

O uso abusivo dos Benzodiazepínicos por mulheres com transtorno depressivo

*Nathaskia Nita Batista Aguiar
Aline Maria Barbosa Domicio Sousa
Márcia Skibick Araújo
Adriana Valentim Wandermuren
Aurélia de Lima Ribeiro
Ana Larissa da Silva Ribeiro
Windysa Maia do Nascimento
Mariana Pereira Crudele*

DOI: 10.47573/aya.5379.2.67.15

RESUMO

Este trabalho traz como questão o debate sobre o uso excessivo de benzodiazepínicos no tratamento do transtorno depressivo em mulheres, focando na importância da atuação da psicologia como mediadora da mudança pessoal das mulheres em processo de acompanhamento com equipe multiprofissional de saúde mental. Tem como objetivo discutir os efeitos do excesso de medicalização por mulheres com transtorno depressivo, entendendo a importância da conscientização do uso responsável e moderado dos benzodiazepínicos no diálogo interdisciplinar sobre o uso destes fármacos. Propõe como método a realização de um estudo descritivo, qualitativo e exploratório, através de uma pesquisa nas bases de dados PePSIC e SciELO, buscando artigos dos últimos 10 anos e utilizando critérios de exclusão e inclusão. Os resultados da pesquisa foram submetidos à técnica da análise temática, na qual foi possível chegar ao corpus com um total de 22 artigos submetidos à técnica da saturação teórica. Os resultados foram agrupados em 3 categorias temáticas: (1) mulher x depressão, (2) benzodiazepínicos, (3) a psicologia como agente de mudança. Como considerações finais percebe-se que o debate crítico em cada categoria comprovou a eficácia do alcance dos objetivos da pesquisa e, para além disso, ressalta-se a importância de uma maior divulgação de informações sobre o tema nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (APS), como a necessidade da oferta de capacitações direcionadas aos profissionais de saúde mental quanto a prescrição e etimologia dos benzodiazepínicos.

Palavras-chave: Benzodiazepínicos. mulheres. transtorno depressivo. psicologia. saúde mental.

ABSTRACT

This paper discusses the excessive use of benzodiazepines in the treatment of depressive disorder in women, focusing on the importance of the role of psychology as a mediator of personal change of the women in the follow-up process with multi-professional mental health team. The objective is to discuss the effects of pharmacological treatment in woman with depressive disorder, to understand the importance of awareness of the responsible and moderate use of benzodiazepines in the interdisciplinary dialogue about the use of these medicines. It proposes as a method to carry out a descriptive, qualitative and exploratory study, through a search in the PePSIC and SciELO databases, consulting articles from the last 10 years and using exclusion and inclusion criteria. The results of the research were submitted to the thematic analysis technique, in which it was possible to reach a total of 22 articles presented to the theoretical consideration technique. The results were grouped into 3 categories: (1) women x thematic issue, (2) benzodiazepines, (3) psychology as an agent of changing. We can realize with the final considerations that the critical debate in each research proved the task of achieving the research objectives and, for this, greater dissemination of information about the Primary Health Category (PHC), such as the need to offer training aimed at mental health professionals and the prescription and etymology of benzodiazepines.

Keywords: Benzodiazepines. women. depressive disorder. psychology. mental health.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS), sinaliza que atualmente são mais de 450 milhões de pessoas afetadas por transtornos mentais, sendo a depressão a que gera mais perdas

para a população do ponto de vista econômico, biológico e psicossocial. Segundo Shekhar Saxena, médico vinculado ao Departamento de Saúde Mental da OMS, no século XXI a depressão se tornou mais comum do que outras doenças temidas como a AIDS, sigla em inglês para Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Acquired Immunodeficiency Syndrome), e o câncer. Ainda segundo Saxena, em 2030 a depressão será, sozinha, a maior causadora de perdas para a população entre todos os problemas de saúde, sendo considerada uma pandemia silenciosa.

Segundo o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders na quinta versão (DSM-V), para ser caracterizado um diagnóstico depressivo é preciso sentir-se deprimido a maior parte do tempo (estado deprimido); ter menor interesse ou perda de prazer para realizar atividades rotineiras (anedonia); vivenciar culpa excessiva ou sensação de inutilidade; apresentar dificuldade de concentração e fadiga; perda importante de energia; insônia persistente ou hipersonia; dificuldades psicomotoras; perda ou ganho significativos de peso, fora de um regime alimentar; ideias recorrentes de morte ou suicídio.

De acordo com um relatório também da OMS houve um aumento de 18% entre 2005 e 2015 de casos de pessoas no mundo todo diagnosticadas com algum tipo de transtorno depressivo, totalizando 322 milhões de reféns desta patologia, e sendo, na grande maioria dos casos, mulheres as mais afetadas. Segundo a Pfizer (Companhia farmacêutica)¹, cerca de 5% das mulheres ao redor do mundo sofrem com o diagnóstico depressivo, estando duas vezes mais propensas a desenvolver a doença em comparação aos homens. Para explicar este dado alarmante, pode-se inquirir alguns fatores como: estresse; presença de algumas doenças (ex: distúrbios na tireóide); pós-parto; hereditariedade e alterações hormonais. Estes correspondem à uma particularidade do corpo biológico da mulher e é importante a diferenciação de oscilações de humor em períodos pré-menstruais para que não seja confundido com quadro de depressão, pois os sintomas da Tensão Pré-Menstrual (TPM) se apresentam de uma forma mais leve se comparados aos sintomas da depressão.

Os episódios depressivos duram por volta de 12 a 18 semanas e cerca de 12% dos afetados seguem em estado crônico e sem remissão total dos sintomas. Diante dessas informações, é possível afirmar que existem algumas alternativas de tratamento para este quadro patológico, sendo eles: tratamento medicamentoso e psicoterapia. As formas como vão se dá o tratamento é escolhido de forma individual para cada pessoa, podendo ou não serem agregados. (OPAS/OMS, 2010).

Cerca de 1 a cada 10 brasileiros já fizeram uso de benzodiazepínicos, isso traz um dado de aproximadamente 3 milhões de pessoas fazendo uso de algum tipo de BDZ (Benzodiazepínico). A partir dos anos de 1980, surgiu a necessidade de estudar, de forma mais profunda, os efeitos adversos do uso de benzodiazepínicos, pois percebeu-se uma redução dos benefícios do fármaco com o uso prolongado dessas substâncias. (PHARMAHOJE, 2011).

