



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2016

Bruna Gabriele Zonta

Atuação da equipe de saúde da família nos transtornos
psicológicos na comunidade do Jardim Paraíso I, São
Francisco do Sul

Florianópolis, Março de 2018

Bruna Gabriele Zonta

Atuação da equipe de saúde da família nos transtornos psicológicos
na comunidade do Jardim Paraíso I, São Francisco do Sul

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Adriana Eich Kuhnen
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Büchele

Florianópolis, Março de 2018

Bruna Gabriele Zonta

Atuação da equipe de saúde da família nos transtornos psicológicos
na comunidade do Jardim Paraíso I, São Francisco do Sul

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Büchele
Coordenadora do Curso

Adriana Eich Kuhnen
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2018

Resumo

Introdução: A origem do bairro Jardim Paraíso inicia-se em 25/06/1997, quando foi a sua criação; anteriormente, a região era conhecida como Cubatão, e em um segundo momento criou-se o bairro, e foi desmembrado do município de São Francisco do Sul. Atualmente é dividida em loteamentos Jardim Paraíso I,II,III e IV. A partir do diagnóstico da comunidade em que atuo, percebemos que um dos grandes problemas está relacionado à saúde mental, e este será o tema a ser desenvolvido no trabalho de conclusão de curso. A justificativa da escolha deste problema veio após percebermos que as incidências de transtornos psicológicos são tão alarmantes quanto a incidência de doenças crônicas como hipertensão e diabetes. **Objetivo:** Promover intervenções de educação em saúde mental na comunidade. **Metodologia:** Criar um grupo quinzenal na UBS com pacientes que fazem uso de medicação antidepressiva, e que estejam dispostos a tentar mudar seus hábitos de vida e pensamentos, buscando o bem-estar; Promover educação em saúde, através de palestras e dicas para se obter uma mente tranquila e saudável; Minimizar o número de usuários de ansiolíticos através do apoio em saúde e mudança no estilo de vida. As ações serão realizadas de novembro de 2017 à março de 2018. **Resultados esperados:** Através deste projeto de intervenção espero promover intervenções de educação em saúde mental na comunidade, trazendo a comunidade a participar de atividades educativas e minimizar o uso de ansiolíticos. Espero também criar vínculos com a comunidade participante deste grupo, fazendo com que a ida até a UBS seja prazerosa e rica em novos conhecimentos sobre bem-estar, e não uma obrigação. Em relação aos usuários de medicação controlada de longa data, promover um desmame voluntário da medicação, substituindo aos poucos a droga, por atividade física, psicoterapia e alimentação saudável.

Palavras-chave: Assistência à Saúde Mental, Depressão, Grupos de Autoajuda, Medicina de Família e Comunidade, Saúde Mental

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo geral	11
2.2	Objetivos específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	15
5	RESULTADOS ESPERADOS	17
	REFERÊNCIAS	19

1 Introdução

A origem do bairro Jardim Paraíso inicia-se em 25/06/1997, quando foi a sua criação; Anteriormente, a região era conhecida como Cubatão, e em um segundo momento criou-se o bairro, e foi desmembrado do município de São Francisco do Sul. Atualmente é dividida em loteamentos Jardim Paraíso I,II,III e IV; A Constituição da comunidade é de aproximadamente 51% Homens e 49% mulheres, sendo que a faixa etária da maior parte da população é de 50 a 59 anos. A organização social é feita através das associações de moradores do bairro, chamadas de "Associação de moradores do Jardim Paraíso", e "Associação de moradores do Canto do Rio". Além das associações, existem os conselhos locais de saúde, porém, no momento não há nenhum vereador local representando o bairro;

Em relação aos serviços públicos, o bairro conta com 06 unidades básicas de saúde e um módulo odontológico; Na educação são 03 escolas e 02 CEI/Jardins. Para lazer, existe a Área de lazer Jardim Paraíso, e a Paróquia São Domingos. Boa parte da região tem saneamento básico e condições adequadas de moradia, mas infelizmente ainda existem pessoas que vivem em áreas de risco, sem saneamento básico e água tratada, casas sem estrutura que podem ceder com as fortes chuvas que acometem a região. O jardim Paraíso é dividido em micro-áreas, e na maioria delas, a população vive com aproximadamente dois salários mínimos, e menos de 5% da população está cadastrada no Bolsa Família. Esta taxa é baixa devido a baixa alfabetização das pessoas residentes no local. Esta é a realidade da maioria das pessoas, mas uma minoria ainda vive em área de ocupação, sem ligação de água, luz e esgoto, o que faz com que as pessoas residentes dessa área se tornem susceptíveis à doenças e péssimas condições de sobrevivência.

