



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MELANIE MORAIS SILVA ASSIS

ANALISAR OS BENEFÍCIOS DAS TERAPIAS DE GRUPO E ATIVIDADES MANUAIS
NA MELHORIA DE VIDA DE PACIENTES QUE APRESENTAM ALTO ÍNDICE DE
DOENÇAS PSICOSSOMÁTICAS: TRANSTORNOS DE HUMOR E ANSIEDADE

SÃO PAULO
2020

MELANIE MORAIS SILVA ASSIS

ANALISAR OS BENEFÍCIOS DAS TERAPIAS DE GRUPO E ATIVIDADES MANUAIS
NA MELHORIA DE VIDA DE PACIENTES QUE APRESENTAM ALTO ÍNDICE DE
DOENÇAS PSICOSSOMÁTICAS: TRANSTORNOS DE HUMOR E ANSIEDADE

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: JULIANA MARCELA FLAUSINO

SÃO PAULO
2020

Resumo

Delimitou-se como investigação compreender as terapias de grupo e atividades manuais, podem ocasionar na melhoria de vida de pacientes que apresentam alto índice de doenças psicossomáticas: transtornos de humor e ansiedade. Assim, o objetivo geral é verificar na Comunidade atendida pela unidade Campos Verdes, os benefícios que a utilização de terapias de grupo e de atividades manuais, podem ocasionar na melhoria de vida de pacientes que apresentam alto índice de doenças psicossomáticas, como transtorno de humor e ansiedade. Entre os objetivos específicos têm-se: propor um plano de ação para possibilitar melhor diagnóstico e tratamentos alternativos de doenças psicossomáticas, como transtorno de humor e ansiedade, na área de abrangência da Unidade de Saúde; facilitar o encaminhamento de pacientes ao serviço de atenção especializada e as práticas integrativas e complementares; desenvolver cursos manuais de artesanato, pintura, bordado entre outros; Realizar de terapias de grupo com os pacientes que apresentam doenças psicossomáticas, como transtorno de humor e ansiedade. O Projeto utilizará como metodologia os seguintes aspectos: aulas práticas nos cursos manuais de artesanato, pintura, bordado entre outros; exposições dialogadas com recursos de imagens; e por fim, material teórico em forma de apostilas dos cursos; oferecendo 25 vagas por curso.

Palavra-chave

Unidade Básica de Saúde. Terapia Comportamental. Doença Mental.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

A intenção deste estudo é verificar e identificar os benefícios que utilizar de terapias de grupo e atividades manuais, podem ocasionar na melhoria de vida de pacientes que apresentam alto índice de doenças psicossomáticas: transtornos de humor e ansiedade. O tema surgiu a partir do atendimento na Unidade de Saúde de Campos Verdes, que é uma região composta por uma classe social heterogênea, tendo desde casas bem planejadas, contrastando com áreas de invasão sem nenhuma estrutura.

A Unidade de Saúde se preocupa com a comunidade local, visando sempre proporcionar saúde de qualidade aos pacientes, lançando mão de todas as ferramentas e dispositivos disponíveis para mais completa e melhor abordagem do caso. O que se verificou nos atendimentos médicos, foi que existe na comunidade um alto índice de pacientes portadores de doenças crônicas degenerativas (hipertensão arterial e diabetes mellitus). Na área de invasão a ordem do local é determinada pelos próprios moradores, os quais muitas vezes garantem a renda de forma duvidosa.

A ausência de ações programáticas com classificação de risco dos portadores de doenças crônicas pode ser responsável para desorganização do processo de trabalho da equipe de saúde na unidade. As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são caracterizadas por um conjunto de doenças que não tem envolvimento de agentes infecciosos em sua ocorrência, multiplicidade de fatores de risco comuns, história natural prolongada, grande período de latência, longo curso assintomático com períodos de remissão e exacerbação, podendo levar ao desenvolvimento de incapacidades. As DCNT recebem também a denominação de doenças não infecciosas (BRASIL, 2008 apud FERREIRA, 2014, p. 7).

