

**ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO**

**ALTA PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO NO MUNICÍPIO DE
MARABÁ PAULISTA**

Dra. Regla Yurisan Alfonso Izquierdo

Orientadora: Prof^a Nielse Cristina de Melo Fattori

Marabá Paulista/SP
Abril/2015

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	03
2. OBJETIVOS.....	06
2.1. Objetivos Gerais.....	06
2.2. Objetivos Específicos.....	06
3. METODOLOGIA.....	07
3.1. Cenário do Estudo.....	07
3.2. Sujeitos da Intervenção.....	07
3.3. Avaliação e Monitoramento.....	07
4. RESULTADOS ESPERADOS.....	10
5. CRONOGRAMA.....	11
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	12

1. INTRODUÇÃO

Este estudo visa descrever a depressão enquanto patologia que acomete no paciente, inserindo-a no contexto do município de Marabá Paulista/SP, no intuito de que possa cooperar para identificar os fatores que contribuem para o desencadeamento da depressão.

Portanto, analisar o conceito de depressão e as formas que ela se expressa é de suma importância para entendermos o seu processo de manifestação e sua influência em seus comportamentos e conduta diária.

A priori, devemos destacar que o indivíduo pode apresentar "transtornos depressivos" que se manifesta tanto por um humor disfórico como pela perda de interesse ou prazer nas atividades usuais, sendo o distúrbio do humor predominante e relativamente persistente.¹ Assim, com essa constância de forma crônica passamos a considerar depressão.

Haja vista que a depressão é um distúrbio afetivo que acompanha a humanidade ao longo de sua história² e se caracteriza pela tristeza, perda de interesse e prazer, bem como baixa da autoestima e, os casos mais graves podem levar ao suicídio.³ Podemos considerar a depressão enquanto um estado que se manifesta por meio de sintomas, síndrome e também como doença, sendo que ela inclui não apenas alterações do humor, mas também uma gama de outros aspectos, incluindo alterações cognitivas, psicomotoras e vegetativas.⁴

De acordo com Kaplan e Sadock (1997), os pacientes muitas vezes não se sentem deprimidos, não estão conscientes de tal condição, pois se lamentam devido a um abalo relacionado ao humor a cerca de sua família, atividades e amigos que, antes, lhe atraíam.⁵ Ademais, além do distúrbio de sono ou de apetite, também há a sensação de cansaço e falta de concentração.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), estima-se que 350 milhões de pessoas, cerca de 5% da população mundial, sofrem de depressão a cada ano, e um número aproximado de 850 mil suicídios por ano provocados por

¹ Pesquisa Médica. Disponível em: <http://www.lookformedical.com/search.php?q=Depress%C3%A3o&lang=3&src=definitions>

² Biblioteca Virtual em Saúde. Depressão.

³ ABELHA, Lúcia. Depressão, uma Questão de Saúde Pública.

⁴ DEL PORTO, José Alberto. Conceito e diagnóstico.

⁵ Kaplan, H.; Sadock, B. Compendio de Psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica.

ela, de acordo com os dados de 2012.⁶ E, no Brasil, cerca de 13 milhões de pessoas sofrem da doença, assim, identificamos que, o país lidera entre os países subdesenvolvidos o ranking mundial de prevalência dos casos de depressão.

Devido às projeções da OMS, em 2030 a depressão será o mal mais prevalente do planeta, à frente do câncer e de algumas doenças infecciosas, sendo a quarta principal causa de incapacitação em todo o mundo.⁷

Casos depressivos podem ser tratados sem medicamentos, mas na forma moderada ou grave as pessoas precisam de medicação e tratamento profissional.

Corroborando com a afirmação acima, Marinho (2012) relata que,

“a depressão é uma doença atual, marcadamente incapacitante para o trabalho, devendo, ao ser notada a presença, ser devidamente encaminhada à psiquiatra e tratada adequadamente, envolvendo tratamento medicamentoso e psicoterapêutico”.

Dessa forma, tal estudo se concentrará na cidade de Marabá Paulista/SP, para isso se faz necessária uma breve apresentação da cidade para melhor entendermos o problema.

Marabá Paulista localiza-se na Região de Presidente Prudente e teve sua origem, em meados da década de 30, em um povoado do Município de Presidente Venceslau, denominado Areia Dourada, formado por diversas fazendas, somente em 1953 foi elevado a município.

