

MULHERES E O CONSUMO DE BENZODIAZEPÍNICOS EM SÃO FRANCISCO XAVIER: DISCUSSÕES SOBRE UMA PROPOSTA ALTERNATIVA.

Teixeira¹, Beatriz de Carvalho¹, Maximino¹, Viviane Santalucia²

¹Terapeuta ocupacional, mestranda do programa de Ciências Biológicas da Universidade do Vale do Paraíba – UNIVAP, docente do curso de Terapia Ocupacional da UNIVAP, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Campos. Estrada Pedro David s/n, São Francisco Xavier. CEP: 12.249-000. Tel (12)3926-1150
e.mail: teixeira_beatriz@ig.com.br

²Terapeuta Ocupacional, doutora em saúde mental pela UNICAMP, coordenadora do curso de Terapia Ocupacional – UNIVAP. Rua Caraça, 119, Alto de Pinheiros, São Paulo. Tel (11) 3814 6157.
e.mail:vivianemax@ig.com.br

Palavras-chave: Mulheres, benzodiazepínico, terapia ocupacional, rede básica.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde

Resumo - Este trabalho surge da preocupação com a vulnerabilidade da população feminina quanto à dependência de tranqüilizantes e as respectivas respostas oferecidas pelos serviços de saúde. Relatamos aqui a caracterização da população consumidora de Benzodiazepínicos (BZD), no Distrito de São Francisco Xavier, município de São José dos Campos, SP, com relação ao sexo; bem como o volume de consumo do referido medicamento e a posterior comparação com a incidência encontrada àquela apontada pela literatura, discutindo os resultados sob a ótica das questões de gênero que permeiam o cotidiano desta comunidade. Pretendemos também descrever e discutir as ações desenvolvidas na Unidade de Saúde local, que propõem uma prática profissional de saúde de caráter desmedicalizante.

Introdução

Neste estudo abordaremos especificamente o consumo da medicação “diazepan”, por ser ele o único benzodiazepínico disponível na rede básica de saúde de São José dos Campos.

Os BZD surgiram em 1961 e o Diazepan foi lançado em 1963. Em razão de sua boa aceitação clínica e do marketing da indústria farmacêutica, o Diazepan tornou-se rapidamente uma das drogas mais amplamente prescritas [1]. Essa medicação tem indicações clínicas para casos de insônia e ansiedade, intoxicações alcoólicas, espasmo muscular esquelético, desordens convulsivas e como adjuvante na anestesia local e geral [2]. Ainda segundo esses autores, as propriedades farmacocinéticas dos BZDs lhes conferem toxicidade potencial, o que deve ser considerado nas indicações terapêuticas. Verifica-se através de estudos epidemiológicos realizados em várias partes do mundo [3] que o consumo abusivo de Benzodiazepínicos tem dimensões tão consideráveis, que é reconhecido como dependência química lícita. Sendo um medicamento dispensado na rede pública de saúde, inclusive em unidades de saúde da rede básica, tal situação vem provocando um problema de saúde pública, bem

como acarreta gastos considerados desnecessários. Segundo o I Levantamento Domiciliar sobre uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil [3], a incidência do uso na vida¹ de BZD ocupa o 8º.lugar no país, precedido ,em ordem decrescente, por maconha, cocaína, crack, heroína, alucinógenos, solventes e opiáceos, sendo o consumo na população feminina 100% maior do que na população masculina.. O consumo maior de BZD entre as mulheres é comprovado pela literatura, e pode estar relacionado ao fato das mulheres buscarem os serviços de saúde com maior frequência que os homens, sobretudo em idade fértil, fato que nossa experiência permite confirmar [4]. Responsabilizam-se pela anticoncepção, concepção, gravidez e parto, assumindo a seguir a responsabilidade pela saúde dos filhos e membros da família, tornando-se alvos fáceis do complexo médico hospitalar.

No sistema de saúde atual os medicamentos são o arsenal terapêutico mais disponível, o que aumenta a vulnerabilidade das mulheres para o

¹¹ Esta expressão refere-se à metodologia da pesquisa onde o autor/entrevistador questiona a frequência do uso da substância durante a vida do entrevistado

consumo exagerado, já que muitas vezes são convencidas de que precisam desse recurso para melhorar suas vidas. O papel da indústria farmacêutica e seus grandes investimentos em propagandas colaboram nesse processo transformando seus produtos em indispensáveis para o bem estar físico e psíquico. A estes fatores soma-se o fato dos BZDs serem substâncias lipossolúveis e lipotróficas, encontrando nas mulheres maior facilidade para absorção, já que elas tem, geralmente, um maior acúmulo de gorduras [2]

Atuamos como terapeuta ocupacional da Unidade Mista de Saúde de São Francisco Xavier desde 1991, e gerente do serviço desde 2002, e podemos observar em nossa prática que o consumo de BZD está vinculado a queixas de sofrimento psíquico que, associado ou não a quadros físicos, não recebem uma resposta integral, devido a lacunas na assistência à saúde da mulher, fato também observado por outros pesquisadores [1] [2]. As políticas públicas deveriam oferecer para a assistência à saúde dessa população ações que vão “além do eixo materno-infantil, e, de forma integral, educar e prevenir as situações de risco” [5].

