



**Secretaria Municipal de Saúde de Dourados - SeMS**  
**Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família**  
**SeMS/Fiocruz**

**GIOVANNA FERREIRA GARCIA**

**SAÚDE MENTAL: um estudo sobre a depressão na atenção  
primária em Dourados (MS)**

Trabalho de Conclusão de Residência  
apresentado como requisito parcial para  
conclusão da Residência  
Multiprofissional em Saúde da Família  
SeMS/Fiocruz - Dourados, Mato Grosso  
do Sul.

Orientador (a): Tailci Cristina Silva

Co-orientador (a): Joana Darc

**Dourados-MS**

**2026**

## **SAÚDE MENTAL: um estudo sobre a depressão na atenção primária em Dourados (MS)**

### **ABSTRACT**

**Introduction:** Primary health care units play an essential role in the initial recognition of psychological distress, in providing qualified listening, and in the continuous monitoring of users, favoring early interventions and preventing the progression of depressive conditions.

**Objective:** To verify the number of mental health consultations carried out by primary health care teams in the Municipality of Dourados-MS.

**Methodology:** This study was characterized as a quantitative, cross-sectional research, carried out in the Municipality of Dourados-MS. The data used were extracted from SISAB production reports, covering the period from January 2024 to November 2025.

**Result:** The spontaneous demand for consultation on the same day presented the highest absolute values and the greatest variability throughout the months, with more evident peaks in certain periods.

**Conclusion:** In summary, the data confirm the overload of health units and the need for further studies to identify weaknesses and implement better interventions to address the serious local mental health crisis, where the number of suicides has even surpassed that of homicides in past analyses. It is also suggested that interventions could be carried out considering the longitudinality of primary health care, the construction and effectiveness of the care flow, the qualification of teams, and the strengthening of continuous care.

### **RESUMO**

**Introdução:** As unidades básicas de saúde assumem função essencial no reconhecimento inicial do sofrimento psíquico, na escuta qualificada e no acompanhamento contínuo dos usuários, favorecendo intervenções precoces e evitando a progressão dos quadros depressivos.

**Objetivo:** Verificar o número de atendimentos em saúde mental realizados nas equipes de saúde da Atenção Primária no Município de Dourados-MS.

**Metodologia:** Este estudo caracterizou-se como uma pesquisa quantitativa, transversal, realizada no Município de Dourados-MS. Os dados utilizados foram extraídos de relatórios de produção do SISAB, abrangendo o período de janeiro de 2024 a novembro de 2025.

**Resultado:** A demanda espontânea para consulta no dia apresentou os maiores valores absolutos e maior variabilidade ao longo dos meses, com picos mais evidentes em determinados períodos.

**Conclusão:** Em síntese, os dados confirmam a sobrecarga das unidades de saúde e a necessidade de novos estudos para identificar debilidades e implementar melhores intervenções que respondam à grave crise de saúde mental local, onde o número de suicídios, inclusive, já superou o de homicídios em análises passadas. Sugere-se ainda, intervenções que possam ser realizadas pensando na longitudinalidade da atenção primária em saúde, na construção e resolubilidade do fluxo assistencial, qualificação das equipes e fortalecimento do cuidado continuado.

## RESUMEN

**Introducción:** Las unidades de atención primaria de salud desempeñan un papel esencial en el reconocimiento inicial del sufrimiento psicológico, la escucha cualificada y el seguimiento continuo de los usuarios, lo que favorece la intervención temprana y previene la progresión de los cuadros depresivos.

**Objetivo:** Verificar el número de consultas de salud mental realizadas por los equipos de atención primaria de salud en el municipio de Dourados-MS.

**Metodología:** Este estudio se caracterizó por ser una investigación cuantitativa y transversal, realizada en el municipio de Dourados-MS. Los datos utilizados se extrajeron de los informes de producción del SISAB, que abarcaron el período de enero de 2024 a noviembre de 2025.

**Resultado:** La demanda espontánea de consulta en el mismo día presentó los valores absolutos más altos y la mayor variabilidad a lo largo de los meses, con picos más evidentes en ciertos períodos.

**Conclusión:** En resumen, los datos confirman la sobrecarga de las unidades de salud y la necesidad de realizar más estudios para identificar las debilidades e implementar mejores intervenciones para abordar la grave crisis local de salud mental, donde el número de suicidios incluso ha superado al de homicidios en análisis anteriores. También se sugiere que las intervenciones podrían llevarse a cabo considerando la longitudinalidad de la atención primaria de salud, la construcción y la eficacia del flujo de atención, la capacitación de los equipos y el fortalecimiento de la atención continua.

## 1 INTRODUÇÃO

A saúde mental pode ser entendida como o equilíbrio das dimensões emocionais, cognitivas e relacionais que sustentam a maneira como cada pessoa conduz sua vida, toma decisões e administra seus afetos. Quando existe um desequilíbrio entre tais variáveis, surgem dificuldades que ultrapassam o campo individual e interferem no funcionamento social, nas relações interpessoais e na capacidade produtiva, o que evidencia sua relevância como tema de saúde pública no Brasil (DIMENSTEIN, 2019).

A discussão sobre saúde mental no âmbito da Atenção Primária à Saúde aponta a depressão como uma das condições mais frequentemente identificadas nos serviços de base comunitária, sobretudo em cidades de porte médio como Dourados (MS) (CAMPOS; ONOCKO-CAMPOS, 2020). Esse transtorno está fortemente associado a fatores sociais, econômicos e culturais que atravessam o cotidiano da população, incluindo desigualdade social, instabilidade financeira e enfraquecimento dos vínculos comunitários (MINAYO, 2021).