O município é o 4º maior do Estado de São Paulo em extensão, medindo 952 km² e possui 6 assentamentos, de acordo com Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas - IBGE (2010), a população estimada de Marabá Paulista é de 5.345 habitantes.⁸

As principais atividades de desenvolvimento econômico do município estão relacionadas à Prefeitura Municipal, usinas sucroalcooleiras, fábricas de costura e pequenos comércios familiares. No município não há atividades que envolvam o lazer, recreação e entretenimento, assim a maior parte da população se encontra no ócio.

⁶Revista Eletrônica Rede Globo. <http://g1.globo.com/bemestar/noticia/2012/10/mais-de-350-milhoes-sofrem-de-depressao-no-mundo-diz-oms.html>.

⁷ IPAN. Instituto de Pesquisas Avançadas em Neuroestimulação.

⁸ Prefeitura Municipal de Marabá Paulista. Disponível em: <http://marabapaulista.sp.gov.br/historia>.

Marabá Paulista consta com 5 micro áreas de ESF na zona urbana com 2.882 (53,9%) de habitantes, destes 2.166 são adultos (75,1%), 249 pacientes são do grupo de saúde mental (11,9%), 181 pacientes (72,6%) com depressão.

Podemos aqui destacar que Marabá Paulista apresenta um número elevado de pacientes diagnosticados com depressão quando comparados com os dados oferecidos pela OMS, sendo considerados diversos fatores que podem levar a depressão, questões como sociais, psicológicas e biológicas.⁹

⁹ BRASIL. Agência. Empresa Brasil de Comunicação.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVOS GERAIS

- Identificar fatores internos e externos que desencadeiam a depressão no município de Marabá Paulista.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Subsidiar espaços de informações e orientações para os munícipes em articulação com a comunidade;

- Conhecer a realidade do paciente e apreender os fatores que influenciam o processo de instalação da patologia;

- Fomentar ações que possam contribuir para a diminuição de pacientes depressivos, bem como amenizar o uso dependente de medicamentos antidepressivos, e

- Propor estratégias para que a família do paciente possa compreender o seu estado depressivo no intuito de auxiliá-lo em seu tratamento.

3. METODOLOGIA

3.1. CENÁRIO DA INTERVENÇÃO

A intervenção com os pacientes que estão em situação de depressão será realizada com a equipe de saúde da zona urbana a partir do grupo de saúde mental, já existente do centro de saúde de Marabá Paulista/SP.

3.2. SUJEITOS DA INTERVENÇÃO

A ação interventiva proposta pelo trabalho será em 181 pacientes que se encontram depressivos.

3.3. ESTRATÉGIAS E AÇÕES

Este trabalho propõe direcionar suas ações não somente ao paciente, mas também à família e à comunidade, visto que são considerados elementos importantes para identificar fatores e auxiliá-los no tratamento. Assim, elaboramos um quadro explicativo para melhor visualização das estratégias articuladas.

Envolvidos	Ações/Estratégias	Metodologia	Tempo/Duração
	1- implementação do grupo com discussões assertivas sobre a depressão;	1- reuniões grupais dando voz aos pacientes para trazerem suas dúvidas; palestras com orientações e informações eficazes; apropriação de vídeos;	1- uma vez por mês com uma hora de discussão;
		2- agendamento de	2- de acordo com

Paciente	2- atendimento individualizado;	consulta médica; acolhimento e escuta qualificados;	a necessidade de cada paciente, pois o olhar deve ficar atento a qualquer sinal;
	3- interconsulta especializada.	3- pacientes que necessitam de atendimento mais especializado, tendo por apoio a rede de profissionais existentes na unidade de saúde, bem como órgãos específicos para realizar tal atendimento (Centro de Apoio Psicossocial - CAPS).	3- de acordo com o agendamento e planejamento da unidade, sendo respeitando sua particularidade.
Família	1- participação nos grupos;	1- incorporar a família nas reuniões de seus membros familiares para que possam compreender sobre a depressão e como lidar com um familiar nesta situação;	1- a cada três meses uma hora de discussão;
	2- visita domiciliar.	2- realizada pela equipe multidisciplinar da saúde (médicos, enfermeiros, agente comunitário de saúde, assistente social) no intuito de fortalecer as	2- mensal.

		relações.	
Comunidade	1- elaboração de palestras;	1- subsidiar encontros que estimulem o conhecimento da comunidade em relação a depressão (igrejas, pastorais, sindicato, conselho de direitos) e as demais políticas públicas (educação).	1- semestral.

