

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL EM UM MUNICÍPIO DE MINAS GERAIS

*PROPOSAL FOR MENTAL HEALTH INTERVENTION IN A MUNICIPALITY IN
MINAS GERAIS*

*PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL EN UN MUNICIPIO DE
MINAS GERAIS*

✉ *Jéssica de Castro Alves*¹ e ✉ *Thiago Reis Cunha*²

RESUMO

Este estudo tem como objetivo elaborar um plano de ação para abordar os principais problemas de saúde da população atendida na Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma pesquisa descritiva de natureza qualitativa, realizada em um município de Minas Gerais, baseada no Planejamento Estratégico Situacional. A análise da situação de saúde foi realizada com dados do e-SUS de 2022, utilizando a matriz de Transcendência, Urgência e Capacidade para identificar e priorizar problemas de saúde. Os principais problemas identificados foram Hipertensão Arterial, Transtornos Mentais e Diabetes Mellitus Tipo II, sendo os transtornos mentais destacados na matriz. Foi elaborada uma rede de determinação causal e proposto um plano de intervenção focado na melhoria da atenção a pacientes com transtornos mentais, na orientação aos profissionais de saúde e na promoção da saúde mental. Uma vez que garantir ações eficazes é crucial para assegurar o direito à saúde mental por meio de políticas públicas.

Descritores: *Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde; Ansiedade; Depressão; Planejamento Estratégico Situacional.*

ABSTRACT

This study aims to develop an action plan to address the main health issues of the population served by Primary Health Care. It is descriptive qualitative research conducted in a municipality in Minas Gerais, based on Situational Strategic Planning. The health situation analysis was carried out using e-SUS data from 2022, employing the Transcendence, Urgency, and Capacity matrix to identify and prioritize health problems. The main issues identified were Hypertension, Mental Disorders, and Type II Diabetes Mellitus, with mental disorders being highlighted in the matrix. A causal determination network was developed, and an intervention plan was proposed focusing on improving care for patients with mental disorders, training health professionals, and promoting mental health. Ensuring effective actions is crucial to guaranteeing the right to mental health through public policies.

Keywords: *Primary Health Care; Unified Health System; Anxiety; Depression; Situational Strategic Planning.*

RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo elaborar un plan de acción para abordar los principales problemas de salud de la población atendida en la Atención Primaria de Salud. Se trata de una investigación descriptiva de naturaleza cualitativa, realizada en un municipio de Minas Gerais, basada en la Planificación Estratégica Situacional. El análisis de la situación de salud se llevó a cabo utilizando datos del e-SUS de 2022, empleando la matriz de Transcendencia, Urgencia y Capacidad para identificar y priorizar los problemas de salud. Los principales problemas identificados fueron Hipertensión Arterial, Trastornos Mentales y Diabetes Mellitus Tipo II, siendo los trastornos mentales destacados en la matriz. Se elaboró una red de determinación causal y se propuso un plan de intervención enfocado en mejorar la atención a pacientes con trastornos mentales, en la formación de profesionales de salud y en la promoción de la salud mental. Asegurar acciones eficaces es crucial para garantizar el derecho a la salud mental a través de políticas públicas.

Descriptorios: *Atención Primaria de Salud; Sistema Único de Salud; Ansiedad; Depresión; Planificación Estratégica Situacional.*

¹ Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Mossoró/RN - Brasil. 

² Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde, Brasília/DF - Brasil. 

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é um modelo de assistência que busca a promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico precoce, tratamento de doenças comuns e encaminhamento para especialidades quando necessário¹.

Para alcançar um atendimento de qualidade, é necessário que as equipes de saúde tenham um planejamento estratégico bem elaborado e alinhado com as necessidades da população. O Planejamento Estratégico Situacional (PES) consiste em um conjunto de ações e diretrizes definidas pela gestão para atingir metas e objetivos específicos em um período determinado. O PES na APS deve ser realizado em conjunto com os profissionais de saúde, a gestão local e a população, a fim de promover uma assistência integral e humanizada².

Ao envolver a gestão local e os profissionais de saúde no processo de planejamento estratégico, há uma maior possibilidade de alinhar os objetivos e as metas da APS com as necessidades da comunidade atendida. Isso significa considerar fatores como perfil epidemiológico, características socioeconômicas e culturais da população, demandas específicas de saúde e recursos disponíveis.

