções que trariam mais benefícios aos usuários do território e à própria equipe de saúde.

A saúde mental foi selecionada como prioridade, dada a crescente incidência de diagnósticos de depressão. Com o intuito de aprimorar o cuidado oferecido, decidiu-se desenvolver um questionário específico, baseado nas principais dúvidas e necessidades expressas por familiares e pessoas próximas a pacientes diagnosticados com depressão atendidos na Unidade Básica de Saúde (UBS) Vila do Posto 2. Para isso, o médico responsável, juntamente com a equipe de saúde e o professor orientador, identificaram as principais preocupações e questões manifestadas por esses familiares e cuidadores durante as interações e atendimentos realizados na UBS.

Com base nessa análise preliminar, foi elaborado um questionário estruturado, abrangendo os aspectos mais relevantes relacionados à depressão, conforme identificado na fase de levantamento de dados. O instrumento inclui questões clínicas, sociais e emocionais, visando fornecer subsídios para um cuidado integral e personalizado aos pacientes. O questionário torna-se, assim, uma ferramenta crucial para identificar com precisão os fatores que podem estar contribuindo para o aumento de casos de depressão no território.

A proposta não apresenta conflitos éticos e está embasada na busca por melhorias tanto no serviço oferecido quanto na atenção primária prestada. Entre os benefícios destacados estão a ampliação do cuidado à população do território e a otimização dos processos de trabalho da equipe de saúde, resultando em um atendimento mais eficiente e humanizado.

## 5. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Há muito tempo descreve-se a depressão na literatura. Com distintos nomes, mal da alma, doença da tristeza, entre outros sinônimos; todavia somente há alguns anos tem sido considerada como uma doença. A depressão é uma classificação dos transtornos de humor. O conceito de transtornos do humor está relacionado a alterações emocionais que podem ocorrer no indivíduo. Geralmente se apresentam com uma curva acentuada de emoções, tanto uma euforia (motivada ou desmotivada), alternando para condições de tristeza excessiva. O indivíduo não apresenta um equilíbrio emocional que seja considerado comum. O estado de euforia é considerado como mania e o de tristeza excessiva como depressão. (BRASIL, 2024).

Nos últimos anos houveram descobertas de subtipos relacionados aos transtornos de humor contudo os mais comuns diagnósticos são: euforia (alegria); depressão (tristeza); hipomania (humor exaltado, sente sua energia mais alta do que comum e não tem relação nenhuma com acontecimentos externos) e transtorno bipolar (alterações de humor, porém, com intervalos maiores de um dia). Este estudo irá ater-se mais ao episódio/transtorno depressivo. (BRASIL, 2020).

A literatura não apresenta uma etiologia para o transtorno depressivo ou episódio depressivo, contudo os documentos acessados convergiam para fatores genéticos, questões da vida (decepções, percas) e bioquímica cerebral. Há também relação de hereditariedade (BRASIL, 2012).

O episódio depressivo é uma condição de desinteresse pela vida, por parte do indivíduo; há uma tristeza excessiva, sonolência, pensamentos negativos; pode desencadear perda de apetite ou apetite extremo. Há relação entre episódio depressivo e alguém evento traumático, como luto, decepção amorosa, entre outros. É importante fazer uma diferenciação entre o episódio depressivo e a depressão já em condição permanente ou crônica, transtorno depressivo recorrente (leve, moderado, grave, grave sem sintomas psicóticos e grave com sintomas psicóticos). Ainda que alguns sintomas sejam os mesmos. (APA, 2022).

Não existe um padrão de comportamento para o episódio depressivo, contudo é comum (APA, 2022):

- Humor depressivo: caracteriza-se por uma sensação de tristeza, autodesvalorização e sentimento de culpa. Os pacientes relatam perda do prazer pela vida e atividades que antes eram prazerosas. Há um vazio no indivíduo que não é preenchido. É comum estes indivíduos se apresentarem apáticos e tristes. Muitos relatam ser um peso aos familiares. Não possuem ânimo para qualquer atividade, seja ela prazerosa ou corriqueira. Há casos de pensamentos negativos, suicidas e desejo de estar morto. Deve-se investigar estes pensamentos sistematicamente.
- Retardo motor, falta de energia, preguiça ou cansaço excessivo, lentificação do pensamento, falta de concentração, queixas de falta de memória, de vontade e de iniciativa;
- Insônia ou sonolência: muitos pacientes relatam uma insônia intermediária ou terminal (depressão chamada Atípica);
- Apetite: sempre há alterações. Na grande maioria das vezes a diminuição. Contudo há casos de aumento, principalmente por carboidratos e açúcares;
- Redução do interesse sexual: praticamente todos os pacientes apresentam comportamentos assexuais;
- Dores e sintomas físicos difusos como mal estar, cansaço, queixas digestivas, dor no peito, taquicardia, sudorese.

