

**UNA-SUS**  
**Universidade Aberta do SUS**  
**UNIFESP**  
**Universidade Federal de São Paulo**

**“Fatores de risco que causam depressão  
nas mulheres entre 40 a 59 anos.”**

**Dr. José Joaquin Portilla Ramos**

**Orientador TCCRP09: ASSAHITO JOEL SAKAMOTO**

Ribeirão Preto, 2015

**UNA-SUS**  
**Universidade Aberta do SUS**  
**UNIFESP**  
**Universidade Federal de São Paulo**

**Dr. José Joaquin Portilla Ramos**

**“Fatores de risco que causam depressão nas mulheres entre 40 a 59 anos”**

Dissertação do Projeto de intervenção  
Trabalho apresentado como requisito  
Para conclusão do curso de  
Especialização em Saúde da Família

Orientador TCCRP09: **ASSAHITO JOEL SAKAMOTO**

Ribeirão Preto, Abril 2015

## Sumario

1. Introdução	1-2
2. Objetivos	3
2.1 Objetivo geral	3
2.2 Objetivos específicos	3
3. Metodologia	4
3.1 Cenário de estudo	4
3.2 Sujeitos da intervenção	4
3.3. Estratégias e ações	4-5
3.4 Avaliação e Monitoramento	5
4. Resultados esperados	6
5. Cronograma	7
6. Referência Bibliográfica	8-9
7. Anexo I	10-11
8. Anexo II	12

## 1-Introdução

A depressão revela um problema de saúde pública em todas as regiões do mundo e tem ligações com as condições sociais de alguns países, segundo dados concluídos no relatório da OMS (18 países) que o Brasil apresenta a maior incidência de distúrbios mentais entre os países de baixa e média renda, ou seja, entre os países subdesenvolvidos com distribuição desigual de renda, e também aponta a depressão como a quarta doença mais diagnosticada mundialmente.<sup>(1,2)</sup>

Em 16 anos, o número de mortes relacionados com depressão cresceu 705% no Brasil e em São Paulo de cada 100.000 moradores acontecem 10 suicídios havendo um aumento de 2,5% entre a população de 25 a 44 anos a partir de 2010<sup>(3)</sup>. São Paulo tem uma região litoral que dá para o oceano Atlântico, e outra que é interior onde abunda a floresta, estudos de referência direcionam a menor quantidade de população com doenças mentais nas regiões costeiras, sendo a praia uma opção ideal para o tratamento da depressão<sup>(4)</sup>.

Em 1996 (58 pessoas) morreram por causa associada a depressão já em 2012, últimos dados disponíveis foram 467, estes indicam um avanço consciente numa sociedade onde aumenta o consumo de substâncias proibidas e alcoolismo, situação que não escapa em Valentim Gentil, zona do interior do São Paulo com um pouco menos de 12 mil (11.036 nos registros de habitantes, com um percentual significativo de obesos entre a população pesquisada, onde as pessoas obesas tem maior probabilidade de sofrer depressão do que o resto da população, por outro lado, as pessoas deprimidas tem maior propensão de engordar e tornar-se obesas do que as que não sofrem deste transtorno<sup>(5)</sup>) e com poucas alternativas de recreação somente 4 lanchonetes, 7 pontos de espetos e uma zona (casa noturna) poucas existentes só se direcionam até o consumo dessas substâncias viciantes e propagando o estilo de vida sedentária, a única alternativa desses lares são as igrejas (vinte), mas a maioria dos pacientes estudados até hoje com depressão são as mulheres na idade estudada onde muitas delas frequentam a igreja, em controvérsia com os estudos de Greeson JM e colaboradores<sup>(6)</sup>. Em Valentim Gentil nos últimos 12 meses houveram 3 casos de suicídios, triplicando a porcentagem da média descrita anteriormente, no estado de São Paulo seguem uma proporção pelo número de habitantes.

Além do componente genético que pode predispor algumas pessoas as doenças<sup>(7)</sup>, fatores externos da vida atual como estresse e grande competitividade profissional, podem favorecer o aparecimento de doenças depressivas, pensei naquele momento na possibilidade que nesta cidade com 230 fábricas de móveis poderiam ser uma das causas regionais que iriam predispor a doença, além de ser uma mesma atividade monotemática específica. No período de abril 2014 não atendi nenhum paciente menor de 18 anos pelo qual este grupo ficou fora. Tão pouco os pacientes maiores de 60 anos, porque a causa do começo de depressão de fatos acontecidos pela avançada idade com agravos de doenças crônicas e terminais<sup>(8)</sup>, por pluripatologia, polifarmácia<sup>(9)</sup>, falsearia o resultado final, por enquanto a mostra avaliada foram às mulheres na

idade fértil correspondente á mais de 80% das consultas por quadro depressivo <sup>(10)</sup>. Sabendo que o índice de depressão ocorre com maior freqüência em mulheres e os quadros de ansiedade nos homens <sup>(11)</sup>.

