



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

THAIS LIVON SAMPAIO

O TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

SÃO PAULO
2020

THAIS LIVON SAMPAIO

O TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: LUCIANE CRISTINE RIBEIRO RODRIGUES

SÃO PAULO
2020

Resumo

A atenção primária á saúde é a porta de entrada e um centro de comunicação das redes de atenção á saúde oferecendo cuidado individual, familiar e coletivo. Há estimativas importantes de aumento anual da carga global de desordem mental não psicótica em especial o transtorno de ansiedade generalizada, situação a qual se agrava quando associada a outras comorbidades. De acordo com tal padrão encontrado e que vem aumentando progressivamente, a atenção primária tem importante papel nesse quesito promovendo uma avaliação ou acolhimento desse paciente, fornecendo grupos de apoio, intervenções psicológicas e medicamentosas e tendo como apoio, os centros de atenção psicossocial e os ambulatórios médico de saúde mental para os casos mais graves. O objetivo desse trabalho é mostrar que o acolhimento adequado ao paciente é o primeiro passo e de grande importância no tratamento no geral e dessa forma prevenir o uso abusivo de medicações ansiolíticas.

Palavra-chave

Transtornos de Ansiedade. Doença Mental. Consumo Abusivo de Medicamentos Controlados.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

O aumento na quantidade de pacientes com transtorno de ansiedade generalizada na atenção primária nos dias de hoje principalmente atingindo a população de adulto jovens e conseqüentemente o uso abusivo de ansiolíticos que podem causar prejuízo mental psicológico e físico futuramente. A dificuldade em fornecer retornos frequentes nos atendimentos de unidade básica de saúde e da avaliação de um especialista (psiquiatra e psicólogo).

ESTUDO DA LITERATURA

Segundo Duncan BB, o quadro clínico do transtorno de ansiedade é caracterizado por sintomas somáticos, cognitivos, comportamentais, emocionais e perceptivos. Os sintomas somáticos são inúmeros, principalmente sintomas de excitação autonômica em que não é explicado por outro diagnóstico clínico. Eles são: dor torácica simulando um infarto agudo do miocárdio, palpitação, taquicardia, dispnéia, taquipnéia, dor e desconforto epigástrico, cefaléia, tonturas, parestesias, tensão muscular, tremores, sudorese, boca seca, calafrios, insônia, poliúria, disfagia, palidez, rubor, entre outros. Segundo Schmidt MI, cognitivamente, a ansiedade é caracterizada por dificuldade de concentração, pensamentos catastróficos, hipervigilância, medo de perder o controle ou de enlouquecer. No comportamento, pode apresentar inquietude, isolamento e esquiva. Emocionalmente, a pessoa apresenta medo, apreensão, irritabilidade e impaciência. E finalmente, de acordo com Giugliani ERJ, a percepção pode encontrar-se alterada, com despersonalização, desrealização e hiperacusia, ou hiper-reatividade geral aos estímulos. Diante do conhecimento dos sintomas clínicos que a ansiedade pode trazer, há maior facilidade em diagnosticar o paciente e tratá-lo corretamente.

Para Diemen L, é de grande importância o reconhecimento precoce do diagnóstico para evitar o uso abusivo de medicações ansiolíticas e prevenir os efeitos colaterais destas. De acordo com Kessler FHP, nos casos de intoxicação aguda, seja pela utilização de doses altas ou pelo uso concomitante de outras drogas (como o álcool), pode ocorrer o aparecimento de sinais e sintomas como fala arrastada, incoordenação motora, dificuldade de marcha, déficit de atenção e memória, comportamento inapropriado, labilidade emocional, podendo inclusive levar ao coma e à morte. Tais efeitos colaterais podem também trazer danos secundários, uma vez que levam a acidentes de trabalho, de trânsito, entre outros. Segundo Pechansky F, a dependência é tida como o grande vilão do uso crônico de benzodiazepínicos, uma vez que pode se desenvolver em poucos dias. A síndrome de abstinência causada pela retirada abrupta da medicação pode ser responsável por uma série de sintomas como dor de cabeça, cansaço, insônia, tremor, diminuição da concentração e piora do quadro ansiedade, entre outros sintomas.

De acordo com Wenceslau LD, a atenção primária à saúde é a porta de entrada e um centro de comunicação das redes de atenção à saúde oferecendo cuidado. Há estimativas importantes de aumento anual do transtorno de ansiedade generalizada, situação a qual se agrava quando associada a outras comorbidades. Para Ortega F., a atenção primária tem o papel de acolher esses pacientes, fornecendo grupos de apoio, educação em saúde, iniciar tratamento com o médico da família, intervenções psicológicas e tendo como apoio, os centros de atenção psicossocial e os ambulatórios médico de saúde mental para os casos mais graves. Dessa forma previne o uso abusivo de medicações ansiolíticas e antidepressivas e conseqüentemente crises frequentes de ansiedade.

AÇÕES

Atendimento multiprofissional nas unidades básicas de saúde com retorno próximo e avaliações frequentes até a estabilização emocional do paciente;

Não ter falta de medicamentos essenciais na rede pública, evitando assim o prejuízo na continuidade do tratamento;

Educação em saúde orientando o paciente a fazer o uso correto da medicação;

Apoio familiar, grupo de apoio a estes pacientes na própria unidade de saúde.

RESULTADOS ESPERADOS

Boa adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico sem crises de ansiedade

Acompanhamento em conjunto na unidade básica de saúde com equipe multidisciplinar

Redução no abuso de medicações ansiolíticas e dose mínima necessária para tratamento adequado

REFERÊNCIAS

Cordioli AV. Transtornos de Ansiedade. In: Duncan BB, Schmidt MI, Giugliani ERJ. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências, 3a ed. Porto Alegre: Artmed; 2004. p. 863-84;

Diemen L, Kessler FHP, Pechansky F. Drogas: uso, abuso e dependência. In: Duncan B, Schmidt MI, Giugliani E. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseada em evidências. 3a ed. Porto Alegre: Artmed; 2004. p. 917-31;

Wenceslau LD, Ortega F. Mental health within primary health care and Global Mental Health: international perspectives and Brazilian context. Interface (Botucatu); 2015.