

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

Katherine Maria Félix Neves Magalhães

**ACOMPANHAMENTO DOS PACIENTES COM TRANSTORNO MENTAL EM
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: proposta de intervenção**

Montes Claros

2020

Katherine Maria Félix Neves Magalhães

**ACOMPANHAMENTO DOS PACIENTES COM TRANSTORNO MENTAL EM
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: proposta de intervenção**

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

Orientadora: Profa. Dra. Márcia Christina Caetano Romano

Montes Claros

2020



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE MEDICINA
NESCON - NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

FOLHA DE APROVAÇÃO

Aos 21 dias do mês de novembro de 2020, a Comissão Examinadora designada pela Coordenação do Curso Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família – CEGCSF se reuniu online para avaliar o Trabalho de Conclusão de Curso da aluna **KATHERINE MARIA FELIX NEVES MAGALHAES** intitulado “ACOMPANHAMENTO DOS PACIENTES COM TRANSTORNO MENTAL EM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: proposta de intervenção.”, requisito parcial para a obtenção do Título de Especialista em Gestão do Cuidado em Saúde da Família. A Comissão Examinadora foi composta pelas professoras: Dra. MARCIA CHRISTINA CAETANO ROMANO e Profa. Dra. MARIA DOLÔRES SOARES MADUREIRA. O TCC foi aprovado com a nota 85.

Esta Folha de Aprovação foi homologada pela Coordenação do CEGCSF no dia vinte e um do mês de novembro do ano de dois mil e vinte e devidamente assinada pelo seu Coordenador, Prof. Dr. Tarcísio Márcio Magalhães Pinheiro

Belo Horizonte, 30 de setembro de 2021.

PROF. DR. TARCÍSIO MÁRCIO MAGALHÃES PINHEIRO
Coordenador do Curso de Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde da Família



Documento assinado eletronicamente por **Tarcísio Márcio Magalhaes Pinheiro, Coordenador(a) de curso de pós-graduação**, em 01/10/2021, às 07:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0995964** e o código CRC **04E0F515**.

Katherine Maria Félix Neves Magalhães

**ACOMPANHAMENTO DOS PACIENTES COM TRANSTORNO MENTAL EM
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: proposta de intervenção**

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: Profa. Dra. Márcia Christina Caetano Romano

Banca examinadora

Professora Dra. Márcia Christina Caetano Romano, Doutora, UFSJ

Professora Maria Dolôres Soares Madureira, Mestre, UFMG

Aprovado em , em de 2020

RESUMO

O município de Chapada Gaúcha está localizado no semiárido norte mineiro e conta com uma população centrada na economia rural, caminhando rumo a agricultura econômica e tecnológica. Possui taxas satisfatórias de alfabetização e educação pública, o que é um aspecto promissor para a população. O sistema de saúde é constituído por cinco equipes de saúde da família e uma unidade municipal de saúde, onde são realizados os atendimentos em urgência e emergência. Considerando os agravos mais prevalentes na Estratégia de Saúde da Família (ESF) Amigos do Povo, os transtornos mentais foram considerados de relevância devido à sua prevalência elevada, apontando a necessidade de ações de saúde específicas, tanto pelas questões intrínsecas aos pacientes, tais como sucesso no tratamento e nível de reinserção na sociedade, quanto pela própria sociedade, com seus estigmas e desconhecimento acerca do tema. O objetivo deste trabalho consiste em elaborar um plano de ação para melhorar a assistência de pacientes portadores de transtorno mental acompanhados na ESF Amigos do Povo, Chapada Gaúcha, MG. O plano de trabalho baseou-se no Planejamento Estratégico Situacional e foi realizada revisão da literatura na *Scientific Electronic Library On Line (SciELO)* e em páginas governamentais oficiais. É esperado que com a realização das ações, as famílias se tornem mais preparadas para amparar os pacientes, que a equipe se torne mais qualificada, de forma específica, a atender esta população e que, conseqüentemente, as taxas de sucesso do tratamento e de reinserção dos pacientes na sociedade com o controle pleno de seus transtornos aumentem. Com isto, espera-se um aumento na qualidade de vida dos pacientes portadores de transtornos mentais, fazendo com que a unidade se torne um ponto de apoio de alta relevância para eles, onde possam dar continuidade aos tratamentos e desta forma reduzindo o volume de encaminhamentos a centros especializados em saúde mental.

Palavras-chave: Transtorno Mental. Estratégia Saúde da Família. Assistência à Saúde.