A Atenção Primária destaca-se ainda como componente central da organização do cuidado em saúde mental ao integrar ações de promoção do bem-estar, prevenção de agravos e articulação com a Rede de Atenção Psicossocial quando há necessidade de cuidado especializado (CAMPOS et al., 2019).

Em Dourados, o aumento da procura por atendimentos relacionados à depressão revela desafios importantes, como a qualificação permanente das equipes multiprofissionais e a necessidade de maior articulação entre os diferentes níveis assistenciais do sistema de saúde (ONOCKO-CAMPOS et al., 2021). A implementação de práticas fundamentadas na territorialização, na humanização do cuidado e no trabalho interdisciplinar mostra-se indispensável para assegurar a integralidade da atenção e responder de forma mais adequada às demandas de saúde mental da população (MINAYO, 2021).

A depressão resulta de uma combinação de variáveis, entre elas fatores biológicos, hábitos de vida e influências socioculturais, fazendo com que essas variáveis funcionem como componentes auxiliares — e não como causas isoladas — na interpretação do sofrimento emocional (GERZSON, 2025).

Nos serviços do Sistema Único de Saúde, SUS, observa-se maior procura por acompanhamento psicossocial, principalmente em períodos de instabilidade social e econômica, que tendem a intensificar situações de sofrimento psíquico e aumentar a demanda por intervenções especializadas (MACHADO, 2020).

As unidades básicas de saúde assumem função essencial no reconhecimento inicial do sofrimento psíquico, na escuta qualificada e no acompanhamento contínuo dos usuários, favorecendo intervenções precoces e evitando a progressão dos quadros depressivos (DESLANDES; GOMES, 2020).

Os impactos desse cenário reverberam diretamente na sociedade: cresce o número de afastamentos laborais, aumentam as tensões familiares e o sistema de saúde passa a lidar com uma carga maior de atendimentos relacionados ao adoecimento emocional (Autor).

Negligenciar a saúde mental favorece ciclos de vulnerabilidade, reforça desigualdades e dificulta processos de inclusão e cidadania, o que exige políticas públicas sensíveis às realidades dos territórios (FARO, 2021). Assim, fortalecer ações de promoção, prevenção e cuidado contínuo torna-se essencial para limitar danos coletivos e garantir respostas mais equilibradas às novas necessidades da população (SILVA, 2022).

No que se refere à depressão, trata-se de um transtorno que afeta o humor, a motivação e a energia vital do indivíduo, podendo provocar alterações

comportamentais, cognitivas e físicas (autor). Esse quadro costuma se manifestar por meio de perda de interesse nas atividades cotidianas, sensação persistente de esgotamento, dificuldades de concentração e mudanças no apetite e no sono (MACHADO, 2020). A depressão é resultado de múltiplos fatores, incluindo condições biológicas, experiências de vida e contextos marcados por violência, pobreza e insegurança, que funcionam como elementos desencadeadores ou agravantes (DIMENSTEIN, 2019).

O avanço dos diagnósticos no território nacional confirma que a depressão deixou de ser um problema silencioso: ela aparece com frequência nos serviços de saúde e se distribui entre diversas faixas etárias, incluindo jovens, adultos e idosos. O estigma social, somado à dificuldade de acesso a cuidados contínuos, ainda interfere na busca por tratamento, levando muitos indivíduos a chegarem tardiamente aos serviços já em situação de agravamento clínico (FARO, 2021). Tal fato reforça a urgência de mecanismos de identificação precoce, acolhimento imediato e acompanhamento longitudinal, especialmente em áreas onde a vulnerabilidade social se faz mais presente (SILVA, 2022).

Na Atenção Primária à Saúde, principal porta de entrada do SUS, profissionais relatam um crescimento perceptível de usuários que procuram ajuda por motivos relacionados à depressão, que torna o atendimento territorial um ponto estratégico para o reconhecimento dos primeiros sinais do transtorno, permitindo intervenções iniciais e evitando que quadros evoluam para situações mais graves (DIMENSTEIN, 2019). Para isso, torna-se indispensável que equipes multiprofissionais ampliem práticas de escuta, acolhimento e trabalho articulado com serviços especializados, como os Centros de Atenção Psicossocial (MACHADO, 2020).

Portanto, discutir depressão na atenção primária significa reconhecer que o processo de cuidado deve ir além do diagnóstico e da prescrição medicamentosa: requer construção de vínculo, continuidade assistencial e integração com redes comunitárias e intersetoriais. Investir em formação permanente das equipes, qualificar protocolos de atendimento e fortalecer a comunicação entre serviços são medidas que contribuem para reduzir agravamentos, internações e sobrecargas no sistema (FARO, 2021).

O estudo teve como objetivo verificar o número de atendimentos em saúde mental realizados pelas equipes de saúde da Atenção Primária no Município de Dourados-MS. Evidenciando a importância de consolidar a atenção primária como referência no cuidado em saúde mental representa um passo fundamental para enfrentar o aumento expressivo de diagnósticos e produzir respostas mais humanas e eficazes à realidade atual (SILVA, 2022).

## **2 REVISÃO DA LITERATURA**

### **2.1 SAÚDE MENTAL NO SUS: fatores históricos e aspectos gerais**

A atenção à saúde mental dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) configura-se como um componente essencial das políticas públicas brasileiras, sobretudo diante das dificuldades de acesso, da carência de suporte contínuo e da crescente demanda por acompanhamento especializado. A ampliação do sofrimento psíquico na população evidencia fragilidades na rede, exigindo reorganização das práticas de cuidado, financiamento adequado e estratégias que assegurem atendimento humanizado e contínuo, sem perder de vista os princípios de universalidade e integralidade que estruturam o sistema público de saúde (WEBER & SILVA, 2025).

