

**Título:** Uso e abuso de benzodiazepínicos: Diagnóstico e intervenções para diminuir o consumo abusivo em pacientes no Centro de Saúde do Campo Belo

**Nome do Aluno:** Eliane Barbieri Santaliestra

**Nome da Orientadora:** Raquel Xavier de Souza Saito

## 1-Introdução

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) existem cerca de 450 milhões de pessoas no mundo, afetadas por problemas mentais, neurológicos ou comportamentais. Estima-se que cerca de 1 em cada 4 pessoas que buscam serviços de saúde tem ao menos uma desordem mental, neurológica ou comportamental, que na maioria das vezes não seria nem diagnosticada, nem tratada. A OMS afirma que os problemas de saúde mental são uma carga indefinida e escondida, pois traz um peso econômico e social que ainda não foi bem avaliado para as famílias, comunidades e seus respectivos países, sendo uma carga relacionada também com estigma e violações de direitos humanos.(OGUISSO, 2007).

Na história da humanidade observa-se que o ser humano recorre ao consumo de drogas, para celebrar, para diminuir o sofrimento da alma, em cultos religiosos, como terapias medicamentosas. Este fenômeno é antigo e ocorre nas sociedades humanas com diversas finalidades perdendo no que se refere ao consumo apenas para os alimentos. Os usos integrados, terapêuticos ou recreativos prevalecem, mas o consumo abusivo e dependente afeta uma parcela dos usuários, especialmente a partir da época moderna, quando a indústria farmacêutica, do álcool e do tabaco se consolidam. (OLIVEIRA, 2014).

A ansiedade e a insônia são reações habituais, em face de situações de pressão, perigo, expectativa de desamparo, perdas. Em grau intenso (relacionados a fatores externos ou internos), quando geram desconforto e interferência na vida diária, constituem um nível patológico de ansiedade. Nos anos 60 descobriu-se um importante aliado, os benzodiazepínicos, que produzem efeitos sedativos, ansiolíticos e hipnóticos. Devem ser usados por tempo limitado, pois provocam efeitos colaterais ou indesejáveis (sedação, fadiga, perda de memória e de concentração, entre outros), além de produzirem dependência e reações de abstinência. (ROCHA, 2007).

A Organização Mundial da Saúde recomenda a prescrição dos benzodiazepínicos por períodos entre duas e quatro semanas, no máximo, e apenas nos quadros de ansiedade ou insônia intensa. No entanto, observa-se o uso inadequado de benzodiazepínicos em diversos países.

Estudos apontaram distorções nas prescrições de benzodiazepínicos, como o tempo de tratamento prolongado, uso equivocado para o alívio de quadros inespecíficos, uso por idosos e outras indicações incompatíveis com o perfil farmacológico da classe. Os múltiplos agravos à saúde causados por esses medicamentos podem ainda ser potencializados pelo uso concomitante de outros depressores do Sistema Nervoso Central (SNC) como álcool e outros psicotrópicos. As questões relacionadas ao uso excessivo e por vezes injustificado dos benzodiazepínicos são observadas em diversos países, independente do seu grau de desenvolvimento econômico, nos grandes centros urbanos e também nas populações rurais. No mundo, estima-se que 1,6% da população adulta seja usuária crônica de benzodiazepínicos. Em grandes cidades brasileiras estudos confirmam o uso indiscriminado dessa classe de medicamentos. (CEBRID, 2005).

Diante desta realidade, ao avaliarmos o consumo de benzodiazepínicos no Centro de Saúde Campo Belo, bairro periférico do município de Campinas mediante ao levantamento de dispensação de medicamentos na farmácia em dispensação individualizada, observa-se o uso prolongado de benzodiazepínicos.

Tal fato corroborou a informação, levando-nos a problematizar o uso, e desta forma buscamos medidas para diminuir o consumo prolongado de benzodiazepínicos. Faz-se necessário a organização de debates e questionamentos que ajudem a encontrar soluções atenuantes ou erradicadoras das causas desse problema. Acreditamos que com a prevenção e o conhecimento poderemos evitar ou diminuir o uso indevido de benzodiazepínicos mediante ao amplo debate e sensibilização dos profissionais e da população.