ABSTRACT

The municipality of Chapada Gaúcha is located in the semi-arid north of Minas Gerais and has a population centered on the rural economy, moving towards economic and technological agriculture. It has satisfactory rates of literacy and public education, which is a promising aspect for the population. The health system consists of five family health teams and a municipal health unit, where urgent and emergency care is provided. Considering the most prevalent injuries to the Friends of the People's Family Health Strategy (FHS), psychiatric illnesses were considered of sufficient relevance and prevalence for specific health actions to be developed, both due to issues intrinsic to patients, such as success in treatment and level of reintegration into society, as to society itself, with its stigmas and ignorance about the topic. The objective of this work is to elaborate an action plan to improve the assistance of patients with mental disorders monitored at the ESF Amigos do Povo, Chapada Gaúcha, MG. The work plan was based on the Situational Strategic Planning and the literature review was carried out in the Scientific Electronic Library On Line (SciELO) and in official government pages. It is expected that with the implementation of actions, families will become more prepared to support patients, that the team will become more prepared in a specific way to serve this population and, consequently, the success rates of treatment and reintegration of patients in society with full control of their disorders increase. With this, it is expected an increase in the quality of life of patients with mental disorders, making the unit become a support point of high relevance for them, where they can continue the treatments and thus reducing the volume of referrals. specialized mental health centers.

Keywords: Mental Disorders. Family Health Strategy. Delivery of Health Care.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	07
1.1 Aspectos gerais do município	07
1.2 O sistema municipal de saúde	08
1.3 Aspectos da comunidade	08
1.4 A Unidade Básica de Saúde São Paulo	10
1.5 A Equipe de Saúde da Família São Paulo da Unidade Básica de Saúde São Paulo	10
1.6 O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe São Paulo	11
1.7 O dia a dia da equipe São Paulo	11
1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo)	11
1.9 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção (segundo passo)	12
2 JUSTIFICATIVA	13
3 OBJETIVOS	14
3.1 Objetivo geral	14
3.2 Objetivos específicos	14
4 METODOLOGIA	15
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	16
5.1 Política Nacional de Saúde Mental	16
5.2 Papel da Atenção Primária à Saúde na Saúde Mental	17
5.3 Prevalência de Transtornos Mentais na Atenção Primária	18
6 PLANO DE INTERVENÇÃO	20
6.1 Descrição do problema selecionado (terceiro passo)	20
6.2 Explicação do problema (quarto passo)	20
6.3 Seleção dos nós críticos (quinto passo)	20
6.4 Desenho das operações (sexto passo)	21
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS	25

1 INTRODUÇÃO

1.1 Aspectos gerais do município

Chapada Gaúcha é uma cidade com 13.397 habitantes (BRASIL, 2018). Localizada na região semiárido norte mineiro e distante 772 km da capital do Estado, Belo Horizonte. Possui uma área de 3225,87 km², IDH em 2010 de 0,635 e um PIB per capita em 2016 de R\$13.826,90 (ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL, 2013).

O município de Chapada Gaúcha, antiga Vila dos Gaúchos, teve seu início de povoamento no ano de 1976, quando chegaram os primeiros moradores oriundos do Rio Grande do Sul, pelo Projeto de Assentamento Dirigido à Serra das Araras. No ano de 1994, houve plebiscito na Vila dos Gaúchos, para escolha do nome do novo Distrito, prevalecendo Chapada Gaúcha (PREFEITURA DE CHAPADA GAÚCHA, 2019).

Neste mesmo ano, a Câmara Municipal de São Francisco aprovou a Lei nº 1523 de 19 de dezembro de 1994 criando o novo Distrito de Chapada Gaúcha, tendo seu território desmembrado do Distrito remanescente de Serra das Araras. Em 28 de Janeiro de 1995, foi instalado o Distrito de Chapada Gaúcha, na antiga Vila dos Gaúchos, sendo que neste mesmo ano, começou o processo de emancipação do novo distrito (PREFEITURA DE CHAPADA GAÚCHA, 2019, sp.).

Está situado a 130 km de distância do município de São Francisco, 90 km do município de Arinos, 165 km do município de Januária, 125 km do município de Formoso e a 85 km do município de Pintópolis. As vias de acesso não são asfaltadas, exceto a que liga à cidade de Arinos. Economicamente, caminha para um acelerado desenvolvimento, saindo de uma condição extrativista para outra econômica e tecnológica. É o município que mais cresce no Estado de Minas Gerais e é o maior produtor de sementes de capim do país, tem o maior Parque Nacional da região do Cerrado (Grande Sertão Veredas), realiza a maior festa religiosa do interior de Minas (Festa de Santo Antônio de Serra das Araras), é sede da maior festa do Grande Sertão (Encontro dos Povos) (PREFEITURA DE CHAPADA GAÚCHA, 2019).

Com relação à educação possui uma taxa de escolarização de seis a 14 anos de idade de 97,8 %, um Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) em anos iniciais do ensino fundamental de 6,3, ocupando o 287º lugar no estado e primeiro lugar na microrregião e um IDEB anos finais do ensino fundamental de 4,8, ocupando o 291º lugar no estado e 1º lugar na microrregião (BRASIL, 2018).

