

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 5

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 5

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremona

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Saúde coletiva: uma construção teórico-prática permanente 5

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde coletiva: uma construção teórico-prática permanente 5 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0575-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.757221908>

1. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A obra “Saúde Coletiva: Uma construção teórico-prática permanente 5” da Atena Editora está constituída de 17 artigos técnicos e científicos acerca das temáticas que concernem a saúde mental, principalmente na esfera pública do Sistema Único de Saúde (SUS).

A organização deste e-book em dois volumes levou em conta o tipo de abordagem de cada texto para o tema da saúde mental: o Volume IV contém predominantemente as estratégias teóricas e práticas dos profissionais de saúde que atuam nesta área e também discussões sobre temas derivados que impactam a vida do paciente em estado de saúde mental depletivo; já o Volume V contempla estudos epidemiológicos, revisões e relatos/ estudos de caso da área de saúde geral e mental.

Agradecemos aos autores por suas contribuições científicas nesta temática e desejamos a todos uma boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

CARACTERIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS NO CENTRO OBSTÉTRICO DA MATERNIDADE ESCOLA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

Bianca Virgínia Dantas
Helder Camilo Leite
Cristiane Barbosa Batista Saavedra
Jaqueline Souza da Silva
Danielle Lemos Querido
Ana Paula Vieira dos Santos Esteves
Micheli Marinho Melo
Priscila Vieira de Souza
Viviane Saraiva de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219081>

CAPÍTULO 2..... 14

A OBESIDADE COMO UM POSSÍVEL FATOR DE RISCO PARA A FASE MAIS SEVERA E AUMENTO DA MORTALIDADE PELA COVID-19

Vinícius Gomes de Moraes
Wander Júnior Ribeiro
Samuel Machado Oliveira
Rodolfo Augusto Aquino Machado
Marília Gabriella Mendes Maranhão
Raphael Camargo de Jesus
Caio Kenzo Piveta
Gabriela Zoldan Balena
Gabriela Wander de Almeida Braga
Dariê Resende Vilela Cruvinel
Samilla Pereira Rodrigues
Camila Potrich Guareschi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219082>

CAPÍTULO 3..... 26

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA EM PACIENTES COM HIPERSENSIBILIDADE AO LÁTEX: REVISÃO DE LITERATURA

Zenaide Paulo da Silveira
Adriana Maria Alexandre Henriques
Fabiane Bregalda
Ana Paula Narcizo Carcuchinski
Flávia Giendruczak da Silva
Ingrid da Silva Pires
Liege Segabinazzi Lunardi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219083>

CAPÍTULO 4..... 32

A PARALISIA INFANTIL E SUAS CONSEQUÊNCIAS PSICOSSOCIAIS NO IDOSO, ASSOCIADO A INSTITUCIONALIZAÇÃO

Maria Clara Granero do Prado
Laís Joverno Domingues
Nicole Migliorini
Júlia Bettarello dos Santos
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219084>

CAPÍTULO 5..... 37

ESCALAS DE AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ADEQUAÇÃO DO SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA: UMA PROPOSTA EM CONSTRUÇÃO

Maria Aparecida de Souza Melo
Ana Maria de Castro
Marília Ferreira Dela Coleta
José Augusto Dela Coleta
José Clecildo Barreto Bezerra
Daniel Batista Gomes
Ana Luisa de Souza Melo
André Luiz Alves
Patrícia Lima
Bruna Moraes de Melo
Pollyana de Souza Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219085>

CAPÍTULO 6..... 64

IMPACTO DA FASE PRÉ-ANÁLITICA NA QUALIDADE DOS EXAMES REALIZADOS NO SETOR DE HEMATOLOGIA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Zenaide Paulo da Silveira
Adriana Maria Alexandre Henriques
Denise Oliveira D'Ávila
Adelita Noro
Paula de Cezaro
Vanessa Belo Reyes
Ana Paula Wunder Fernandes
Ingrid da Silva Pires
Cristiane Tavares Borges
Liege Segabinazzi Lunardi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219086>

CAPÍTULO 7..... 79

COMPARATIVO DA MORTALIDADE POR CÂNCER DO APARELHO GENITAL FEMININO COM O NÚMERO DE EXAMES DE COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA ENTRE 2016 E 2018

