



**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** XVII Jornada de Pesquisa

## **ANÁLISE DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS POR MULHERES EM DEPRESSÃO, ASSISTIDAS EM UM CAPS, COM BASE NO PLANO TERAPÊUTICO<sup>1</sup>**

**Cleide Estela Dos Santos Alfig<sup>2</sup>, Eniva Miladi Fernandes Stumm<sup>3</sup>.**

<sup>1</sup> Trabalho de conclusão de curso apresentado ao programa de pós graduação, Lato Senso em Saúde Mental do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUI;

<sup>2</sup> Pós-graduanda em Saúde Mental, Departamento de Ciências da Vida (DCVida) da UNIJUI, e-mail: cleidestela@ibest.com.br

<sup>3</sup> Orientadora, Enfermeira, Mestre e Dra, Docente do Curso de Enfermagem do DCVida/UNIJUI, e-mail: eniva@unijui.edu.br

### **Resumo:**

A depressão compreende alterações cognitivas, de humor, psicomotoras e vegetativas. Este trabalho busca analisar atividades desenvolvidas por mulheres com diagnóstico de depressão, assistidas em um Centro de Atenção Psicossocial da região noroeste do Rio Grande do Sul, com base nos planos terapêuticos instituídos pela equipe multiprofissional. Pesquisa quantitativa, documental, aprovação por Comitê de Ética, nº033/2012. Coletado dados de 196 mulheres: idade, estado civil, tempo de tratamento, internação hospitalar, primeiros sintomas, atividades, plano terapêutico. Análise dos dados com estatística descritiva. 51,6% eram mulheres, 40-60 anos, casadas, 48,3% em tratamento de 1-5 anos, 67,3% nunca internaram primeiros sintomas 30-50 anos de idade. Mulheres participam de atividades com psicólogo, assistente social, enfermeiro, artesanato e música. Estudos do perfil sociodemográfico de pacientes com depressão são importantes para qualificar a assistência e subsidiar a construção de políticas públicas.

**Palavras-chaves:** Depressão; Mulher; CAPS; Enfermagem.

### **Introdução:**

A depressão é uma doença de elevada incidência e prevalência no mundo, é o distúrbio psiquiátrico mais comum na prática clínica, que pode afetar 25% dos adultos. Para diagnóstico da depressão devem-se considerar no mínimo cinco ou mais sintomas, tais como: fadiga, alteração de humor, desânimo, insônia e alteração do apetite, por duas ou mais semanas (MARIUTTI e FUREGATO, 2010). Atualmente esta doença mental é assistida por profissionais da saúde, tanto em hospitais gerais quanto em centros de atenção psicossocial-CAPS (CÁCERES, 2010). O CAPS busca resgatar a história do indivíduo com depressão, visando reconstruir a cidadania e o direito à vida. Conforme as Portarias Ministeriais 189/91, 224/92 e 336/02 e 189/02, os CAPS são definidos como serviços comunitários ambulatoriais, com a responsabilidade de cuidar de pessoas que sofrem de transtornos mentais.





**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** XVII Jornada de Pesquisa

O enfermeiro na equipe de saúde mental atua na condução do processo de atendimento aos usuários. Diferentes pesquisas apresentam novas possibilidades de atuação do enfermeiro nos serviços substitutivos de saúde mental (VARGAS et al, 2011). O projeto terapêutico é interdisciplinar, construído por diversos profissionais, responsáveis pela avaliação das condições do usuário. A essência do projeto é a dimensão singular que determina a ação de saúde para alcançar os objetivos: cuidar, melhorar a qualidade de vida dos usuários, ampliar o entendimento e a apropriação do processo saúde-doença, entre outros (PINTO, 2011). Com base nessas considerações, busca-se com a presente pesquisa analisar as atividades desenvolvidas por mulheres com diagnóstico de depressão, assistidas em um Centro de Atenção Psicossocial- CAPS da Região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul-RS, com base nos planos terapêuticos instituídos pela equipe multiprofissional.

## METODOLOGIA

O estudo é do tipo transversal. O mesmo foi desenvolvido no CAPS I do Município de Ijuí da Região Noroeste do Rio Grande do Sul. Aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa, nº 033/2012. Foram observados todos os preceitos éticos de pesquisa com seres humanos (Res. 196/96). Integrou a mesma todas as mulheres (196) com diagnóstico médico de depressão, assistidas no referido CAPS. Os dados foram obtidos diretamente dos prontuários das respectivas usuárias em tratamento no período de fevereiro a março de 2012. As variáveis foram: idade, estado civil, tempo de tratamento, número de internações, idade dos primeiros sintomas, atividades realizadas pelas mulheres e número de atividades no plano terapêutico. Análise através de estatística descritiva e uso do SPSS. Os resultados são apresentados em tabelas cruzadas.