O planejamento estratégico pode ajudar ainda no fortalecimento da APS por meio de ações como o mapeamento das necessidades da população, definição de metas e objetivos a serem alcançados, elaboração de planos de ação e monitoramento das atividades desenvolvidas. Com a implantação de um planejamento estratégico, é possível identificar os problemas que afetam a população atendida, planejar e implementar ações que visem melhorar a qualidade de vida dessas pessoas, além de promover a efetivação dos princípios da APS³.

Portanto, o planejamento estratégico é uma ferramenta importante para o fortalecimento da APS, uma vez que permite a elaboração de ações mais eficientes e direcionadas às necessidades da população atendida. É fundamental que a gestão local e os profissionais de saúde estejam envolvidos no processo de planejamento estratégico, a fim de garantir uma assistência integral e humanizada e, conseqüentemente, uma melhora na qualidade de vida da população⁴.

Sendo assim, esse estudo tem como objetivo elaborar um plano de ação para atuar nos principais problemas de saúde da população atendida na APS em um município de Minas Gerais, segundo critérios epidemiológicos, éticos, econômicos e sociais, de modo a atender à responsabilidade sanitária da Estratégia Saúde da Família (ESF).

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa, com a elaboração de projeto de intervenção por meio da abordagem do Planejamento Estratégico Situacional (PES) na atenção básica.

O estudo foi conduzido em um município de pequeno porte localizado no estado de Minas Gerais. A cidade possui cerca de 13 mil habitantes e cinco Programas Saúde da Família (PSF), além de uma clínica de fisioterapia, um centro de saúde e um centro de referência em saúde mental⁵.

Os dados coletados referem-se a um dos PSF. Foi feito o levantamento de todos os diagnósticos registrados no e-SUS pelo médico da equipe no período que se estende do início de janeiro de 2022 até o final de dezembro de 2022.

Dentro do aplicativo e-SUS, foi gerado então o relatório de atendimentos individuais que realiza a organização da população da área em questão e contabiliza cada um desses diagnósticos e os apresenta em uma tabela de dados para avaliação. Com isso, analisou-se os dez agravos à saúde mais prevalentes no local.

Já para selecionar as doenças de maior relevância para atuação na Unidade Básica de Saúde da Família, foram aplicados critérios de transcendência (transcendência do problema para gestores e técnicos da organização, para as forças sociais que o apoiam e para a população), urgência (urgência do problema e implicação da postergação do enfrentamento do problema) e capacidade (capacidade de enfrentamento do problema e possibilidade de obter efeitos de impacto dentro do horizonte de tempo do plano), resultando na matriz de Transcendência, Urgência e Capacidade (TUC). Essa seleção foi baseada na possibilidade da Atenção Primária atuar no problema para alcançar um resultado satisfatório na promoção e prevenção de saúde. Cada agravo foi avaliado de acordo com sua relevância em relação aos critérios mencionados, e cada critério recebeu uma pontuação de 1 a 3. Essa pontuação foi definida levando em consideração a realidade da Atenção Primária naquele local específico, a fim de encontrar a melhor relação de importância de cada agravo dentro da Unidade Básica de Saúde da Família. Com essa avaliação, foram selecionadas as três doenças de maior relevância para atuação na Unidade Básica de Saúde da Família, que serão abordadas prioritariamente pela equipe de saúde⁶.

Depois da seleção dos problemas mais relevantes, foi realizada uma matriz de análise, apontando seus descritores, causas e consequências. Essa análise permitiu uma compreensão mais profunda dos problemas e possibilitou a definição de estratégias mais efetivas para enfrentá-los.

Por fim, foi realizada a determinação causal do problema de maior pontuação TUC. Ou seja, identificou-se as causas raiz que levaram ao problema. Esse processo de determinação causal é fundamental para que a equipe de saúde possa implementar medidas preventivas e corretivas adequadas, visando a redução da incidência ou agravamento do problema, melhorando assim a saúde da população atendida⁷.

Por se tratar de estudo com dados secundários sem identificação dos participantes, não houve necessidade de submissão desta pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa. A resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, foi respeitada.

RESULTADOS

A população do PSF estudado contou no ano de 2022 com um total de 1.549 usuários, contando 862 do sexo masculino e 687 do sexo feminino, sendo a moda da idade a faixa de 50 a 54 anos, com 143 usuários pertencentes a essa faixa e 35,36% do total da população adscrita pertencendo à faixa idosa (acima de 60 anos).

