



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

DAYANA BASSIL DOWER TEIXEIRA

O IMPACTO QUE MEDIDAS NÃO FARMACOLÓGICAS PODEM TER NA REDUÇÃO  
DO USO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS PELA TERCEIRA IDADE

SÃO PAULO  
2021

DAYANA BASSIL DOWER TEIXEIRA

O IMPACTO QUE MEDIDAS NÃO FARMACOLÓGICAS PODEM TER NA REDUÇÃO  
DO USO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS PELA TERCEIRA IDADE

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: NIELSE CRISTINA DE MELO FATTORI

SÃO PAULO  
2021

## **Resumo**

Canitar é um município cuja grande parte da terceira idade sofre de depressão fazendo o uso constante e abusivo de antidepressivos. Este projeto de intervenção tem o objetivo de descrever medidas não farmacológicas que podem auxiliar no tratamento da depressão e consequentemente na redução do uso desta classe de medicamento. O envelhecimento é um processo do desenvolvimento natural de todo ser vivo e o envelhecer pode adquirir um sentido mais negativo. A depressão é um humor depressivo ou a perda de interesse ou prazer durante pelo menos duas semanas. No idoso, ela pode manifestar-se como perda em realizar suas atividades habituais, diminuição do sono e perda de energia sendo as causas mais comuns nesta faixa etária a solidão, a dificuldade de locomoção e o se sentir inútil. Ações não farmacológicas como a prática de exercício físico , reuniões em grupo para troca de experiência, acompanhamento psicológico e palestras podem estimular esses pacientes e serem manobras eficazes na redução dos sintomas depressivos nos idosos.

## **Palavra-chave**

Exercício Físico. Idoso. Depressão.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

Canitar é uma cidade localizada no interior de São Paulo cuja grande parte da população é composta por idosos. Uma cidade que não possui muitas ofertas de entretenimento para essa faixa etária, onde a terceira idade não se sente útil, não praticam atividades físicas, se sentem sozinhos, ansiosos e deprimidos recorrendo ao uso abusivo de medicamentos psicotrópicos na tentativa de melhorar o seu estado emocional.

Em meu atendimento diário me chamou a atenção o consumo abusivo dessa classe de medicamentos por esse tipo de população, por isso escolhi este tema para realização do meu projeto de intervenção aonde pretendo com esse projeto estimular os idosos a encontrar novamente prazer em viver, proporcionar maior socialização entre eles, melhorar a capacidade física, reduzir a ansiedade, a depressão e o uso de psicofármacos com estratégias não medicamentosas como reuniões em grupos para troca de experiências aonde a psicóloga da unidade irá ministrar palestras, grupos para realizar atividade física como caminhada e alongamento supervisionada pela fisioterapeuta e grupos aonde eles possam desenvolver algum tipo de talento musical, leitura de poemas ou artesanal como croche e pintura.

O objetivo dessa intervenção visa a redução de sintomas depressivos nesta faixa etária através de tratamentos não farmacológicos e consequente redução do uso de medicamentos psicoativos, o que acarretaria em melhor qualidade de vida dos pacientes e menor gastos ao serviço público.

## **ESTUDO DA LITERATURA**

Do ponto de vista biológico, o envelhecimento caracteriza-se por mudanças morfológicas e funcionais resultantes de transformações orgânicas provocadas por radicais livres, alterações imunológicas, alimentação e atividades (COLL et al., 2004).

O envelhecimento causa alterações morfofuncionais naturais, contínuas e irreversíveis de desestruturação orgânica e redução de reserva funcional, envolvendo múltiplos fatores endógenos e exógenos que devem ser considerados em conjunto (SILVA et al., 2012; BRASIL, 2010).

Coll et al. (2004) afirma que o envelhecimento biológico do cérebro é evidenciado pela perda de intelecto, memória e capacidade criativa. As estruturas da memória são afetadas de maneira diferenciada.

Assim, o envelhecimento é um processo de tornar-se mais velho. Porém envelhecer pode ter um significado negativo, e a pessoa idosa ser excluída, marginalizada e tratada como inútil (FREITAS et al., 2018).

Despir-se dessa visão dominadora de que a velhice é uma fase dolorosa, de incapacidade e não produtividade será o primeiro passo para aceitar e dialogar com outra visão - a da velhice bem-sucedida. Estudos elaborados em diferentes culturas sobre o processo de envelhecer questionam a universalidade da visão ocidental que associa a velhice à deterioração e perdas. Pois, a sociedade ocidental concebe o envelhecimento como um fenômeno negativo, tornando a velhice indesejável e geradora de sofrimento.

A incidência de depressão nos idosos varia de 4,8% a 14,6% podendo alcançar 22% em idosos institucionalizados. (BORGES et al., 2013).

Para se fazer o diagnóstico de depressão temos que ter um humor depressivo ou perda de prazer durante pelo menos duas semanas acompanhado de alterações de sono, variação do peso corporal, perda de energia, desconcentração (DSM-V, 2013).

Segundo Smith et al. (2015) no idoso há um predomínio de sintomas como diminuição do sono e perda do prazer em exercer suas atividades cotidianas.

Tais sintomas reforçam a necessidade de que sejam realizadas intervenções terapêuticas com os idosos, particularmente no que se relaciona à tristeza e depressão em situações graves já que esses sentimentos ocorrem devido a aposentadoria, exclusão do mercado de trabalho, afastamento social levando à falta de sentido na vida (SILVA et al., 2014).

