

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO – UNIFESP
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS – UNASUS

ABORDAGEM DO USO INDEVIDO DE BENZODIAZEPÍNICOS EM UMA
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Roberto Fabbro Salsman

Orientadora Aline Fiori dos Santos Feltrin

São Paulo

Janeiro – 2015

Sumário

1. Introdução.....	3
2. Objetivos.....	4
2.1 Geral.....	4
2.2 Específicos.....	4
3. Metodologia.....	4
3.1 Cenário da intervenção.....	4
3.2 Sujeitos da intervenção.....	5
3.3 Estratégias e ações.....	5
3.4 Avaliação e monitoramento.....	5
4. Resultados esperados.....	6
5. Cronograma.....	7
6. Referências.....	8

1. Introdução

O uso indiscriminado de medicamentos Benzodiazepínicos é uma realidade de fácil constatação no dia a dia de uma unidade básica de saúde, sendo que no município de Flórida Paulista essa realidade nos despertou o interesse que gerou uma iniciativa por parte de todo o sistema de saúde do município no intuito de avaliar e intervir nesse cenário.

Foi constatado grande numero de pacientes em uso crônico de Benzodiazepínicos, grande parte deles em uso constante à anos, sendo que o uso por mais de 4 a 6 semanas pode causar dependência química (caracterizada por tolerância e abstinência ao uso dessas drogas)¹.

Tais medicações recentemente chamam a atenção da comunidade medica por estarem sendo cada vez mais relacionadas a efeitos colaterais como a depressão do sistema nervoso central, sendo que os que mais notados são a diminuição da atividade psicomotora, o prejuízo na memória, a desinibição paradoxal, a tolerância e dependência e a potencialização do efeito depressor pela interação com outras drogas depressoras, principalmente o álcool.²

Podemos observar ao analisar os epidemiologicamente nosso grupo de estudo (pacientes em uso de Benzodiazepínicos por mais de 6 semanas e/ou sem indicação médica precisa) grande prevalência de indivíduos idosos.

No presente estudo temos como objetivo demonstrar o grau de eficácia de medidas de conscientização dos pacientes feitas na própria UBS, de maneira prospectiva quanto a redução, interrupção ou manutenção do uso de medicamentos Benzodiazepínicos.

Os pacientes em que se constatou o uso crônico de Benzodiazepínicos sem indicação precisa, foram inicialmente orientados quanto aos possíveis riscos do uso indevido dessa classe de medicamentos e orientados quanto a redução da dose de uso bem como a frequência.

Ao analisarmos os motivos que levaram esses pacientes a iniciarem o uso dessas drogas podemos dividir a totalidade da população estudada em dois grupos: um deles que usavam por distúrbios do sono e o outro grupo por ansiedade. Devido a isso voltamos nossos esforços também a medidas orientacionais específicas a essas queixas.

Dessa maneira esperamos no decorrer do presente estudo demonstrar o impacto de medidas simples e de fácil adoção a qualquer UBS no manejo de pacientes dependentes de medicação ansiolítica.

A segunda meta a que se propõe esse projeto é justamente gerar conhecimento para essa intervenção porem além disso para o rastreio, prevenção e geração de dados de importância.

Esperamos também com essa intervenção chamar a atenção não só dos pacientes e da população como também dos profissionais de saúde do município a esse problema crescente e muito atual do uso abusivo de

Benzodiazepínicos e conseqüentemente a medicalização errônea excessiva e muitas vezes indevida.

Primeiramente é importante lembrar que a atual situação epidemiológica acerca do uso abusivo de Benzodiazepínicos no município (aliás situação epidêmica generalizada em nosso país COLOCAR a REFERENCIA) não passou despercebida por outros setores do sistema municipal de saúde, sendo portanto um esforço generalizado multiprofissional e multicêntrico e não isolado.

2. Objetivos

2.1 Objetivo geral

Analisar o panorama do uso de Benzodiazepínicos na ESF 4 de Flórida Paulista.

2.2 Objetivos específicos

Primeiramente objetiva-se identificar as principais causas que levam ao início do uso de benzodiazepínicos e posteriormente ao abuso.

Após esse primeiro momento de recolhimento de dados e análise o presente projeto visa gerar insumos para implantar agenda diferenciada e programática para os usuários de benzodiazepínicos.

Implantar grupo terapêutico com usuários crônicos.

Orientar melhor os profissionais quanto a prescrição responsável e consciente de tal medicação.

