



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2017

Jackeline Oliveira Carvalho

Abordagem de Stress Psicossocial pelas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

Florianópolis, Janeiro de 2023

Jackeline Oliveira Carvalho

Abordagem de Stress Psicossocial pelas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Fernando Mendes Massignam
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Janeiro de 2023

Jackeline Oliveira Carvalho

Abordagem de Stress Psicossocial pelas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

**Profa. Dra. Marta Inez Machado
Verdi**
Coordenadora do Curso

Fernando Mendes Massignam
Orientador do trabalho

Florianópolis, Janeiro de 2023

Resumo

Devido ao alto índice de transtornos emocionais e mentais da comunidade citada a intervenção em educação continuada deve ser utilizada como instrumento para prevenção e promoção do cuidado à saúde, destacando-se as práticas psicossociais e integrativas complementando tratamentos alopáticos, pois existe um alto índice de transtornos mentais que não configuram patologias e que merecem um olhar cuidadoso, visando a integralidade de cada indivíduo atendido na atenção básica pela ESF. O estudo realizado através de pesquisa bibliográfica, de natureza qualitativa, teve como objetivo geral propor práticas de auto cuidado e de educação em saúde para usuário em sofrimento psíquico da Estratégia e Saúde da Família. Por tanto para o autor teve como objetivos específicos: Implementar Práticas Terapêuticas integrativas de auto cuidado conforme as necessidades encontradas na comunidade; Realizar rodas de conversas e palestras de educação em Saúde semanalmente sobre temas relacionados ao sofrimento Psíquico; Oportunizar espaço para discussão sobre sofrimento Psíquico, adolescentes na escola e para a população em geral em sala de espera; Sensibilizar a população sobre o consumo abusivo de psicotrópicos e o sofrimento psíquico na comunidade. O estudo se insere na linha de pesquisa em Educação continuada na Atenção Básica, que se trata de conhecer as implicações no âmbito social, destacando a problemática de saúde agravada por Stress Psicossocial em um contexto de violência por meio de Práticas Integrativas. Foi relevante que tais práticas podem estimular o interesse em aprendizado de novos profissionais e aumento da renda familiar. Acredita-se também ser importante a utilização de alternativas auxiliares de desmame de psicotrópicos para melhor qualidade de vida da população citada.

Palavras-chave: Educação Continuada, Estresse Psicológico, Impacto Psicossocial, Prática de Grupo, Prevenção de Doenças

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo geral	11
2.2	Objetivos específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	15
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

A comunidade de Alto de Olaria em Nova Friburgo, no Rio de Janeiro onde atuo desde outubro de 2017 esta inserida em contexto de vulnerabilidade social por movimentos de tráfico de drogas e as consequências que essa situação acarreta, o perfil social é predominante de classe média baixa e baixa. Localizada em um dos bairros mais populosos do município, Olaria possui 35 mil habitantes, sendo Alto de Olaria uma subdivisão deste e conta com 4 ESF e 3580 pessoas adscritos a Unidade de Olaria III. Segundo o último levantamento realizado pela equipe 23% da população atendida são crianças e adolescentes entre 0 a 19 anos, 52% adultos entre 20 e 59 anos e 12% idosos com 60 anos ou mais. Enquanto a etnia, composta de aproximadamente 40% de afro descendentes e mais de 60% concluiu o ensino fundamental.

A principal fonte de renda provem da indústria têxtil, para a produção predomina a mão de obra feminina e recebe um salário mínimo mais premiações por tempo extra de trabalho, o que acaba prejudicando mais a saúde das mulheres e dificultando a procura e continuidade do cuidado. Os homens por sua vez atuam na venda e distribuição da produção pelo país e a falta de rotina também é um ponto negativo para uma rotina e seguimento do cuidado.

