

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

CORINA SILVA GOMES

**USO DE ANSIOLÍTICOS NO AMBIENTE DO CURSO DE
ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA
REDONDA (UNIFOA), DA FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
PARTE I**

VOLTA REDONDA

2018

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**USO DE ANSIOLÍTICOS NO AMBIENTE DO CURSO DE
ODONTOLOGIA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA
REDONDA (UNIFOA), DA FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA**
PARTE I

Artigo apresentado ao Curso de Odontologia do UniFOA, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Aluna: Corina Silva Gomes

Orientador: Sérgio Luiz Manes Lobo

Coorientador: Guilherme Mercante da Rocha

VOLTA REDONDA

2018

FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tação Wagner - CRB 7/RJ 4316

G633u Gomes, Corina Silva.

Uso de ansiolíticos no ambiente do Curso de Odontologia do Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA), da Fundação Oswaldo Aranha Parte I. / Corina Silva Gomes. – Volta Redonda: UniFOA, 2018.

32 p. II.

Orientador(a): Sérgio Luiz Manes Lobo

Monoografia (TCC) – UniFOA / Curso de Odontoloia. 2018.



FOLHA DE APROVAÇÃO



Trabalho de Conclusão do Curso intitulado: “Uso De Ansiolíticos no Ambiente do Curso De Odontologia do Centro Universitário De Volta Redonda (Unifoa), da Fundação Oswaldo Aranha - Parte I”

Elaborado por: Corina Silva Gomes

E apresentado publicamente perante a Banca Avaliadora, como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Odontologia.

Aprovada em 05 de Outubro de 2018.

Banca Avaliadora:

.....
Prof. Mestre Sérgio Luiz Manes Lobo

.....
Prof. Mestre Guilherme Mercante da Rocha

.....
Prof. Romeu Luiz de Paula

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus por ser essencial em minha vida, autor do meu destino, meu guia e socorro presente na hora da angústia. Ao meu pai Hamilton Gomes e a minha mãe Rosângela Azevedo Silva, que com muito carinho e apoio, não mediram esforços para que eu chegasse até aqui. Aos meus mestres que contribuíram para minha formação. Sem vocês nada disso seria possível.

Corina Silva Gomes

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus que permitiu que tudo isso acontecesse. Por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades.

A esta universidade, seu corpo docente, direção administração que oportunizaram a janela que hoje vislumbro um horizonte superior, eivado pela acendrada confiança no mérito e ética aqui presentes.

Ao meu orientador Prof.Mestre Sérgio Luiz Manes Lobo, pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, pelas suas correções, orientações e incentivos.

Agradeço a todos os outros mestres que me proporcionou o conhecimento não apenas racional, mas a manifestação do caráter e afetividade da educação neste processo.

Agradeço a minha mãe Rosangela Azevedo Silva, heroína que me deu apoio e incentivo nas horas difíceis de desânimo e cansaço.

Ao meu pai Hamilton Gomes fonte de sabedoria e amor.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

EPÍGRAFE

"As pessoas costumam dizer que a motivação não dura sempre. Bem, nem o efeito do banho, por isso recomenda-se diariamente."

ZIG ZIGLAR

RESUMO

Os ansiolíticos são medicamentos usados no tratamento de distúrbios psiquiátricos, tais como: ansiedade e depressão, síndrome do pânico, etc. O seu uso deve ser controlado devido a vários motivos tais como: possibilidade de vício, falsa sensação de tranquilidade, depressão severa da pressão arterial. Mesmo assim a um mercado paralelo para aquisição de tais drogas. Com tudo isto é a droga aceita e utilizada mundialmente com um dos mais importantes recursos terapêuticos da medicina moderna. As pessoas acabam usando este medicamento de uma forma indiscriminada, ou seja, automedicação afim de provocar o bem-estar a qualquer custo, acabando por pagar caro em termos de saúde mental e física. Foi realizado no ambiente do curso de odontologia do UNIFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, uma entrevista anônima com cerca de 450 pessoas assim distribuídas: alunos, funcionários e professores. Com o objetivo de detectarmos a quantas andam em um ambiente acadêmico de saúde o uso da medicação ansiolítica. Concluiu-se que é grande a quantidade de indivíduos que usam ansiolíticos entre alunos, professores e funcionários do curso de Odontologia do UNIFOA 33%. A porcentagem dos que usam ansiolíticos sem orientação médica é preocupante, 47% para professores e 40% para funcionários. Com relação aos alunos é muito preocupante o uso de ansiolíticos. Atingimos a porcentagem de 31% dos entrevistados que usam ansiolíticos e que destes 31% o aspecto mais preocupante e de extrema gravidade é que 87% usam sem orientação médica.

Palavras-chave: Ansiolíticos; Estudantes; Odontologia; Ansiedade; Depressão.

ABSTRACT

Anxiolytics are medicines used without psychiatric disorders, such as: anxiety and depression, panic syndrome, etc. Its use should be controlled due to a change such as: possibility of addiction, false sense of tranquility, depression of blood pressure. Still, a parallel market to buy these drugs. With all of this is an accepted drug and is used worldwide with the greatest therapeutic resources of modern medicine. As women end up using the drug in an indiscriminate way, that is, self-medication, in order to cause well-being at any cost, eventually becoming expensive in terms of mental and physical health. The UNIFOA dentistry course, Centro Universitário de Volta Redonda, was conducted an anonymous interview with about 450 people distributed as follows: students, staff and teachers. In order to detect and be in an academic health setting or use of anxiolytic medication. It was concluded that there is a large number of individuals using anxiolytics among students, teachers and employees of the UNIFOA 33% Dentistry course. The percentage of those who use anxiolytics without medical advice is 47% for teachers and 40% for employees. With regard to students, the use of anxiolytics is very worrying. We achieved a percentage of 31% of those interviewed using anxiolytics and the same.

Keywords: Anxiolytics; Students; Dentistry; Anxiety; Depression.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Total de Entrevistados	21
Gráfico 2: Entrevistados que Usam Ansiolíticos Com/Sem Orientação Médica	21
Gráfico 3: Total de Alunos Entrevistados	22
Gráfico 4: Total de Alunos Masculinos e Femininos Entrevistados	22
Gráfico 5: Alunos que Usam Ansiolíticos Com/Sem Orientação Médica	23
Gráfico 6: Alunos do Sexo Feminino que Usam Ansiolíticos Com/Sem Orientação Médica	23
Gráfico 7: Alunos do Sexo Masculino que Usam Ansiolíticos Com/Sem Orientação Médica	24
Gráfico 8: Total de Professores e Funcionários Entrevistados	24
Gráfico 9: Professores que Usam Ansiolíticos Com/Sem Orientação Médica	25
Gráfico 10: Funcionários que Usam Ansiolíticos Com/Sem Orientação Médica	25

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

COEPS	Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos
et al.	E colaboradores
SOS	Código Universal de Socorro
UniFOA	Centro Universitário de Volta Redonda
%	Porcentagem