## RESULTADOS

Participaram da pesquisa 196 mulheres com diagnóstico médico de depressão e assistidas no CAPS I. Mais da metade está na faixa etária entre 40 a 60 anos incompletos e destas, 27% encontram-se na modalidade de atendimento semi-intensivo.

Tabela 1: Caracterização das mulheres depressivas, conforme a modalidades de atendimento no plano terapêutico do Centro de Atenção Psicossocial. Ijuí/RS. Fevereiro a Março/2012.

Modalidade de atendimento	Total n(%)	Intensivo n(%)	Semi-intensivo n(%)	Não Intensivo n(%)
Menos de 30	4(2,0)	12(6,1)	14(7,1)	30(15,3)
Idade				
30  --- 40 anos	4(2,0)	19(9,7)	13(6,6)	36(18,4)
40  --- 50 anos	4(2,0)	29(14,8)	23(11,7)	56(28,6)
50  --- 60 anos	7(3,6)	24(12,2)	14(7,1)	45(23,0)
60 anos ou mais	5(2,6)	10(5,1)	14(7,1)	29(14,8)
Casado	6(3,3)	57(31,7)	35(19,4)	98(54,4)
Estado civil*				
Divorciado/Separado		8(4,4)	13(7,2)	7(3,9)
Solteiro	2(1,1)	9(5,0)	14(7,8)	25(13,9)



# SALÃO DO CONHECIMENTO

XX Seminário de Iniciação Científica II Mostra de Iniciação Científica Júnior  
XVII Jornada de Pesquisa II Seminário de Inovação e Tecnologia  
XIII Jornada de Extensão

2012



**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** XVII Jornada de Pesquisa

União Estável	2(1,1)	8(4,4)	12(6,7)	22(12,2)
Viúvo	- 3(1,7)	4(2,2)	7(3,9)	
Menos de 1 ano	2(1,7)	8(6,7)	3(2,5)	13(10,8)
Tempo de tratamento**				
1 a 5 anos	9(7,5)	26(21,7)	23(19,2)	58(48,3)
5 a 10 anos	1(0,8)	12(10,0)	10(8,3)	23(19,2)
10 a 15 anos	1(0,8)	8(6,7)	9(7,5)	18(15,0)
Mais de 15 anos	- 4(3,3)	2(1,7)	6(5,0)	
Vários anos	- 2(1,7)	-	2(1,7)	
Não internou	17(8,7)	63(32,1)	52(26,5)	132(67,3)
Uma vez	4(2,0)	23(11,7)	11(5,6)	38(19,4)
Número de internações	Duas vezes-	3(1,5)	9(4,6)	12(6,1)
Três vezes	- 3(1,5)	3(1,5)	6(3,1)	
Mais de seis vezes	3(1,5)	2(1,0)	3(1,5)	8(4,1)
Menos de 30	1(0,8)	11(9,3)	11(9,3)	23(19,5)
Idade dos primeiros sintomas***		30  --- 40 anos	3(2,5)	21(17,8)
40  --- 50 anos	6(5,1)	15(12,7)	13(11,0)	34(28,8)
50  --- 60 anos	1(0,8)	11(9,3)	6(5,1)	18(15,3)
60 anos ou mais	1(0,8)	3(2,5)	4(4,4)	8(6,8)

\*16 não informados \*\*76 não informados; \*\*\*78 não informados.

Praticamente a metade delas está em tratamento de depressão de 1 a 5 anos e inseridas nas modalidades semi-intensivo e não intensivo. 34,2% das mulheres estão em tratamento entre 5 a 15 anos, nas modalidades semi-intensivo e não intensivo. Os primeiros sintomas de depressão nas mulheres pesquisadas foram relatados entre 30 a 50 anos de idade e, ao associar com as modalidades de atendimento constata-se que nas mulheres de 30 a 40anos incompletos, o atendimento de maior percentual foi o semi-intensivo.

Tuonoet al (2007), se reporta a estudos que mostram um percentual de 38% referente a mulheres com algum tipo de perturbação depressiva, e os níveis de depressão mais elevados estão nas com idade entre 45 a 54 anos. Segundo os autores, o transtorno psiquiátrico na comunidade, estudada como comorbidade, é frequente na população feminina e aumenta com a idade. A depressão é um transtorno recorrente e cada manifestação pode durar alguns meses a anos. Dos casos,20% segue um curso crônico sem remissão, quando não realizado tratamento adequado (GONÇALVES e MACHADO, 2008).

