

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA

DIANA ROSA LEON FERNANDEZ

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA NOS PACIENTES IDOSOS PARA PREVENIR
TRANSTORNO ANSIOSO DEPRESSIVO NO PSF MORADA NOVA DO MUNICÍPIO
VÁRZEA DA ROÇA**

São Luís

2017

DIANA ROSA LEON FERNANDEZ

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA NOS PACIENTES IDOSOS PARA PREVENIR
TRANSTORNO ANSIOSO DEPRESIVO NO PSF MORADA NOVA DO MUNICÍPIO
VÁRZEA DA ROÇA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica.

Orientadora: Lívia dos Santos Rodrigues.

São Luís

2017

Fernandez, Diana Rosa Leon

Intervenção Educativa nos Pacientes Idosos para Prevenir Transtorno Ansioso Depressivo no PSF Morada Nova do Município Várzea da Roça/Diana Rosa Leon Fernandez. – São Luís, 2017.

19 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNASUS, 2017.

1. Depressão, psicopatologia. 2. Saúde Mental. 3. Educação em saúde.
I. Título.

CDU 616.89-008.454

DIANA ROSA LEON FERNANDEZ

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA NOS PACIENTES IDOSOS PARA PREVENIR
TRANSTORNO ANSIOSO DEPRESIVO NO PSF MORADA NOVA DO MUNICÍPIO
VÁRZEA DA ROÇA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Profa. Lívia Dos Santos Rodrigues (Orientadora)

Mestra em Saúde Coletiva

Universidade Federal do Maranhão

2º MEMBRO

3º MEMBRO

RESUMO

O Transtorno Ansioso-Depressivo constitui um importante problema de saúde devido a prevalência com que essa doença vem ocorrendo nos pacientes idosos. É a principal causa de problemas de saúde e incapacidade em todo o mundo e um dos transtornos psiquiátricos mais comuns, pois afeta pessoas de qualquer idade, gênero ou nacionalidade. No Brasil, são diversas as comunidades que enfrentam esta situação, que cada dia se agudiza mais. Este trabalho trata-se de uma estratégia de intervenção educativa em pacientes idosos para prevenir o transtorno Ansioso Depressivo na área de saúde Morada Nova do município Várzea da Roça. Foi realizado primeiramente um diagnóstico situacional pelo método de Estimativa Rápida para identificar os vetores de descrição do problema. Para a realização e sucesso deste plano de ação, foi necessária a participação e o empenho de todos os membros da equipe de saúde envolvidos. Uma primeira fase contou com o treinamento dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e demais funcionários da Equipe de Saúde da Família a fim de fazerem uma busca ativa dos pacientes idosos e a segunda fase com ações educativas, de promoção, de educação continuada sobre o tema na comunidade e orientações aos familiares sobre os primeiros sinais de transtorno ansioso depressivo em idosos. Espera-se com a execução deste plano identificar os pacientes vulneráveis à depressão, lograr uma diminuição de transtorno ansioso depressivo em pacientes da terceira idade da UBS Morada e melhorar a qualidade de vida dos pacientes idosos, diminuindo assim adesão de psicofarmacos;

Palavras-chave: Depressão, psicopatologia. Saúde Mental. Educação em saúde.

ABSTRACT

The Anxiety-Depressive Disorder is an important health problem due to the prevalence of this disease in elderly patients. And the leading cause of health and disability issues worldwide, and one of the most common psychiatric disorders, and affects people of any age, gender or nationality. In Brazil there are several communities that face this situation, and that every day is getting more acute. This work is an educational intervention strategy in elderly patients to prevent Anxious Depressive Disorder in the area of health Morada Nova of Várzea da Roca municipality. A situational diagnosis was first carried out by the Quick Estimate method to identify the vectors describing the problem. The participation and commitment of all members of the health team involved were necessary for the accomplishment and success of this action plan. A first phase of training of Community Health Agents (ACS), and other staff members of the Family Health Team, to conduct an active search for elderly patients and a second phase with theme in the community and guidance to family members on early signs of anxious depressive disorder in the elderly. It is hoped that with the implementation of this plan identify vulnerable patients of depression, improve the quality of life of elderly patients, and achieve a decrease of anxiety-depressive disorder in elderly patients of UBS Address improve the quality of life of elderly patients, thus reducing adherence of psychopharmaceuticals.

