

Elisa Miranda Costa
(Organizadora)

Bases Conceituais
da **Saúde 3**

Elisa Miranda Costa
(Organizadora)

Bases Conceituais da Saúde

3

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

B299 Bases conceituais da saúde 3 [recurso eletrônico] / Organizadora
Elisa Miranda Costa. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.
– (Bases Conceituais da Saúde; v. 3)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-134-3

DOI 10.22533/at.ed.343191502

1. Centro de Atenção Psicossocial – História. 2. Políticas de
saúde mental – Brasil. 3. Reforma psiquiátrica – Brasil – História.
I.Costa, Elisa Miranda. II. Série.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

DOI O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

As Políticas de Saúde Mental no Brasil são marcadas pela criação do primeiro hospício até os fundamentos atuais orientados pelos princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira como processo social complexo, sinalizadas pelo desinstitucionalização no âmbito da loucura e do sofrimento mental. O processo da reforma psiquiátrica no Brasil começou no final da década de 70, no contexto da redemocratização nacional, ou seja, na luta contra a ditadura militar.

Com a ruptura do hospital psiquiátrico, o sujeito deixa de ser reduzido à doença e passa a ser usuário, cidadão que utiliza os recursos públicos. O trabalho dito “terapêutico” dos profissionais que antes se restringia ao espaço manicomial e às atividades de controle e vigilância, agora se amplia para a atuação no território; espaço não apenas administrativo, mas das relações sociais, políticas, afetivas e ideológicas.

A Constituição de 1988 foi um salto importante na história da saúde mental brasileira. A saúde mental passa a ser um eixo dentro da Estratégia de Saúde da Família (ESF). A continuidade, o acolhimento, envolvimento e corresponsabilização dos seus grupos familiares são dispositivos importantes para a desconstrução manicomial.

As experiências dos Caps (Centro de Atenção Psicossocial) e das equipes volantes de psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, associados aos profissionais de saúde da ESF abrem o sulco do campo pós-manicomial e contribuem para a clínica comprometida com a vida, com uma subjetividade livre e com uma maneira de existir orientada para justiça social e a liberdade.

Suicídio, depressão, redução da intervenção psiquiátrica, diminuição de mortes por violência e a diminuição do uso patológico de drogas legais e ilegais se constituem hoje como problemas de saúde pública no Brasil e desafios para o SUS (Sistema Único de Saúde). Ao longo deste volume serão discutidos aspectos da Reforma Psiquiátrica no Brasil, os principais desafios da saúde mental, experiências e práticas implantadas na ESF e nos Caps brasileiros.

Elisa Miranda Costa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A UTILIZAÇÃO DE DROGAS PSICOATIVAS E OS PROBLEMAS DE SAÚDE BUCAL NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
<i>Aline Costa Flexa Ribeiro Proença</i> <i>Lucas Lacerda de Souza</i> <i>Letícia Nakano Rangel de Oliveira</i> <i>Márcia Andrea Macedo do Nascimento</i> <i>Hélder Antônio Rebelo Pontes</i> <i>Regina Fatima Feio Barroso</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3431915021	
CAPÍTULO 2	5
ABSENTEÍSMO POR TRANSTORNOS MENTAIS NA EQUIPE DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA	
<i>Thassia Thame de Moura Silva</i> <i>Anna Claudia Lins Silva</i> <i>Dayseane Cintia de França Santos</i> <i>Ana Márcia Tenório de Souza Cavalcanti</i> <i>Cândida Maria Rodrigues dos Santos</i> <i>Luciana Pedrosa Leal</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3431915022	
CAPÍTULO 3	18
ALTERAÇÕES NEUROPSIQUIÁTRICAS NA DOENÇA DE PARKINSON: DEPRESSÃO, APATIA E OS EFEITOS DA PRÁTICA DE DANÇA	
<i>Inara Priscylla Rodrigues Machado</i> <i>Viviane Kharine Teixeira Furtado</i> <i>Carlomagno Pacheco Bahia</i> <i>Lane Viana Krejčová</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3431915023	
CAPÍTULO 4	34
AS DIFICULDADES REFERENTES AO CUIDADO E OS RECURSOS ADAPTATIVOS UTILIZADOS PELOS CUIDADORES DOS PACIENTES COM DOENÇA MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Vaneska Tainá Pinto Barbosa</i> <i>Erika Marcilla Sousa de Couto</i> <i>Paolla Sabrina Rodrigues de Souza</i> <i>Sávio Felipe Dias Santos</i> <i>Nataly Yuri Costa</i> <i>Divane de Vargas</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3431915024	
CAPÍTULO 5	39
ATRIBUIÇÕES DO PSICÓLOGO HOSPITALAR NUMA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS	
<i>Natalya Lima de Vasconcelos</i> <i>Camila Batista Nóbrega Paiva</i> <i>Ericka Barros Fabião no Nascimento</i> <i>Luziane Juzi Carvalho de Alencar Silva</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3431915025	

CAPÍTULO 6 44

ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS): UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Lidianny do Nascimento Gonçalves Braga
Lenice Bernardo dos Santos Cantalice