Avaliando os atendimentos médicos individuais no e-SUS, foi possível destacar os 10 agravos de saúde de maior ocorrência e/ou prevalência no ano de 2022 (Quadro 1). Foram realizados 2.088 atendimentos no período estudado, sendo o agravo mais comum

a hipertensão arterial sistêmica, com 328 atendimentos; seguido por transtornos mentais (ansiedade/depressão), com 109 atendimentos; Diabetes mellitus tipo II, com 97 atendimentos (sendo 39 insulino dependentes); dislipidemia, com 55 atendimentos; hipotireoidismo, com 38 atendimentos; Covid-19, com 36 atendimentos registrados; faringite aguda, com 34 atendimentos; radiculopatia, com 29 atendimentos; insuficiência venosa periférica, como a nona mais comum, com 28 atendimentos e Influenza, com 24 atendimentos.

Quadro 1 - Frequência relativa dos problemas de saúde selecionados em um município do interior de Minas Gerais, 2022.

PROBLEMA		DESCRITORES
1	Hipertensão Arterial Sistêmica	15,7% dos atendimentos na ESF no período
2	Transtornos Mentais (Ansiedade/Depressão)	5,2% dos atendimentos na ESF no período
3	Diabetes Mellitus Tipo II	4,6% dos atendimentos na ESF no período
4	Dislipidemia	2,6% dos atendimentos na ESF no período
5	Hipotireoidismo	1,8% dos atendimentos na ESF no período
6	Covid-19	1,7% dos atendimentos na ESF no período
7	Faringite Aguda	1,6% dos atendimentos na ESF no período
8	Radiculopatia	1,4% dos atendimentos na ESF no período
9	Insuficiência Venosa Periférica	1,3% dos atendimentos na ESF no período
10	Influenza	1,1% dos atendimentos na ESF no período

Fonte: Autoria própria

A matriz TUC foi aplicada para seleção dos três principais agravos do município. Esses agravos foram escolhidos com base nos seguintes critérios: a gravidade do impacto para os habitantes do município, a urgência na necessidade de solução e a viabilidade de abordagem dentro dos prazos estabelecidos pelo plano de intervenção. Dentre os 10 problemas de saúde mais frequentes na APS, os três principais problemas identificados pelo maior score na matriz TUC foram transtornos mentais (ansiedade/depressão), Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes mellitus tipo II (Quadro 2).

Quadro 2 – Matriz TUC para a seleção dos problemas selecionados.

PROBLEMA	Critérios (Valores de 1 a 10)			Total (T x U x C)
	Transcendência (T)	Urgência (U)	Capacidade (C)	
1 Hipertensão Arterial Sistêmica	2	2	3	12
2 Transtornos Mentais (Ansiedade/Depressão)	3	3	2	18
3 Diabetes Mellitus Tipo II	2	2	3	12
4 Dislipidemia	3	1	2	6
5 Hipotireoidismo	2	1	2	4
6 Covid-19	2	2	1	4
7 Faringite Aguda	3	2	2	12
8 Radiculopatia	2	1	1	2
9 Insuficiência Venosa Periférica	2	2	2	8
10 Influenza	2	1	2	4

Fonte: Autoria própria

Os transtornos mentais foram o segundo agravo de maior frequência no município estudado (5%) e incluem casos de ansiedade e depressão. Trata-se de doenças

multifatoriais causadas por aspectos biológicos, psicológicos, sociais e culturais. Os transtornos mentais causam sofrimento psicológico, problemas de relacionamento, problemas ocupacionais e físicos, além de aumentarem o risco de autoextermínio na população acometida pelo agravo. Já a Hipertensão Arterial Sistêmica foi o agravo de maior frequência (16%) e apresenta graves consequências como aumento do risco de doenças cardiovasculares e de doenças renais crônicas. Por fim, o Diabetes mellitus tipo II foi o terceiro agravo de maior frequência (5%), e assim como a hipertensão arterial sistêmica também, tem como importante consequência o aumento do risco de doenças cardiovasculares (Quadro 3).

Quadro 3 – Matriz de análise dos problemas selecionados.

