

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

JEIEL CAMPOS DE OLIVEIRA

**PROJETO INTERVENÇÃO PARA MELHORAR O TRATAMENTO E
ACOMPANHAMENTO DO TRANSTORNO DA ANSIEDADE
GENERALIZADA EM USUÁRIOS DA UNIDADE DE SAÚDE ICAIVERA
EM CONTAGEM - MINAS GERAIS**

**CONTAGEM - MINAS GERAIS
2018**

JEIEL CAMPOS DE OLIVEIRA

**PROJETO INTERVENÇÃO PARA MELHORAR O TRATAMENTO E
ACOMPANHAMENTO DO TRANSTORNO DA ANSIEDADE
GENERALIZADA EM USUÁRIOS DA UNIDADE DE SAÚDE ICAIVERA
EM CONTAGE - MINAS GERAIS**

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

Orientador: Prof. Alexandre Ernesto Silva

**CONTAGEM - MINAS GERAIS
2018**

JEIEL CAMPOS DE OLIVEIRA

**PROJETO INTERVENÇÃO PARA MELHORAR O TRATAMENTO E
ACOMPANHAMENTO DO TRANSTORNO DA ANSIEDADE
GENERALIZADA EM USUÁRIOS DA UNIDADE DE SAÚDE ICAIVERA
EM CONTAGE - MINAS GERAIS**

Banca examinadora

Prof. Alexandre Ernesto Silva – Orientador

Profa. Dra. Maria Rizioneide Negreiros de Araújo - UFMG

Aprovado em Belo Horizonte, Minas Gerais, em: __/__/2018

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha esposa Rosilene, aos meus pais Gerson e Esmeraldina e a todos que me ajudaram e estiveram presentes em meu caminho.

AGRADECIMENTOS

A Deus pelas vitórias alcançadas.

A minha companheira, amiga e esposa Rosilene Siqueira de Oliveira, pelo apoio.

A minha mãe Esmeraldina Campos de Oliveira, por todos os seus ensinamentos.

A minha família que teve grande influência em minha vida e que é meu baluarte.

Aos amigos que se fizeram presentes em cada etapa deste processo.

Ao Professor Alexandre Ernesto Silva, por todo o apoio recebido no Nescon.

E a todos que contribuíram direta ou indiretamente para a realização deste trabalho.

“A vida só pode ser compreendida, olhando-se para trás; mas só pode ser vivida, olhando-se para frente.”

SorenKierkegaard

RESUMO

A ansiedade generalizada promove uma desordem nos sentimentos que por muitas vezes o indivíduo não consegue controlar sem a ajuda de um profissional da saúde e passa a interferir nas atividades diárias, na vida em família, social e profissional. A proposta deste trabalho originou-se mediante a alta prevalência de usuários com sintomas de ansiedade generalizada na Unidade de Saúde Icaivera, em Contagem, Minas Gerais. Além disso, a doença é sub diagnosticada e grande parte dos usuários faz uso indiscriminado de medicamentos, sem acompanhamento profissional e, portanto, sem o tratamento efetivo. Desta forma, este trabalho tem o objetivo de intervir nesta realidade de maneira a oferecer aos usuários orientação, diagnóstico, incentivo a adesão ao tratamento e controle do transtorno da ansiedade generalizada. Contudo, este projeto mostra-se relevante uma vez que a qualidade de vida destes usuários fica prejudicada pois não há tratamento e acompanhamento efetivos. E também, a vida social, familiar e profissional destes usuários fica prejudicada. Sendo assim, intervir neste problema mostra-se necessário bem como estabelecer estratégias para conscientizar os usuários sobre a importância da adesão ao tratamento e o acompanhamento profissional em todo o processo terapêutico. O público alvo do projeto serão todos os usuários que apresentam sintomatologia e os que estão em tratamento. Os participantes serão convidados para participarem de reuniões na unidade básica de saúde cuja finalidade será ajudá-los a conhecer essa doença e como identificar os sintomas e assim, motivá-los a aderir o tratamento com acompanhamento adequado na unidade.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família. Atenção Primária à Saúde. Ansiedade.

ABSTRACT

Generalized anxiety promotes a disorder in the feelings that many times the individual cannot control without the help of a health professional and starts to interfere with daily activities, family, social and professional life. The proposal of this work was originated by the high prevalence of users with symptoms of generalized anxiety in the Icaivera Health Unit, in Contagem, Minas Gerais. In addition, the disease is underdiagnosed and most users make indiscriminate use of medications without professional follow-up and therefore without effective treatment. Thus, this work aims to intervene in this reality in order to offer users guidance, diagnosis, incentive to join the treatment and control of generalized anxiety disorder. However, this project is relevant since the quality of life of these users is impaired because there is no effective treatment and follow-up. And also, the social, family and professional life of these users is impaired. Therefore, intervening in this problem is necessary as well as establishing strategies to make users aware of the importance of adherence to treatment and professional follow-up throughout the therapeutic process. The target audience of the project will be all users who present symptoms and those who are in treatment. Participants will be invited to attend meetings at the basic health unit whose purpose will be to help them to know this disease and how to identify the symptoms and thus, motivate them to adhere to the treatment with adequate follow-up in the unit.