3. Metodologia

3.1 Cenário da intervenção

Porem neste projeto voltaremos nosso olhar mais especificamente ao cenário da ESF 4, acreditamos apesar disso que o panorama aqui traçado e os resultados encontrados possam ser (guardando sempre uma dose de cautela) extrapolados e de grande auxílio a outros profissionais de saúde e diversos seguimentos da comunidade Flordense.

Atendemos a cerca de um quarto da população municipal (o município hoje conta com uma população de 12 mil habitantes segundo o censo demográfico de 2010 do IBGE).

Somos a unidade localizada na região central da cidade, onde se encontram a quase totalidade dos bens e serviços oferecidos a população.

3.2 Sujeitos da intervenção

O público alvo do presente estudo são todos os pacientes da nossa unidade (ESF 4) que fizeram uso de qualquer medicação Benzodiazepínica no decorrer do ano de atuação deste profissional médico que vos fala (06/03/2014 a 06/03/2015) independente do motivo, tempo de uso ou qualquer outro fator.

3.3 Estratégias e ações

É de importância esclarecer que a situação de abuso no consumo de Benzodiazepínicos por parte da população já não é fato desconhecido de qualquer profissional médico que reflete sobre sua prática e meio. Sendo assim desde os primeiros momentos já foi tentado fortalecer um vínculo e orientação aos pacientes que vinham ao atendimento em busca dessa classe de medicamentos.

Dependendo conforme o motivo de uso da medicação os pacientes recebiam orientações específicas (insônia, ansiedade, depressão...) e quando considerado necessário encaminhados a atendimento psiquiátrico ou psicológico no próprio município.

Optamos por essa estratégia pensando ser ela uma maneira simples e a alcance da nossa realidade local assim como acreditamos ser da grande maioria das ESFs não só do município como em nível nacional.

3.4 Avaliação e monitoramento

Esses pacientes então passaram a ser observados, orientados e questionados quanto ao uso dessa classe de medicamento sempre que compareciam para atendimento médico no ESF 4 seja esse atendimento oriundo de demanda espontânea ou programada. Sendo que todas as informações quanto ao uso eram sempre registradas no prontuário médico.

Posteriormente de maneira prospectiva (após quase um ano de trabalho) foi feito um levantamento através do registro municipal de medicações prescritas durante esse ano na ESF 4, obtivemos assim uma listagem completa de todos os pacientes que fizeram uso de Benzodiazepínicos nesse período.

Chegamos então ao ponto chave do presente projeto que se trata do levantamento de dados e geração de um panorama e estatísticas do cenário dessa clientela, já que na nossa compreensão não se pode intervir em um problema sem antes compreendê-lo.

Ao obtermos essa listagem referida anteriormente realizou-se consulta ao prontuário de cada um dos pacientes, observando os seguintes aspectos (importante observar que nesse ponto a estratégia se torna adaptável a realidade local em que for empregada, bastando para isso se utilizar de outros

aspectos relevantes): Idade, sexo, medicamento utilizado, tempo de uso, motivo do uso e finalmente se o paciente em caso de ter retornado a uma nova consulta médica, ainda está em uso de Benzodiazepínicos ou descontinuou o uso.

Conforme o decorrer do presente projeto poderá se observar diversos padrões como gênero, idade, motivos, comportamentos e outros fatores de interesse. Com essa exposição das condições acima citada de forma detalhada e explicativa acreditamos tocar e levar a reflexão pacientes e prescritores quanto ao uso na grande maioria das vezes indevido desses medicamentos, pois sem uma visão correta do problema dificilmente conseguiremos combatê-lo.

4. Resultados esperados

Após a conclusão das etapas anteriormente descritas conseguimos traçar um panorama da situação e até mesmo um perfil do paciente que tipicamente abusa desses medicamentos. Tal conhecimento nos trará a capacidade de determinar um grupo de risco no qual podemos orientar e concentrar nossos esforços tanto na prevenção de pessoas dependentes em potencial de Benzodiazepínicos como tratamento dos pacientes já dependentes.

Com essas informações o acompanhamento também se torna mais efetivo. Esse acompanhamento poderá observar quando a intervenção foi bem sucedida ou não.

