

**UNIFESP – UNISVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNASUS – UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS**

**KARINA CRISTINA GABRIEL**

**TRANSTORNOS MENTAIS E A UTILIZAÇÃO DE PSOCOFÁRMACOS  
ENTRE AS MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

**FRANCO DA ROCHA-SP  
2016**

# SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	3
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	6
<b>2.1 Objetivo Geral</b> .....	6
<b>2.2 Objetivos Específicos</b> .....	6
<b>3 MÉTODO</b> .....	7
<b>3.1 Local</b> .....	7
<b>3.2 Público Alvo e Participantes</b> .....	7
<b>3.3 Ações</b> .....	7
<b>4 RESULTADOS ESPERADOS</b> .....	9
<b>5 CRONOGRAMA</b> .....	10
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	11

## 1 INTRODUÇÃO

Milhares de pessoas são vítimas do descuido que resulta em sofrimento, em desgaste físico e mental.

Verifica-se na Unidade Básica de Saúde Vila Bela uma alta demanda de usuários que agendam consultas com a finalidade de renovar receita de psicofármacos e pedir encaminhamentos para psicólogos ou psiquiatras.

Observa-se que este tipo de procura prevalece entre as mulheres e que a comunidade estava acostumada a este tipo de atendimento devido à localização do Hospital Juqueri (1895), referência no nosso país, fato que começou a mudar em 2005.

A Organização Mundial de saúde (OMS) define a saúde Mental como estado de bem estar no qual o indivíduo realiza as suas capacidades fazer face ao estresse normal da vida de forma produtiva e frutífera e contribuir para a comunidade que insere.

Segundo a Associação de Apoio aos Doentes Depressivos e Bipolares (ADEB) a saúde mental é sentirmos-nos bem conosco e nas relações com outros. É sermos capazes de lidar de forma positiva com a adversidade, termos confiança e não temermos o futuro. Observa-se que os usuários, principalmente as mulheres, da Unidade Básica de Saúde (UBS) Vila Bela encontram-se em dificuldades para superar determinados problemas relacionados ao ciclo de vida e transtornos encontrados dentro do meio familiar recorrendo ao uso de medicamentos psicofármacos como alívio dos mesmos.

Os medicamentos ansiolíticos são os chamados calmantes, tranquilizantes e sedativos, que agem sobre o sistema nervoso central, exercendo uma ação seletiva sobre a ansiedade. São os mais utilizados entre as substâncias psicoativas (<http://pepsic.bvsalud.org/scielo>).

Compreende-se que atendermos uma alta demanda de transtornos psicomentais que necessitem de terapia medicamentosa com antidepressivos tricíclicos, inibidores de serotonina e benzodiazepínicos se realizam matriciamento com o apoio de especialistas da saúde mental, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

Por outro lado observa-se a alta prevalência de atendimento por mulheres que passam por determinados sofrimentos

Dentro do convívio familiar ou do trabalho e que vem a consulta para renovar receita de benzodiazepínicos. Verifica-se que na maioria das vezes já se encontram dependentes de benzodiazepínicos e  $\gamma$  apresentam queixas de insônia com a ausência deste medicamento. Os benzodiazepínicos são medicamentos que agem no sistema nervoso central exercendo efeitos de sedação, hipnose, redução de ansiedade, relaxamento muscular e anticonvulsivante. Segundo estudos realizados entre 2007 e 2010 houve um aumento significativo destes medicamentos com maior prevalência entre as mulheres.

Barros (1995) afirma que o fenômeno da medicalização foi reforçado duplamente: pelo raciocínio mecanicista e pela lógica capitalista de mercado. Como consequência dessa lógica, todos os bens e serviços de saúde passaram a serem consideradas mercadorias, que devam gerar lucro. Segundo ele, uma das consequências mais significativas do incremento da medicalização é a intensificação da dependência (PEPSIC, acesso em 09 de setembro de 2016).