PROBLEMA a	Transtornos Mentais (Ansiedade/Depressão)	
DESCRITORES	CAUSAS	CONSEQUÊNCIAS
5,2% dos atendimentos na ESF no período	- Fatores biológicos e genéticos - Fatores psicológicos - Fatores sociais e culturais	- Sofrimento psicológico - Problemas de relacionamento - Problemas ocupacionais - Problemas físicos - Risco de autoextermínio
PROBLEMA b	Hipertensão Arterial Sistêmica	
DESCRITORES	CAUSAS	CONSEQUÊNCIAS
15,7% dos atendimentos na ESF no período	- Fatores genéticos - Dieta inadequada - Sedentarismo - Obesidade - Estresse - Consumo excessivo de álcool - Tabagismo	- Aumento do risco de doenças cardiovasculares - Infarto agudo do miocárdio - Acidente vascular cerebral - Doença renal crônica - Retinopatia hipertensiva
PROBLEMA c	Diabetes Mellitus Tipo II	
DESCRITORES	CAUSAS	CONSEQUÊNCIAS
4,6% dos atendimentos na ESF no período	- Fatores genéticos - Obesidade - Sedentarismo - Dieta inadequada	- Aumento do risco de doenças cardiovasculares - Infarto agudo do miocárdio - Acidente vascular cerebral - Doença renal - Neuropatia diabética - Cegueira - Problemas de circulação - Amputação de membros

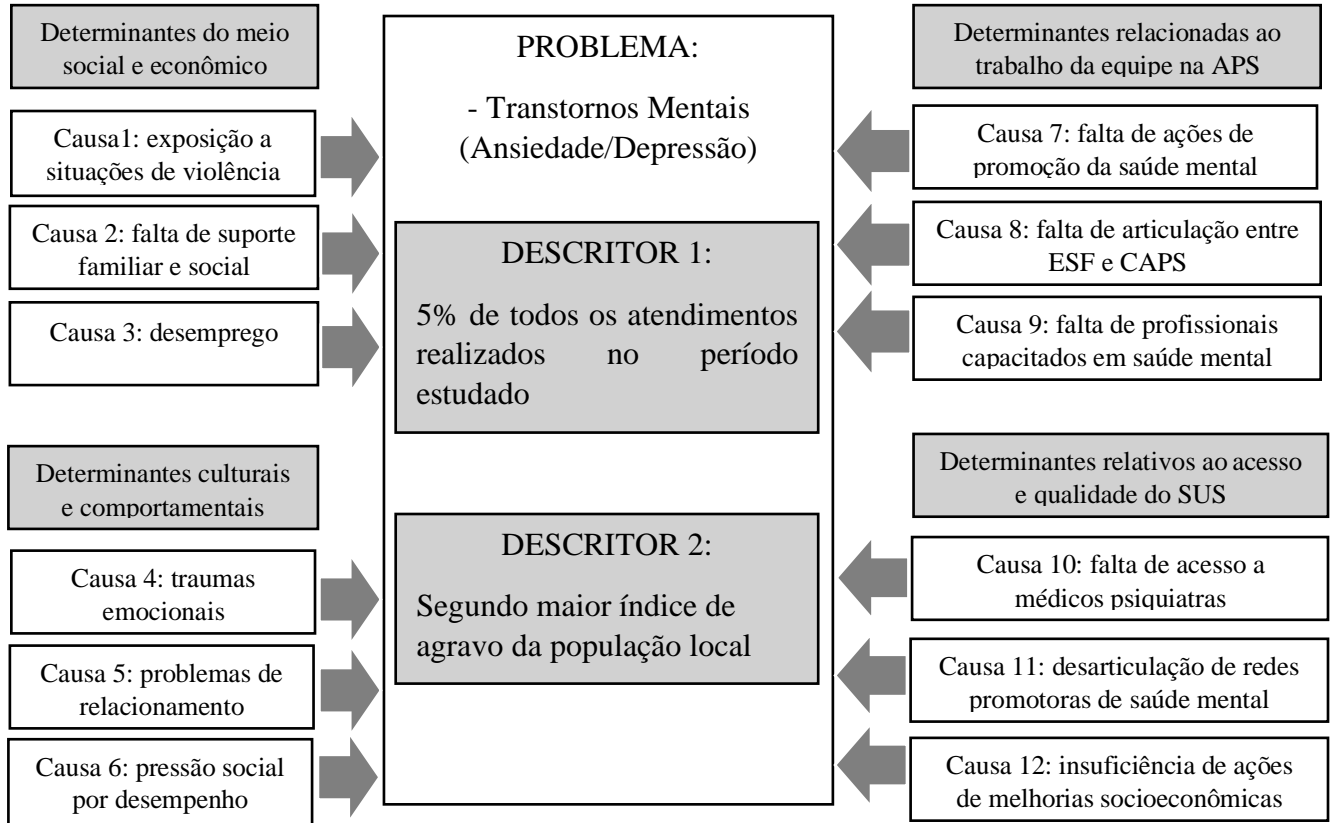
Fonte: Autoria própria

Diante dos três eventos de saúde com maior escore TUC, foi priorizado apenas um para a proposta de intervenção, em vista da relevância e do risco deste para a população: transtornos mentais (ansiedade e depressão).