LISTA DE APÊNDICES

APÊNDICE A – Entrevista

29

LISTA DE ANEXOS

ANEXO A – Parecer Consubstanciado do COEPS	30
ANEXO B – Normas Para Apresentação de Artigo ao Caderno UniFOA	32

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. REVISÃO DA LITERATURA	14
2.1. DEFINIÇÃO	14
2.1.1 Frontal	14
2.1.2 Rivotril	15
2.1.3 Olcadil	15
2.1.4 Ritalina	16
2.2 AUTOMEDICAÇÃO	16
2.3 PRINCIPAIS DISTÚRBIOS PSIQUIÁTRICOS TRATADOS COM ANSIOLÍTICOS	17
2.3.1 Ansiedade	17
2.3.2 Depressão	17
2.3.3 Síndrome de Pânico – Crise de Pânico	18
2.3.4 Transtorno Obsessivo Compulsivo – TOC	18
3. MATERIAIS E MÉTODOS	20
4. RESULTADOS	21
5. CONCLUSÃO	26
6. REFERÊNCIAS	27

1 INTRODUÇÃO

De acordo com o Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas os ansiolíticos são drogas que apresentam propriedades de atuar na tensão e ansiedade. Sendo as mais comuns às substâncias benzodiazepínicas, tais como: Valium®, Librium®, Lexotam®, Dormonid® etc. Além das pessoas que tem problemas médicos que justifiquem a utilização desses medicamentos e nesse caso necessitam da prescrição médica para obtê-los, há os que os utilizam sem autorização médica, neste caso obtém o medicamento de forma clandestina, ou seja, sem a prescrição médica acarretando na maioria das vezes a dependência química da droga (PIZZOL et al., 2006).

O medicamento é uma droga que quando usada abusadamente causa diversos malefícios, da mesma forma quanto àqueles causados por diversas drogas de uso lícito ou ilícito, tais como: dependência, síndrome de abstinência e distúrbios comportamentais. No entanto, o medicamento é uma droga aceita e utilizada mundialmente como um dos mais importantes recursos terapêuticos da medicina psiquiátrica moderna (NASCIMENTO, 2003).

Em 2014, os medicamentos (ansiolíticos) lideraram a lista de agentes causadores de intoxicações em seres humanos no Brasil, comportamento que vem sendo observado desde 1996, de acordo com os registros do Sistema Nacional de Informações Tóxico-farmacológicas.

Devido ao consumo impróprio de medicamentos em geral, e de psicotrópicos em particular, vem representando um grande problema de saúde pública, repercutindo nas manchetes e destaques dos meios de comunicação.

O uso de medicação ansiolítica se tornou uma febre em todo mundo, pessoas recorrem ao famoso "bem-estar" através desse fármaco, e infelizmente uma grande parte faz o uso de maneira aleatória, ou seja, sem recomendação médica e principalmente sem nenhum apoio de suplementos para a terapia. O objetivo do trabalho é justamente confrontar esta visão através da entrevista com os funcionários, professores e alunos do curso de odontologia do Centro Universitário da Fundação Oswaldo Aranha – UNIFOA.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1. Definição

Ansiolíticos são medicamentos controlados via receita especial, indicados para distúrbios psiquiátricos e seu uso indiscriminado é altamente prejudicial à saúde (ORLANDI, P; NOTO, A.R, 2004).

Esses medicamentos são utilizados mais pelo sexo feminino, enquanto o sexo masculino faz mais o uso de anabolizantes, destacando também o uso abusivo em crianças e adolescentes (PIZZOL et al., 2006).

Os benzodiazepínicos, pelas suas características como: ansiolítico, hipnótico, miorrelaxante e anticonvulsivante, são muito prescritos. Os efeitos colaterais que comprometem o paciente são: diminuição da atividade psicomotora, interação com outras drogas, como o álcool, e o desenvolvimento de dependência (AUCHEWSKI et al., 2004).

2.1.1 Frontal

Medicamento indicado para o tratamento de transtornos de ansiedade, conhecido também como alprazolam não deve ser administrado como substituição do tratamento apropriado de psicose. Os sintomas de ansiedade podem variavelmente incluir: ansiedade, tensão, medo, apreensão, inquietude, dificuldades de concentração, irritabilidade, insônia e/ou hiperatividade neurovegetativa, resultando em manifestações somáticas variadas (CASTRO et al., 2009).

É indicado também para o tratamento de transtornos de ansiedade associado a outras manifestações com outras manifestações, como a abstinência ao álcool. Este medicamento é contraindicado a pacientes com hipersensibilidade conhecida a esse fármaco, a outros benzodiazepínicos ou a qualquer componente do produto, e em pacientes portadores de miastenia gravis ou glaucoma de ângulo estreito agudo. Este medicamento é contraindicado para menores de 18 anos de idade (CASTRO et al., 2009).

2.1.2 Rivotril

Possuem como principais propriedades inibição leve de várias funções do sistema nervoso permitindo com isto uma ação anticonvulsivante, alguma sedação, relaxamento muscular e efeito tranquilizante. É indicado para tratar distúrbio epiléptico, além de medicação de segunda linha em espasmos infantis (Síndrome de West). Em crises epilépticas clônicas (grande mal), parciais simples, parciais complexas e tônico-clônico generalizadas secundárias (FERREIRA, 2013).

Como ansiolítico em geral, distúrbio do pânico com ou sem agorafobia. Fobia social. Transtornos do Humor: Transtorno afetivo bipolar: tratamento da mania, depressão maior: como adjuvante de antidepressivos (depressão ansiosa e na fase inicial de tratamento). Emprego em síndromes psicóticas Tratamento da acatisia. Tratamento da síndrome das pernas inquietas Tratamento da vertigem e sintomas relacionados à perturbação do equilíbrio, como náuseas, vômitos, pré-síncope ou síncope, quedas, zumbidos, hipoacusia, hipersensibilidade a sons, hiperacusia, plenitude auricular, distúrbio da atenção auditiva, displasia (FERREIRA, 2013).

É contraindicado em glaucoma agudo de ângulo fechado, não deve ser usado em pacientes com história de sensibilidade aos benzodiazepínicos ou a qualquer dos componentes da fórmula, por pacientes com insuficiência respiratória grave ou com insuficiência hepática grave. Pode ser usado em pacientes com glaucoma de ângulo aberto quando estão recebendo terapia apropriada (FERREIRA, 2013).

2.1.3 Olcadil

Utilizado para tratamento de distúrbios emocionais, especialmente ansiedade, medo, fobias, tensão, inquietude, astenia e sintomas depressivos; distúrbios comportamentais, especialmente má adaptação social; distúrbios do sono, tais como dificuldade em dormir ou sono interrompido e despertar precoce; sintomas somáticos, funcionais de origem psicogênica, sentimentos de opressão e certos tipos de dores (CASTRO et al., 2009).

2.1.4 Ritalina

É o medicamento mais consumido no mundo, mas do que os outros estimulantes somados. Usava dá o tratamento de déficit de atenção e hiperatividade, é também indicado para tratamento da narcolepsia e obesidade, com restrições (SILVA et al.,2012).