Importantes são as considerações feitas por Barros, que afirma que no atual cenário há uma elevada parcela de morbimortalidade em virtude das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), e cuidar destas doenças é crucial até mesmo por nós termos vistos suicídios, e outras doenças e incapacitações neste sentido. É dentro deste contexto que os governos e entidades tem se preocupado com os problemas de saúde mental, como transtornos depressivos e outros transtornos mentais (BARROS et al., 2017).

Segundo dados da OMS a depressão está afetando cerca de 322 milhões de pessoas no mundo. Ferreira apresenta um estudo que demonstra que num

espaço de 10 anos (entre 2005 a 2015) o número de pessoas com depressão cresceu 18,4%. No que diz respeito a prevalência da depressão entre a população mundial acredita-se ser cerca de 4,4%; contudo, estes dados são divergentes na literatura. (OMS, 2020).

Nisso está incluso o estudo de Ferreira que demonstrou que cerca de 5,8% da população sofre com o problema. No que tange a dados da América Latina, os mesmos estão voltados ao fato que o Brasil é o país com maior prevalência de depressão segundo dados da Organização Mundial da Saúde; trata-se do segundo com maior prevalência nas Américas, ficando atrás somente dos Estados Unidos, país que apresenta 5,9% de depressivos. Quanto ao risco de desenvolver depressão, o mesmo estudo apontou entre 10-15% na população geral possui (de forma genérica). (FERREIRA, 2016).

Existem alguns estudos que apontam a depressão é a doença do humor. São estudos mais antigos, contudo que devem ser considerados até mesmo para um entendimento pleno do problema. O estudo de Del Porto afirma que geralmente a patologia vem acompanhada de sintomas como: tristeza, irritabilidade, falta de capacidade de sentir prazer ou apatia, alterações cognitivas, psicomotoras e vegetativas (sono, libido e apetite). Os achados mais novos também apresentam quase sempre estes sintomas (não havendo muitas divergências). (FERREIRA, 2016).

Trata-se de uma doença de natureza mental denominada como doença do humor também por se apresentar como um estado afetivo de tristeza ou como uma síndrome, podendo surgir em vários quadros clínicos como: transtorno de estresse pós-traumático, alcoolismo, esquizofrenia, demência e doenças clínicas, ocorrendo ainda como respostas a situações estressantes da vida afetiva, social e econômica. No contexto emocional trata-se de uma doença que causa grande sofrimento tanto ao paciente como a seus familiares, visto que o humor deprimido, a fadiga e a perda de interesse por atividades que antes eram prazerosas, acabam tornando o paciente cada vez mais alvo de críticas e gerando conflitos internos na família. (APA, 2022)

Deste modo pode-se afirmar categoricamente que a depressão afeta de forma substancial, a qualidade de vida dos indivíduos quanto ao seu convívio familiar. Não existe de fato uma faixa etária específica para a depressão

acometer. Contudo a população brasileira apresenta certa tendência de modo que pode-se observar maior prevalência entre mulheres e idosos.

Órgãos de saúde como a Organização Mundial de Saúde (2016) vê a depressão como uma das principais causas de incapacidade em todo o mundo, colaborando densamente para a taxa geral de doença. É comum também uma maior depressão em mulheres e outros sintomas estão às alterações no apetite e sono, retardo psicomotor, sentimento de culpa, retardo na concentração, se não tratada pode levar ao suicídio; esta doença vitimiza cerca de 800.000 de pessoas por ano. Tais perturbações são de origem multifacetada, com fatores sociais, psicológicos e biológicos. (BRASIL, 2020)

Percebe-se que ainda que haja ocorrências no sexo oposto as mulheres são as mais atingidas. Genericamente as pacientes mulheres acometidas apresentam níveis muito altos de estresse, o que pode ser em parte, por conta de fatores históricos do papel da mulher na sociedade e também de fatores biológicos característicos do sexo feminino, como por exemplo, cuidados domésticos com a família, período pré-menstrual e desregulação hormonal.

Outras importantes características neste sentido, e algo bastante comum entre essas características, é a dificuldade em identificar suas próprias emoções, enquanto a relação com os filhos, parceiro, pais, trabalho, estudos, decisões profissionais, situação financeira familiar, somando-se a isso um número maior de queixas agravando a negativamente a qualidade de vida e prejudicando a mobilidade.