A Figura 1 apresenta, por meio da Espinha de Peixe, 12 causas da elevada incidência de transtornos mentais (ansiedade/depressão) na população estudada, as quais foram divididas em quatro blocos: 1- os determinantes sociais e econômicos, que incluem exposição a situações de violência, falta de suporte familiar e social, e desemprego; 2- os determinantes culturais e comportamentais, nos quais constam traumas emocionais, problemas de relacionamento e pressão social por desempenho; 3- os determinantes relacionados ao trabalho da equipe na APS, que incluem falta de ações de promoção da saúde mental, falta de articulação entre ESF e Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e falta de profissionais capacitados em saúde mental; e 4- os determinantes relacionados ao

acesso e qualidade do SUS, nos quais se encontram falta de acesso a médicos psiquiatras, desarticulação de redes promotoras de saúde mental e insuficiência de ações de melhorias socioeconômicas.

Figura 1 – Determinação causal dos Transtornos Mentais.



Légenda: APS: Atenção Primária à Saúde; CAPS: Centros de Atenção Psicossocial; ESF: Estratégia de Saúde da Família; SUS: Sistema Único de Saúde.

Fonte: Autoria própria.

A partir da avaliação da determinação causal do problema selecionado, foram construídas ações estratégicas para diminuição da ocorrência de transtornos mentais na população. Dentro dos determinantes sociais e econômicos, foram propostas ações de implementação de programas de conscientização e prevenção de violência doméstica e urbana, visando redução dos casos reportados de violência; de programas de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, buscando a redução do número de casos de isolamento social; e de programas de capacitação profissional e de incentivo ao empreendedorismo, para que se possa reduzir a taxa de desemprego na população estudada. Para os determinantes culturais e comportamentais, foram estabelecidas ações de implementação de programas de apoio psicológico e terapia comunitária, de programas de mediação de conflitos e terapia de casais, e de programas de conscientização sobre saúde mental e estratégias de manejo do estresse. Já para os determinantes relacionados ao trabalho da equipe na APS, foram propostas ações de implementação de espaços terapêuticos nas unidades básicas de saúde, de protocolos de comunicação e integração entre os serviços da ESF e os CAPS, e de programas de capacitação e formação continuada em saúde mental para profissionais da saúde. Por fim, para os determinantes

relacionados ao acesso e qualidade do SUS, foram sugeridas ações de implementação de programas de incentivo à formação de médicos psiquiatras, de estratégias de integração e colaboração entre serviços de saúde mental, assistência social e educação, e programas de desenvolvimento econômico local (Quadro 4).

Quadro 4 – Ações estratégicas para resolução do alto índice de transtornos mentais no PSF.

Problema: Elevada frequência de atendimentos por transtornos mentais no PSF, no ano de 2022.			
Objetivo: Ampliar a oferta de tratamento a transtornos mentais e sensibilização da população acerca da promoção da saúde mental.			
Meta do resultado: Diminuir a prevalência de transtornos mentais na população estudada			
Ações do tipo Beta	Meta de Produto	Responsável	Prazo
Implementação de programas de conscientização e prevenção de violência doméstica e urbana	Redução dos casos reportados de violência	Secretaria de Assistência Social em colaboração com a Guarda Municipal	2 anos
Implementação de programas de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários	Redução do número de casos de isolamento social e aumento da participação em projetos da comunidade	Secretaria de Desenvolvimento Social	3 anos
Implementação de programas de capacitação profissional e incentivo ao empreendedorismo	Redução da taxa de desemprego	Secretaria de Trabalho e Emprego em colaboração com instituições de ensino e empresas locais	2 anos
Implementação de programas de apoio psicológico e terapia comunitária	Melhoria na qualidade de vida dos indivíduos afetados por traumas emocionais	Secretaria de Saúde e coordenação da APS, ESF	1 ano
Implementação de programas de mediação de conflitos e terapia de casais	Redução em ocorrências de violência doméstica e conflitos interpessoais	Secretaria de Assistência Social e Secretaria de Segurança Pública em colaboração com psicólogos e mediadores comunitários	3 anos
Implementação de programas de conscientização sobre saúde mental e estratégias de manejo do estresse	Redução em casos de ansiedade e depressão	Secretaria de Saúde, coordenação APS, ESF e educadores	2 anos
Implementação de espaços terapêuticos nas unidades básicas de saúde	Aumento na oferta de serviços de promoção da saúde mental na APS	Secretaria de Saúde, coordenação APS, ESF	3 anos
Implementação de protocolos de comunicação e integração entre os serviços da ESF e os CAPS	Melhoria na eficácia do atendimento e na continuidade do cuidado aos pacientes com transtornos mentais	Secretaria de Saúde em colaboração com coordenadores de CAPS e APS	2 anos
Implementação de programas de capacitação e formação continuada em saúde mental para profissionais da saúde	Aumento no número de profissionais qualificados	Secretaria de Saúde em colaboração com universidades e instituições de saúde	3 anos
Implementação de programas de incentivo à formação de médicos psiquiatras e contratação de profissionais qualificados	Redução da carência de médicos psiquiatras nas unidades do SUS	Ministério da Saúde em parceria com universidades e instituições de saúde	5 anos
Implementação de estratégias de integração e colaboração entre serviços de saúde mental, assistência social e educação	Melhoria na coordenação e eficácia das redes promotoras de saúde mental	Secretaria de Saúde em colaboração com Secretarias de	3 anos

