



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MAIARA MONTRONI BEZERRA FAITA

O USO INDISCRIMINADO DE BENZODIAZEPÍNICOS NO CENTRO DE SAÚDE III "
DR FRANCISCO MANSANO THOMÉ- ESF"

SÃO PAULO
2018

MAIARA MONTRONI BEZERRA FAITA

O USO INDISCRIMINADO DE BENZODIAZEPÍNICOS NO CENTRO DE SAÚDE III "
DR FRANCISCO MANSANO THOMÉ- ESF"

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: SUYANE DE SOUZA LEMOS

SÃO PAULO
2018

Introdução

Os benzodiazepínicos são medicamentos psicotrópicos que atuam no Sistema Nervoso Central, com atividade ansiolítica, que começaram a ser utilizados na década de 60. Além de ansiolíticos também atuam com propriedades hipnóticas e de relaxamento muscular. Possuem elevada eficácia terapêutica, e apresentam baixos riscos de intoxicação e dependência, proporcionando uma boa aceitação entre a classe médica em aderir estes fármacos. (SILVA, 1999; BERNIK, ASBAR e SOARES, 1991).

Nos anos posteriores, foi observado em vários países o uso indiscriminado destes medicamentos, com desenvolvimento de tolerância, abstinência e dependência pelos pacientes crônicos que faziam uso de benzodiazepínicos. (OLIVER, FITZ, BABIAK, 1998).

Segundo Carvalho (2004), os benzodiazepínicos são os psicotrópicos mais prescritos e utilizados no mundo, podendo gerar alterações de comportamento, dependência, ocasionando complicações pessoais e sociais graves.

Além dos efeitos colaterais como a dependência, devido a tolerância desenvolvida no uso crônico da medicação, percebe-se um aumento da dose, aumentando a chance de superdosagem. Nos idosos, podem causar sedação, e como consequência maior risco de quedas e fraturas por exemplo. (FIRMINO, 2012). Por esses motivos, que o uso indiscriminado de benzodiazepínicos foi escolhido como principal problema, vendo a necessidade de traçar um plano de ação, tentando diminuir o seu uso e esclarecer as reais necessidades do medicamento para a população que abrange o ESF.

Por esses motivos, que o uso indiscriminado de benzodiazepínicos foi escolhido como principal problema, vendo a necessidade de traçar um plano de ação, tentando diminuir seu uso e esclarecer a real necessidade do medicamento para a população que abrange o EFS.1.1

PROBLEMA:

O Centro de Saúde III "Dr. Francisco Mansano Thomé - ESF" está localizado no município de São João do Pau d'Alho, no estado de São Paulo, e fica há 670 km da capital paulista. Faz fronteira com Monte Castelo, Nova Independência, Castilho, Paulicéia, Santa Mercedes e Tupi Paulista, com uma população estimada de 2132 habitantes segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE,).

O município conta com uma população de classe média baixa, em sua maioria trabalhadores de usinas que se instalaram nas proximidades. Uma população sem alternativas de trabalho e lazer.

Foi realizado um diagnóstico situacional, que constatou um grande número de pacientes que fazem uso de benzodiazepínicos, confirmado nos registros das receitas renovadas mensalmente na unidade de saúde.

Pode-se afirmar que o perfil dos usuários que utilizam os benzodiazepínicos na unidade, são em sua maioria mulheres e idosos, que dessemcadiam sintomas de ansiedade, depressão e

insônia, devido a realidade do município.

JUSTIFICATIVA:

Neste projeto foram abordadas preocupações de como estão sendo realizados o acompanhamento destes pacientes, já que na maioria das vezes, somente há a renovação das receitas, sem consultas periódicas para o cuidado continuado dos pacientes. E a falta de conhecimento da população sobre os benzodiazepínicos e seus efeitos colaterais, e principalmente que podem haver outras alternativas não farmacológicas para queixas relatadas em consultas.

Dados de armazenamento e distribuição de medicação de controle especial da unidade de saúde em questão, mostram que mensalmente são refeitas 443 receitas de pacientes que fazem uso de benzodiazepínicos, e que dentre eles os mais usados são o Clonazepam 2 mg e Diazepam 10 mg.

Os desafios para enfrentar os problemas vivenciados pelas equipes de saúde são inúmeros, mas temos que nos voltar para a prevenção e promoção da saúde. E além dos conhecimentos, precisamos oferecer meios de melhorar o processo saúde-doença, para a construção de novos hábitos e condutas pela saúde. (ALVEZ, 2005).