Enquanto a procura pelo serviço de saúde é bastante satisfatória tendo em vista as condições sociais onde está inserida, com uma cobertura de aproximadamente 90% do total adscrito, estimativa aumentada após admissão de mais um agente de saúde. Atendimento diário em consulta médica é de 20 a 24 clientes por dia. As principais queixas dos usuários do SUS dessa comunidade esta relacionada á saúde mental, como, ansiedade, insônia, depressão, bipolaridade, dependência química, síndrome do pânico, dores crônicas também são frequentes motivos de consulta. Dores em membros inferiores, coluna lombar e poliartralgias, em grande parte devido á industria têxtil mencionada e pela demografia do bairro, que se localiza no alto de um morro de marcada inclinação sem opção de caminhos alternativos. Também há um alto índice de doenças dermatológicas, alergicas e infectocontagiosas associado ao convívio comunitário com ex presidiários, as mais frequentes são escabiose e sífilis. No entanto o principal motivo de consulta são as DCNT como Hipertensão arterial, Diabetes, Obesidade e Síndrome Metabólico.

Existe um alto índice de transtornos mentais que não configuram patologias propriamente ditas e que podem evoluir as mais variadas consequências, como, depressão, suicídio, surtos psicóticos, fobias e outras. Tendo em conta tais situações evitáveis, escolho então a abordagem terapêutica com terapia ocupacional e praticas integrativas em saúde dirigidas aos problemas psicossociais da comunidade. Objetivando a melhoria da qualidade de vida, diminuição do consumo de psicotrópicos, do índice de criminalidade e suas consequências para a saúde, prevenção de suicídios, manutenção do cuidado em

saúde para gerar, além de, melhora anímica, possíveis fontes de renda com trabalhos artesanais e conseqüente empoderamento e realização pessoal individual. Tais objetivos são chaves importantes para a manutenção do bem estar visado pelas praticas terapêuticas promovidas.

Devido ao alto índice de transtornos emocionais e mantais desta comunidade, uma abordagem de intervenção em educação e promoção do cuidado em saúde, com ênfase na prevenção e continuidade do cuidado, se faz necessário para a melhoria da qualidade de vida e conseqüentemente saúde da comunidade. O alto índice de problemas de saúde mental á conseqüência do meio em que a população esta inserida é um agravo de importante impacto em gastos evitáveis para o sistema público de saúde.

A valorização de terapeutas ocupacionais e de práticas integrativa em saúde para maior inserção destes no sistema público de saúde com o objetivo primario de prevenir doenças e promover cuidados em saúde. A realização desse projeto seria também, uma grande satisfação pessoal. Em um ano de trabalho nesta unidade confronto desafios administrativo e de hábitos culturais da equipe e comunidade, a pesar disso, acredito que com o apoio da parceria iniciada recentemente com a associação de moradores da comunidade e com um grupo de terapeutas voluntários, existem grandes possibilidades de que seja efetivado.

Vejo esse projeto como uma necessidade antiga, já identificada e abordada anteriormente pela psicóloga que atua na unidade á dez anos, quem relata algumas experiências de intervenção terapêutica mal sucedidas por resistência da comunidade, pelo controle e oposição de chefes de facções criminosas e pouco apoio da equipe e coordenação de saúde, no entanto acredito que um projeto de desconstrução sócio cultural exige persistência, perseverança, união, mudança de estratégias e de meios de abordagem para conquistar o objetivo almejado. Devido a realidade em que vive essa comunidade, este momento poderia ser considerado oportuno, pelo interesse e comprometimento de mais de um profissional da equipe em união com representantes da comunidade.

Segundo as reuniões realizadas é de interesse dos representantes da associação de moradores e de uma parcela da comunidade. Existe uma certa resistência e falta de interesse de alguns componentes da equipe, o que dificulta as ações, mas que creio, não impediria a efetividade e êxito do projeto. Proponho trabalhar sobre a alta incidência de problemas psicossociais da comunidade com o objetivo de diminuir essa demanda e melhorar a qualidade de vida da comunidade, diminuindo consumo abusivo de psicotropicos e incidência de tentativas de suicídios.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral

Propor práticas de autocuidado e de educação em saúde para usuários em sofrimento psíquico da Estratégia de Saúde da Família.

2.2 Objetivos específicos

Implementar práticas terapêuticas integrativas de autocuidado conforme as necessidades encontradas na comunidade.

Realizar rodas de conversa e palestras de educação em saúde semanalmente sobre temas relacionados ao sofrimento psíquico.

Oportunizar espaço para discussão sobre sofrimento psíquico adolescentes nas escolas e população em geral em sala de espera.

Sensibilizar a população sobre o consumo abusivo de psicotrópicos e o sofrimento psíquico na comunidade.