O diagnóstico será baseado nos sintomas, então o médico irá prescrever para a situação adequada a qual o paciente será submetido e começara o tratamento com o uso do medicamento. É contraindicado em pacientes com hipersensibilidade, ansiedade, agitação, hipertireoidismo, e entre outras doenças (SILVA et al.,2012).

2.2 Automedicação

Uma forma de auto atenção à saúde mais comum de ser utilizada consiste em tratar ou aliviar sintomas ou doenças percebidas ou mesmo tratar da saúde. Independente da questão profissional. Podendo ser utilizados medicamentos industrializados ou caseiros. Existem várias maneiras de adquirir a automedicação podendo ser ao uso de medicamentos sem receitas, compartilhar remédios com outros membros da família ou do círculo social e utilizar sobras de prescrições, reutilizar antigas receitas e descumprir a prescrição profissional, prolongando ou interrompendo precocemente a dosagem e o período indicados na receita (FILHO et al.,2010).

Os fatores socioeconômicos, políticos e culturais podem contribuir para o crescimento e a difusão da automedicação, tornando-a um problema para o mundo inteiro. Havendo disponibilidade de produtos no mercado gera maior familiaridade do usuário leigo com os medicamentos. Sendo assim a população tem acesso aos medicamentos de uma forma mais acessível e pratica para o seu consumo (FILHO et al.,2010).

2.3 Principais Distúrbios Psiquiátricos Tratados com Ansiolíticos

2.3.1 Ansiedade

Um sentimento vago, apreensivo e desagradável de medo, caracterizado por um desconforto, tensão, antecipação por perigo de algo desconhecido ou estranho. São reconhecidos como patológicos quando são exagerados desproporcionais em relação ao estímulo, ou qualitativamente diversos do que se observa como norma naquela faixa etária e interferem com a qualidade de vida, o conforto emocional ou o desempenho diário do indivíduo (CASTILHO et al.,2000).

São quadros clínicos os transtornos primários quando não são derivados de outras condições psiquiátricas. Os transtornos ansiosos são os quadros psiquiátricos mais comuns tanto em crianças quanto em adultos, com uma prevalência estimada durante o período de vida de 9% e 15% respectivamente. De modo geral a distribuição entre os sexos é equivalente, exceto fobias específicas, transtorno de estresse pós-traumático e transtorno de pânico com predominância do sexo feminino. (CASTILHO et al.,2000).

A ansiedade acaba ocasionando problemas na família, escola e socialmente. Os doentes que estão ao longo do desenvolvimento da doença procurando um profissional pode ter o privilégio do tratamento para aliviar a tensão da doença. (CASTILHO et al.,2000).

2.3.2 Depressão

É uma das mais comuns doenças clínicas levando a pior evolução tanto do quadro psiquiátrico como da doença clínica, com menor aderência às orientações terapêuticas, além de maior morbidade e mortalidade. É uma doença subdiagnosticada e subtratada pela presença de sintomas depressivos que também podem ocorrer em doenças crônicas, como fadiga e anorexia. Existem diversas doenças relacionada depressão, tendo como maior destaque as doenças cardiovasculares, endocrinológicas, neurológicas, renais e outras síndromes dolorosas crônicas. (TENG; HUMES; DEMETRIO, 2005).

2.3.3 Síndrome de Pânico – Crise de Pânico

É uma doença caracteriza por transtornos de pânico recorrente de ataques de pânico, definidas como crises espontâneas, súbitas, de mal-estar e sensação de perigo ou morte iminente, com múltiplos sintomas e sinais de alerta e hiperatividade

autônômica, atingindo seu máximo, por definição, em cerca de dez minutos (FRANCA; QUEIROZ,2010).

Em alguns casos o ataque de pânico em si só é uma patologia que pode ocorrer sem repercussões em geral. Os ataques devem ocorrer espontaneamente, ou seja, sem um fator desencadeador, associado a preocupação com a possibilidade de novos ataques, limitações pessoais e modificações no comportamento em função das crises (FRANCA; QUEIROZ,2010).

Associada a agorafobia, definida como o medo intenso de lugares ou situações de onde escapar pode ser difícil ou embaraçoso, ou onde o socorro pode ser difícil na hipótese de uma nova crise (FRANCA; QUEIROZ,2010).

2.3.4 Transtorno Obsessivo Compulsivo – TOC

Condição mentalmente debilitante na qual estão presentes obsessões e compulsões, além da realização de rituais, sendo um dos transtornos mais resistentes ao tratamento, sendo invulnerável a toda classe de psicoterapias por mais profundas e prolongadas que fossem (VIDAL; WANDERLEY,2012).

O TOC tendo a presença primária de compulsão ou obsessão persistentes e recorrentes, consumindo o tempo, causando o sofrimento e interferindo na forma significativa nas relações sociais e nas atividades do indivíduo. Obsessões são ideias, pensamentos, imagens experimentadas como intrusivas e inadequadas e desagradáveis, onde o paciente tenta ignorar ou neutralizar com outros pensamentos ou ações. As compulsões são comportamentos e ações mentais repetitivos que o paciente executar com o objetivo de prevenir ou reduzir a ansiedade ou o sofrimento (VIDAL; WANDERLEY,2012).

Será necessário ter a presença da obsessão e compulsão por vários dias sendo em mais de duas semanas consecutivas e que sejam fortes as angústias e a interferências nas atividades do paciente para se estabelecer o diagnóstico necessário(VIDAL; WANDERLEY,2012).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Todos os procedimentos adotados foram submetidos ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Volta Redonda (CoEPs) – UniFOA, com número CAAE 88769918.3.0000.5237 e aprovado em 19/05/2018 (Anexo A).

Trata-se de estudo através de uma entrevista escrita, com perguntas previamente elaboradas de múltipla escolha, em caráter totalmente anônimo (Apêndice A). O universo amostral foi constituído por 450 entrevistados, com idades variando entre 18 a 87 anos, independente de raça, credo religioso e gênero sexual. Todos eles estudantes, funcionários e professores do curso de Odontologia do Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA).

Foi distribuído o questionário em 8 períodos de alunos, funcionários de todos os setores do curso, bem como professores de diversas disciplinas,. O questionário foi respondido na hora de sua distribuição, após 15m recolhido. De posse de todos os questionários respondidos, realizou-se a aplicação de dados estatísticos, reproduzidos em gráficos de coluna.

4 RESULTADOS

Os resultados encontrados foram coletados e analisados estatisticamente e tabulados em 10 gráficos.

No Gráfico 1 apresenta os resultados do número total de entrevistados que utilizaram e não utilizaram ansiolíticos, sendo 33% do primeiro e 67% do segundo. Dentre esses 147 indivíduos que utilizam ansiolíticos no Gráfico 2 pode ser observado a relação daqueles que fazem uso com orientação e sem orientação médica. Observa-se que 17 alunos (12%) não buscam orientação médica.