Key words: Family Health Strategy. Primary Health Care. Anxiety.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|-----|--------------------------------------|
| ACS | Agente Comunitário de Saúde |
| ESF | Estratégia Saúde da Família |
| TAG | Transtorno de Ansiedade Generalizada |
| UBS | Unidade Básica de Saúde |
| UPA | Unidade de Pronto Atendimento |

LISTA DE QUADROS

- Quadro 1** - Prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da unidade Icaivera, no município de Contagem, Minas Gerais.....23
- Quadro 2** - Recursos críticos para o desenvolvimento das operações para o enfrentamento do “nó crítico” relacionado ao elevado número de usuários com transtorno de ansiedade generalizada sem tratamento adequado, na ESF Icaivera, no município de Contagem, Minas Gerais.....25
- Quadro 3** – Descrição das operações do plano de ação da ESF Icaivera, no município de Contagem, Minas Gerais.....27
- Quadro 4** - Viabilidade da intervenção de acordo com cada ação a ser desenvolvida na ESF Icaivera, no município de Contagem, Minas Gerais.....28
- Quadro 5** - Plano Operativo da Estratégia Saúde da Família Icaivera, no município de Contagem, Minas Gerais.....29

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| 1 INTRODUÇÃO | 12 |
| 1.1 Informações sobre o município de Contagem..... | 12 |
| 1.2 Sistema local de saúde..... | 14 |
| 1.3 Estrutura e funcionamento da Estratégia de Saúde da Família Icaivera..... | 14 |
| 1.4 Estimativa rápida: definição de problemas..... | 14 |
| 2 JUSTIFICATIVA | 16 |
| 3 OBJETIVO | 17 |
| 4 METODOLOGIA | 18 |
| 5. REVISÃO DE LITERATURA | 20 |
| 5.1 Transtorno de Ansiedade Generalizada..... | 20 |
| 5.2 Tratamento cognitivo comportamental..... | 20 |
| 5.3 Atenção Primária à Saúde e o Transtorno de Ansiedade Generalizada..... | 21 |
| 6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO | 22 |
| 6.1 Identificação dos problemas..... | 22 |
| 6.2 Priorização dos problemas..... | 22 |
| 6.3 Descrição do problema..... | 23 |
| 6.4 Explicação do problema..... | 24 |
| 6.5 Seleção dos nós críticos..... | 24 |
| 6.6 Desenho das operações para os “nós” críticos do problema..... | 25 |
| 6.7 Operação/Projeto..... | 27 |
| 6.8 Análise de viabilidade do plano..... | 27 |
| 6.9 Elaboração do plano..... | 28 |
| 6.10 Gestão do plano..... | 29 |
| 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS | 30 |
| REFERÊNCIAS | 31 |

1. INTRODUÇÃO

A ansiedade é um sistema de defesa inerente a todos os seres humanos que ajuda a preparar o organismo para as adversidades normais da vida (FLANNERY-SHROEDER, 2011). Entretanto, a ansiedade generalizada promove uma desordem nos sentimentos que por muitas vezes o indivíduo não consegue controlar sem a ajuda de um profissional da saúde (FLANNERY-SHROEDER, 2011). O transtorno de ansiedade generalizada ocorre quando a ansiedade persiste por longos períodos de tempo e passa a interferir nas atividades diárias e na vida em família, social e profissional.

Os quadros psiquiátricos mais comuns são os transtornos de ansiedade e a prevalência desses é de 9% para as crianças e 15% para os adultos (KAPLAN; SADOCK; GREBB, 2011).

No que diz respeito ao tratamento, há medicamentos e alternativas eficazes para melhorar o TAG como a terapia-cognitiva-comportamental que instrui ao usuário a lidar com esse transtorno (BORKOVEC; RUSCIO, 2001). O objetivo da terapia-cognitiva-comportamental é a redução da frequência, intensidade e duração dos episódios de preocupação que levariam a uma diminuição do quadro associada aos pensamentos ansiosos automáticos da ansiedade generalizada (BORKOVEC; RUSCIO, 2001).