## 2.- Objetivo Geral

Realizar o diagnóstico do uso e abuso de benzodiazepínicos e sistematizar um plano de educação em saúde para orientar no sentido de diminuir o consumo desse fármaco em pacientes do Centro de Saúde Campo Belo;

### 2.1- Objetivos Específicos

- Identificar conhecimentos, atitudes e práticas do uso de benzodiazepínicos.
- Incentivar práticas que auxiliem na desmedicalização.

## 3. Metodologia

Este projeto de intervenção com enfoque na pesquisa descritiva de natureza quantitativa e qualitativa utilizará como método a análise de conteúdo do grupo em foco, pacientes que fazem uso de benzodiazepínicos no Centro de Saúde Campo Belo, município de Campinas-São Paulo através de levantamento de Dispensação Individualizada de Medicamentos (DIM) do período de 01.01.2015 à 03.04.2016 por meio deste levantamento ocorrerá o diagnóstico do uso e abuso deste farmacológico. Teremos a finalidade de sistematizar um plano de educação em saúde, onde possibilite a reflexão de profissionais prescritores e dispensadores do fármaco, ampliando a discussão para equipe multiprofissional, consequentemente qualificando os profissionais do Centro de Saúde Campo Belo para identificar o uso e abuso de benzodiazepínicos.

### 3.1 Cenário do estudo:

É uma unidade Estratégia de Saúde da Família credenciada ao Sistema Único de Saúde (SUS), presta serviço a 5.000 mil famílias cadastradas, a população do bairro segundo levantamento Coordenadoria de Informação e Informática/SMS Campinas é de 17.995, temos no momento 3 médicos generalistas, 2 ginecologistas 3 pediatras, 2 dentistas, 1 auxiliar de saúde bucal, 4 enfermeiras, 1 psicólogo, 1 terapêutica ocupacional, 1 psiquiatra ( 12 hs semanais para todo sul-sul cerca de 45.000 mil pessoas,divididas em 3 unidades de ESF) atende atualmente cerca de 100 pacientes de

cada Centro de Saúde, 10 técnicos/auxiliar de enfermagem, 1 técnica de farmácia, 15 agentes comunitários de saúde, 1 agente administrativa, 1 recepcionista, 1 coordenadora. Os profissionais tem carga horaria de 20, 24, 32 ou 36 hs semanais. Os principais problemas de saúde são: as Infecções sexualmente transmissíveis, o uso de drogas lícitas e ilícitas, as doenças crônicas não transmissíveis como a diabetes mellitus e a hipertensão arterial, contudo devemos considerar que fatores ambientais (saneamento básico, moradia digna), socioeconômicos, culturais, educacionais interferem no processo saúde e doença e causam além do adoecimento, o sofrer, o desamparo e o desalento.





### 3.2 Sujeitos da Intervenção:

**Público alvo** : pacientes em uso e ou abuso de benzodiazepínicos. **Participantes:** médicos generalistas, técnico de farmácia , psicólogo, psiquiatra, enfermeiros, auxiliar/técnico de enfermagem, agentes comunitários de saúde, terapeuta ocupacional.

### 3.3 Estratégias e ações:

1. Levantamento dos dados do uso de benzodiazepínicos através da Dispensação de Medicamentos Individualizada (DIM), nota-se um fator dificultante neste levantamento, pois não temos como gerar o nome e data de nascimento e número de prontuário numa única ação tornando-se necessário várias consultas no sistema individualmente para levantamento destes dados. ( Está ação será realizada pela técnica de farmácia e enfermeira).

2. Matriciamento com psiquiatra sobre as temáticas:

Uso racional de medicamentos psicotrópicos.

- Boa prática medica reduzir e ou retirar medicamentos que diminuam cognição do paciente.
- Benzodiazepínicos e cognição: principais agravos e riscos à saúde.
- Higiene do Sono.