A população total acompanhada pela minha equipe é de aproximadamente 4100 habitantes, porém, esse é um valor aproximado porque infelizmente uma região ainda permanece descoberta. O número total de pessoas cadastradas é de 3425, sendo 1701 homens, e 1724 mulheres. Em relação à faixa etária, 1210 pessoas têm até 20 anos, 1913 têm entre 20 a 59 anos, e 302 são idosos. Sobre a incidência de doenças crônicas na população do Jardim Paraíso, os dados mais recentes são do mês de Janeiro de 2017, e a Hipertensão arterial sistêmica acomete aproximadamente 209 pessoas, já a incidência de Diabetes mellitus é menor, sendo 72 pessoas diagnosticadas na região. A equipe da unidade de saúde realiza atividades para acompanhar os portadores de doenças crônicas e infecto-contagiosas, através de visitas domiciliares aos pacientes que não tem como ir até a unidade de saúde, grupos mensais realizados na unidade básica de saúde, com palestras educativas, e se preciso, busca ativa dos pacientes com enfermidades infecto- contagiosas que não têm realizado o tratamento adequado. Os dados sobre dentes obturados ou perdidos não foi possível ter acesso, por problemas técnicos com o banco de dados do e-sus local.

As cinco queixas mais comuns que levaram à população a procurar a unidade de saúde

são do mês de janeiro de 2017, e em ordem crescente foram: Ansiedade, dificuldade para dormir, check-up para exames, controle de pressão arterial e dificuldade para perder peso. Através destes dados, a equipe de saúde da família programa atividades preventivas, como o grupo de saúde mental, visto que a incidência de pessoas que fazem uso de medicação controlada foi maior que as pessoas com hipertensão, no mês de janeiro. O número de crianças que foram à óbito com menos de 01 ano de idade e as causas dessas mortes no ano de 2015 não foi possível de calcular por problemas técnicos no banco dados, já o número de crianças menores de 01 ano vacinadas no mês de Janeiro de 2017 foi 25. O acompanhamento das crianças e das mães que deram a luz se dá através da puericultura. Geralmente as consultas são marcadas com o médico uma vez ao mês no primeiro e segundo mês, e a cada dois meses até o sexto mês, sendo que esta consulta passa pelo médico e pelo dentista. A partir do sexto mês as crianças são acompanhadas no grupo de puericultura realizado uma vez ao mês na UBS, e quando completam 01 ano e 05 meses, tem uma nova consulta com o médico.

Já sobre as causas de morte, infelizmente a violência têm sido a primeira causa. em segundo lugar vem os eventos cardiovasculares, como acidente vascular encefálico e infarto agudo do miocárdio, em terceiro lugar pacientes acamados geralmente portadores de doenças crônicas como diabetes e hipertensão. Sendo estes os mesmos motivos que levam os pacientes a ficarem internados nos hospitais, somando ao quadro infecções do trato respiratório.

A partir do diagnóstico da comunidade em que atuo, percebemos que um dos grandes problemas está relacionado à saúde mental, e este será o tema a ser desenvolvido no trabalho de conclusão de curso. A justificativa da escolha deste problema veio após percebermos que a incidência de transtornos psicológicos são tão alarmantes quanto a incidência de doenças crônicas como hipertensão e diabetes.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral

- Promover intervenções de educação em saúde mental na comunidade.

2.2 Objetivos específicos

1. Criar um grupo quinzenal na UBS com pacientes que fazem uso de medicação antidepressiva, e que estejam dispostos a tentar mudar seus hábitos de vida e pensamentos, buscando o bem estar;
1. Promover educação em saúde, através de palestrar e dicas para se obter uma mente tranquila e saudável;
2. Minimizar o número de usuários de ansiolíticos através do apoio em saúde e mudança no estilo de vida

3 Revisão da Literatura

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS): saúde é um estado de bem-estar físico, mental, e social completo e não meramente a ausência de doença ou incapacidade (SALUD, 1976). A partir desta definição percebemos que uma boa saúde mental é fundamental não apenas isolada, mas em conjunto com a saúde do corpo. Já a educação em saúde é a combinação de vários comportamentos humanos em saúde com várias experiências de aprendizagem e de ações educativas que permitam atitudes voluntárias, individuais ou coletivas, favoráveis à saúde, para manter ou atingir um nível ideal de saúde, desde que seja adequado às necessidades de cada pessoa. Hoje, a ação de educação em saúde é uma das principais estratégias no tratamento dos pacientes adoecidos mentalmente (CECCIM, 2001). O conceito de educação em saúde se sobrepõe o conceito de promoção da saúde, como uma definição mais ampla de um processo que abrange a participação de toda a população no contexto de sua vida cotidiana e não apenas das pessoas sobre o risco de adoecer. Essa noção está baseada em um conceito de saúde ampliado, considerado como um estado positivo e dinâmico de busca de bem-estar, que integra os aspectos físico e mental (ausência de doença), ambiental (ajustamento ao ambiente), pessoal/emocional (auto-realização pessoal e afetiva) e sócio-ecológico (comprometimento com a igualdade social e com a preservação da natureza) (SAÚDE, 2017).