Visto que os transtornos psiquiátricos são frequentes na população geral, a proposta desse trabalho originou-se mediante a alta prevalência de usuários com sintomas de ansiedade generalizada na Unidade de Saúde Icaivera. A patologia é subdiagnosticada e grande parte dos usuários faz uso indiscriminado de medicamentos, sem acompanhamento profissional e, portanto, sem o tratamento efetivo. Desta forma, este trabalho tem o objetivo de intervir nesta realidade de maneira a oferecer aos usuários orientação, diagnóstico, incentivo a adesão ao tratamento e controle do transtorno da ansiedade generalizada.

1.1 Informações sobre o município de Contagem

Contagem é um município brasileiro do estado de Minas Gerais na Região Metropolitana de Belo Horizonte (BH). Possui terceira maior população do estado, com 658.580 habitantes segundo estimativa do IBGE em 2017. Ao longo do tempo,

os limites geográficos do município perderam-se em virtude do seu crescimento horizontal em direção à capital, ocasionando uma intensa mistura com Belo Horizonte (IBGE, 2017).

Contagem integra a Grande BH, sendo um dos mais importantes municípios dessa aglomeração urbana, principalmente pelo seu grande parque industrial. Seu sistema viário foi planejado para comportar um fluxo intenso de veículos e de carga, composto pelas principais rodovias do país: BR-381 (Fernão Dias - acesso a São Paulo), BR-262 (acesso a Vitória e Triângulo Mineiro) e a BR-040 (acesso a Brasília e Rio de Janeiro) (IBGE, 2017).

A economia de Contagem é baseada, levando-se em conta os dados de 2012, principalmente no comércio (30,65%) e na indústria (25,71%). Quanto ao número total de empregados por atividade, a primeira tem em diversificada pauta de exportação se destacaram em 2012 os veículos de grande porte para construção (14,42%), carbonato de magnésio (14,30%), tijolos refratário (9,26%), fio de ferro (6,77%) e transformadores elétricos (5,09%) (IPEA, 2018).

Com relação à evolução histórica, a cidade triplicou o montante exportado de 2000 para 2012, passando de 150 milhões de dólares para quase 450 milhões de dólares (IPEA, 2018).

Contagem desponta no cenário brasileiro não apenas pelas lideranças que têm oferecido ao Estado e ao país, mas também por sua contribuição ao patrimônio democrático que os brasileiros têm construído. Basta que se lembre da greve metalúrgica de 1968, um dos símbolos nacionais da resistência ao regime militar.

As proporções de crianças e jovens frequentando ou tendo completado determinados ciclos escolares indicam a situação da educação entre a população em idade escolar do estado e compõe o IDHM Educação. No município, a proporção de crianças de 5 a 6 anos na escola é de 92,65%, em 2010. No mesmo ano, a proporção de crianças de 11 a 13 anos frequentando os anos finais do ensino fundamental é de 87,94%; a proporção de jovens de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo é de 66,08%; e a proporção de jovens de 18 a 20 anos com ensino médio completo é de 48,08% (IPEA, 2018).

1.2 Sistema local de saúde

O sistema municipal de saúde de Contagem é composto pela secretaria de saúde, e está dividida em distritos sanitários, com seus respectivos pontos de atendimentos que são as Unidades Básicas de Saúde (UBS). As UBS são a porta de entrada do Sistema Único de Saúde, onde estão distribuídas as equipes de estratégia da saúde da família apoiada pelos CAPS, conta também com o apoio do centro de especialidades Iria Diniz. Com relação às gestantes temos como apoio a maternidade municipal. As emergências são representadas pelas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e hospital municipal, além das farmácias distritais.

1.3 Estrutura e funcionamento da Estratégia de Saúde da Família Icaivera

A Estratégia de Saúde da Família Icaivera, foi criado em 2010. E a Equipe de Saúde da Família número 15 Icaivera tem como seu território o próprio bairro Icaivera. Região de alto risco e 90% SUS dependente, onde se observa altos índices de violência e pobreza. Sua população consiste em 7.000 pessoas na sua maioria de baixa renda. A população da área adstrita da equipe 15 é de 4.850 usuários.

A equipe de saúde número 15 é composta por um médico, uma enfermeira, dois técnicos de enfermagem, um cirurgião dentista, um auxiliar odontológico, quatro agentes comunitários de saúde, uma técnica administrativa, uma gerente e uma auxiliar de serviços gerais. É distribuída em uma sala de recepção, quatro banheiros, uma sala de vacinas, uma sala para exames, duas salas para acolhimento e uma cozinha.

O atendimento na unidade consiste em demanda espontânea, pré-natal, puericultura, preventivo de câncer de mama e ginecológico, atendimento individual a hipertensos e diabéticos, atendimento individual aos tabagistas, visita domiciliar vacinação e exames de eletrocardiograma.