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi estruturada para estabelecer um circuito assistencial que privilegia serviços comunitários e territorializados, articulando equipes da Atenção Básica, unidades de urgência e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) como principais serviços de referência. Essa configuração busca superar modelos centrados em internações prolongadas e isolamento social, promovendo acompanhamento em liberdade, acolhimento contínuo, construção de vínculos terapêuticos e participação ativa da pessoa atendida nas decisões sobre seu próprio processo de cuidado (SOALHEIRO et al., 2023).

Apesar dos avanços institucionais e normativos, a consolidação da saúde mental no SUS ainda encontra barreiras importantes, como escassez de equipes treinadas, insuficiência de profissionais especializados, disparidades regionais na oferta de serviços e fragilidades na comunicação entre diferentes níveis de atenção. Tais entraves apontam para a necessidade de planejamento

permanente, capacitação profissional e fortalecimento das redes locais, de modo a evitar interrupções no tratamento e reduzir assimetrias na distribuição dos serviços oferecidos à população (WEBER; SILVA, 2025).

A consolidação do cuidado psicossocial no SUS exige reconhecer que o sofrimento mental não se limita ao campo biológico e clínico, envolvendo também aspectos econômicos, culturais e sociais que condicionam o adoecimento. Nesse sentido, estratégias intersetoriais que articulem saúde, assistência social, direitos humanos e políticas educacionais tornam-se indispensáveis, contribuindo para o enfrentamento do estigma, para a ampliação da proteção social e para a construção de práticas que respeitem a singularidade e a autonomia das pessoas que buscam atendimento (SOALHEIRO et al., 2023).

## 2.2 ASPECTOS GERAIS DA DEPRESSÃO E EPIDEMIOLOGIA

A depressão é compreendida como um transtorno mental de caráter multifatorial, marcado por alterações persistentes do humor, da cognição e do comportamento, que comprometem a capacidade do indivíduo de desempenhar atividades cotidianas e manter relações sociais satisfatórias. Fatores biológicos, psicológicos e sociais interagem de forma dinâmica na gênese da depressão, incluindo desigualdades socioeconômicas, violência, insegurança no trabalho e fragilização dos vínculos comunitários, o que amplia sua relevância como problema de saúde pública (DIMENSTEIN, 2019).

Além de seus efeitos individuais, a depressão produz impactos expressivos no tecido social, refletindo-se no aumento do absenteísmo laboral, na redução da produtividade e na sobrecarga dos serviços de saúde e assistência social. O transtorno contribui para o agravamento da exclusão social, uma vez que o sofrimento psíquico não tratado pode comprometer a autonomia, a participação social e a inserção no mercado de trabalho, perpetuando ciclos de vulnerabilidade econômica e social (FARO, 2021).

No âmbito familiar e comunitário, a depressão interfere na qualidade das relações interpessoais, favorecendo conflitos, isolamento e dificuldades de comunicação. A convivência prolongada com sintomas depressivos pode desestruturar redes de apoio, afetar o cuidado com crianças e dependentes e

gerar impactos emocionais em cuidadores e familiares e tais efeitos indiretos ampliam o alcance social do transtorno, demonstrando que a patologia ultrapassa o sofrimento individual e assume dimensão coletiva (SILVA, 2022).

Diante desse cenário, torna-se evidente que o enfrentamento da depressão exige respostas integradas que articulem ações clínicas, psicossociais e políticas públicas voltadas à redução das desigualdades e à promoção da saúde mental. Investir em prevenção, diagnóstico precoce e cuidado contínuo não apenas reduz o impacto do transtorno sobre os indivíduos, mas também contribui para o fortalecimento do tecido social e para a melhoria das condições de vida da população como um todo (MACHADO, 2020).

No contexto da Atenção Primária à Saúde, sobretudo após a pandemia de COVID-19, observou-se crescimento expressivo dos registros de depressão, reflexo tanto do agravamento de vulnerabilidades psicossociais quanto do aprimoramento dos processos de identificação clínica realizados pelas equipes multiprofissionais (CAMPOS; ONOCKO-CAMPOS, 2020). Dados provenientes dos sistemas oficiais de informação, como o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, indicam aumento contínuo dos atendimentos relacionados a transtornos do humor a partir de 2020, evidenciando maior procura por cuidado em saúde mental nos territórios assistidos (BRASIL, 2022). Esse cenário sugere que a ampliação dos diagnósticos resulta da interação entre fatores sociais, econômicos e biológicos, incorporados de forma mais sistemática à prática assistencial (MINAYO, 2021).

### 2.3 DOURADOS-MS

Dourados ocupa a segunda posição entre os municípios mais populosos de Mato Grosso do Sul, apresentando população superior a 240 mil habitantes em 2022 e projeções que ultrapassam 260 mil residentes em 2024, conforme estimativas demográficas do IBGE. Caso se adote como referência a prevalência estadual de depressão, estimada em 10,1%, pode-se supor, de forma proporcional, a existência aproximada de 25 a 26 mil adultos com diagnóstico do transtorno no município no período anterior à pandemia, utilizando exclusivamente o parâmetro regional.