Essas doenças constituem problema de saúde pública, além de serem doenças preveníveis, passíveis de serem acompanhadas clinicamente para evitar que resultem na doença cardiovascular sintomática que, por sua vez, geram o maior custo referente a internações hospitalares no sistema de saúde.

Na área de atuação, atendo 3 áreas/bairros:

- ♦ Interlagos (melhores condições financeiras);
- ♦ Santa Fé (intermediário);
- ♦ Cerâmica (área de invasão, a mais problemática), composto em grande parte por mulheres já de meia idade que vem às consultas chorosas, com transtorno depressivo, transtorno de ansiedade, geralmente são ociosas, reclamam que não tem função na vida, que não tem com quem conversar sobre a vida.

Existe grande parcela dos pacientes diagnosticados com transtorno depressivo e de ansiedade. Algumas destas pacientes com o ninho vazio, se sentem mais solitárias, outras os maridos trabalham em tempo integral, e por fim, outras vivem sozinhas e reclamam que podem morrer que ninguém vai sentir falta. Ainda existem na comunidade jovens que também possuem seus quadros de instabilidade emocional, mas não sentem abertura e liberdade pra conversar em casa sobre suas frustrações e como não tem atividade pra fazer após o período escolar, ficam envoltos nos próprios problemas, sem nenhuma distração que mude suas perspectivas.

A vinculação administrativa e mantenedora se dá através de Convênio com a Prefeitura Municipal local, onde os recursos são destinados de convênios, doações e legados. O Serviço de apoio terá o suporte da Unidade de Saúde, tendo como realidade social, pessoas com necessidades provenientes dos bairros atendidos pela Unidade Campos Verdes, atendendo camadas de diferentes classes sociais.

Por fim, convém dizer que a importância do Projeto de Intervenção está no fato de poder criar um ambiente de socialização onde os pacientes possam compartilhar experiências comuns ao mesmo tempo que desenvolvem atividades que proporcionam sensação de progresso e bem estar, proveniente na execução quanto na conclusão do projeto artesanal realizado, visto que a Unidade de Saúde tem por objetivo promover a melhoria da qualidade de vida das pessoas com necessidades médicas e emocionais em seus ciclos de vida, buscando assegurar-lhes o pleno exercício da cidadania. Diante deste quadro, surgiu o interesse em abordar um tema de relevada importância social e médica para a comunidade local.

Problema

As doenças psicossomáticas são difíceis de ser detectadas, pois causam sintomas físicos, porém sem causas orgânicas, se constituindo por causas emocionais, onde uma angústia (de base psíquica), por exemplo, geraria um mal estar tão grande que o corpo físico “falasse” para o psíquico “vamos dividir essa angústia”.

O termo psicossomático seria a junção “psique” e “soma”, ou seja, a carne/corpo e a mente. “A mente seria responsável pelas funções cognitivas/emocionais e o corpo seria a estrutura física, mas com uma inseparabilidade e interdependência desses aspectos psicológicos e biológicos” (CASTRO, ANDRADE & MULLER, 2006, p. 40).

O “termo foi utilizado pela primeira vez pelo psiquiatra alemão Heinroth, em 1808, quando realizou seus estudos sobre insônia” (SILVA & MÜLLER, 2007, p. 248).

Diante deste cenário, delimitou-se como problema de investigação a seguinte questão: Quais os benefícios que a utilização de terapias de grupo e de atividades manuais, podem ocasionar na melhoria de vida de pacientes, na Comunidade de Campos Verdes-SP, que apresentam alto índice de doenças psicossomáticas, como transtornos de humor e ansiedade?

Objetivo Geral

Verificar na Comunidade de Campos Verdes, os benefícios que a utilização de terapias de grupo e de atividades manuais, podem ocasionar na melhoria de vida de pacientes que apresentam alto índice de doenças psicossomáticas, como transtornos de humor e ansiedade.

