



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ANA BEATRIZ BASSO TAKAYAMA

EMOLUMENTO DE UMA RODA DE CONVERSA SOBRE SAÚDE MENTAL DO IDOSO

SÃO PAULO
2020

ANA BEATRIZ BASSO TAKAYAMA

EMOLUMENTO DE UMA RODA DE CONVERSA SOBRE SAÚDE MENTAL DO IDOSO

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: CAROLINA SIMAO

SÃO PAULO
2020

Resumo

Na Unidade Básica de Saúde Yoshito Kanzawa- Mirandópolis SP, há vários casos de transtornos mentais como a depressão, ansiedade e esquizofrenia onde a grande maioria que apresentam esses transtorno são os idosos acima de 60 anos, devido fatores ambientais, familiares e socioeconomicos. Com o objetivo de reduzir principalmente a depressão no idoso, promover uma vida saudável e estabelecer fortalecimento emocional foi proposto uma roda de conversa com os pacientes, psicólogos do NASF e médicos da unidade. Tendo assim um acompanhamento e evolução do quadro mental, esperando-se diminuir o uso de antidepressivos, ansiolíticos, etc... através de rodas de conversas e atividades dinâmicas.

Palavra-chave

Unidade Básica de Saúde. Saúde Mental. Promoção da Saúde. Assistência Integral à Saúde. Antidepressivos

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Na minha unidade estamos com um projeto junto ao NASF que chama RODA DE CONVERSA onde é feito um convite para pacientes idosos que tratam a depressão na unidade e pacientes que tem um traço de algum transtorno mental, o intuito desse projeto já implantado na USF no início desse ano de 2020, devido ao número de pacientes idosos diagnosticados com depressão. O projeto é substancialmente uma conversa informal, onde é realizado em um salão particular para sair um pouco do ambiente da saúde.

A escolha do tema a ser abordado, deve-se ao fato de atender um número exorbitante de pacientes acima de 60 anos com diagnóstico de depressão, morando em uma cidade do interior paulista, consideravelmente tranquila.

A Estratégia da Saúde da Família (ESF) na qual atuo, é composta por uma população de mais ou menos 3.200 moradores, desse total sendo eles a maioria acima de 50 anos (80%) . O Estudo que eu iniciei final do ano passado (2019) e sendo ele o tema do meu tcc, Depressão em idosos, a faixa etária estudada e diagnosticada com depressão maior e transtorno misto foi a de acima de 60 anos (totalizando 590 pacientes dentre eles a maiorias mulheres (total 476, a maioria entre 60-64 anos = 275) e homens (114, também ente 60-64 anos= 66) onde são tratadas com antidepressivos, benzodiazepínicos e consultas realizadas de 15 em 15 dias.) Dos 590 sendo eles 396 dignosticados com depressão e 194 com transtorno misto, considerado ao meu olhar clínico um número exorbitante para uma população de um município do interior de São Paulo. O índice de suicídio na faixa etária tratada e estudada é consideravelmente baixo, pois em 1 ano atuando e tratando esses pacientes não tive nenhum caso de suicídio cometido por idosos.

ESTUDO DA LITERATURA

No Brasil, o crescimento da população idosa é rápido e inexorável. Os idosos são hoje 14,5 milhões de pessoas, 8,6% da população total do País, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), com base no Censo 2000. São consideradas idosas as pessoas com 60 anos ou mais nos países em desenvolvimento. A longevidade, porém, não significa necessariamente velhice sadia nem avanço simultâneo e eficiente da qualidade de vida e da autonomia para boa parcela das pessoas idosas. (Paradela et al., 2011)

A depressão pode ocorrer em idosos, mas não é uma parte normal do envelhecimento. Enquanto a maioria das pessoas experimenta períodos de tristeza às vezes, a depressão é uma condição médica tratável. (Lemos et al., 2019)

De acordo com os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), a depressão afeta cerca de 1% a 5% da população geral de idosos, 13,5% em idosos que necessitam de cuidados domiciliares e 11,5% em pacientes mais velhos do hospital. (Lemos et al., 2019)

Os adultos mais velhos correm o risco de erros de diagnóstico e falta de tratamento porque alguns dos seus sintomas podem imitar os problemas normais relacionados com a idade. Os sintomas também podem ser erroneamente atribuídos a outras doenças, medicamentos ou mudanças na vida.

Os pacientes idosos também podem relutar em falar sobre seus sentimentos ou deixar de entender que os sintomas físicos podem ser um sinal de depressão. Para os idosos que vivem de forma independente, o isolamento pode dificultar a busca de ajuda.