### **3 METODOLOGIA**

Este estudo caracterizou-se como uma pesquisa quantitativa, transversal, realizada no Município de Dourados-MS. Os dados utilizados foram extraídos de relatórios de produção do SISAB, abrangendo o período de janeiro de 2024 a novembro de 2025. A coleta de dados foi realizada por meio da extração dos relatórios disponíveis na base de dados considerando todas as equipes de saúde, nos registros de atendimentos individuais sendo os seguintes CIDs e CIAPS: CIAP (P03) Tristeza/ Sensação De Depressão, CIAP (P76) Perturbações Depressivas, CID (F32) Episódios Depressivos, CID (F320) Episódio Depressivo Leve, CID (F321) Episódio Depressivo Moderado, CID (F322) Episódio Depressivo Grave Sem Sintomas Psicóticos, CID (F328) Outros Episódios Depressivos, CID (F329) Episódio Depressivo Não Especificado, CID (F33) Transtorno Depressivo Recorrente. A organização dos dados foi realizada por meio de gráficos, apresentando o número de atendimentos individuais bem como os tipos de atendimento realizados sendo: consulta agendada programada/cuidado continuado, consulta agendada, demanda espontânea escuta inicial/orientação, demanda espontânea consulta do dia e demanda espontânea atendimento urgência. Os resultados foram também apresentados em gráficos de porcentagem, mostrando a distribuição dos dados em termos relativos (%) para facilitar a comparação.

### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

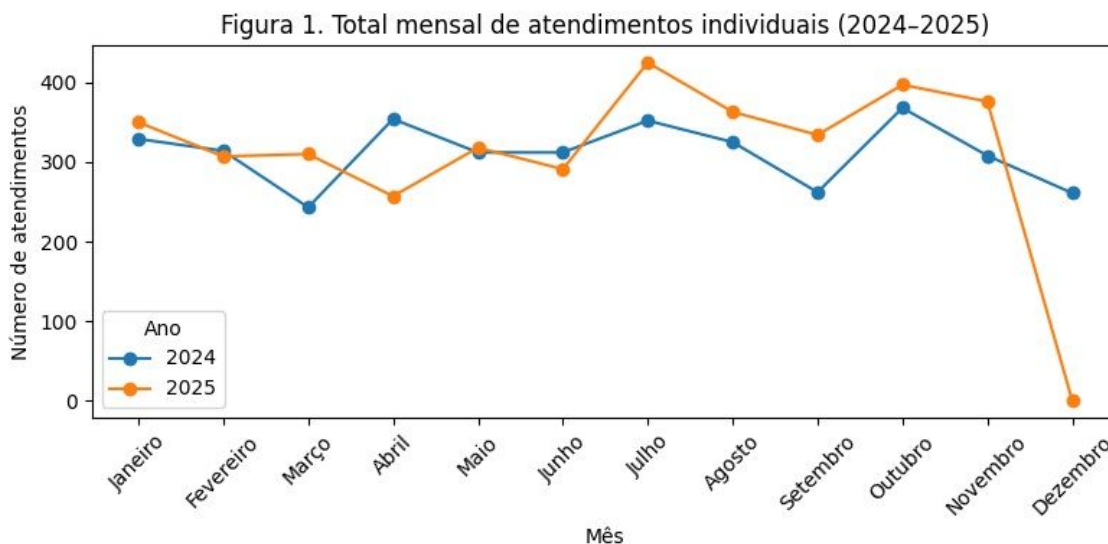


Figura 1. Distribuição do número total de atendimentos individuais por mês, comparando os anos de 2024 e 2025.

Observa-se tendência de maior volume de atendimentos em 2025 quando comparado a 2024, com flutuações mensais. O gráfico permite comparação interanual direta do volume assistencial total.

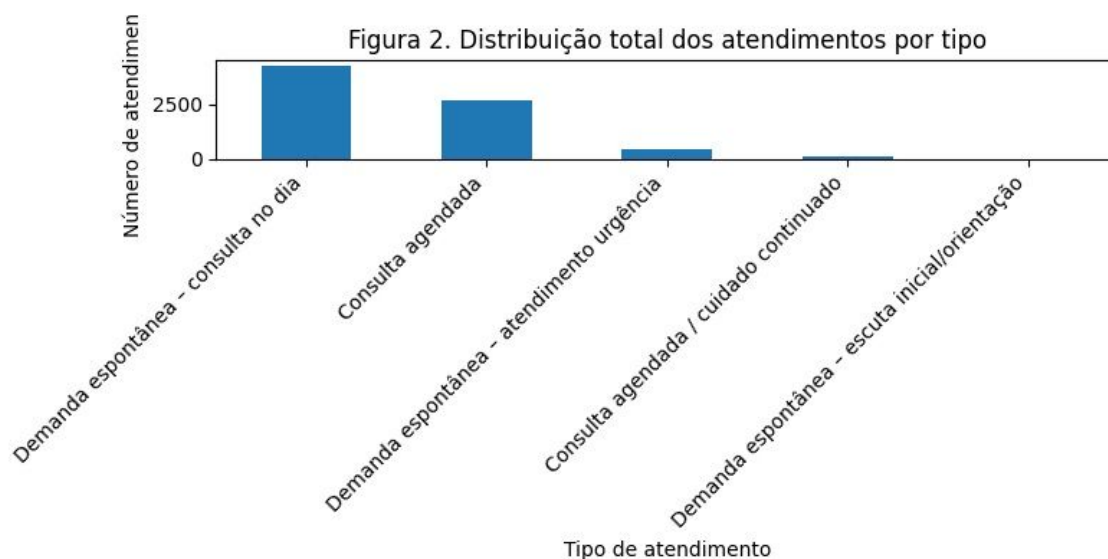
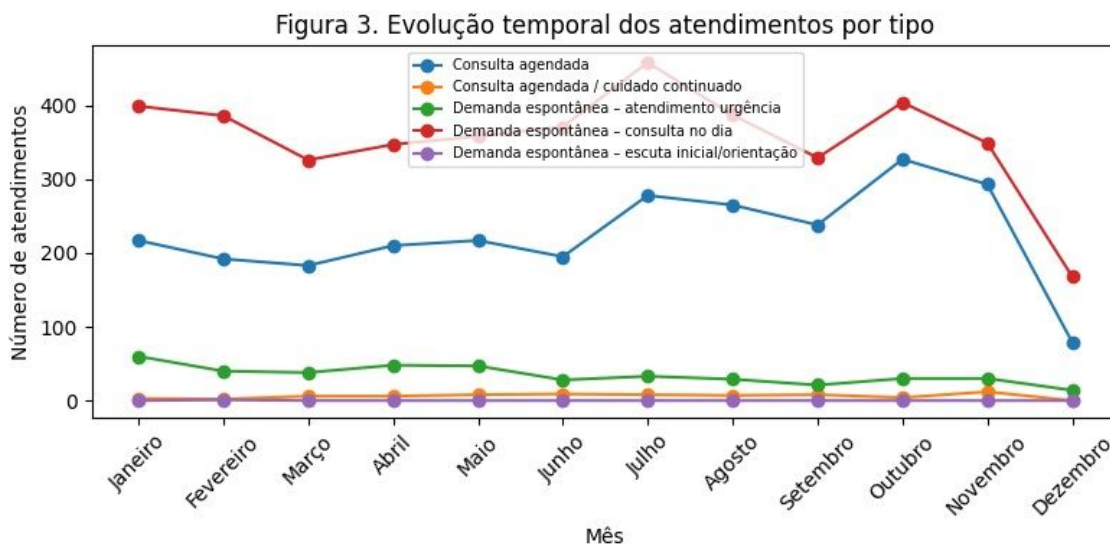


