



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ROSANE MARIA MASSONI MALAVAZZI

APLICAÇÃO DE TÉCNICAS DE PROGRAMAÇÃO NEUROLINGUÍSTICA E COACHING  
INTEGRAL SISTÊMICO EM PACIENTES ANSIOSOS E DEPRESSIVOS NO GRUPO DE  
APOIO HUMANO DA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA ( USF ) DO BAIRRO  
CARAGUAVA, EM PERUÍBE, SÃO PAULO

SÃO PAULO  
2020

ROSANE MARIA MASSONI MALAVAZZI

APLICAÇÃO DE TÉCNICAS DE PROGRAMAÇÃO NEUROLINGUÍSTICA E COACHING  
INTEGRAL SISTÊMICO EM PACIENTES ANSIOSOS E DEPRESSIVOS NO GRUPO DE  
APOIO HUMANO DA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA ( USF ) DO BAIRRO  
CARAGUAVA, EM PERUÍBE, SÃO PAULO

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: CAROLINA OZAWA

SÃO PAULO  
2020

## Resumo

Este Projeto de Intervenção no Território apresenta a experiência terapêutica do Grupo de Apoio Humano do Caraguava, entre os meses de Abril a Outubro de 2019. O Grupo de Apoio surgiu da necessidade de acolhimento e inclusão a pacientes ansiosos e depressivos com o objetivo de melhorar sua condição psicoemocional. O Grupo foi instituído para que eles pudessem ter acesso a um tipo de serviço de saúde específico para que suas dores emocionais fossem ouvidas e ressignificadas através da teoria e prática aplicada.

Apesar das técnicas aqui descritas não constarem no rol oficial das Práticas Integrativas e Complementares oferecidas atualmente pelo Sistema Único de Saúde do Brasil, SUS, a Programação Neurolinguística ( PNL ) tem um rol de ferramentas reconhecidas no campo da psicologia clínica, cujos benefícios práticos aos pacientes surgem até mais rápidos que outras abordagens terapêuticas. Seus exercícios são aplicáveis individualmente e em grupos. Tanto que, no meio corporativo, a Programação Neurolinguística, nascida entre a década de 1960 e 1970, hoje é chamada de Neurociência e está cada vez mais difundida na forma de workshops, palestras e treinamentos motivacionais para desenvolver auto confiança, autoestima, liderança, tratamento auxiliar a fobias e superação de traumas emocionais.

O tema escolhido e as ações decorrentes são resultado da percepção conjunta da Equipe de Saúde da Família à qual fui designada para atuar no XVII Ciclo do Programa Mais Médicos na cidade de Peruíbe, no Litoral Sul do Estado de São Paulo. Os seguintes fatores foram determinantes para a criação do Grupo de Apoio:

- 1- O número expressivo de pacientes buscando renovar receitas dos psicotrópicos Sertralina 50mg, Fluoxetina 20mg e Clonazepan 2mg, sem acompanhamento especializado nem respostas efetivas às manifestações de sintomas principalmente de ansiedade e depressão, desde o início do meu trabalho na USF Caraguava.
- 2- Ausência de psiquiatras e psicólogos em número suficiente para atender a demanda de questões emocionais da população do bairro;
- 3- Adesão e feedback positivo ao evento criado pela Equipe I do PSF Caraguava "Oficina de Auto Estima para Mulheres" em 08 de Março de 2019. Coordenado pela Enfermeira Karine Corrêa Porto, com participação ativa de todos Agentes Comunitários de Saúde, e ministrada por mim, Dra. Rosane Massoni Malavazzi, foi um workshop dinâmico, de conteúdo teórico e prático com base em PNL e Coaching Integral Sistêmico.

Após tal evento, avaliando os resultados, a equipe reportou que várias pacientes estavam solicitando novos eventos similares. Uma oportunidade se apresentava: Compartilhar conhecimentos terapêutico comportamentais em Palestras e Dinâmicas de Grupo, que pudessem fornecer ganhos efetivos aos participantes. Principalmente por eu mesma ter passado pelas ferramentas apresentadas neste estudo e conquistado através delas ganhos emocionais profundos e mudanças relevantes na minha vida pessoal e profissional.

**Palavra-chave**

Doença Mental. Práticas Integrativas e Complementares. Qualidade de Vida.