Nesse trabalho objetivamos caracterizar a população consumidora de Diazepam, no Distrito de São Francisco Xavier, quanto a número de indivíduos e gênero, comparando a outros estudos. Será realizada também uma análise do consumo per capita de comprimidos do referido medicamento na unidade de saúde local, e do consumo registrado em outras regiões de São José dos Campos. A discussão dos resultados será feita com bases na realidade sócio-cultural da comunidade, e nos projetos de saúde desenvolvidos na Unidade Mista de Saúde de São Francisco Xavier. Esses projetos visam a realização de ações que incluam intervenções interdisciplinares voltadas a práticas preventivas, curativas e reabilitadoras em que abordagens grupais e o uso de recursos variados tais como os propostos pela prática da Terapia Ocupacional valorizam o cotidiano dessa população e viabilizam respostas a suas demandas.

Materiais e Métodos

Utilizamos como metodologia o levantamento epidemiológico do consumo de BZD, na referida comunidade, através do estudo dos registros de dispensação de medicação controlada existentes na Unidade de Saúde local, quantificando todas as dispensações de diazepam de 5 ou 10 mg e caracterizando os usuários quanto ao gênero, em período definido. Elegemos para este estudo os anos de 2002, 1999 e o período de março a dezembro de 1996, por oferecerem melhores

condições de registro e intervalo de tempo regular.

Esses dados serão validados e comparados ao I Levantamento Domiciliar Sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, 2001, cujos aspectos descritos são números de pessoas usuárias, classificadas por faixa etária e sexo [3].

Realizamos também levantamento junto à Secretaria Municipal de Saúde do número de comprimidos de Diazepam dispensados em outras unidades básicas de saúde do município, já que a informação sobre o número de consumidores e sua caracterização por sexo, exigiria uma pesquisa em cada unidade, conforme fizemos em São Francisco Xavier. O estudo desses dados nos permitirá definir o consumo per capita, e estabelecer comparações entre as diferentes regiões do município.

A partir desses resultados procederemos a análise e discussão de intervenções realizadas naquela unidade de saúde.

Resultados

Conforme o I Levantamento Domiciliar Sobre o Uso de Psicotrópicos no Brasil, realizado em 2000 é esperado o índice de 3.3% de usuário de BZD, na população; 4.3% na população feminina e 2.2% na população masculina.

Em nosso estudo em São Francisco Xavier obtivemos os valores:

Tabela 1: Número de consumidores de BZD em São Francisco Xavier.(pop. 2867 hab - Censo 2000)

Período	Total	Mulheres	Homens
1996 março/dez.	63	35	28
1999 jan/dez	87	53	34
2002 jan/dez	71	46	25

Fonte: levantamento epidemiológico realizado nos registros de receituário controlado da Unidade de saúde.(2004)

Os dados do Censo 2000 estão servindo de base para a validação dos dados, para posterior comparação com a literatura.

Também em andamento estão os cálculos sobre o consumo per capita de comprimidos de

Diazepan, no Distrito e no município, e suas respectivas validações.

Discussão

Os resultados obtidos até o momento são insuficientes para efetivas comparações com a literatura, sendo necessário finalizar as pesquisas e cálculos. Observamos, porém que a previsão de um número de mulheres consumidoras 100% maior que o de homens [3] não se confirma, o que nos estimula a fazer algumas considerações preliminares a cerca da proposta de intervenções realizadas pela unidade de saúde local.

A assistência à saúde da mulher oferecida na rede pública, não responde às necessidades trazidas pela demanda [5], fato refletido por exemplo, no alto consumo de tranqüilizantes dessa população [1] [4], sendo esta uma das razões de nossa pesquisa. A mulher vem ocupando espaços em diferentes cenários da vida onde antes eram totalmente alheias, o que não necessariamente representa garantias de libertação. A somatória do trabalho produtivo e reprodutivo pode ter trazido conseqüências negativas para a saúde da mulher, mas que essas reflexões raramente conduzem a intervenções no âmbito coletivo [6]. Os discursos elaborados quanto ao tema “saúde da mulher” restringe-se ao foco ginecologia-obstetrícia, com tendência a normatização deste, e com uma profunda desconsideração com as demais possibilidades de inquietação e realização da mesma.

Nota-se, na prática, que a pobreza, a dependência econômica, a dupla jornada de trabalho, a violência e a discriminação, a falta de alimentos e de moradia adequadas afetam diretamente a qualidade da vida da mulher, nas diferentes fases de sua vida.