Vinícius Gomes de Moraes

Suzana Guareschi
Rodolfo Augusto Aquino Machado
Thais Lima Dourado
Fernando Dias Araujo Filho
Matheus Cristiano de Melo Silva
Wander Júnior Ribeiro
Marília Gabriella Mendes Maranhão
Adriano Borges de Carvalho Filho
Samilla Pereira Rodrigues
Wellington Junnio Silva Gomes
Patricia de Oliveira Macedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219087>

CAPÍTULO 8..... 82

ASSISTÊNCIA EM HIV/AIDS NA ATENÇÃO BÁSICA: UM ESTUDO DA REDE DE RIO CLARO/SP

Cacilda Peixoto
Renata Bellenzani
Luciana Nogueira Fioroni
Elton Gean Araújo
Bernardino Geraldo Alves Souto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219088>

CAPÍTULO 9..... 94

CITOLOGIA ONCÓTICA: FATORES QUE OCASIONAM A NÃO ADESÃO DAS MULHERES AO EXAME

Luzia Cibele de Souza Maximiano
Maria Jussara Medeiros Nunes
Gabriel Victor Teodoro de Medeiros Marcos
Luiz Carlos Pinheiro Barrozo
Palloma Rayane Alves de Oliveira Sinezio
Keylla Isabelle Sousa Duarte
Sarah Mikaelly Ferreira e Silva
Jany Sabino Leite
Edione Rodrigues Batista
Maria Laudinete de Menezes Oliveira
Suzana Carneiro de Azevedo Fernandes
Érika Fernandes da Silva Nogueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219089>

CAPÍTULO 10..... 105

TRANSTORNO DO PÂNICO E ANSIEDADE: UM RELATO DE CASO

João Pedro Leal Miranda
João Paulo Martins Trindade
Matheus Heiji Matsuda
Marcos Antônio Luchesi de Leão
Phillip Caresia Wood

Matheus de Souza Campanholi Sáber
Júlia Bettarello dos Santos
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190810>

CAPÍTULO 11..... 111

SITUAÇÃO DE SAÚDE DE MANACAPURU, AMAZÔNIA: UM EXERCÍCIO DE ANÁLISE

Ana Paula de Alcantara Rocha
Gebes Vanderlei Parente Santos
Naomy Tavares Cisneros
Victor Vieira Pinheiro Corrêa
Heliana Nunes Feijó Leite
Lucas Rodrigo Batista Leite

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190811>

CAPÍTULO 12..... 122

RELATO DE CASO: VARIZES E O TRATAMENTO COM ESCLEROTERAPIA E A ADESÃO TERAPÊUTICA

Lara Ferraz Marcondes
Laura Scudeler Grando
Bárbara Bastos Marçal
Júlia Bettarello dos Santos
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190812>

CAPÍTULO 13..... 129

RELATO DE CASO: DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME METABÓLICA E COMORBIDADES ASSOCIADAS

Marcos Antônio Luchesi de Leão
Philip Caresia Wood
Matheus de Souza Campanholi Sáber
Renata Palermo Dotta
João Pedro Leal Miranda
João Paulo Martins Trindade
Júlia Bettarello dos Santos
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190813>

CAPÍTULO 14..... 136

REAÇÕES ALÉRGICAS E TESTE CUTÂNEO DE DIAGNÓSTICO

Rafael de Abreu Nocera Alves
Maria Eduarda Freitas Bertoluci
Vitoria Viana de Castro Paganucci
Caroline de Abreu Nocera Alves
Júlia Bettarello dos Santos
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190814>

CAPÍTULO 15.....	141
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NA IX REGIÃO DE SAÚDE DE PERNAMBUCO	
Romário Bianco de Noronha	
Paula Eloíse de Sousa Campos	
Cleilson Barbosa de Freitas	
José Wilson Félix da Silva	
Suiane Pereira Nunes	
Ana Clícia Delmondes Ferraz	
Ana Maria Parente de Brito	
Gyllyandeson de Araújo Delmondes	
Maiara Leite Barberino	
Sarah Mourão de Sá	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190815	
CAPÍTULO 16.....	157
PANORAMA SÓCIO ETÁRIO E CULTURAL DA ENDOMETRIOSE NO ESTADO DE SÃO PAULO	
Thainá Rodrigues de Freitas	
Sara Rodrigues de Freitas	
Leonardo Ribeiro Chavaglia	
Tiago Bastos Romanello	
Lais Miranda Balseiro	
Elis Miranda Balseiro	
Álvaro Augusto Trigo	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190816	
CAPÍTULO 17.....	166
PERFIL DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE NO ESTADO DA BAHIA	
Andressa Coelho Ferreira	
Ingrid Jordana Muniz Ferreira	
Keyla Iane Donato Brito Costa	
Charles Neris Moreira	
Josiane dos Santos Amorim	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190817	
SOBRE O ORGANIZADOR	177
ÍNDICE REMISSIVO.....	178