DOI 10.22533/at.ed.3431915026

CAPÍTULO 7 53

AUTOAGRESSÃO VERSUS COMPORTAMENTO SUICÍDA

Lethicia Araujo Cordeiro
Marcella Marinho Ribeiro
Yasmin Consolação de Lima Silva
André Luiz Xavier Canevaroli
Pedro Henrique Pacheco Monteiro
Claudio Herbert Nina e Silva

DOI 10.22533/at.ed.3431915027

CAPÍTULO 8 60

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NOS INDIVÍDUOS APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA: UMA REVISÃO DOS ESTUDOS

Gracielle Malheiro dos Santos
Leonídia Aparecida Pereira da Silva
Alessandro Dutra Bezerra
Ayrton de Queiroz Alves Barros
Bárbara Velluma Soares de Azevedo
Monilly Ramos Araújo Melo

DOI 10.22533/at.ed.3431915028

CAPÍTULO 9 72

CARACTERÍSTICAS DO USO DE BENZODIAZEPÍNICOS POR PACIENTES ATENDIDOS NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DJALMA DE HOLANDA CAVALCANTE EM RECIFE-PE

Pablo Nunes Teles de Mendonça
Leonardo José Vieira Queiroz Filho
Antonio Malan dos Santos Nascimento
Tássio Martins de Oliveira
Domingos Sávio Barbosa de Melo

DOI 10.22533/at.ed.3431915029

CAPÍTULO 10 83

CENTRO DE ATENÇÃO PSSICOSSOCIAL DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: ENTRE A TEORIA E A PRÁTICA

Silvana Cavalcanti dos Santos
Gabriela Ferraz dos Santos
Marina Edileusa da Silva
Sílvia Camêlo de Albuquerque
Robervam de Moura Pedroza

DOI 10.22533/at.ed.34319150210

CAPÍTULO 11 93

CYBERLOAFING: IMPLICAÇÕES PARA A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Neiva Claudete Brondani Machado
Janine Goldschmidt de Avila
Andressa Peripolli Rodrigues
Rita Fernanda Monteiro Fernandes
Margot Agathe Seiffert
Marieli Terezinha Krampe Machado

DOI 10.22533/at.ed.34319150211

CAPÍTULO 12 102

DEPRESSÃO NO CLIMATÉRIO: RELAÇÃO ENTRE FATORES BIOLÓGICOS E PSICOLÓGICOS

Viviane Maia Santos
Júlia Colares
Alenice Aliane Fonseca
Ronilson Ferreira Freitas
Marina Colares Moreira
Alice Angélica S.R.C Moreira
Josiane Santos Brant Rocha

DOI 10.22533/at.ed.34319150212

CAPÍTULO 13 113

EXPERIENCIANDO A TERAPIA COMUNITÁRIA NO CONTEXTO DA RIS: REPERCUSSÕES DA TCI PARA RESIDENTES E TERRITÓRIO

Emanuella Cajado Joca
Francisca Lilliane Torres da Silva
Juliana Reis Lima
Clarissa Dantas de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.34319150213

CAPÍTULO 14 120

FAMÍLIA: O OLHAR DO CAPS II “LUGAR POSSÍVEL” DR. JORGE NISSIIDE TOLEDO – PR PARA O CUIDADOR DA PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL SEVERO E PERSISTENTE

Inês Terezinha Pastório
Rosangela Aparecida Pereira
Marli Renate vonBorstel Roesler

DOI 10.22533/at.ed.34319150214

CAPÍTULO 15 129

PREVENÇÃO E IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Daniel Ferreira Moraes de Sousa
Adriana Cristhian Cardoso Sobrinho
Daniela Alarcão de Oliveira
Marcelo de Freitas Ribeiro
Lara Cândida de Sousa Machado

DOI 10.22533/at.ed.34319150215

CAPÍTULO 16 132

MANUAL DE PRÁTICAS DA PSICOLOGIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Camila Batista Nóbrega Paiva
Natalya Lima de Vasconcelos
Luziane Juzi Carvalho de Alencar Silva
Isabelle Tavares Amorim

DOI 10.22533/at.ed.34319150216

CAPÍTULO 17 141

QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORES DE IDOSOS DEPENDENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE ENSINO EM BELÉM-PA

Fernanda Oliveira Serrão
Elenilce Pereira de Carvalho
Elisângela de Macedo Maués
Adrielle Aguiar de Carvalho
Rozinéia de Nazaré Alberto Miranda

DOI 10.22533/at.ed.34319150217

CAPÍTULO 18 146

RECAÍDA PARA O USO DE CRACK: ESTUDO QUALITATIVO

Valéria Cristina Silva de Oliveira
Rosemeri Siqueira Pedroso

DOI 10.22533/at.ed.34319150218

CAPÍTULO 19 155

SOBRECARGA DE CUIDADORAS DOMICILIARES DE PESSOAS ACOMETIDAS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL E ENCEFÁLICO

Josefa Cláudia Borges de Lima
Michelly Guedes de Oliveira Araújo
Camila Grangeiro de Lima
Rosilene Santos Baptista