Gráfico 1: Total de Entrevistados

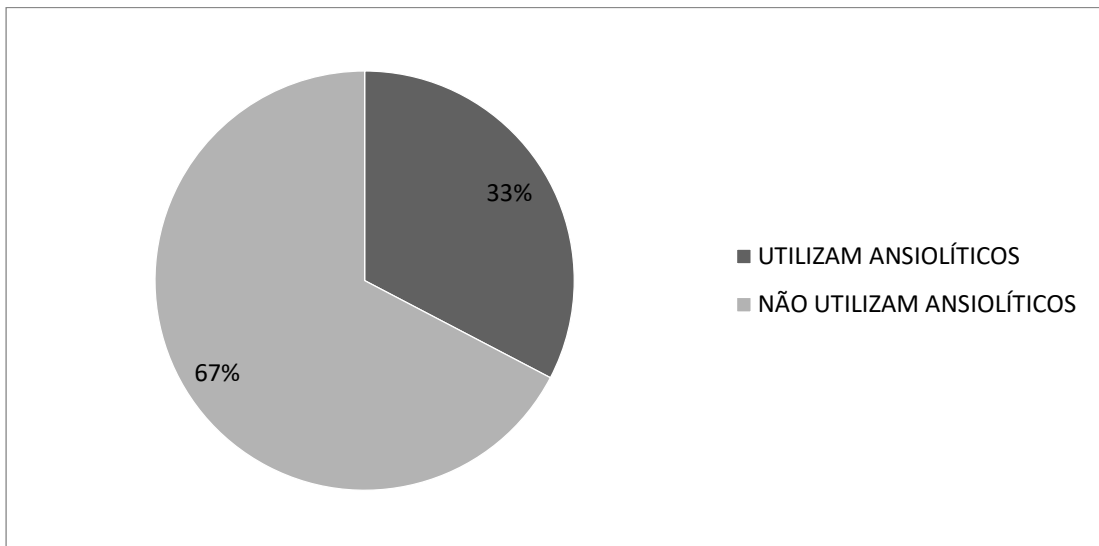
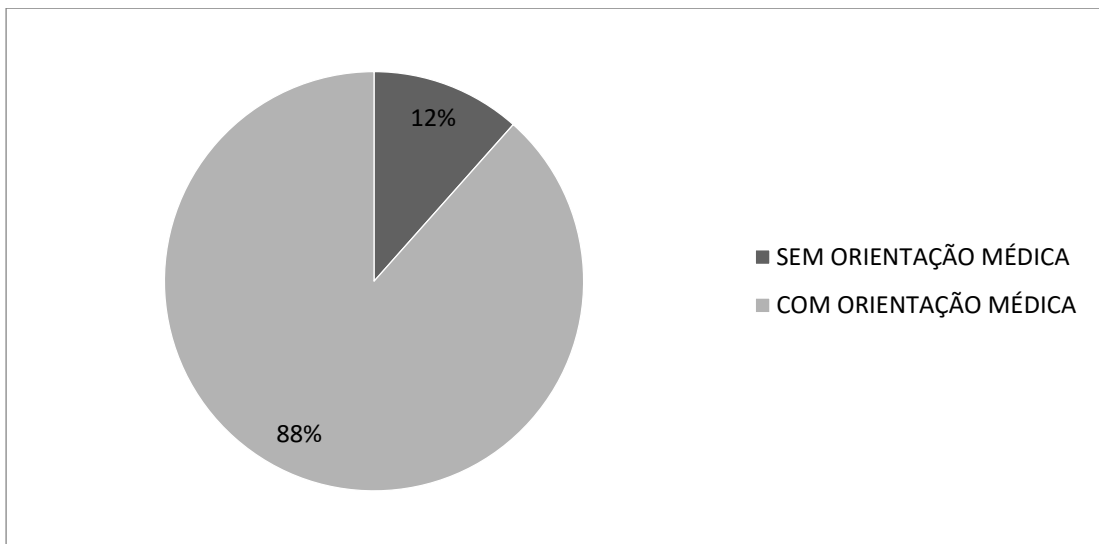


Gráfico 2: Entrevistados que Usam Ansiolíticos Com/Sem Orientação Médica



No Gráfico 3 pode ser observado o total de alunos entrevistados totalizando 386 indivíduos, sendo 119 alunos (31%) fazem o uso dessas substâncias. Desses 386 alunos 16 são do sexo masculino e 102 do sexo feminino (Gráfico 4). Pode ser observado no Gráfico 5 os alunos que utilizam ansiolíticos com orientação e sem orientação médica, sendo 15 alunos (13%) do primeiro e 103 alunos (87%) do segundo (Gráfico 5).