		Assistência Social e de Educação	
Implementação de programas de desenvolvimento econômico local e inclusão social	Redução da vulnerabilidade socioeconômica da população em situação de risco	Secretaria de Desenvolvimento Econômico e Social em colaboração com organizações comunitárias e empresariais	4 anos

Legenda: APS: Atenção Primária à Saúde, CAPS: Centros de Atenção Psicossocial; ESF: Estratégia de Saúde da Família; SUS: Sistema Único de Saúde.

Fonte: Autoria própria.

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo destacam a importância crítica da promoção da saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS), evidenciada pelo elevado índice de transtornos mentais entre os principais agravos atendidos em 2022 no município estudado. Esses achados estão em consonância com dados nacionais e internacionais que indicam a gravidade dos transtornos mentais como um problema global de saúde pública⁸. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a depressão é a principal causa de incapacidade em todo o mundo, afetando aproximadamente 264 milhões de pessoas. De forma semelhante, a ansiedade afeta cerca de 284 milhões de pessoas globalmente, evidenciando a magnitude do problema em uma escala internacional⁸.

No Brasil, a ansiedade e a depressão também figuram entre os principais problemas de saúde mental, conforme indicado por estudos nacionais e dados do Ministério da Saúde^{9,10}. Em 2019, foram registrados cerca de 45 milhões de atendimentos relacionados a problemas de saúde mental no Sistema Único de Saúde (SUS), com a ansiedade e a depressão sendo as causas predominantes¹⁰. A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), de 2019, revelou que cerca de 10% dos brasileiros apresentaram sintomas de depressão e 18,6% relataram sintomas de ansiedade nos 12 meses anteriores, sublinhando a necessidade urgente de intervenções efetivas¹¹.

Os transtornos mentais têm causas multifatoriais e ainda não são completamente compreendidos pela ciência. No entanto, existem algumas causas comuns que têm sido identificadas por pesquisadores e profissionais da saúde mental. Algumas dessas causas incluem fatores genéticos, ambientais, desequilíbrios químicos no cérebro e uso de drogas ou álcool¹². Ademais, os transtornos mentais podem ter várias consequências em diferentes áreas da vida da pessoa que os apresenta, como sofrimento emocional, problemas físicos, ocupacionais, sociais e familiares, além de risco de autoextermínio¹².

É importante lembrar que os transtornos mentais podem ter consequências diferentes para cada pessoa e que o tratamento adequado pode ajudar a reduzir ou prevenir muitas dessas consequências. Nesse sentido, o SUS desempenha um papel fundamental no atendimento aos pacientes com transtornos mentais, oferecendo serviços de atenção básica, ambulatorial e hospitalar. Segundo dados do Ministério da Saúde, em 2019, foram realizados mais de 2 milhões de atendimentos em saúde mental na atenção básica, mais de 11 milhões de consultas ambulatoriais em saúde mental e mais de 150 mil internações por transtornos mentais¹³.

Além disso, o SUS oferece programas e serviços específicos para o tratamento da ansiedade e da depressão, como o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), que tem como objetivo promover a qualificação e a melhoria da atenção básica em saúde mental¹⁴.

