

# DE BEM COM A VIDA: VIVÊNCIAS NO ESTÁGIO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA COM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE.

Cristiane Chaves de Oliveira Lima<sup>1</sup>, Matheus Oliveira Lacerda<sup>2</sup>, Aline do Nascimento Falcão Freire Monte<sup>3</sup>

*<sup>1,2</sup> Graduando de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte*

*<sup>3</sup> Fisioterapeuta do Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte*

*cristianecdol@gmail.com<sup>1</sup>, matheuslacerd@hotmail.com<sup>2</sup>, linefalcaofreire@gmail.com<sup>3</sup>.*

## Introdução

A Política Nacional de Atenção Básica define como prioridade das equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) a prevenção e a promoção de saúde, buscando a integralidade na construção do cuidado. Porém a promoção da saúde física parece ter prioridade no contexto da Estratégia de Saúde da Família, em detrimento da saúde mental, especialmente para usuários que apresentam ou já apresentaram sintomatologia depressiva ou ansiedade.

De bem com a vida foi um grupo terapêutico elaborado e conduzido pelos alunos estagiários de fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) no ano de 2017.1, supervisionado pela fisioterapeuta Aline do Nascimento Falcão Freire Monte, na Unidade Básica de Saúde de Mãe Luiza, localizada no município de Natal/RN, no qual o objetivo era a promoção da saúde, melhora da saúde mental de pacientes com algum comprometimento leve e consequentemente o aumento da qualidade de vida.

Em sua grande maioria, os pacientes apresentavam diagnóstico de ansiedade generalizada. Segundo o Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa, a ansiedade é “1 sofrimento físico e psíquico; aflição, agonia, angústia, ânsia, nervosismo. 2 Estado emocional frente a um futuro incerto e perigoso no qual um indivíduo se sente impotente e indefeso”.

A Associação Brasileira de Psiquiatria (2008, p. 4) define como o principal sintoma a preocupação exagerada ou a expectativa apreensiva; a pessoa está a maior parte do tempo preocupada em excesso, sofre de sintomas como inquietude, cansaço, dificuldade de concentração, irritabilidade, tensão muscular, insônia e sudorese. Segundo a Organização Mundial da Saúde

(OMS), o Brasil tem a maior taxa de transtorno de ansiedade, caracterizando 9,3% da população brasileira.

O objetivo deste artigo é relatar como se deu a elaboração e condução do grupo terapêutico De bem com a vida e como as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) podem subsidiar intervenções nas comunidades para promoção da saúde mental de usuários do Sistema Único de Saúde, servindo como uma nova abordagem para os profissionais. Vale ressaltar que a atenção básica confere a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e como tal, deve promover formas eficazes e resolutivas de prevenção, promoção e cuidado para os usuários.

### Metodologia

A disciplina “Prática Terapêutica Supervisionada IV” é ofertada como componente obrigatório para o curso de fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, no ano de 2017.1, com o objetivo de garantir um estágio no nível primário de atenção à saúde para os graduandos.

A partir de uma demanda dos próprios profissionais da Unidade Básica de Saúde de Aparecida, localizada no Bairro de Mãe Luiza em Natal/RN, foi desenvolvido pelos alunos um grupo terapêutico intitulado “De Bem Com A Vida”.

Os pacientes foram encaminhados pelas médicas da unidade para participar do grupo, do dia 22/03 até o presente momento, entretanto, neste trabalho serão descritas as atividades até o dia 12/04 que caracteriza a fundação e os quatro primeiros encontros do grupo. Cada encontro contava com a duração de 50 minutos, numa frequência de uma vez por semana e foram desenvolvidas atividades de yoga, meditação, aromaterapia, arteterapia e construção de horta comunitária com os participantes do “De Bem Com A Vida”.

Todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e para conhecer melhor o nível de ansiedade dos participantes foi aplicada a escala de ansiedade de Hamilton.

A Escala de Hamilton é baseada em um questionário desenvolvido por Hamilton na década de 50 e hoje é a escala de depressão mais utilizada no mundo, sendo considerada uma das melhores escalas para avaliação da gravidade da depressão e ansiedade. Deve ser aplicada por um avaliador/observador (GALLUCI NETO, 2001).