Gráfico 3: Total de Alunos Entrevistados

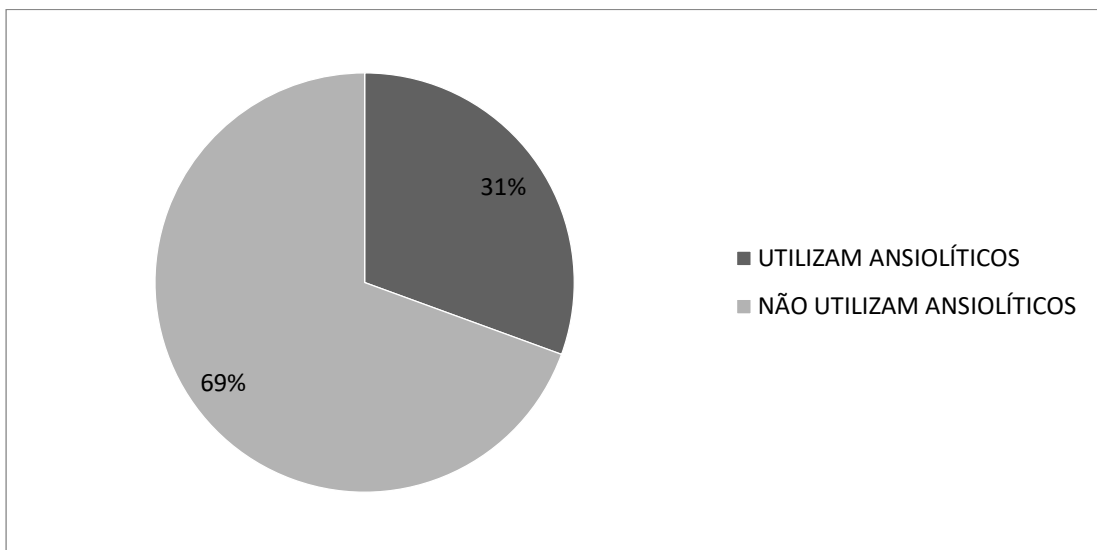


Gráfico 4: Total de Alunos Masculinos e Femininos Entrevistados

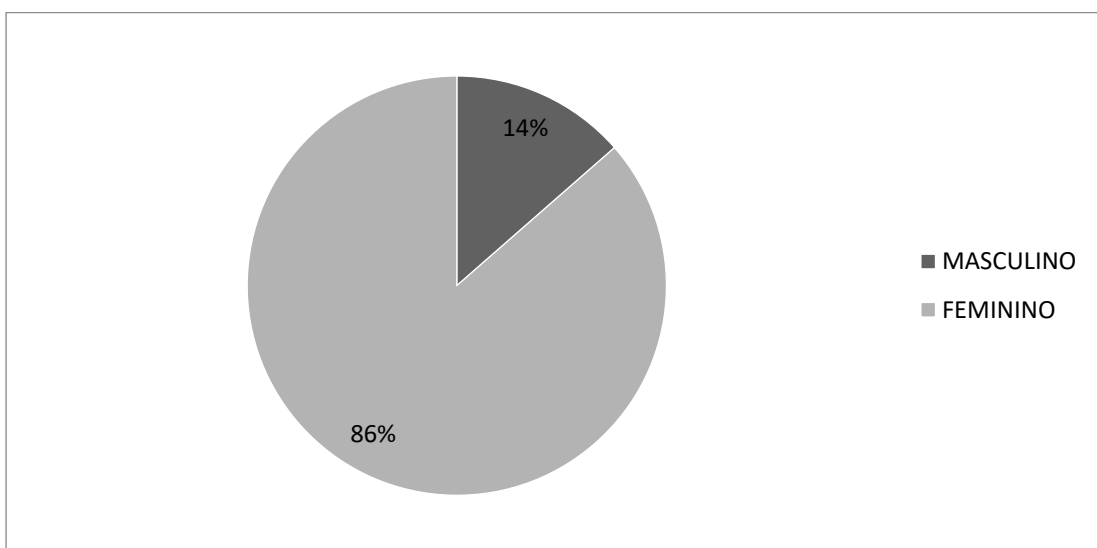
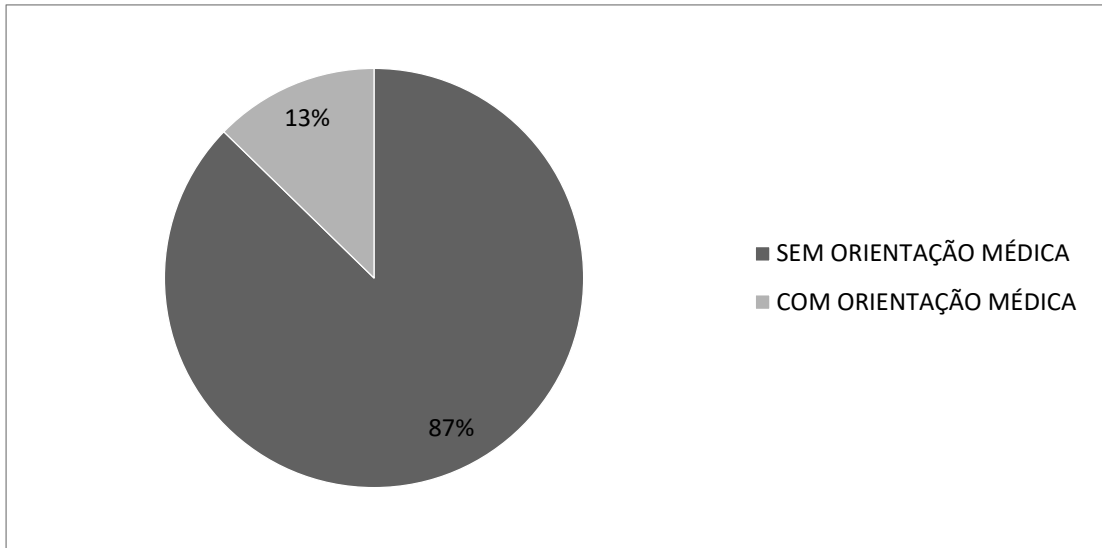


Gráfico 5: Alunos que Usam Ansiolíticos Com/Sem Orientação Médica



Foram divididos em dois grupos os alunos do sexo feminino que fazem o uso de ansiolíticos (Gráfico 6) e alunos do sexo masculino que fazem o uso dos mesmos(Gráfico 7). Pode ser observado que 12 alunos do sexo feminino e 1 do sexo masculino, sendo 12% do primeiro para 6% do segundo não faz o uso com orientação médica.

Gráfico 6: Alunos do Sexo Feminino que Usam Ansiolíticos Com/Sem Orientação Médica

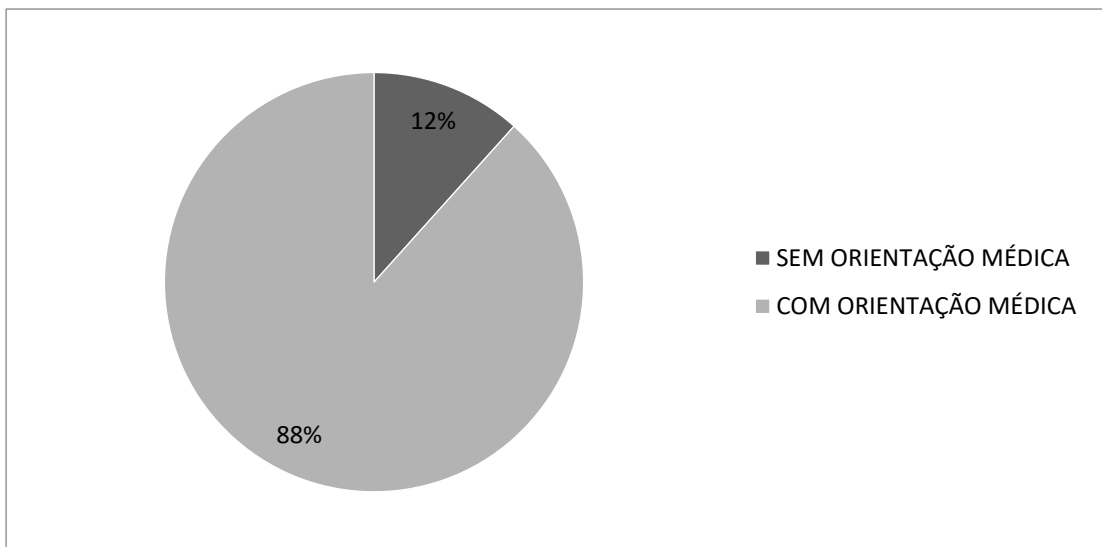
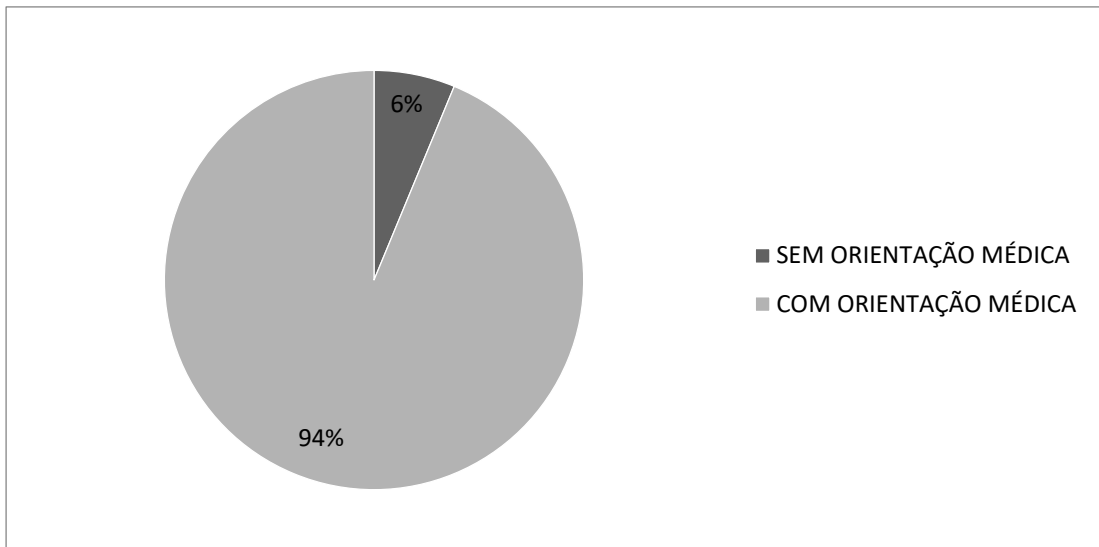