Na área de saúde, a taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 20.2 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 0.3 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 184 de 853 e 491 de 853, respectivamente (BRASIL, 2018).

1.2 O sistema municipal de saúde

A cidade é constituída de cinco equipes de saúde da família, sendo três da zona rural e duas em zona urbana, e uma Unidade Municipal de Saúde (UMS) onde são feitos os atendimentos de urgência e emergência, com funcionamento 24h por dia. Casos de média e alta complexidade são encaminhados para a referência que é o hospital municipal de Unaí/MG, a 250 km de distância. Há uma rede de apoio constituída pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e uma farmácia municipal.

1.2 Aspectos da comunidade

A Estratégia Saúde da Família (ESF) Amigos do Povo ocupa uma área da cidade onde a população demográfica é a maior com relação a outras ESF, pois cobre cerca de 3584 habitantes, sendo 910 famílias, localizada na periferia de Chapada Gaúcha, abrangendo uma comunidade menos favorecida. A maioria são pessoas da região ou que migraram para trabalhar com os gaúchos em lavouras de soja, capim e nas empresas de semente de capim. Possui um saneamento básico regular, água tratada, ainda fazem uso de fossas sépticas e coleta de lixo sem seleção promovida pela prefeitura.

A população frequentemente é carente de informação. A maioria idosa, possui uma escolaridade com ensino fundamental incompleto e crianças e adolescentes com um bom índice de frequência à escola. A cidade possui uma escola municipal e uma estadual que se localiza no centro, fora do meu território de atuação e duas creches municipais que se encontram em meu território de abrangência. Os aspectos demográficos e epidemiológicos da comunidade podem ser observados nos Quadros 1 e 2.

Quadro 1: Distribuição da comunidade, segundo aspectos demográficos, ESF Amigos do Povo, Chapada Gaúcha, MG. 2019.

FAIXA ETÁRIA/ANO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
-------------------------	------------------	-----------------	--------------

< 1	17	22	39
1-4	20	25	45
5-14	396	389	785
15-19	255	253	508
20-29	381	396	777
30-39	318	282	600
40-49	169	213	382
50-59	120	130	250
60-69	78	65	143
70-79	20	15	35
≥ 80	8	12	21
TOTAL	1782	1802	3584

Fonte: Cadastro da população da área de abrangência.

Quadro 2: Distribuição da comunidade, segundo aspectos epidemiológicos, ESF Amigos do Povo, Chapada Gaúcha, MG. 2019.

Gestantes	60
Hipertensos	429
Diabéticos	87
Pessoas com doenças respiratórias (asma, DPOC, enfisema, outras)	12
Pessoas que tiveram AVC	2
Pessoas com doença cardíaca	10
Pessoas com doença renal (insuficiência renal, outros)	2
Pessoas com hanseníase	0
Pessoas com tuberculose	0
Pessoas com câncer	4
Pessoas com sofrimento mental	35
Acamados	3
Fumantes	16
Pessoas que fazem uso de álcool	5
Puérpera	6

Fonte: Secretaria municipal de saúde de Chapada Gaúcha

1.4 A Unidade Básica de Saúde Amigos do Povo

A Unidade Básica de Saúde da Equipe Amigos do povo foi inaugurada há cerca de 22 anos e está situada na rua Tancredo Neves, no centro da cidade. Possui uma estrutura

física própria da prefeitura, bem estruturada, bem localizada, ao lado da unidade municipal de saúde, ao lado da farmácia do município e próximo ao NASF, o que acaba contribuindo para tumultuar o ambiente. A unidade é bem estruturada, porém pequena para abrigar duas equipes de saúde da família e algumas vezes na semana até mesmo quatro equipes.

A área destinada à recepção é grande e bem equipada, tornando-se pequena nos horários de pico de atendimento, criando ainda mais tumulto e desorganização na unidade. Não possui sala de triagem e a mesma é feita no salão de entrada, dificultando o atendimento e contribuindo para a insatisfação dos usuários e profissionais. Possui uma grande sala de reuniões que é utilizada para reuniões de equipe e capacitações. As reuniões com a comunidade são realizadas no salão do NASF ao lado da unidade de saúde.

A população tem muito apreço pela Unidade de Saúde que realmente está bem equipada e conta com os recursos materiais adequados para o trabalho da equipe na atenção primária.

1.5 A Equipe de Saúde da Família Amigos do Povo, da Unidade Básica de Saúde de Chapada Gaúcha

A equipe possui um médico, um enfermeiro, uma recepcionista, uma técnica de enfermagem, uma cirurgiã dentista, uma técnica de saúde bucal e seis agentes comunitários de saúde (ACS). É grande a rotatividade do profissional médico devido à estrutura precária da cidade e difícil acesso.