A depressão, nos últimos anos, tem sido a grande vedete do mercado psicofarmacológico que, nos dias atuais, medica quase todo e qualquer tipo de problema humano <sup>(12)</sup>. Em meados do ano passado, 2014, quando comecei a trabalhar no Município de Valentim Gentil recebi um alerta da farmácia (publica municipal) o consumo de psicofármacos excedem os limites planejados na região, convocando um grupo especificamente para atendimento das doenças mentais tratando de obter alguma solução, oferecendo algum tipo de alternativa no tratamento diminuindo assim um pouco mais as despesas mínimas que já havia na farmácia. Eu estou desde aquela época a frente deste grupo e dediquei o tempo todo a encontrar as principais causas deste problema de saúde que vai se tornando cada vez maior. Pesquisas comprovaram que a medicina alternativa (tratamento da depressão de forma natural e permanente podendo ser a chave para ter uma vida saudável e feliz novamente) usada isoladamente ou em conjunto com medicamentos convencionais, pode significar uma redução na quantidade de medicamentos necessários para o tratamento da depressão seja reduzida, bem como os sintomas depressivos. Um exemplo seriam as vitaminas do complexo B onde os níveis baixos da mesma no organismo podem causar depressão. As vitaminas do complexo B ajudam a transformar a proteína proveniente da alimentação em serotonina, um hormônio que causa sensação de bem-estar e que também está presente em muitos remédios tradicionais para depressão. Adicionar Omega 3 na dieta faz com que haja um equilíbrio no cérebro de ácidos graxos saudáveis .Segundo Hudson Canabrava, professor de farmacologia da universidade federal de Uberlândia, as ervas medicinais sedativas como a Camomila, a erva-cidreira e a aveia podem diminuir as tensões nervosas e elevar o estado de espírito. A erva também parece influenciar nos níveis de dopamina e norepinefrina do cérebro, substâncias que podem inibir a produção e funcionamento do neurotransmissor serotonina, uma das responsáveis pela sensação de bem-estar no cérebro <sup>(13,14)</sup>.

Assim já esclarecidas as causas da crescente “epidemia de depressão” poder intervir nelas positivamente por não ser somente um problema de saúde, mas também social, pela influência direta nos rendimentos das atividades laborais e diárias, dada por duas características da depressão tais como a falta de concentração e a falta de vontade para realizar qualquer tarefa <sup>(15)</sup>.

Para desenvolver um bom projeto com resultados eficientes e que possa contribuir para a redução do consumo de antidepressivos e fomentar boa saúde mental, espera-se elaborar um programa com alternativas e medidas através do desenvolvimento de atividades tais como: pratica de atividades físicas (zumba, caminhadas, hidroginástica, yoga, pilates <sup>(16)</sup> etc.), alimentação saudável incluindo suplementos vitamínicos, terapia de grupo <sup>(17)</sup>, pintura, artes e outros que possam beneficiar e proporcionar melhor qualidade de vida aos munícipes.

## **2- OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral:**

Identificar as causas predominantes de depressão na população feminina na idade entre 40 a 59 anos da unidade de Saúde da Família para propor soluções que melhorem a qualidade de vida.

### **2.2 Objetivos específicos:**

- Identificar as principais causas de Depressão nas mulheres entre 40 e 59 anos.
- Capacitar equipe de ACS para aplicação do questionário avaliativo.
- Elaborar um grupo de saúde mental para trabalhar nesta esfera.
- Determinar estratégias para reduzir o consumo de antidepressivos.
- Estimular á práticas alternativas de hábitos saudáveis de modo a produzir bem estar físico, mental, emocional e nas relações sociais.
- Diminuir o percentual de mulheres na idade de 40 a 59 anos, com dependência ou uso indiscriminado de psicofármacos.

### **3-METODOLOGIA**

#### **3.1- Cenário de estudo**

Constitui-se num estudo de intervenção transversal de base populacional da zona urbana do território de abrangência da Estratégia de Saúde da Família “Central “ do Município de Valentim Gentil e irá proporcionar melhorias na saúde mental da população feminina, realizado entre os meses entre março 2014 ate abril 2015, com base no estudo realizado utilizando como unidades amostrais questionário avaliativo nos domicílios pertencentes à amostra. Para fins desse estudo, todas as mulheres depressivas de 40 -59 anos do território de abrangência desta pesquisa, residentes nos domicílios foram convidadas a participar, excluindo-se aquelas com incapacidade cognitiva ou mental e as que não quiserem colaborar.