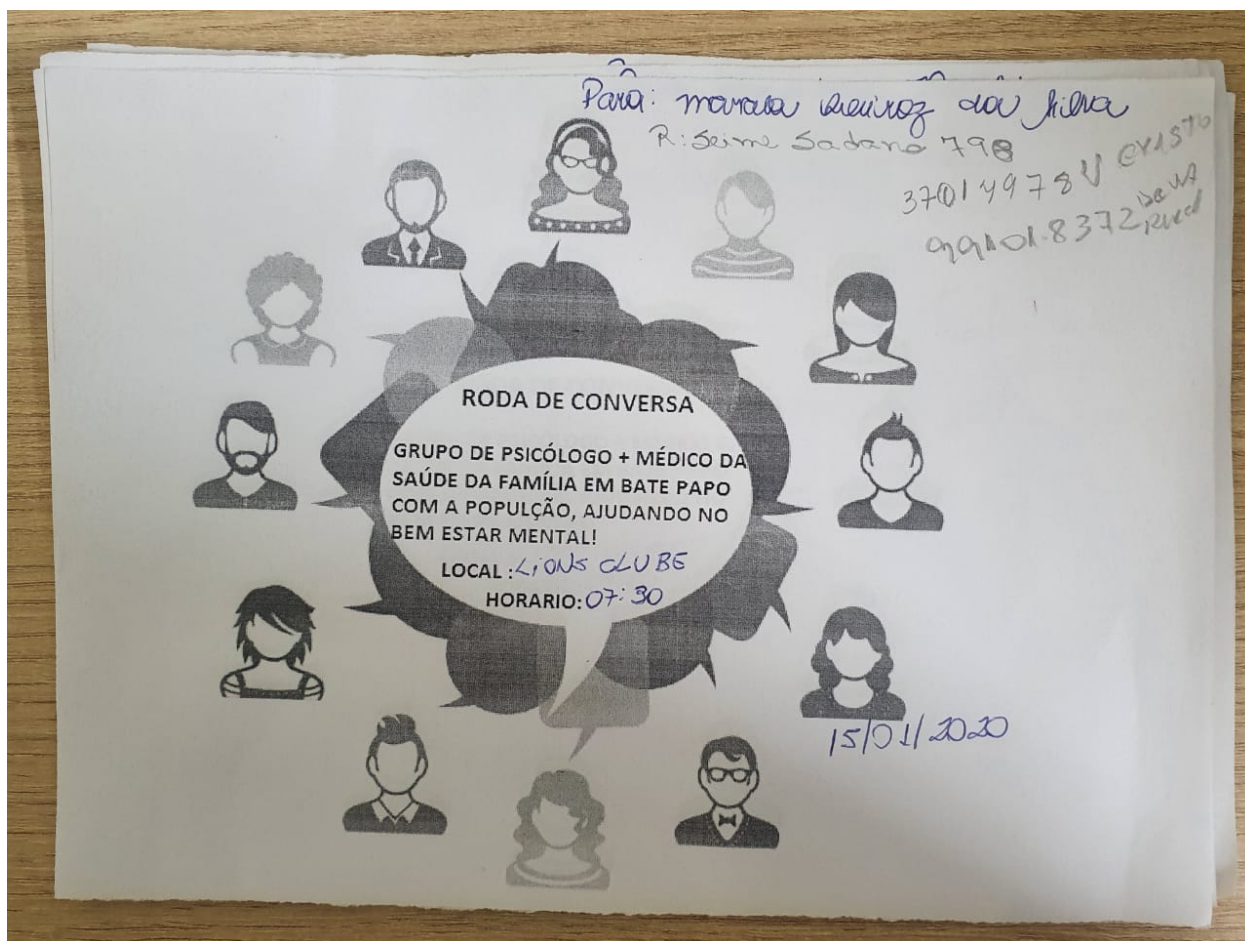
A característica essencial de um episódio depressivo maior é um período de pelo menos duas semanas, quando a pessoa experimenta um estado deprimido (a maior parte do dia, quase todos os dias) ou perda de interesse ou prazer em quase todas as atividades. Segundo a Associação Americana para a psiquiatria geriátrica, os sintomas mais comuns da depressão em idosos incluem: Tristeza persistente, sentindo-se desacelerado, preocupações excessivas sobre finanças e problemas de saúde, choro frequente, sentindo-se inútil ou desamparado, mudanças, inquietação, dificuldade em dormir, dificuldade de concentração, queixas somáticas (dor física inexplicável ou problemas gastrointestinais, e retirada de atividades sociais. (Lemos et al., 2019)

Problemas médicos, incluindo condições médicas crônicas, podem desencadear ou piorar os sintomas da depressão em pacientes idosos. Qualquer condição médica, especialmente aquelas que são dolorosas, debilitantes ou com risco de vida, podem resultar em sintomas de depressão, incluindo: Câncer, Mal de Parkinson, Acidente Vascular Encefálico, Doença cardíaca, Lúpus, Diabetes, Demência e Mal de Alzheimer e Esclerose múltipla. (Lemos et al., 2019)

O tratamento efetivo da depressão em idosos pode exigir mais de uma abordagem como psicoterapia: Em curso, a terapia da conversa pode ser uma fonte de apoio para pacientes idosos. A terapia focada em solução de curto prazo (Terapia Cognitivo Comportamental) também pode ser eficaz em ajudar pacientes idosos e eliminar padrões de pensamentos e comportamentos que contribuem para sintomas depressivos. Pesquisas mostram que fazer ajustes para que pacientes idosos incluam a abordagem de saúde física e crenças religiosas / espirituais melhora os resultados do tratamento. (Lemos et al., 2019)

O projeto RODA DE CONVERSA tem o intuito de buscar a melhoria no quadro do paciente através de encontros informais, terapias lúdicas, para com os pacientes que já foram diagnosticado com depressão e/ou que apresenta sintomas iniciais.