O planejamento e avaliação das ações ofertadas pela equipe à população são feitos através de reuniões com a equipe, onde buscamos planejar ações com a intenção de solucionar as demandas trazidas tanto pelos usuários quanto pelos profissionais.

1.6 O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe Amigos do Povo

A Unidade de Saúde funciona de segunda a sexta-feira, sendo que os atendimentos médicos acontecem de segunda a quinta-feira das 7h às 17 h, sendo que

de 11h às 13h a unidade fecha para horário de almoço. Possui uma recepção e uma recepcionista para atender as duas equipes. Não possui sala de triagem. A triagem é feita pela técnica de enfermagem e o enfermeiro no salão de entrada em comum com as outras equipes, o que tem sido motivo de reuniões e discussões em busca de organizar o serviço e separar as equipes fisicamente, para um melhor acolhimento.

1.7 O dia a dia da equipe Amigos do Povo

A Equipe Saúde da Família Amigos do Povo ocupa-se a maior parte do tempo com atendimentos agendados, de demanda espontânea e atendimento de alguns programas de saúde bucal, pré-natal, puericultura, controle de câncer de mama e ginecológico, atendimento a hipertensos e diabéticos. A equipe desenvolve outras ações de saúde, como grupos de planejamento familiar, hipertensos e diabéticos nas duas últimas quartas-feiras do mês. Procura-se despertar o interesse da comunidade em busca de maior número de usuários participando dos grupos.

Visitas domiciliares são realizadas conforme a demanda solicitada, às quintas-feiras, na parte da tarde. A ausência de divisão física das unidades tem sido motivo de discussão por contribuir com a desorganização e com a deficiência no acolhimento dos usuários.

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

Foi realizado o diagnóstico situacional, através do qual foi possível identificar os maiores problemas que acometem a comunidade. Nessa área de abrangência, os principais problemas de saúde consistem em:

- Parasitoses;
- Hipertensão arterial sistêmica;
- *Diabetes mellitus*;
- Gravidez na adolescência;
- Doenças respiratórias;
- Doenças cardiovasculares;
- Elevada prevalência de pacientes com transtorno mental;

- Tabagismo.

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

Os principais problemas identificados conforme sua priorização estão listados no Quadro 3.

Quadro 3: Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde amigos do povo, Unidade Básica de Saúde de Chapada Gaúcha, município de Chapada Gaúcha, estado de Minas Gerais

Problemas	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento***	Seleção/Priorização****
Hipertensão arterial sistêmica	Alta	7	Parcial	1
<i>Diabetes Mellitus</i>	Alta	5	Parcial	2
Parasitoses	Alta	5	Parcial	3
Elevada prevalência de Pacientes com Transtornos Mentais	Alta	5	parcial	4
Tabagismo	Alta	4	parcial	5
Doenças respiratórias	Média	4	parcial	6

Fonte: Autoria Própria

*Alta, média ou baixa

** Total dos pontos distribuídos até o máximo de 30

***Total, parcial ou fora

****Ordenar considerando os três itens

2 JUSTIFICATIVA

O presente trabalho foi realizado devido à falta de acompanhamento adequado aos pacientes portadores de transtornos mentais da ESF Amigos do Povo na Chapada Gaúcha. Não temos um suporte profissional e multidisciplinar adequado.

Os agravos relacionados à saúde mental demandam acompanhamento contínuo e extensivo. Com a redução da distância do serviço de saúde e o paciente, através do funcionamento das ESF's, estes pacientes adquirem uma ferramenta profundamente transformadora da assistência à saúde mental. Desta forma, a qualidade da assistência e acompanhamento, visando reinserir o indivíduo portador de agravos de saúde mental na sociedade, aumenta exponencialmente de acordo com a qualidade do serviço oferecido. (ANDRADE; VIANA; SILVEIRA, 2006).

Acreditamos que a equipe necessita ser capacitada para atender aos pacientes com transtornos mentais, devido à alta demanda de pacientes que se encontram neste estado em nosso território de abrangência e visando um acompanhamento qualificado.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

- Elaborar um plano de ação para melhorar a assistência de pacientes portadores de transtorno mental acompanhados na Estratégia Saúde da Família Amigos do Povo, Chapada Gaúcha, Minas Gerais.

3.2 Objetivos específicos

- Propor um atendimento humanizado aos portadores de transtorno mental;
- Otimizar o tratamento desses pacientes;
- Capacitar a equipe para uma assistência adequada a esses pacientes;
- Integrar os familiares ao tratamento dos transtornos mentais.

4 METODOLOGIA

O presente estudo foi desenvolvido na área de abrangência da ESF Amigos do Povo no município de Chapada Gaúcha–MG, tendo como público-alvo pacientes com transtorno mental acompanhados pela equipe, sendo desenvolvido durante o Curso Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família.

