



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

WESLEY FERNANDO FARAGE LIMA

CHÁ TERAPÊUTICO COMO ESTRATÉGIA PARA O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL  
DE MULHERES DA USF WANEL VILLE , MUNICÍPIO DE SOROCABA/SP.

SÃO PAULO  
2018

WESLEY FERNANDO FARAGE LIMA

CHÁ TERAPÊUTICO COMO ESTRATÉGIA PARA O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL  
DE MULHERES DA USF WANEL VILLE , MUNICÍPIO DE SOROCABA/SP.

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: SIMONE ALVES COTRIN MOREIRA

SÃO PAULO  
2018

## **Introdução**

Existe uma correlação muito grande entre a natureza física e aspectos cognitivos e emocionais dentro de um processo saúde-doença. O corpo doente tem origem, em muitos casos, de uma mente abalada, que impede a efetividade de ações de prevenção e promoção da saúde. Muitos estudos foram feitos para compreender a relação entre o processo de adoecimento fundamentadas em abalos emocionais. Um exemplo disso foi Espinosa, que no século XVII trabalhou em estudos que fundamentaram a idéia que o corpo e a mente, mesmo diferentes entre si, são partes de um mesmo sistema, pensamento inovador para época. (Damasio 2004)

Já no início do século XX, Freud desenvolveu a teoria psicanalítica, que reforça o pensamento de que a mente tem muita atuação sobre a saúde e motivações de um corpo.

Pensando na saúde mental feminina WHO (2000), fundamentou que essa é formada por diferentes fatores de seu cotidiano e alterações culturais, econômicas, sociais, ambientais familiares e estruturais que podem abalar saúde mental e conseqüentemente física, ressaltando a importância da prevenção, tratando e reconhecendo essas possíveis alterações antes que se reflitam em outras patologias.

Na estratégia saúde da família busca-se desenvolver o vínculo com o paciente a fim de promover a saúde. Nesse contexto existe uma rede de cuidados, pois segundo Maranhão (2000), quando se cuida do outro, deve-se atentar as peculiaridades da pessoa e ter as dificuldades como norteador de uma linha de cuidados, visando o melhor desenvolvimento possível.

Observa-se no território da Unidade um alto índice de pacientes com queixas de ansiedade, dores no corpo, choro constante, conflitos e abandono familiares, histórico de vida de intenso sofrimento emocional, vulnerabilidade socioeconômica, solidão e carência afetiva. Entendeu-se que a grande demanda de casos leves e moderados em saúde mental poderiam ser acompanhada em espaço territorial, de forma contínua, levando em conta o contexto socioeconômico, histórico, psicossocial e familiar de cada paciente. Pois segundo o Brasil (2018) construir uma rede de assistência segura, eficaz e humanizada para oferecer cuidado às pessoas com transtornos mentais é um processo contínuo e permanente.

## **Objetivos (Geral e Específicos)**

### **Objetivo geral:**

- ♦ Melhorar a qualidade de vida de mulheres com diagnóstico de transtornos mentais leves e moderados.

### **Objetivos específicos:**

- ♦ Fortalecimento do vínculo comunitário;
- ♦ Redução de automedicação e dosagem de medicamentos psicotrópicos;
- ♦ Melhorar a autoestima, autocuidado e hábitos alimentares desta população;

## **Método**

**Local:** USF Wanel Ville

**Público Alvo:** mulheres em idade adulta, com quadro de depressão e em uso de psicotrópicos.

Participantes: Equipe 3 da USF Wanel Ville

Ações:

- ♦ Será feito o levantamento e identificação de casos em reuniões de equipe, através de prontuários, relatórios de visitas e levantamento de dados sobre as pacientes, buscando participantes para o projeto de intervenção. Do total será selecionada uma amostra inicial mínima de 30% do público alvo. Serão responsáveis pela ação toda a equipe, e principalmente as agentes comunitárias de saúde que serão as responsáveis em estimular as pacientes pré selecionados para as orientações gerais sobre o projeto. Estima-se um prazo de 2 semanas para realização desta ação.
- ♦ Posteriormente serão realizadas pela equipe de saúde visitas individuais mensais as participantes selecionadas, buscando nessas conversas e no encontro a possibilidade de fortalecimento de vínculos, estimulando memórias afetivas e ressignificação da história de vida de cada uma, estimulando o aumento do convívio social e participação na comunidade. Acredita-se ser necessário inicialmente 6 meses para realizar esta ação.
- ♦ Durante os encontros será incentivado e ensinado, o uso de chás diversos como função terapêutica. As plantas podem ter várias funções calmantes e relaxantes que podem ser encontradas na horta comunitária dentro da unidade de saúde, visando diminuir o uso de psicotrópicos e a automedicação.
- ♦ Será dada atenção especial a alimentação saudável, também dentro das visitas individuais, ensinando sobre o uso integral do alimento, o reaproveitamento e o consumo a alimentar a favor da saúde, estimulando a melhora de hábitos alimentares.
- ♦ Educação em saúde será desenvolvida através de escuta qualificada e diálogos voltados a promoção de saúde, buscando uma melhora de auto estima e auto cuidado, idealizando diminuir a procura excessiva da unidade de saúde, ressaltando que o profissional médico terá papel fundamental nessa ação, assim como toda a equipe.