3 Revisão da Literatura

Abordagem de Stress Psicosocial pelas Práticas Integrativas e complementares em Saúde

O aumento dos índices de violência no Brasil acompanhado das consequências mais frequentes em atenção primária como, descompensação Diabética, crises Hipertensivas, entre outras afetam diretamente a qualidade de vida das pessoas que vivem neste contexto e requer uma abordagem sensibilizante e individualizada.

Ainda que idealmente o trabalho em conjunto de centros de assistência social e saúde trabalhassem em conjunto a partir de ações em centros de atenção psicossocial, as diversas Práticas Integrativas reconhecidas pelo SUS são excelentes ferramentas a serem utilizadas em conjunto com práticas de Educação Popular em Saúde [Brasil et al. \(2014\)](#)

Dados oficiais levantados em 2015 pelo município de Nova Friburgo demonstra que apenas 7 unidades de Saúde possui serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências e apenas 0,54 de cobertura de Centros de Atenção Psicossocial [ISP e KNUST \(2018\)](#) e Segundo o Instituto de Segurança Pública do Estado do Rio de Janeiro (ISP), em 2017 foram contabilizadas 1.650 ocorrências de violência contra mulher em Nova Friburgo e mais de 500 mulheres brasileiras são vítimas de agressão física a cada hora. [Datafolha et al. \(2017\)](#) A ESF de Olaria III atende a comunidade formada no alto de um dos bairros mais populosos da cidade, predominantemente residencial e de indústrias têxtil, em grande parte clandestina, e de exploração de mão de obra, principalmente de mulheres de classe média baixa e baixa, inserida em um contexto de importante movimento de tráfico de drogas e suas consequências, como conflitos e violência doméstica, onde as principais vítimas são mulheres, crianças e idosos, com o comprometimento negativo, emocional e psicológico destes. Em 2016, foram registrados 2.282 casos, de acordo com a Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (Deam), demonstrando uma diminuição de registros, que pode estar ligada a modificações na condução de casos e a subnotificação destes e não na diminuição de casos propriamente ditos o que leva a uma diminuição da inversão de recursos nesses tipos de cuidado. Ainda que a pesquisa levantada em 2017 sobre estes dados não tenha sido realizada por subdivisões regionais na cidade, o bairro de Alto de Olaria é o que possui maior índice de criminalidade e tráfico de drogas e conseqüentemente maior número de vítimas de violência e muitas subnotificações. É preciso estimular movimentos de conscientização na população em geral e estimular o empoderamento de mulheres vivendo nessas condições.

As PICS (Práticas Integrativas e Complementares em Saúde) [Brasil et al. \(2018\)](#) trazem muitas ferramentas terapêuticas que podem ser usadas sem altos custos para a saúde pública e sem os prejuízos dos efeitos colaterais nocivos de tratamentos habituais, baseados apenas em contenção médica alopática, geralmente baseada em prescrição de

psicotrópicos, que usados isoladamente não surtem efeitos positivos no tratamento desses distúrbios emocionais e sociais.

Além do benefício direto para a saúde, oferece a possibilidade de gerar renda extra, por meio de arteterapia, oficinas de biodança e danças circulares o que melhora a auto estima e confiança das usuarias do SUS e estimula o encorajamento para enfrentar situações em que uma mudança que implique rompimento de relacionamentos abusivos são necessárias e dificultada por dependência econômica e psicológica.

Os Agentes Comunitários de Saúde são fundamentais no diagnóstico precoce de situações de violência familiares, por vezes inclusive presenciando atos de agressividade e violência familiar durante as visitas domiciliares. Uma nova lei sancionada em 2018 na Câmara Municipal de São Paulo, instituiu o Projeto de Prevenção da Violência Doméstica com a estratégia de saúde da família respaldando os profissionais da equipe a atuarem em favor das vítimas. [Lei 16.823 \(2018\)](#)

As políticas de saúde pública que podem ser utilizadas em conjunto, como ferramentas de prevenção de agravos, proteção e continuidade do cuidado e neste contexto a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência, [Brasil \(2003\)](#) na forma do Anexo VII; Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde; é um suporte extra para o cuidado integral desta comunidade.

