



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Regina Célia de Souza Silva

Transtornos Depressivos

Florianópolis, Março de 2023

Regina Célia de Souza Silva

Transtornos Depressivos

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: Juliano de Amorim Busana
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Regina Célia de Souza Silva

Transtornos Depressivos

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. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Juliano de Amorim Busana
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: A Unidade de Saúde em que trabalho é a ESF Jardim Esmeralda I, situada no Bairro Jardim Esmeralda, no município de Santa Cruz do Sul/RS. Sobre a frequência de algumas doenças na comunidade temos focado muito nas orientações sobre mudança no estilo de vida dos pacientes, incluindo alimentação saudável e realização de atividade física. É bem alto o índice de pacientes com ansiedade, insônia e transtornos depressivos, tenho atendido desde adolescentes com depressão até pacientes de 80 anos que realizam tratamento de longo tempo de duração. O uso de medicamentos psicotrópicos e de benzodiazepínicos é bastante alto, por isso, o problema a ser trabalhado no meu projeto de intervenção será o de Transtornos Depressivos. A justificativa da escolha é devido ao fato de que esse é um problema relacionado ao cotidiano das atividades da equipe de saúde, e sempre muito recorrente, com alto uso de medicamentos psicotrópicos e inclusive dependência de benzodiazepínicos, por isso desejo intervir de forma a criar meios para estimular o enfrentamento desses transtornos pelo paciente, para buscar diminuir o número de pacientes que padecem desses transtornos, e incentivar a desprescrição. **Objetivo:** criar meios para estimular o enfrentamento de transtornos depressivos pelos pacientes afetados. **Metodologia:** Serão feitos grupos de pessoas para realizarem atividades físicas, incluindo o Lian Gong, e após a atividade física será aproveitado o mesmo grupo, para realizarmos palestras de saúde, motivacionais, orientações e esclarecimentos de dúvidas dos participantes. **Resultados esperados:** estimular a prática de exercícios físicos, com a participação dos pacientes no grupo terapêutico de atividades físicas e de palestras, esperamos que com a realização de atividades físicas, os pacientes fiquem mais motivados, se sociabilizem, formem vínculos de amizade com os companheiros de grupo, e estimular uma vida mais saudável melhorando a qualidade de vida desses pacientes.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Depressão, Grupos de Autoajuda, Promoção da Saúde

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	13
2.1	Objetivo Geral	13
2.2	Objetivos Específicos	13
3	REVISÃO DA LITERATURA	15
3.0.1	Transtornos Depressivos	15
3.0.2	Definição e Manifestação Clínica	15
3.0.3	Contextualização Social e Histórica do Problema	16
3.0.4	Dados epidemiológicos no Brasil, no estado e na região.	17
3.0.5	Políticas públicas existentes	18
3.0.6	Relevância da Intervenção	19
4	METODOLOGIA	21
5	RESULTADOS ESPERADOS	23

1 Introdução

A Unidade de Saúde em que trabalho é a ESF Jardim Esmeralda I, situada no Bairro Jardim Esmeralda, no município de Santa Cruz do Sul. São 2 equipes de ESF trabalhando no mesmo local, atendendo a comunidade, e a equipe que faço parte é a equipe número I.

A comunidade é bastante vulnerável ambientalmente, devido ao uso de agrotóxicos nas plantações de fumo e outras lavouras da região, que contaminam o ar e os mananciais de água. Recentemente foi divulgado um alerta por um jornal local de que a água de abastecimento do município estaria contaminada com cerca de 20 tipos diferentes de agrotóxicos.

Outra vulnerabilidade, são as indústrias fumageiras, porque segundo é relatado pelos pacientes que trabalham nelas, os mesmos dizem que são usados muitos produtos tóxicos na produção do tabaco e que eles ficam expostos muitas vezes a esses produtos.

Na área de abrangência da equipe, tem uma parte pequena que é zona rural e a maior parte é zona urbana. Tem pessoas com uma ótima condição de moradia e outras com menos condições, que vivem em casas de madeira, com poucos recursos financeiros. Mas a região toda tem saneamento básico, com fornecimento de água tratada pela Corsan, rede de esgotos, luz elétrica e serviço de coleta de lixo e resíduos em todo o bairro e região.