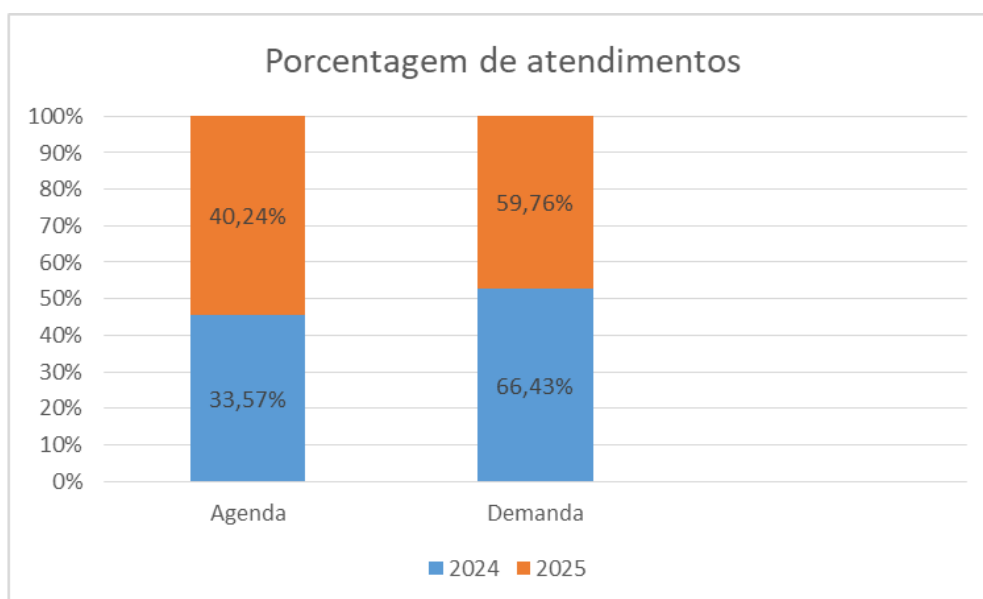
Figura 2. Distribuição acumulada dos atendimentos individuais segundo tipo de atendimento no período analisado.

A demanda espontânea para consulta no dia representa a maior proporção dos atendimentos, seguida pelas consultas agendadas. Os atendimentos de urgência apresentam menor volume relativo, indicando perfil assistencial predominantemente voltado ao atendimento ambulatorial não programado.



*Figura 3. Evolução temporal mensal dos atendimentos individuais segundo tipo de atendimento.*

O gráfico evidencia padrões distintos de comportamento ao longo do tempo entre os tipos de atendimento, com maior estabilidade nas consultas agendadas e maior variabilidade na demanda espontânea, especialmente para consultas no dia.



*Figura 4. Dados interanual com a porcentagem dos números de atendimentos.*

No período analisado, observou-se variação mensal no número total de atendimentos individuais, com diferenças relevantes entre os anos de 2024 e 2025 (Figura 1). De modo geral, o ano de 2025 apresentou volumes mensais superiores aos de 2024, indicando aumento da demanda assistencial ao longo

do tempo. Em ambos os anos, verificaram-se flutuações mensais, sugerindo padrão de sazonalidade na utilização dos serviços.

A análise da distribuição acumulada dos atendimentos por tipo evidenciou predomínio da demanda espontânea para consulta no dia, que concentrou a maior proporção dos atendimentos no período estudado (Figura 2). As consultas agendadas corresponderam ao segundo maior volume, enquanto os atendimentos de urgência representaram a menor participação relativa no conjunto das atividades assistenciais. Os atendimentos classificados como consulta agendada com cuidado continuado apresentaram menor frequência, porém com presença constante ao longo do período.

