



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

DEBORA DATYSGELD

A DEPRESSÃO: CAUSA E EFEITO DE DOENÇAS - COMO CUIDAR DOS NOSSOS
USUÁRIOS NA ATENÇÃO BÁSICA

SÃO PAULO
2018

DEBORA DATYSGELD

A DEPRESSÃO: CAUSA E EFEITO DE DOENÇAS - COMO CUIDAR DOS NOSSOS
USUÁRIOS NA ATENÇÃO BÁSICA

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: PRISCILA MINA GALATI

SÃO PAULO
2018

Introdução

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018) atualmente, mais de 300 milhões de pessoas no mundo sofrem de depressão (OMS, 2018). Diferente de variações de estado do ânimo e de respostas emocionais a problemas do cotidiano, a depressão é um conjunto de fatores genéticos, bioquímicos, ambientais e psicológicos. Pode converter-se em um problema sério de saúde, quando for de intensidade moderada e grave, causando sofrimento e interferindo nas atividades diárias. A depressão é tanto a causa como a consequência de diversas doenças. Entre as causas, alguns exemplos são, o câncer, o derrame, a obesidade, . Já como consequências, estão o infarto, a diminuição de imunidade em idosos, a demência, entre outras (Soares; Caponi, 2011). No pior dos casos a depressão pode levar ao suicídio, levando cerca de 800.000 pessoas à morte todo ano. Esse número vem crescendo a cada ano, particularmente em países em desenvolvimento. A situação é tão séria, que em 2017 a OMS dedicou o dia mundial da saúde à depressão, promovendo vídeos e sugerindo tratamentos alternativos. No Brasil, cerca de 5,8 % da população sofre dessa enfermidade, sendo o país de maior incidência de casos da América Latina (OMS, 2017).

No UBS Jardim Caiçara, na zona metropolitana da cidade de São Paulo, não temos dados atuais do número de casos de pacientes que sofrem com a depressão. Contudo, há um número elevado de pacientes, principalmente do sexo feminino, que apresentam sintomas de problemas na saúde mental. O encaminhamento a psiquiatras da rede é realizado, mas a espera é longa. Ve-se há a necessidade de mais profissionais para oferecer tratamento à doença.

Este projeto propõe tratamentos alternativos à depressão, em parceria com ONGs e a própria comunidade local. Com o apoio de líderes da comunidade, vamos usar o salão Paroquial da região para a criação de um instituto de tratamentos alternativos para combater a depressão, evitando o uso de medicamentos. Através da capacitação de voluntários da comunidade e estudantes tanto de graduação como de pós-graduações, vamos oferecer musicoterapia, tratamentos lúdicos, fitoterápicos, antroposofia, expressão com artes e ginástica.

O principal foco do tratamento será em musicoterapia. A música estimula as regiões límbicas, que envolvem a emoção, regiões motoras e impulsivas (Ledoux, 1998) e auxilia na reorganização de regiões cerebrais que sofreram trauma (Rockenback; Nascimento, 2009), por essa razão, é uma poderosa ferramenta no cuidado a na reabilitação de muitas doenças neurológicas relacionadas ao envelhecimento. No cérebro humano, esta arte classifica-se entre uma das experiências sensoriais motoras, cognitivas e emocionais, mais marcantes. Evidências dos últimos 20 anos de estudos de neuroimagem indicam que a música ativa redes bilaterais de áreas corticais e subcorticais extremamente complexas e amplas , que controlam ações auditivas, cognitivas, sensorio-motor e emocionais (SARKAMO, 2017).

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo Geral

Desenvolver ações de saúde para população buscando a prevenção e tratamentos alternativos da depressão, incentivando bons hábitos de saúde, atividade física, boa alimentação e atividades lúdicas.

Objetivo Específico

1. Criar um maior e melhor vínculo médico, UBS, paciente para o tratamento a partir da primeira consulta e o encaminhamento ao instituto de tratamentos alternativos para a depressão.
2. Ampliar a adesão do tratamento por meio da vinculação com usuário
3. Ampliar acesso do usuário à equipe melhorando os seus hábitos, o que levará a uma melhora real e aparente de resultados laboratoriais e no âmbito físico, mental e espiritual, enxergando o paciente de uma forma holística.
4. Capacitar a equipe, através da criação de um manual específico, para desenvolver ações de saúde buscando a prevenção da depressão e seus agravos;
5. Desenvolver grupos de apoio da comunidade para acolher usuários com depressão e inseri-los no melhor tratamento para cada caso, seja ele alternativo ou não.
6. Gerar um vínculo de confiança entre o paciente, médico, comunidade e prefeitura da cidade. Com a capacitação de pessoas da comunidade para atividades no instituto de tratamentos alternativos, o paciente verá pessoas da sua própria comunidade trabalhando como voluntário, algo que lhe poderá gerar mais confiança em seu tratamento, seu médico e os serviços que lhe são proporcionados. vamos deixar para ação do OE 1.