CAPÍTULO 10

TRANSTORNO DO PÂNICO E ANSIEDADE: UM RELATO DE CASO

Data de aceite: 01/08/2022

Data de submissão: 29/06/2022

João Pedro Leal Miranda

Aluno do curso de Medicina da Universidade de Franca - UNIFRAN Franca-SP

João Paulo Martins Trindade

Aluno do curso de Medicina da Universidade de Franca - UNIFRAN Franca-SP

Matheus Heiji Matsuda

Aluno do curso de Medicina da Universidade de Franca - UNIFRAN Franca-SP

Marcos Antônio Luchesi de Leão

Aluno do curso de Medicina da Universidade de Franca - UNIFRAN Franca-SP
Currículo Lattes: 1795213888695451

Philip Caresia Wood

Aluno do curso de Medicina da Universidade de Franca - UNIFRAN Franca-SP

Matheus de Souza Campanholi Sáber

Aluno do curso de Medicina da Universidade de Franca - UNIFRAN Franca-SP

Júlia Bettarello dos Santos

Aluno do curso de Medicina da Universidade de Franca - UNIFRAN Franca-SP
Currículo Lattes: 0147051985879396

João Gabriel de Melo Cury

Médico graduado pela Universidade de Medicina de Franca - UNIFRAN Franca-SP
Currículo Lattes: 9090946315672817

RESUMO: O transtorno do pânico (TP) é caracterizado pela presença de ataques de pânico recorrentes que consistem em uma sensação de medo ou mal-estar intenso acompanhada de sintomas físicos e cognitivos e que se iniciam de forma brusca, alcançando intensidade máxima em até 10 minutos. Estes ataques acarretam preocupações persistentes ou modificações importantes de comportamento em relação à possibilidade de ocorrência de novos ataques de ansiedade. É muito importante o estabelecimento de uma aliança terapêutica com o paciente de forma a que ele venha a ter uma participação ativa no tratamento e mantenha uma boa adesão às medidas terapêuticas. Por isso, este estudo de caso irá relatar a experiência de um estudante de medicina da sétima etapa, na Unidade Básica de saúde do Aeroporto I, em Franca – São Paulo, e irá demonstrar os conhecimentos sobre a anamnese psiquiátrica, quais são as dificuldades e as facilidades, como conseguir a adesão terapêutica por parte do paciente, o que necessita de boa relação médico-paciente e qual a postura o médico deve assumir frente a um distúrbio psiquiátrico.

PALAVRAS-CHAVE: Ansiedade generalizada, transtorno do pânico, distúrbios psiquiátricos.

PANIC DISORDER AND ANXIETY: A CASE REPORT

ABSTRACT: Panic disorder (PD) is characterized by the presence of recurrent panic attacks that consist of a feeling of intense fear or unease accompanied by physical and cognitive symptoms and that start suddenly, reaching maximum intensity in up to 10 minutes. These attacks lead to persistent concerns or major changes in behavior regarding the possibility of further anxiety attacks. It is very important to establish a therapeutic alliance with the patient so that he or she will have an active participation in the treatment and maintain good adherence to the therapeutic measures. Therefore, this case study will report the experience of a medical student in the seventh stage, at the Basic Health Unit of Aeroporto I, in Franca - São Paulo, and will demonstrate the knowledge about psychiatric anamnesis, what are the difficulties and the facilities, how to achieve therapeutic adherence on the part of the patient, what needs a good doctor-patient relationship and what position the doctor should assume in the face of a psychiatric disorder.

KEYWORDS: Generalized anxiety, panic disorder, psychiatric disorders.

INTRODUÇÃO

O transtorno do pânico (TP) é caracterizado pela presença de ataques de pânico recorrentes que consistem em uma sensação de medo ou mal-estar intenso acompanhada de sintomas físicos e cognitivos e que se iniciam de forma brusca, alcançando intensidade máxima em até 10 minutos. Estes ataques acarretam preocupações persistentes ou modificações importantes de comportamento em relação à possibilidade de ocorrência de novos ataques de ansiedade. Diversos fatores são atribuídos à etiologia do TP, sendo que tanto fatores genéticos quanto ambientais parecem contribuir para esse transtorno (Giovanni abrahão salum. - 2009).