Inicialmente foi realizado o diagnóstico situacional selecionando-se o principal problema. Para a elaboração da proposta utilizou-se o Planejamento Estratégico Situacional (PES) (FARIA; CAMPOS; SANTOS, 2018) que compreende: identificação dos problemas, classificação e priorização de problemas, explicação do problema selecionado, descrição do problema selecionado, seleção dos “nós críticos”, desenho das operações, identificação dos recursos necessários, análise de viabilidade do plano, elaboração do plano operativo e gestão do plano.

Foi também realizada uma revisão da literatura na *Scientific Eletronic Library On Line* (SciELO) e em páginas governamentais oficiais, utilizando-se os descritores: Transtorno Mental. Estratégia Saúde da Família. Assistência à Saúde.

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

5.1 Política Nacional de Saúde Mental

Até a década de 1980, a Saúde Mental no Brasil funcionava a partir de um sistema manicomial, onde eram internados os pacientes psiquiátricos por período indeterminado e muitas vezes viviam em condições de vida precárias. Dentro deste sistema, a intervenção era focada em um modelo asilar de afastamento do paciente da sociedade, com a responsabilidade de eliminar os sintomas de desordem psíquica a partir de tratamentos que, em diversos momentos, cursavam com cerceamento dos direitos humanos do paciente, que era mantido na instituição em uso de contenções físicas, como camisas de força, químicas, altas doses de medicamentos, eletroconvulsoterapia, entre outros administrados de acordo com o nível de agitação presente no paciente (GUIMARÃES *et al.*, 2013).

Durante este período, a disponibilidade de medicamentos eficazes para tratamento dos transtornos mentais era muito diferente do que há no presente, o que limitava as opções a serem utilizadas. Além disto, a cultura manicomial criou um grande estigma acerca da saúde mental no brasileiro, que imagina o portador dos transtornos como alguém que deve ser afastado da sociedade e contido mecânica e quimicamente por ser incapaz de ser inserido na convivência social (BORGES; BAPTISTA, 2008; GUIMARÃES *et al.*, 2013).

Por volta dos anos 1960, iniciaram-se as discussões acerca do modelo de saúde mental manicomial vigente no Brasil. Sob influência das mudanças ocorridas na Europa e no modelo de psiquiatria defendida por Franco Basaglia, que passaram a considerar os portadores de transtornos mentais como seres humanos dignos de seus direitos essenciais, a humanização dos serviços de saúde mental, inclusive hospitais psiquiátricos (únicos existentes naquele momento) passou a ser considerada. Apesar disto, somente no final dos anos 1970 estas considerações atingiram níveis burocráticos necessários para a realização de uma reforma propriamente dita onde foram criticadas as características pouco eficazes, hospitalocêntricas e que destoavam dos direitos humanos dos pacientes do sistema vigente (BORGES; BAPTISTA, 2008; AZEVEDO *et al.*, 2014).

A partir daí, foi dada a largada para o início da mudança no perfil de assistência mental no Brasil e, com o passar do tempo, foram instituídas leis e decretos que culminaram na substituição dos manicômios como principal meio de assistência à saúde mental pelo uso de outras ferramentas mais eficazes e

compatíveis com os direitos humanos do paciente. O objetivo da saúde mental deixou, com o tempo e as mudanças progressivas, de ser a reclusão e afastamento do indivíduo do convívio social e passou a ser o tratamento desse indivíduo de forma efetiva, visando reinseri-lo na sociedade e reduzir as internações a períodos curtos em enfermarias psiquiátricas de hospitais gerais (BORGES; BAPTISTA, 2008).

Com isto, nasceu a Política Nacional de Saúde Mental, a qual tem como princípio a reinserção do paciente na sociedade e focar o seu tratamento em medidas eficazes que envolvam o próprio paciente, sua rede de apoio à saúde (como Estratégias de Saúde da Família, Centros de Assistência psicossocial, entre outros) e a rede de convivência pessoal do paciente (como sua família e outras pessoas presentes no seu cotidiano). Foram fechados diversos hospitais psiquiátricos e instituídos pacientes psiquiátricos como praticantes da cidadania na forma mais plena possível, de acordo com sua viabilidade (BRASIL, 2013).

5.2 Papel da Atenção Primária à Saúde na Saúde Mental

Através das Estratégias de Saúde da Família (ESF), a Atenção Primária tem papel indispensável no manejo da saúde mental dentro do sistema de saúde. Considerando a proposta da ESF de manter a atenção à saúde contando com uma aproximação com o usuário, este se torna um ambiente adequado para realizar o cuidado focado em saúde mental. Inserindo o portador de transtornos mentais no interior do território onde vive, contribui para a desmistificação da loucura no cotidiano da população, atendendo a expectativa de mantê-lo no território de origem, reduzindo os encaminhamentos às unidades de atenção à saúde mental, tais como os Centros de Apoio Psicossocial (CAPS) e Ambulatórios de Saúde Mental, a episódios pontuais, centralizando sua atenção à unidade (AZEVEDO *et al.*, 2014).