Permitem-me aqui exemplificar com alguns dos dados obtidos até então em nossa unidade (9 meses): 42 pessoas em uso de algum tipo de Benzodiazepínico, sendo 9 homens e 33 mulheres. Idade média de 61,5 anos. Desses 42 indivíduos, 33 fazem uso da medicação a mais de 6 semanas. Os principais motivos para o uso dessa medicação são ansiedade (12 pessoas) e distúrbios do sono (18 pessoas). Dentre os 33 pacientes que fazem uso de Benzodiazepínicos há mais de 6 semanas, obtivemos uma média de 4,5 anos de uso, uma mediana de 3 anos de uso e a moda foi de 2 anos de uso. Até o momento, observamos que desses 33 pacientes, 3 descontinuaram o uso do medicamento após a intervenção, 5 diminuíram a dose utilizada, 4 até o momento não aviam retornado ao ESF para obtenção de nova prescrição ou por qualquer outro motivo (não escapa de nossa compreensão a possibilidade dentro desse grupo de 4 pessoas alguns indivíduos poderem ter conseguido a medicação através de meios alternativos).

Cabe aqui ressaltar também que paralelo a investigação e interpretação dos dados sempre foi mandatário e primordial entre nossos objetivos a conscientização por meio de orientações durante a

realização do projeto não só dos pacientes mas também dos profissionais da saúde em todo o município.

5. Cronograma

Atividades	Ago/14	Set/14	Out/14	Nov/14	Dez/14	Jan/15	Fev/15
Escolha do tema	X						
Elaboração do projeto		X	X	X			
Levantamento da Literatura	X	X	X	X	X	X	
Levantamento de dados			X	X			
Revisão final do projeto				X	X	X	
Finalização do projeto						X	
Apresentação do projeto							

6. Referências Bibliográficas

1. Orlandi Paula, Noto Ana Regina. Uso indevido de benzodiazepínicos: um estudo com informantes-chave no município de São Paulo. Rev. Latino-Am. Enfermagem [serial on the Internet]. 2005 Oct [cited 2015 Jan 11]; 13(spe): 896-902. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000700018&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000700018>.
2. AUCHEWSKI, Luciana et al . Avaliação da orientação médica sobre os efeitos colaterais de benzodiazepínicos. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo , v. 26, n. 1, Mar. 2004 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462004000100008&lng=en&nrm=iso>.
3. Carvalho LdF, Dimenstein M. O modelo de atenção à saúde e o uso de ansiolíticos entre mulheres. Estudos de Psicologia 2004; 9121-129. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26190114>.
4. Silva JA. História dos Benzodiazepínicos. In: Bernik MA, editor. Benzodiazepínicos, quarto décadas de experiência. São Paulo (SP): Edusp; 1999. p. 15-28.
5. Castro GLG, Mendes CMM, Pedrini ACR, Gaspar DSM, Sousa FCF. Uso de Benzodiazepínicos como automedicação: consequências do uso abusivo, dependência, farmacovigilância e farmacoepidemiologia. R. Interd 2013;6(1):112-123.
6. MARCHI, Katia Colombo et al. Ansiedade e consumo de ansiolíticos entre estudantes de enfermagem de uma universidade pública. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [S.l.], v. 15, n. 3, p. 729-37, set. 2013. ISSN 1518-1944. Disponível em:

<http://h200137217135.ufg.br/index.php/fen/article/view/18924/15499>>

7. WHO Review Group. Use and abuse of benzodiazepines. Bulletin of the World Health Organization 1983;61(4):551-562
8. REZENDE, Cristiane de Paula; GAEDE-CARRILLO, Maria Ruth Gonçalves; SEBASTIAO, Elza Conceição de Oliveira. Queda entre idosos no Brasil e sua relação com o uso de medicamentos: revisão sistemática. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 28, n. 12, Dec. 2012 . Available from <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012001400002&lng=en&nrm=iso>. access on 29 Jan. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012001400002>.
9. GONÇALVES, André Leite. ABUSO DE BENZIODIAZEPINAS NOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE. 2012
10. SOUZA, Silvia MJ; BITTENCOURT, Paulo Rogerio M. Adição e síndrome de retirada de Benzodiazepínicos. **Neurobiologia**, v. 54, n. 1, p. 27-34, 1991.
11. SOARES, Cláudio de Novaes et al. Perfil de uso e abuso de benzodiazepínicos em pacientes psiquiátricos e não-psiquiátricos. **J. bras. psiquiatr**, v. 40, n. 4, p. 191-8, 1991.
12. MENDONÇA, Reginaldo Teixeira; CARVALHO, Antonio Carlos Duarte de. O consumo de benzodiazepínicos por mulheres idosas. **SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas**, v. 1, n. 2, p. 0-0, 2005.