A maioria das ruas do Bairro são de calçamento empedrado tipo paralelepípedo, tem algumas ruas asfaltadas, e nos lugares mais afastados, ainda tem algumas ruas de terra. Porém em todas as casas têm saneamento básico. A região é composta por pessoas de classe média, a maioria trabalhadores, e pessoas de menos condições sociais, por vezes também desempregados.

Tendo em vista o perfil demográfico da comunidade onde está inserida a ESF, é composta de 3.025 pessoas. É uma população de origem principalmente alemã e italiana, e são muito trabalhadores. Em relação à faixa etária, há 670 crianças e adolescentes (0-19 anos) = 22,14% da população. 1.765 adultos (20-59 anos) = 58,34% da população. 590 idosos (com 60 anos ou mais) = 19,50% da população, sendo, portanto composta na maioria por adultos, conforme dados obtidos junto à Coordenação da Unidade de Saúde referentes ao ano de 2018.

Quando iniciei meu trabalho no município, há 2 anos, a Unidade era uma UBS e funcionava com atendimento de pacientes agendados, tendo 2 dias de agendamento no mês, o que gerava uma fila enorme na porta da UBS, para realizar esse agendamento, o que era motivo de reclamações, porque além da fila devido à alta procura por atendimentos médicos, muitos pacientes não conseguiam vaga para agendar a consulta. Desde o início deste ano, a Unidade passou de UBS para ESF, tendo sido modificada a forma de atendimento. Agora, as consultas podem ser agendadas todos os dias e temos também vaga na agenda para atender livre demanda através dos Acolhimentos.

Também foram colocados 2 turnos por mês, até as 21 hs, para atender aos pacientes que trabalham durante o dia, e que não podem ir às consultas devido ao horário de trabalho.

Com isso, até o momento foram resolvidas as principais queixas que a comunidade tinha em relação a conseguir atendimento na ESF. Tem funcionado bem assim e a população tem tido muito boa aceitação quanto a equipe de trabalho e quanto ao funcionamento da Unidade.

Sobre a frequência de algumas doenças na comunidade, como profissional médica da ESF, tenho estado bem preocupada devido ao alto índice de hipertensos e diabéticos que são pacientes da ESF. Temos focado muito nas orientações sobre mudança no estilo de vida dos pacientes, incluindo alimentação saudável e realização de atividade física.

A incidência de diabetes em idosos foi de 1,92 no ano de 2018, no Município. A prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica na comunidade corresponde a 20,23%, conforme dados obtidos com o Departamento de Vigilância Epidemiológica do Município referentes ao ano de 2018.

Outro fator muito importante, é que na região tem muitas indústrias, principalmente fumageiras, tendo muitas plantações de fumo nos entornos do município, e a maioria dos moradores da comunidade trabalha com plantação de fumo ou na produção do tabaco nas indústrias, o que gera também bastante consumo de cigarros, sendo muitos pacientes tabagistas de longa data.

Também é bem alto o índice de pacientes com ansiedade, insônia e transtornos depressivos, tenho atendido desde adolescentes com depressão até pacientes de 80 anos que realizam tratamento de longo tempo de duração. O uso de medicamentos psicotrópicos e de benzodiazepínicos é bastante alto.

O problema a ser trabalhado no meu projeto de intervenção será o de Transtornos Depressivos.

A justificativa da escolha é devido ao fato de que esse é um problema relacionado ao cotidiano das atividades da equipe de saúde, e sempre muito recorrente, com alto uso de medicamentos psicotrópicos e inclusive dependência de benzodiazepínicos, com procura diária de atendimentos para esse tipo de problema e busca constante de receitas dos medicamentos referidos, por isso desejo intervir de forma a criar meios para estimular o enfrentamento desses transtornos pelo paciente, para buscar diminuir o número de pacientes que padecem desses transtornos, e incentivar a desprescrição.

Temos várias possibilidades para realizar este projeto, porém estamos bastante focados no desenvolvimento de grupo de atividades físicas, com a criação do grupo de atividades físicas há 1 ano, e aproveitamos para fazer a realização de palestras e orientações e incentivar a esta população a participar desse grupo.