DOI 10.22533/at.ed.34319150219

CAPÍTULO 20 164

A GÊNESE BIOFÍSICA DA MEMÓRIA E SEU CAMPO DE INTERAÇÃO COM A FILOSOFIA

Arnaldo Pinto Guedes de Paiva Neto

DOI 10.22533/at.ed.34319150220

CAPÍTULO 21 175

ADOLESCER E GESTAR: PERCEPÇÕES DE GRÁVIDAS ADOLESCENTES SOBRE O PARTO E PUÉRPERIO

Anny Mayara de Araújo Oliveira
Maria Josenilda Félix Sousa Antunes
Luciana Dantas de Farias
Cinthia Caroline Alves Marques
Gigliola Marcos Bernardo de Lima

DOI 10.22533/at.ed.34319150221

CAPÍTULO 22 184

DO PRECONCEITO À INVISIBILIDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE A HOMOSSEXUALIDADE FEMININA NO ÂMBITO DA SAÚDE

Maria Alice Miranda Fortes
André Augusto Dias Silveira
Emerson Souza Versiani Mendes
Ludmila Cotrim Fagundes
Luiz Felipe Lopes Campos
Luciana Tonette Zavarize

DOI 10.22533/at.ed.34319150222

CAPÍTULO 23 189

O EMPODERAMENTO É UMA PORTA QUE SÓ ABRE POR DENTRO(?): RELATO DE EXPERIÊNCIA DO SIGNIFICADO DO ALEITAMENTO MATERNO PARA AS MULHERES E SUAS INFLUÊNCIAS NO DESMAME PRECOCE

Renata di Karla Diniz Aires
Idehize Oliveira Furtado Lima
Ticianne Alcantara de Oliveira Fernandes

DOI 10.22533/at.ed.34319150223

CAPÍTULO 24 193

ORIENTAÇÕES SOBRE ALEITAMENTO MATERNO PARA PUÉRPERAS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO ESTADO DO PARÁ

Helloyza Halana Fernanda Aquino Pompeu
Sara Negreiros Santos
Evelym Cristina da Silva Coelho
Letícia Pamela Garcia Ribeiro
Vanessa de Oliveira Santos

DOI 10.22533/at.ed.34319150224

CAPÍTULO 25 198

PERCEPÇÃO DAS GESTANTES RELACIONADAS ÀS ALTERAÇÕES ANÁTOMO - FISIOLÓGICAS - PSICOLÓGICAS NA GRAVIDEZ

Priscila da Silva Barbosa
Juliana Lerche Vieira Rocha Pires
Cleoneide Paulo Oliveira Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.34319150225

CAPÍTULO 26 210

SIGNIFICADOS DE FAMILIARES SOBRE A PARTICIPAÇÃO DO PARCEIRO NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL

Michelle Araújo Moreira
Juliana Oliveira de Castro

DOI 10.22533/at.ed.34319150226

CAPÍTULO 27 225

PERCEPÇÃO DO PACIENTE SURDO NOS ATENDIMENTOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE: REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Sintya Gadelha Domingos da Silva
Amanda de Alencar Pereira Gomes
Jonathan Emanuel Lucas Cruz de Oliveira
Clístenes Daniel Dias Cabral
Débora Taynã Gomes Queiróz

DOI 10.22533/at.ed.34319150227

CAPÍTULO 28 233

VESTÍGIOS DE ABORDAGENS MANICOMIAIS ARRAIGADAS EM SERVIÇO INSTITUÍDO PELA REFORMA PSIQUIÁTRICA

Vitória Chaves de Souza Dantas de Barros

DOI 10.22533/at.ed.34319150228

SOBRE A ORGANIZADORA..... 237

CARACTERÍSTICAS DO USO DE BENZODIAZEPÍNICOS POR PACIENTES ATENDIDOS NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DJALMA DE HOLANDA CAVALCANTE EM RECIFE-PE

Pablo Nunes Teles de Mendonça

Universidade Maurício de Nassau
Recife – Pernambuco

Leonardo José Vieira Queiroz Filho

Universidade Maurício de Nassau
Recife – Pernambuco

Antonio Malan dos Santos Nascimento

Universidade Maurício de Nassau
Recife – Pernambuco

Tássio Martins de Oliveira

Universidade Maurício de Nassau
Recife – Pernambuco

Domingos Sávio Barbosa de Melo

Universidade Maurício de Nassau
Recife – Pernambuco

RESUMO: Os benzodiazepínicos (BZD) são drogas que agem diretamente no sistema nervoso central, alterando aspectos cognitivos e psicomotores. Estão entre as drogas mais prescritas no mundo. Na atenção básica, um dos desafios é a abordagem em saúde mental dos pacientes portadores de transtorno depressivo/ansioso ou ao portador de algum sofrimento mental. Este trabalho tem como objetivo identificar o perfil dos usuários de benzodiazepínicos na atenção primária e as características de sua utilização. Trata-se de um estudo descritivo de corte transversal e analítico, com abordagem quantitativa, realizada por

meio de aplicação de um questionário adaptado no período de três meses. Como resultados, destacaram-se a faixa etária de 50 anos ou mais, gênero feminino e, em relação à escolaridade, o primeiro grau incompleto. Os medicamentos mais usados foram o Clonazepam seguido do Diazepam. A maioria dos pacientes afirmaram serem dependentes da medicação, fazendo uso de forma crônica, muitos por mais de 10 anos; e que já tentaram interromper o uso da medicação, muitas vezes sem sucesso. Faz-se presente a necessidade de reorganizar o processo de trabalho na instituição investigada, de forma que se propicie uma adequação das prescrições e um seguimento mais eficaz destas. Conhecer o motivo pelo qual alguns pacientes da USF Djalma Cavalcante de Holanda estão fazendo uso de benzodiazepínicos e suas principais características contribuirá para o desenvolvimento futuro de trabalhos educativos junto à comunidade, possibilitando assim a diminuição do uso indiscriminado dessa classe de fármacos.