## PROBLEMA/SITUAÇÃO

O Jardim Caraguava fica distante das praias de Peruíbe cerca de 17km, A geografia do bairro é plana, no mesmo nível que o mar e entrecortado pelo Rio Negro e pequenos riachos que, durante a maré alta, com o refluxo marítimo, acumula água nos canais da rede pública de água e esgoto, que provocam grandes enchentes de consequências desastrosas sobre a população. Nos meses chuvosos, este fenômeno se agrava pelo volume pluviométrico. Entre as ruas do bairro há esgoto a céu aberto, áreas de ocupação ilegal, construções irregulares e de instalações inadequadas. Esta combinação resulta em moradias insalubres, de moradores com grande vulnerabilidade social. Faltam opções de lazer saudável para as famílias do meu território, composto em sua maioria por pessoas de baixa escolaridade, alto índice de desemprego, sem perspectivas de futuro.

A alta demanda reprimida por atendimento médico e pela agressividade dos pacientes que traziam questões afetivas não resolvidas. Além de um grande número de hipertensos e diabéticos não controlados, muitos pacientes passavam em consultas sem necessidade, em boas condições físicas de saúde, trazendo queixas vagas que indicavam fragilidades emocionais. A todos faltava a percepção que o equilíbrio emocional ou a falta dele pode tanto prevenir quanto acarretar doenças físicas. Os mais idosos pareciam conformados e os mais jovens pareciam não se importar. Os três primeiros meses de atendimento foram de alto fluxo diário, de ambas áreas.

### MAPA I: BAIRRO JARDIM CARAGUAVA, PERUÍBE, SP (Fonte: Google Maps)



O tema escolhido e as ações decorrentes são resultado da percepção conjunta da Equipe de Saúde da Família. Os seguintes fatores foram determinantes para a criação do Grupo de Apoio:

1- O número expressivo de pacientes buscando renovar receitas dos psicotrópicos Sertralina 50mg, Fluoxetina 20mg e Clonazepan 2mg, sem acompanhamento especializado nem respostas efetivas às manifestações de sintomas principalmente de ansiedade e depressão, desde o início do meu trabalho na USF Caraguava.

2- Ausência de psiquiatras e psicólogos em número suficiente para atender a demanda de questões emocionais da população do bairro;

3- Adesão e feedback positivo ao evento criado pela Equipe I do PSF Caraguava "Oficina de Auto Estima para Mulheres" em 08 de Março de 2019. Coordenado pela Enfermeira Karine Corrêa Porto, com participação ativa de todos Agentes Comunitários de Saúde, e ministrada por mim, Dra. Rosane Massoni Malavazzi, foi um workshop dinâmico, de conteúdo teórico e prático com base em PNL e Coaching Integral Sistêmico.

Após tal evento, avaliando os resultados, a equipe reportou que várias pacientes estavam solicitando novos eventos similares. Uma oportunidade se apresentava: Compartilhar conhecimentos terapêutico comportamentais em Palestras e Dinâmicas de Grupo, que pudessem fornecer ganhos efetivos aos participantes. Principalmente por eu mesma ter passado pelas ferramentas apresentadas neste estudo e conquistado através delas ganhos emocionais profundos e mudanças relevantes na minha vida pessoal e profissional.

## **ESTUDO DA LITERATURA**

As Práticas Integrativas e Complementares-PIC- são importante recurso terapêutico de acolhimento, promoção de saúde e melhoria na qualidade de vida de milhares de pacientes no Brasil desde 2006, quando a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), foi publicada e instituída no SUS .( Brasil,MS)

Takeda et al (2014) propuseram "utilizar as práticas integrativas e complementares como novas possibilidades de cuidado com a visão de integralidade do paciente, num serviço público de saúde mental".

Deveras, tanto a Programação Neurolinguística quanto o Coaching Integral Sistêmico podem ser inseridos no contexto da integralidade, que é um dos pilares do SUS , pois ambos consideram a doença como o resultado de um desequilíbrio entre estado mental e corpo físico do ser humano.(Marcelina, 2016).

No presente estudo ambas as condições clínicas compostas de emoções que se manifestam fisicamente, tanto na ansiedade quanto na depressão, o tratamento via Programação Neurolinguística visa agir sobre as representações internas dos estados emocionais de uma e outra, identificando-os neurofisiologicamente para realizar as mudanças necessárias desejadas.