## Resultados e Discussão

Embora modalidades de PICS, como a acupuntura, seja reconhecida como uma especialidade da fisioterapia, a inserção do fisioterapeuta na APS ainda é limitada, pois apenas em 2008 foi aprovada sua entrada no Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Menos ainda é observado o trabalho do fisioterapeuta no contexto da saúde mental. Por isso experiências com PICS, APS e saúde mental na graduação do fisioterapeuta ainda são pouco exploradas. O presente relato traz uma possível inserção da fisioterapia na saúde mental no contexto da APS através de ações de promoção da saúde.

O grupo iniciou com apenas três participantes e a partir do terceiro encontro esse número subiu para cinco, no qual o primeiro encontro foi dedicado à aplicação do questionário. Já no segundo encontro foi realizada uma dinâmica de apresentação, seguido de uma prática respiratória, com a explicação do que é a respiração diafragmática, quais seus benefícios, como deve ser executada e em seguida foram realizados alongamentos globais, relaxamento e meditação guiada.

No terceiro encontro foi realizada uma prática de yoga e no segundo momento a preparação das mudas para a horta comunitária. Quem desejasse levar uma muda para cultivar em casa, era permitido. O quarto encontro e o último a ser relatado, houve outra prática de exercícios respiratórios, alongamentos, meditação com aromaterapia e finalizado com arteterapia: pintura de mandalas.

No primeiro encontro foi aplicado a escala de ansiedade de Hamilton que conta com 14 itens distribuídos em dois grupos: sendo o primeiro grupo relacionado a sintomas de humor ansioso (sete itens) e o segundo grupo relacionado a sintomas físicos de ansiedade (sete itens).

O escore total é obtido pela soma dos valores atribuídos a cada item e varia de 0 a 56, podendo cada item ser avaliado com uma escala de Likert, com graus que vão de: 0 (nenhum sintoma), 1 (leve), 2 (médio), 3 (forte) e 4 (máximo), onde de 0 a 17 indica gravidade leve, 18-24 gravidade moderada e 25-30 gravidade moderada e superior a 30 ansiedade grave (OBELAR, 2016).

Os escores dos cinco pacientes foram: 22, 32, 33, 38 e 44, sendo apenas o primeiro classificado como leve e os demais grave.

Além das atividades propostas atuarem na redução da sintomatologia ansiosa, o simples ato de sair de casa e socializar com pessoas que passam por situações semelhantes representava um quadro de conforto e empatia entre os usuários. O encontro representava um momento para desacelerar, tentar manter-se no momento presente abandonando as angústias passadas e as

preocupações futuras. Todos os participantes relataram a sensação de bem-estar realizando as atividades e como sugestão futura, pode-se aplicar um questionário para investigar o impacto do grupo na qualidade de vida dos usuários.

## Conclusão

Para construir o cuidado em saúde e fortalecer o SUS, é importante planejar ações e inserir-se na rede de atenção à saúde observando as necessidades objetivas de saúde da população. De acordo com dados da OMS, a saúde mental parece ser uma área que mereça atenção a todos os profissionais de saúde, principalmente no Brasil. Para tanto, a ampliação de práticas na comunidade, utilizando cenários reais é necessária para a formação de um profissional de saúde contextualizado com os problemas biopsicossociais das localidades próximas onde atuará

## Referências Bibliográficas

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA: **Transtornos de Ansiedade: Diagnóstico e Tratamento**, 2008. 15 p. Disponível em:

<[https://diretrizes.amb.org.br/\\_BibliotecaAntiga/transtornos-de-ansiedade-diagnostico-e-tratamento.pdf](https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/transtornos-de-ansiedade-diagnostico-e-tratamento.pdf)>. Acesso em: 20 agosto 2017

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde e Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. 2006. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>>. Acesso em: 24 ago. 2017

CHADE, Jami; PALHARES, Isabela. **Brasil tem maior taxa de transtorno de ansiedade do mundo, diz OMS**. 2017. Estadão. Disponível em:

<<http://saude.estadao.com.br/noticias/geral,brasil-tem-maior-taxa-de-transtorno-de-ansiedade-do-mundo-diz-oms,70001677247>> Acesso em: 29 de agosto de 2017.

GALLUCI NETO, José; CAMPOS JÚNIOR, Miguel Siqueira; HÜBNER, Carlos von Krakauer. **Escala de Depressão de Hamilton (HAM-D): revisão dos 40 anos de sua utilização**. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, Sorocaba, v. 3, n. 1, p.10-14, 2001.

OBELAR, Rosimeri Marques. **Avaliação psicológica nos transtornos de ansiedade: estudos brasileiros**. 2016. 19 f. Monografia (Especialização) - Curso de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

Hamilton M. **A rating scale for depression**. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 1960; 23:56–62.