Os medicamentos psicofármacos são perigosos por envolverem alto risco de efeitos adversos. Em um estudo realizado pela PUC (SP)2008, foi encontrada utilização de benzodiazepínicos por 13,14% das frequentadoras da unidade básica de saúde, sendo maior em mulheres de 50 a 69 anos, em relacionamento estável e analfabeto. O uso encontrado foi principalmente por insônia (48,14%), de medicamentos de longa meia-vida, crônico (mais de 6 meses, 89,14%), com prescrição inicial principalmente pelo clínico geral (47,82%), com alta taxa de tentativas de interrupção (91,3%) infrutíferas (69,05%). A utilização é 3,3 vezes maior do que a descrita na literatura para mulheres de perfil semelhante, com prescrições em geral inadequadas, independentemente do prescritor inicial (especialista ou não).

Verifica-se que o uso é crônico em mulheres mais idosas, de menor escolaridade, de relacionamento estável, por motivos corretos, porém de tempo de tratamento inadequado. Em outro estudo se analisa a prevalência do uso destes medicamentos entre mulheres identificadas como mais susceptíveis ao sofrimento psíquico, ou seja, o sexo feminino é mais vulnerável ao masculino por ser subjugado por ele. Este estudo verifica que existem fatores ligados a exclusão social, falta de informação sobre a nocividade da droga, despreparo dos profissionais para lidar

com a situação e o maior acesso destas usuárias ao serviço de saúde (Carrilho et al., 2005).

Observa-se através de estudos que o uso inadequado e abusivo de psicotrópicos encontra-se em outros territórios.

Na Unidade Básica de Saúde Vila Bela, no município de Franco da Rocha, São Paulo, nota-se uma alta demanda de usuários de medicamentos psicotrópicos com prevalência do sexo feminino em uso inadequado destes medicamentos e com desconhecimento de possíveis reações adversas e de que estes medicamentos causam dependência. Foi possível verificar que estas mulheres são vítimas de sofrimento psicológicos e que apresentam dificuldades para enfrentar determinados acontecimentos até mesmo relacionados com o ciclo vital da vida. O presente estudo tem como finalidade buscar estratégias para intervir na saúde mental destas usuárias com objetivo de ajudá-las a enfrentar as dificuldades sem a necessidade de dependência de psicofármacos. Constatou-se que o Clonazepam é a droga mais utilizada por elas. Por tais razões tornou-se evidente a necessidade de ações preventivas e educativas para o conhecimento dos efeitos nocivos dos medicamentos psicotrópicos e a redução na utilização dos mesmos. Intervir no problema através de grupos operativos, comunitários, com ensino-aprendizagem, em conjunto com profissionais da saúde executando a tarefa terapêutica não medicamentosa, tais como artesanatos, danças, exercícios físicos entre outros.

Grupos para reflexão sobre o tema dos psicotrópicos e apoio psicológicos as usuárias com afecções psicossocial, com a contribuição das escolas, igrejas e sindicatos com a finalidade de prevenção e promoção do uso inadequado deste medicamento.

Aplicar treinamentos profissionais no rastreamento do uso inadequado destes medicamentos com a formação de grupos coordenados pela equipe de saúde com objetivo de um bom atendimento e acolhimento, apoio psicossocial não farmacológico e preparação destes profissionais se necessário intervir com tratamento fitoterápico.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Treinar profissionais de saúde no rastreamento do uso inadequado de medicamentos psicofármacos para um bom atendimento e apoio psicossocial, principalmente às mulheres, com o propósito de reduzir a utilização destes medicamentos e prevenir a dependência.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Realizar treinamento da equipe de profissionais para a identificação de usuários principalmente mulheres com transtornos psicossociais.

- Implantar grupos operativos, comunitários de apoio, tais como dança, artesanatos, exercícios físicos entre outros, com a participação das escolas, igrejas e sindicatos

### **3 MÉTODO**

Neste projeto de intervenção foi introduzida uma produção atributiva de estudo de caso, que pudesse conscientizar Realizar treinamento da equipe de profissionais para a identificação de usuários principalmente mulheres com transtornos psicossociais; para tanto, será fundamental basear-se na pesquisa de estudo de caso e assim concluir o procedimento de avaliação analisando o contexto real.