Estudos prévios têm associado experiências traumáticas na infância ao desenvolvimento do TP na idade adulta. Assim como, eventos estressantes na vida adulta também estão relacionados ao desenvolvimento de transtornos de ansiedade e ao TP, sendo que cerca de 80% dos pacientes relataram estressores de vida nos 12 meses que precederam o início do transtorno (Giovanni abrahão salum. - 2009).

Dentro dos transtornos de ansiedade e especificamente em relação ao TP, espera-se que genes tenham algum papel mais ligado à determinação de fenótipos intermediários, isto é, características que são comuns, em maior ou menor grau, a todos os indivíduos, e que estão associados a um ou mais transtornos psiquiátricos de forma específica ou inespecífica (Giovanni abrahão salum. - 2009).

Muitos pacientes passam a evitar situações ou lugares em que já tiveram um ataque de pânico ou que consideram possível sua ocorrência, desenvolvendo uma esquia, denominada agorafobia (Associação Brasileira de Psiquiatria- 2012).

O TP raramente ocorre na ausência de outras comorbidades psiquiátricas. Levantamentos comunitários evidenciaram alta frequência de abuso de substâncias, depressão e tentativas de suicídio nesses pacientes (Associação Brasileira de Psiquiatria

- 2012).

O TP está classificado no Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision (DSM-IV-TR), dentro do grupo de transtornos de ansiedade, e os critérios definidos pelo DSM-IV-TR são muito semelhantes aos encontrados na Classificação Internacional de Doenças 10 (CID-10). O diagnóstico de TP é clínico (Giovanni abrahão salum. - 2009).

Os critérios para diagnóstico de TP, segundo a CID-10 são:

- Ataques recorrentes de uma ansiedade grave (ataques de pânico), que não ocorrem exclusivamente numa situação ou em circunstâncias determinadas, mas de fato são imprevisíveis; (Associação Brasileira de Psiquiatria. - 2012)
- Sintomas comportam a ocorrência brutal de palpitação e dores torácicas, sensações de asfixia, tonturas e sentimentos de irrealidade (despersonalização ou desrealização). Além disso, há frequentemente um medo secundário de morrer, perder o autocontrole ou de ficar louco. (Associação Brasileira de Psiquiatria. - 2012)

Uma vez estabelecido o diagnóstico ele deve ser comunicado ao paciente juntamente com informações sobre o TP e as modalidades de tratamento. O esclarecimento sobre o transtorno, especialmente que seus sintomas não ameaçam a vida nem são incomuns, costuma produzir um alívio para o paciente. (Zuardi AW. -2017)

É muito importante o estabelecimento de uma aliança terapêutica com o paciente de forma a que ele venha a ter uma participação ativa no tratamento e mantenha uma boa adesão às medidas terapêuticas. Nesse sentido, o esclarecimento dos passos que são esperados no tratamento é fundamental, por exemplo, muitos tratamentos farmacológicos, de primeira escolha, estão associados a um agravamento inicial da ansiedade e a uma latência para a melhora dos sintomas, que se não forem devidamente esclarecidos podem implicar na interrupção do tratamento. (Zuardi AW. -2017)

As drogas de primeira escolha para o tratamento farmacológico são os antidepressivos, inibidores seletivos da recaptção de serotonina ou inibidores seletivos da recaptção de serotonina e noradrenalina, que em baixas doses predomina a inibição de serotonina, ou os tricíclicos, que tem múltiplos efeitos, entre eles a inibição da recaptção de serotonina. Em razão da maior incidência de efeitos colaterais dos tricíclicos, dá-se preferência para os inibidores seletivos. (Zuardi AW. -2017)

Da mesma forma, como acontece na ansiedade generalizada que se manifesta como medo excessivo, preocupações ou sentimentos de pânico exagerados e irracionais a respeito de várias situações. Estão constantemente tensas e dão a impressão de que qualquer situação é ou pode ser provocadora de ansiedade. (Ana regina GL castillo. - 2000)

DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente sexo feminino, de 60 anos de idade, casada, natural e procedente de Franca- SP. Comparece a Unidade de saúde com queixa atual de que a medicação utilizada atualmente, Clonazepam 20 gotas/dia, estava causando efeitos colaterais. A paciente foi diagnosticada, no Hospital Regional de Franca, há cinco anos com transtorno de ansiedade generalizada e transtorno do pânico.