1.4 Estimativa rápida: definição de problemas

Ao realizar um levantamento dos principais problemas de saúde presentes na população de nosso território de atuação foi observada hipertensão, diabetes mellitus e doenças músculo esqueléticas. Além dessas doenças é notória a

presença muito marcada de transtornos relativos à psiquiatria e suas dificuldades de tratamento de controle. Observa-se um elevado número de usuários da ESF unidade Icaivera com sintomas de ansiedade generalizada, com a doença subdiagnosticada e em uso indiscriminado de medicamentos. O acompanhamento profissional é parcial, portanto, não há tratamento efetivo.

2. JUSTIFICATIVA

O Transtorno da Ansiedade Generalizada (TAG) é um dos transtornos psiquiátricos mais subdiagnosticados. Raramente os pacientes procuram diretamente um profissional de saúde mental, preferindo o clínico geral ou médicos de outras especialidades. A queixa predominante é de sintomas físicos vagos e que não caracterizam uma enfermidade bem definida uma vez que a ansiedade generalizada por muitas vezes passa despercebida e é confundida com outras doenças. Usuários que por conta própria ou por orientações de outras pessoas fazem uso indiscriminado de medicamentos.

O tratamento dessa doença se vê muitas vezes prejudicada uma vez que a pessoa acredita estar passando por um momento de nervosismo, ou estresse que poderia ser revertido com o passar de alguns dias. Porém, pela intensidade e repetição do quadro não surgem melhorias. É muito importante que a pessoa procure assistência médica e psicoterapêutica para que possibilite tratá-lo desde sua etiologia. Deste modo, é possível controlar e amenizar o nível de ansiedade (GIOVANNI *et al.*, 2006).

Foi observado no território da ESF Icaivera um elevado número de usuários com o TAG subdiagnosticado. Além disso, há usuários com uso abusivo de medicamentos sem a orientação de um profissional, indicados por conhecidos que usam o mesmo medicamento sem prescrição médica. Por outro lado, há usuários em tratamento farmacológico, porém sem segmento e controle periódico e sem tratamento terapêutico.

Mediante isto, este trabalho mostra-se relevante uma vez que a qualidade de vida destes usuários fica prejudicada visto que, não há tratamento e acompanhamento efetivos. Além disso, a vida social, familiar e profissional destes usuários fica prejudicada. Sendo assim, intervir neste problema mostra-se necessário bem como estabelecer estratégias para conscientizar os usuários sobre a importância da adesão ao tratamento bem como o acompanhamento profissional em todo o processo terapêutico.

3. OBJETIVO

Elaborar um projeto de intervenção para melhorar o tratamento e acompanhamento de usuários com Transtorno da Ansiedade Generalizada em da Estratégia de Saúde da Família Icaivera, em Contagem, Minas Gerais.

4 METODOLOGIA

Para a realização do estudo será utilizado um projeto de intervenção onde serão desenvolvidas ações educativas junto aos usuários com Transtorno da Ansiedade Generalizada subdiagnosticado, em uso abusivo de medicamentos sem a orientação de um profissional, sem controle periódico do tratamento terapêutico.

Foi realizada uma estimativa rápida e situacional para determinar o problema prioritário de acordo com as ações pertinentes a situação. Além disso, buscou-se na literatura textos para maior conhecimento do assunto por meio dos descritores: Terapia Comportamental, Terapia Cognitiva e Transtornos da Ansiedade nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, LILACS e PUBMED.

Para o desenvolvimento do plano de intervenção foi utilizado o método de planejamento estratégico situacional (PES) e uma revisão narrativa da literatura sobre o tema plano (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

Uma vez definidos os problemas e as prioridades, a próxima etapa foi à descrição do problema selecionado. Acredita-se que o problema é de grande importância devido ao grande número de usuários com Transtorno da Ansiedade Generalizada que não aderem ao tratamento e a falta de medidas na unidade que busquem mudanças nesse perfil.

Por meio de reuniões com a equipe, foram selecionados os seguintes “nós críticos”: hábitos e estilo de vida, falta de diagnóstico ou subdiagnóstico de TAG, abuso e automedicação, falta de profissionais qualificados para a condução do tratamento e acompanhamento.

O público alvo do projeto serão todos os usuários que apresentam sintomatologia e os que estão em tratamento. Os usuários serão convidados para participar de reuniões na ESF cuja finalidade será ajudá-los a conhecer essa doença e como identificar os sintomas e assim motivá-los a aderirem o tratamento com acompanhamento adequado na unidade.

Para a elaboração do plano operativo, foi realizada uma reunião com todos os profissionais envolvidos no planejamento onde ficou estabelecido a divisão das responsabilidades por operação e os prazos para a realização de cada produto.

