



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

VINICIUS LIMA CAMPESTRINI

ORIENTAÇÕES SOBRE O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL E O USO DE
PSICOTRÓPICOS NA POPULAÇÃO IDOSA.

SÃO PAULO
2017

VINICIUS LIMA CAMPESTRINI

ORIENTAÇÕES SOBRE O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL E O USO DE
PSICOTRÓPICOS NA POPULAÇÃO IDOSA.

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: ROSSANA FLÁVIA RODRIGUES SILVÉRIO DOS SANTOS

SÃO PAULO
2017

Introdução

Estudos mostram que o número de pessoas que sofrem de algum tipo de acometimento em saúde mental vem aumentando progressivamente, sobretudo nos países em desenvolvimento (MENEZES et al., 1996). Destaca-se a grande prevalência dos distúrbios psicológicos na população idosa, considerando-se o processo de envelhecimento como um fenômeno de transformação não só física, mas biopsicossocial (CHEIK et al., 2008; STOPPE JUNIOR, 1994). Nota-se também a grande prevalência do uso de benzodiazepínicos nessa população, apesar dos graves efeitos adversos associados ao uso inapropriado (COOK et al., 2007).

O Brasil experimenta um processo de envelhecimento da população comparável aos países de primeiro mundo, processo que vem se enraizando desde 1940 (MONTEIRO; ALVES, 1995). O município de Barueri acompanha esse processo e nota-se, portanto, cada vez mais, a importância da valorização e da discussão acerca da saúde mental.

Estudos demonstram que os grupos de educação em saúde são uma importante ferramenta de prevenção de agravos e promoção de saúde. A abordagem em grupo apresenta mecanismos terapêuticos importantes, a partir de sua estruturação menos hierárquica e mais participativa e informativa (CHIAVERINI et al., 2011). Espera-se, desta forma, um melhor entendimento dos usuários sobre sua situação de saúde e engajamento sobre o manejo e as formas não farmacológicas de intervenção. É, portanto, uma abordagem interessante de intervenção a ser executada em Barueri.

No município de Barueri, nota-se uma alta prevalência de transtornos mentais comuns, principalmente na população idosa, pela grande procura por profissionais de saúde da Unidade decorrente de problemas relacionados aos distúrbios em saúde mental. Esta população, frequentemente, pratica automedicação ou terapias com pouco ou nenhum respaldo científico. A elaboração de grupos educativos na região trará benefícios importantes para a comunidade, sobretudo acometida por distúrbios de natureza mental, da qual se destaca a população idosa. A abordagem participativa, educativa e sem hierarquia apresenta potencial terapêutico e informações importantes para o manejo e a percepção da responsabilidade pelo próprio tratamento, além dos perigos da automedicação.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo Geral:

Realizar grupos educativos junto comunidade sobre o uso inadequado ou desnecessário de psicotrópicos em idosos, causando menos dependência, efeitos adversos e diminuindo o número de consultas e comorbidades causadas por essa prática.

Objetivos Específicos:

1. Orientar a população idosa sobre o uso de psicotrópicos e as diferenças entre tristeza e depressão, por meio de debates e exposição de estudos.
2. Demonstrar através de estudos e relatos que nem sempre a medicalização é a melhor estratégia para tratamento de problemas em saúde mental.
3. Reafirma que a abordagem ao problema de saúde mental deve ser individualizada, como forma de evitar a automedicação e a ideia de necessidade do uso de psicotrópicos para quaisquer condições clínicas, através de fontes científicas.

Método

Local: A intervenção será feita dentro da Unidade Básica de Saúde José Francisco Caiaba, no bairro de Aldeia de Barueri, em Barueri, SP.

Público-alvo: Idosos em acompanhamento e tratamento em saúde mental e cuidadores/familiares dos idosos usuários da unidade.

Participantes: Cuidadores e familiares dos idosos em acompanhamento na unidade e profissionais que trabalhem na área de saúde mental.

Ações:

- ♦ Levantar a população que seria beneficiada pela intervenção.
- ♦ Recrutar os participantes através de convites apresentando a proposta da intervenção.
- ♦ Acolher dos participantes
- ♦ Abordar os temas pré-definidos e problematização.
- ♦ Estimular os rituais de agregação e conotação positiva
- ♦ Avaliar os resultados obtidos.

Detalhamento das ações:

Primeiramente, será feito um levantamento da população que se beneficiaria pela intervenção através de análise de prontuários e baseando-se nos atendimentos pela equipe de saúde. O recrutamento será feito através de convite feito pelos agentes comunitários de saúde, explicando a natureza da intervenção e seus objetivos. Serão três encontros com propostas diferentes em cada um, com grupos mínimos de quatro pessoas e máximo de tantas quantas for possível sem que haja prejuízo para ouvir ou ver os outros participantes.

Na data definida para o primeiro encontro, a reunião iniciará com acolhimento dos participantes e apresentação individual com escuta, permitindo-se a catarse e reflexões, respeitando-se sempre a vez e o relato de cada um. Será também apresentada a proposta do grupo e as próximas datas dos encontros

Em um segundo encontro, serão abordadas as diferenças entre problemas de saúde mental e tristeza, a utilização de estratégias não farmacológicas e os perigos da automedicação e do uso irregular de psicotrópicos, através de relatos, estudos científicos e outras fontes objetivas. Após a apresentação, o grupo poderá dar suas opiniões e conclusões sobre os temas.

No terceiro encontro, cada integrante terá a oportunidade de contar sobre suas experiências após a intervenção e o que mais o tocou sobre os relatos feitos. Depois, então, será feita uma avaliação coletiva dos resultados obtidos, através das manifestações espontâneas e sugestões e críticas dos participantes.

Avaliação e Monitoramento:

A cada encontro haverá uma avaliação coletiva, por meio da opinião aberta de cada participante. No último encontro, também haverá uma avaliação fechada, por questionário

simples, entregue no final. As críticas e sugestões dos participantes serão base para a avaliação da intervenção e a necessidade de mudanças nos temas ou metodologia proposta.

Resultados Esperados

Esperam-se maiores aderência ao tratamento e conhecimento sobre a patologia de cada paciente e diminuição da passividade com percepção da responsabilidade sobre o próprio tratamento. Assim, espera-se que haja um maior conhecimento sobre as formas de terapia não medicamentosa e diminuição da incidência de efeitos adversos e de consequentes consultas médicas.

Referências

CHEIK, Nadia C. et al. Efeitos do exercício físico e da atividade física na depressão e ansiedade em indivíduos idosos. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v.11, n.3, p. 45-52, 2008.

CHIAVERINI, Dulce Helena. et al. **Guia prático de matriciamento em saúde mental**. Brasília: Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011.

COOK, Joan M. et al. Older patient perspectives on long-term anxiolytic benzodiazepine use and discontinuation: a qualitative study. **Journal of general internal medicine**, v.22, n.8, p. 1094-1100, 2007.

MENEZES, Paulo Rossi. et al. Princípios de epidemiologia psiquiátrica. ALMEIDA, Olavo Pereira; DRATCU, Luiz; LARANJEIRA, Ronaldo. (Org.). **Manual de psiquiatria**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996. p. 43-55.

MONTEIRO, Mário F. G.; ALVES, Maria Isabel Coelho. Aspectos demográficos da população idosa no Brasil. In: VERAS, Renato. (Org.) **Terceira Idade: Um Envelhecimento Digno para o Cidadão do Futuro**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1995. p. 65-78.

STOPPE JUNIOR, Alberto. Aspectos clínicos da depressão em idosos. **Arch. clin. Psychiatry**, São Paulo, v.21, n.4, p. 121-8, 1994.