#### **3.1 Local**

O projeto de intervenção (PI) será realizado na Unidade Básica de Saúde Vila Bela. Município de Franco da Rocha – São Paulo.

#### **3.2 Público Alvo e Participantes**

Os usuários serão os pacientes principalmente do sexo feminino em uso inadequado de psicotrópicos e com transtornos psicossociais e pacientes com risco de utilizar estas drogas devido a determinados sofrimentos.

Fará parte do PI, profissionais que atuam no atendimento destes pacientes e Gestores do sistema municipal de saúde, membros religiosos, coordenação das escolas e sindicatos.

#### **3.3 Ações**

As ações, para que o estudo seja colocado em prática, serão:

- a) iniciar um trabalho na comunidade local com a participação dos profissionais da equipe de saúde e principalmente os agentes comunitários, para a detecção de usuários com transtornos psicomentais, principalmente mulheres, em uso inadequado de psicotrópicos e, também, vítimas de sofrimento com risco de utilização destas drogas para o alívio do problema.

- b) realizar seminários com a participação de médicos da atenção primária, enfermeiros, agentes de saúde, gestores da saúde, profissionais da saúde e interessados da comunidade, como também coordenadores religiosos - das escolas, dos sindicatos para discussão - sobre o uso indevido de psicotrópicos com prevalência em mulheres e esclarecimento aos profissionais médicos sobre a importância de um bom atendimento e diagnóstico correto de paciente que necessita ou não de psicotrópicos para evitar o uso indiscriminado e abusivo destas drogas.
- c) apresentar o desenho do projeto.
- d) convidar profissionais da atenção primária, gestores da saúde, profissionais especialistas da saúde mental, representantes do conselho municipal de saúde e associações de bairro, coordenadores religiosos, de escolas e sindicatos.
- e) implantar rotinas de rastreamento e intervenção elaboradas com as equipes da atenção primária.

A estratégia principal será a implantação do projeto e discussão com gestores locais.

### **3.4 Avaliação e Monitoramento**

Após um mês de treinamento com os profissionais da saúde da atenção primária serão realizadas visitas para avaliação dos profissionais.

A equipe responderá questionários com o objetivo de avaliar se o treinamento está sendo positivo e satisfatório.

Constatar pela equipe de saúde, que se o plano de intervenção está caminhando como planejado ou se necessita ajustes.

Avaliar os indicadores do plano de ação

Monitoramento e avaliação com o objetivo de apontar a periodicidade do acompanhamento e avaliar possíveis mudanças.

Definição de estratégias que permitam a quantificação e qualificação dos resultados da intervenção

## **4 RESULTADOS ESPERADOS**

Com a implantação do projeto poderá trazer benefícios para a saúde mental da comunidade que frequenta a Unidade de saúde Vila Bela, especialmente, o público feminino, vítimas de sofrimento e com uso inadequado de medicamentos psicotrópicos com objetivo de atingir mudanças significativas através de apoio de grupos terapêuticos como dança, artesanatos, exercícios físicos entre outros e assim reduzir o uso inadequado destes medicamentos que podem trazer reações adversas e causar dependência.

Melhorar o atendimento e a atenção a estas usuárias esclarecendo que a ocupação da mente com atividades saudáveis podem trazer benefícios psicológicos, dando apoio e aprendizagem para o enfrentamento de determinados problema - relacionados ao ciclo vital, ao convívio familiar e de trabalho. Orientação ao atendimento médico para evitar prescrição sem necessidade de psicotrópicos. Realização, capacitação e avaliação dos profissionais de saúde para um melhor atendimento a estes pacientes e a inserção, em caso de necessidade, de fitoterápicos.