O projeto de intervenção tem como objetivo informar sobre a TAG, esclarecer sobre o tratamento e acompanhamento. Será realizado por meio de consultas

individuais, rodas de conversas e distribuição de material informativo para debate do tema para incentivar e apoiar os usuários a aderirem adequadamente o tratamento bem como, relatar suas experiências e dúvidas.

5 REVISÃO DE LITERATURA

5.1 Transtorno de Ansiedade Generalizada

O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é definido no DSM-IV (2002) como uma preocupação excessiva e abrangente, geralmente acompanhada por uma variedade de sintomas somáticos, que causa comprometimento significativo no funcionamento social ou ocupacional e acentuado sofrimento para o sujeito. O critério C, no DSM-IV, descreve que a ansiedade é uma preocupação e está associadas a três (ou mais) dos seis sintomas (inquietação ou sensação de estar com os nervos à flor da pele, dificuldade em concentra-se ou sensações de “branco” na mente, irritabilidade, tensão muscular, perturbação do sono e sensação de pessimismo com o futuro) (KAPLAN; SADOCK; GREBB, 2011).

A ansiedade é um quadro psiquiátrico que não escolhe idade ocupando o principal lugar entre crianças e adultos. Por causa do ritmo de vida empregado a população sejam crianças quanto aos estudos e adultos em relação a carga de trabalho e estudos, os níveis de exigência intelectuais são cada vez mais altos. E a resposta a essa alta exigência e demanda são transtornos psiquiátricos e físicos relacionados a ansiedade cada vez mais cedo. (KAPLAN; SADOCK; GREBB, 2011).

5.2 Tratamentos cognitivos comportamentais

A terapia comportamental vem se desenvolvendo em diversos tipos de terapias cognitivas que são amplamente utilizadas e eficazes no transtorno de ansiedade (KNAPP, 2004). Por ser um método barato e não complexo vem sendo utilizado no setor da saúde em vários países não só por seu custo, mas também por seu benefício não aplicáveis somente no campo da TAG (DATTÍLIO; FREEMAN, 1998).

O tratamento cognitivo comportamental é o caminho mais efetivo para o tratamento desse transtorno, sendo o tratamento farmacológico coadjuvante. O paciente descobrindo que é capaz de atuar na resolução dos seus problemas ele pode atuar de forma mais ativa.

Os pacientes com TAG demonstram ter plena capacidade para lidar com os problemas comuns ao seu dia a dia. Mas o que poderia prejudicar seu julgamento

está na ansiedade e seus efeitos. A ansiedade que modifica sua percepção, promovendo a fuga da situação onde o indivíduo não chega a uma resolução do problema (DATTILIO; FREEMAN, 1998; DUGAS; LADOUCEUR, 2007).

5.3 Atenção Primária à Saúde e o Transtorno de Ansiedade Generalizada

As unidades básicas de saúde possuem um importante papel no tratamento do TAG por estar mais próximo ao usuário. Com treinamento e capacitação adequada a equipe pode oferecer informações a população sobre os sintomas e o melhor tratamento visto que esse nível de atenção à saúde oferece a porta de entrada no sistema para todas as novas necessidades e problemas do usuário (GIOVANNI *et al.*, 2006). Ou seja, considera o usuário em sua singularidade e perfil sociocultural e busca a promoção da saúde e prevenção dos sofrimentos que possam estar comprometendo a sua saúde.

6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

A proposta refere-se ao problema sobre o elevado número de usuários com transtorno de ansiedade generalizada (TAG) e com tratamento instituído por conta própria na ESF Icaivera, em Contagem, Minas Gerais, com descrição, explicação e descrição de seus nós críticos, conforme o Planejamento Estratégico Simplificado (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

Atualmente o TAG é de grande incidência no mundo (DUGAS; LADOUCEUR, 2007). No território sob a jurisdição da equipe existe 15 usuários subdiagnosticados, com tratamentos instituído por conta própria, além de tratamentos incompletos.

6.1 Identificação dos problemas

A partir do diagnóstico situacional foi possível identificar os problemas da unidade Icaivera, no município de Contagem, Minas Gerais, apresentados a seguir:

- Aumento do número de hipertensos e diabéticos;
- Aumento de casos de sífilis;
- Aumento de gestantes abaixo de 20 anos;
- Aumento de número de usuários com bronquite crônica;
- Aumento do número de usuários com TAG, sem acompanhamento e tratamento eficaz.

6.2 Priorizações dos problemas

A partir dos problemas identificados, foi priorizado um deles, considerando a sua importância e capacidade para enfrentamento (Quadro 1).