Ainda que não seja uma doença específica da velhice, existem estudos que apontam grande frequência entre idosos. Quase sempre implicando em incapacidade funcional, isolamento social e, inclusive, suicídio. Na atualidade verifica-se tendências de agravamento pelo processo de envelhecimento populacional, e como os idosos estão bastante ativos, a partir do prolongamento da vida torna-se um elemento incapacitante, e grande incentivador a incapacidade funcional.

Acredita-se que tal desenvolvimento da depressão em idosos se dá em virtude do falecimento de amigos, vizinhos, irmãos e do cônjuge, a redução da rede de amizades, a dificuldade de estabelecer novos vínculos e surgimento/agravamento de patologias crônicas são frequentemente motivos que levam a depressão. Além disto, a longevidade aproxima a mais temida das

perdas, a da própria vida. Todo esse contexto torna as pessoas idosas mais vulneráveis à depressão.

Também existem estudos que apontam outros fatores considerados como agravantes, como o luto. Colaborando para que a depressão seja uma grande responsável pela perda de produtividade do indivíduo e ausência no ambiente laboral, sendo a terceira causa de afastamento do trabalho no Brasil.

A depressão é apontada por muitos estudos como uma das motivadoras ao suicídio. Além destes autores existe na literatura outros achados que apontam relação direta entre depressão e o suicídio. A faixa etária mais acometida está entre 15 e 24 anos; o sexo feminino comete mais tentativas de suicídio, que felizmente em geral utilizam métodos menos agressivos e reversíveis.

De acordo com a Associação Brasileira de Psiquiatria o suicídio é a maior preocupação da depressão, que também engloba problemas como transtorno do humor bipolar, dependência de álcool e influência de outras drogas psicoativas. Considerar a Esquizofrenia e certas características de personalidade também são importantes fatores de risco para o suicídio.

A situação de risco se agrava quando estas condições se combinam como: depressão e alcoolismo; ou ainda, a coexistência de depressão, ansiedade e agitação. É comum ainda a alta incidência e prevalência em indivíduos divorciados, viúvos e solteiros. Estes ainda apresentam maior risco de cometerem suicídio, tornando o casamento um fator protetor. Aqui surge uma importante característica visto que a incidência aumenta nos indivíduos que estão desempregados, e indivíduos que já apresentem transtornos mentais.

O estudo Barbosa, Macedo e Silveira (citação indireta) demonstra que a aproximadamente 15 a 25% dos indivíduos com histórico de tentativa suicida, tentarão novamente no ano seguinte e que destes, 10% irão a óbito em cerca de 10 anos. (BARBOSA; MACEDO; SILVEIRA, 2011)

O diagnóstico da depressão é feito principalmente apenas através do exame médico clínico minucioso em conversa com o paciente, como também através exames laboratoriais ou de imagem como ressonância magnética ou pet-scan colaboram para tal diagnóstico.

O médico para diagnosticar a depressão deverá analisar o caso em distintos âmbitos, para não confundir com outras patologias, inclusive com estafa de

trabalho, Síndrome de Burnout, entre outros. O apoio de equipe multidisciplinar é muito bem-vindo.

O tratamento da depressão é multifatorial. Requer mobilização de recursos médicos, farmacológicos; paralelo a psicoterapia para auxiliar os indivíduos a atenderem as exigências da vida em sociedade. Também é importante dispor de demais parcerias com grupos de socialização, como encontros religiosos, terapia ocupacional, praticas artesanais, terapia cognitivo comportamental, atividade física em grupo e principalmente, uma melhor integração. (APA, 2022).

O tratamento para os casos moderados e graves são realizados com medicamentos antidepressivos, que agem no sistema nervoso central auxiliando na redução e controle dos sintomas da doença. Existem muitos antidepressivos diferentes no mercado, sendo que a maioria deles seguro e com alta eficácia clínica. Além de existir atualmente no Brasil, uma boa disponibilidade de antidepressivos no Sistema Único de Saúde. (ABP, 2017).

Existem outras possibilidades alternativas de tratamento, tais como: relaxamento, alongamento, exercícios físicos, entre outros, podem ser utilizados com pouca complexidade, a fim de possibilitar uma melhoria na qualidade de vida das pessoas acometidas.

## 6. RESULTADOS ESPERADOS

Os resultados esperados para esta pesquisa baseiam-se na implementação de um questionário estruturado que permitirá uma melhor compreensão dos fatores envolvidos no cuidado de pacientes diagnosticados com depressão.

