

Intervenção, busca de estratégia para tratamento e diminuição de uso de medicamentos para ansiedade em pacientes ambos os sexos, residentes no bairro Paiol, zona rural de Taubaté, SP.

Introdução:

A ansiedade é um mal que atinge milhares de pessoas no mundo, uma doença preocupante, e não seletiva por que se alastra por todas as classes sociais e zonas urbanas e rurais. A palavra ansiedade é usada para descrever a resposta mental e psíquica a situações de medo ou ameaça. Essa resposta pode incluir tremores, falta de ar, aumento dos batimentos cardíacos, sudorese, alterações gastrointestinais e outros sintomas¹. Pode ser definida - A antecipação apreensiva de um futuro perigo ou infortúnio, acompanhada de uma sensação de disforia ou sintomas somáticos de tensão. O foco do perigo antevisto pode ser interno ou externo².

Pesquisas estão sendo realizadas relacionando sono, Ansiedade e qualidade de vida, a maioria delas ligadas a grandes centros urbanos². A ansiedade e depressão são citadas como principais transtornos afetivos que comprometem a saúde do homem e a sociedade². As pessoas com transtornos de ansiedade são comumente usuárias dos serviços de atenção básica de saúde e representam um grupo suscetível a tendências suicidas e abuso de substâncias . Porém, muitas delas não são reconhecidas e tratadas, possivelmente, devido aos vários tipos de desordens, a presença de outros distúrbios (em especial depressão), a falta de consciência dos transtornos pelos doentes e profissionais, a falta de credibilidade no tratamento pelos profissionais e a relativa falta de investigação. Por outro lado, há pacientes que recebem tratamento desnecessário ou inapropriado¹.

O entendimento atual sobre as causas dos transtornos de ansiedade incluem vulnerabilidade neurobiológica específica (genética, adversidades na infância) e fatores ambientais (“stress”, trauma). Os transtornos de ansiedade estão associados à disfunção dos sistemas neurotransmissores de serotonina, norepinefrina e outros¹.

Justificativa:

O presente estudo tem como fulcro, buscar uma forma de diminuir a ansiedade dos pacientes com essa enfermidade, buscando soluções na tentativa de acabar com esse mal que atinge os pacientes, principalmente idosos residentes no bairro Paiol, Taubaté-SP, que se queixam de não haver lazer, atividade lúdica ou ocupacional. Bem como estender a todos os outros indivíduos de distintas regiões que sofrem do mesmo padecimento.

Os pacientes portadores de transtornos de ansiedade apresentam redução significativa da qualidade de vida, com menor produtividade, maior morbidade e mortalidade, e maiores taxas de comorbidade. Parte desses enormes custos sociais diretos e indiretos pode ser agravada por tratar-se de um grupo de transtornos tipicamente subdiagnosticado, subavaliado e, com frequência, inadequadamente

tratado. Apesar da disponibilidade de uma série de estratégias terapêuticas direcionadas para os transtornos de ansiedade, o manejo dos pacientes que não respondem adequadamente ao tratamento é ainda um desafio na prática clínica. Alguns autores comparam a queda de produtividade e qualidade de vida de pacientes com transtornos de ansiedade graves ou resistentes àquelas de pacientes com esquizofrenia. Estudos estruturados a respeito da resistência nos transtornos de ansiedade, no entanto, ainda são raros e pouco conclusivos³.

Um tratamento multidisciplinar poderia resgatar hábitos saudáveis, obtendo resultados favoráveis ao paciente com ansiedade e outras enfermidades adjuntas.

O exercício físico leva o indivíduo a uma maior participação social, resultando em um bom nível de bem-estar biopsicofísico, fatores esses que contribuem para a melhoria de sua qualidade de vida . Durante a realização de exercício físico, ocorre liberação da endorfina e da dopamina pelo organismo, propiciando um efeito tranqüilizante e analgésico no praticante regular, que freqüentemente se beneficia de um efeito relaxante pós-esforço e, em geral, consegue manter-se um estado de equilíbrio psicossocial mais estável frente às ameaças do meio externo(4).

Este trabalho tem como objetivo, buscar alternativas e métodos de tratamento para resgatar esses pacientes a um convívio mais salutar, ocupacional, social entre outros.

OBJETIVO GERAL:

Incrementar o tratamento em pacientes com diagnóstico de ansiedade e estudar, qual a causa de dita enfermidade na zona rural de Taubaté-SP.