Quadro 1 – Prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da unidade Icaivera, no município de Contagem, Minas Gerais.

| Problema | Importância | Urgência (0 a10 Pontos) | Capacidade de enfrentamento da equipe |
|---|--------------------|------------------------------------|--|
| Aumento do número de usuários com TAG, sem acompanhamento e tratamento eficaz | Alta | 8 | Parcial |
| Aumento do número de hipertensos e diabéticos | Alta | 7 | Parcial |
| Aumento de casos de sífilis. | Alta | 6 | Parcial |
| Aumento de gestantes abaixo de 20 anos | Alta | 5 | Parcial |
| Aumento de número de usuários com bronquite crônica. | Média | 3 | Parcial |

Fonte: Elaborado pelo autor.

6.3 Descrições do problema

O problema priorizado foi o elevado número de usuários com transtorno de ansiedade generalizada (TAG) e com tratamentos instituído por conta própria. Observa-se mediante esse problema de saúde mental diminuição da qualidade de vida, vida profissional afetada, desemprego pela incapacidade do indivíduo se colocar no mercado de trabalho, isolamento social e incompreensão da própria família.

6.4 Explicações do problema

A ansiedade é um reflexo próprio do indivíduo, mas quando é intensificado ou prolongado se torna patológico isto porque, a satisfação com a vida piora mediante o transtorno de ansiedade generalizada (XAVIER *et al.*, 2001).

Pessoas com TAG apresentam dificuldades para relaxar ou a sensação de que está no limite do nervosismo, preocupação e tensão crônica, dificuldade de concentração, esquecimentos, cansaço físico, fadiga, cefaleias, dificuldade para adormecer, boca seca, sudorese excessiva, tremores, coração acelerado, sendo estes os sintomas mais frequentes (ISSLER *et al.*, 2004). Assim, é muito comum, como nos casos identificados na ESF Icaivera, os usuários procurarem recursos para amenizar os efeitos da ansiedade com tratamentos sem acompanhamento de um profissional ou procura de drogas, fumo e álcool uma válvula de escape para seu problema (ISSLER *et al.*, 2004; XAVIER *et al.*, 2001).

6.5 Seleções dos nós críticos

Os nós críticos identificados foram:

- Falta de conhecimento do usuário do serviço de saúde sobre a TAG;
- Falta de espaço para atividades físicas;
- Abandono do tratamento ou uso abusivo de medicamentos;
- Processo de trabalho da equipe de saúde inadequado sobre o tratamento da TAG;
- Falta de conhecimento do TAG pela família.

6.6 Desenhos das operações para os “nós” críticos do problema

Quadro 2 – Recursos críticos para o desenvolvimento das operações para o enfrentamento do “nó crítico” relacionado ao elevado número de usuários com transtorno de ansiedade generalizada sem tratamento adequado, na ESF Icaivera, no município de Contagem, Minas Gerais.

| Nó crítico | Operação/ Projeto | Resultados esperados | Produtos | Recursos necessários |
|--|--|--|---|--|
| Falta de conhecimento do usuário do serviço de saúde sobre a TAG | Realizar atividades educativas e de apoio de forma planejada e organizada para melhorar o conhecimento do usuário sobre a TAG. Sensibilizar a equipe e estimular para que oriente o paciente. | Equipe de saúde segura e motivada para trabalhos educativos. Conseguir maior apoio do tratamento pela família e melhor adesão do indivíduo. | Entregar cartilhas com orientações na unidade ou pelos ACS, ou promover visitas domiciliares. Desenvolver atividades de promoção e apoio para os usuários com TAG. | Políticos: Apoio e sensibilização dos gestores. Econômicos: Recursos audiovisuais, panfletos, materiais para capacitação. Organizacionais: Organização das atividades da equipe. |
| Falta de conhecimento do TAG pela família | Realizar atividades educativas e de apoio de forma planejada e organizada para melhorar o conhecimento sobre a TAG. Sensibilizar a equipe e estimular para que oriente a família. | Equipe de saúde segura e motivada para trabalhos educativos. Conseguir maior apoio do tratamento pela família e melhor adesão do usuário. | Entregar cartilhas com orientações na unidade ou pelos ACS, ou promover visitas domiciliares. Desenvolver atividades de promoção e apoio para as família e usuários com TAG. | Políticos: Apoio e sensibilização dos gestores. Econômicos: Recursos audiovisuais, panfletos, materiais para capacitação. Organizacionais: Organização das atividades da equipe. |