Neste contexto, ao longo do processo de escolha da temática deste artigo, a presente pesquisadora deparou-se com a observação acerca das diferenças no desempenho de papéis sociais de gênero que igualmente interferem de forma alarmante na noção binarista sobre o que é responsabilizado aos homens e as mulheres no ambiente familiar e social. Autores como Justo e Calil (2006) sinalizam que diferenças nas formas com que as pessoas são cobradas a exercerem papéis sociais acarretam maior ou menor propensão para terem os sintomas característicos

¹ Pfizer, Inc. é uma empresa farmacêutica multinacional com sede em Nova Iorque, Estados Unidos.

para depressão. Assim, observa-se que há variações no modo de desempenhar o papel social homem-mulher e que, na rotina moderna, torna a mulher mais vulnerável e propícia, não somente a apresentar quadro depressão, como também fazer uso de medicamentos. (BAPTISTA, BAPTISTA, OLIVEIRA; 1999).

O tratamento medicamentoso, por exemplo, é realizado somente por médicos, preferencialmente psiquiatras, que realizam de forma prioritária a prescrição de uma classe de medicamentos conhecidos como benzodiazepínicos, na maioria das vezes. Tal opção de prescrição surgiu na década de 60 e, logo em seguida, já estavam classificados como os fármacos mais populares do mundo, pois se mostraram mais seguros para a fisiologia humana, já que tinham menor toxicidade e menores riscos de uma overdose, se comparados aos fármacos usados naquela época.

Com isto, o objetivo geral do presente artigo é discutir os efeitos do excesso de medicalização por mulheres com transtorno depressivo. Ademais, como objetivos secundários o trabalho pretende entender a importância da conscientização do uso responsável e moderado dos benzodiazepínicos além de identificar as contribuições da Psicologia no diálogo interdisciplinar sobre o uso de benzodiazepínicos.

Os efeitos colaterais desses fármacos podem se desenvolver de várias formas, sendo as principais: sonolência e vertigens, cansaço, confusão mental, cefaleia, ansiedade, letargia e/ou ataxias, hipotensão postural e amnésia retrógrada, levando a riscos de acidentes, intolerâncias e até mesmo o estabelecimento de variados tipos de dependência e o aumento na frequência de quedas físicas. Fato importante é que, para a maioria das pessoas, existe a crença de que os efeitos adversos dos benzodiazepínicos são considerados leves e de fácil manejo, porém, se for estendida a sua ação, pode acarretar em alteração de funções psicomotoras, como as mentais, causando uma gama de malefícios.

Desse modo, considera-se de suma importância abordar essa temática, não só para a sociedade de forma geral, mas para a formação e atuação profissional na área da psicologia, considerando a quantidade de pessoas acometidas com essas duas mazelas: a depressão e o vício no consumo de medicamentos benzodiazepínicos. O foco do trabalho será debater acerca do excesso do uso de benzodiazepínicos por mulheres vítimas de transtorno depressivo e, para isso, apresenta-se o texto aos leitores a partir das seguintes partes: (1) introdução, (2) referencial teórico, (3) resultados e discussão e (4) considerações finais.

REFERENCIAL TEÓRICO

A revisão teórica inicia-se compreendendo que os psicotrópicos são um grupo de medicamentos que atuam na mente, mais especificamente, no sistema nervoso central agindo na alternância de humor, percepção sensorial, consciência, cognição e comportamento. Esses medicamentos são classificados em três grupos: estimulantes, depressores e perturbadores. Sendo, principalmente, os estimulantes responsáveis pelo aumento da liberação de neurotransmissores estimuladores ou diminuindo a liberação de neurotransmissores inibidores e também são conhecidos por outras nomenclaturas como: timolépticos, noanalépticos e psicoanalépticos, entre outras. (PHARMAHOJE, 2011).

Os depressores, por sua vez, agem reduzindo a atividade mental, aumentando os neurotransmissores inibidores ou diminuindo os neurotransmissores estimulantes e são conhecidos como psicolépticos. Já os perturbadores são medicamentos que afetam a atividade do sistema nervoso central sem alterar suas quantidades de neurotransmissores e podem ser encontrados em outras nomenclaturas, como por exemplo: psicomiméticos, alucinógenos, psico metamórficos e psicodélicos. (PHARMAHOJE, 2011).

Sendo assim, as drogas psicotrópicas são substâncias naturais ou sintéticas que, ao entrarem em contato com o organismo humano através das vias de administração, são absorvidas e atuam no sistema nervoso central resultando em mudanças fisiológicas e alterações de comportamento, humor e cognição, possuindo propriedade reforçadora sendo, portanto, passíveis de autoadministração. (OMS, 2006). O uso dessas substâncias é definido de acordo com seu status sócio legal, em lícitas (legais) e ilícitas (ilegais). As lícitas são aquelas de uso medicinal, porém são restritas e o consumo só pode ser mediante orientação médica, por meio de um sistema de prescrição. Enquanto as ilícitas são aquelas proibidas por lei, que não podem ser comercializadas, sendo a venda passível de criminalização e repressão. (MARANGONI e OLIVEIRA, 2012).

Os psicotrópicos surgiram no início do século XX em decorrência da grande necessidade de algo que controlasse crises e surtos de pessoas com transtornos mentais. Por muito tempo, o único medicamento usado para tentar controlar os surtos era a morfina, por ter um efeito anestésico, o que evitava tais surtos e deixava os pacientes dopados durante o seu efeito, o que era um grande alívio para os profissionais e familiares. Porém, como os estudos sobre essa droga não eram tão profundos, logo se percebeu seus efeitos colaterais, sendo o principal deles o vício e, consecutivamente, a abstinência. Alguns pacientes chegaram a morrer devido ao uso abusivo de morfina. Foi então que o uso excessivo da morfina se tornou um grande e perigoso problema, pois além de tratar patologias graves, também era usual em outras demandas, como as ditas “dores da alma”, causando uma maior preocupação com seus efeitos a longo prazo. (ESTÁCIO, 2018).