Se aproveitando dos atributos da atenção primária, em conhecer o cotidiano, hábitos de vida, além da fácil acessibilidade do usuário, o atendimento em saúde mental faz parte do cotidiano do profissional. Para que este atendimento seja realizado com qualidade, transcendendo as barreiras da simples doença do paciente e o considerando como um indivíduo biopsicossocial com diversos fatores determinantes em sua vida cotidiana, o profissional deve ser devidamente capacitado. Graças às capacitações, atualmente o profissional da atenção básica pode manejar desde casos de baixa complexidade na unidade, até realizar o acompanhamento de casos mais complexos que são previamente avaliados por

psiquiatras e outros profissionais da saúde mental. Conta ainda com a vantagem de conhecer de perto a realidade do paciente além de seus transtornos mentais, tais como outros distúrbios orgânicos, situação econômica, condições de vida e outros fatores estressores que podem contribuir para otimização do tratamento em saúde mental (MOLINER; LOPES, 2013).

É também no âmbito da atenção primária que novas abordagens no campo da saúde mental podem ser implementadas. O empoderamento do portador de transtorno mental para sua melhor inserção social tem sido incentivado com a interface arte/cura para a livre expressão do corpo, a potencialização do afeto e a relação fortalecida com profissionais da ESF (REZENDE; ALICE, 2017).

O Ministério da Saúde, através do Caderno de Atenção Básica número 34, estabelece instrumentos para a intervenção psicossocial junto a portadores de transtorno mental, incluindo os grupos operativos e o estabelecimento de uma rede de apoio e de suporte social a esses pacientes. Além disso, propõe práticas integrativas e complementares que favorecem a saúde mental, como a medicina tradicional chinesa, a homeopatia, a fitoterapia e o uso de plantas medicinais e a medicina antroposófica (BRASIL, 2013).

5.3 Prevalência de Transtornos Mentais na Atenção Primária

A metodologia do estudo epidemiológico em psiquiatria é prejudicada pela dificuldade diagnóstica de muitos transtornos, que exigem muitas vezes uma investigação longitudinal minuciosa e, mesmo assim, permanece pouco conclusiva em diversos casos. Existe considerável variabilidade entre os resultados encontrados nas diversas populações pesquisadas no que tange a características associadas à prevalência dos transtornos mentais, isto devido aos fatores intrínsecos ao cotidiano da população e sua relação com os diversos fatores de risco (GONÇALVES, 2009).

Em estudo realizado por Souza *et al.* em 2017, foi detectada prevalência de 23,2% de casos de doenças psiquiátricas na população pesquisada, sendo a maior parte pertencente ao sexo feminino, com idade entre 18 e 29 anos, sendo mais de 90% delas com filhos. Foi identificado também mais de 50% com escolaridade superior a nove anos de estudo formal.

Já Maragno *et al.* detectaram prevalência de 24,95% em estudo realizado em 2006 analisando população adscrita a unidade de saúde em São Paulo. Neste foi

detectado um aumento linear na prevalência a partir dos 45 anos de idade, sendo a maior encontrada a partir dos 65 anos e maior prevalência também em indivíduos com baixa escolaridade (MARAGNO *et al.*, 2006).

Os transtornos mentais e do comportamento foram o segundo grupo de agravos identificados entre adolescentes de 15 a 18 anos, na investigação portuguesa publicada em 2018, apontando a relevância do problema nessa faixa etária (ABREU *et al.*, 2018). Idosos também estão entre os grupos populacionais com elevada prevalência de transtornos mentais, com uso frequente de ansiolíticos e antidepressivos (ONOFRI JÚNIOR; MARTINS; MARIN, 2016).

Os estudos de prevalência reforçam que os transtornos mentais são agravos evidenciados na atenção primária, tornando imperativas medidas de prevenção e promoção da saúde pela ESF.

6 PLANO DE INTERVENÇÃO

Essa proposta refere-se ao problema priorizado “Elevada prevalência de Pacientes com Transtornos Mentais”, para o qual se registram uma descrição do problema selecionado, a explicação e a seleção de seus nós críticos de acordo com a metodologia do Planejamento Estratégico Simplificado (FARIA; CAMPOS; SANTOS, 2018).

6.1 Descrição do problema selecionado (terceiro passo)

Diante dos transtornos mentais nos deparamos com problemas como falta de estrutura familiar, o preconceito da comunidade, a falta de conhecimento e acompanhamento no tratamento, e a dificuldade de reabilitação. Observamos no município de Chapada Gaúcha um alto índice de pacientes com sofrimento mental em uso de antipsicóticos com uma manutenção e acompanhamento que deixam a desejar.