A evolução temporal dos atendimentos segundo o tipo revelou comportamentos distintos entre as categorias analisadas (Figura 3). A demanda espontânea para consulta no dia apresentou os maiores valores absolutos e maior variabilidade ao longo dos meses, com picos mais evidentes em determinados períodos. As consultas agendadas mostraram comportamento mais estável, com variações menos acentuadas ao longo do tempo. Os atendimentos de urgência mantiveram-se em níveis inferiores aos demais tipos, com oscilações discretas entre os meses.

Conforme apresentado na Tabela 1, observa-se que o volume total de atendimentos manteve-se estável entre os anos de 2024 (n=3.763) e 2025 (n=3.728), porém com uma variação relevante na composição do mix de assistência. Ao analisar a dinâmica da unidade, verifica-se que a Demanda Espontânea ainda é a principal porta de entrada, representando 65,96% dos atendimentos em 2024. No entanto, nota-se um fortalecimento do Cuidado Continuado (Programado) no ano seguinte, que saltou de 34,04% para 39,86% do total de consultas. Este incremento de quase 6 pontos percentuais na agenda programada pode indicar uma transição do modelo centrado na queixa-conduta para um modelo de vigilância em saúde mais estruturado.

Em conjunto, os resultados indicam que o perfil assistencial do serviço é fortemente influenciado pela demanda espontânea, com tendência de aumento global do volume de atendimentos em 2025, além de variações temporais que

devem ser consideradas no planejamento e na organização da oferta de serviços. Dourados no momento enfrenta a maior taxa de suicídio do país, o que revela uma fragilidade nos cuidados de saúde como podemos observar nos dados apresentados, uma população numerosa enfrentando o transtorno depressivo, buscando atendimento por demanda espontânea do dia para aliviar sintomas até mesmo o sofrimento. As unidades de saúde, a atenção especializada e as redes de atenção psicossocial estão sobrecarregas e/ou até mesmo com falta de profissionais capacitados para tal atendimento. O território de Dourados apresenta uma configuração sociodemográfica complexa, caracterizada pela presença de três aldeias indígenas, um fluxo crescente de população estrangeira e bolsões de vulnerabilidade social. Fatores como a expansão de ocupações irregulares, carência de saneamento básico e dependência de programas de transferência de renda (Bolsa Família) compõem os determinantes sociais que influenciam diretamente o perfil de saúde mental da população local. Vale ressaltar que em quatro unidades de saúde do município há a residência médica e multiprofissional, contando com a atuação de profissionais psicólogos residentes e preceptores ampliando o acesso aos atendimentos em saúde mental nestas unidades.

No cenário nacional, os dados da Pesquisa Nacional de Saúde (IBGE, 2019) apontaram mais de 16,2 milhões de casos de depressão em adultos; contudo, estatísticas mais recentes ainda aguardam publicação. Já o DATASUS, focado em notificações de agravos relacionados ao trabalho, registrou uma oscilação de 4.917 ocorrências em 2024 para 3.353 em 2025 (DATASUS, 2024; DATASUS, 2025).

#### 4.1 Casos de depressão a partir de 2020 no Brasil

A partir de 2020, o Brasil passou a vivenciar uma intensificação expressiva dos casos de depressão, associada a transformações sanitárias, sociais e econômicas que afetaram de maneira profunda a saúde mental da população (SCHMIDT et al., 2020). O contexto da pandemia de COVID-19

ampliou experiências de medo, incerteza, isolamento social e luto coletivo, criando condições favoráveis ao surgimento e ao agravamento de quadros depressivos em diferentes grupos etários e sociais (BARROS et al., 2020). Esse cenário contribuiu para maior visibilidade do sofrimento psíquico e para o aumento da procura por serviços de saúde mental em todo o território nacional (FIOCRUZ, 2021).

No âmbito do Sistema Único de Saúde, verificou-se crescimento da demanda por atendimentos relacionados a transtornos mentais, especialmente na Atenção Primária à Saúde, que se configura como principal porta de entrada para o cuidado em saúde mental no país (CAMPOS; ONOCKO-CAMPOS, 2020). A depressão passou a ser identificada com maior frequência durante consultas médicas e de enfermagem, tanto em usuários com histórico prévio quanto em indivíduos sem diagnóstico anterior (MENDES et al., 2021). Tal aumento não expressa apenas maior ocorrência da doença, mas também avanços no reconhecimento clínico e na sensibilização dos profissionais de saúde para sinais e sintomas depressivos (BRASIL, 2022).

Além dos efeitos diretos da pandemia, fatores estruturais como desemprego, redução da renda familiar, insegurança alimentar e enfraquecimento das redes de apoio social influenciaram de forma significativa o agravamento do sofrimento emocional no país (JAQUELINE et al., 2021). Tais condições impactaram de maneira mais intensa populações em situação de vulnerabilidade, ampliando desigualdades sociais preexistentes e favorecendo maior incidência de transtornos depressivos em contextos marcados pela precarização das condições de vida (SOUZA et al., 2022).

Por fim, cita-se que o aumento dos casos de depressão no Brasil, a partir de 2020, deve ser analisado de forma contextualizada, considerando a interação entre fatores individuais, sociais e institucionais que moldam o processo saúde-doença (MINAYO, 2021). Tal panorama reforça a necessidade de fortalecimento das políticas públicas de saúde mental, com investimentos na atenção básica, ampliação do cuidado comunitário e integração entre ações de promoção, prevenção e tratamento, a fim de enfrentar os impactos persistentes da depressão sobre a saúde coletiva e a qualidade de vida da população brasileira (BRASIL, 2023).