Foi então que, no início do século XX, Sigmund Freud sugeriu o uso da cocaína para tratar os dependentes da morfina, porém, também só obteve sucesso a curto prazo, pois os pacientes saíam de uma dependência e iam para uma outra ainda mais forte. A partir disso, a farmacêutica Bayer² começou a comercializar um novo medicamento que supostamente iria combater a dependência dos pacientes em cocaína e morfina, que foi a heroína, nome sugestivo para essa droga que veio como algo que iria “salvar” pacientes. Porém, logo se descobriu que a heroína era uma concentração maior da morfina e que também estavam causando danos permanentes nos usuários, por isso as três drogas acabaram sendo proibidas devido aos prejuízos à saúde e permitidos somente em alguns casos médicos específicos. O remédio codeína, por exemplo, amplamente utilizado como analgésico, é um opióide e a morfina ainda é administrada como analgésico para dores muito fortes e em doentes terminais, para controlar as dores. (GURFINKEL, 2008).

Desta forma, a busca por uma droga que pudesse tratar os efeitos das crises e surtos em pacientes com transtornos mentais ainda era uma demanda urgente, foi então que, nos anos 50 descobriu-se a clorpromazina, de nome comercial Thorazine. No início era utilizada apenas como um corante sintético, logo depois seu uso foi definido como vermífugo para animais e um

² Bayer AG é uma empresa química e farmacêutica alemã, fundada em 1863 por Friedrich Bayer e Johann Weskott em Wuppertal, Renânia do Norte-Vestfália.

tempo depois se começou a usar esta droga como anestésico médico. (ESTÁCIO, 2008).

Foi então que se descobriu na clorpromazina um efeito calmante, mas sem ação permanente, o que possibilita aos usuários terem uma boa qualidade de uso. A partir da clorpromazina foi possível reduzir o uso de práticas restritivas na saúde mental como o isolamento e a camisa de força e, também, possibilitou o desenvolvimento de outros medicamentos com a finalidade de tratar a saúde mental dos pacientes e, assim, se deu início a era da medicalização de transtornos mentais. (ESTÁCIO, 2008).

Por conseguinte, a psiquiatria marcada pelas psicanalíticas evidências de Freud, em meados de 1950, sinaliza que no mundo surgiram os primeiros psicofármacos, descobertos e chamados de benzodiazepínicos pelo Doutor Leo H. Sternbach (BERNIK, 1999). Posteriormente, o mesmo doutor descobriu de forma acidental o clordiazepóxido, causando forte efeito no tratamento dos distúrbios da ansiedade. Sucesso este que, de forma aparente, despertou em várias companhias farmacêuticas um grande interesse em desenvolver substâncias com perfil farmacológico parecido. Informações apontam que pelo menos 50 substâncias inovadoras foram descobertas e lançadas em 30 anos, advindas do eixo benzodiazepina. (BERNIK, 1999).

Fármacos como o diazepam, ao fim da década de 70, transformaram-se nos medicamentos mais prescritos para o tratamento da depressão e ansiedade. O tamanho sucesso foi decorrente da sua capacidade de ação ansiolítica, alto índice terapêutico e hipnótico. Desta forma, foi-se percebendo que o uso destes medicamentos de maneira abusiva teria ainda como consequências a dependência e abstinência, acarretando em danos para a saúde dos usuários, de maneira que, no Reino Unido, logo no início da década de 80, foram implantadas limitações para o uso destes medicamentos, evitando, assim, o uso abusivo. (BERNIK, 1999).

Os benzodiazepínicos apresentam esta nomenclatura derivada de sua estrutura molecular e agem no Sistema Nervoso Central (SNC), aumentando a interação com o complexo receptor de benzodiazepínicos-ácido-gama-aminobutírico. (MEDEIROS, 2004; SADOCK, 2007). Portanto, são fármacos depressores do SNC, classificados como agentes sedativo-hipnóticos.

De acordo com seus efeitos mais significativos, apresenta-se a redução da ansiedade, relaxamento muscular, sedação, ação anticonvulsivante e hipnose. (CHARNEY *et al.*, 2003; NORDON *et al.*, 2009). O uso abusivo dos benzodiazepínicos acarreta danos na neurotransmissão gabaérgica, que contribui principalmente para que seja possível o surgimento de dependência, tolerância e abstinência (AUTHIER *et al.*, 2009).

Os benzodiazepínicos que possuem mecanismos hegemonicamente hipnóticos são: midazolam, nitrazepam, flurazepam, flunitrazepam e estazolam. Os que têm ações predominantemente ansiolíticas são: cloxazolam, clonazepam, clordiazepóxido, diazepam, clonazepam, alprazolam, clobazam, clordiazepóide. (NASTASY, 2002).

Segundo Carvalho (2004), apresentações da literatura internacional e nacional reconhecem, em concordância, uma posição de destaque para as mulheres quanto ao consumo destes fármacos. Além disso, alertam para o que pode acarretar com o seu uso prolongado: mudanças comportamentais, físicas e dependência psíquica. Outrossim, o Brasil é o país que tem a terceira maior classe de drogas prescritas, com 5% da população tendo feito o uso desses medicamentos em algum momento da vida, e nesta mesma porcentagem, 3,6% são mulheres acometidas com algum tipo de patologia, sendo as mais comuns: depressão e ansiedade. (CARVALHO,

2004; SADOCK, 2007).

De acordo com Angst (1997), a depressão está presente de forma universal nas mais variadas culturas e populações e se tornou uma pandemia silenciosa. Dados comprovam e caracterizam as mulheres como sendo quase duas vezes mais propensas a desenvolver esta patologia quando comparadas aos homens. Esta condição pode ser desenvolvida por variados aspectos, como: biológicos (hormonais); psicossociais (traumas e vivências). (ANGST *et al.*, 2002; WEISSMAN *et al.*, 1996).

Todos esses relatos e revisões teórico-conceituais, não somente sobre os usos e abusos das substâncias consideradas benzodiazepínicas, mas também sobre transtornos depressivos são importantes para que perceber como os diversos profissionais e serviços de saúde mental devem estar atentos para o atendimento a este público, isto é igualmente legítimo para os profissionais da Psicologia. Dito isto, a seguir, apresenta-se, de forma objetiva, qual o método que utilizado para compreender estas temáticas e como estão relacionadas a partir dos resultados obtidos na pesquisa de revisão bibliográfica.