Método

Local: Unidade Básica de Saúde Jardim Caiçara em São Paulo capital.

Público Alvo: O público alvo primário serão os idosos. De acordo a dados da Organização Mundial da Saúde, a população idosa irá crescer nos próximos anos, portanto, a demanda de tratamento para essa porção da população, será maior. O salão da paróquia já é cedido aos idosos, portanto, seria mais acessível iniciar o projeto com essa população. Na segunda fase da implementação do projeto, iremos incluir os demais pacientes diagnosticados na UBS de diferentes faixa etárias e gênero.

Participantes: CAPS, ACS, musicoterapeuta, profissionais de atenção primaria à saúde que já atuam na unidade Jardim Caiçara, voluntários, pacientes e seus familiares.

Ações a serem desenvolvidas

1. Atuação de forma conjunta médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem, ACS, CAPS e paciente: A equipe irá proporcionar ações que incentivem bons hábitos de saúde, informação da doença, melhora de estilo de vida e participação inclusiva do paciente no processo de cura.
2. Capacitação da equipe: Será realizado capacitação de toda a equipe da UBS, tanto administrativa quanto da saúde, a través de palestras interativas, para que exista uma maior sensibilidade sobre o tema depressão, o seu abrangimento e relevância na atualidade.
3. Ambiente de atuação: Será criado ambiente seguro e acolhedor na UBS para os pacientes que são e serão diagnosticados com depressão. Divulgar a opção dos tratamentos alternativos através da promoção de vídeos explicativos na sala de espera, flyers e outro material informativo.
4. Intervenção aos usuários com diagnostico de depressão: Será desenvolvido um manual de capacitação de voluntários da comunidade, estudantes e outros parceiros para que eles possam trabalhar com pessoas que são diagnosticadas com depressão.
5. Articulação na comunidade: Será promovido o projeto com a comunidade e ONGs locais através de flyers e vídeos explicativos criados pela UBS, para o recrutamento de voluntários e conscientização da enfermidade, suas causas e consequências.
6. Articulação de local para apoio ao projeto: Será criado um instituto de tratamentos alternativos na paróquia em parceria com ONGs locais para o recrutamento de voluntários de áreas temáticas de atividades que serão realizadas no instituto. As atividades devem incluir:
 - ♦ Musicoterapia
 - ♦ Fitoterápicos, já fornecidos pelo governo.
 - ♦ Artes, pintura e argila.
 - ♦ Atividade física, tais como ginástica em grupo.
 - ♦ Palestras sobre diferentes temas relacionados à prevenção e ao tratamento da doença.
 - ♦ Rodas de conversa divididas por grupos de faixa etárias e gênero.

Avaliação e monitoramento:

A avaliação e monitoramento do progresso dos pacientes inseridos no tratamento será realizada a través da Avaliação Multidimensional para a Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI/AB), reuniões com os familiares e terapeutas para avaliação de progresso e também análise da vida familiar e contexto social de convívio do paciente. Fazer também uma pesquisa de satisfação na comunidade sobre o progresso e mudança de comportamento e auto-estima e auto cuidado do paciente.

Resultados Esperados

Espera-se a melhora das enfermidades sistêmicas dos pacientes, a melhora de fatores que envolvam o seu convívio familiar e social.

Referências

- ♦ Organização Mundial da Saúde, **Depression and Other Common Mental Disorders Global Health Estimates**, 2017.
- ♦ Organización Mundial de la Salud, **Depresión**, 2018, <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>, acesso em: 20.08.2018.
- ♦ LEDOUX J., **O Cérebro emocional**. [Tradução de Terezinha Batista dos Santos]. Rio de Janeiro: Objetiva;1998.
- ♦ ROCKENBACH M. H.; NASCIMENTO, M. A musicoterapia e o paciente com lesão encefálica adquirida. In: NASCIMENTO. M. **Musicoterapia e a reabilitação do paciente neurológico**. São Paulo: Memnon, 2009. P. 30-40, 141-149.
- ♦ SÄRKÄMÖ, T. “**Music for the ageing brain: Cognitive, emotional, social, and neural benefits of musical leisure activities in stroke and dementia,**” *Dementia*, pp. 147130121772923, 2017.
- ♦ SOARES, G.B.; CAPONI, S. **Depression in focus: a study of the media discourse in the process of medicalization of life**. *Interface - Comunic., Saude, Educ.*, v.15, n.37, p.437-46, abr./jun. 2011.