6.2 Explicação do problema selecionado (quarto passo)

Considerando a análise situacional realizada, as possíveis causas dos transtornos mentais na área adscrita à ESF Amigos do Povo de Chapada Gaúcha são problemas sociais e familiares, interferências de drogas lícitas e ilícitas, entre outros, como tratamento irregular, ou a falta nas consultas com psiquiatras, equipe despreparada, a falta de conhecimento dos familiares e a falta de apoio.

6.3 Seleção dos nós críticos (quinto passo)

Os nós críticos relacionados ao problema consistem em:

- Falta de informação;
- Abandono do tratamento e dependência a medicamentos;
- Falta de preparo da equipe.

6.4 Desenho das operações (sexto passo)

Quadro 4 - Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Elevada prevalência de Pacientes com Transtornos Mentais”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Amigos do Povo, do município de Chapada Gaúcha, estado de Minas Gerais.

Nó crítico 1	Falta de informação
6º passo: operação (operações)	Aumentar o nível de informação dos familiares sobre os transtornos mentais
6º passo: projeto	+Informação
6º passo: resultados esperados	Melhorar o apoio de familiares no tratamento dos pacientes com problemas mentais.
6º passo: produtos esperados	Entrega de panfletos com orientações sobre a saúde mental Um melhor acolhimento destas famílias.
6º passo: recursos necessários	Organizacional: mobilizar os familiares para otimizar o tratamento. Financeiro: para aquisição de folhetos. Político: adesão dos profissionais.
7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos	Financeiro: disponibilizando cartilhas e materiais educativos. Organizacional: organizar palestras e grupos
8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Secretaria de saúde e profissionais de saúde do ESF. Favorável
9º passo; acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	Enfermeiro, médico e ACS 6 meses
10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	O monitoramento das ações será feito através de atividades semanais, reuniões mensais e grupos operativos

Fonte: Autoria Própria

Quadro 5 - Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “Elevada prevalência de Pacientes com Transtornos Mentais”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Amigos do Povo, do município de Chapada Gaúcha, estado de Minas Gerais.

Nó crítico 2	Abandono do tratamento e dependência a medicamentos
6º passo: operação (operações)	Proporcionar um tratamento adequado, melhorar a adesão ao tratamento e diminuir a dependência medicamentosa.
6º passo: projeto	Tratamento adequado
6º passo: resultados esperados	Conscientizar os pacientes e seus familiares da importância de um tratamento adequado.
6º passo: produtos esperados	Disponibilizar grupos de saúde mental mensal, com a presença de familiares.
6º passo: recursos necessários	Organizacional: Organizar grupos e consultas direcionadas à saúde mental.
7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos	Organizacional: melhorar o acesso aos medicamentos Financeiro: aquisição de medicamentos e médico especialista.
8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Secretaria de saúde, farmácia do município e profissionais de saúde do ESF. Favorável Disponibilizar consultas com o psiquiatra uma vez por mês.
9º passo; acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	Enfermeiro, médico e ACS 3 meses
10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	O monitoramento das ações será feito através das consultas médicas e visitas domiciliares.

Fonte: Autoria Própria

Quadro 6 - Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “Elevada prevalência de Pacientes com Transtornos Mentais”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Amigos do Povo, do município de Chapada Gaúcha, estado de Minas Gerais.

Nó crítico 3	Falta de preparo da equipe
6º passo: operação (operações)	Capacitar a equipe sobre o cuidado ao paciente com transtornos mentais.
6º passo: projeto	+Capacitação
6º passo: resultados esperados	Orientação, capacitação e treinamento da equipe para uma assistência de qualidade ao paciente com problema mental.
6º passo: produtos esperados	Capacitação da equipe. Discutir e implantar junto à equipe ações de monitoramento dos pacientes com problema mental
6º passo: recursos necessários	Político: adesão dos profissionais. Organizacional: organização de capacitações sobre saúde mental. Financeiro: aquisição de recursos audiovisuais e materiais para a capacitação.
7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos	Político: adesão dos profissionais. Organizacional: organização de capacitações sobre saúde mental. Financeiro: aquisição de recursos audiovisuais e materiais para a capacitação
8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Secretaria de saúde Favorável Disponibilizar grupos de capacitação com o tema de saúde mental aos profissionais.
9º passo; acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	Secretário de saúde e coordenador da atenção básica. 3 meses
10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	O monitoramento das ações será feito através de capacitações, promovendo uma educação continuada.

Fonte: Autoria Própria

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os transtornos mentais representam agravos de alta prevalência na área adscrita à unidade de saúde. Devido ao histórico manicomial da saúde mental no Brasil e a recente mudança de paradigmas neste âmbito, a saúde mental persiste estigmatizada e precariamente assistida nos serviços do país. Sua integração à atenção primária contribui para a reinserção do paciente no seu território de origem e redução dos estigmas acerca destes transtornos.