Três encontros quinzenais , 2 horas cada encontro ).Neste espaço participarão: médicos generalistas, técnico de farmácia, enfermeira e equipe de saúde mental( psicólogo, terapeuta ocupacional, enfermeira). Obs.: Após estas temáticas continuarão os matriciamentos mensais que já acontecem na unidade (psiquiatra, generalistas, psicólogo, enfermeira, terapeuta ocupacional) .

3. Ampliar debate sobre benzodiazepínicos com equipe multiprofissional, em reuniões de equipe e em reunião geral.

Durante reunião semanal, durante 1 mês discutir os saberes da equipe multiprofissional sobre uso e abuso de benzodiazepínicos( utilizar cerca de 30 minutos), em reunião geral realizar seminário para sensibilização e conhecimento sobre o uso racional de medicamentos com ênfase em benzodiazepínicos.

4. Em espaço de consulta médica, avaliar-se a possibilidade da diminuição do uso do fármaco, juntamente com o paciente explicando os riscos do uso prolongado.

5. Encaminhá-los para grupos de praticas integrativas (lian gong, movimento vital e expressivo, caminhada, grupo de horta, artesanato) grupo de psicoterapia, conforme as singularidades de cada indivíduo.

6. Palestra aberta a comunidade sobre a temática de drogas lícitas e ilícitas com ênfase em benzodiazepínicos. (Contactar ONG's, Igrejas, CRAS, para ampliar os espaços de discussão e seminários).

### Quadro de Ações a serem desenvolvidas na intervenção

<b>Ação</b>	<b>Responsável (is)</b>	<b>Recurso(s) necessário(s)</b>	<b>Como esta ação contribui para alcançar o objetivo da intervenção?</b>
Estudo sobre o tema em apostilas, livros e internet, matriamento com psiquiatra	Médicos e enfermeiros	Internet, xérox, livros, computador.	Com a ampliação do conhecimento torna-se possível ações baseadas em conhecimento científico
Palestras, seminários, debates	Médicos, Psicólogo e enfermeiro	Data show e notebook , salas para as ações	Conscientização e informação, para melhorar qualidade de vida e reduzir agravos a saúde
Levantamento da população que faz uso benzodiazepínicos	Técnica de farmácia e enfermeira	Computador e programa de dispensação individualizada medicamentos (DIM )	Identificar os usuários para conhecimento da equipe e enfrentamento do uso prolongado.
Grupos de promoção em saúde Práticas integrativas	Equipe multiprofissional	Espaços coletivos que já ocorrem as atividades semanalmente	Acolher os pacientes em diminuição do uso de benzodiazepínicos

### 3.4 Avaliação e Monitoramento:

A avaliação dos resultados será feita em consulta médicas programáticas trimestrais,

em controle de dispensação individual de medicamentos mensalmente, as praticas integrativas terão o objetivo de apoiar o paciente sem avaliar a diminuição do consumo de benzodiazepínicos.

### 4. Resultados esperados:

Após a implantação das ações propostas esperamos que os prescritores possam de fato fazer à diminuição progressiva de fármacos que causam agravos a saúde e se necessário fazer sua substituição, ampliar o conhecimento sobre esta temática para que a equipe multiprofissional oferte uma abordagem qualificada ao discorrer sobre o assunto, melhorar a qualidade de vida dos usuários do sistema de saúde, com medidas de proteção para agravos devido ao uso e abuso de benzodiazepínicos, encaminha-los para práticas integrativas que auxiliem a desmedicalização.

#### Referencias bibliográficas

- 1- OGUISSO, Taka O exercício da enfermagem; uma abordagem ético-legal/Taka Oguisso e Maria José Schmidt 2 edição, 2007.**
- 2- OLIVEIRA,W.F. ; CARNEIRO, H [orgs.] Álcool e sociedade [Recurso eletrônico] / Universidade Federal de Santa Catarina; - Florianópolis : Departamento de Saúde Pública/UFSC, 2014. 63p.: il.,grafs.)**
- 3- ROCHA, RM. Enfermagem em Saúde Mental. 2 edição Rio de Janeiro-SENAC Nacional 2007**
- 4. CEBRID- II Levantamento domiciliar sobre uso de drogas psicotrópicas no Brasil 2005**