AÇÕES



O projeto foi implantado no início de Janeiro de 2020 (sendo o primeiro encontro no dia 15/01/2020) tem o propósito de analisar melhor cada paciente fora do ambiente de unidade básica de saúde.

Há um projeto no município que foi implantado pelo NASF em 2019 chamado FOCA AÍ e as psicólogas que ministram esse projeto com danças, natação, pinturas, etc... estão de parceria com o RODA DE CONVERSA ajudando a mesclar os dois projetos, pensando no bem estar do paciente sendo uma terapia não medicamentosa. Nosso objetivo maior é melhoria no estado geral de saúde.

Esse novo projeto em parceria com o NASF conta com a presença do enfermeiro da unidade básica (Yoshito Kanzawa) e a médica Dra Renata, onde a chamei para participar e convidar a área dela para um trabalho de equipe).A roda de conversa é realizada de 15 em 15 dias, as quartas-feiras na parte da manhã, em uma salão emprestado pelo Lions. Os convites são feitos os pacientes em tratamento com base nos dados levantados pelo sistema e pelo estudo, esses convites são entregues pelos nossos ACS que vão casa por casa explicando um pouco sobre o motivo do convite e a essência dele.

Não é de hoje que sabemos que são as mulheres que mais procuram as unidades básicas, portanto são as que mais aceitam o tratamento. Fiz uma pequena pesquisa com 100 pacientes acima de 60 anos durante consultas na ubs em um período de 1 mês (Novembro a Dezembro de 2019), onde a pergunta foi: Qual foi o motivo maior que os levaram a esse

quadro de tristeza?. E em uma média de 70% a resposta foi o MEDO, relacionado a implantação das penitenciárias (total de 3, sendo a primeira unidade no ano de 1991), conseqüentemente a vinda dos familiares dos privados de liberdade. O restantes das respostas foram por exemplo: ninho vazio, morte de um ente querido, relacionamento abusivos, traumas infantis.

O projeto tem como finalidade melhoria no quadro da saúde mental através de conversas informais, trabalhos lúdicos (como por exempl: o o caderno da gratidão, que será implantado nesse dia 29/01/2020 onde os pacientes escreverão tudo sobre gratidão e em outra folha tudo o que os entristecem, a partir daí será feito um balanceamento do atual estado do paciente, alguns exercicios físicos também será trabalhado durante a roda, etc...). Espero ter um feedback positivo com esse projeto que ainda está no seu encetamento, sem data para o desenlace.

RESULTADOS ESPERADOS

Com o início desse projeto, espera-se diminuir o índice de depressão em idosos, diminuição de uso de medicamentos antidepressivos, propondo aos pacientes um estilo de vida saudável, promoção da saúde física e mental. Ao elucidar o processo de adoecimento e descobrir o que culminou o estado depressivo de cada paciente, podemos traçar estratégias mais eficazes a fim de melhorar ou obter o controle do quadro.

No projeto Roda de Conversa a principal chave para o sucesso é a adesão do paciente e seu engajamento, visto que cada problema/situação é compartilhado com os demais colegas, médicos, enfermeiros e psicóloga, com o propósito de divulgar a importância de cuidados da saúde mental, diminuir preconceitos sobre transtornos mentais e mostrando outras formas de tratamento que não seja medicamentosa, como a título de exemplo: atividade física, terapia em conjunto ou individual, com o disígnio de diminuir o uso e dependência de ansiolíticos e antidepressivos.

Dessa forma, respeitando a diversidade de cada comorbidade, os pacientes receberão acompanhamento clínico e mental através do projeto e consultas com médicos da unidade UBS Centro de Saúde Yoshito Kanzawa.

REFERÊNCIAS

- ♦ NETO, M.R.L. Depressão no idoso. Saude Mental, 2010. Disponível em: http://www.saude mental.net/depressao_idoso.htm. Acesso em: 10 Jan. 2020.
- ♦ PARADELA, E.M.P. Depressão em idosos. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto. p. 31-40, Jan./Mar., 2011.
- ♦ LEMOS, P. Depressão no idoso: causas, sintomas e tratamento,2019. Disponível em: <https://www.indicedesaude.com/depressao-idoso/>. Acesso em: 12 Jan. 2020.