No entanto, apesar dos avanços no atendimento em saúde mental no SUS, ainda existem muitos desafios a serem enfrentados, como a falta de profissionais especializados em saúde mental, a falta de recursos para investimento em políticas públicas na área e a estigmatização dos transtornos mentais pela sociedade¹⁵. Além disso, ainda são vivenciados na APS, dificuldades atreladas à indefinição e à falta de estrutura comunicativa dos sistemas de referência e contrarreferência no âmbito da saúde mental¹⁶.

Nesse sentido, o Planejamento Estratégico Situacional (PES) é uma importante ferramenta para formular propostas de mudança para melhorar as condições de vida e saúde da população com base nos problemas identificados no local⁶. Este estudo identificou a necessidade de intervenções para promover melhorias na saúde mental da população estudada, visando reduzir o número de pacientes com ansiedade e depressão no município por meio de ações ampliadas de promoção de saúde.

Essa perspectiva é corroborada por evidências globais que destacam a importância de estratégias abrangentes na promoção da saúde mental. Estudos realizados no Reino Unido têm mostrado que as intervenções para a saúde mental pública devem abordar diversos níveis de prevenção e promoção, abrangendo desde a oferta de informações e aconselhamento sobre saúde mental até o suporte direto e o engajamento comunitário mais amplo. Esses esforços visam construir conexões sociais robustas, mobilizar recursos físicos e humanos e empoderar vozes pouco ouvidas, o que é crucial para uma abordagem integrada e eficaz¹⁷. Da mesma forma, pesquisas na Austrália confirmam que a conexão comunitária é fundamental para a implementação bem-sucedida de programas de promoção da saúde mental, especialmente em áreas rurais, o que aumenta a probabilidade de sucesso e sustentabilidade desses programas¹⁸.

Na elaboração da proposta de intervenção para a redução de transtornos mentais na população atendida pela APS, diversas potencialidades e dificuldades foram identificadas. A proposta se destaca por sua abordagem abrangente, que considera múltiplos determinantes dos transtornos mentais, incluindo fatores sociais, econômicos, culturais e organizacionais. A integração de programas de conscientização e prevenção, como o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, é uma das principais potencialidades, pois pode contribuir significativamente para a redução do isolamento social e o aumento do suporte emocional. Além disso, a capacitação contínua dos profissionais de saúde e a formação de espaços terapêuticos nas unidades básicas de saúde são estratégias que visam aprimorar a qualidade do atendimento e a eficácia das intervenções.

No entanto, a implementação da proposta enfrenta diversas dificuldades. O financiamento adequado é um desafio crítico, pois a realização das ações propostas demanda recursos financeiros e materiais que podem ser escassos. A resistência cultural e comportamental à aceitação e adesão aos novos programas de conscientização e apoio psicológico pode limitar a eficácia das intervenções. Além disso, a integração entre os serviços da Estratégia Saúde da Família (ESF) e os Centros de Atenção Psicossocial

(CAPS) pode enfrentar obstáculos administrativos e de comunicação. A manutenção da formação contínua dos profissionais de saúde e a garantia de sua sustentabilidade também representam desafios significativos. Finalmente, a melhoria do acesso e da qualidade dos serviços de saúde mental no Sistema Único de Saúde (SUS) pode ser restringida por limitações estruturais, como a escassez de médicos psiquiatras e a necessidade de uma maior colaboração intersetorial.

A análise dessas potencialidades e dificuldades é crucial para a adaptação e aprimoramento da proposta, assegurando sua eficácia na promoção da saúde mental e na redução dos transtornos mentais na população alvo.

CONCLUSÃO

Esta pesquisa oferece uma análise abrangente e inovadora para enfrentar os transtornos mentais na população atendida pela APS em um município de Minas Gerais, apesar das limitações inerentes ao uso de dados secundários. Embora esses dados possam apresentar subnotificações e falhas nos registros, eles proporcionaram uma base valiosa para o desenvolvimento de um plano de ação estratégico e adaptado às necessidades identificadas.

Através da análise dos dados do e-SUS de 2022, foi possível identificar e priorizar os principais problemas de saúde mental, nomeadamente a hipertensão arterial, os transtornos mentais e o Diabetes mellitus tipo II, com uma ênfase particular nos transtornos mentais. A proposta de intervenção resultante é notável por sua abordagem integrada e multidimensional, que inclui ações voltadas para a conscientização e prevenção de violência, o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e a capacitação profissional. Essas estratégias não apenas visam reduzir a incidência de transtornos mentais, mas também melhorar as condições socioeconômicas e culturais que frequentemente contribuem para o agravamento desses problemas.