MÉTODO

O presente estudo surgiu de uma inquietação e curiosidade acerca do fato das mulheres apresentarem índices mais altos com relação ao uso em excesso de benzodiazepínicos, a partir de observações em decorrência da vivência da presente pesquisadora dentro de Unidades de Saúde Mental no território da cidade de Aracati-Ceará, como em regiões próximas e em outros municípios. Sendo assim, esta pesquisa de caráter formativo e com características qualitativas foi pautada, em primeiro momento, na definição dos itens: tema; temática problema de pesquisa; objetivos gerais e específicos.

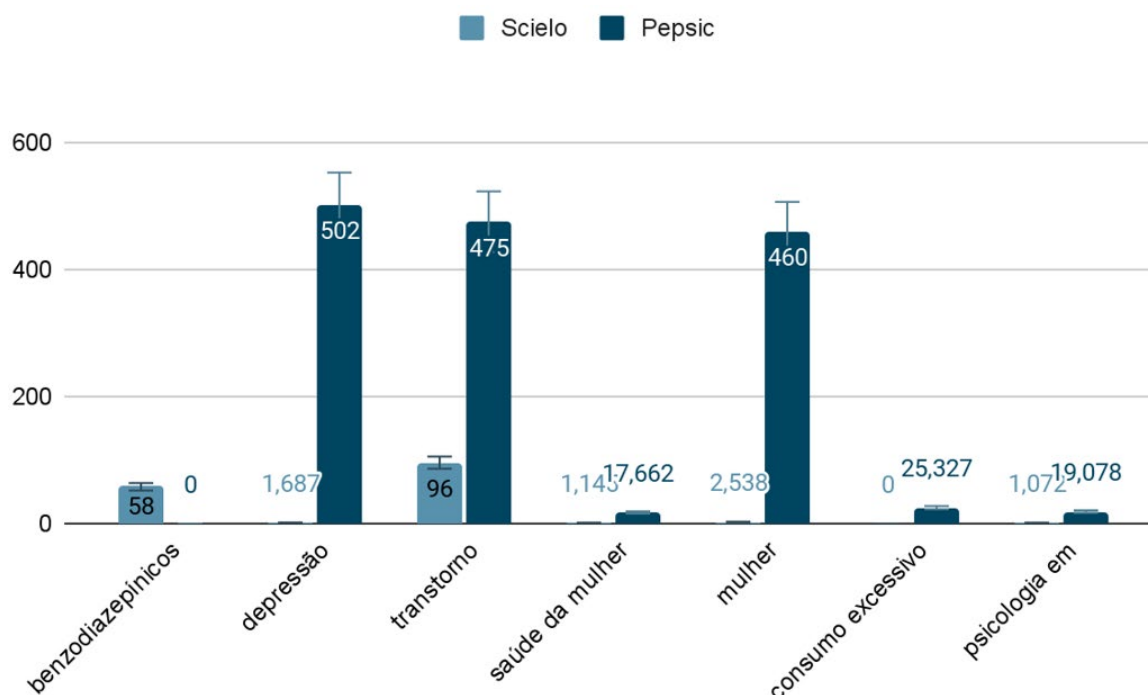
Em um segundo momento, a pesquisa utilizou a seleção de termos conhecidos por Descritores em Ciência da Saúde (DeCS). Conforme Pellizzon (2004), funcionam de forma qualitativa e, ao acessar seu site e utilizá-los, pesquisador encontra os assuntos a serem pesquisados a partir de palavras-chaves chamadas simultaneamente de unitermos, key-word e/ou descritores. Desta forma, o DeCS é definido como “um vocabulário estruturado, trilingue (português, espanhol e inglês), baseado em coleções de termos, organizados para facilitar o acesso à informação” (PELLIZZON, 2004, p. 153).

A partir do levantamento na plataforma DeCS, foram selecionados para esta pesquisa os descritores a seguir listados: “benzodiazepínicos”, “depressão”, transtorno depressivo”, saúde da mulher”, “saúde mental”, “mulher”, “consumo excessivo de remédios controlados” e “psicologia em saúde”. A partir de então, foram utilizados em bases de dados específicas para o início da seleção do corpus da pesquisa. Como critérios de inclusão foram selecionados artigos publicados nos últimos 10 anos, no idioma Português, além de artigos que atendam aos descritores, bem como artigos disponíveis na íntegra nas plataformas selecionadas. Já como critérios de exclusão, foram eliminados artigos que são revisão bibliográfica, em idiomas estrangeiros, tal como artigos publicados há mais de 10 anos.

Ressalta-se que a utilização dos descritores apresentados foi feita a partir das bases científicas: Portal de Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC) e Scientific Electronic Li-

brary Online (SciELO), ambas bibliotecas eletrônicas virtuais, a partir das quais foram retirados artigos que apresentam narrativas sobre as temáticas apresentadas. Nesta etapa da pesquisa, o resultado de cada descritor está demonstrado no Gráfico 01, a seguir:

Gráfico 1 – Quantidade de artigos encontrados em cada plataforma de pesquisa



Fonte: Elaborado pela autora (2021)

Discorrendo de forma detalhada, obteve-se: “benzodiazepínicos” com 58 artigos encontrados na plataforma SciELO; “depressão”, com 2.189 artigos encontrados, sendo 1.687 encontrados na plataforma SciELO e 502 na plataforma PePSIC; “transtorno depressivo” com 571 artigos encontrados, sendo 96 na plataforma SciELO e 475 na plataforma PePSIC; “saúde da mulher” com 18.807 artigos encontrados, sendo 1.145 na plataforma SciELO e 17.662 na plataforma PePSIC; “mulher” com 2.998 artigos encontrados, sendo 2.538 na plataforma SciELO e 460 na plataforma PePSIC; “consumo excessivo de medicamentos prescritos com 25.327 artigos encontrados, sendo todos na plataforma PePSIC; “psicologia em saúde” foram encontrados 20.150 artigos, sendo 1.072 encontrados na plataforma SciELO e 19.078 encontrados na plataforma PePSIC.

