



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

FLAVIA TEXEIRA GOMES

A ELABORAÇÃO DE UM PROJETO DE VIDA COMO PROPOSTA DE PROMOÇÃO DA
SAÚDE MENTAL DOS ADOLESCENTES DE SANTO ANTÔNIO DO PINHAL

SÃO PAULO
2020

FLAVIA TEXEIRA GOMES

A ELABORAÇÃO DE UM PROJETO DE VIDA COMO PROPOSTA DE PROMOÇÃO DA
SAÚDE MENTAL DOS ADOLESCENTES DE SANTO ANTÔNIO DO PINHAL

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: ALEXANDRA CORRÊA DE FREITAS

SÃO PAULO
2020

Resumo

O recente e acentuado aumento de notificações de casos de tentativas de suicídio na população de adolescentes do município de Santo Antônio do Pinhal se tornou um grande desafio para a Equipe de Saúde da Família Sertãozinho, assim como para a comunidade pinhalense. Buscando a promoção de saúde mental desse grupo populacional e a consequente prevenção desses agravos, serão efetuadas medidas de educação em saúde, por meio de 4 encontros mensais entre a ESF, com apoio do NASF, e os adolescentes, com o objetivo de discutir sobre a importância da elaboração de um Projeto de Vida e as etapas da sua construção. As medidas almejam ampliar as alternativas de vivência em contraponto aos comportamentos de risco, a fim de minimizar o desenvolvimento de vulnerabilidades psíquicas, além de forjar a atitude resiliente mediante as adversidades da vida, fortalecendo os fatores de proteção para a composição de um estado psicológico mais estável e seguro.

Palavra-chave

Promoção da Saúde. Vulnerabilidade. Suicídio. Depressão. Adolescente.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Santo Antônio do Pinhal (SAP) é um pequeno município paulista envolto pelas belezas da Serra da Mantiqueira, com população estimada em 6811 habitantes em 2019, segundo o IBGE, e economia baseada principalmente na atividade agrícola e turística. Quem se depara com essa cidade cativante, sua atmosfera quase bucólica e seus cidadãos cordiais só consegue imaginar uma vida de tranquilidade e contentamento.

Surpreendentemente, atuando na Estratégia da Saúde da Família do município durante o ano de 2019, o primeiro e mais significativo agravo em saúde com que me deparei, do ponto de vista coletivo, foi uma grande demanda de assistência à saúde mental, principalmente entre os usuários mais jovens, retratada pelo acentuado número de atendimentos de adolescentes com transtornos depressivos e de ansiedade, a maioria já apresentando manifestações graves como pensamento e comportamento autodestrutivos.

Avaliando os dados da Vigilância Epidemiológica do município foi realizado um levantamento do número de tentativas de autoextermínio por meio da análise das Fichas de Notificação Individual de Violência Interpessoal / Autoprovocada e das Fichas de Notificação de Intoxicação Exógena, chegando aos seguintes dados: em 2017, foram registrados apenas 2 casos, sendo ambos de indivíduos jovens, de 16 e 22 anos. Em 2018, o número de episódios cresceu para 7, entre eles, 4 (57,1%) envolvendo pessoas de até 22 anos. Já em 2019, foram notificados inesperados 19 casos, 13 deles (68,4%) implicando adolescentes e jovens de até 21 anos. Foi possível observar a ocorrência de casos em indivíduos cada vez mais jovens a cada ano. Em 2017, a menor idade registrada foi de 16 anos, em 2018 foi de 15 anos e em 2019 foi de 14 anos.

Quadro 1: Colocar título para o quadro

ANO	Nº DE TENTATIVAS DE SUICÍDIO	Nº DE CASOS EM ADOLESCENTES E ADULTOS JOVENS	% DE CASOS INFANTOJUVENIS
2017	2	2	100%
2018	7	4	57,1%
2019	19	13	68,4%

Fonte: instituição, ano.

O aumento do número de casos de tentativa de suicídio chamou atenção não apenas da Equipe de Saúde da Família, do NASF e da Secretaria de Saúde mas também de instituições extra-setor Saúde, como Escolas e Secretaria de Educação, Conselho Tutelar, além dos membros do Conselho de Saúde e dos próprios usuários. Dessa forma, foram desenvolvidas ações intersetoriais educativas para os adolescentes, a fim de conscientizá-los sobre as características dos transtornos de humor, como identificá-los e como procurar ajuda, o que culminou em aumento imediato da demanda por assistência.

Porém, além das medidas assistenciais já tomadas, são imprescindíveis providências visando a prevenção primária desses agravos, tendo em vista seu elevado potencial de gravidade e morbidade, tanto do ponto de vista do indivíduo como também familiar e social, visto que a depressão acarreta uma série de prejuízos às diferentes esferas da vida da criança ou do

adolescente, que certamente geram consequências negativas para o seu desenvolvimento e têm grande impacto na vida adulta, à medida em que também interfere no funcionamento psicossocial e emocional, além de desenvolver conflitos nas relações familiares.

Da perspectiva comunitária, a depressão em jovens é extremamente relevante por ser uma das principais causas de queda da qualidade de vida global, prejuízo da funcionalidade e incapacitação, acarretando elevados custos socioeconômicos diretos, como custos terapêuticos, e indiretos, como maior risco de desenvolvimento de outras doenças e a defasagem ocupacional.