Estratégia para alcançar os objetivos/metas	Atividades a serem desenvolvidas (detalhamento da execução)	Recursos necessários para desenvolvimento das atividades	Resultados esperados	Responsáveis Prazos	Mecanismos e indicadores para avaliar o alcance dos resultados
Levantamento e identificação de casos.	Reuniões de equipe e observação do histórico do paciente.	Prontuários, relatórios de visitas, levantamento de dados sobre o paciente.	Identificar os possíveis participantes do projeto de intervenção.	Agentes Comunitários de Saúde/ 2 semanas.	Criação e fortalecimento de vínculo com os responsáveis.
Inicialmente visitas individuais aos participantes pela equipe de saúde.	Estimular memórias afetivas e ressignificação da história de vida.	Disponibilidade do agente comunitário de saúde e da equipe.	Fortalecimento do vínculo comunitário.	Agentes Comunitários de Saúde e equipe do PSF/ Encontros mensais com cada participante (um por semana), cinco encontros no total.	Aumento de convívio social e maior participação na comunidade.

Uso do chá como função terapêutica.	Degustação de chá, abordando suas funções terapêuticas.	Matéria prima (ervas/chá) e conhecimentos sobre suas propriedades.	Reduzir a dose de psicotrópicos e a automedicação.	Agentes Comunitários de Saúde/ 2 semanas (preparação e informatização).	Reduzir a dose de psicotrópicos e a automedicação.
Enfoque na Alimentação Saudável.	Lanches Saudáveis e reaproveitamento de alimentos.	Alimentos de acordo com a receita escolhida e conhecimento sobre o uso integral dos alimentos e suas propriedades.	Melhora nos hábitos alimentares.	Agentes Comunitários de Saúde/ 2 semanas (preparação e informatização).	Melhora nos hábitos alimentares.
Educação Permanente em Saúde.	Escuta qualificada e diálogo voltado a promoção de saúde.	Caderno da atenção básica a saúde do idoso (caderno 19).	Melhora da autoestima e autocuidado.	Agentes Comunitários de Saúde e equipe do PSF/ Encontros mensais com cada participante (um por semana), cinco encontros no total.	Melhora da autoestima e autocuidado.

**Tabela elaborada por: Wesley Fernando Farage Lima , médico da USF Wanel Ville.**

## **Resultados Esperados**

Espera-se com o desenvolvimento desse projeto diminuir o número de mulheres em dependência do uso de psicotrópicos e a automedicação, além da frequente procura a Unidade de Saúde, com queixas indefinidas. Acredita-se que com fortalecimento emocional e aumento da autoestima, é possível melhorar o vínculo e interação social destas mulheres, inclusive com a equipe de saúde.

## Referências

BRASIL. Política nacional de saúde mental, álcool e outras drogas. Disponível em <http://portalms.saude.gov.br/politica-nacional-de-saude-mental-alcool-e-outras-drogas>. Acesso em 23/08/2018

DAMÁSIO, A.R. Em Busca de Espinosa: prazer e dor na ciência dos sentimentos. 1ª Ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.

FREUD, S. (1893) Algumas considerações para um estudo comparativo das paralisias motoras orgânicas e histéricas. In: Freud S. Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, v. 1, p. 199-216, 1996.

MARANHÃO, D. G. O cuidado como elo entre saúde e educação. *Cadernos de Pesquisa*, São Paulo, n. 111, p. 115-133, 2000.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Women and mental health*. Geneva, 2000. Disponível em [http://www.who.int/mental\\_health/media/en/67.pdf](http://www.who.int/mental_health/media/en/67.pdf). Acesso em 23/08/18.