Além disto, para compor o artigo também foi realizada pesquisa em sites eletrônicos como os da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), publicações online produzidas pelo Governo Federal do Brasil, especialmente do Ministério da Saúde e o Banco de dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), assim como consultas ao site de busca da MEDLINE, produzida pela US National Library of Medicine, além do Google Acadêmico. Contudo, somente os artigos resultantes da pesquisa nas bases de dados da PePSIC e SciELO compuseram o corpus de análise, após os artigos encontrados terem sido submetidos a critérios de inclusão e exclusão.

Posteriormente a pesquisa e seleção de artigos, foram escolhidos o total de 22 artigos para iniciar a leitura e focar na saturação temática, que segundo Fontanella, Ricas e Turato (2008), consiste em estabelecer o fechamento de uma análise de determinado estudo, objetivando refletir a respeito do vínculo entre dois campos/produtos.

Feita a leitura dos 22 artigos que passaram pela análise temática e feito o elo de seus conteúdos ao tema escolhido, utilizou-se o processo de saturação teórica para poder finalizar o tratamento dos dados. Segundo Nascimento *et al.* (2016), a saturação acontece quando é feita a coleta de dados, ocorrendo uma transferência de significações socioculturais do meio original, de indivíduos ou de grupos, para o cenário da pesquisa proposta pelo pesquisador. Sendo assim, foi possível definir uma quantidade de informações suficientes acerca da problemática implicada no abuso de benzodiazepínicos por mulheres acometidas com transtornos depressivos.

A seguir apresenta-se alguns resultados que irão subsidiar algumas reflexões sobre esta importante questão de saúde pública no século XXI.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao final da fase de saturação temática, surgiram as categorias de análise temática, com intuito de firmar um artigo mais dinâmico e conciso. Foram encontradas 4 categorias temáticas, nas quais foi propiciada uma análise temática, sendo elas: “mulher x depressão”, “benzodiazepínicos” e “psicologia como agente de mudança”.

O total de artigos utilizados foram 22, sendo 14 destes pertencentes a categoria “mulher x depressão”, o qual busca compreender os aspectos históricos e sociais que fazem com que as mulheres, desde décadas passadas, sejam o maior número de casos depressivos relatados. Inclusive, Da-Silva *et al.* (1998) já afirmava que as mulheres disparavam dos homens no número de pessoas com transtorno depressivo (DA-SILVA *et al.*, 1998).

Além do mais, a mencionada categoria pretende ainda entender a dinâmica presente nas rotinas e cargas que fizeram com que as mulheres estivessem presentes neste dado, uma vez que representam o número de casos depressivos, dialogando com uma das fases propostas pelo método, sendo o problema pesquisa. Assim, propõe-se compreender a relação da depressão como elemento central para que as mulheres fizessem o uso abusivo de benzodiazepínicos.

Desta forma foi possível, a partir dos artigos, perceber o cenário em que a mulher se enquadra no sentido da problemática depressiva associada intimamente ao sofrimento social que para Kleinman *et al.* (1997), pode ser identificado por uma variedade de razões, tais como: experiências de dor, trauma e distúrbios – na fome, na violência doméstica, no stress pós-traumático, na doença crônica ou nas doenças sexualmente transmissíveis que envolvem, simultaneamente, situações de saúde, bem estar, justiça, moralidade e religião. (KLEINMAN, 1997). Nesta categoria foi possível assimilar como a relação da mulher com a depressão se tornou uma carga histórica, possibilitando destrinchar as estatísticas e identificar quais ações seriam vigentes para que esse quadro pudesse ser revertido ou estabilizado.

A segunda categoria “benzodiazepínicos” foi composta por 4 artigos que visam entender a história do uso desse medicamento na sociedade, questionando como obtiveram tanta procura desde que foram descobertos, sendo necessário para o tratamento de muitas patologias, mas também entender os danos acarretados a partir de seu uso abusivo. Esta categoria contribuiu com os objetivos gerais e específicos do artigo, pois permite entender a ferramenta usual no tratamento do transtorno depressivo e como as mulheres findam por fazer o uso destes de forma excessiva.

A partir da análise destes artigos, pode-se perceber um aumento significativo do uso de benzodiazepínicos por mulheres em comparação aos homens. Fato este que, segundo Carvalho e Dimenstein (2004) está associado com o fato de que as mulheres têm maior probabilidade em desenvolver ansiedade e depressão e se preocupam mais com a saúde em comparação aos homens, bem como a desigualdade social que acarreta em danos mais profundos e faz com que elas procurem um meio de alívio do sofrimento, buscando, assim, o uso deste fármaco. (CARVALHO; DIMENSTEIN, 2004).

Outro fator que poderia explicar essa questão seria o fato de as mulheres frequentarem mais os centros de saúde, acarretando uma relação médico paciente mais intensa do que com os homens, possibilitando que o médico identifique as demandas para, posteriormente tratá-las e, muitas vezes, utilizando o Benzodiazepínico. Mendonça *et al.* (2008) ressalta, ainda, a tendência das idosas de classe social mais baixa se recolherem, cada vez mais, ao domicílio.

Os artigos mostraram também que o aumento do uso destes fármacos vem sendo bastante significativo na população de maneira geral e que muitos não possuem as informações acerca dos benzodiazepínicos. Andreatini, Boerngen e Zorzetto (2001), inclusive, afirmam que tal medicamento se caracteriza como "ansiolíticos" e "hipnóticos", de efeito miorrelaxante e anti-convulsivante e de grandes danos a partir de seu uso prolongado. Acarretando, segundo Bernick (1999), o uso abusivo por suas propriedades de segurança e rápido poder de ação, como também a prescrição indevida e o uso ilegal dos benzodiazepínicos para pessoas aos quais eles não foram prescritos. (BERNIK, 1999).

Portanto, ao ponto que os artigos foram sendo discutidos, surgiu a conclusão de que é necessária mais informação acerca dos benzodiazepínicos, bem como de ações de cunho terapêutico para sair da ideia de que existe apenas esta alternativa de tratamento, possibilitando procedimento mais humanizado, envolvendo multiprofissionalidade nos serviços públicos de atenção à saúde.