É cada vez mais comum na rotina diária de atendimentos em consultórios de ESF receber queixas de alterações do estado de ânimo associadas a problemas psicológicos e sociais e seguindo o preceito da definição de saúde como, um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não, simplesmente, a ausência de doenças ou enfermidades, e o objetivo de Estratégia de Saúde da família e da comunidade em APS é de primordial importância avaliar o contexto social de trabalho, suas consequências e como amenizá-los. Neste contexto visualizar as famílias em seu âmbito de vivência, identificar possíveis causas de doenças psicológicas desenvolvidas ou agravadas por condições ambientais, familiares e comunitárias e tratar e prevenir doenças a partir de uma visão integral do indivíduo e utilizando uma ampla gama de Práticas reconhecidas pelo Ministério da saúde, que são cientificamente comprovadas, eficazes, não invasivas, de baixo custo aos cofres públicos, que integram e completam terapias alopáticas.

4 Metodologia

As diversas Práticas Integrativas que visam a melhora da qualidade de vida da população em sua totalidade e podem ser aplicadas por meio de grupos mistos ou dirigidas á públicos alvo específicos, como grupos de idosos, mulheres, gestantes e crianças ou podem ser aplicadas por meio de atendimentos individualizados, segundo as particularidades de cada usuário.

Implementar as práticas terapêuticas semanais por meio de voluntários. Entre os quais, podemos convidar terapeutas de diferentes práticas integrativas e complementares, palestrantes á realizar educação em saúde, equipe da unidade, ACS, enfermeiros e técnico de enfermagem, líderes de bairro, educadores de creches e escolas da aréa, rodas de conversa com equipe de saúde e médico, especialistas convidados, funcionários de diversas áreas de saúde; fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, terapeutas ocupacionais, educadores físico entre outros.

Entrar em acordo com a equipe por meio de reuniões periodicas para definir o melhor dia e periodo para as atividades, analisando disponibilidade e afinidades de profissionais dispostos á apoiar, aceitação, disposição e participação da população.

Realizar uma agenda semestral ou anual com sugestão de temas a serem abordados semanalmente e as possíveis atividades a serem implementadas segundo a oferta de voluntários disponíveis e utilizando datas simbólicas do calendário popular e de saúde como organizadores padrões.

As práticas em grupos menores, como, constelações familiares sistemicas, rodas de biodança, dança circular, arteterapia, meditação, yoga, terapia comunitaria, taichi-chuan, liangong, rodas de conversa e outras que exigem um espaço físico maior, podem ser realizados no espaço de terraço coberto disponível na unidade e atualmente pouco utilizado e caso sobrepasse a capacidade ou para eventos maiores, as atividades poderam ser realizadas na quadra da escola de samba próxima á Unidade por meio de acordo prévio com a associação de moradores, ou nas quadras da escola em comum acordo com os diretores responsáveis.

Para atendimentos individuais, como, acunpuntura, auriculoterapia, psicoterapia individualizada, reflexologia, consultas individualizadas com terapeutas especializados em Ayurveda, aromaterapia, fitoterapia, osteopatia e quiropraxia, medicina antroposófica e outras, a unidade conta com uma sala localizada na parte superior, ao lado do terreço que também se encontra pouco utilizada.

As maiores vantagens da utilização das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde são, a ampla gama de opções aceitas e reconhecidas pelo SUS com baixo custo e pouca necessidade de recursos materiais, o que possibilita a implementação imediata da proposta a ser realizada, á depender apenas da disponibilidade dos terapeutas convida-

dos, do trabalho de união da equipe para facilitar e apoiar esses trabalhos e da aceitação da comunidade.

Todos os componentes da Equipe podem participar e quanto mais interesse na proposta maiores as possibilidades de conquistar os resultados esperados por meio da aderência da população aos cuidados, para dar continuidade nas atividades terapêuticas.

Agentes Comunitários de Saúde são atores-chaves, para convidar e divulgar as atividades, usando o conhecimento das particularidades e proximidade com as famílias, identificando qual atividade se adequaria melhor a cada usuário e ou famílias., além do suporte que podem dar durante a realização de cada atividade realizada por voluntários.