A paciente está em uso desta medicação desde seu diagnóstico e não tem obtido melhora dos sintomas, tem se apresentado com preocupação excessiva, impaciente, se sente mal quando está em multidões, relatando que nessas situações, sente dispneia e taquicardia. Além disso, a paciente sente medo ao sair à noite sozinha de casa, quando tem algo para resolver.

Os efeitos adversos, referidos pela paciente, que a medicação tem causado são inapetência, perda ponderal de 7kg em 1 ano, refere que a memória recente está afetada, pois relata que tem esquecido facilmente das coisas de seu cotidiano, como datas de aniversários e outras datas importantes, o que não acontecia antes. Porém refere que sem o uso da medicação apresenta insônia, cefaleia intensa e taquicardia, sendo este o motivo de ter mantido a medicação até a consulta atual. A paciente já fez uso de outras medicações para estes distúrbios como a Sertralina, Diazepam e a Fluoxetina, sem obtenção de melhora do quadro.

Ao exame paciente se apresentava comunicativa, bem vestida, colaborativa durante a entrevista, estava acompanhada de sua filha, não se mostrou ansiosa ou impaciente.

Quando questionada sobre algum trauma psicológico sofrido na infância ou mesmo na vida adulta a paciente não soube responder ao certo, relatou que todos passam por momentos difíceis na vida.

Durante a entrevista, a paciente relata que sua qualidade de vida piorou muito no decorrer dos anos, devido a doença, pois sente-se mal constantemente e não consegue sair de casa tranquila, e que tal condição atrapalha a paciente em sua vida social e isso a deixa mais ansiosa.

Sendo assim, pela classificação do CID – 10, a paciente apresenta diagnóstico de Transtorno do pânico (F41.0) e ansiedade generalizada (F41.1).

A conduta tomada foi a prescrição de Clonazepam 2,5 mg/ml – solução oral - gotas- 1 frasco para tomar 10 gotas de 12 em 12 horas, com a dose diminuída, em comparação a dose em uso atual, na tentativa de retirada da medicação de maneira gradual para que a paciente não sinta os efeitos de maneira intensa.

DISCUSSÃO

O controle agudo de uma crise de pânico em curso é, geralmente, feito com tranquilizantes da classe dos benzodiazepínicos, por exemplo, o diazepam. Estas drogas

bloqueiam crises de maneira rápida e eficaz, porém apresentam potencial de abuso e dependência. O uso continuado pode levar à tolerância e escalada de dose. Por isso, seu uso limita-se, mais frequentemente, ao início do tratamento, para alívio sintomatológico, e também como para atuar como colaborador na aderência ao tratamento psicoterápico, enquanto medicamentos anti pânico específicos (antidepressivos, especialmente os serotoninérgicos) ainda não iniciaram uma ação mais efetiva, o que pode levar algumas semanas. (Yuristella Yano, et al -2003)

Da mesma forma como foi observado no caso descrito, a paciente iniciou o tratamento com Clonazepam porém este se manteve por 5 anos, o que deveria ter sido utilizado por curto período devido a tolerância que a paciente obteve deste medicamento, referindo que o mesmo não fazia mais efeito e que possuía os mesmos sintomas de antes de iniciar o tratamento. Devido a dependência que este medicamento traz, seu uso deve ser suspenso de forma gradual, como foi indicado neste caso.

O tratamento com antidepressivos, inicia-se com doses baixas e, posteriormente, são elevadas gradualmente até melhora ou controle das crises. Em alguns casos, observa-se uma piora inicial, seguida de melhora. Nestes casos, pode-se ter o controle com o uso de benzodiazepínicos. Quando as crises passam a ser controladas com o antidepressivo, o benzodiazepínico pode ser retirado gradualmente. A fluoxetina é um inibidor seletivo de recaptção de serotonina mais utilizado no meio psiquiátrico. (Yuristella Yano, et al - 2003)

Atrelado a isso, a paciente referiu já ter feito uso de Fluoxetina o que seria o tratamento adequado, porém não se sabe se o médico que a acompanhava a orientou em relação a possível piora dos sintomas no início do tratamento, o que poderia levar a desistência terapêutica e também a falta de informações a fez retirar a fluoxetina e manter o benzodiazepínico o que não teria o efeito correto para o tratamento, como vimos.