A terceira e última categoria a qual se define como "a psicologia como agente de mudança" contém 4 artigos que discorrem acerca da psicologia como ferramenta central de tratamento/acompanhamento contra a depressão. Além do mais, a categoria também debate acerca da perspectiva da psicoterapia em suas modalidades, como também práticas psicológicas complementares, para que o contexto da depressão seja trabalhado com uma visão mais ampla, evitando, assim, a prática usual na qual o fármaco é visto como único instrumento terapêutico.

Os autores dos artigos compreendem que o atendimento psicológico é executado diante de inúmeras ações técnico-assistenciais que, por sua vez, sustentam as práticas de cada psicólogo, pertencendo a psicoterapia grupal ou individual como instrumentos dessas práticas. Focando no tratamento da depressão, a psicoterapia é necessária e recomendada por órgãos internacionais e nacionais de saúde. (HEN; WHO; 2005).

Para além disso, constata-se também que o atendimento psicológico à depressão consiste em uma rede de ações socioeducacionais em prol da consolidação do processo de autonomia da mulher, usuária de saúde, diagnosticada com transtorno depressivo. Visto que, uma vez que a mulher tem obtido informações acerca de sua doença a partir de um diagnóstico e tem conhecimento do leque de oportunidades terapêuticas, como o acompanhamento psicológico, a relação com a patologia e o fármaco se torna saudável. (DONKER *et al.*, 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante toda a construção deste trabalho se fez presente a percepção, de forma objetiva, das problemáticas enfrentadas por mulheres acometidas pela depressão em uso abusivo de benzodiazepínicos, sendo possível entender, inclusive, as questões que levaram essas mulheres a esta condição, podendo ser, de acordo com os artigos analisados: a carga histórica, o peso social, as questões biológicas, a falta de informação e orientação sobre os fármacos usados no tratamento e possibilidade quanto à outras perspectivas terapêuticas.

Portanto, foi constatada uma severa necessidade de mais informações acerca do uso dos benzodiazepínicos nas unidades de atendimento, como também uma melhor capacitação de profissionais diante das prescrições e a real necessidade de seus usos. Podendo assim, ter uma atenção mais humanizada da figura da mulher, que já sofreu e sofre, tanto por questões que muitas vezes podem ser trabalhadas de forma mais dinâmica, como por exemplo, juntamente às práticas psicológicas. Desta forma, visando uma melhor recuperação dos quadros depressivos femininos e também de modo geral, se faz necessário uma maior atenção sobre a relação usuário x fármaco, de forma que o acesso a este fique mais coerente e explicitado de seus riscos.

Outro dado importante é que foi possível alcançar os objetivos iniciais de pesquisa a partir da investigação dos fatores que envolvem as mulheres como centrais para o uso e abuso de benzodiazepínicos, assim como a importância do profissional em psicologia atuar diretamente nesses casos.

Por fim, espera-se com este trabalho acadêmico colaborar com o debate acerca do tema e fornecer contribuições para profissionais da saúde nos seus processos formativos bem como nos manejos de prescrições e o seu uso de forma mais consciente, evitando assim um uso crônico e sem grandes perspectivas de cura diante da depressão feminina, contando para isto com as práticas psicológicas.

REFERÊNCIAS

ANDREATINI R, BOERNGEN-Lacerda R, ZORZETTO Filho D. Tratamento farmacológico do transtorno de ansiedade generalizada: perspectivas futuras. *Rev Bras Psiquiatria*, v. 23 n. 4, p. 233 - 42, 2021.

ANGST, J. - Epidemiology of depression. In: Honig, A.; Van Praag, H.M. (eds.). *Depression: neurobiological, psychological and therapeutic advances*. Chichester: John Wiley e Sons, p. 17-29, 1997.

ANGST, J. *et al.* Gender differences in depression: epidemiological findings from the European Depression I and II studies. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*, 2002.

AUCHEWSKI, Luciana; ANDREATINI, Roberto; GALDURÓZ, José Carlos F; LACERDA, Roseli Boerngen. Avaliação e orientação médica sobre os efeitos colaterais de benzodiazepínicos. *Rev Bras Psiquiatr*, v. 26, n. 1, p. 24 - 31, 2004.

AUTHIER, N., BALAYSSAC, D; SAUTEREAU, M; ZANGARELLI, A; COURTY, P; SOMOGYI, A; LLORCA, P.M, *et al.* Benzodiazepine dependence: focus on withdrawal syndrome. *Annales Pharmaceutiques Françaises*, v. 67, n. 6, p. 408, 2008.

AZEVEDO, Ângelo José Pimentel de; ARAÚJO, Aurigena Antunes de; FERREIRA, Maria Ângela Fernandes. Consumo de ansiolíticos benzodiazepínicos: uma correlação entre dados no SNGPC e indicadores sociodemográficos nas capitais brasileiras. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 21, n. 1, 2016.

AZEVEDO, Ângelo José Pimentel; ARAÚJO, Aurigena Antunes; FERREIRA, Maria Ângela Fernandes. Consumo de ansiolíticos benzodiazepínicos: uma correlação entre dados do SNGPC e indicadores sociodemográficos nas capitais brasileiras. *Revista Brasileira de Ciência e Saúde Coletiva*, v. 21, n. 1, 2018.

AZEVEDO, Camila Bianca Figueiredo; FAGUNDES, Joseny Alves; PINHEIRO, Ângela Fernanda Santiago. Psicoterapia e psicofarmacologia: a percepção de psicólogos. *Fractal: Revista de Psicologia*, v. 30, n. 2, 2018.

BAPTISTA, Makilim Nunes; BAPTISTA, Adriana Said Daher; OLIVEIRA, Maria das Graças de. Depressão e gênero: por que as mulheres deprimem mais que os homens?. *Temas em psicologia*, v. 7, n. 2, p. 143 - 156, 1999.

BERNICK, Márcio Antonini. *Benzodiazepínicos: quatro décadas de experiências*. 1 ed. São Paulo: EDUSP, 1999.

BORGES, Tatiana Longo; HEGADOREN, Kathleen Mary; MIASSO, Adriana Inocenti. Transtornos mentais comuns e uso de psicofármacos em mulheres atendidas em unidades básicas de saúde em um centro urbano brasileiro. *Revista Panamericana de Saúde Pública*, 2015.

