



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ANDERSON SANTOS CORREIA

DEPRESSÃO UM MAL SILENCIOSO QUE AFETA MUITOS PACIENTES NA UBS
PADRE CÉSAR CÓRNEO EM TUIUTI—SP.

SÃO PAULO
2019

ANDERSON SANTOS CORREIA

DEPRESSÃO UM MAL SILENCIOSO QUE AFETA MUITOS PACIENTES NA UBS
PADRE CÉSAR CÓRNEO EM TUIUTI—SP.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: MONICA IZABEL FERREIRA

SÃO PAULO
2019

Resumo

A depressão é um transtorno mental causado por diversos fatores ,e tem se mostrado muito comum na cidade de Tuiuti e no mundo.Pelo menos uma em cada cinco pessoas ,experimentaram em algum momento de suas vidas um episódio depressivo. A aceitação da doença é fundamental para tratá-la de maneira adequada e com responsabilidade .

Precisamos ter estratégias de reabilitação dirigidas às possibilidades para lidar com a doença de forma a minimizar a incapacidade, avaliar a existência de fatores estressantes e reduzi-los, e fortalecer os apoios sociais. Promover o funcionamento adequado das atividades diárias e a vida na comunidade.

Palavra-chave

Saúde Mental.Depressão.Grupo terapêutico.Unidade Básica de Saúde.

Introdução

Na UBS Padre Cesar Corneo no município de Tuiuti tem-se percebido casos de pacientes depressivos, o que me motivou ao estudo das causas da depressão. Propõe-se uma reunião com grupo multiprofissional com o intuito de apoiar usuários com quadro depressivo. Acredita-se que grupos de pacientes e familiares possam colaborar com a adesão ao tratamento, assim como a redução da ansiedade pelos jogos e grupos terapêuticos.

Nesses últimos tempos, estão surgindo muitos casos de depressão. Aonde temos muitos casos dessa doença nas consultas do dia a dia isso nos leva a uma preocupação.

Hoje em dia podemos ver como a depressão se mostra cada vez mais comum em nosso entorno social. Estima-se que entre 15 a 20% da população têm um ou mais episódios de depressão durante a vida, afetando todas as faixas etárias. Sendo um problema de saúde pública. O maior problema com a depressão é o desconhecimento. O indivíduo deprimido está doente, mas sua falta de interesse pela vida costuma ser vista como preguiça ou falta de caráter (Teodoro et al. 2010).

Levando-o assim a uma exclusão social, e a uma piora do quadro, ou seja, um dos maiores empecilhos para o diagnóstico e tratamento da depressão são as pessoas que pertencem à família do doente. Por ser muito doloroso reconhecer que uma pessoa querida está sofrendo verdadeiramente. A família costuma não perceber ou agir como se não notasse, culpando o deprimido ou aos seus amigos pelo desânimo. E tenta cobrar dele algo que ele não pode dar, e ao fazer isso, na verdade a família impede o doente de procurar ajuda, que na maioria das vezes estará fora da família. (OPS., 1996).

Muitas vezes na UBS de Tuiuti, pode-se diagnosticar um quadro depressivo em uma consulta de rotina ou de controle de patologias crônicas como diabetes ou hipertensão arterial. Por isso temos que ter em mente que sintomas depressivos podem também estar presentes em diversos quadros clínicos, sendo necessário uma boa anamnese para detectar diagnóstico pré-existent. Medicação de tristeza, vem se tornando uma prática comum e corrente no dia a dia da atenção primária. O vínculo e a escuta deve figurar como prioridade absoluta em todo e qualquer contato do usuário com a unidade (Ministério da Saúde., 2013).

O profissional da saúde deve interagir com o indivíduo em sofrimento mental, para entendê-lo e torná-lo possível sua existência no mundo, e para tal além da dimensão biológica deve considerar sua dimensão subjetiva e sociocultural. A relação médico-paciente sempre produz efeitos psicoterapêuticos, mesmo que não haja por parte do profissional a intenção ou o preparo para usar alguma técnica específica de psicoterapia. O simples apoio ou o conselho costumam ser, nesses casos, as intervenções psicoterapêuticas mais comuns, e podem ter efeitos limitados ou prejudiciais, por isso merecem aprimoramento (Abp., 2011).

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo geral

- ♦ Aprimorar a atenção às pessoas com depressão cadastradas na UBS de Tuiuti através do estímulo à reabilitação e reinserção social

Objetivos específicos

- ♦ Promover grupos terapêuticos para diminuir as limitações ou perdas de capacidades operativas para o desempenho social e laboral decorrentes do adoecer mental ou comportamental;
- ♦ Aumentar o nível de seu desempenho dessas pessoas de tal forma que possam sentir-se bem sucedidas e satisfeitas, através de facilitação de transporte, oficinas terapêuticas e grupos de auto ajuda.

Método

Local: Unidade Básica de Saúde Padre Cesar Córneo.Município de Tuiuti.

Público-alvo: Pacientes com transtorno depressivo.

Participantes : Pessoas com diagnóstico de depressão,e profissionais que atuam no atendimento destes pacientes nos serviços de atenção primária á saúde .

Ações :

1) Capacitar os profissionais de maneira que alcancem maior e melhor coordenação do cuidado das pessoas portadoras de depressão.

2)Abertura de oficinas terapêuticas para diversas faixas etárias ,cursos grátis de artesanato,costura,alfabetização e lazer .

3)Fortalecer a empatia,para a formação de um vínculo,e assim estabelecer maior adesão e continuidade da pessoa que está em sofrimento.

Avaliação e Monitoramento: abranger a funcionários da UBS e permitir que os mesmos realizem avaliações,e possíveis novas propostas para integrar nas oficinas terapêuticas.

Resultados Esperados

Na maioria dos CAPS já realizam grupos e oficinas terapêuticas, porém a abertura de oficinas terapêuticas realizadas na UBS, brindaria mais acessibilidade quanto á proximidade do usuário.

E permitiria que o paciente com a saúde mental afetada se reabilite e se reinsira na sociedade. O projeto poderá, com empatia e com boa comunicação, aumentar o incentivo para que a pessoa mantenha ou retome as atividades que antes o agradavam, a manter-se fisicamente ativo, passar mais tempo com amigos de confiança e família, participar de atividades comunitárias e sociais.

As experiências e o aprendizado trará novas expectativas, e uma nova visão do mundo externo, de maneira que mude sua forma de lidar com a doença.

Referências

- ♦ Wagner Luis Garcia Teodoro. Depressão : corpo, mente e alma. Uberlândia-MG, 2010
- ♦ Organización Panamericana de la Salud. manual de psiquiatria para trabajadores de atención primaria, 2 segunda edición departamento de psiquiatria, Universidad del Valle Cali Colombia, 2006
- ♦ Associação Brasileira de Psiquiatria. Diretrizes para um modelo de atenção integral em saúde mental no Brasil. 2014
- ♦ Ministério da saúde. Caderno de atenção básica número 34. Editora MS, Brasília-DF. 2013
- ♦ Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5), 5ª edição, 2014