Gráfico 7: Alunos do Sexo Masculino que Usam Ansiolíticos Com/Sem Orientação Médica



Dentre o universo selecionado 52 totaliza entre professores e funcionários, sendo 32 e 20 consequentemente (Gráfico 8). Dentre os professores 15 deles, faz o uso de ansiolíticos sem orientação médica 47% o que pode ser visto no Gráfico 9. Já no Gráfico 10, observa-se a relação dos funcionários que usam essas substâncias, foi visto que dentre 20 funcionários, 8 faz uso dessas substâncias sem orientação médica.

Gráfico 8: Total de Professores e Funcionários Entrevistados

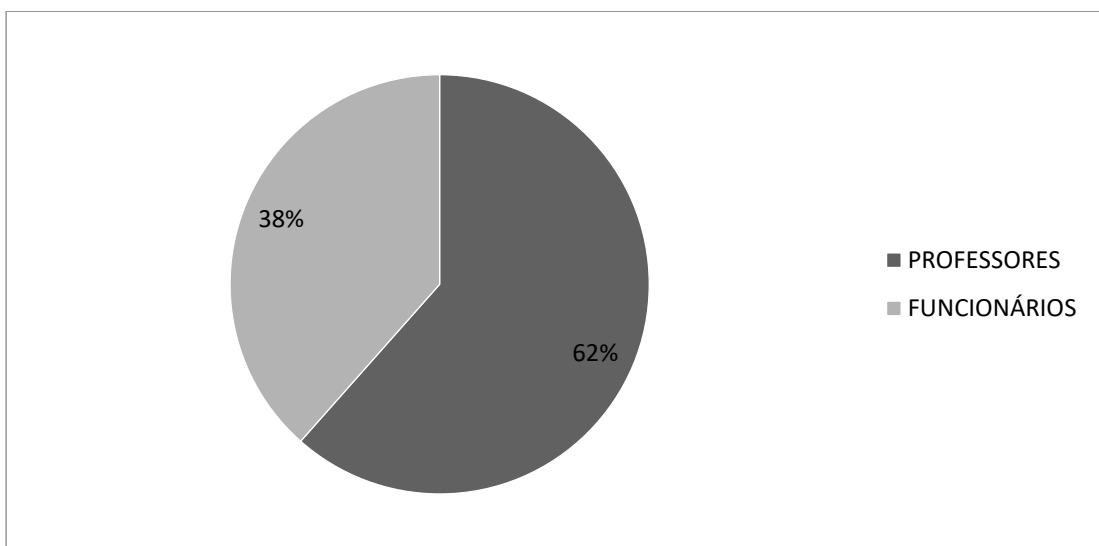


Gráfico 9: Professores que Usam Ansiolíticos Com/Sem Orientação Médica

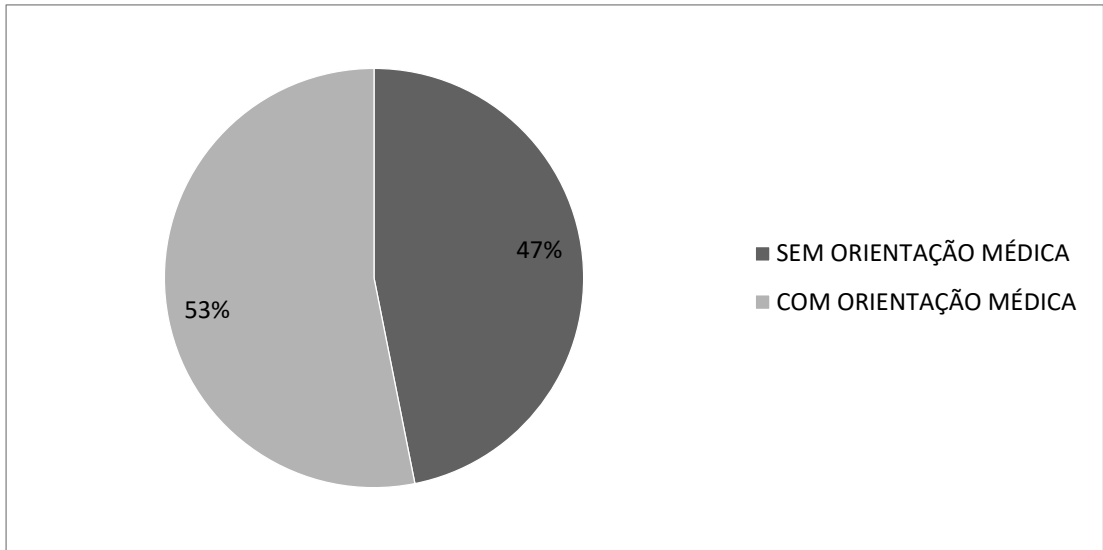
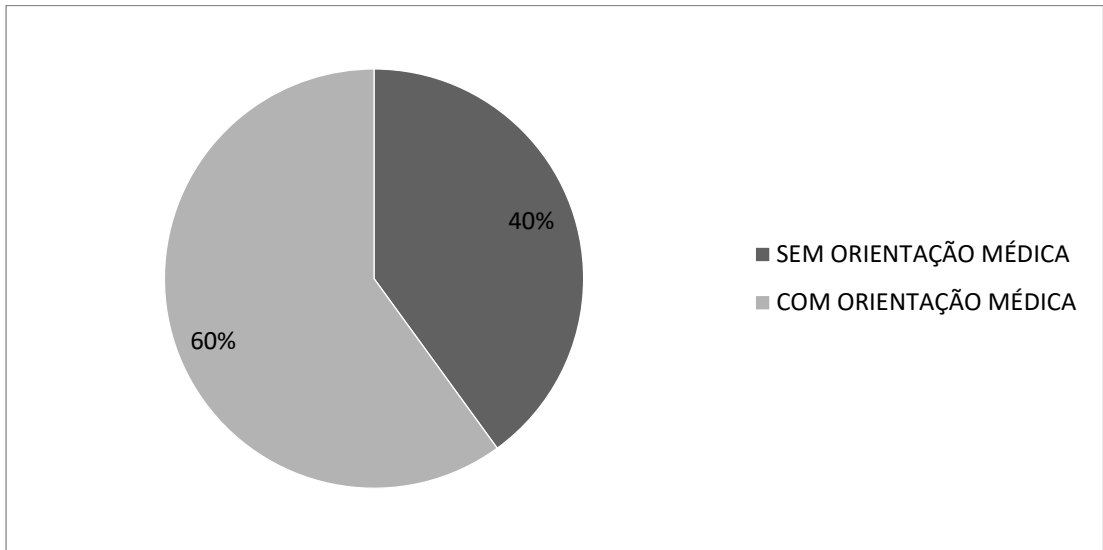