Os projetos em Saúde Coletiva devem ter uma diretriz básica: a defesa da vida [7]. Entende-se que defender a vida é reconhecer que a vida tem uma medida quantitativa (anos de vida, a sobrevivência) e uma outra qualitativa (o prazer de viver), e que ambas devem ser combinadas, em igual importância, ainda que a segunda seja de definição quase que exclusiva do usuário. Desta forma, fica evidente a importância da participação dos usuários na definição das propostas terapêuticas e também a valorização de um aspecto tão subjetivo quanto o prazer de viver [7]. A atenção à saúde que possa considerar a subjetividade e a individualidade é que poderia realizar de fato um

vínculo com o usuário, e se apropriar das demandas por ele trazidas, participando da busca de soluções e favorecendo a ampliação da autonomia do outro..

Porém, os recursos utilizados atualmente pela biomedicina estão bastante voltados para a produção de procedimentos, prevalecendo o caráter tecnológico das ações de saúde, dificultando a agregação de outros saberes que poderiam enriquecer as interações com os doentes [8].

Buscando uma resposta para esta situação a equipe da Unidade mista de Saúde de São Francisco Xavier, passa a partir de 1991 a oferecer aos usuários grupos de ginástica e relaxamento com base nos princípios do Tai chi chuan e também vários grupos de atividades. Para lá são encaminhados indivíduos com diagnósticos clínicos diversos, pacientes da saúde mental, egressos de internações psiquiátricas, deficientes físicos. Esta escolha baseia-se na idéia de que a saúde/doença é uma condição dinâmica e multideterminada. Neste sentido, as condições e atitudes globais dos sujeitos podem ser determinantes para a manutenção de um equilíbrio desejável.

A proposta tem como objetivo desenvolver na equipe o sentido da transdisciplinariedade, onde as prioridades são os objetivos das ações, o trilhar os caminhos definidos pelos grupos, afinando os propósitos dos profissionais. A definição da estratégia de intervenção teve, entretanto, a definitiva participação da terapeuta ocupacional. Profissional habituado a pensar no cotidiano dos indivíduos e a valorização de suas competências, trouxe a especificidade do uso de atividades, abrindo espaço para a comunicação através do fazer e das relações.

Pudemos observar no correr desses anos que a maior aderência a esta proposta é da população feminina, levando a formação do chamado “Grupo de Mulheres”, que tomou a forma organizacional de cooperativa. Cerca de 80 mulheres estão atualmente envolvidas nessas atividades, sendo que o maior objetivo dos grupos é a convivência, a possibilidade de se expressar através de diferentes formas, tendo suas necessidades e potencialidades reconhecidas. Repensar os conceitos de saúde-doença-deficiências-diferenças, buscando ampliar as possibilidades de autonomia de cada indivíduo. Avaliar que a busca dessa autonomia é uma construção ao mesmo tempo individual e grupal; que são necessárias respostas não apenas técnicas, medicamentosas, mas também de auto-conhecimento, de reeducação individual e social, de intervenções em planos sociais e políticos.

A mudança da abordagem da equipe que redirecionou o foco da intervenção, da sintomatologia para a formação de novos vínculos e a busca de participação e autonomia, podem ter permitido para as mulheres o resgate de seus papéis de cidadãs e mulheres, para além das queixas físicas ou emocionais. Esta situação poderia levar a uma redução do consumo de tranqüilizantes, conforme os dados obtidos.

Acreditamos que esta pesquisa e outras neste sentido são necessárias para avaliar as repercussões na comunidade de intervenções como a descrita. Através destes estudos podem ser ampliadas e melhoradas as ações na rede básica de saúde.

Referências

- [1]DUTRA,K.R.: PERINI,E.;STARLING,S.M.-utilização do Diazepan em Unidades de atenção primária do Distrito Sanitário Norte, Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, MG.Revista de Ciências Farmacêuticas, SP,21(2);201-215,2000
- [2]Kaplan,H.I. e SADOCK,B.J. – Tratado de Psiquiatria, 6ª.edição. Porto Alegre :Artmed, 1999
- [3]CARLINI, E.A., et all – I Levantamento Domiciliar Sobre o Uso de Drogas Psicótropicas no Brasil,2001 – São Paulo:CEBRID- UNIFESP, 2002
- [4]OLIVEIRA, E.N. – Saúde Mental e Mulheres: Sobrevivência, Sofrimento e Dependência Química Lícita. Sobral, CE, Edições UVA, 2000
- [5]MATTOS, J.V.- Atenção à saúde da mulher – Página Ministério da Saúde, PAISM, acessado em 13/10/03 ;21h20min.
- [6]VILELA,W.V. – Mulher e Saúde Mental. Da importância do conceito de gênero na abordagem da loucura – Tese de doutorado em Medicina, FMUSP – São Paulo,1992.
- [7]CAMPOS,G.W.S. – Saúde Paidéia. São Paulo, Ed.Hucitec, 2003
- [8]MERHY,E.E. – Um ensaio sobre o médico e suas valises tecnológicas: contribuições para compreender as reestruturações produtivas do setor saúde. Mimeo, Faculdade de Medicina , UNICAMP, 1999