Espera-se que o instrumento ofereça insights relevantes sobre as principais dúvidas, preocupações e necessidades de familiares e cuidadores, fornecendo uma visão abrangente dos aspectos clínicos, sociais e emocionais que impactam diretamente o bem-estar dos pacientes.

A partir da aplicação do questionário, espera-se identificar pontos críticos que contribuem para a incidência de depressão no território atendido pela Unidade Básica de Saúde (UBS) Vila do Posto 2, permitindo intervenções mais direcionadas e eficazes. A coleta sistemática de informações possibilitará à equipe de saúde adaptar suas abordagens de atendimento, promovendo um cuidado mais integral e personalizado, especialmente em relação ao suporte oferecido a familiares e cuidadores.

Outro resultado esperado é a melhoria do processo de trabalho da equipe de saúde, que poderá utilizar os dados obtidos para otimizar suas práticas, tanto no diagnóstico quanto no acompanhamento de pacientes com depressão. A pesquisa visa fortalecer a relação entre a equipe de saúde e a comunidade, aprimorando a comunicação e a colaboração com os familiares e cuidadores, o que contribuirá para a construção de um ambiente de suporte mais efetivo.

Por fim, os dados obtidos com a pesquisa poderão ser utilizados como base para futuras intervenções e políticas de saúde voltadas para a saúde mental no território. Espera-se que a aplicação desta metodologia favoreça não apenas a melhoria do cuidado aos pacientes com depressão, mas também a implementação de estratégias preventivas que possam reduzir a incidência da doença a longo prazo, beneficiando a população atendida pela UBS.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A conclusão desta pesquisa reforça a importância da utilização de abordagens estruturadas e baseadas em dados para o aprimoramento do cuidado de pacientes com depressão, especialmente no contexto da atenção primária. A elaboração de um questionário específico, voltado para as principais preocupações de familiares e cuidadores, permite identificar fatores críticos que influenciam o cuidado desses pacientes, oferecendo uma oportunidade para a equipe de saúde ajustar suas práticas e promover intervenções mais direcionadas e eficazes.

Os resultados esperados, ao fornecerem uma compreensão mais aprofundada das necessidades dos pacientes e de suas redes de apoio, contribuirão para o desenvolvimento de estratégias personalizadas que atendam tanto os aspectos clínicos quanto os emocionais e sociais da depressão. Além disso, o estudo tem o potencial de fortalecer a relação entre a equipe de saúde e a comunidade, criando um ambiente mais colaborativo e de suporte.

A partir das informações obtidas, a equipe de saúde poderá não apenas otimizar seus processos internos, mas também atuar preventivamente, desenvolvendo programas de promoção da saúde mental que reduzam a prevalência da depressão na população atendida. Em síntese, esta intervenção representa um avanço significativo na qualidade do cuidado prestado aos pacientes com depressão e na promoção da saúde mental no território, alinhando-se aos princípios de melhoria contínua e cuidado integral na atenção básica.

Deste modo, a partir de toda pesquisa feita durante esse estudo e do cotidiano vivenciado com os pacientes no quadro depressivo, concluímos o questionário para melhor elucidação do quadro depressivo tanto para toda equipe como também para toda sociedade, assim chegarmos ao diagnóstico e tratamento de maneira mais rápida e eficaz. Segue o questionário abaixo:

1 - Quais principais sintomas relacionados a depressão?

R: No sentido patológico, há presença de tristeza, pessimismo, baixa autoestima, que aparecem com frequência e podem combinar-se entre si. A depressão provoca ainda ausência de prazer em coisas que antes faziam bem

e grande oscilação de humor e pensamentos, que podem culminar em comportamentos e atos suicidas.

2 - Quais ações posso fazer para lidar com a depressão?

R: Saber lidar com o estresse e compartilhar os problemas com amigos ou familiares é outra alternativa, que pode ser aliada à prática de alguma atividade integrativa e complementar, como yoga, por exemplo. Ajudam a prevenir a depressão leitura, aprender coisas novas, ter hobbies, viajar, socializar e se divertir.

3 - A depressão tem cura?

R: Depressão tem cura, desde que se faça um tratamento adequado. Psicóloga e psiquiatra devem trabalhar juntos. A Depressão pode ser controlada. Existe tratamento específico e a pessoa pode ter a vida funcional com controle total dos sintomas.

4 - Qual seria o tratamento para depressão?

