



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ELVIS BONIZARIO FERREIRA

PROMOÇÃO DE SAÚDE ATRAVÉS DO RESGATE DO BEM ESTAR

SÃO PAULO  
2020

ELVIS BONIZARIO FERREIRA

PROMOÇÃO DE SAÚDE ATRAVÉS DO RESGATE DO BEM ESTAR

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: LUÍS FERNANDO NOGUEIRA TOFANI

SÃO PAULO  
2020

## **Resumo**

O presente Projeto de Intervenção tem por finalidade proporcionar saúde através da melhoria do bem estar e dos hábitos de vida da população, com foco numa nutrição saudável, sono reparador, boa convivência familiar e social, além de uma abordagem psicológica voltada para a busca pela satisfação existencial, muitas vezes entrecortada por dependência química e abuso de drogas lícitas.

## **Palavra-chave**

Usuários de Drogas. Qualidade de Vida. Dependência Química. Depressão. Dependência Química. Alimentação Saudável. Hábitos Saudáveis. Saúde Preventiva. Saúde Mental. Promoção da Saúde. Qualidade de Vida. Saúde Mental.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

Após duas experiências profissionais nas unidades de saúde San Francisco II e atualmente UBS Harmonia, na cidade de Itatiba-SP, chamou muito a atenção a alta incidência de distúrbios emocionais e motivacionais. São muito frequentes as queixas de ansiedade, insônia e certo grau de depressão nessas populações, sendo quadros crônicos, em grande parte subdiagnosticados e até mesmo acontece de o próprio paciente não se dar conta desses problemas - as informações somente são obtidas através de perguntas direcionadas, ou seja, não há espontaneidade nas pessoas em referir essas queixas. Parte dessas pessoas passou a aceitar esses problemas como dificuldades naturais da vida, não chegando a despertar motivo para uma consulta médica com esse fim. Juntamente com esse quadro de abalo emocional e de fadiga mental crônica, por falta de descanso satisfatório, também é muito frequente a falta de interesse e motivação em cultivar hábitos de vida saudáveis. É natural de se esperar que uma pessoa que dorme mal e passa boa parte do seu tempo exposta a sentimentos negativos, como irritabilidade e queda do humor frequentes, não esteja em condições plenas para aderir a uma dieta de emagrecimento, a uma atividade física rotineira como caminhada ou a lutar na superação de vícios, como o abandono do tabagismo, o abuso do álcool e dependência de drogas ilícitas. Essa desmotivação tem estado frequente na população de ambas as unidades, refletindo a falta de bem estar no dia a dia dessas pessoas, mesmo havendo importante diferença de nível sócio-econômico entre elas. O problema abrange também na vida afetiva, pois esse público relata frequentemente isolamento social e frustrações na vida conjugal, como divórcio e sérias dificuldades na convivência familiar.

O bem estar é um estado existencial multifatorial e de dupla via. Por um lado, ele revela as consequências de todo um conjunto de condições de vida aos quais uma pessoa se expõe, ao longo de meses, anos e décadas, abrangendo as mais variadas dimensões do plano existencial, como as rotinas no trabalho, na escola, o ambiente familiar, o entretenimento, a alimentação, a qualidade das noites dormidas, as emoções que predominam em boa parte do tempo no dia-a-dia, as relações sociais, atividades físicas, vícios, projetos de vida, etc... Por outro lado, esse o mesmo "bem estar" se apresenta como causa para a perpetuação do atual estado, ou para possíveis melhorias ou até pioras projetadas para o futuro. Assim, o bem estar possui essa dupla face, revelando as consequências da somatória de tudo o que uma pessoa tem vivido, e com peso determinante para muitas condições que virão, sejam eventos e condições de plena ternura e vitória; sejam em forma de catástrofes envolvendo a saúde, as finanças, o seio familiar, e qualquer outra condição da vida com total impacto na rotina e na qualidade de vida. O bem estar é o combustível da vida. Ele é essencial para se ter um dia produtivo, para que haja harmonia nas relações sociais, profissionais, educacionais, para que cada ser se sinta realizado. O bem estar é a base da saúde e o ingrediente fundamental quando se filosofa sobre o termo felicidade, cabendo-lhe inclusive até como sinônimo, como vários dicionários da língua portuguesa descrevem. Um profissional de saúde visionário logo compreende que hoje, com a internet acessível a quase toda a população - a era da informação - na grande maioria das vezes, não falta o conhecimento às pessoas, mas sim interesse e entusiasmo. Muitas pessoas criam estratégias, planos, começam projetos, envolvendo mudanças nas suas rotinas para o ano novo, como por exemplo, uma dieta mais saudável e a incorporação de uma atividade física no dia-a-dia. As intenções são sábias, caudadas em conhecimento útil e produtivo, inclusive mudanças mandatórias vindas do