Objetivos Específicos

- Propor um plano de ação para possibilitar melhor diagnóstico e tratamentos alternativos de doenças psicossomáticas, como transtornos de humor e ansiedade, na área de abrangência da Unidade de Saúde.

- Facilitar o encaminhamento de pacientes ao serviço de atenção especializada e as práticas integrativas e complementares.
- Desenvolver cursos manuais de artesanato, pintura, bordado entre outros.
- Realização de terapias de grupo com os pacientes que apresentam doenças psicossomáticas, como transtornos de humor e ansiedade.

ESTUDO DA LITERATURA

Em se tratando dos estudos da literatura de saúde (Peres, 2006, p.170) afirmam, que a organização psicossomática de cada indivíduo se forma desde os primeiros tempos e pode ser afetada pela forma inadequada com que a mãe interage com o filho e interliga às particularidades hereditárias de cada um.

Dessa forma, Marty (1998) postula que a forma do funcionamento psíquico pode ser entendida como consequência de desarmonias deixadas durante o desenvolvimento precoce, sendo que a mãe tem um papel primordial nesta fase, podendo possibilitar ou prejudicar a evolução das tendências que estão presentes no recém-nascido.

Segundo Barbosa, Duarte & Santos (2012, p. 476), toda doença humana é psicossomática, já que incide em um ser constituído de soma e psique, inseparáveis anatômica e funcionalmente, para Castro (2006) traz como consequências, em termos de fenômenos psicossomáticos, de um estudo e trabalho de caráter interdisciplinar de tratamento.

Nota-se que alguns profissionais da saúde afirmam existir relação entre corpo e mente, e que, inclusive, as doenças psicossomáticas acontecem devido a uma alteração da mente que provoca sintomas na parte orgânica, citando também que, “tais relações foram provadas pela ciência” (sic, Psicóloga).

Essas percepções corroboram o que foi dito por Breuer & Freud (1895/1990) de que as doenças físicas não partem somente do orgânico e de fatores biológicos, mas possuem relação com a mente e o inconsciente do indivíduo e sua relação com sua própria história de vida.

Outro autor que também confirma tal ideia é Alexander (1989 Apud Volich, 2007, p.10) que afirma “haver relações entre conflitos emocionais específicos e respostas fisiológicas com algum tipo de doença somática, além do trauma emocional, do perfil da personalidade e do conflito emocional”.

A medicina psicossomática, através de sua visão holística, tem considerações quando aos cuidados dos pacientes que envolvem a avaliação do papel dos fatores psicossociais que afetam a vulnerabilidade individual a todos os tipos de doenças, quanto à interação entre os fatores psicossociais e biológicos no curso da doença e quando ao uso de terapias psicológicas para a prevenção, reabilitação e tratamento de doenças (CASTRO, et al., 2006, p.42).

Tal postura de abertura e diálogo corrobora essa nova postura dos profissionais de saúde em relação à interação de dimensões psíquicas e físicas, numa tentativa de constituir uma visão de um sujeito integral e que demanda uma medicina também holística, segundo Castro et al., (2006).

Transtornos Ansiosos

Por outro lado, os transtornos ansiosos são os quadros psiquiátricos mais comuns tanto em crianças quanto em adultos, com uma prevalência estimada durante o período de vida de 9% e 15% respectivamente (CASTILHO, et al, 2000).

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (2013, p 189): "*Os transtornos de ansiedade incluem transtornos que compartilham características de medo e ansiedade excessivos e perturbações comportamentais relacionados. Medo é a resposta emocional à ameaça iminente real ou percebida, enquanto ansiedade é a antecipação de ameaça futura. Observamos que a ansiedade estaria associada a tensão muscular, vigilância, o que provocaria a cautela ou comportamento de esquiva. O que diferencia o subtipo de transtorno é o tipo de objeto ou de situações que provocariam tal medo e das ideias associadas*".