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo Geral

Propor um plano de intervenção para reduzir o uso de benzodiazepínicos na população que abrange o Centro de Saúde III "Dr. Francisco Mansano Thomé - ESF"

Objetivos Específicos

- * Oferecer consulta individualizada na renovação da receita, visando o cuidado continuado do paciente, para novas avaliações de condutas, e tentar assim a diminuição do uso da medicação
- * Promover palestras e grupos de pacientes que fazem uso dos benzodiazepínicos, para a orientação e educação sobre diagnósticos de ansiedade, depressão, insônia, que são as causas mais comuns de utilização dos psicotrópicos em ESFs, além de orientações sobre o uso da medicação quando indicado e seus efeitos
- * Promover grupos para a realização de atividades de lazer, para ajudar na qualidade de vida dos pacientes que fazem uso dos benzodiazepínicos

Método

- ♦ Local: Centro de Saúde III "Dr. Francisco Mansano Thomé - ESF", localizado no município de São João do Pau d Alho
- ♦ Público Alvo: Pacientes que fazem uso de benzodiazepínicos na área abrangente do ESF e profissionais que atuam na área da saúde
- ♦ Plano de Ações:
 - ♦ Consultas agendadas de Saúde Mental para os pacientes que fazem uso de benzodiazepínicos, com o critério de renovação de receitas, sendo obrigatório passar em consulta médica para esta renovação, para um acompanhamento e monitoramento do uso e necessidade real da medicação
 - ♦ Realizações de grupos para a discussão de diversos diagnósticos onde são necessário o uso de benzodiazepínicos, e como esses medicamentos devem ser usados e seus efeitos
 - ♦ Realizações de grupos de atividades físicas, mostrando outras medidas que não farmacológicas para ajudar no tratamento e enfrentamento dos diagnósticos dos pacientes usuários de psicotrópicos
- ♦ Avaliação/Monitoramento:
 - ♦ As consultas agendadas serão realizadas mensalmente, na renovação das receitas. por um período de três meses. Após avaliados todos os pacientes cadastrados que fazem uso de benzodiazepínicos, essas consultas serão realizadas a cada seis meses para o cuidado continuado do paciente e nova avaliação da melhora e/ou piora do diagnóstico individualizado de cada paciente, para um acompanhamento real desses pacientes e eventuais necessidades de encaminhamentos
 - ♦ Os grupos para discussões e orientações sobre o uso de benzodiazepínicos e diagnósticos que mais se utilizam essa classe de fármaco, serão realizadas mensalmente, em períodos alternados a cada mês, matinal e vespertino, para atingirmos o máximo de usuários cadastrados como usuários dos benzodiazepínicos. Com o auxílio de profissionais, além da médica da saúde da família, como enfermeira, psicóloga, farmacêutico, entre outros que possam ser convidados, para o aprimoramento de conhecimento tanto para os pacientes como para os profissionais de saúde. E que possa haver trocas de experiências entre os pacientes. As reuniões serão realizadas na sala de espera das consultas, com período de duração de um ano.
 - ♦ Os grupos para a realizações de atividades físicas serão realizados quinzenalmente, no período matutino, com o auxílio da fisioterapeuta do ESF, podendo ser convidados outros profissionais como educador físico e nutricionista por exemplo. As atividades serão realizadas na garagem do ESF, em um período de doze meses, podendo se estender se houver reciprocidade dos pacientes.

Resultados Esperados

O projeto de intervenção deve trazer maior confiança ao paciente na equipe de saúde, pois será cuidado de maneira integral através de consultas agendadas periodicamente de acordo com cada indivíduo, e fornecer ao usuário conscientização do uso de benzodiazepínicos através de palestras. Este projeto deve abranger o paciente como um todo, oferecendo atividades para proporcionar melhores hábitos para o indivíduo e não somente para a doença.

Referências

Alves, V . S . Um modelo de educação em saúde para Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.9, n. 16, p. 39-52, set.2004/fev.2005.

Bernik MA, Asbahr FR, Soares MBM, Soares CN. Perfil de uso e abuso de benzodiazepínicos em pacientes psiquiátricos e não psiquiátricos. J Bras Psiq 1991; 40(4): 191-8

Carvalho,L.F; Dimensteisn, M. O modelo de atenção à saúde e o uso de ansiolíticos entre mulheres. Estudos de Psicologia. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, v. 9, n.1, p. 121-129, abr. 2004

Censo Populacional 2010. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística(IBGE). 29 de novembro 2010

Firmino, K.f; et al. Utilização de benzodiazepínicos no Serviço Municipal de Saúde de Coronel Frabiciano, Minas Gerais. Cienc. saúde coletiva. Rio de Janeiro, v. 17, n.1, p. 157-166, jan. 2012

Prefeitura Municipal de São João do Pau d Alho. Disponível em <http://www.paudalho.sp.gov.br/dadosgerais-html>

Silva JA. História dos Benzodiazepínicos. In: Bernik MA, editor. Benzodiazepínicos, quatro décadas de experiência. São Paulo (SP): Edusp;1999, p. 15-28