Entre as ações propostas, destacam-se a implementação de programas de apoio psicológico e terapia comunitária, bem como a criação de espaços terapêuticos nas unidades básicas de saúde. Essas iniciativas são essenciais para fornecer suporte direto e acessível aos pacientes e para promover um modelo de cuidado mais holístico e inclusivo. Além disso, a integração dos serviços da Estratégia Saúde da Família (ESF) com os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e a colaboração com os serviços de assistência social e educação são passos cruciais para garantir a continuidade e a coordenação do cuidado, o que pode melhorar significativamente a qualidade do atendimento.

No entanto, a realização eficaz dessas propostas enfrenta desafios substanciais. As limitações relacionadas ao financiamento, a resistência cultural e comportamental e as dificuldades na coordenação entre diferentes serviços podem impactar a implementação e a eficácia das intervenções. Além disso, a capacitação contínua dos profissionais de saúde e a superação das limitações estruturais do Sistema Único de Saúde (SUS) são obstáculos que devem ser cuidadosamente considerados.

Apesar dessas dificuldades, os resultados desta pesquisa são pioneiros e fornecem uma base sólida para futuras políticas públicas e práticas voltadas para a saúde mental. As propostas apresentadas oferecem um modelo que pode ser adaptado e ampliado para outras localidades, contribuindo para uma melhoria significativa na saúde mental da

população. Portanto, esta pesquisa não apenas enriquece a literatura existente, mas também estabelece um ponto de partida para a implementação de estratégias eficazes e sustentáveis no campo da saúde mental.

REFERÊNCIAS

1. Mendes EV, et al. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. 2012.
2. Teles IDF, et al. Planejamento estratégico como ferramenta de gestão local na atenção primária à saúde. *Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Context Soc.* 2020;8(1):27-38.
3. Junges JR, Barbiani R, Zoboli ELC. Planejamento Estratégico como exigência ética para a equipe e a gestão local da Atenção Básica em Saúde. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação.* 2015;19:265-74.
4. Ciampone MHT, Peduzzi M. Planejamento Estratégico como instrumento de gestão e assistência. *Man Enferm.* 2001.
5. IBGE. Conta Satélite de Saúde – Brasil 2010 a 2013. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101690_notas_tecnicas.pdf. Acesso em: 01 abril 2023.
6. Cardoso AJC. Planejamento participativo em saúde [Internet]. Brasília: Universidade de Brasília; 2013 [acesso em 07 março 2023]. Disponível em: URL: <http://fs.unb.br/wpcontent/uploads/2014/10/LIVRO-PlanejamentoParticipativo-em-Saude-Versao-10.08.2013-3-2.pdf>.
7. Huertas C. Entrevista com Carlos Matus. O método PES. São Paulo: Edições Fundap; 1995.
8. Organização Mundial da Saúde (OMS). Disponível em http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5354:aumentao-numero-de-pessoas-com-depressao-no-mundo&Itemid=839. Acesso em: 16 abril 2023.
9. Mangolini VI, Andrade LH, Wang YP. Epidemiologia dos transtornos de ansiedade em regiões do Brasil: uma revisão de literatura. *Rev Med.* 2019;98(6):415-22.
10. DATASUS. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde [Internet]. Informações de saúde (TABNET): epidemiológicas e morbidade. Acesso em: 08 abril 2023. Disponível em: URL: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203>.
11. Brito VC de A, et al. Prevalência de depressão autorreferida no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde 2019 e 2013. *Epidemiol Serv Saúde.* 2022;31.
12. Dalgalarondo P. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. Artmed Editora; 2018.
13. Brasil. Pesquisa Nacional de Saúde. Proposição do Questionário da PNS. Disponível em: <https://www.pns.icict.fiocruz.br/index.php?pag=proposicao>. Acesso em: 01 abril 2023.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde; 2012.
15. Clemente AS, Loyola Filho AI, Firmo JOA. Concepções sobre transtornos mentais e seu tratamento entre idosos atendidos em um serviço público de saúde mental. *Cad Saúde Pública.* 2011;27(3):555-64.
16. de Sousa MLT, de Tófoli LFF. Apoio matricial em saúde mental na atenção primária: acesso e cuidado integral. *Cadernos ESP.* 2012;6(2):13-21.
17. South J. A guide to community-centred approaches for health and wellbeing. *Public Health England,* 2015.
18. De Deuge J et al. Impacts of community resilience on the implementation of a mental health promotion program in rural Australia. *Int J Env Res Pub Health.* 2020;17(6):2031.