- Administrativo e Recepcionistas também são de grande valia para a divulgação das atividades.
- Técnicos de enfermagem e enfermeiros podem ministrar palestras de educação em saúde com orientações sobre cuidados que requer uma orientação mais técnica.
- O Médico da Família é uma figura que inspira muita confiança e credibilidade à população, sendo de fundamental importância a presença deste sempre que possível e que não altere o fluxo de atendimentos. Além de administrar palestras informativas frequentes para garantir a manutenção da educação em saúde e continuidade do cuidado da população.
- Terapeutas e voluntários a serem convidados e organizados segundo a disponibilidade de cada momento.
- Apoiadores, como, comerciantes locais que possam realizar doações de materiais para as práticas que necessitem, líderes de organizações de Bairro, intermediando contato com a comunidade quando necessário, também podem ajudar na organização e divulgação de espaços e datas de atividades, para auxiliar na obtenção de recursos por apoio da população e de autoridades que possam se interessar pelo projeto e neste caso especificamente os líderes comunitários da associação de moradores, são de grande utilidade para informar os chefes de famílias que as atividades propostas tem como objetivo a educação em saúde e promoção da melhor qualidade de vida da população.
- Educadores da área que se interessem em elaborar atividades recreativas e educacionais a serem trabalhadas com as crianças durante os dias de atendimento em puericulturo ou em datas representativas.
- Profissionais de saúde da rede de atenção básica e especialistas voluntários, participando por meio de palestras de orientação da importância de suas funções, onde encontra-las, tirar dúvidas frequentes, interagir com a comunidade.

- Gerencia de Saúde Municipal são fundamentais para autorizar as atividades, permitir a interação dos profissionais convidados e apoiar economicamente, provendo recursos para divulgação, implementação e continuidade do cuidado por meio deste projeto e podendo também considerar a implementação em outras unidades.

5 Resultados Esperados

Abordagem de problemáticas de saúde agravadas por Stress psicossocial em um contexto de violência por meio de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e Educação popular em saúde, proporcionando uma avaliação individualizada do individuo e suas particularidades para efetivação de melhora da qualidade de vida deste e de seu entorno.

O baixo custo de tais práticas possibilita a implementação das práticas, assegurando a continuidade do cuidado de maneira integral e continua, melhorando a qualidade de vida para além de medidas terapeuticas, já que tais práticas podem estimular o interesse em aprendizado de novas profissões e aumento de renda familiar. Com essas medidas é possível atenuar a realidade vivenciada por esses usuários do SUS, ampliando o espectro de visão para além da realidade de violência e aumentar a expectativa de uma vida com qualidade, diminuindo queixas habituais em consultório que estão diretamente relacionadas a consequencia psicologica pelo ambiente vivido.

Educar para o autocuidado, independencia financeira, descoberta de alternativas auxiliares para desmame de benzodiazepinas e psicotrópicos usados abusivamente, diminuir o indice de criminalidade por meio de práticas integrais em conjunto com o sistema de educação do bairro e melhora gradativa da qualidade de vida da população abordada.

Referências

- BRASIL, M. da Saúde do. *Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência*: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_morbimortalidade.pdf. Brasília: MS, 2003. Citado na página 14.
- BRASIL, M. da Saúde do et al. *Política Nacional de Educação Popular em Saúde*: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/2_caderno_educacao_popular_saude.pdf. Brasília DF: MS, 2014. Citado na página 13.
- BRASIL, M. da Saúde do et al. *Práticas Integrativas e Complementares em Saúde*: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/12/glossario-tematico.pdf>. Brasília DF: MS, 2018. Citado na página 13.
- DATAFOLHA, P. et al. *Mais de 500 mulheres são vítimas de agressão física a cada hora no Brasil*. 2017. Disponível em: <https://auniao.pb.gov.br/noticias/caderno_diversidade/mais-de-500-mulheres-sao-agredidas-fisicamente-a-cada-hora-no-brasil-diz-datafolha>. Acesso em: 22 Nov. 2018. Citado na página 13.
- ISP, I. de Segurança Pública do Estado do Rio de J.; KNUST, K. *Friburgo registrou mais de 1,5 mil casos de violência contra a mulher em 2017*. 2018. Disponível em: <<https://avozdaserra.com.br/noticias/friburgo-registrou-mais-de-15-mil-casos-de-violencia-contramulher-em-2017>>. Acesso em: 22 Nov. 2018. Citado na página 13.
- LEI 16.823. *Prevenção da violência doméstica com a estratégia de saúde da família*. Imprensa Oficial, São Paulo, n. 2018, 2018. Citado na página 14.