Apesar das técnicas aqui descritas não constarem no rol oficial das Práticas Integrativas e Complementares oferecidas atualmente pelo Sistema Único de Saúde do Brasil, SUS, a Programação Neurolinguística ( PNL ) tem um rol de ferramentas reconhecidas no campo da psicologia clínica, cujos benefícios práticos aos pacientes surgem até mais rápidos que outras abordagens terapêuticas. Seus exercícios são aplicáveis individualmente e em grupos. Tanto que, no meio corporativo, a Programação Neurolinguística, nascida entre a década de 1960 e 1970, hoje é chamada de Neurociência e está cada vez mais difundida na forma de workshops, palestras e treinamentos motivacionais para desenvolver auto confiança, autoestima, liderança, tratamento auxiliar a fobias e superação de traumas emocionais.

## AÇÕES

As etapas do Projeto são: Seleção de Pacientes, Definição das Técnicas e Cronograma.

1- Implementar grupos para mudança do estado emocional dos pacientes através da compreensão da matriz de formação de crenças e pirâmide do indivíduo.

2- Resignificar uma memória através da aplicação de ferramentas de programação neurolinguística.

Quadro 1: Definição das Técnicas por Abordagem.

ABORDAGEM	TÉCNICAS
COACHING INTEGRAL SISTÊMICO	PIRÂMIDE DO INDIVÍDUO MATRIZ DE FORMAÇÃO DE CRENÇAS VALIDAÇÃO POSITIVA
PROGRAMAÇÃO NEUROLINGUÍSTICA	ANCORAGEM CÍRCULO DE EXCELÊNCIA CAMINHO DE RECURSOS MAPEAMENTO DE SUBMODALIDADES REIMPRINTING RESGATE E ACOLHIMENTO DA CRIANÇA INTERIOR

Quadro 3: Cronograma dos Eventos: Ocorrência, Frequência e Técnica Aplicada

EVENTOS	NÚMERO	FREQUÊNCIA	TÉCNICA
PALESTRAS CONTEÚDO TEÓRICO	05	MENSAL	PIRÂMIDE DO INDIVÍDUO MATRIZ FORMAÇÃO DE CRENÇAS VALIDAÇÃO POSITIVA
OFICINA CONTEÚDO PRÁTICO	02	QUINZENAL	ANCORAGEM CÍRCULO DE EXCELÊNCIA CAMINHO DE RECURSOS MAPEAMENTO DE SUBMODALIDADES REIMPRINTING ACOLHIMENTO E RESGATE DA CRIANÇA INTERIOR





## **RESULTADOS ESPERADOS**

1-Ensinar aos pacientes que são as emoções negativas que eles atribuem aos fatos de suas vidas que desencadeiam o comportamento e manifestações físicas da ansiedade e da depressão e que estas podem ser alteradas positivamente. Ao aceitarem esta premissa, os pacientes serão estimulados a desenvolver autorresponsabilidade por seus atos, essencialmente sobre seus sentimentos, e a praticar novas atitudes mentais, entre elas Gratidão e Perdão a quem quer que seja.

2-Ensinar aos pacientes que eles podem estar cristalizados no comportamento chamado "vitimismo", que é um padrão de comportamento profundo muitas vezes trazido da infância, inconsciente. E que impede aquela pessoa de amadurecer emocionalmente e evoluir como ser humano.

3-Esperamos que os pacientes apresentem diminuição na ocorrência de sintomas físicos comuns da ansiedade e da depressão (crise de choro, dispnéia, taquicardia, tremores, gastrite, entre outros), desenvolvam autoestima, melhorem suas relações interpessoais e sua qualidade de vida, como um todo.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Práticas integrativas e complementares.  
<http://saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares>

TAKEDA, Osvaldo Hakio; Nascimento, Maria Helena F. do; Kölle, Monika; Yui, Cristina; Cruz, Michele Santos da; Perissinotti, Elko; "Práticas Integrativas e Complementares Aplicadas À Saúde Mental: uma Prática de Humanização", p. 235 . In: Anais do Congresso Internacional de Humanidades & Humanização em Saúde [= Blucher Medical Proceedings, vol.1, num.2]. São Paulo: Blucher, 2014.

MARCELINA, Santa. Manual do Médico de Família - Santa Marcelina, Editora Martinari, 2016, ISBN 978-85-8116-065-8; (Capítulo 2: Atributos da Atenção Primária em Saúde).p.34-35.