3.4. AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

Envolvidos	Ações/Estratégias	Avaliação/Monitoramento
Paciente	1- implementação do grupo com discussões assertivas sobre a depressão;	1- participação e observação efetiva no grupo; apresentação de sugestões voltadas para o grupo;
	2- atendimento individualizado;	2- desenvolvimento no prontuário do paciente; reunião de equipe;
	3- interconsulta especializada.	3- contrarreferência dos profissionais envolvidos.
Família	1- participação nos grupos;	1- participação na reunião de grupo com seu familiar;
	2- visita domiciliar.	2- melhor convivência familiar, desenvolvimento no prontuário.
Comunidade	1- elaboração de palestras;	1- real entendimento sobre a depressão.

4. RESULTADOS ESPERADOS

Os resultados esperados após implantar as ações propostas por este trabalho estão envoltos pelos seguintes apontamentos:

- minimizar o número de pacientes depressivos;
- melhorar a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares;
- diminuir o uso de medicamentos psicotrópicos;
- inclusão de outra forma de tratamento, como por exemplo, psicoterapia, medicina natural;
- integração na sociedade em formas de entretenimento e emprego;
- incrementar o apoio familiar e da comunidade frente ao paciente;
- fortalecer vínculos familiares e comunitários;
- articulação com a rede local para que se possa realizar trabalhos que auxiliem no processo deste trabalho (atividades manuais, físicas, artesanatos, ginástica).

5. CRONOGRAMA

Atividades/Meses	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai
Elaboração do Projeto	X				
Aprovação do Projeto	X				
Estudo do referencial teórico	X	X	X	X	X
Coleta de dados	X				
Elaboração do Texto	X	X	X	X	X
Orientações		X			
Revisão e Análise Final				X	
Entrega do Trabalho				X	
Socialização do Trabalho					X

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABELHA, Lúcia. **Depressão, uma Questão de Saúde Pública**. Cad. Saúde Col. RJ: 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v22n3/1414-462X-cadsc-22-03-0223.pdf>. Acesso em: 02/02/2015.

BRASIL. Agência. **Empresa Brasil de Comunicação. Empresa Brasil de Comunicação**. Disponível em: <http://memoria.ebc.com.br/agenciabrasil/noticia/2012-10-09/mais-de-350-milhoes-de-pessoas-sofrem-de-depressao-no-mundo>. Acesso em: 02/02/2015.

Biblioteca Virtual em Saúde. **Depressão**. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/dicas/76depressao.html>. Mar de 2005. Acesso em: 02/02/2015.

DEL PORTO, José Alberto. **Conceito e diagnóstico**. *Rev. Bras. Psiquiatr.* [online]. 1999, vol.21, suppl.1, pp. 06-11. ISSN 1516-4446. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v21s1/v21s1a03.pdf>. Acesso em: 02/02/2015.

IPAN. **Instituto de Pesquisas Avançadas em Neuroestimulação**. Disponível em: <http://www.neuroestimulacao.com.br/blog.php?ver=64>. Acesso em: 02/02/2015.

Pesquisa Médica. Disponível em: <http://www.lookformedical.com/search.php?q=Depress%C3%A3o&lang=3&src=definitions>. Acesso em: 02/02/2015.

Prefeitura Municipal de Marabá Paulista. Disponível em: <http://marabapaulista.sp.gov.br/historia>. Acesso em: 02/02/2015.

Revista Eletrônica Rede Globo. <http://g1.globo.com/bemestar/noticia/2012/10/mais-de-350-milhoes-sofrem-de-depressao-no-mundo-diz-oms.html>. Acesso em: 02/02/2015.

KAPLAN, H.; Sadock, B. **Compendio de Psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

MARINHO, Marília R. C. de A. **Depressão**. <http://dramariliaalencarmarinho.lib.med.br/p/10235/depressao+dra+marilia+alencar+marinho.htm>. Acesso em: 02/02/2015.