#### **3.2-Sujeitos da intervenção**

O universo amostral deste trabalho serão todas as mulheres entre 40 – 59 anos cadastradas na Unidade de Saúde da Família Central. Será então realizada uma entrevista semi estruturada a fim de se identificar os fatores de risco principais da depressão. Para este fim, foram seguidos preceitos éticos, sendo elaborado um Termo de consentimento Livre e Esclarecido as pacientes que concordaram participar da pesquisa. Sua participação será voluntária, sendo possível desistir da pesquisa em qualquer momento (anexo I).

#### **3.3- Estratégias e Ações**

Com o objetivo de identificar os principais fatores de risco da depressão será realizado a aplicação de um questionário estruturado (anexo II), abordando características com dados demográficos coletados onde constam: sexo (feminino), idade em anos completos (40 – 59 anos), cor da pele autorreferida (categorizada em branca, preta, parda e outra), peso em kilogramas e altura em metro, situação conjugal (casada/ mora com companheiro, solteira/ sem companheiro, separada ou viúva). As variáveis socioeconômicas incluíram escolaridade em anos completos de estudo e a situação de trabalho. As variáveis comportamentais coletadas foram o tabagismo e o uso de álcool autorreferido. Considerou-se tabagista a mulher que fumou, ao menos, um cigarro no último mês (variável categorizada em nunca fumou, ex-fumante e fuma atualmente. O uso de álcool (sim/não) foi definido como o consumo de qualquer bebida alcoólica no

último mês. A saúde foi auto-avaliada (excelente, boa, regular ou ruim). Também foram incluídas variáveis que identificaram a presença de doenças crônicas referidas (sim/não/Quais). O instrumento de avaliar os Episódios Depressivos, caracterizados pela presença de nove sintomas, com duração igual ou superior a duas semanas, de acordo com o DSM-IV Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais. Resumidamente, os nove sintomas são: humor deprimido, anedônia (perda de interesse ou prazer em fazer as coisas), problemas com sono, cansaço ou falta de energia, mudança no apetite ou peso, sentimento de culpa ou inutilidade, problemas de concentração, sentir-se lento ou inquieto e pensamentos suicidas<sup>(18)</sup>. O questionário ainda inclui uma pergunta que avalia as implicações desses sintomas no desempenho de atividades diárias (como trabalhar e estudar), no entanto, esta variável não foi considerada ao avaliar a prevalência de depressão. A coleta de dados foi realizada no domicílio por Agentes Comunitárias de Saúde previamente capacitadas. O instrumento foi elaborado e reproduzido em papel sulfite devidamente digitados como demonstrado no anexo II.

### **3.4 Monitoramento e Avaliação**

Para chegar ao diagnóstico dos principais fatores de risco da depressão, será realizada uma consulta médica na ESF em todas as pacientes diagnosticadas com depressão e que fazem ou não tratamento médico. Durante a consulta será orientada sobre todas as medidas necessárias para o controle da doença, bem como alternativas inovadoras, e com a supervisão da equipe de saúde da unidade, além de aplicar um questionário onde se reúnem dados demográficos, socioeconômicos e fatores de riscos, importantes que possam ajudar na avaliação do grau do estágio depressivo que as pacientes tenham.

Logo, haverá o acompanhamento dos casos identificados pelos ACS e equipe de enfermagem, onde possam monitorar e orientar sobre a administração correta de medicamentos, realizando agendamento de visitas domiciliares e consulta médica quando necessário, orientando quanto aos dias de funcionamento dos grupos para trabalhar com a saúde mental; em seguida classificar as pacientes com uso exacerbado de psicofármacos.

Para avaliar a eficácia do trabalho realizado com fatores de riscos identificados, será realizado um levantamento do consumo de medicamentos antidepressivos que possam favorecer a diminuição da incidência desta enfermidade.



#### **4-RESULTADOS ESPERADOS**

Entre os indivíduos sem tratamento, a depressão tende a associar-se com maior nível de incapacidade para a execução de atividades cotidianas, quando comparado com indivíduos que recebem tratamento especializado. Soma-se a isso o fato de que um nível insatisfatório de identificação dos casos de depressão tem como consequência uma ação limitada por parte dos serviços de saúde.