Em nossa área de saúde em Hortolândia-SP, observamos que há um grande número de indivíduos já diagnosticado com este problema, muitos dos quais utilizam medicamentos ansiolíticos e antidepressivos. Observamos que muitos médicos prescrevem psicotrópicos sem passar pelos passos corretos de um diagnóstico, somente escutam suas queixas e fazem a prescrição de drogas com grande potencial de adição, também há muita desvalorização e desconhecimento a respeito do uso de outras terapias no tratamento do transtorno de ansiedade. Estas terapias vêm sendo usadas e estudadas e vem trazendo grandes benefícios aos pacientes, como a acupuntura, yoga, meditação a homeopatia e fitoterapia são alguns exemplos, utilizarmos da psicologia cognitiva também é de grande ajuda nesses pacientes. Tudo isto objetivando diminuir o consumo de psicotrópicos como benzodiazepínicos e outros, e garantir o tratamento adequado a estes pacientes.

Terapias de Grupo

No que diz respeito às terapias, entende-se que "O paradigma da psicoterapia como espaço do segredo fortalece o imaginário de que a clínica mais efetiva para tratar os sofrimentos psíquicos seja a clínica individual" (MOREIRA; ROMAGNOLI; NEVES, 2007, p.613). Nesse contexto, tem-se a relação terapêutica terapeuta/cliente, onde esse vínculo permite que o sujeito exerça sua individualidade de forma sigilosa, revelando seus conflitos, medos, desejos e fantasias a alguém que o aceita e compreende, resguardando-se da exposição pública.

Ao procurar os serviços psicológicos, especialmente no que concerne a prestação particular, as pessoas esperam um atendimento individualizado e não consideram a possibilidade de um acompanhamento em grupo, dando a impressão que a psicoterapia individual se sobressai de alguma forma à psicoterapia em grupo, como se o atendimento grupal fosse uma alternativa para quem não tem condições financeiras para arcar com os custos de uma psicoterapia individual (DOMINGUES, 2012).

Uma diferença marcante entre a clínica individual e a psicoterapia de grupo trata da necessidade de compromisso e fala por parte dos pacientes. Em uma sessão individual o paciente pode ficar em silêncio o tempo todo e por vários encontros, resta ao analista a opção de pontuar ou não este silêncio, esta escolha dependendo de muitas questões relativas à subjetividade e à transferência. Em um grupo essa postura não é aceitável, pois todos os membros estão ali "expostos" compartilhando suas questões pessoais (PEREIRA; SIQUEIRA, 2009).

No tocante às vantagens e desvantagens quando comparado à individualização do trabalho, os grupos possuem as seguintes vantagens: (...) segurança (mais apoio e menos ameaça ou falta de proteção); sentido de pertencimento, de afiliação (interligação social;

reduz o sentimento de isolamento e de abandono); poder (maior capacidade de enfrentar adversidades e consciência sobre união de vontades e interesses); possibilidade de concretizar (maior possibilidade de atingir resultados pela força coletiva) (PEREIRA; SIQUEIRA, 2009, p. 595).

Por fim, segundo Bechelli e Santos (2005), o clima criado pela situação psicoterápica favorece a auto-revelação. As psicoterapias grupais favorecem a sentido de pertencimento social, cujas identificações projetivas e introjetivas colaboram, no ato de refletir e ser refletido, ressignificar o seu papel social, identificar suas dificuldades e comparar comportamentos como normais e patológicos.