Este projeto já estava como um dos principais focos de intervenção pela equipe de saúde, e hoje no momento atual que vivemos com a pandemia do Coronavírus, mais

necessidade estamos vendo de implementar uma atuação constante no problema, por terem aumentado consideravelmente os números de pacientes com queixas de sintomas de depressão, devido ao medo de contraírem o Covid19 e também pelo aumento do número de pessoas que perderam seus empregos por causa da crise gerada pela pandemia.

É um problema passível de intervenção em equipe, porque toda a equipe está empenhada em ajudar a solucionar ou pelo menos minimizar este problema de alguma forma. Estamos buscando alternativas constantemente, inclusive fazendo reuniões para discutir formas de solucionar esta situação.

É um projeto que está de acordo com os interesses da comunidade porque a comunidade tem buscado ajuda e colaborado nas atividades que estamos tentando realizar na medida do possível, para tentar minimizar o problema e melhorar a qualidade de vida e de saúde mental e física dos pacientes da nossa comunidade. E todos os profissionais da unidade de saúde estão empenhados em ajudar nessa situação.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Criar meios para estimular o enfrentamento de transtornos depressivos pelos pacientes afetados.

2.2 Objetivos Específicos

- Estimular a prática de exercícios físicos e a participação no grupo terapêutico de atividades físicas e de palestras.
- Incentivar a desprescrição de medicamentos psicotrópicos, incluindo a diminuição do uso de benzodiazepínicos.
- Orientar sobre os malefícios do uso de álcool, fumo, drogas e substâncias estimulantes.

3 Revisão da Literatura

3.0.1 Transtornos Depressivos

O cérebro humano é também um órgão, sendo este maravilhoso em estrutura e função. Suas admiráveis intercomunicações, ligações e sinais químicos e elétricos têm sido constantemente estudados por médicos e cientistas. E como qualquer outro órgão, o cérebro pode ter distúrbios que afligem pessoas de todos os níveis sociais. E a depressão é uma dessas doenças.

A população tem sido cada vez mais afligida pela depressão, e a quantidade de pessoas afetadas é muito alta e continua a aumentar, porém muitas pessoas que sofrem este tipo de problema podem sentir-se envergonhados e negar ou encobrir a doença, evitando buscar ajuda e assim realizar tratamento adequado para minimizar os efeitos da doença e melhorarem a qualidade de vida delas.

3.0.2 Definição e Manifestação Clínica

O que podemos dizer que é a depressão? Caracteriza-se por tristeza suficientemente grave ou persistente para interferir no funcionamento, e muitas vezes, para diminuir o interesse ou o prazer nas atividades. A causa exata é desconhecida, mas provavelmente envolve hereditariedade, alterações nos níveis de neurotransmissores, alteração da função neuroendócrina e fatores psicossociais. (CORYELL, 2018)

De acordo com o Código das Doenças Mentais (o DSM- V), classifica depressão como "presença de humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo". Também de acordo com o DSM-V "a depressão é definida como um distúrbio afetivo que apresenta como sintomas principais o estado de tristeza crônica (distímia) e a perda de interesse por atividades novas ou anteriormente prazerosas (anedonia). Além desses sintomas, o paciente depressivo pode apresentar distúrbios do sono e do apetite, dificuldade cognitivas (problemas de memória e atenção), e, em alguns casos, pensamentos suicidas. É difícil definir e avaliar a depressão, pois ela pode ser mascarada por doenças físicas ou por momentos de estresse emocional". (??)

A depressão provoca disfunções cognitivas, psicomotoras e de outros tipos, como dificuldade de concentração, fadiga, perda do desejo sexual, perda de interesse ou prazer em praticamente todas as atividades que anteriormente eram apreciadas, distúrbios do sono, bem como humor depressivo. Pessoas com transtorno depressivo frequentemente tem pensamentos suicidas e podem tentar o suicídio. Outros sintomas ou transtornos mentais, como ansiedade e ataques de pânico comumente coexistem, algumas vezes complicando

diagnóstico e tratamento.