A condição de saúde mental da população é considerada um componente importante e essencial na saúde pública. Para haver uma intervenção qualificada em minimizar o uso abusivo dos psicofármacos e proporcionar soluções alternativas deve se levar em consideração a escolaridade, renda familiar, situação conjugal, nível econômico, trabalho, dados de estilo de vida (prática de atividades físicas, hábitos tóxicos), utilização de serviço de saúde mental (psicólogo/psiquiatra), uso de medicação (antidepressivos) e acompanhamento pela equipe de saúde.

Aplicar medidas alternativas sugeridas pelos últimos estudos recolhidos durante o processo inicial da investigação para intervir com maior eficácia.

## 5- CRONOGRAMA

ATIVIDADES	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO
ELABORAÇÃO DE PROJETO	X					
APROVAÇÃO DE PROJETO		X				
ESTUDO DA LITERATURA	X	X	X	X	X	X
COLETA DE DADOS		X	X			
DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS				X		
REVISÃO FINAL E DIGITAÇÃO				X		
ENTREGA DO TRABALHO FINAL					X	
SOCIALIZAÇÃO DO TRABALHO						X

## 6- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1-Relatório da OMS sobre depressão pode ainda não mostrar a realidade. 2014 junho 9; Disponível em: [abp.org.br/portal/.../ezibclipping/?clippi...](http://abp.org.br/portal/.../ezibclipping/?clippi...)
- 2-Desigualdade econômica. 2015. Disponível em: [pt.m.wikipedia.org/wiki/desigualdade\\_econômica](http://pt.m.wikipedia.org/wiki/desigualdade_econômica)
- 3-Mortes por depressão crescem 705% em 16 anos/ jornal de Jundiaí. 2014 Agosto 21. Brasil. Disponível em: [WWW.jj.com.br/noticias-4812-mortes-por...](http://WWW.jj.com.br/noticias-4812-mortes-por...)
- 4-Rogers C M, Mallinson T,Peppers D. 2014 July-agosto; 68 (4). High intensity sports for posttraumatic stress disorder and depression: feasibility study of ocean therapy... the American journal of occupational therapy.
- 5-Claudia Moraes. Depressão e Obesidade. 2008 junho 20. Disponível em: [www.apsicologa.com/2008/06/](http://www.apsicologa.com/2008/06/)
- 6-Greenson JM,Smoski MJ,Suarez EC,Brantley JG, Ekblad AG, Lynch TR, Wolever RQ. 2015 Feb 19. Journal of alternativeand complementary medicine(New York,N.Y.) Decreased Symptoms of Depression AfterMindfulness-Based Stress Reduction: Potential Moderating Effects of Religiosity, Spirituality, Trait Mindfulness, Sex, and Age.
- 7-Beny Lafer e Homero Pinto Vallada Filho. 1999 May. (21). Revista Brasileira de Psiquiatria. Genética e fisiopatologia dos transtornos depressivos. Disponível em: [www.scielo.br/scielo.php?script=sci...](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci...)
- 8-Kaczmarek M,Moneta P, Zytkowski A, Niedzielski J. 2014 Dec 29. Symptoms of depression in elderly patients with osteoarticular diseases undergoing hospital rehabilitation.
- 9-LEITE, Valeria Moura. Depressão e envelhecimento. Dissertação (Mestrado em Saúde Publica). Centro de pesquisa Aggeu Magalhães, Recife, 2002.
- 10-Giovanni Torrello. Psychiatry on line Brasil. 2015 janeiro; 20. Disponível em: [www.polbr.med.br/ano\\_07/fore\\_1207.php](http://www.polbr.med.br/ano_07/fore_1207.php)
- 11- Furuya.Rejane Klyomi; Ansiedade e Depressão entre homens e mulheres, 2013 dez 01. Rev. Esc. Enferm. USP. Disponível em: [LILACS – bases.bireme.br/ .../online/?...](http://LILACS – bases.bireme.br/ .../online/?...)

12-Fenomenologia da solidão na depressão. Mental. 4 Barcelona 2006 novembro. Disponível em: [pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid...](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid...)

13-Depressão: Causa e Tratamento Natural. Disponível em : [www.plantasmedicinasefitoterapia.com/tr...](http://www.plantasmedicinasefitoterapia.com/tr...)

14-Como os fitoterápicos atuam contra a depressão e a ansiedade. 2012 janeiro 26. Disponível em: [m.mdemulher.abril.com.br/.../como-fitot...](http://m.mdemulher.abril.com.br/.../como-fitot...)

15-Funderburk JS, Fielder RL, Krenek M. 2015 Feb 18. Brief Behavioral Interventions for Symptoms of Depression and Insomnia in University Primary Care. Journal of American college health.