PALAVRAS-CHAVE: Benzodiazepínicos, Ansiolíticos, Atenção primária, Consumo de medicamentos.

ABSTRACT: Benzodiazepines (BZDs) are drugs that act directly on the central nervous system, altering cognitive and psychomotor aspects. They are among the most prescribed

drugs in the world. In primary care, one of the challenges is the approach in mental health of the patients with depressive / anxious disorder or to the patient of some mental suffering. This study aims to identify the profile of benzodiazepine users in primary care and the characteristics of their use. This is a descriptive cross-sectional and analytical study, with a quantitative approach, carried out through the application of an adapted questionnaire in the three-month period. As results, the age group of 50 years or more, female gender and, in relation to schooling, the incomplete first degree were highlighted. The most commonly used drugs were Clonazepam followed by Diazepam. Most patients reported being dependent on the medication, making use of chronic, many for more than 10 years; and who have tried to stop using the medication, often without success. It is necessary to reorganize the work process in the investigated institution, in order to allow an adaptation of the prescriptions and a more effective follow-up of the prescriptions. To know the reason why some USF patients Djalma Cavalcante de Holanda are using benzodiazepines and their main characteristics will contribute to the future development of educational work in the community, thus enabling the reduction of the indiscriminate use of this class of drugs.

KEYWORDS: Benzodiazepines, Anxiolytics, Primary care, Drug use.

1 | INTRODUÇÃO

De acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), a atenção básica é responsável, pelo conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde (M.S, 2005). Na década de 90, o Programa de Saúde da Família, ora denominado Estratégia de Saúde da Família (ESF), foi criado com o objetivo de prevenir e promover a saúde da população brasileira. A atenção básica é o contato preferencial dos usuários com o sistema de saúde, e se orienta pelos princípios da universalidade, acessibilidade e coordenação, vínculo de continuidade, integralidade, responsabilização, humanização, equidade e participação social. E nestes tempos, no qual o uso de medicamentos destinados ao controle de estresse, ansiedade, insônia e fobias estão no auge do consumo, devido ao ritmo da vida moderna. A atenção básica se torna uma porta de entrada importante para pacientes e suas famílias que necessitam de atenção psicossocial (M.S, 2005).

Na atenção básica, um dos desafios é a abordagem em saúde mental. O tratamento do portador de transtorno depressivo/ansioso ou ao portador de algum sofrimento mental caracterizou-se por muito tempo pelo afastamento do indivíduo de seu convívio social e familiar. Entretanto. Atualmente o que se busca é uma estratégia de atendimento dessa população que possibilite a sua reinclusão na família e comunidade e sua conscientização para o uso racional dos seus psicotrópicos e em especial dos benzodiazepínicos (BZD) (PEREIRA, 2009).

Disponíveis desde 1960 e com um controle rigoroso de sua prescrição devido

ao seu potencial de adição, através do formulário azul e da retenção de receita, os benzodiazepínicos são uma classe dos psicofármacos das mais prescritas atualmente (ROSENBAUM JF, 2005).

No Brasil, é a terceira classe de drogas mais prescritas, sendo utilizada por aproximadamente 4% da população (PEREIRA, 2009). Os benzodiazepínicos são drogas que agem diretamente no sistema nervoso central, alterando aspectos cognitivos e psicomotores no organismo (ROSENBAUM JF, 2005). Hoje em dia, são indicados apenas para o tratamento agudo e subagudo de ansiedade, insônia e crises convulsivas, embora, no passado, tenham sido usados como primeira linha de tratamento para vários transtornos, principalmente psiquiátricos. Esse grupo de substâncias se caracterizam pela ação no sistema de neurotransmissão do ácido gama-amino-butírico (GABA), que é o principal sistema de neurotransmissão inibitória do SNC. A ação desse grupo de fármacos em receptores localizados no complexo GABAA promove a abertura de canais de cloro com promovendo influxo do ânion para dentro do neurônio e consequente hiperpolarização da célula (COELHO, 2006).

Os usuários de BZD são, em maioria, mulheres (duas a três vezes mais do que homens), e seu número aumenta conforme a idade. No Brasil, é usado principalmente por divorciadas ou viúvas, com menor renda, de 60 a 69 anos de idade. Seu uso é três vezes mais provável em pacientes portadores de transtornos psiquiátricos (ROSENBAUM JF, 2005).