Os pacientes com todas as formas de depressão tem mais probabilidade de abusar de álcool ou de outras drogas recreacionais na tentativa de automedicar distúrbios do sono ou sintomas da ansiedade; entretanto a depressão é uma causa menos comum de alcoolismo e abuso de drogas do que já se pensou. Os pacientes também têm mais chance de se tornarem fumantes pesados e de negligenciar sua saúde, aumentando o risco de desenvolvimento ou progressão de outras enfermidades, como diabetes, doença pulmonar obstrutiva crônica, hipertensão arterial.

A depressão pode reduzir as respostas imunitárias protetoras. A depressão eleva o risco de doenças cardiovasculares, como infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral, talvez porque na depressão citocinas e fatores que aumentam a coagulação sanguínea estão elevados e a variabilidade da frequência cardíaca está reduzida, aumentando os fatores de risco de doenças cardiovasculares. (CORYELL, 2018)

3.0.3 Contextualização Social e Histórica do Problema

Historicamente, o termo "depressão" surgiu pela primeira vez no século 19, com um sentido mais próximo ao atual. E o termo "melancolia" poderia estar associado a qualquer tipo de loucura. Por volta de 1860, a palavra começa a aparecer nos dicionários médicos, e surgem tratamentos mais "humanizados" aos loucos. O médico Philippe Pinel classifica a melancolia como doença e destaca a predisposição desses pacientes a cometerem suicídio.

A necessidade de uniformizar e, principalmente, adequar os tratamentos às doenças mentais, fez surgir, em 1952, o primeiro Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais (DSM I), elaborado pela Associação Americana de Psiquiatria. A classificação das desordens mentais já aparecia na sexta versão da Classificação Internacional de Doenças (CID-6) da OMS, porém, somente após o surgimento do DSM essas doenças receberam um tratamento específico. Na Classificação Internacional de Doenças atualmente em vigor (CID-10), está classificado entre os códigos F-32 a F-33. (??)

Depressão e apoio social estão bem relacionados, no sentido de que existe uma inquestionável conexão entre depressão e falta de apoio social. A influência dos fatores sociais sobre a saúde dos indivíduos é bem conhecida e bastante discutida na literatura médica. O impacto do estresse, por exemplo, pode trazer prejuízos para o organismo. A presença de situações estressantes negativas e recentes podem ser fator de precipitação da depressão. Eventos estressantes graves tais como a morte do cônjuge ou de filhos, ou perda do emprego, podem desencadear a "depressão situacional", que pode potencialmente levar ao transtorno depressivo maior.

Fatores como tensão no ambiente de trabalho, relacionamentos conflituosos tanto a nível familiar como a nível de ambiente de trabalho, falta de valorização pessoal e profissional, pesada carga de trabalho são fatores considerados de alto risco para a depressão. Outros fatores sociais que aumentam o risco de depressão são: avós que criam os netos,

separação dos pais, abuso sexual grave, baixa camada social, ausência de apoio social e eventos estressantes negativos. (??)

3.0.4 Dados epidemiológicos no Brasil, no estado e na região.

De maneira geral, a depressão é um distúrbio comum, que afeta aproximadamente 6% da população mundial. Também afeta mais as mulheres que os homens, é comum em pessoas idosas, mas pode ser confundida com um sinal inicial de demência ou negligenciada como decorrente "apenas do envelhecimento". As crianças e os jovens também ficam deprimidos.

As mulheres têm risco maior de sofrer de depressão, mas nenhuma teoria explica o motivo. Possíveis fatores incluem: Maior exposição ou resposta aumentada a estresses cotidianos; taxas mais altas de disfunção tireoidiana; alterações endócrinas que ocorrem com a menstruação e na menopausa.

Os transtornos depressivos ocorrem em qualquer idade, mas normalmente se desenvolvem em meados da adolescência, terceira ou quarta década de vida. Em contextos de atenção primária, até 30% dos pacientes relatam sintomas depressivos, porém < 10% tem depressão maior. Os sintomas depressivos também são altamente prevalentes em fases tardias da vida. A maioria dos estudos de prevalência de transtornos depressivos que requerem intervenção clínica indica que mais de 10% dos idosos apresentam um quadro depressivo. Esse número sobe para 30% em idosos institucionalizados, que vivem em asilos ou semelhantes. (ALVES, 2018)

De acordo com outra literatura pesquisada, "a depressão está aumentando em todo o mundo, e está acometendo pessoas cada vez mais jovens, com episódios de transtorno depressivo maior ou episódios maiores de depressão ocorrendo agora ao redor dos 25 anos de idade, enquanto ocorriam anteriormente ao redor dos 40 anos (na assim chamada crise da meia- idade). O risco de alguém sofrer de depressão também tem aumentado com o tempo. Esse aumento do risco de depressão é assustador, à luz da sociedade em que vivemos, especialmente nos países desenvolvidos". (??)