BORGES, Tatiana Longo; MIASSO, Adriana Inocenti; VEDANA, Kelly Graziani Giacchero; FILHO, Paulo Celso Prado Telles; HEGADOREN, Kathleen Mary. Prevalência do uso de psicotrópicos e fatores associados na atenção primária. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 28, n. 19, 2015.

BRAGÉ, Émilly Giacomelli; RIBEIRO, Lahanna da Silva; ROCHA, Débora Gomes da; RAMOS, Domênica Bossardi; VRECH, Lauren Ruas; LACCHINI, Annie Jeanninne Bisso. Perfil de internações psiquiátricas femininas: uma análise crítica. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 69, n. 3, 2020.

CANTELE, Juliana; ARPINI, Dorian Monica; ROSO, Adriane. A psicologia no modelo atual de atenção em saúde mental. *Psicologia, Ciência e Profissão*, v. 32, n. 4, 2012.

CARVALHO, Antônio Duarte; MENDONÇA, Reginaldo Teixeira. O consumo de benzodiazepínicos por mulheres idosas. *Revista brasileira de saúde mental álcool e outras drogas*, v. 1, n. 2, 2005.

CARVALHO, L. F.; DIMENSTEIN, M. O modelo de atenção à saúde e o uso de ansiolíticos entre mulheres. *Estudos de Psicologia, Campinas*, v. 9, n. 1, p. 121 - 129, 2004.

CHARNEY, Dennis S; MIHIC, Jhon S; HARRIS, Adron R; Hipnóticos e Sedativos. In: GOODMAN A. G., HARDMAN J. G., LIMBIRD L. E. (Org.) *As bases farmacológicas da terapêutica*. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2003.

COUTINHO, Evandro da Silva Freire; SILVA, Sidney Dutra da Silva. Uso de medicamentos como fator de risco para fratura grave decorrente da queda em idosos. *Caderno de Saúde Pública*, v. 18, n. 5, p. 1359 - 1366, 2002.

DA-SILVA, V. A., MORAES, Santos, A. R., CARVALHO, M. S., MARTINS, M. L. P., e TEIXEIRA N. A. Prenatal and postnatal depression among low income Brazilian women. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, v. 31 n. 6, p. 799 - 804, 1998.

DONKER, T; GRIFFITHS, KM; CUIJJPERS, P; CHRISTENSEN, H; Psychoeducation for depression, anxiety and psychological distress: a meta-analysis. BMC Medicine, v.7 n. 79. 2009.

ESTÁCIO. Reforma Psiquiátrica: uso de psicofármacos (Clorpromazina) Antropologia aplicada a psicologia, 2018. Disponível em: < <https://www.passeidireto.com/arquivo/57252657/reforma-psiquiatrica-uso-de-psicofarmacos-clorpromazina>>. Acessado em 21 de out. 2021.

FEGADOLLI, Claudia; VARELA, Niurka Maria Dupotey; CARLINI, Elisaldo Luis de Araújo, Uso e abuso de benzodiazepínicos na atenção primária à saúde: práticas profissionais no Brasil e em Cuba, Caderno de Saúde Pública, v. 35, n. 6, 2019.

FESTA, Juliana. Benzodiazepínicos estão relacionados com maior risco de morte? PEBMED, O maior portal de atualização em Medicina no Brasil, 2018. Disponível em: <<https://pebmed.com.br/benzodiazepinicos-estao-mesmo-relacionados-com-maior-risco-de-mortalidade/>>. Acesso em: 21 out. 2021.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. Caderno de Saúde Pública, v. 24 n. 1, 2008.

GAINO, Loraine Vivia; ALMEIDA, Letícia Yamauaka de; OLIVEIRA, Jaqueline Lemos de; NEIVAS, Andreia Fernanda; SAINT-ARNAULT, Danise; SOUZA, Jacqueline de, O papel do apoio social no adoecimento psíquico de mulheres, Revista Latino - Americana de Enfermagem, v 27, p. 1 – 13, 2019.

GONÇALVES, Angela Maria Corrêa; TEIXEIRA, Maria Teresa Bustamante; GAMA, Jairo Roberto de Almeida; LOPES, Claudia Souza; SILVA, Gulnar Azevedo e; GAMARRA, Carmen Justina; DUQUE, Kristiane de Castro Dias; MACHADO, Maria Lucia Salim Miranda. Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. Jornal Bras. Psiquiatr, v. 67, n. 2, 2018.

GONÇALVES, Ângela Maria Corrêa; TEIXEIRA, Maria Teresa Bustamante; GAMA, Jairo Roberto d Almeida; LOPES, Claudia Souza; SILVA, Gulnar Azevedo e; GAMARRA, Carmem Justina; DUQUE, Kristian de Castro Dias; MACHADO, Maria Lucia Salim Miranda. Jornal brasileiro de psiquiatria, v. 67, n. 2, 2018.

GURFINKEL, Decio. O episódio de Freud com a cocaína: o médico e o monstro. Revista Latino Americana de Psicopatologia Fundamental, v. 11, n. 3, 2008.

Health Evidence Network (HEN). World Health Organization (WHO). What are the most effective diagnostic and therapeutic strategies for the management of depression in specialist care? Copenhagen: HEN, WHO; 2005.

IBANEZ, Grazielle; MERCEDES, Bruna Paiva do Carmo; VEDANA, Kelly Graziani Giacchero; MIASSO, Adriana Inocenti. Adesão e dificuldades relacionadas ao tratamento medicamentoso em pacientes com depressão. Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn). v. 67, n. 4, 2014.

JUSTO, Luís Pereira; CALIL, Helena Maria. Depressão: o mesmo acometimento para homens e mulheres?. Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo), v. 33, p. 74-79, 2006.

KLEINMAN, A.; DAS, V.; LOCK, M. (Org.). Social suffering. Berkeley: University of California Press, 1997.

MACHADO, Wagner de Lara; BANDEIRA, Denise Ruschel. Bem-estar psicológico: definição, avaliação e principais correlatos. *Estudo de Psicologia (Campinas)*, v. 29, n. 4, 2012.