Nos dias de hoje, a carga das perturbações mentais é grande. As perturbações mentais estão presentes em todas as sociedades. Elas criam uma carga pessoal substancial para os indivíduos afetados e as suas famílias, e produzem dificuldades econômicas e sociais substanciais que afetam a sociedade no seu todo. Desta forma, estas perturbações formam um ciclo vicioso, onde a doença mental afasta a pessoa da sociedade, e este afastamento gera mais transtorno emocional (BREDA; AUGUSTO, 2001).

Segundo um artigo publicado no Rio de Janeiro, fatores ambientais desfavoráveis estão sabidamente associados ao aparecimento e/ou à maior severidade no curso de grande parte dos distúrbios psiquiátricos. Por outro lado, a doença mental pode provocar uma série de prejuízos sociais na vida do indivíduo, como baixo nível educacional, desemprego, ruptura de relações pessoais, etc (LOPES; FAERSTEIN; CHOR, 2017). Na América Latina, e no Brasil em particular, existe uma série de fatores que contribuem para a elevada prevalência de eventos de vida estressantes e de transtornos mentais na população, tais como processos acelerados de urbanização e industrialização, acesso desigual aos cuidados de saúde, condições de moradia inadequadas, distribuição desigual da renda, desemprego, altas taxas de violência e criminalidade (FONSECA, 2017).

4 Metodologia

Criar um grupo quinzenal na UBS com pacientes que fazem uso de medicação antidepressiva, e que estejam dispostos a tentar mudar seus hábitos de vida e pensamentos, buscando o bem estar; Ações: Realizar busca ativada nos prontuários de todos os pacientes que fazem uso de antidepressivos na unidade básica de saúde; - Convidar estes pacientes para que eles participem de reuniões quinzenais sobre o assunto; - Realizar reuniões quinzenais a cada reunião explorar um assunto sobre Hábitos de vida, pensamentos, bem estar; Quem irá fazer: Equipe de saúde Quando: de novembro à março de 2017 Promover educação em saúde, através de palestras e dicas para se obter uma mente tranquila e saudável; Ações: - Montar um panfleto de linguagem simples e ilustrado, mostrando hábitos diários que auxiliam no bem estar físico e mental; - Convidar profissionais de outras áreas da saúde, como o fisioterapeuta, profissional de educação física, e nutricionista para participarem dos encontros e enriquecerem as palestras com dicas de cada área para promover o bem estar; - Fazer com que os pacientes que participam do grupo, interajam entre si, e sintam-se a vontade para conversar sobre suas angústias, e compartilhem experiências que possam ajudar uns aos outros; Quem irá fazer: Todas as pessoas que irão participar do grupo, desde os profissionais até os pacientes; Quando: A cada quinzena, de Novembro a março de 2017; Minimizar o número de usuários de ansiolíticos através do apoio em saúde e mudança no estilo de vida Ações: - Incentivar os pacientes a buscarem outras saídas para seus problemas, que não seja através de medicação; - Ensinar receitas de como preparar alimentos mais saudáveis e de baixo custo, mostrando que hábitos alimentares saudáveis não precisam custar caro; - Ensinar exercícios físicos que podem ser realizados ao ar livre, e que trazem enorme melhora na qualidade de vida das pessoas; Quem irá fazer: Quando: A cada quinzena, durante os grupos de Novembro a março de 2017;

5 Resultados Esperados

Através deste projeto de intervenção espero promover intervenções de educação em saúde mental na comunidade, trazendo a comunidade a participar de atividades educativas e minimizar o uso de ansiolíticos. Espero também criar vínculos com a comunidade participante deste grupo, fazendo com que a ida até a UBS seja prazerosa e rica em novos conhecimentos sobre bem estar, e não uma obrigação. Em relação aos usuários de medicação controlada de longa data, promover um desmame voluntário da medicação, substituindo aos poucos a droga, por atividade física, psicoterapia e alimentação saudável.

Referências

- BREDA, M.; AUGUSTO, L. *O cuidado ao portador de transtornopsíquico na atenção básica de saúde*. Brasília: Saúde Coletiva, 2001. Citado na página 13.
- CECCIM, R. *Saúde e doença: reflexão para a educação da saúde*. Porto Alegre: Mediação, 2001. Citado na página 13.
- FONSECA, V. *AMBIENTE, SAÚDE E DIREITOS HUMANOS*. 2017. Disponível em: <https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/3671/25422_14.pdf?sequence=1>. Acesso em: 07 Set. 2017. Citado na página 13.
- LOPES, C. S.; FAERSTEIN, E.; CHOR, D. *Eventos de vida produtores de estresse e transtornos mentais comuns: resultados do Estudo Pró-Saúde*. 2017. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1250.pdf>>. Acesso em: 07 Set. 2017. Citado na página 13.
- SALUD, W. O. M. D. L. *Documentos básicos*. Ginebra: OMS, 1976. Citado na página 13.
- SAÚDE, B. Ministério da. *Saúde Mental. Políticas de saúdemental*. 2017. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br>>. Acesso em: 07 Set. 2017. Citado na página 13.