Estas são as estimativas encontradas de acordo com a literatura pesquisada, porém na prática atualmente no consultório na Estratégia de Saúde da Família, em virtude da pandemia de Covid-19, onde muitas pessoas perderam seus empregos, outras estão em isolamento social, perderam familiares, ou sentem-se com medo de contrair o vírus, entre outros fatores, tenho atendido uma quantidade maior de pessoas com transtornos depressivos, de idades variadas desde adolescentes até idosos de 80 anos, que vem à consulta em busca de algum tipo de alívio para seus problemas diversos relacionados à depressão, inclusive solicitando medicação para a depressão e para a insônia associada. Tenho observado um aumento expressivo nos sintomas de depressão na maioria dos pacientes que tenho atendido, desde o início da pandemia de Covid-19. Com isso, o que anteriormente já não estava bom em termos de saúde mental, especialmente a depressão, vem

piorando progressivamente com o passar dos meses e com o agravamento de crises de saúde, pandemia, crises econômicas, de trabalho e outros fatores correlatos.

No Estado do Rio Grande do Sul: Em recente pesquisa realizada pela Universidade Federal de Santa Maria, liderado pelo Departamento de Neuropsiquiatria da UFSM, em parceria com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul, foi revelado que 65% dos entrevistados relataram piora na saúde mental durante a pandemia. A pesquisa teve a participação de 3,6 mil pessoas, e "confirmou o que muita gente já havia percebido no dia a dia: para 65% dos entrevistados, a saúde mental piorou desde que a pandemia do coronavírus revirou a vida pelo avesso e impôs o distanciamento social. A percepção faz parte das conclusões da primeira fase da pesquisa, que começou em Abril e terá duração de seis meses. Segundo os pesquisadores, quem estava em confinamento apresentou mais sintomas de estresse, ansiedade, depressão e insônia". (BUBLITZ, 2020)

No Município de Santa Cruz do Sul: Segundo dados da Vigilância Sanitária Municipal, no ano de 2018, 22 casos de suicídio foram registrados em Santa Cruz do Sul. No ano de 2019, de janeiro a agosto, são mais 12 casos, geralmente relacionados à transtornos depressivos, visto já ser conhecido que o número de casos de depressão no município são bem altos. Os levantamentos efetuados pela rede de saúde pública do município, segundo a coordenadora do Comitê Municipal de Prevenção ao Suicídio, psicóloga Marliza Schwingel, não são nada animadores. (??)

3.0.5 Políticas públicas existentes

Nas políticas públicas atuais existentes sobre o problema no Município de Santa Cruz do Sul, temos diversas opções. Vamos citar aqui todas as opções disponíveis no Município, começando com as programações do Setembro Amarelo: Com o objetivo de combater esse problema, que é considerado gravíssimo para a saúde pública em nível mundial, uma extensa programação é realizada durante todo o mês de setembro, todos os anos, em parceria com a Universidade de Santa Cruz do Sul, conhecida como Unisc, e a Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Sul, através da Secretaria de Saúde e da Atenção Básica. É programado a realização de uma palestra sobre emergência psiquiátrica, na Unisc. Nos primeiros dias de setembro também são organizadas jornadas, seminários, entrevistas nas rádios locais e regionais, feiras de saúde, capacitação e palestras.

Além disso, o Município conta com os Serviços de Ajuda relatados a seguir: A ajuda pode ser buscada nos hospitais ou nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), Estratégias de Saúde da Família (ESF) ou em um dos Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). A população tem à disposição a Coordenação de Saúde Mental onde pode obter informações e direcionamento de onde procurar auxílio, tem o Centro de Atenção Psicossocial Infância e Adolescência (CAPSIA), que atende de crianças até adolescentes até a idade de 18 anos; tem também o CAPS II, que tem 2 unidades e atende adultos e idosos; tem disponível o CAPS AD III, que atende usuários de álcool e drogas e auxilia no tratamento para

recuperação desses usuários, o Centro de Valorização da Vida (CVV), que é possível ligar para o telefone 188 para conversar e ter apoio psicológico, e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), onde é possível chamar através do telefone 192.