Gráfico 10: Funcionários que Usam Ansiolíticos Com/Sem Orientação Médica



5 CONCLUSÃO

É grande a quantidade de indivíduos que usam ansiolíticos entre alunos, professores e funcionários do curso de Odontologia do UNIFOA ,33%. É interessante ressaltar que embora o universo de professores e funcionários entrevistados tenha sido menor, a porcentagem dos que usam ansiolíticos sem orientação médica é preocupante, 47% para professores e 40% para funcionários. Com relação aos alunos é muito preocupante o uso de ansiolíticos. Atingimos a porcentagem de 31% dos entrevistados que usam ansiolíticos e que destes 31% o aspecto mais preocupante e de extrema gravidade é que 87% usam sem orientação médica. Com isto, concluiu-se que o índice de automedicação é muito alto, ainda mais se tratando de um curso da área de saúde onde prega-se justamente o contrário.

Concluiu-se que finalmente que passamos especificamente com nossos jovens uma fase de desencontro entre o pensamento, os fatores psicossociais e sociais, há um descompasso entre se distinguir problemas do dia a dia e dificuldades graves. A busca por felicidade entrou em um descompasso enorme, entre todos, o que faz subir o grau de desentendimento entre as pessoas e a falta de respeito as diferenças.

6. REFERÊNCIAS

ANGELOTTI, G. **Terapia Cognitivo – Comportamental para os transtornos de ansiedade**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

AQUINO, D.S; BARROS, J.A.C; SILVA, M.D.P. A automedicação e os Acadêmicos da área de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Recife, v.15, n.5, p. 2533-8, 2010.

ARRAIS, P.S. D; COELHO, H.L.L.; BATISTA, M.C.D.S.; CARVALHO, M.L.; RIGHI, R.E.; ARNAU, J.M. Perfil da automedicação no Brasil. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v.31, p.71-7, 1997.

AUCHEWSKI, L; ANDREATINI, R; GAULDURÓZ, J.C.F; LACERDA, R.B; Avaliação da Orientação Médica Sobre os Efeitos Colaterais de Benzodiazepínicos. **Rev Bras Psiquiatria**, São Paulo, v.26, n.1, p.24-31, 2004.

BARLOW, D.H.; **Manual clínico dos Transtornos Psicológicos**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

CARVALHO, M.C.P.; JUNQUEIRA, L.G.; CERDEIRA, C.D.; COSTA, M.D.D.; SANTOS, G.B.; Levantamento Da Situação De Saúde Mental E Uso De Ansiolíticos E Antidepressivos Por Acadêmicos Do Curso De Odontologia De Uma Universidade Do Sul De Minas Gerais. **Rev da Univ do Vale do Rio Verde**, Três Corações, v.15, n.1, p.489-96, 2017.

CASTILHO, A.R.G.L.; RECONDO, R.; ASBAHR, F.R.; MANFRO, G.G. Transtornos de ansiedade. **BJP**, Rio de Janeiro, v.22, n.2, p.12-38, 2000.

CASTRO, M.L; ALMEIDA, L.S.B; FRANCO, G.C.N; ROSALEN, P.L; ANDRADE, E.D; COGO, K. Normas para a Prescrição de Medicamentos em Odontologia. **Rev periodontia**, Belo Horizonte, v.19, n.3, p.7-10, 2009.

FERREIRA, M.S. Medicalização da Vida. **Rev Discente da UNIABEU**, Nilópolis, v.5, n.10, p.26-34, 2017.

FILHO, A.I.L.; UCHOA, E.; GUERRA, L.H.; FIRMO, J.O.A.; COSTA, M.F.L. Prevalência E Fatores Associados À Automedicação: Resultados Do Projeto Em Bambuí. **Rev Saude Pública**, São Paulo, v.36, n.1, p.56-62, 2002.

FRANCA, G.F; QUEIROZ, E.F. Síndrome do Pânico. **Rev subjetividades**, Fortaleza, v.10, n.2, p.557-84, 2010.

GARBIN, C.A.S; GARBIN, A.J.I; ROVIDA, T.A.S; MOROSO, T.T; DOSSI, A.P. Conhecimento sobre Prescrição Medicamentosa entre Alunos de Odontologia: o que Sabem os Futuros Profissionais. **Rev Odontol**, São Paulo, v.36, n.4, p.323-9, 2007.

MILAGRES, C.R. Sentidos Atribuídos ao Rivotril na Mídia: um estudo de reportagens veiculadas nos sites das revistas superinteressante e trip, **CES Revista**, Juiz de Fora, v.27, n.1, p.295-332,2013.

ORLANDI, P; NOTO, A.R. Uso Indevido de Benzodiazepínicos: Um Estudo Com Informantes-Chave no Município de São Paulo.**Rev Latino-am Enfermagem**, São Paulo, v.13, p.896-902, 2005.

PIZZOL, T.S.D.; BRANCO, M.M.N.; CARVALHO, R.M.A.; PASQUALOTTI, A.; MACIEL, E.N.; MIGOTT, A.M.B. Uso não-médico de medicamentos psicoativos entre escolares do ensino fundamental e médio no Sul do Brasil. **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n.1, 2006.

SILVA, A.C.P; LUZIO, C.A; SANTOS, K.Y.P; YASUI,S; DIONÍSIO, G.H. A Explosão do Consumo da Ritalina. **Revde Psicologia da UNESP**, São Paulo,v.11, n.2,2012.

SOARES, J.O **Uso de Medicamentos Controlados por Estudantes do Curso de Odontologia na Universidade Federal De Santa Catarina**. 2017. 90p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia)- Faculdade de Engenharia de Guaratinguetá, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017.

TENG, T.C.; HUMES,E.C.; DEMETRIO,F.N. Depressão e Comorbidades Clínicas. **Rev Psiquiatria clínica**, São Paulo, v.32, n.3, p.149-59,2005.

VIDAL, C.E.L.; WANDERLEY, R.G.**Transtornos Obsessivos-Compulsivos**. Porto Alegre: Artmed,2012.