R: A base do tratamento geralmente inclui medicamentos, psicoterapia ou uma combinação dos dois. Cada vez mais, as pesquisas sugerem que esses tratamentos podem normalizar alterações cerebrais associadas à depressão.

5 - O exercício físico melhora a depressão?

R: As pesquisas demonstram que a prática de exercícios regulares, além dos benefícios fisiológicos, acarreta benefícios psicológicos, tais como: melhor sensação de bem-estar, humor e autoestima, assim como, redução da ansiedade, tensão e depressão.

6 - O cigarro E o álcool podem piora meu quadro depressivo?

R: Os hábitos adotados influenciam nos quadros depressivos pois se associam a uma pior ou melhor qualidade de vida. Além do consumo excessivo de álcool, dietas pobres, cigarro e ausência de atividade física podem contribuir negativamente nesse contexto.

7 - Quais hábitos de vida estão culminando com minha condição de depressão?

R: Pessoas que passaram por eventos adversos durante a vida (desemprego, luto, trauma psicológico) são mais propensas a desenvolver depressão. A depressão pode, por sua vez, levar a mais estresse e disfunção e piorar a situação de vida da pessoa afetada e o transtorno em si.

8 - Em que idade o transtorno pode aparecer?

R: Os transtornos emocionais geralmente surgem durante a adolescência. Além da depressão ou da ansiedade, os adolescentes com essa condição também podem sentir irritabilidade, frustração ou raiva excessivas.

9 - O que é depressão maior?

R: O Transtorno Depressivo Maior é caracterizado por sintomas que variam de acordo com cada caso, mas envolvem a sensação de vazio, falta de interesse pelas pessoas e atividades, tristeza intensa sem motivo aparente e insônia.

10 – Qual o tipo mais grave de depressão?

R: A depressão profunda como vimos é o ponto mais alto na intensidade dos sintomas, para tal é preciso que o tratamento concilie o uso de medicamentos associado a psicoterapia e mudança no estilo de vida.

## 8. REFERÊNCIAS

ABP, A. B. d. P. Comportamento Suicida: conhecer para prevenir. 2017. Disponível em: <[http://www.proec.ufpr.br/download/extensao/2017/abr/suicidio/manual\\_cpto\\_suicida\\_conhecer\\_prevenir.pdf](http://www.proec.ufpr.br/download/extensao/2017/abr/suicidio/manual_cpto_suicida_conhecer_prevenir.pdf)>. Acesso em: 27/09/2024. Citado na página 25.

APA, A. P. A. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision (DSM-5-TR). New York: American Psychiatric Association, 2022. v. 1. Citado 5 vezes nas páginas 17, 19, 21, 23 e 24.

BARBOSA, F.; MACEDO, P.; SILVEIRA, R. Depressão e o Suicídio. São Paulo: Rev. SBPH, 2011. v. 14. Citado na página 24.

BARROS, M. et al. Depressão e comportamentos de saúde em adultos brasileiros – PNS 2013. São Paulo: Rev. Saúde Pública, 2017. v. 51. Citado na página 22.

BRASIL, B. B. d. A. d. T. e. S. Antidepressivos no Transtorno Depressivo Maior em Adultos. 2012. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/brats\\_18.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/brats_18.pdf)>. Acesso em: 27/09/2024. Citado na página 21.

BRASIL, M. d. S. Depressão. 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao-1/depressao#:~:text=De%20acordo%20com%20estudo%20epidemiol%C3%B3gico,associada%20a%20um%20transtorno%20f%C3%ADsico>>. Acesso em: 27/09/2024. Citado 2 vezes nas páginas 21 e 23.

BRASIL, M. d. S. Depressão. 2024. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao#:~:text=%C3%89%20um%20problema%20m%C3%A9dico%20g>>

rave%20e%20altamente%20prevalente%20na%20popula%C3%A7%C3%A3o>  
. Acesso em: 02/10/2024. Citado 3 vezes nas páginas 17, 19 e 21.

FERREIRA, V. Perfil dos Artigos sobre Depressão em Periódicos Brasileiros. Passo Fundo - RS: Revista de Psicologia da IMED, 2016. v. 1. Citado na página 22.

OMS, O. M. d. S. Mental health action plan 2013 – 2020. Geneva: Itália, 2020. v. 1. Citado na página 22.

OMS, O. M. d. S. OMS destaca necessidade urgente de transformar saúde mental e atenção. Brasília: [s.n.], 2022. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2022-oms-destaca-necessidade-urgente-transformar-saude-mental-e-atencao>>. Acesso em: 30/07/2024. Citado na página 17.