Keywords: Depression, psychopathology. Mental health. Healthy education.

SUMÁRIO

	P.
1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....	06
1.1 Título.....	06
1.2 Equipe Executora.....	06
1.3 Parcerias Institucionais.....	06
2 INTRODUÇÃO.....	07
3 JUSTIFICATIVA.....	10
4 OBJETIVOS.....	11
4.1 Geral.....	11
4.2 Específicos.....	11
5 METAS.....	12
6 METODOLOGIA.....	13
7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	14
8 IMPACTOS ESPERADOS.....	15
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
REFERÊNCIAS.....	17

1. IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 Título

Intervenção educativa nos pacientes idosos para prevenir transtorno ansioso depressivo no PSF Morada Nova do Município Várzea da Roça.

1.2 Equipe Executora

- Diana Rosa Leon Fernandez
- Tutora: Lívia Dos Santos Rodrigues
- Outros: Enfermagem: Márcia Cristina Santana Araújo

Tec. de Enfermagem: Marinalva Almeida da S

1.3 Parcerias Institucionais

- Secretaria Municipal de Saúde do Município Várzea da Roca
- Centro de Referência de Assistência Social – CRAS
- Núcleo de Apoio a saúde da Família – NASF

2 INTRODUÇÃO

Na rotina em que vivemos, muitos fatores influenciam para que o desânimo e a decepção estejam presentes. Normalmente a depressão não necessita de grandes traumas ou eventos para acontecer, ela pode se desenvolver a partir de pequenos fatores e, principalmente, a junção de vários deles. Ela pode ainda estar relacionada a fatores genéticos e falhas nos neurotransmissores (EU SEMFRONTEIRAS, 2015)

- Alguns dos fatores que podem contribuir para a evolução do quadro de depressão. São eles (EUSEMFRONTEIRAS, 2015):

- Cigarro: tende a deixar os fumadores mais ansiosos, e levá-los até a depressão devido a abstinência.

- Compaixão em exagero: Pessoas preocupadas demais com os outros podem esquecer de cuidar de se mesmas.

- Sedentarismo: pode impulsionar também a depressão.

- Alimentação: uma pessoa que se alimenta mal, ou não tem quantidade de nutrientes suficiente para cobrir seu corpo, passa ter problemas físicos e mentais.

- Noites mal dormidas: a falta de sono deixa a pessoa de mau humor e são porta de entrada para a depressão.

- Pressão social e digital: Nunca estar satisfeito com si mesmo, e viver correndo atrás de uma cogitada perfeição, assim como a internet e a mídia em geral.

- Disfunção cerebral: se deve a inflamações cerebrais que podem ser ocasionadas por outros tipos de doenças e/ou lesões (EUSEMFRONTEIRAS, 2015).

Existem outros fatores que causam depressão como história familiar, experiências traumáticas quando crianças, estresse, problemas econômicos, não ter apoio suficiente, abuso de álcool ou drogas, viver na cidade, estado civil, desemprego, personalidade, ser mulher, alguns medicamentos, certas doenças como tireóidea, cardíacas, infecções virais crônicas (BLOG SAIR DA DEPRESSÃO, 2013).

A depressão é uma doença que altera o equilíbrio do ser, distorcendo toda a sua visão do mundo. A emoção sempre subjuga a razão, assim o humor leva praticamente todas as funções psíquicas a acompanhá-lo parcial ou totalmente para o polo depressivo (MOTTA, 2016).

É hoje uma doença um pouco banalizada, pois muitos confundem um transtorno depressivo com tristeza, sendo que cada um tem sua particularidade e intensidade e possuem formas diferentes de afetar o cotidiano de uma pessoa. A tristeza é um sentimento normal e a depressão pode ser acometida por uma tristeza profunda (GUIMARÃES, 2017).

O paciente tem consciência das coisas boas da vida, porém é impossível mudar seu humor. A pessoa deprimida encontra-se desanimada, triste sem motivo aparente, fica geralmente, mais quieta e muitas vezes o barulho lhe incomoda, tendendo a isolar-se. Seu interesse e prazer pelas atividades que praticava diminuem ou acabam. Queixa-se frequentemente que não está dormindo direito, de que seu sono é leve. Porém, há depressões com hipersonia (muita sonolência) (DA MOTTA, 2016).