OBJETIVO ESPECÍFICO:

Buscar de forma multidisciplinar em tratamentos alternativos para o transtorno de ansiedade

Externar que esse transtorno é também um problema existente na zona Rural

Montar um plano de intervenção para tentar acabar com essa moléstia.

REFERENCIAL TEÓRICO

A ansiedade Pode ser definida - A antecipação apreensiva de um futuro perigo ou infortúnio, acompanhada de uma sensação de disforia ou sintomas somáticos de tensão. O foco do perigo antevisto pode ser interno ou externo².

Os distúrbios de ansiedade comuns nas doenças psiquiátricas acabam deflagrando um quadro de angústia e considerável prejuízo funcional, que pode ser apresentado basicamente em quatro grandes categorias: pânico e distúrbios de ansiedade, distúrbios fóbicos (agorafobia, fobia social e específica)(4)

Entretanto, é sabido que o exercício físico pode ser usado no sentido de retardar e, até mesmo, atenuar o processo de declínio das funções orgânicas que são observadas com o envelhecimento, pois promove melhoras na capacidade respiratória, na reserva cardíaca, no tempo de reação, na força muscular, na memória recente, na cognição e nas habilidades sociais. Vale salientar que os exercícios físicos devem ser executados de forma preventiva, ou seja, antes de a doença apresentar suas manifestações clínicas. As intervenções reabilitadoras devem ser programadas de modo a atender às necessidades de cada indivíduo e, dessa forma, a atividade física deve ser mantida regularmente durante toda a vida para que o indivíduo possa gozar de melhorias na qualidade de vida e aumento na longevidade(4).

O tratamento dos transtornos de ansiedade é baseado nas preferências dos pacientes, na severidade da doença, nas doenças concomitantes, nas complicações com o uso de outras substâncias ou risco de suicídio, no histórico de tratamentos anteriores, nas questões de custo e nos tipos de tratamentos disponíveis em determinada situação¹

Profissionais da terapia ocupacional usam atividades significativas para ajudar as crianças e jovens participar de o que eles precisam e ou querem fazer, a fim de promover a saúde física e mental e o bem-estar. Profissionais de terapia ocupacional foca na participação, nas seguintes áreas: educação, lúdicas e de lazer, participação social, as atividades da vida diária (AVD, por exemplo, comer, vestir, higiene), atividades instrumentais de vida diária (AIVD, por exemplo, preparação de refeições, compras), sono e repouso, e trabalho. Estas são as ocupações habituais da infância. Análise de tarefas é usado para identificar factores (por exemplo, sensorial, motor, sócio-emocional, cognitivo) que podem limitara participação bem sucedida em várias configurações, tais como escola, casa e comunidade. Atividades e acomodações são usados em intervenção para promover o bom desempenho nesses ambientes(5)

Os sintomas mais comuns são: excessiva preocupação inexplicável. dificuldade em gerir a preocupação. agitação ou energia nervosa inexplicável.

cansaço fácil. dificuldade de concentração ou perda de pensamentos("Mente vazia indo"). irritabilidade. Tensão muscular. distúrbios do sono(5)

Segundo a Associação Brasileira de Psiquiatria, os dois tratamentos mais utilizados para Transtornos de Ansiedade são o uso de medicamentos em médio e longo prazo e/ou a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Corroborando com essa ideia, Allgulander (2007) cita estudos que mostraram que tanto a TCC como a medicação funciona para o tratamento do transtorno de ansiedade generalizada (TAG)(6).

Terapia cognitiva comportamental (TCC) A TCC se caracteriza por ser uma abordagem estruturada, na qual terapeuta e cliente participam ativamente. Esta é voltada para o presente e se utiliza técnicas específicas cognitivas e comportamentais que têm como objetivo modificar os padrões de pensamentos e crenças que trazem sofrimento e/ou distúrbios psicológicos. Fundamenta-se no pressuposto de que o modo como as pessoas interpretam as situações, isto é, a maneira que pensam determinará o modo como sentirão e se comportarão. Ou seja, a TCC baseia-se na idéia da inter-relação entre pensamento, emoção e comportamento(6).

Os dois componentes principais do tratamento dos Transtornos de Ansiedade são o emprego de medicamentos em médio e longo prazo e/ou a psicoterapia cognitivo-comportamental.(7)

Metodologia;

Cenário da intervenção

A intervenção será implantada no Bairro Paiol, Zona rural do município de Taubaté estado de São Paulo, que fica a uma distancia de 149 km da Capital São Paulo. Localidade essa que tem sua vizinhança longe uma das outras, e faz-se comum como todas as zonas rurais, havendo ali Unidade de Saúde da Família (USF), população total de 974 habitantes, sendo 197 com padecimento de ansiedade, onde buscaremos o apoio de todos os funcionários da (USF), Empresários, profissionais da aera de educação física, terapeuta educacionais ET AL.