Estudos feitos revelam que em função da baixa procura por tratamento, pacientes com transtorno de ansiedade generalizada frequentemente perdem oportunidades de crescimento pessoal e profissional, desenvolvendo auto-avaliação negativa e isolando-se ainda mais na participação na sociedade. Desta forma, é de extrema importância que profissionais de saúde possam encaminhar e orientar os pacientes quanto ao melhor tratamento disponível. (Michelle N. Levitan, et al - 2011)

É visto de maneira clara que a paciente apresenta certa exclusão social, devido aos medos, angústias e insegurança que sente, neste caso, houve a procura terapêutica, porém a medicação não foi adequada o que manteve os sintomas, atuando como se não houvesse a medicação, com os mesmos sintomas. Sendo função do médico, manter o acompanhamento do quadro para que nestes casos em que não há o correto funcionamento da medicação, possa ser trocada a medicação o mais rápido possível, evitando desistência e promovendo a melhoria na qualidade de vida da paciente.

REFERÊNCIAS

- 1- **Ana regina GL castillo**. Transtornos de ansiedade. Rev. Bras. Psiquiatria. 2000; 22(2).
- 2- **Associação Brasileira de Psiquiatria**. Transtorno do Pânico: diagnóstico. Projeto Diretrizes - Associação Médica Brasileira. 2012.
- 3- **Giovanni abrahão salum**. Transtorno do pânico. Rev. Psiquiatric PS. 2009; 31(2): p. 86-94.
- 4- **Michelle N. Levitan, et al**. Diretrizes da associação médica Brasileira para o tratamento do transtorno de ansiedade social. Rev. Brasileira de Psiquiatria. 2011; 33(3).
- 5- **Yuristella Yano, et al**. Modelos de tratamento para o transtorno do pânico. Estud. Psicol. Campinas. 2003; 20(3).
- 6- **Zuardi AW**. medicina (Ribeirão Preto- Online). [Online].; 2017 [cited 2019 junho. Available from: <http://revista.fmrp.usp.br/2017/vol50-Supl-1/Simp6-Caracteristicas-basicas-do-transtorno-do-panico.pdf>.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adesão terapêutica 105, 122, 143

AIDS 57, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93

Amazônia 111

Ansiedade generalizada 105, 107, 108, 109

Assistência de enfermagem 26

Atenção básica 48, 59, 63, 82, 84, 85, 86, 89, 90, 91, 92, 103, 118, 120, 158

Automação laboratorial 64, 66

Avaliação de programas e instrumentos de pesquisa 37

C

Choque anafilático 26, 28, 30

Colo uterino 10, 79, 80, 103, 104

Coronavírus 15, 23, 38, 56

Covid-19 14, 15, 16, 17, 18, 22, 23, 24, 25, 37, 40, 54, 57, 117, 118, 119, 147

D

Distúrbios psiquiátricos 105

E

Endometriose 157, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 165

Enfermagem 4, 11, 12, 26, 27, 29, 30, 60, 82, 90, 92, 118

Equipe multidisciplinar 10, 26, 27, 102

Escleroterapia 122, 124, 125, 126, 127, 128

Estratégia Saúde da Família 41, 44, 85, 95, 118

H

Hanseníase 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176

Hematologia 64, 65, 66, 67, 69, 72, 74, 75

HIV 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93

L

Látex 26, 27, 28, 29, 30, 31, 70, 71

M

Maternidade 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9

Mortalidade 3, 14, 15, 16, 18, 21, 22, 23, 24, 79, 80, 81, 96, 98, 101, 102, 117, 130

N

Neoplasia maligna 80

Neoplasias do colo do útero 95, 96

Notificação de doenças 37, 40, 41, 42, 43, 44, 49, 50, 55, 56, 57, 59, 60, 62, 63

O

Obesidade 14, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 123, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

Obstetrícia 2, 3, 164

P

Pandemia 14, 15, 16, 22, 117, 119, 147

Paralisia infantil 32, 34, 35

Perfil epidemiológico 117, 119, 141, 142, 143, 144, 147, 153, 155, 164, 169, 174, 175, 176

R

Relato de caso 31, 105, 122, 126, 129, 136

Revisão narrativa 27, 64, 66, 96, 175

S

SARS-CoV-2 56

Saúde materna 2

Síndrome metabólica 129, 130, 131, 132, 133, 135

Sistema de informação de agravos de notificação 37, 39, 85, 145, 166

T

Teste cutâneo de diagnóstico 136

Transtorno do pânico 105, 106, 108, 110

V

Varizes 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128

Vigilância em saúde pública 37



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 5

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 5

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br