A Ansiedade generalizada se caracteriza por uma preocupação desproporcional ao estímulo. É um estado de ansiedade permanente com grande mal-estar e desconforto. A ansiedade provoca tensão, apreensão, nervosismo, sofrimento mental, cansaço, dificuldade de concentração, alteração do sono, muito desconforto, os indivíduos com ansiedade estão sempre imaginando estas situações e sentem muita insegurança em relação a não terem capacidade de lidar com as mesmas (DA MOTTA, 2016).

As preocupações mais frequentes são em relação a si mesmos e aos familiares mais próximos, como doenças, acidentes, sofrimentos, etc. Os sintomas podem oscilar no tempo fazendo com que a pessoa se sinta melhor em algumas ocasiões e pior em outras (DA MOTTA, 2016).

Algumas pessoas são mais propensas a ansiedade descontrolada do que outras. Alguns dos fatores de risco que podem estar envolvidos nisso são genético, histórico familiar de ansiedade, ambiental, mentalidade ou modelo de pensamento e doenças físicas, como problemas cardiovasculares, doenças hormonais, problemas respiratórios, dores crônicas, abuso de droga, álcool, ou medicações como benzodiazepínicos (DE DEUS, 2017).

A falta de sono pode causar muitos transtornos e quando a pessoa já sofre de ansiedade a insônia pode parecer algo ainda mais terrível, por isso algumas dicas especiais podem ajudar a melhorar esses dois problemas que estão ligados. As práticas de relaxamento são muito importantes para o

combate a ansiedade e também a insônia, elas ajudam a ter mais equilíbrio mental e físico (DERMES, 2016).

O transtorno ansioso-depressivo na terceira idade é um tema que merece atenção, pois este é um grupo que necessita de cuidados e ajuda especializada. O processo de envelhecimento é algo que ocorre naturalmente, trazendo junto consigo algumas mudanças (MELO, 2013).

Junto com a população idosa vem também doenças crônicas degenerativas, dentre elas aquelas que comprometem o funcionamento do sistema nervoso central, como são doenças neuropsiquiátricas, especialmente a depressão (SARATE, 2013).

Há um índice muito grande de depressão no Brasil e no mundo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 121 milhões de pessoas sofrem de depressão em todo o mundo e o Brasil ocupa o primeiro lugar no ranking, o grande problema da depressão é que essa é uma doença que torna as pessoas disfuncionais (GUIMARAES, 2017).

As intervenções educativas são importantíssimas e incluem a atividade física como uma alternativa não farmacológica do tratamento do transtorno depressivo. O exercício físico apresenta, em relação ao tratamento medicamentoso, a vantagem de não apresentar efeitos colaterais indesejáveis, além de sua prática demandar, ao contrário da atitude relativamente passiva de tomar uma pílula, um maior comprometimento ativo por parte do paciente que pode resultar na melhoria da autoestima e autoconfiança (CADIANE, 2017).

Embora haja necessidade de maior clareza quanto aos mecanismos neurobiológicos e psicológicos envolvidos na recuperação do paciente (JAGADHEESAN et al., 2002), admite-se que a atividade física regular contribua para a minimização do sofrimento psíquico causado pelo quadro depressivo.

Dada esta situação o presente estudo tem como objetivo realizar uma Intervenção educativa nos pacientes idosos para prevenir Transtorno Ansioso-Depressivo no PSF Morada Nova do município Várzea da Roça.

3 JUSTIFICATIVA

A terceira idade é importante, e é preciso entender que esta fase de vida é única, e que traz modificações biopsicossociais que devem ser respeitadas (FREITAS, 2014).

O idoso é um ser humano cheio de peculiaridades, podendo viver naturalmente o processo de envelhecimento físico, psíquico e social, ou entrar em conflitos com alterações que mudam gradativa e inexoravelmente seu estilo de vida, como os transtornos ansiosos e depressivos. A depressão consiste em enfermidade mental frequente no idoso, associada a elevado grau de sofrimento psíquico (MELO, 2013).