A prescrição desses fármacos, em geral, também é inadequada, em especial no nível primário de atendimento. Os principais motivos para tal são a falta de tempo, a subestimação da quantidade de usuários, da gravidade do uso, dos efeitos colaterais e até mesmo a não observação dos guidelines (PEREIRA, 2009). O uso desses fármacos deve ser norteado pela administração das menores doses terapêuticas e pelo menor período de tempo possível devido aos riscos de dependência e abuso (FIRMINO K.F, 2008). O potencial de abuso dos BZD foi relatado nos anos 70, quando estudos evidenciaram o desenvolvimento de dependência e sintomas de abstinência em doses terapêuticas de Diazepan (LARANJEIRA R, 2018).

O Brasil carece de dados a respeito da utilização de BZD, em especial para a população que se utiliza de unidades básicas de saúde (UBS), o pilar do atendimento primário. Deste modo, é interessante para a saúde pública a análise dos usuários, seu perfil socioeconômico e de uso, além da adequabilidade da prescrição, neste cenário frequentado principalmente por mulheres (ROSENBAUM JF, 2005).

O uso e abuso dos BDZ ganhou nos últimos anos status de um grave problema de saúde pública, uma vez que sua indicação muitas vezes é feita indiscriminadamente, gerando mais malefícios do que benefícios. Conhecer o motivo pelo qual alguns pacientes da USF Djalma Cavalcante de Holanda estão fazendo uso de benzodiazepínicos e suas principais características contribuirá para o desenvolvimento futuro de trabalhos educativos junto à comunidade, possibilitando assim a diminuição do uso indiscriminado dessa classe de fármacos.

Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo identificar o perfil dos usuários de benzodiazepínicos na atenção primária e as características de sua utilização.

2 | METODOLOGIA:

A presente pesquisa trata-se de um estudo descritivo de corte transversal e analítico, com abordagem quantitativa, na USF Djalma de Holanda Cavalcante, Estado de Pernambuco, durante 3 meses. A população foi formada por pacientes em uso de benzodiazepínicos atendidos na unidade de saúde da família Djalma de Holanda Cavalcante e a análise estatística foi realizada através da utilização do programa Epi Info 7.2. Foram realizadas análises descritivas para a determinação das frequências, além do cálculo de P value e teste do qui-quadrado, considerando como significantes os valores de $p < 0,05$.

O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (CEP) via Plataforma Brasil sob número do CAAE 92405118.6.0000.5193.

A coleta dos dados foi realizada 02 vezes na semana, no turno da manhã e da tarde, durante as consultas médicas dos pacientes atendidos em uma USF do município de Recife, Pernambuco, no referido período de estudo. A coleta de dados foi realizada por meio de aplicação de um questionário adaptado preenchida pelos pesquisadores. O questionário foi composto de 21 perguntas sendo 10 sobre o perfil socioeconômico e 11 sobre as características de uso dos BZD. Foram excluídos do trabalho os pacientes com demência grave ou que não sabiam informar suas características socioeconômicas e de uso da medicação. A realização deste estudo foi baseada pela Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde que rege sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito da pesquisa será preservada. Foi aplicado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) a todos os interessados em participar nesta pesquisa. A preservação da privacidade dos sujeitos será garantida por meio do Termo de Compromisso do Pesquisador.

3 | RESULTADOS

No presente trabalho foram entrevistados 50 pacientes que utilizavam benzodiazepínicos na USF Djalma de Holanda Cavalcanti, sendo a população estimada da USF 9000 pacientes. Com relação aos dados sociodemográficos dos pesquisados, verificou-se, como mostrado na Tabela 1, que dos 50 pacientes entrevistados a faixa etária mais prevalente foi de 50 anos ou mais (70%), a maioria foi composta pelo sexo feminino (62%), consideravam-se de etnia branca (58%). A respeito da escolaridade dos entrevistados, ficou constatado que 68% não chegaram a começar o ensino médio (sem instrução e ensino fundamental completo ou incompleto), e apenas 1 (2%) possuía ensino superior. No que concerne religião, foi constatado que a maioria afirmou serem

católicos (50%) ou evangélicos (42%). De acordo com os dados coletados a renda familiar mensal mais prevalente foi de até 1 salário mínimo (55,1%), apenas 2 (4,10 %) afirmaram reverberação de 4-5 salários mínimos e nenhum entrevistado recebia mais de 5 salários mínimos. Não houve diferença entre os solteiros e casados, cada grupo contendo 38% da amostra. A maioria dos entrevistados possuía 2-3 pessoas vivendo em sua residência (40%). Todas as moradias eram de alvenaria e 94% possuíam saneamento básico em sua residência. A ausência de atividade física estava presente em 88% dos entrevistados.

Durante a pesquisa, foram identificados 5 tipos de benzodiazepínicos utilizados como mostrado na tabela 2. O medicamento de maior uso pelos entrevistados foi o Clonazepam, referido por 31 pacientes (62%), seguido por Diazepam, 9(18%), Alprazolam 03 (6%), Bromazepam 5 (10%) e Lorazepam 2 (4%). Em relação ao horário das medicações, pôde-se constatar que a maior parte (84%) faz uso no horário correto das medicações. Pelo menos 1 familiar também fazia uso de BZD em 30.6% dos entrevistados. A principal indicação foi ansiedade (36,7%), seguido de insônia (28,5%) e síndrome do pânico (14,3%). Encontramos um perfil de uso crônico tendo que 36% dos pacientes faziam uso de benzodiazepínicos há mais de 10 anos, onde a maioria da amostra relatou não ser capaz de viver sem a medicação (74%). Na tabela 3 evidenciamos que 70% já tentaram em algum momento interromper uso da medicação, não obtendo sucesso em 94,3% das vezes, sendo o principal motivo do insucesso o aparecimento de insônia na ausência da medicação em 36,1%, seguido de ansiedade em 19,4%. E, mesmo aqueles que relataram sucesso na interrupção do tratamento, no momento da pesquisa estavam em uso da medicação.