| | | | | |
|---|---|---|---|--|
| <p>Abandono do tratamento, ou uso abusivo de medicamentos.</p> | <p>Buscar um tratamento adequado que promovam a adesão ao tratamento e diminuição de uso de medicamentos.</p> <p>Promover ações em saúde para que o usuário compreenda os benefícios de um tratamento adequado.</p> | <p>Conseguir maior apoio do tratamento pela família e melhor adesão do usuário.</p> <p>Melhor acesso do paciente ao médico com consultas regulares para melhor acompanhamento .</p> | <p>Palestras educativas pela equipe de saúde para melhorar as orientações sobre a TAG nas consultas.</p> | <p>Econômico: Recursos audiovisuais, panfletos, materiais para capacitação.</p> <p>Organizacionais: Organização das atividades da equipe.</p> |
| <p>Falta de espaço para atividades físicas</p> | <p>Buscar juntamente a secretaria de saúde, espaços alternativos na comunidade para atividades físicas que são essenciais no tratamento da TAG.</p> | <p>Aumentar a adesão do tratamento pelo usuário.</p> | <p>Desenvolver grupos operativos para trabalhos manuais e atividades físicas.</p> | <p>Político: Apoio e sensibilização dos gestores.</p> <p>Buscar no município ajuda para implantação de espaços culturais e de esportes.</p> |
| <p>Processo de trabalho da equipe de saúde inadequado sobre o tratamento da TAG</p> | <p>Capacitação da equipe para atender os usuários com TAG e suas famílias.</p> | <p>Orientação, capacitação da equipe na assistência a TAG e melhora da parceria com o CAPS.</p> | <p>Desenvolver processos de trabalho para o acompanhamento do TAG.</p> <p>Desenvolver atividades de promoção e apoio para as famílias e usuários com TAG.</p> | <p>Organizacionais: Adesão da equipe e desenvolver mecanismos dentro do processo de trabalho com orientações de recursos audiovisuais e de impressos para a capacitação.</p> <p>Econômicos: Recursos audiovisuais, panfletos, materiais para capacitação.</p> <p>Políticos: Apoio e sensibilização dos gestores.</p> |

6.7 Operação/Projeto

Quadro 3 – Descrição das operações do plano de ação da ESF Icaivera, no município de Contagem, Minas Gerais.

| Operação | Prazo de Implantação | Responsáveis |
|---|-----------------------------|---|
| Saber +: Melhorar o conhecimento do usuário e da família. | 6 meses | ACS, enfermeiros e técnicos de enfermagem. |
| Cuidar Melhor: Melhorar a adesão no tratamento. | 2 meses | Médico, enfermeiro e ACS |
| + Saúde: Conseguir espaço para atividades físicas. | 6 meses | Secretaria de saúde |
| Capacitação da equipe. | 2 meses | Médico, enfermeiro, gerente da unidade e coordenador da atenção básica. |

Fonte: Elaborado pelo autor.

6.8 Análise de viabilidade do plano

A equipe 15 da ESF Icaivera não é controladora dos recursos necessários a execução do projeto, para isso foram identificados os profissionais controladores e possíveis posicionamentos, apresentados no Quadro 4.

Quadro 4 - Viabilidade da intervenção de acordo com cada ação a ser desenvolvida na ESF Icaivera, no município de Contagem, Minas Gerais.

| Operações | Recursos críticos | Controle dos recursos críticos | Operações estratégicas |
|---------------------|---|---|--|
| Tratamento adequado | Empenho do usuário e da família. Informação ao usuário e família | ACS, enfermeiro e técnico de enfermagem favoráveis. | Organizar visita domiciliar e aumentar tempo de acolhimento. |

| | | | |
|-----------------------------------|---|--|--|
| Atividades culturais e de esporte | Conseguir implantação de atividades culturais e de esporte como também recursos para os grupos operativos | Prefeitura indiferente, Secretaria de Saúde favorável. | Apresentar projeto a prefeitura. Secretaria de saúde não necessária. |
| Diagnósticos adequados | Aumento de profissionais. | Médicos | Consultas para diagnóstico precoce e acompanhamento. |
| Melhorar informações sobre a TAG | Aquisição de material de propaganda e audiovisual. | Secretaria de saúde. Favorável | Apresentar projeto a prefeitura. Secretaria de saúde não necessária. |
| Capacitação da equipe | Planejamento e reorganização do processo de trabalho Recurso, materiais de audiovisual e profissionais que capacitem a equipe. | Equipe de saúde. Secretaria de saúde. Favorável. | Apresentar projeto a prefeitura. Secretaria de saúde não necessária. |

Fonte: Elaborado pelo autor.

6.9 Elaboraões do plano

Apontamos no quadro 5 os atores do plano para melhorar o tratamento e acompanhamento de usuários com Transtorno da Ansiedade Generalizada, bem como os responsáveis pelo projeto e seus respectivos prazos de execução.