Para que seja obtido sucesso nesta implantação, é indispensável que todos os profissionais sejam capacitados de forma a atender com maior qualidade possível a maioria das demandas associadas à saúde mental. As medidas educativas não devem se restringir apenas aos profissionais, sendo também os familiares dos pacientes importantes agentes influenciadores no sucesso do controle da doença. Medidas de educação dos familiares devem ser praticadas pelos profissionais a fim de que saibam lidar e conviver com as demandas dos pacientes, além de contribuírem com o sucesso do tratamento.

É esperado que com a realização das ações, as famílias se tornem mais preparadas para amparar os pacientes, que a equipe se torne mais preparada de forma específica a atender esta população e que, conseqüentemente, as taxas de sucesso do tratamento e de reinserção dos pacientes na sociedade com o controle pleno de seus transtornos aumentem. Com isto, espera-se um aumento na qualidade de vida dos pacientes portadores de transtornos mentais, fazendo com que a unidade se torne um ponto de apoio de alta relevância para eles, onde possam dar continuidade aos tratamentos e desta forma reduzindo o volume de encaminhamentos a centros especializados em saúde mental.

REFERENCIAS

ABREU, Nina et al . What are the most frequent diagnoses in adolescence? The reality of an Adolescent Medicine Clinic. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 16, n. 2, eAO4225, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082018000200213&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 Jul 2020. Epub June 28, 2018. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082018ao4225>.

ANDRADE, Laura Helena S. G. de; VIANA, Maria Carmen; SILVEIRA, Camila Magalhães. Epidemiologia dos transtornos psiquiátricos na mulher. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 43-54, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832006000200003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 Jul 2020. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832006000200003>.

ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL. **atlasbrasil**: chapada gaúcha-mg, 2013. Perfil do município. Disponível em: <http://atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/chapada%20ga%C3%B4cha_mg>. Acesso em: 13 de mai. de 2019.

AZEVEDO *et al.*. Atenção Básica e Saúde Mental: Um Diálogo e Articulação Necessários. **Rev. APS.**, v.17, n.4, p. 537 - 543, 2014.

BORGES, C. F.; BAPTISTA, T. W. F. O modelo assistencial em saúde mental no Brasil: a trajetória da construção política de 1990 a 2004. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 456-468, Fev. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000200025&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 17 Abr. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000200025>.

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

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, 2018 **Cidades@Chapada Gaúcha**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/chapada-gaucha.html>

FARIA H. P.; CAMPOS, F.C.C.; SANTOS, M. A. **Planejamento, avaliação e programação das ações em saúde**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2018. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca>. Acesso em: 29 de jun. de 2019.

GONÇALVES, D. M. Prevalência de transtornos mentais e fatores sociodemográficos associados em população atendida por equipes da Estratégia

Saúde da Família (ESF) no município de Santa Cruz do Sul, RS, Brasil. 2009. 120f. **Tese** (Mestrado).

Disponível em: < <http://hdl.handle.net/10183/15571>>. Acesso em: 17 de Abr. 2020.

GUIMARAES, A. N. et al., Tratamento em saúde mental no modelo manicomial (1960 a 2000): histórias narradas por profissionais de enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 22, n. 2, p. 361-369, June 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000200012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 17 Abr. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000200012>.

MARAGNO, L. et al. Prevalência de transtornos mentais comuns em populações atendidas pelo Programa Saúde da Família (QUALIS) no Município de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 8, p. 1639-1648, Aug. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000800012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 17 Abr. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006000800012>.

MOLINER, J.; LOPES, S. M. B. Saúde mental na atenção básica: possibilidades para uma prática voltada para a ampliação e integralidade da saúde mental. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 1072-1083, Dec. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902013000400010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 17 Abr. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902013000400010>.

ONOFRI JUNIOR, Venício Aurélio; MARTINS, Vinícius Spazzapan; MARIN, Maria José Sanches. Elderly health care in the Family Health Strategy and the prevalence of common mental disorders. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 21-33, Feb. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232016000100021&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 Jul 2020. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2016.15004>.

PREFEITURA DE CHAPADA GAÚCHA. **Chapada gaúcha**: histórico. Disponível em: <<https://www.chapadagaucha.mg.gov.br/#/home>>. Acesso em 13 de mai. de 2019.

REZENDE, Diogo; ALICE, Tânia. Performers sem Fronteiras, uma plataforma clínico-performativa de ações em arte relacional. **Fractal, Rev. Psicol.**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, p. 196-202, Aug. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922017000200196&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 Jul 2020. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v29i2/2332>.

SOUZA, Luís Paulo Souza e et al. Prevalência de transtornos mentais comuns em adultos no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n.18, p.59-66, dez, 2017.

SOUZA, Luís Paulo Souza e et al . Prevalência de transtornos mentais comuns em adultos no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n.18, p.59-66, dez, 2017.