4 | DISCUSSÃO

Os benzodiazepínicos são drogas que agem diretamente no sistema nervoso central, alterando aspectos cognitivos e psicomotores. Estão entre as drogas mais prescritas no mundo. Principalmente por sua excelente eficácia terapêutica associado ao baixo risco de intoxicação, o que leva a grande preferência da classe médica a esses medicamentos. Seus principais efeitos terapêuticos são a sedação, hipnose e relaxamento muscular. (FORSAN, 2010).

No que concerne ao gênero, as pessoas do sexo feminino representam 62% dos usuários de BDZ do estudo atual; concordando com a literatura onde mulheres os utilizam em proporção duas vezes maior que homens. Sendo a maioria das prescrições de benzodiazepínicos dirigida a mulheres e idosos com insônia ou com queixas físicas crônicas (HUF et al, 2000). Esta prevalência por mulheres pode ser explicada porque as mesmas, se comparado ao gênero oposto, tendem a dar mais importância a transtornos afetivos, como ansiedade e depressão, e procurar serviços de saúde com maior frequência (ALONSO et al, 2004).

Variável	N = 50	%
Sexo		
Masculino	19	38%
Feminino	31	62%
Idade		
18-30 anos	01	2%
31-40 anos	04	8%
41-50 anos	10	20%
>50 anos	35	70%
Estado Civil		
Solteiro	19	38%
Casado	19	38%
Divorciado	04	8%
Viúvo	08	16%
Etnia		
Branca	23	46%
Negra	03	6%
Parda	18	36%
Amarela	06	12%
Religião		
Católica	25	50%
Evangélica	21	42%
Espirita	02	4%
Outra	02	4%
Nº de pessoas por residência		
1 pessoa	09	18%
2-3 pessoas	22	44%
4-5 pessoas	14	28%
>5 pessoas	05	10%
Renda Familiar		
Até 1 salário	27	55,1%
2-3 salários	20	48,8%
4-5 salários	02	4,10%
>5 salários	00	0%
Tipo de residência		
Tijolo	50	100%
Taipa	00	0%
Outro	00	0%
Saneamento básico		
Sim	42	84%
Não	08	16%
Escolaridade		
s/ instrução	11	22%
Ensino Fundamental	23	46%
Ensino Médio	15	30%
Ensino Superior	01	2%

Tabela 1: Características demográficas dos entrevistados (idade, sexo, estado civil, etnia, número de pessoas por residência, renda familiar, religião, escolaridade, tipo de moradia e presença de saneamento básico)

Variável	N=50	%
Benzodiazepínico utilizado		
Clonazepam	31	62%
Diazepam	09	18%
Alprazolam	03	6%
Bromazepam	05	10%
Lorazepam	02	4%
Motivo de uso		
Ansiedade	18	36,7%
Insônia	14	28,6%
Síndrome do pânico	07	14,3%
Outras comorbidades	09	18,4%
Não sabe informar	01	2%
Uso em horário correto		
Sim	42	84%
Não	08	16%
Tempo de uso		
Até 1 ano	00	0%
>1 ano	04	8%
>2 anos	16	32%
>5 anos	12	24%
>10 anos	18	36%
Nº de familiares que utilizam benzodiazepínicos		
0	34	69,40%
1	11	22,45%
2	03	6,10%
3 ou mais	1	2,05%
Atividade Física		
Não	44	88%
Sim	6	12%
Dependente da medicação		
Sim	38	76%
Não	12	24%

Tabela 2: Benzodiazepínico utilizado, motivo do uso, tempo de uso, nº de familiares que utilizam benzodiazepínicos, dependência da medicação, uso em horário correto.

Fonte: Dados da pesquisa

Variável	N	%
Tentativa prévia de interrupção		
N=50		
Sim	35	70%
Não	15	30%
Sucesso ou insucesso na interrupção		
N=35		
Sucesso	2	5,7%
Insucesso	33	94,3%
Motivo do Insucesso		
N=33		
Ansiedade	07	21,2%
Insônia	13	39,3%

Tremores	03	9%
Palpitações Cardíaca	01	3%
Outros	09	27,2%

Tabela 3: Pacientes que tentaram interromper a medicação e obtiveram sucesso ou insucesso e, de acordo com o insucesso o motivo do mesmo

Fonte: Dados da pesquisa

A faixa etária de maior utilização do estudo condiz com o descrito na literatura sendo o uso dos BDZ mais prevalente na faixa etária acima dos 50 anos (ANTHIERENS et al, 2007).

Foi encontrado que pessoas em relacionamento estável apresentam a mesma tendência de uso que solteiros, o que está em desacordo com o estudo espanhol de atenção primária, onde foi encontrado um percentual maior de uso por pessoas em relacionamento estável (ESCRIVA et al, 2000).