Sujeito da intervenção

A população com o transtorno de ansiedade, soma um total de 197 pessoas ambos os sexos, e todas as idades, 135 femininos, 62 masculinos, no qual 89 estão em tratamento farmacológico de ansiolítico. População esta da zona Rural, o que não é comum em estudos já realizados na área. Resgataremos os 108 pacientes que não fazem uso de medicamentos para ansiedade e somaremos aos usuários para uma tentativa de diminuir a ingestão desses fármacos e diminuir a causa de ansiedade.

Ações e estratégias

Realizar um projeto onde os pacientes diagnosticados com Ansiedade, terão um apoio de uma equipe multidisciplinar, contido de médico(s), enfermeiro(s), psicólogo(s), terapeuta educacional, educador físico, onde elaborarão planos de tratamento e executarão de forma ordenada, cognitiva, motora. Bem como organizar ocupações onde manteriam a mente trabalhando em prol de sua saúde. Controlar dosagem inicial do fármaco utilizado pelo paciente, verificar a cada mês como está o andamento do programa. Estipular junto a equipe um calendário semanal para atividades comuns, bem como, horários e disposição para o ato. Investigar bem o que se pode fazer em essa zona rural para melhoria da qualidade de vida dessas pessoas.

Buscar junto a prefeitura e /ou empresas que possam ajudar, financiar, doar o que precise ao projeto.

Avaliação e monitoramento

Para o possível sucesso desse projeto, os pacientes se comprometerão em participar das atividades propostas pela equipe multidisciplinar, com relatório presencial, onde ficarão relatadas as atividades e aproveitamento de cada individuo participante, bem como uma enquete semanal desses pacientes participantes, em um questionário objetivo avaliando o grau de satisfação quanto ao programa.

A cada mês, se fará uma reunião com a equipe multidisciplinar, para avaliar cada passo que foi dado no projeto, enviando assim o relatório ao órgão responsável pela saúde da região.

Resultados esperados

Espera-se com esse projeto uma diminuição na dosagem de ansiolíticos, bem como uma diminuição no número de paciente ansiosos. Conseqüentemente uma melhora significativa na qualidade de vida dos moradores dessa localidade, já que este projeto visa além de atingir os pacientes ansiosos, também trabalhar com outro público da região.

Buscaremos resultados positivos a cada mês, em um relatório supracitado, onde ali, se encontrará, respostas para novas ações e intervenções.

Bibliografia:

- 1- ANVISA, Ano V nº 10 | Dezembro de 2013, <file:///C:/Users/usuario/Pictures/ANSIEDADE%20ANVISA%20LIVRO.pdf%20.pdf>
- 2- Lima, Joseane Mendonça Monteiro de, Distúrbios do sono sintomas de ansiedade e depressão e qualidade de vida em trabalhadores rurais em período de entressafra cafeeira / Joseane Mendonça Monteiro de Lima –São Paulo – 2009, USP/FM/SBD – 460/09
- 3- Gabriela Bezerra de Menezes, Leonardo F Fontenelle, Sara Mululo, Márcio Versiani, Resistência ao tratamento nos transtornos de ansiedade: fobia social, transtorno de ansiedade generalizada e transtorno do pânico. Programa de Ansiedade e Depressão, Instituto de Psiquiatria, Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPUB/UFRJ), Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Rev Bras Psiquiatr.2007;29(SupIII):S55-60
- 4- Nadia Carla Cheik, Ismair Teodoro Reis, Rímmel Amador Guzman Heredia. Et AL. Efeitos do exercício físico e da atividade física na depressão e ansiedade em indivíduos idosos, R. bras. Ci. e Mov. Brasília v. 11 n. 3 p. 45-52 jul./set. 2003
- 5- <https://pt.scribd.com/doc/207612948/Papel-Da-Terapia-Ocupacional-No-TRANSTORNO-de-ANSIEDADE>
- 6- Catherine Bortolon e Ilana Andretta, Tratamento para o Transtorno de Ansiedade Generalizada: caso clínico, Ciência em Movimento | Ano XIII | Nº 25 | 2011/1, <file:///C:/Users/usuario/Downloads/artigo2.pdf>
- 7- Versiani M ,Projeto Diretrizes, Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, Elaboração Final: 6 de março de 2001, <http://www.amimt.org.br/downloads/diretrizes/ANSIEDADE.pdf>
- 8-