Também há no Município um grupo chamado de: Comitê de Prevenção ao Suicídio, que é composto pela Secretaria Municipal de Educação (SEE), 6ª CRE, 13ª CRS, Secretaria Municipal de Saúde, através dos serviços de Saúde Mental e rede de atenção básica, Cerest/Vales, Emater, Hospital Santa Cruz, Unisc, Sindicato dos Trabalhadores Rurais e 7º BIB. Esse grupo trabalha com toda a estruturação da rede de Serviços de Ajuda descritos anteriormente, o Hospital Santa Cruz atende as emergências em Psiquiatria, que podem ser pacientes em surto, com depressão grave, tentativas de suicídio e correlatos, a rede de atenção básica pode prestar um cuidado inicial, realiza o encaminhamento para o serviço necessário, e depois o paciente retorna para a atenção básica para acompanhamento e cuidado longitudinal.

Também há o fornecimento de medicações psicotrópicas controladas pela Farmácia Municipal, a qual consta de uma disponibilidade bastante variada destes medicamentos para a retirada gratuita pela população, conforme receituário apresentado, de acordo com prescrição médica. As respectivas receitas atualmente têm validade de 6 meses para medicamentos controlados, porém a renovação das receitas de benzodiazepínicos necessita ser mensal, bem como de medicamentos que não constam da lista da Farmácia Municipal e que o paciente necessita comprar.

3.0.6 Relevância da Intervenção

Devido ao alto número de pacientes que sofrem de transtornos depressivos, vejo como muito necessário realizar algum tipo de intervenção para tentar minimizar o problema dos transtornos depressivos. Por isso, gostaria de implementar os objetivos já traçados anteriormente, para criar meios de ajudar estas pessoas conseguirem enfrentar os problemas de maneira que possam vivenciar a superação da depressão. Também devido ao alto número de pacientes que usam medicamentos controlados, e de diversos pacientes que neste uso dessas medicações utilizam vários tipos de medicações prescritas, tendo que fazer uso de cinco, seis medicamentos diferentes, tenho pacientes que fazem uso de até dez tipos de medicamentos diferentes, gostaria de incentivar a desprescrição de medicamentos psicotrópicos, incluindo a diminuição do uso de benzodiazepínicos.

Também gostaria de manter o grupo de atividades físicas e de palestras, que tem motivado bastante as pessoas, e estava apresentando um bom resultado, porém desde Março deste ano até o presente momento os grupos estão suspensos devido a pandemia de Covid-19, porém assim que possível, gostaria de retornar com as atividades do grupo, e retomar o incentivo a interação social e a formação de novas amizades das pessoas participantes do grupo, o que tem contribuído bastante para a melhora dos aspectos sociais e psicológicos dos pacientes.

Vejo este trabalho de intervenção como sendo muito importante, necessário e que deve ser realizado de forma continuada e permanente pela Estratégia de Saúde da Família onde trabalho.

4 Metodologia

Este trabalho será feito para a comunidade da área onde pertence a ESF Esmeralda, podendo ter a participação de todas as pessoas que frequentam a unidade de saúde e que desejem participar do grupo, porém o público alvo são pessoas maiores de 18 anos, que possuem transtornos depressivos e transtornos mentais associados, que fazem uso de medicação psicotrópica e que desejam realizar atividades físicas e assistir palestras motivacionais e de orientação para desenvolverem habilidades sobre como superar o problema e para juntos tentarmos conseguir diminuir o uso desses medicamentos e buscarmos melhorar a qualidade de vida dessas pessoas.

Serão feitos grupos de pessoas para realizarem atividades físicas, incluindo o Lian Gong, e após a atividade física será aproveitado o mesmo grupo, para realizarmos palestras de saúde, motivacionais, orientações e esclarecimentos de dúvidas das pessoas que estiverem nesses grupos.