médico que acompanha e trata problemas de saúde graves já instalados, que sem uma mudança de determinado hábito, a piora do estado será rápida e grave. Infelizmente, o resultado de muitos desses casos é o insucesso, por falta de ânimo e persistência, podendo ainda ser muito pior, quando o próprio profissional que aborda a questão desiste ou também não tem interesse o suficiente. Para uma pessoa ter capacidade de renunciar a grupos de alimentos que tanto agradam o seu paladar, por exemplo, ou persistir nas atividades físicas programadas, é preciso que haja um mínimo de equilíbrio interno, envolvendo noites bem dormidas, o controle do humor e da ansiedade, a qualidade dos pensamentos e emoções que predominam na sua vida, a harmonia em relação ao passado, uma auto-estima satisfatória, um olhar otimista e construtivo para o futuro, uma boa vida social e muito mais. Vários desses aspectos da vida podem nunca ter estado num nível deficitário na existência de alguém. Desse modo, aqui vem a base de todos esses esforços, resumida numa simples pergunta: “Do que essa pessoa necessita para resgatar o seu bem estar?”. Essa indagação deve ser feita por todo profissional que se empenha em proporcionar melhorias na vida de alguém, principalmente se o projeto depender da participação dessa pessoa como elemento ativo no processo. A causa da obesidade de alguém pode se fundamentar na ansiedade, somada à insônia e certo grau de depressão – correlação muito frequente – desencadeada por uma frustração ou perda não superada ocorrida no passado, determinando baixa qualidade de vida, por um bem estar predominantemente deficitário, cujo resultado será a falta de persistência na dieta e nas atividades físicas. Em muitos desses casos, o prazer advindo da alimentação tornou-se a única forma de se obter satisfação pela existência, sendo quase o que a mantém viva. Se nesse exemplo a pessoa já se tornou diabética, o tratamento endocrinológico está totalmente dependente dessa harmonização com o passado referido. Ou seja, um problema que hoje se tornou metabólico, com repercussões cardiovasculares para o futuro – pois o diabetes e a obesidade são grandes fatores de risco para IAM e AVC, que guarda sua gênese no passado, de ordem psíquica. A pura e simples prescrição de dieta, atividades físicas e um hipoglicemiante se traduz em negligenciar o caso; o simples acréscimo de um antidepressivo e ansiolítico pode ser mais danoso que produtivo, devido aos efeitos colaterais. É preciso buscar a gênese do problema. O profissional de saúde, que não consegue ter interesse em buscar e abordar o problema em si, também deve questionar o seu próprio bem estar, pois se torna tarefa árdua tentar proporcionar aos outros, aquilo que a própria pessoa não possui. E também por pura consequência: faltou interesse e persistência por parte do cliente, em seguir as recomendações não sustentáveis vindas de uma avaliação superficial do seu profissional.

Para uma pessoa estar íntegra, ela precisa no mínimo de se alimentar adequadamente, descansar de forma satisfatória e ter um predomínio de sentimentos e emoções saudáveis e construtivas, ao longo da sua vida. Este projeto então visa uma abordagem direcionada para o resgate do bem estar dessa população, através de um foco direcionado para esse alicerce da saúde, a ser instituído mesmo quando as pessoas não se queixam espontaneamente desse sofrimento crônico.

## ESTUDO DA LITERATURA

Em seu artigo acerca da promoção à saúde, Heidmann (2006,) traz um fragmento de 1986 da Carta de Ottawa, que visava salientar a necessidade de proporcionar saúde à população, já afirmava a correlação dos aspectos sociais sobre a saúde individual e coletiva, num processo dinâmico de auto-cuidado e também de responsabilidade mútua compartilhada, trazida pela capacidade de cada um em tomar decisões e ter controle sobre as circunstâncias da vida necessárias à saúde. Ainda segundo essa carta, “a educação em saúde integra parcela do entendimento de promoção à saúde, abrangendo em seu conjunto cinco estratégias: políticas públicas saudáveis, ambientes favoráveis à saúde, reorientação dos serviços de saúde, reforço da ação comunitária e desenvolvimento de habilidades pessoais.

Evidências científicas abundantes são apresentadas por Marchiori (2000) correlacionando a promoção de saúde com a melhoria na qualidade de vida, bem como vários componentes da vida social como fatores contribuintes para um perfil elevado de saúde.