A depressão na terceira idade pode ser subdiagnosticada o que nos preocupa pois o diagnóstico tardio nos leva a um pior prognóstico, piorando a qualidade de vida dos idosos e de suas famílias. Portanto é de suma importância fazer uma avaliação global da pessoa idosa pois o não reconhecimento da depressão nesta faixa etária pode levar a outros agravos, isto reforça a necessidade da avaliação do estado cognitivo, funcional e de vulnerabilidade do idoso, a fim de realizar o planejamento das ações terapêuticas necessárias de forma individualizada (BRASIL, 2010; SILVA et al., 2012).

Além do tratamento medicamentoso para pacientes depressivos se faz necessário a associação de outros tratamentos com o objetivo de melhorar a depressão e sua qualidade de vida.(Carrera, et al., 2011).

De acordo com Catalan et al. 2016 o exercício físico é seguro e reduz os sintomas depressivos nos idosos.

Em casos de depressão leve e moderada o exercício físico pode substituir a medicação antidepressiva e a psicoterapia; já nos casos de depressão grave ele se torna um grande aliado aos tratamentos convencionais( KNAPEN et al.,2015).

## **AÇÕES**

Neste projeto de intervenção pretendemos realizar grupos da terceira idade para eles realizarem a troca de experiências entre eles e conseqüentemente melhorar sua auto-estimar , ver que não se encontram sozinhos e que mesmo nessa idade ainda tem muitas coisas que eles podem fazer e ser úteis.

Os integrantes deste grupo passarão por consultas quinzenais e individuais com psicólogo, aonde cada um poderá expor melhor suas aflições e seus conflitos internos. Será aplicada em cada consulta com psicólogo a escala EADS-21 que é uma escala com 21 perguntas cujas respostas são dadas em uma escala Likert de 4 pontos, que variam entre 0 (discordo totalmente) e 3 (concordo totalmente). Essa escala nos ajudará a avaliar o grau de depressão, ansiedade e estresse entre normal e muito grave de cada paciente na última semana.

Teremos duas vezes na semana atividades física como caminhadas e alongamentos supervisionadas por um fisioterapeuta, irão ser aferidas glicemia e pressão antes e após o exercício físico e uma vez ao mês ao final dessa atividade será realizado café da manhã orientando sobre a alimentação já que a maioria dos idosos são diabéticos e hipertensos.

Uma vez na semana faremos atividades que estimulem a criatividade e o raciocínio como música, pinturas, bordados e montagem de quebra-cabeça.

Mensalmente, serão ministradas palestras pela equipe multidisciplinar com os cuidadores a fim de ajudá-los a compreender melhor o cuidado com o idoso.

Ingressarão no projeto homens e mulheres com 65 anos ou mais que façam uso de medicamentos psicotrópicos para o tratamento de depressão e ansiedade e que aceitem participar das atividades propostas. Serão realizadas consultas médica trimestralmente para avaliação e conseqüente diminuição dos fármacos. Esses pacientes serão acompanhados durante um ano.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

Com as intervenções propostas neste trabalho temos o objetivo de reduzir o uso abusivo de prescrição de medicamentos psicotrópicos nesta faixa etária, estimulando fisicamente e mentalmente o idoso e mostrando a ele o quão útil ele ainda pode ser.



## REFERÊNCIAS

- Borges, L. J., Benedetti, T. B., Xavier, A. J., & D'Orsi, E. (2013). Fatores associados aos sintomas depressivos em idosos: Estudo EpiFloripa. *Revista de Saúde Pública*, 47(4), 701-710. doi: 10.1590/S0034-8910.2013047003844
- Brasil. (2010). Ministério da Saúde. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento. Brasília, DF. Recuperado em 05 fevereiro, 2015, de: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_pessoa\\_idosa\\_envelhecimento\\_v12.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_pessoa_idosa_envelhecimento_v12.pdf).
- Carreira, L., Botelho, M. R., Matos, P. C. B., Torres, M. M., & Salci, M. A. (2011). Prevalência de depressão em idosos institucionalizados. *Rev. Enferm. UERJ*, 19(2), 268-27. Recuperado em 11 maio, 2015, de: <http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a16.pdf>
- Catalan-Matamoros, D., Gomez-Conesa, A., Stubbs, B., & Vancampfort, D. (2016). Exercise improves depressive symptoms in older adults: An umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. *Psychiatry Research*, (244), 202-209. doi:10.1016/j.psychres.2016.07.028
- COLL, C. Desenvolvimento Psicológico e Educação. *Psicologia Evolutiva*. Vol. 1. São Paulo: 2004.
- DSM-V. (2013). American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5*. (5a ed.).
- Knapen, J., Vancampfort, D., Morie, Y., & Marchal, Y. (2015). Exercise therapy improves both mental and physical health in patients with major depression. *Disability and Rehabilitation: An International Multidisciplinary Journal*, 37(16), 1490-1495. doi:10.3109/09638288.2014.972579
- Silva, E. R., Sousa, E. R. P., Ferreira, L. B., & Peixoto, H. M. (2012). Prevalência fatores associados à depressão entre idosos institucionalizados: subsídio ao cuidado de enfermagem. *Rev. Esc. Enferm. USP*, 46(6), 1387-1393. Recuperado em 02 março, 2015, de: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n6/15.pdf>.
- Silva, L. M., Moreira, M. A. S. P., Bezerra, V. P., Almeida, S. A., Brenna, S. & Silva, A. O. (2014). Representações sociais sobre solidão por idosos institucionalizados. *Journal of Research Fundamental Care Online*, 6(supl.), 1-9. doi:10.9789/2175-5361.2014.v6i5.1-9