No âmbito local, embora não existam estatísticas oficiais publicadas sobre diagnósticos formais de depressão na rede pública de Dourados após 2020, produções acadêmicas desenvolvidas em instituições de ensino da região indicam elevada presença de sintomas depressivos na população urbana. Pesquisas realizadas com instrumentos padronizados de rastreamento apontam níveis relevantes de sofrimento psíquico, sugerindo demanda significativa por cuidado em saúde mental no município e reforçando a necessidade de atenção sistemática ao tema (IAHNN, 2022).

Importante citar a limitação dos dados, já que não há estatísticas publicadas especificamente sobre número anual de diagnósticos de depressão por município após 2020 no IBGE, SUS ou Fiocruz.

O aumento do diagnóstico de depressão na macrorregião de Dourados-MS deve ser compreendido a partir de transformações sociais, econômicas e sanitárias que impactaram diretamente a saúde mental da população nos últimos anos. A intensificação de situações de vulnerabilidade social, instabilidade no mercado de trabalho e mudanças nas dinâmicas familiares contribuíram para maior exposição ao sofrimento psíquico, favorecendo tanto o adoecimento mental quanto a ampliação da procura por serviços de saúde na rede pública (DIMENSTEIN, 2019).

Outro fator relevante para o crescimento dos diagnósticos está relacionado ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e à ampliação das ações da Rede de Atenção Psicossocial na macrorregião. A capacitação progressiva das equipes de saúde, aliada ao uso de instrumentos de rastreamento de transtornos mentais e à maior sensibilização dos profissionais para o sofrimento emocional, tem favorecido a identificação precoce da depressão, especialmente em contextos antes marcados por subnotificação (MACHADO, 2020).

A pandemia da COVID-19 também exerceu influência significativa sobre esse cenário, intensificando quadros de ansiedade, luto, isolamento social e insegurança econômica, fatores que atuam como desencadeadores ou agravantes da depressão. Estudos brasileiros indicam que, a partir de 2020, houve aumento expressivo da demanda por atendimentos em saúde mental no SUS, com reflexos diretos nos municípios de médio porte e em suas macrorregiões de saúde, como Dourados-MS (FARO, 2021).

Além disso, a macrorregião de Dourados apresenta características territoriais específicas, como grande extensão geográfica, presença de populações indígenas, áreas rurais e desigualdades no acesso a serviços especializados, que influenciam o padrão de adoecimento mental. Nessas realidades, a depressão frequentemente se manifesta associada a fatores estruturais, como pobreza, discriminação social e dificuldades de acesso a políticas públicas, o que contribui para o aumento progressivo dos diagnósticos quando o acesso aos serviços se torna mais efetivo (SILVA, 2022).

Por fim, o crescimento dos diagnósticos de depressão na macrorregião de Dourados-MS não deve ser interpretado apenas como aumento da incidência da doença, mas também como resultado de maior visibilidade do tema, ampliação do acesso aos serviços e fortalecimento das estratégias de cuidado em saúde mental. Esse contexto reforça a necessidade de investimentos contínuos na qualificação da rede assistencial, na integração entre os níveis de atenção e na construção de políticas públicas sensíveis às especificidades territoriais, visando reduzir o impacto social da depressão e garantir cuidado integral à população (MACHADO; DIMENSTEIN, 2021). O município já esteve entre as piores do Brasil em taxas de suicídio, e o número de suicídios superou o de homicídios, indicando uma grave crise de saúde mental que se agravou após 2020.

## **5 CONCLUSÃO**

De acordo com os resultados nota-se que o perfil assistencial do serviço é predominantemente reativo, fortemente influenciado pela demanda espontânea para consultas no dia, a qual representou a maior proporção dos atendimentos. Embora tenha havido um leve fortalecimento do cuidado continuado programado em 2025, a predominância da demanda imediata evidencia uma fragilidade nos serviços prestados, indicando um modelo de cuidado centrado na queixa-conduta, e não na vigilância em saúde mais estruturada.

Observou-se uma tendência de aumento global do volume de atendimentos em 2025 quando comparado a 2024, com flutuações e picos evidentes em determinados meses, sugerindo padrões de sazonalidade na utilização dos serviços. Esse cenário, somado à complexa configuração sociodemográfica de Dourados aponta para a necessidade urgente de intervenções e articulações que atendam melhor às diretrizes das políticas públicas de saúde mental para a atenção primária.

Em síntese, os dados confirmam a sobrecarga das unidades de saúde e a necessidade de novos estudos para identificar debilidades e implementar melhores intervenções que respondam à grave crise de saúde mental local, onde o número de suicídios, inclusive, já superou o de homicídios em análises passadas. Sugere-se ainda, intervenções que possam ser realizadas pensando na longitudinalidade da atenção primária em saúde, na construção e resolubilidade do fluxo assistencial, qualificação das equipes e fortalecimento do cuidado continuado.

## REFERÊNCIAS

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; ONOCKO-CAMPOS, Rosana Teresa; AMARAL, Carlos Eduardo Menezes; TANAKA, Oswaldo Yoshimi. **Apontamentos para estudo de sistemas de saúde: análise multifacetada e agravos traçadores**. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 54, art. 102, 2020. DOI: 10.11606/s1518-8787.2020054002055.

MINAYO, M. C. S.; MIRANDA, I.; TELHADO, R. S. *Revisão sistemática sobre os efeitos dos probióticos na depressão e ansiedade: terapêutica alternativa?* *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 9, p. 4087–4099, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021269.21342020.