Em relação à escolaridade, apenas 30 % dos entrevistados frequentaram o ensino médio e 2% o superior. Concordando com a literatura que demonstra uma prevalência maior em pessoas que possuem o primeiro grau incompleto (TELLES FILHO et al., 2011).

Alguns estudos apontam que embora a baixa renda seja um fator de risco para o consumo de psicofármacos, em grupos com renda mais elevada, também se observa o consumo significativo desses fármacos (LIMA et al, 2008). No atual estudo, mais da metade dos entrevistados tinham renda familiar de até um salário mínimo e 48,8 % tinham entre dois e três salários; nenhum entrevistado recebia mais de 5 salários. Alguns estudos, também, associam o maior predomínio no uso de ansiolíticos entre trabalhadores que encaram grandes jornadas de trabalho e ficam mais expostos ao estresse. Essa característica pode colaborar para um início precoce no consumo dessa medicação e o consequente uso crônico, através da compulsão, em idades mais avançadas (TELLES FILHO et al., 2011).

A prática de atividade física regular, tem como resultado diversas adaptações orgânicas frente à exigência metabólica e estado corporal. Deste modo, ao adotar um estilo de vida mais ativo, baseado em exercícios regulares, reduz os riscos de desenvolvimento da maior parte das doenças crônico-degenerativa (FERREIRA et al, 2001). Em nossa pesquisa, a não realização de atividade física (88% dos pacientes) estava associada ao uso dos Benzodiazepínicos. Além disso, realizar atividades físicas com frequência diminui os níveis de estresse, ansiedade e depressão. Assim, indivíduos ativos são menos acometidos destas patologias do mundo moderno. E isto acontece, especialmente, por conta da liberação de endorfinas pelo corpo a partir dessas atividades motoras.

No Brasil, a alta prevalência do uso de Diazepam e Clonazepam é justificada pelo Programa Nacional de Assistência Farmacêutica que distribui gratuitamente esses dois medicamentos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). O estudo atual verificou

uma prevalência maior de Clonazepam (62%) sobre Diazepam (18%) diferentemente do estudo realizado por Telles Filho et al. (2011) que demonstrou que os medicamentos mais usados eram Diazepam (37,03%) seguido de Clonazepam (25,92%).

Os principais empregos clínicos são em casos de ansiedade agregado a condições cardiovasculares ou gastrintestinais, perturbação do sono, convulsões, espasmos musculares involuntários, etilismo e dependência a outras substâncias (TELLES FILHO et al., 2011). Em nosso estudo a principal indicação foi ansiedade (36,7%), seguido de insônia (28,5%) e síndrome do pânico (14,3%). O que está de acordo com o estudo citado anteriormente.

Insônia e ansiedade são sintomas que exigem investimento, recursos terapêuticos, gastos financeiros e motiva sérias consequências para a saúde, no rendimento e na qualidade de vida do paciente (WALSH, USTUN, 1999). A prevalência da insônia no Brasil e episódios de ansiedade, em geral aparecem em cerca de 12% a 76% da população, levando em conta o tipo de pesquisa e critério utilizado no levantamento (Rocha, 2000). Em um estudo feito em Campo Grande-MS, Souza et al. (2002) depararam com o predomínio de insônia em 19,1% da população analisada.

Sobre o tempo de utilização da medicação, o perfil medicamentoso foi crônico, sendo 36% da amostra em uso de BZD há mais de 10 anos. Foi notado que todos os usuários já utilizavam a medicação por pelo menos 1 ano. Embora a literatura preconize que os BDZ devam ser utilizados por um curto período de tempo, o que se observa mundialmente, que se repete nesse estudo, é a continuidade do uso por um tempo indeterminado (LUIJENDIJK, 2007).

Tanto médicos quanto pacientes declaram que os benzodiazepínicos são as drogas mais difíceis de cessar o consumo, e os estudos mostram que 50% dos pacientes que interromperam um tratamento com benzodiazepínicos retornam o uso após o período de um ano. Em nosso estudo evidenciamos que 70% já tentaram em algum momento interromper uso da medicação, não obtendo sucesso em 94,3% das vezes e o principal motivo do insucesso foi o aparecimento de insônia na ausência da medicação em 36,1% seguido de ansiedade 19,4%.

Segundo Nordon et al. (2009), a alta incidência de tentativas de descontinuar o uso dos BZD pode ser um reflexo do próprio motivo do consumo: a queixa de ansiedade, que é a segunda mais predominante (39,5%), algo relativamente controlável com a mudança de pensamento. A insônia, também, pode ser uma queixa inconstante (e controlável de acordo com a ansiedade), o que acarretaria a uma maior interrupção do uso crônico.

5 | CONCLUSÃO

Através deste trabalho, foi observado o padrão de uso de BZD pelos pacientes da USF Djalma de Holanda Cavalcanti, analisando as características de uma população

de baixa renda e escolaridade, sendo a amostra composta predominantemente de mulheres com faixa etária de 50 anos ou mais, em relacionamento estável ou solteiras. O BZD mais utilizado foi o Clonazepam, e a maioria da amostra iniciou o tratamento para tratar ansiedade ou insônia. Uma grande parcela da amostra relatou ser dependente da medicação, não conseguindo viver sem a mesma.