## 5 CRONOGRAMA

Atividades	Set 2016	Out 2016	Nov 2016	Dez 2016	Jan 2017	Fev 2017
Revisão bibliográfica	X	X	X	X	X	X
Aprovação no comitê de ética		X				
Treinamento da equipe		X				
Implantação das ações			X	X		
Monitoramento e ajustes			X			
Análise dos dados			X	X		
Apresentação dos resultados					X	X
Acompanhamento do projeto		X	X	X	X	X

## REFERÊNCIAS

- ADEB. IPSS de utilidade Pública com fins de saúde. ADEB - Associação de Apoio aos Doentes Depressivos Bipolares, 2016. Disponível em: <<http://www.adeb.pt/>>. Acesso em: 09 SETEMBRO 2016.
- BETTARELLO, S. V. (1998) Perspectivas psicodinâmicas em psiquiatria. São Paulo: Lemos editorial, 1998, 363p.
- BRASIL, M. A. (2006) Psiquiatria: Medicina, Humanismo e Neurociências. Comentários. Texto editado Psiquiatria Hoje. Ano XXVIII – n.5. 2006, p.21
- BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Sistema para detecção do uso abusivo e dependência de substâncias psicoativas: encaminhamento, intervenção breve, reinserção social e acompanhamento (SUPERA). Brasília, 2010
- Cadernos de Atenção básica de Saúde Mental. Brasil. Agência nacional de vigilância Sanitária ins normativa de 5 de dezembro de 2008, Brasília, 2008.
- Carrilho, Camila de Araújo, Silveira Lia Carneiro, Martins, Isabela Costa, Dantas, Raissa de Assis. O uso inadequado de substâncias psicotrópicas entre mulheres. Reme rev min.enferm 19(3)664,680 julh-set 2015.
- FERNANDES, W.J. (2001) Medicando Pacientes em Processo Grupanalítico - atendendo pessoas. Anais do IV Congresso de Psicanálise das Configurações Vinculares e III Encontro Paulista de Psiquiatria e Saúde Mental. Serra Negra, 2001. p.63-67
- FERNANDES, W. J. (2003) Crescimento mental e modelos no processo grupal. As dificuldades de comunicação. In FERNANDES, W. J.; SVARTMAN, B.; FERNANDES, W. J. Grupos e configurações vinculares. Porto Alegre: Artmed, 2003.
- FERNANDES, W. J. (2004) Que Pena, Há Algo Além da Serotonina? CD Rom com os trabalhos publicados do II Congresso da SPAGESP; II Encontro de Saúde Mental da Região de Ribeirão Preto; VIII Jornada do NESME. Ribeirão Preto, 2004.
- GABBARD, G. O. (1994) Psiquiatria psicodinâmica. Porto Alegre: Artmed, 2. ed. 1998, p.23.
- GABBARD, G. O. (2000) Br. J. Psychiatry 2000 Aug; 177: 117-22.
- KATZ, G., (2003) A atualidade da psicoterapia de orientação analítica: além da serotonina ou a fala também cura - Apresentado no I Encontro Brasileiro de Psicoterapia, pré-XXI Congresso Brasileiro de Psiquiatria, Goiânia, out./2003.ROUDINESCO, E. (1999) Por que a Psicanálise? Jorge Zahar Editor, RJ, 2000, 163p

Nordon, David Gonçalves, Akamine ,Karin, Novo, Neil Ferrreira, Hubner, Carlos Von Krauker. Características do uso de benzodiazepínicos por mulheres que buscavam tratamento na atenção Primária. Rev psiquiatr Rio Gd Sul;31(3):152-158 set – dez 2009 tab.

Orland P. Noto AR. Uso indevido de benzodiazepínicos: um estudo com informativo-chave no município de SP. PV roteiro em enfermagem 2005 set out .13(numero especial)896.902.

PEPSIC. Reflexões sobre meu trabalho com psiquiatria dinâmica. PEPSIC - Periódicos Eletrônicos em Psicologia, 2007. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-24902007000100007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902007000100007)>. Acesso em: 09 setembro 2016.

REFLEXÕES DE UM PSIQUIATRA. O que é Saúde Mental? Reflexões de um psiquiatra, 2014. Disponível em: <<https://reflexoesdeumpsiquiatra.com/2014/07/17/o-que-e-a-saude-mental/>>. Acesso em: 09 setembro 2016.