MARANGONI, Sônia Regina; OLIVEIRA, Magda Lúcia Félix de. Fatores desencadeantes do uso de drogas de abuso em mulheres. *Texto e Contexto – Enfermagem*, v. 22, n. 3, 2013.

MARTIN, Denise; CACOZZI, Aline; MACEDO, Thaise; ANDREOLI, Sergio Baxter. Significado da busca de tratamento por mulheres com transtorno depressivo atendidas em serviço de saúde pública. *Interface (Botucatu)*, v. 16, n. 43, 2012.

MARTIN, Denise; CACOZZI, Aline; MACEDO, Thaise; ANDREOLI, Sérgio Baxter. Significado da busca de tratamento por mulheres com transtorno depressivo atendidas em serviço de saúde pública. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. V. 43, n. 16, 2012.

MEDEIROS, Patrícia Viviane. Prescrição de benzodiazepínicos em Centro de Atenção à saúde da cidade de Florianópolis. Trabalho de Conclusão de curso, 2004

MENDONÇA, Reginaldo Teixeira; CARVALHO, Antonio Carlos Duarte. O consumo de benzodiazepínicos por mulheres idosas. *Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* v. 1, n 2, 2005

NALOTO, Daniele Cristina Comino; LOPES, Francine Cristiane; FILHO, Silvio Barberato; LOPES, Luciane Cruz; FIOL, Fernando de Sá; BERGAMASCI, Cristiane de Cássia. Prescrição de benzodiazepínicos para adultos e idosos de um ambulatório de saúde mental. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 21, n .4, 2016.

NASCIMENTO, Yanna Cristina Moraes Lira; BRÊDA, Mercia Zeviani; ALBUQUERQUE, Maria Cícera dos Santos. O adoecimento mental: percepções sobre a identidade da pessoa que sofre. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 19, n. 54, 2015.

NASTASY, H; RIBEIRO, M; MARQUES, A.C.P.R. Diretriz de Abuso e Dependência dos Benzodiazepínicos. Associação brasileira de psiquiatria, p. 4.-.8, 2002.

NORDON, D.G.; *et al.* Características do uso de benzodiazepínicos por mulheres que buscavam tratamento na atenção primária. *Rev Psiquiatr.São Paulo*, v. 31, n. 3, p. 152.-.158, 2009.

OPAS/OMS, Organização Pan - Americana de Saúde; Organização Mundial de Saúde, Depressão. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>>. Acesso em: 21 out. 2021.

PELLIZZON, Rosely de Fátima. Pesquisa na área da saúde: 1. Base de dados DeCS (Descritores em ciências da saúde). *ACTA. Cirurgica Brasileira*. V. 19, n. 2, 2004.

PERRUSI, Artur. Sofrimento psíquico, individualismo e uso de psicotrópicos: Saúde mental e individualidade contemporânea. *Tempo Social - Revista de socialismo da USP*, v. 27, n. 1, 2015.

PHARMAHOJE. Hipolabor explica: Como funcionam os medicamentos ansiolíticos. Hipolabor, 2017. Disponível em: < <https://www.hipolabor.com.br/blog/hipolabor-explica-como-funcionam-os-medicamentos-ansioliticos/>>. Acessado em: 21 de out. 2021.

PONTES, Constância Alice Lemos; SILVEIRA, Lia Carneiro. Abuso de benzodiazepínicos entre mulheres: o que esse fenômeno (re)vela?. *SANARE, Sobral*. V. 16, n. 1, p. 15 - 23, 2017.

RAMOS, Thales Brandi; BOKEHI, Luciana Castilho; OLIVEIRA, Erika Barreto de; GOMES, Marcel

da Silva Amorim; BOKEHI, José Raphael; CASTILHO, Selma Rodrigues de. Informação sobre benzodiazepínicos: O que a internet nos oferece? *Revista Brasileira de Ciência e Saúde Coletiva*, v. 25, n. 11, 2020.

SADOCK, Benjamim; SADOCK, Viviane. *Benzodiazepines and drugs acting on benzodiazepine receptors*. 10 ed. Nova York: Lippincott Williams e Wilkins, 2007.

SANTOS, Deivisson Vianna Dantas dos; CAMPOS, Rosana Onocko, Da prescrição à escuta: efeitos da gestão autônoma da medicação em trabalhadores da saúde. *Saúde e Sociedade*, v. 28, n. 2, 2019.

SANTOS, Maria Tereza. Por que a depressão é mais comum em mulheres? Novo estudo tenta responder. *VejaSaúde*, 2019. Disponível em: <[SCARIN, Ana Carla Cividanes; SOUZA, Marilene Proença Rebello. *Medicalização e Patologização da Educação: Desafios à Psicologia Escolar e Educacional*. *Psicologia Escolar e Educacional*, v. 24, 2020.](https://saude.abril.com.br/mente-saudavel/por-que-a-depressao-e-mais-comum-em-mulheres-novo-estudo-tenta-responder/#:~:text=O%20sexo%20feminino%20possui%20um,mecanismos%20biol%C3%B3gicos%20por%20tr%C3%A1s%20disso.>>. Acesso em: 21 out. 2021.</p></div><div data-bbox=)

SENICATO, Caroline; AZEVEDO, Renata Cruz Soares de; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo. Transtorno mental comum em mulheres adultas: identificando os segmentos mais vulneráveis. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 23, n. 8, 2018.

SOUZA, Ana Rocha Lins de; OPALEYE, Emérita Sátiro. Contextos e padrões do uso indevido de benzodiazepínicos entre mulheres. *Revista Brasileira de Ciência e Saúde Coletiva*, v. 18, n. 4, 2013.

TERESA, Rosana; CAMPOS, Onocko, Saúde mental no Brasil: avanços, retrocessos e desafios. *Caderno de Saúde Pública*, v. 35, n. 11, 2019.

WEISSMAN, M.M. *et al.* -Cross-national epidemiology of major depression and bipolar disorder. *JAMA*, v. 276 n. 4 p. 293 -299, 1996.

ZANCAN, Natália; HABIGZANG, Luísa Fernanda. Regulação Emocional, Sintomas de Ansiedade e Depressão em Mulheres com histórico de violência conjugal. *Psico-UFS*, v. 23, n. 2, 2018.