GOMES, Romeu; DESLANDES, Suely F.; MOREIRA, Martha C. N. *Qualitative approaches in the Journal Ciência & Saúde Coletiva (1996–2020)*. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(12):4703–4714, 2020. DOI:10.1590/1413-812320202512.18142020.

TREICHEL, Carlos Alberto dos Santos; CAMPOS, Rosana Teresa Onocko; CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. *Impasses e desafios para consolidação e efetividade do apoio matricial em saúde mental no Brasil*. *Interface — Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 23, 2019. DOI:10.1590/Interface.180617

ONOCKO-CAMPOS, Rosana Teresa; DAVIDSON, Larry; DESVIAT, Manuel. *Mental health and human rights: challenges for health services and communities*. *Salud Colectiva*, vol. 17, e3488, 2021. DOI: 10.18294/sc.2021.3488.

DIMENSTEIN, Magda; QUINTO, Bruna A.; SOARES, Luciana F.; SIMONI, Ana Carolina Rios; MACEDO, João Paulo; VIEIRA, N. N.; et al. *Equidade e acesso aos cuidados em saúde mental em três estados nordestinos*. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 5, p. 1727–1738, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021265.04912021.

MACHADO, A. R.; MODENA, C. M.; LUZ, Z. M. P. da. *O que pessoas que usam drogas buscam em serviços de saúde? Compreensões para além da abstinência*. *Interface — Comunicação, Saúde, Educação*, v. 24, art. e190090, 2020. DOI: 10.1590/Interface.190090.

FARO, André; BAHIANO, Milena de Andrade; NAKANO, Tatiana de Cássia; REIS, Catiele; SILVA, Brenda Fernanda Pereira da; VITTI, Laís Santos. *COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado*. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 37, art. e200074, 2020. DOI:10.1590/1982-0275202037e200074.

SILVA, Valdecir Carneiro da. *A integração da saúde mental na atenção primária à saúde no Brasil*. 2022. 73 f. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UF-RN), 2022. Disponível em: [https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/51941/1/Integracaosaudemental\\_Silva\\_2022.pdf](https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/51941/1/Integracaosaudemental_Silva_2022.pdf). Acesso em: 23 dez 2025.

WEBER, César Augusto Trinta; SILVA, Antônio Geraldo da. *Saúde mental no Brasil: desafios para as políticas públicas e legislação*. *Debates em Psiquiatria*, v. 15, p. 1-11, 2025. DOI: 10.25118/2763-9037.2025.v15.1409.

SOALHEIRO, N.; RABELLO, E. T.; CAETANO, K.; LIMA, R. T. de; CARON, E.; LEAL, A. L.; PASSOS E MARTINS, H.; et al. *Ensino e pesquisa em saúde mental na atenção básica: Portfólio de práticas inspiradoras em atenção psicossocial*. *Trabalho, Educação e Saúde*, 2023.

SCHMIDT, B.; CREPALDI, M. A.; NEIVA-SILVA, L.; et al. *Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19)*. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 37, e200063, 2020. DOI: 10.1590/1982-0275202037e200063.

BARROS, M. B. A.; LIMA, M. G.; MALTA, D. C.; SZWARCOWALD, C. L.; AZEVEDO, R. C. S.; ROMERO, D.; SOUZA JÚNIOR, P. R. B.; DAMACENA, G. N. *Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 29, n. 4, art. e2020427, 2020. DOI: 10.1590/S1679-49742020000400018.

FIOCRUZ. *O enfrentamento do sofrimento psíquico na pandemia: diálogos sobre o acolhimento e a saúde mental em territórios vulnerabilizados*. Rio de Janeiro: IdeiaSUS/Fiocruz; Laps/Ensp/Fiocruz; Abrasme, 2021. Disponível em: IdeiaSUS/Fiocruz (publicação digital em PDF)

MENDES, T. B.; et al. *Atividade física e sintomas de ansiedade e depressão entre estudantes de Medicina durante a pandemia*. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 27, n. 6, p. 582-587, 2021.

JAUQUELINE, et al. COVID-19 e a saúde mental do brasileiro: fatores de risco e sintomas relacionados. **Psicol. teor. idiota.**, São Paulo, v. 1, pág. 1-19, abril. 2021. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-36872021000100016&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872021000100016&lng=pt&nrm=iso). acessos em 06 jan. 2026. <https://doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPC1913993>.

SANTOS, A. P. R. dos; SOUZA, J. N. V. A.; SILVA, B. R. V. S.; COSTA, E. C.; OLIVEIRA, M. C. P. de; AQUINO, J. M.; SANTOS, M. A. M.; BARROS, M. V. G.; SILVA, L. M. P.; CORREIA JÚNIOR, M. A. V. *Impacto da Covid-19 na saúde mental, qualidade de vida e nível de atividade física em universitários. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 27:e0266, 2022. DOI: 10.12820/rbafs.27e0266.

IAHNN, Stephanie Ramirez. *Associação entre padrões alimentares e sintomas depressivos na população adulta de Dourados, MS, Brasil*. 2022. 168 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) – Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, MS.

DIMENSTEIN, Magda; RIOS SIMONI, Ana Carolina; MACEDO, João Paulo; LIBERATO, Mariana; ÍNDIO DO BRASIL DE MACEDO SILVA, Brisana; QUINTO, Bruna; CABRAL NUNES, Caroline. *Saúde mental em municípios de*

*baixo desenvolvimento: Estudo avaliativo da RAPS no Nordeste. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental / Brazilian Journal of Mental Health, v. 13, n. 37, p. 113–137, 2021.*