Atividades Manuais

As atividades manuais repetitivas tais como tricotar ou bordar, são descritas em diversos estudos como positivas no manejo da recuperação de transtornos de ansiedade, pois "Ao contrário do que geralmente acreditamos, momentos como esses, os melhores momentos de nossas vidas, não são os tempos passivos, receptivos e relaxantes - embora essas experiências também possam ser agradáveis, se trabalharmos duro para alcançá-las. Os melhores momentos geralmente ocorrem quando o corpo ou a mente de uma pessoa é levada até o limite em um esforço voluntário para realizar algo difícil e que vale a pena". (MIHALY CSIKSZENTMIHALYI 1990, p. 3)

Em estudo da Universidade de Columbia de 2009 sugere que "O tricô pode beneficiar pacientes internados com distúrbios alimentares, reduzindo suas preocupações ansiosas sobre o controle da alimentação, peso e forma e que do ponto de vista clínico, o tricô é barato e fácil de aprender, pode continuar durante a interação social e pode proporcionar uma sensação de realização" (CLAVE BRULE M, 2009)

Em 2011 pesquisadores da Mayo Clinic em Rochester divulgaram estudo em que um grupo de 1321 pessoas com idades entre 70 e 89 anos, tiveram substancial aumento cognitivo e diminuição da perda de memória após realização de práticas manuais tais como Tricô e Crochê (YONAS E. GEDA, 2011)

AÇÕES

O Projeto utilizará como metodologia os seguintes aspectos:

- * Aulas práticas nos cursos manuais de artesanato, pintura, bordado entre outros;
- * Exposições dialogadas com recursos de imagens;
- * Material teórico em forma de apostilas dos cursos;
- * Oferecimento de 25 vagas por curso;
- * Aulas com 1 hora de duração, a serem realizadas em dia útil da semana, a se estipular posteriormente.
- * Levantamento e listagem do mobiliário existente na Unidade de Saúde que pode ser utilizado nos cursos;
- * Verificar e listar os equipamentos necessários para a reapearelharem da Unidade de Saúde e o espaço (salas de aula) destinado aos cursos e terapias.
- * Acompanhamento para avaliação de desempenho.

Recursos Humanos

- A própria médica criadora do Projeto;
- Assistente social da Unidade de Saúde;
- Agentes de Saúde da unidade de Saúde;
- Voluntários da comunidade com conhecimentos específicos necessários.

Ações Desenvolvidas

- 1 - Propor atividade manuais em uma área da Unidade de Saúde
- 2 - Realizar Terapia Grupal com pacientes atendidos na Unidade de Saúde
- 3 - Oferecimento de cursos manuais de artesanato, pintura, bordado entre outros

RESULTADOS ESPERADOS

- ♦ Nesta fase de implantação do Projeto de Intervenção, apreendemos a vivenciar o cotidiano profissional. Verificou-se a importância da autonomia do profissional e a iniciativa em implementar projetos e ações em prol da melhoria da qualidade.
- ♦ Esperamos que os resultados obtidos sejam norteadores de novas ações em prol das pessoas com necessidades médicas e emocionais. Assim, percebemos que as ações dependem do saber do profissional e do compromisso que este tem para os usuários.
- ♦ Verificar a atuação do PAC na Comunidade de Campos Verdes e os benefícios que a utilização de terapias de grupo e de atividades manuais, podem ocasionar na melhoria de vida de pacientes que apresentam alto índice de doenças psicossomáticas, como transtorno de humor e ansiedade.
- ♦ Ajudar os portadores dos transtornos mencionados a encontrar o amor próprio, fazer com que se sintam valorizados, produtivos e proporcionar sentimento de pertencimento social.
- ♦ Outro ponto relevante a se mencionar é o fato de que no decorrer da execução deste Projeto espera-se alcançar os seguintes resultados:
 - * Diminuir quantitativamente recorrências de casos causados por crises psicossomáticas.
 - * Estimular projetos semelhantes que alcancem pacientes com doenças diferentes.
 - * Realizar exposição dos trabalhos artesanais concluídos semestralmente.

7.1. Local do Projeto de Intervenção

Nome Oficial: UNIDADE DE SAÚDE CAMPOS VERDES-SP

Endereço: RUA DA CONFIBRA - N 155

Bairro: CAMPOS VERDES

Cidade: HORTOLÂNDIA

Estado: SP

REFERÊNCIAS

ALEXANDER, F. **Medicina psicossomática: princípios e aplicações**. Porto Alegre: Artes Médicas. 1989.