Na tabela2, constata-se que mais da metade das mulheres participam de atividades com o psicólogo e 41,3% com a assistente social. Evidencia-se também que nas atividades que o enfermeiro participa, a modalidade de atendimento em destaque é semi-intensivo, que envolvem artesanato e música.

Tabela 2: Atividades do plano terapêutico realizadas pelas mulheres depressivas, conforme a modalidade de atendimento, do Centro de Atenção Psicossocial. Ijuí/RS. Fevereiro a Março/2012.



Pela arte VIMOS de CONQUISTAS



**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** XVII Jornada de Pesquisa

Modalidade de atendimento (n=196)

Atividade	Intensivo	Semi-intensivo	Não intensivo	Total
n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
Psicólogo	13(6,6)	51(26,0)	48(24,5)	112(57,1)
Assistente Social	16(8,2)	32(16,3)	33(16,8)	81(41,3)
Artesanato	12(6,1)	44(22,4)	14(7,1)	70(35,7)
Música	12(6,1)	40(20,4)	6(3,1)	58(29,6)
Enfermeira	7(3,6)	33(16,8)	2(1,0)	42(21,4)
Fisioterapia	2(1,0)	11(5,6)	4(2,0)	17(8,7)
Nutricionista	4(2,0)	10(5,1)	2(1,0)	16(8,2)
Coral	4(2,0)	9(4,6)	2(1,0)	15(7,7)
Artesanato	3(1,5)	8(4,1)	2(1,0)	13(6,6)
Tricô	2(1,0)	3(1,5)	4(2,0)	9(4,6)
Atividade física	1(0,5)	2(1,0)	-	3(1,5)
Dança sênior	-	3(1,5)	-	3(1,5)
Grupo terapêutico	-	2(1,0)	-	2(1,0)
Relaxamento	1(0,5)	-	-	1(0,5)
Marcenaria	1(0,5)	-	-	1(0,5)

Esses resultados vem ao encontro do preconizado pelo Ministério da Saúde, mais especificamente, da Portaria 336/02.No que tange as atividades que integram o plano terapêutico, segundo o Ministério da Saúde (2008), são consideradas na sua organização, as necessidades integrais do sujeito, riscos, vulnerabilidade, desejos, trabalho, cultura, família e rede social. O profissional de referência acompanha o respectivo projeto terapêutico e o usuário é envolvido, gradativamente, e pode optar por diferentes atividades, de acordo com suas necessidades (MÂNGIA etal 2006).

## CONCLUSÕES

A realização dessa pesquisa reafirma o que a literatura apresenta, ou seja, de que a depressão é uma doença de incidência mundial elevada, com ênfase nas mulheres. Considera-se que estudos do perfil sociodemográfico dos pacientes com transtornos depressivos assistidos em CAPS são importantes como subsídios na construção de políticas públicas. Além disso, pode ser importante no sentido de oportunizar um repensar da atuação dos profissionais da saúde responsáveis pelo cuidado desse percentual significativo de pessoas em sofrimento psíquico, em busca de qualificar a assistência. Os resultados obtidos com essa pesquisa são corroborados também pela literatura e reafirmam a importância do CAPS na reabilitação e reinserção dos indivíduos em sofrimento psíquico.

## Referências





**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** XVII Jornada de Pesquisa

CÁCERES, C. C. Hospital Geral: um novo paradigma em saúde mental. Revista Eficaz – Revista científica online. 2010.

GONÇALVES, C. A. V.; MACHADO, A. L. Vivendo com a Depressão: História de Vida de Mulheres. Esc. Enf. USP, 2008; 42(3): 461-6.

MÂNGIA, E. F.; CASTILHO, J. P. L. V.; DUARTE, V. R. E. A construção de projetos terapêuticos: visão de profissionais em dois centros de atenção psicossocial. Rev. Ter. Ocup. Univ. v.17 n.2 São Paulo, 2006.

MARIUTTI, M. G.; FUREGATO, A. R. F. Fatores protetores e de risco para depressão da mulher após o aborto. Rev. Bras. Enferm, 63(2): 183-9, 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Textos Básicos de Saúde. 2008.

PINTO, D. M. et al. Projeto terapêutico singular na produção do cuidado integral: uma construção coletiva. Texto contexto, Vol.20 nº. 3, 2011.

TUONO, V. L.; JORGE, M. H. P. M.; GOTLIEB, S. L. D.; LAURENTI, R. Transtornos mentais e comportamentais nas mortes de mulheres em idade fértil. Epidemiologia e Serviços de Saúde, 2007.

VARGAS, D.; OLIVEIRA, M. A. F.; DUARTE, F. A. B. A inserção e as práticas do enfermeiro no contexto dos Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas (CAPS AD) da cidade de São Paulo. Latin