Os idosos podem experimentar mais ansiedade do que outro grupo de idade por várias razões. Eles já sofreram mais perdas de entes queridos, sofrem mais de dores e condições crônicas, frequentemente estão tomando múltiplos que podem exacerbar a ansiedade e ainda sofrem de doenças delicadas como Alzheimer ou Depressão (COLABORADORES, 2015).

Este plano de ação justifica-se pelo grande número de pacientes idosos que comparecem as consulta médicas com transtorno ansioso-depressivo na unidade de saúde, que tomam benzodiazepínicos, estando viciados a medicamentos controlados pelo falta do conhecimentos, muitos não precisam de isso medicamentos, pois tomam mais de dois medicamentos controlados, e na maioria o problema não justifica a magnitude da doença. Tendo em vista a necessidade da equipe de realizar intervenções educativas a fim promover uma mudança no comportamento dos pacientes idosos e assim diminuir a incidência desta doença no posto de saúde Morada Nova, este trabalho se torna oportuno.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

- Promover um programa de prevenção do Transtorno Ansioso-Depressivo entre idosos cadastrados na Estratégia Saúde da Família de Morada Nova do município Várzea da Roça-Bahia.

4.2 Específicos

- Promover ações de educação continuada aos Agentes Comunitários de Saúde sobre o tema;
- Promover ações de educação continuada na comunidade sobre o tema, esclarecendo dúvidas sobre transtorno ansioso-depressivo em idosos;
- Orientar os familiares sobre os primeiros sinais de transtorno ansioso-depressivo em idosos;
- Identificar precocemente os idosos com possível transtorno ansioso-depressivo.

5. METAS

1. Incentivar a participação de 80% dos idosos em grupos disponível do CRAES da cidade.
2. Oferecer atenção especializada aos 50 % dos pacientes idosos com vulnerabilidade de transtorno mental.
3. Educar o 80 % da população idosa quanto uso de benzodiazepínicos.
4. Lograr que o trabalho do EBS compartilhado com as famílias dos pacientes idosos vulnerável.
5. Reduzir um 20 % a incidência deste transtorno mental na região em um período de 6 meses.

6 METODOLOGIA

Para a construção do plano de intervenção foi utilizado o Método do Planejamento Estratégico Situacional (PES) conforme as orientações da disciplina de planejamento e avaliação em saúde, desenho das operações (descrever as operações, identificar os produtos e os resultados), recursos necessários para a concretização de operações, identificação dos recursos, análise da viabilidade do plano, designar os responsáveis para cada operação e definir os prazos para a execução.

Para a realização e sucesso deste plano de ação, será necessária a participação e o empenho de todos os membros da equipe de saúde envolvidos. O período de execução do programa será de 8 meses e estará composto de duas fases:

- **Primeira fase** (Treinamento e captação): treinamento dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), e os demais funcionários da Equipe de Saúde da Família, a fim de fazerem uma busca ativa dos pacientes idosos vulneráveis ao transtorno ansioso depressivo.

As capacitações serão realizadas no posto de saúde na reunião da equipe na sexta-feira a cada 15 dias. Os temas tratados serão Saúde do Idoso, Transtorno ansioso depressivo, Promoção e prevenção de doenças nos pacientes idosos, ministrados pela médica.

- **Segunda fase** (Ações educativas): promoção de ações de educação continuada sobre o tema na comunidade e orientações aos familiares sobre os primeiros sinais de transtorno ansioso depressivo em idosos.

Durante esse período serão realizadas palestras com os seguintes temas:

1. Depressão e Ansiedade na terceira idade
2. Transtorno Ansioso depressivo em idosos
3. Fatores de risco de depressão
4. Sintomas e sinais de transtorno Ansioso Depressivo
5. Uso e abuso de psicofármacos na terceira idade

As palestras oferecidas pela médica e pela enfermeira serão realizadas num espaço criado para este fim no posto de saúde com um intervalo de 30 dias entre uma e outra.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês 01/2018	Mês 02/2018	Mês 03/2018	Mês 04/2018	Mês 05/2018	Mês 06/2018	Mês 07/2018	Mês 08/2018
Treinamento ACS e demais funcionários da Equipe.		X	X					
Pesquisa ativa		X	X	X				
Realização de palestras		X	X	X	X	X	X	
Avaliação dos resultados		X	X	X	X	X	X	X