Outro fator determinante de saúde é uma alimentação adequada. Além da alimentação na população brasileira se revelar errada do ponto de vista calórico, fazendo com que a obesidade se torne cada vez mais frequente, o erro alimentar também está presente na qualidade dos alimentos ingeridos. Elementos como magnésio, selênio, iodo, fibras alimentares e várias vitaminas são fundamentais para a obtenção de saúde, da mesma forma que a necessidade periódica de exposição à luz solar. Principalmente diante da preocupação com os cânceres de pele, apesar do Brasil ter uma boa incidência de raios solares praticamente o ano inteiro, estudos têm apontado para uma deficiência populacional em larga escala de vitamina D. Exemplificando a questão nutricional, Sezini e Gil (2014), em seu trabalho correlacionando o déficit de nutrientes e depressão, trazem a importância de alguns nutrientes, que tanto podem estar envolvidos na fisiopatologia da doença, quanto sua reposição traz melhora significativa nos sintomas, como magnésio e ômega 3.

Não menos importante que uma alimentação saudável, os distúrbios do sono, segundo Müller e Guimarães (2007), são danosos à saúde, pelas perdas trazidas no rendimento das atividades diárias, além de facilitar a ocorrência de patologias psiquiátricas, déficits cognitivos, piora de comorbidades já existentes, riscos de acidentes de trabalho e de trânsito, absentismo no trabalho e grande impacto na qualidade de vida como um todo, nos relacionamentos sociais, em curto, médio e longo prazo.

E, se o corpo e a mente não descansam de forma satisfatória, sendo ou não consequência de erros nutricionais ou de patologias correlatas já presentes, a irritabilidade, a dificuldade de concentração e de relacionamento social, a ansiedade e a queda do humor que essas perdas trazem abrem as portas para vários transtornos mentais, nos mais variados níveis de gravidade, que, segundo Razzouk (2016) são os principais redutores da qualidade de vida da população, com “prejuízo no desenvolvimento cognitivo e físico, perda de renda e capacidade produtiva, dificuldade de participação social, entre outras decorrências. Quando há prejuízo na saúde mental de um indivíduo, todo seu potencial de desenvolvimento pessoal e de contribuição para a sociedade também fica prejudicado pela perda de capital mental.”

## AÇÕES

A cultura geral do povo brasileiro, em relação aos cuidados de saúde, ainda se foca na doença. Predominam as consultas médicas motivadas por um problema. As pessoas querem se livrar de algum desconforto ou sofrimento, então procuram uma avaliação médica. Nesse ínterim, existem dois lados. O primeiro é o paciente tentando se livrar de um desconforto ou sofrimento específico, que pode ser apenas consequência de algo maior. No outro lado está o médico atento e que busca a promoção de saúde, esforçando-se para restaurar o equilíbrio e o bem estar daquele indivíduo, em detrimento de simplesmente resolver um referido problema.

Com muita frequência, as pessoas se apresentam em consultas médicas devido a sintomas ou desconfortos vagos, sem conexão, inclusive várias queixas que são apenas consequências de um problema maior, o qual a própria pessoa ignora, seja por já ter se acostumado com aquela dificuldade, ou por não ver importância ou correlação entre eles. Assim, este é o papel do médico: reunir informações, procurar correlação entre sintomas, fatos, uso de medicamentos, hábitos de vida e procurar principalmente a gênese do problema, que pode ser mais de uma. Por exemplo, queixas como “fraqueza, indisposição, memória ruim” podem decorrer de uma qualidade ruim no sono, que muitas vezes as pessoas associam simplesmente com anemia ou alguma patologia neurológica. Ou seja, o cliente apresenta ao profissional de saúde informações fragmentadas, às vezes confusas, sendo que a causa de vários problemas pode ficar oculta durante uma consulta, se o médico não perguntar.

Voltando à meta inicial de restaurar o bem estar populacional, este trabalho se foca em três bases fundamentais nas quais se apoia a saúde: a qualidade do descanso durante o sono, a alimentação e os sentimentos prevalentes no dia a dia – todos essenciais para a garantia de uma vida saudável.

1) Abordar a qualidade do descanso durante o sono, a alimentação e os sentimentos prevalentes no dia a dia nas consultas médicas é de fundamental importância, quando há quadros correlatos de forma direta ou não, como obesidade, vícios, promiscuidade sexual, sedentarismo e outros sinais de cuidados inadequados e desinteresse com a própria saúde, além de sintomas indiretos como fadiga, desmotivação, nervosismo, insônia, ansiedade, tristeza, estresse, isolamento social, déficit de memória, falta de concentração, baixa libido, HAS sem controle, cefaleia, falta de ar... Enfim, qualquer queixa ou sinal percebido pelo profissional, que possa ter repercussão na qualidade de vida daquele ser humano;