Quadro 5 - Plano Operativo da Estratégia Saúde da Família Icaivera, no município de Contagem, Minas Gerais.

| Operações | Resultados esperados | Produtos esperados | Responsáveis | Prazo |
|--|---|---|---------------------------|--------------|
| Aumentar o número de usuário em adesão ao tratamento | Usuários orientados sobre os benefícios de um tratamento eficaz | Presença do usuário nas consultas agendadas e na triagem com o enfermeiro. Acompanhamento do ACS em domicílio. | Médico, ACS e enfermeiro. | 3 meses |

| | | | | |
|--|---|---|----------------------|---------|
| Aumentar o nível de conhecimento da população quanto a TAG | Maior aderência do usuário ao tratamento eficaz. | Entregar folhetos na unidade, aumentar o número de visitas do ACS, orientações no acolhimento. | Enfermeiro e ACS. | 6 meses |
| Capacitação da equipe sobre a fisiopatologia do TAG | Orientar a equipe para que o usuário receba o atendimento eficaz. | Organizar o processo para que a equipe possa implantar mecanismos de acompanhamento de usuários com TAG | Gerente e enfermeira | 3 meses |

Fonte: Elaborado pelo autor.

6.10 Gestões do plano

A gestão do plano possibilita o acompanhamento, a discussão e reorientações dos processos caso seja necessário. No entanto para o desenvolvimento de um projeto de intervenção é preciso conhecer os recursos necessários para a implantação efetiva, acompanhamento e avaliação do cumprimento do mesmo no prazo acordado. A partir disto é possível desenvolver estratégias específicas para as demandas e melhorar o diagnóstico, tratamento, acompanhamento e apoio das pessoas com transtorno de ansiedade generalizada minimizando as suas complicações.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações propostas neste projeto mostram-se relevantes para organizar e sistematizar a assistência do transtorno de ansiedade generalizada, bem como, indicar tratamentos adequados, uma vez que este transtorno traz sofrimento para todo o âmbito social. Portanto é importante que o profissional esteja atento aos sintomas para intervir neste problema, bem como estabelecer estratégias para conscientizar os usuários sobre a importância da adesão ao tratamento e o acompanhamento de um profissional de saúde em todo o processo terapêutico. Só assim será possível melhorar o quadro clínico dos usuários com TAG e ajudá-los a retomar as atividades diárias com motivação e saúde.

REFERÊNCIAS

ANGELOTTI, G. **Terapia Cognitivo-comportamental para os transtornos de ansiedade**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

BORKOVEC, T.D.; RUSCIO, A. M. Psychotherapy For Generalized Anxiety Disorder. **J Clin Psychiatry**,v.62, n. 11, p. 37-42, 2001.

CAMPOS, F.C.C.; FARIA H. P.; SANTOS, M.A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. Nescon/UFMG. 2 ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010.

DATTILIO, F. M.; FREEMAN, A. Introdução à terapia cognitiva. In.: DATTILIO, F. M; FREEMAN, A. (org). **Compreendendo a terapia cognitiva**. Campinas: Editorial Psy, p. 19- 28, 1998.

DUGAS, M. J.; LADOUCEUR, R. Análise e Tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada. In: CABALLO, V. E. (coord.) **Manual para o Tratamento Cognitivo-Comportamental dos Transtornos Psicológicos**. São Paulo: Livraria Santos Editora, 2007.

FLANNERY-SCHOEDER, E. Generalized Anxiety Disorder. In: SILVERMAN, W. K.; FIELD, A. P. (Orgs.). **Anxiety Disorders in Children and Adolescent**, 2ed. Cambridge University Press, 2011.

GIOVANNI, M. K. *et al.* **Ampliando o Conhecimento sobre o Transtorno de Ansiedade Generalizada**. IX Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e V Encontro Latino Americano de Pós-Graduação, Universidade do Vale do Paraíba. Vale do Paraíba: Univap; 2006.

ISSLER, C. K. *et al.* Comorbidade com transtornos de ansiedade em transtorno bipolar. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo , v. 26, supl. 3, p. 31-36, 2004

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Cidades**. Minas Gerais, 2017. (Histórico). Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=311860&idtema=130&search=minas-gerais>>. Acesso em: 10 mar. 2018.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Atlas do desenvolvimento humano no Brasil**, 2018. Disponível em::<http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/5164>. Acesso em 07 de abr de 2018.

KAPLAN, H. I.; SADOCK ,B. J.; GREBB, J. **Compêndio de Psiquiatria: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica**, Porto Alegre: Artes Médicas, 7 ed., 2011.

KNAPP, P. Princípios da Terapia Cognitiva. In: KNAPP, P.(org.) **Terapia cognitivo-comportamental na prática psiquiátrica**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2004.

XAVIER, F. M. F. *et al.* Transtorno de ansiedade generalizada em idosos com oitenta anos ou mais. **Rev Saúde Pública**, v. 35, n. 3, p. 294-302, 2001.