8 IMPACTOS ESPERADOS

Espera-se com esse Plano de Ação identificar fatores que influem na aparição de Transtorno Ansioso Depressivo na terceira idade em minha comunidade. A necessidade de ação imediata fica evidente quando observamos muitos pacientes idosos consumindo psicofarmacos. Que muitas das vezes gera adição aos medicamentos. E muito melhor fazer ações de promoção e prevenção E foi com esse objetivo que o estudo foi realizado, buscando estratégias que devem ser aplicadas em pratica para a diminuição de transtorno ansioso depressivo na terceira idade e garantir um programa de Transtorno Ansioso Depressivo nos pacientes idosos cadastrados na Estratégia de Saúde da Família em minha comunidade.

Além disso, espera-se que os profissionais de saúde possam ajudar os doentes a criarem as suas próprias estratégias para reduzir o número de usuários com esta doença, e assim reduzir o consumo de psicofarmacos, definindo ações preventivas de educação continuada na comunidade sobre o tema e orientar os familiares sobre os primeiros sinais de Transtorno Ansioso Depressivo em idosos.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nosso trabalho permitiu olhar a realidade da comunidade da UBS Morada Nova, com relação a os fatores de risco nos pacientes idosos vulneráveis a transtorno ansioso – depressivo.

Este plano de ação teve uma gram. importância na UBS, no município e na comunidade, gerando um impacto qualitativo e quantitativo na área de saúde. Foi possível perceber a importância do preparo dos profissionais da Equipe para entender e dar apoio necessário aos pacientes com esta doença. Assim como a realização de atividades de promoção e prevenção.

A implementação de este plano melhorar a qualidade de vida dos pacientes idosos, diminuindo assim adesão de psicofarmacos. Buscando estratégias que devem ser colocadas em praticas para a redução do Transtorno Ansioso Depressivo nos pacientes idosos

REFERÊNCIAS

1. BLOG SAIR DA DEPRESAO, **Fatores de Risco da Depressão**, Edição 2013 <http://www.sairdadepressao.com/factores-de-risco-da-depressao/> Data de aceso Julho 2017
2. CADIANE, Marcio, **Depressão e Ansiedade no Idoso**. Revista Psicogeriatrics (completo). Ed Março 2017. <http://marciocadiane.site.med.br>. Data de aceso Abril 2017
3. COLABORADORES, Transtorno de Ansiedade nos idosos, Ed Julho 2015. <http://ansi.edadepanico.com/2015/07/15/transtornos-da-ansiedade-em>; Data de aceso Junho 2017
4. DA MOTTA, Thelma. **Depressão e Ansiedade**. . Revista DSM VI Pinheiro, São Paulo. SP. 2016,2p www.depressaoeansiedade.com.br. Data de aceso Abril 2017
5. DE DEUS, Pêrsio Ribeiro Gomes.. Ansiedade sintomas tratamento e causas. Revista minha vida Ed 2017, SP.grupo Webpedia. www.minhavidacom.br Data de aceso Junho 2017
6. DERMES, Claudinei, Crise de Ansiedade, sintomas e tratamento. <http://psicoanaliseonline.net.br>. Edição 2016; Data de aceso Junho 2017
7. FREITAS, Simone de Cassia, **Envelhecimento, idoso, velhice ou terceira idade**. Edição Novembro-2014. Data de aceso Junho 2017
8. EUSEMFRONTEIRAS, 9 Causas da Depressão. Edição 2015-2016 <http://www.eusemfronteiras.com.br/9-causas-da-depressao/>; Data de aceso Junho 2017
9. GUIMARAES, Luís,. O que e a Depressão. Saiba mais sobre a Depressão, seus sintomas e tratamento. Revista Holiste Edição 2017 www.holiste.com.br/hospitaldia; Data de aceso Maio 2017
10. MELO Larissa Sarate. **Depressão na terceira Idade**. Curso online de psicoterapia. Editado em Maio 2013. <http://psicologado.com://psicopatologia> transtornospsiquis/ pressão. Data de aceso Maio 2017
11. PROMOTORES DE RECAAP,. **Ansiedade no Idoso**, Revista Repositório Comum Ed Outubro -2012 <http://comun.craap.pt>.; Data de aceso Maio 2017