2) Ao conjunto dessas ações será dado o nome de "Programa Saúde Integral", o qual será, com o apoio das ACSs e de toda a equipe da unidade, levado ao conhecimento da população;

3) Através das visitas domiciliares realizadas pelos profissionais da unidade, com destaque especial para as ACSs, as pessoas serão convidadas a comparecer em consulta médica agendada para a abordagem apresentada no item "1", com foco na qualidade do sono, na busca do bem estar preponderante e na importância de uma alimentação saudável para a obtenção, resgate e manutenção da saúde. Aqui também será dada atenção para os usuários de ansiolíticos de forma contínua, como os benzodiazepínicos, dada a alta taxa de abuso, dependência e incidência de efeitos colaterais; bem como revisão do tratamento de usuários de anti-depressivos, cujo tratamento pode ser otimizado pela restauração das noites de sono reparadoras, em conjunto com uma alimentação direcionada a corrigir as principais carências

nutricionais relacionadas ao prejuízo da saúde mental, com possibilidade futura de reajustes para a menor dose necessária, além de desmames, visando menor incidência de efeitos colaterais e até suspensão de tratamento para casos selecionados, obviamente com o auxílio dos especialistas com os quais tem sido feito o tratamento;

4) Nesse programa ainda serão reservados momentos de reunião em equipe, onde todos os profissionais envolvidos da unidade estarão presentes, discutindo sobre resultados das medidas implantadas, dificuldades, bem como neste espaço poderão ser apresentadas principalmente pelas ACSs e enfermeiras informações importantes gerais e também a cerca da realidade de algumas famílias em destaque, ou grupo de moradores de forma específica, ou faixa etária, grupos religiosos, estando também aberta a oportunidade de sugestões de alternativas, técnicas e até novos projetos, os quais surgirão no transcorrer da implementação deste trabalho;

5) Para otimizar a propagação de todo o conteúdo apresentado, serão agendadas palestras para a população, que poderão ser divididas em temas, com possibilidade para formação de grupos conforme a capacidade física disponível para a recepção dos interessados. Toda a população estará convidada, com o apoio das ACSs na divulgação dos eventos, além de banners instalados na unidade, panfletos, camisetas e redes sociais.



## **RESULTADOS ESPERADOS**

Com um olhar voltado para as bases de uma vida saudável, visando a garantia de uma qualidade de vida satisfatória e a sustentação do bem estar das pessoas, espera-se através dessa proposta detectar problemas subdiagnosticados, como a depressão, insônia, ansiedade, erros alimentares, déficits de nutrientes... Restaurar o bem estar de uma pessoa é dar a ela condições para uma boa auto-estima e o amor pela vida, fundamental para que haja o combustível necessário, diariamente, para a manutenção de hábitos de vida saudáveis, uma vida social harmônica, bem como melhor proveito profissional, familiar, pessoal, cognitivo e maior satisfação pela existência. Assim, são vários os benefícios ao se restaurar o equilíbrio de um ser humano, podendo ser enumerados alguns como:

- 1) Bem estar e qualidade de vida melhorados;
- 2) Convívio familiar, social e profissional harmonizados e otimizados;
- 3) Capacidade de auto-cuidado, auto-estima e interesse pela própria saúde aumentados;
- 4) Fatores de risco cardiovascular reduzidos;
- 5) Despesas com saúde pública por eventos cardiovasculares em internações e intervenções de emergência reduzidos;
- 6) Gastos públicos com psicotrópicos de uso contínuo reduzidos;
- 7) Risco para dependência de substâncias ilícitas ou abuso de psicotrópicos reduzidos;
- 8) Integridade, capacidade pessoal e satisfação pela existência atingidos e perpetuados;
- 9) Violência, marginalização e criminalidade reduzidos;
- 10) Confiança, satisfação e credibilidade do Sistema de Saúde garantidos.

## REFERÊNCIAS

HEIDMANN, I.T.S.B, et al. Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. **Texto & Contexto - Enfermagem**. Florianópolis Abr./Jun. 2006. Vol.15, nº 02.

MARCHIORI, B.P. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência e Saúde coletiva**. Rio de Janeiro. 2000. Vol. 5, nº 01, pp.163-177.

SEZINI, A.M; GIL, C.S.G.C. Nutrientes e Depressão. **Vita et Sanitas**. Trindade. Jan-dez/2014. Nº 08.

MÜLLER, M.R; GUIMARÃES, S.S. Implicações dos transtornos do sono nas atividades e na vida diária da pessoa acometida. **Instituto de Psicologia**. Campinas. 2007.

RAZZOUK, D. Por que o Brasil deveria priorizar o tratamento da depressão na alocação dos recursos da Saúde? **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. Brasília. Oct./Dec. 2016. vol. 25, nº 04.