APÊNDICE A: Entrevista

PERGUNTA 1: NO CURSO DE ODONTOLOGIA VOCÊ SE ENCONTRA COMO:

- a) Estudante
- b) Funcionário
- c) Professor

PERGUNTA 2: EM ALGUMA ÉPOCA DE SUA VIDA VOCÊ FEZ ou faz USO DE MEDICAÇÃO ANSIOLÍTICA, OU SEJA, REMÉDIO PARA TRATAR DISTÚRBIOS COMO: ANSIEDADE, CRISE DE PÂNICO, DEPRESSÃO, ETC

- a) Sim
- b) Não

PERGUNTA 3: CASO AFIRMATIVO, O USO FOI OU ESTA SENDO POR ORIENTAÇÃO MEDICA

- a) Sim
- b) Não

PERGUNTA 4: CASO AFIRMATIVO, (ENQUANTO USAVA OU USA) VOCÊ PARTICIPOU OU PARTICIPA DE PSICOTERAPIA ENQUANTO USAVA OU USA MEDICAÇÃO?

- a) Sim
- b) Não

PERGUNTA 5: O USO DA MEDICAÇÃO FOI OU ESTA SENDO POR TEMPO PROLONGADO OU APENAS EM MOMENTOS DE CRISE (SOS)?

- a) Prologando
- b) Crise (sos)

ANEXO A: Parecer Consubstanciado do CoEPs



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Uso de Ansiolíticos no ambiente do curso de Odontologia/Unifoa

Pesquisador: sérgio Luiz Manes Lobo

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 88769918.3.0000.5237

Instituição Proponente: FUNDACAO OSWALDO ARANHA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.648.681

Apresentação do Projeto:

O trabalho propõe constatar no público alvo a quantidade de pessoas que fazem uso de ansiolíticos através de entrevista que serão realizados entre os funcionários, professores e alunos do curso de Odontologia; cujos questionários será à respeito do uso da medicação ansiolítica.

Objetivo da Pesquisa:

Constatar o uso deste medicamento na população analisada e se há uso indiscriminado.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Não haverá uma vez que os questionários serão anônimos.

Benefícios: Conscientizar no público alvo de que estas medicações precisam de orientação médica

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O tema sobre o aumento do uso de ansiolítico na população e possivelmente deste uso ser indiscriminado é de grande relevância. Porém o trabalho propõe identificar se há uso destes medicamentos sem prescrição médica com base em questionário.

As eventuais implicações éticas ficam diluídas no n da população, uma vez que envolve todos os participantes do curso de medicina. O tratamento é semelhante ao das populações de risco, previsto no item IV.8 da resolução 466/12.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Não há o TCLE para não comprometer o risco de confidencialidade.

Endereço: Avenida Paulo Eitel Alves Abrantes, nº 1325
Bairro: Prédio 03, Sala 05 - Bairro Três Poços **CEP:** 27.240-560
UF: RJ **Município:** VOLTA REDONDA
Telefone: (24)3340-8400 **Fax:** (24)3340-8404 **E-mail:** coeps@foa.org.br



Continuação do Parecer: 2.648.681

Recomendações:

Realizar a pesquisa com o n inicialmente proposto.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1095819.pdf	02/05/2018 11:29:29		Aceito
Outros	anuencia.pdf	02/05/2018 11:24:34	sérgio Luiz Manes Lobo	Aceito
Outros	questionario.pdf	30/04/2018 15:09:30	sérgio Luiz Manes Lobo	Aceito
Folha de Rosto	rosto.pdf	10/04/2018 11:01:54	sérgio Luiz Manes Lobo	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetobrochura.pdf	02/04/2018 17:35:35	sérgio Luiz Manes Lobo	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

VOLTA REDONDA, 10 de Maio de 2018

Assinado por:
Walter Luiz Moraes Sampaio da Fonseca
 (Coordenador)

ANEXO B: Normas Para Apresentação de Artigo ao Caderno Unifoa

Apresentação do Texto:

Serão aceitas contribuições em português ou inglês. O original deve ser submetido eletronicamente, fonte Arial ou Times New Roman, tamanho 12, folha A4 com as seguintes margens: superior e esquerda (3 cm); inferior e direita (2 cm). Para entrelinhas, deve-se aplicar espaçamento de 1,5 cm. Deve ser enviado com uma página de rosto, onde constarão: título completo (no idioma original e em inglês), sem nome(s) do(s) autor(es) e sem sua(s) respectiva(s) instituição(ões). Esses dados devem ser inseridos durante a submissão diretamente no formulário do sistema, no passo "3. INCLUSÃO DE METADADOS", onde há um botão "Incluir autor". Isto permitirá que sejam incluídos os coautores do trabalho. Deve-se informar no campo "Instituição/Afiliação" a instituição ou afiliação do autor ou coautor.

Ilustrações: além de inseridas no texto, tabelas, figuras, gráficos deverão ser enviados em alta qualidade, coloridas e/ou diferentes tons de cinza e/ou hachuras. Por questões de custo, as imagens serão impressas em tons de cinza, mas a versão online conterá imagens coloridas. O Envio deverá ser feito separadamente no passo "4. TRANSFERÊNCIA DE DOCUMENTOS SUPLEMENTARES", no formato do programa em que foram gerados (Excel, jpg, png, etc.), acompanhados de seus parâmetros quantitativos, em forma de tabela e com nome de todas as variáveis. O número de tabelas e/ou figuras deverá ser mantido ao mínimo (máximo de 7 tabelas e/ou figuras).

Resumos: Com exceção das contribuições enviadas à seção Resenha, todos os artigos submetidos em português deverão ter resumo na língua principal e em inglês. Os artigos submetidos em inglês deverão vir acompanhados de resumo em português, além do abstract em inglês. Os resumos não deverão exceder o limite de 1.500 caracteres (com espaços), ou 260 palavras, não deverão conter citações, parágrafos ou tópicos e deverão ser acompanhados de 3 a 5 palavras-chave, em português e inglês.

Nomenclatura: devem ser observadas rigidamente as regras de nomenclatura zoológica e botânica, assim como abreviaturas e convenções adotadas nas disciplinas especializadas.

Pesquisas envolvendo seres humanos: Artigos que apresentem resultados de pesquisas envolvendo seres humanos deverão estar de acordo com as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, aprovadas pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP. A demonstração desta adequação, incluindo apresentação do número do CAAE (***Certificado de Apresentação para Apreciação Ética***) deverá constituir o último parágrafo da seção Metodologia do artigo. Em caso de dúvida e em não havendo Comitê especializado na IES de origem, o(s) autor(res) pode(m) entrar em contato com coepe@foa.org.br (Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos) para mais esclarecimentos.

Agradecimentos - Contribuições de pessoas que prestaram colaboração intelectual ao trabalho como assessoria científica, revisão crítica da pesquisa, coleta de dados entre outras, mas que não preencham os requisitos para participar de autoria devem constar dos “Agradecimentos”, desde que haja permissão dos nomeados. Também podem constar desta parte agradecimentos a instituições pelo apoio econômico, material ou outros.

Referências: as referências devem ser identificadas indicando-se autor(es), ano de publicação e número de página, quando for o caso. Todas as referências devem ser apresentadas de modo correto e completo. A veracidade das informações contidas na lista de referências é de responsabilidade do(s) autor(es) e devem seguir o estabelecido pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).