16-Meekums B, Karkou V, EA. 2015 feb 19. The Cochrane database of systematic reviews. Dance movement therapy for depression.

17-Depressão e terapia de grupo-Oficina de Psicologia. 2013 setembro 11. Disponível em: [oficinadepsicologia.com/depressao-e-tera...](http://oficinadepsicologia.com/depressao-e-tera...)

18- American Psychiatric Association. Task Force on DSM-IV. Diagnostic and statistic manual of mental disorders : DSM-IV- TR. 4<sup>th</sup> ed. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2000. Xxxvii, 943 p. p.

## **Anexo 1- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Prezada senhora, gostaria de convidá-la para participar duma pesquisa sobre estratégia de intervenção referente aos fatores de risco que causam depressão em mulheres entre 40 e 59 anos. Estratégia da Saúde da Família Central de Valentim Gentil SP 2015-03-22

Esta pesquisa está sendo realizada pela estratégia da Família Central com Objetivo de Identificar as causas predominantes de depressão na população feminina na idade entre 40 a 59 anos da unidade de Saúde da Família para propor soluções que melhorem a qualidade de vida.

Sua participação consistira em responder um questionário, que dura em media 15 minutos, as informações fornecidas contribuirão com a melhoria dos serviços de saúde na prevenção e promoção de saúde mental.

Eu, \_\_\_\_\_, tendo recebido as informações acima e ciente de meus direitos relacionados, concordo em participar.

A garantia de receber todos os esclarecimentos sobre as perguntas do questionário antes e durante a entrevista, podendo afastar-me em qualquer momento se assim o desejar, bem como me está assegurado o segredo das informações por mim reveladas.

A segurança de que não serei identificado, assim como está assegurado que a pesquisa não trará prejuízo a mim e a outras pessoas.

A segurança de que no terei nenhuma despesa financeira durante o desenvolvimento da pesquisa.

A garantia de que todas as informações por mim fornecidas serão utilizadas apenas na construção da pesquisa e ficará sob a guarda dos pesquisadores, podendo ser requisitadas por mim a todo o momento.

Uma copia desta declaração deve ficar com a paciente.

Valentim Gentil \_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ 2015

---

Assinatura da entrevistada

Telefone\_\_\_\_\_

Certo de estar contribuindo com ações de intervenção e poder minimizar os agravos da saúde mental, contamos com sua colaboração.

Atenciosamente,

Dr. José Joaquin Portilla Ramos

CONTATO: ESF Central, Avenida Cavalim número734, bairro centro.

Telefone: 017 3485 9030

**Anexo 2 - Questionário Avaliativo: “Fatores Sociais que causam depressão nas mulheres entre 40 a 59 anos no município de Valentim Gentil”**

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Raça: \_\_\_\_\_ Cor: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ Altura: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_

Situação conjugal: \_\_\_\_\_ Quantidade de filhos: \_\_\_\_\_

Escolaridade: \_\_\_\_\_ Religião: \_\_\_\_\_

Tipo de Recreação: \_\_\_\_\_

Prática de atividade física: sim ( ) não ( ) Com que frequência: \_\_\_\_\_

Trabalha: sim ( ) não ( )

Condição Financeira Familiar: Ótima ( ) Boa ( ) Regular ( ) Ruim ( )

Uso de Tabaco: sim ( ) não ( ) Uso de Álcool: sim ( ) não ( )

Estado de Saúde: Excelente ( ) Boa ( ) Regular ( ) Ruim ( )

Portadora de Doença/s Crônica/s(HTA, DM, Epilepsia, ou outras): sim ( ) não ( )

Faz uso de medicamentos: sim ( ) Quais? \_\_\_\_\_ não ( )

No último mês esteve freqüentemente deprimido ou desesperançado: sim ( ) não ( )

Falta de interesse nas atividades em geral: sim ( ) não ( )

Estado deprimido (a maior parte do tempo ou quase todos os dias): sim ( ) não ( )

Anedônia (prazer diminuído para realizar a maioria das atividades): sim ( ) não ( )

Alteração de peso não intencional: sim ( ) não ( )

Distúrbio de sono (insônia ou hipersonia praticamente todos os dias): sim ( ) não ( )

Problemas psicomotores (agitação ou apatia psicomotora): sim ( ) não ( )

Falta de energia (fadiga ou perda de energia, diariamente): sim ( ) não ( )  
Culpa excessiva (sentimento permanente de culpa e inutilidade): sim ( ) não ( )  
Dificuldade de concentração: sim ( ) não ( ) Idéias suicidas: sim ( ) não ( )