



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MARCUS AUGUSTO DE QUADROS PONGA

AURICULOTERAPIA E DEPRESSÃO.

SÃO PAULO
2020

MARCUS AUGUSTO DE QUADROS PONGA

AURICULOTERAPIA E DEPRESSÃO.

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: SIMONE ALVES COTRIN MOREIRA

SÃO PAULO
2020

Resumo

Esse estudo visa demonstrar como as técnicas não farmacológicas e não convencionais, como a auriculoterapia, podem ajudar em tratamentos de pessoas que se encontram em sofrimento mental, como no caso da depressão. Os pacientes em atendimento com a técnica de auriculoterapia associada ao uso de antidepressivos apresentaram melhora do quadro clínico da depressão. A auriculoterapia foi realizada na Unidade Básica de Saúde e juntamente com a escuta ampliada e qualificada de toda equipe, durante os procedimentos conseguimos diminuir a quantidade de medicação que era utilizada por esses pacientes.

Palavra-chave

Equipe Multiprofissional. Depressão. Autocuidado. Auriculoterapia. Antidepressivos. Acupuntura.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Desde que comecei a atuar na Atenção Primária do Município de Adamantina percebi o número exorbitante de usuários em busca de atendimento por queixas relacionadas à saúde mental, sendo a maioria devido a depressão. Em meus atendimentos na Unidade de Saúde, observei que quando as questões de saúde mental não são a principal queixa do paciente, ela acompanha os outros CIDs de forma secundária, e se faz presente em mais de 65% desse grupo de pacientes de meu território que fazem tratamento para saúde mental.

ESTUDO DA LITERATURA

A depressão é caracterizada como uma doença psiquiátrica de caráter crônico, flutuante, ou seja, tem períodos de remissão e picos, onde o paciente se sente desmotivado, entristecido, sem esperança, com alteração do apetite e do sono. Duas características dessas presentes de forma persistente, igual ou maior que duas vezes na semana por um mês já configura tal diagnóstico e é necessário tratamento, seja ele medicamentoso ou não. Segundo Arantes et al: enquanto síndrome, a depressão inclui não apenas alterações de humor como tristeza, irritabilidade, falta de capacidade de sentir prazer e apatia, mas também uma gama de outros aspectos, incluindo alteração cognitivas,psicomotora e vegetativa, como sono e apetite.

Segundo Garcia (1999), as depressões se apresentam como manifestação de um estado patológico no ponto correspondente do pavilhão auricular, podem ser observadas em forma de pontos, linhas, sulcos ou fatias, segundo a enfermidade que representem. Esses estudos nos embasaram para iniciarmos esse método no tratamento nos pacientes da Unidade de Saúde.

AÇÕES

Ao me deparar com inúmeros casos de saúde mental percebi a importância e necessidade de acompanhar estes usuários de forma mais próxima e individual, pois a maioria se encontrava sem reavaliação do quadro clínico.

Comecei então a marcar consultas médicas para conhecer esse grupo de pacientes, checar medicações e estreitar os laços entre nós. Durante as consultas percebi que apesar de trocar medicações ou otimizar o tratamento, a melhora clínica era quase irrelevante.

Ao ser informado de que o município iria começar a disponibilizar tratamento de auriculoterapia e que o mesmo seria oferecido pela equipe de pós graduação multidisciplinar de uma faculdade que existe na cidade, me interessei pelo tema e pela possibilidade de parceria. Esses alunos pós graduandos foram preparados para aplicar o método junto à população através de cursos teóricos e práticos.

Durante as consultas médicas, apresentei esse método de tratamento não medicamentoso aos pacientes, expliquei que se tratava da colocação de sementes no pavilhão auricular externo, em pontos específicos, que ajudam no tratamento psicológico e psiquiátrico, segundo estudos recentes. Encaminhei pacientes mais graves, refratários que se mostraram disponíveis a essa nova tentativa. E assim foi feito, fomos acompanhando e reavaliando esses pacientes de forma periódica.

O tratameto com auriculoterapia geralmente era feito uma vez por semana em casos mais graves, e a cada 15 ou 20 dias nos demais, porém cada caso era analisado pelo profissional e individualizado seu retorno. As consultas medicas comigo tambem tinham a reavaliação individuada, mas geralmente tinham um intervalo mensal.

RESULTADOS ESPERADOS

Após encaminhamento dos pacientes à terapia de auriculoterapia esperava-se ter a melhora clínica dos sintomas depressivos, da autoestima, melhor resultado das medicações e do humor. E foi o que realmente aconteceu. Após 4 meses do início das sessões de auriculoterapia, ao retornarem para reavaliação os pacientes referiam melhora clínica e escutei diversas vezes a frase: "Me ajudou muito doutor!". Em cerca de 20% dos pacientes encaminhados foi possível diminuir a medicação controlada, e em torno de 50% consegui não aumentar as doses ou introduzir outro fármaco. Somente uma pequena parcela, mais exatamente 3 pacientes, referiram que a auriculoterapia não havia feito diferença no tratamento. Mesmo nesses 3 casos insisto na conduta da terapia não medicamentosa para otimizar o tratamento, pois sei que os melhores resultados podem demorar meses para aparecer.

REFERÊNCIAS

ARANTES, D. V. **Depressão na Atenção Primária à Saúde**. Revista Brasileira De Medicina De Família E Comunidade, 2(8), 261-270,2007.

GARCIA, E. G. **Auriculoterapia**. Escola Hung Li Chum, São Paulo:Roca,1999.