Muitos dos pacientes já tentaram interromper seu uso previamente e a taxa de insucesso foi bastante alta, sendo seu principal motivo crises de insônia. Mesmo os pacientes que relataram ter tido sucesso numa interrupção prévia da medicação, no momento do exame, por alguma razão, faziam uso da mesma.

Os autores acreditam que este trabalho contribui um pouco mais para os conhecimentos das características da população atendida pelo serviço primário de saúde em bairros carentes. A necessidade de mais estudos a respeito, tendo em vista as danosas consequências do uso prolongado de BZD, são bastante necessárias e ajudariam a diminuir a prescrição desses medicamentos para uso crônico.

REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Programa Saúde da Família. Brasília (DF); 2005.** Disponível em: <<http://www.saude.gov.br>>. Acesso em: 27 fev. 2018.

PEREIRA, Alexandre. A; VIANNA, Paula. C.M. **Saúde Mental.** Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2009.p.76.

ROSENBAUM JF. **Attitudes toward benzodiazepines over the years.** J Clin Psychiatry. 2005;66 Suppl 2:4-8.

COELHO, F.M.S. et al. Benzodiazepínicos: uso clínico e perspectivas. **Revista Brasileira de Medicina,** São Paulo, v.63, n.5, p. 196-200, 2006.

FIRMINO, K.F. **Benzodiazepínicos: um estudo da indicação/prescrição no Município de Coronel Fabriciano.** Dissertação (mestrado 2008) - Faculdade de Farmácia, Universidade Federal de Minas Gerais,

LARANJEIRA R, Castro LAPG. **Dependência de Benzodiazepínicos.** Disponível em: <<http://www.uniad.org.br>>. Acesso em: 27 fev. 2018.

FRIEDMAN, L; Fleming, NF; Roberts, DH; Hyman, SE - **Source Book of Substance Abuse and Addiction.** Baltimore, Maryland, USA. Williams & Wilkins, 1996

TELLES FILHO, P. C. P. et al. **Utilização de benzodiazepínicos por idosos de uma estratégia de saúde da família: implicações para enfermagem.** Escola Anna Nery. Rio de Janeiro, v. 15, n. 3,p. 581-586, jul./set. 2011.

HUF, G. et al. **O uso prolongado de benzodiazepínicos em mulheres de um centro de convivência para idosos.** Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 351-362, abr./jun. 2000.

ESCRIVA R, Pérez A, Lumbreras C, Molina J, Sanz T, Corral MA. **Prescripción de benzodiazepinas en un centro de salud: prevalencia, cómo es su consumo y características del consumidor.** Aten Primaria. 2000;25(2):107-10.

ANTHIERENS S, Habraken H, Petrovic M., Christiaens T. The lesser evil? **Initiating a benzodiazepine prescription in general practice: a qualitative study on GPs perspectives.** Scand J Prim Health Care. 2007;25(4):214-9.

WALSH J, Ustun B. **Prevalence and health consequences of insomnia.** *Sleep* 1999; 22(Suppl 3):S427-S36.

ROCHA F. **Um estudo com base populacional de hábitos de sono, prevalência e fatores associados a insônia.** [Tese] Brasília: Universidade de Brasília; 2000.

SOUZA JC, Magna LA, Reimão R. **Insomnia and hypnotic use in Campo Grande general population, Brazil.** *Arq Neuropsiquiatr* 2002; 60(3-B):702-7.

ALONSO J, Angermeyer MC, Bernert S, Bruffaerts R, Brugha TS, et al. (2004) **Psychotropic drug utilization in Europe: results from the European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD) project.** *Acta Psychiatr Scand-Suppl*: 55–64

NORDON, D. G. et al. Características do uso de benzodiazepínicos por mulheres que buscavam tratamento na atenção primária. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul.** Porto Alegre, v. 31, n. 3, p. 152-158, set.-dec. 2009.

FERREIRA, S. E.; TUFIK, S.MELLO, M. T. de. **Neuroadaptação: uma proposta alternativa de atividade física para usuários de drogas em recuperação.** Ver. Bras. Ciênc. E Mov., Brasília, 2001.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Relação nacional de medicamentos essenciais.** 7ª ed. Brasília (DF); 2010.

LUIJENDIJK HJ, Tiemeier H, Hofman A, Heeringa J, Stricker BHC. Determinants of chronic benzodiazepine use in the elderly: a longitudinal study. *Br J Clin Pharmacol*. 2007 Apr; 64(4): 593–99.)

FORSAN, M.A. **O uso indiscriminado de benzodiazepínicos : uma análise crítica das práticas de prescrição, dispensação e uso prolongado.** Trabalho de conclusão 9(Especialização em 2010). - Universidade Federal de Minas Gerais 2010. 26p.

LIMA MCP, Menezes PR, Carandina L, César CLG, Barros MBA, Goldbaum M. **Transtornos mentais comuns e uso de psicofármacos: impacto das condições socioeconômicas.** *Rev Saúde Pública*. 2008;42(4):717-23.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-134-3