BARBOSA, R. F., DUARTE, C. A. M. & SANTOS, L. P. **Psicossomática, gestação e diabetes: um estudo de caso**. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, 32, 472-483. 2012.

BECHELLI, L.P.C.; SANTOS;M.A. **O terapeuta na psicoterapia de grupo**. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. Ribeirão Preto Mar./Apr. v.13 n.2, 2005. Disponível em <
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000200018>> Acesso em: 22 de janeiro de 2020.

MIHALY CSIKSZENTMIHALYI . **Flow: The Psychology of Optimal Experience**, 1990, Publisher: Harper & Row Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/224927532_Flow_The_Psychology_of_Optimal_Experience Acesso em 3 de Fevereiro de 2020.

CLAVE BRULE M. **Managing anxiety in eating disorders with knitting**, 2009. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19367130> Acesso em 3 de Fevereiro de 2020.

YONAS E. G EDA **Engaging in Cognitive Activities, Aging and Mild Cognitive Impairment: A Population-Based Study**, 2011. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3204924/> Acesso em 3 de Fevereiro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes e recomendações para o cuidado integral de doenças crônicas não-transmissíveis: promoção da saúde, vigilância, prevenção e assistência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BREUER, J. & FREUD, SIGMUND. (1895). **Estudos sobre a histeria**. In: Freud, S. (1990) Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (Vol 2, pp.15-297) Rio de Janeiro: Imago.

CASTILLO, Ana Regina GL Castillo; RECONDO, Rogéria; ASBAHR, Fernando R; MANFRO, Gisele G. **Transtornos de ansiedade**. *Rev. Bras. Psiquiatr.* vol.22 s.2 São Paulo Dec. 2000. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462000000600006. Acesso em 3 de fevereiro de 2020.

CASTRO, M. G.; ANDRADE, T. M. R. & MULLER, M. C. **Conceito mente e corpo através da História**. *Psicol. estud.*, 11(1), 39-43. 2006.

DOMINGUES, W. C. **Terapia de grupo ou terapia individual: Comparando resultados**. *Revista IGT na Rede*, Rio de Janeiro, v. 9, n.17, 2012. Disponível em Acesso em: 02 de dezembro de 2019.

FERREIRA, L. C. **Doenças Crônicas não Transmissíveis: um desafio para a equipe de enfermagem**. Monografia. Departamento de Enfermagem. Universidade Federal de Santa

Catarina- Florianópolis, 2014.

MARTY, P. **Mentalização e Psicossomática**. São Paulo: Casa do Psicólogo. 1998.

MOREIRA, J. O.; ROMAGNOLI, R. C.; NEVES, E. O. **O surgimento da clínica psicológica: da prática curativa aos dispositivos de promoção da saúde**. Psicologia Ciência e Profissão, Brasília, v. 27, n.4, dez./2007. Disponível em Acesso em: 02 de dezembro de 2019.

PEREIRA, Q. L. C; SIQUEIRA, H.C.H. **Grupo terapêutico de autoajuda à mulher climatérica: uma possibilidade de educação**. Disponível em <
<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/228>> Acesso em: 20 de fevereiro de 2019.

PERES, R. S. **O corpo na psicanálise contemporânea: sobre as concepções psicossomáticas de Pierre Marty e Joyce McDougall**. Psicol. clin., 18(1) 165-177. 2006.

VOLICH, R. M. **Fundamentos Psicanalíticos da Clínica Psicossomática**. In: Volich, R. M.; Ferraz, F. C. & Arantes, M. A. A. C. (orgs.) Psicossoma II – Psicossomática Psicanalítica, (Ed. 3º, pp.17-31) São Paulo, Casa do Psicólogo. 2007.