Durante as intervenções nos casos já acompanhados, é notório e freqüente que os adolescentes têm um baixo nível de envolvimento social e que não consideram ou idealizam acerca do seu próprio futuro e de como seu comportamento atual influenciará nele. Isso faz com que eles não construam psicologicamente objetos de interesse e engajamento, resultando em progressiva desmotivação e displicência por si mesmo e pelos outros.

ESTUDO DA LITERATURA

Quando analisamos a literatura científica acerca da Saúde Mental na infância e adolescência, percebemos que a situação em Santo Antônio do Pinhal, apesar de alarmante, encontra-se em consonância com o encontrado no restante do Brasil e do mundo, pois, na população infantil, o diagnóstico de depressão bem como os eventos de lesão autoprovocada e tentativas de suicídio são cada vez mais frequentes, alcançando cada vez mais posição de destaque nas discussões sobre saúde da criança e adolescente (BRASIL, 2017a).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o suicídio representa 1,4% de todas as mortes em todo o mundo e, entre os jovens de 15 a 29 anos, é a segunda principal causa de morte.(WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014)

Segundo o Ministério da Saúde, as tentativas de suicídio em pessoas entre 10-19 anos representam de 17 a 24% do total de tentativas (BRASIL, 2017a). O número causa ainda maior preocupação quando consideramos a grande possibilidade de subnotificação desses dados, bem como o fato de eles não considerarem outros comportamentos suicidas, como a ideação e as automutilações.

Diante dessa situação, o Ministério da Saúde implementou a “Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil”, com o objetivo de reduzir em 10% a mortalidade por suicídio de 2017 a 2020. A agenda incentiva práticas de prevenção universal, ou seja, voltadas para a população em geral, com foco na redução dos riscos de aparecimento de problemas e que envolvem estratégias de baixa complexidade e custo. (BRASIL, 2017b)

Ademais, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens, institui uma abordagem holística e sistêmica das necessidades dessa população, além de sinalizar a necessidade de execução de estratégias que contribuam para a modificação do estado de vulnerabilidade de adolescentes e de jovens, incentivando o desenvolvimento saudável desse grupo.(BRASIL, 2018).

Neste contexto, o profissional da Atenção Primária à Saúde (APS) é fundamental para efetuar medidas preventivas para o suicídio nessa faixa etária. Por estar situado na porta de entrada do sistema de saúde, o Médico e a Equipe de Saúde da Família e Comunidade são frequentemente a primeira, e muitas vezes a única, oportunidade de promover a saúde mental dos adolescentes dentro da Rede de Atenção à Saúde.

AÇÕES

Considerando a condição territorial detectada, a função de promoção de saúde e prevenção de doenças inerente da APS, bem como a importância da construção de um ambiente psicológico adequado para a minimização da vulnerabilidade psíquica, propõe-se um projeto de intervenção baseada no estímulo à elaboração e implementação de um “Projeto de Vida” pelos adolescentes.

O projeto tem como estratégia a realização de rodas de conversa com os adolescentes para a exposição e discussão dos seguintes temas:

- ♦ O que é um Projeto de Vida? Qual a importância de construir um Projeto de Vida?
- ♦ Autoconhecimento: objetiva estimular o adolescente a refletir sobre quem é, suas lembranças, seus valores, suas características positivas e negativas, suas aptidões, seus relacionamentos, sua rotina, a percepção que tem de si mesmo e como outros o vêem, além de incentivar a autovalorização.
- ♦ Pretensões para o futuro: objetiva estimular o adolescente a refletir sobre suas aspirações, seus sonhos de infância, seus desejos profissionais, estimulando os adolescentes a se visualizarem em um futuro próximo.
- ♦ Tomada de decisões e planejamento de ações: objetiva a discussão sobre aproveitamento do tempo, autocuidado, impacto das ações de hoje no futuro e estabelecimento de metas e ações a serem conduzidas.
- ♦ Acompanhamento e revisões do Projeto de Vida.

Serão realizados 4 encontros, com frequência mensal, ministrados pela Equipe de Saúde da Família Sertãozinho com a participação da psicóloga e assistente social NASF, utilizando o espaço das escolas de Ensino Fundamental e Médio, visando alcance de um maior número de adolescentes.

RESULTADOS ESPERADOS

- ♦ Promover a saúde mental e o bem-estar dos adolescentes, ampliando as alternativas aos comportamentos de risco.
- ♦ Favorecer uma conduta resiliente por parte dos jovens, fortalecendo os fatores de proteção da saúde mental.
- ♦ Impelir nos adolescentes uma conduta de compromisso com a vida.
- ♦ Estreitar o vínculo entre os jovens e a ESF, favorecendo o acesso desse grupo à APS e consequentemente a compreensão das necessidades e vulnerabilidades específicas desse grupo populacional.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. **Suicídio. Saber, agir e prevenir.** Brasília-DF, Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde, 2017a. Disponível

em: <

<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/2017-025-Perfil-epidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-Brasil-e-a-rede-de-atencao-a-saude.pdf>>. Acesso em 21 dez. 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. **Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil 2017 a 2020.** Brasília-DF, Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde, 2017b. Disponível em: <

https://www.neca.org.br/wp-content/uploads/cartilha_agenda-estrategica-publicada.pdf>. Acesso em 10 jan. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica.** Brasília-DF, Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde, 2018. Disponível em:

<

https://repositorio.observatoriodocuidado.org/bitstream/handle/handle/2599/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 10 jan. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Preventing suicide: a global imperative.** Geneva, World Health Organization, 2014. Disponível em:

<

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/131056/9789241564779_%20eng.pdf?sequence=1> Acesso em 21 dez. 2020.