Quando o paciente vai a unidade de saúde para consulta médica, para acolhimento ou qualquer outra situação que queira resolver na ESF, estão sendo orientados quanto a implementação dessa atividade e qual o público alvo que se enquadra na atividade proposta e como vai funcionar o grupo. As pessoas interessadas em participarem dos grupos, precisam realizar inscrição na unidade de saúde, com seus dados pessoais, e escolherem o dia e o turno que desejam participar das atividades propostas.

O desenvolvimento das atividades será realizado em um salão multiuso existente na comunidade ou no salão de uma igreja, que foram disponibilizados para a ESF realizar atividades com a população local, e será realizado com agendamento prévio a depender da disponibilidade de cada local. Os dois salões ficam localizados bem próximo à ESF, sendo bem acessíveis à população.

As atividades já tiveram seu início no segundo semestre de 2019, quando conseguimos implementar as idéias iniciais quanto ao assunto, tendo sido montados os grupos e estavam funcionando na quarta-feira a partir das 13:30 horas, e já com vistas a uma possível expansão para outro dia e turno, devido termos tido boa adesão por parte da comunidade, porém em Março de 2020, com o início da pandemia, fomos orientados a suspender os grupos e aguardar novas orientações. Sendo assim, estamos com a programação toda pronta no papel, aguardando autorização para podermos recomeçar novamente. Quando pudermos recomeçar, vamos ter que reiniciar a partir das inscrições e da montagem dos grupos novamente.

O trabalho realizado nos grupos é executado por toda a equipe de saúde, sendo cada um responsável por uma atividade. A execução da atividade de Lian Gong é feita pela dentista da ESF, que teve que fazer treinamento específico para esta atividade e receber certificado para poder realizar a mesma. Ela vai acompanhada dos agentes comunitários

de saúde, que incentivam os pacientes e também realizam a atividade junto com eles. Uma agente de saúde foi treinada pela dentista, para também realizar as atividades caso a dentista não possa estar presente. Também vai um técnico de enfermagem para realizar controle de pressão arterial dos pacientes que desejarem verificar a pressão antes de iniciarem as atividades. Quanto as palestras após a atividade física, cada vez vai um profissional diferente para realizar, podendo ser uma das médicas da ESF, da qual eu também faço parte, ou uma das enfermeiras, ou também é chamado algum profissional de outro local, como psicólogas, nutricionistas, para realizarem orientações aos pacientes.

Tentamos fazer com que seja uma atividade bem interessante, dinâmica e agradável para que os pacientes compareçam sempre e que possam ter aprendizados úteis para melhorar a qualidade de vida de cada um deles e também de suas famílias.

5 Resultados Esperados

Nos resultados esperados temos vários objetivos que gostaríamos de alcançar, cito entre eles:

Devido ao fato das pessoas estarem muito sedentárias atualmente, e também cada vez mais solitárias, e vemos que a cada dia vem aumentando o número de pacientes que sofrem de transtornos depressivos, devido a diversos motivos, resolvemos criar este grupo de atividades físicas, palestras e orientações para tentar criar meios de estimular o enfrentamento dos transtornos depressivos pelos pacientes afetados. Os resultados esperados são estimular a prática de exercícios físicos, com a participação dos pacientes especialmente do público alvo, no grupo terapêutico de atividades físicas e de palestras.

Também esperamos que com a realização de atividades físicas, os pacientes fiquem mais motivados, se sociabilizem e formem vínculos de amizade com os companheiros do grupo, mudem o foco dos pensamentos para não ficarem só preocupados com os problemas e coloquem o exercício físico como uma prioridade e uma necessidade na vida deles, e com isso possamos incentivar a diminuição do uso de medicamentos psicotrópicos, e estimular uma vida mais saudável melhorando a qualidade de vida desses pacientes.

Na parte das palestras, o resultado esperado é o de fornecermos orientações sobre como melhorar a saúde física e mental das pessoas do grupo, orientarmos sobre os malefícios do uso de álcool, fumo e drogas e outras substâncias malélicas a saúde dos pacientes, fornecermos orientações sobre alimentação saudável, e também aumentarmos o vínculo da população com os profissionais da ESF demonstrando interesse em ajudá-los a superarem suas dificuldades e a melhorarem sua qualidade de vida.

