



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

LIBIA MICHELINE SILVA

O MODELO TRANSTEÓRICO NO TRATAMENTO DO USO INDISCRIMINADO DOS
BENZODIAZEPÍNICOS

SÃO PAULO
2020

LIBIA MICHELINE SILVA

O MODELO TRANSTEÓRICO NO TRATAMENTO DO USO INDISCRIMINADO DOS
BENZODIAZEPÍNICOS

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: IEDA CARLA ALMEIDA DOS SANTOS DE SOUZA PASTANA

SÃO PAULO
2020

Resumo

Os benzodiazepínicos são medicamentos psicotrópicos largamente prescritos na Atenção Primária à Saúde para o tratamento da ansiedade. Contudo, seu uso indevido e prolongado pode causar dependência, um sério problema de Saúde Pública. Este estudo teve por objetivo propor a utilização do Modelo Transteórico de Mudança de Comportamento (Transtheoretical Model of Change), desenvolvido por James Prochaska e colaboradores nos anos 1970 como ferramenta para o tratamento da dependência dos benzodiazepínicos. Para a construção deste estudo, foram consultadas bases de dados como SciELO, PubMed, LILACS, Biblioteca Virtual em Saúde, com os descritores, benzodiazepínicos, abuso de substâncias, atenção primária à saúde, modelos comportamentais. A partir da implantação desse projeto de intervenção, espera-se efetivar ações terapêuticas que visam a redução da dependência dos benzodiazepínicos de acordo com o grau de motivação do indivíduo, e, por meio do acompanhamento proposto, avaliar o índice de eficácia das estratégias adotadas durante o "desmame" da medicação.

Palavra-chave

Consumo Abusivo de Medicamentos Controlados. Saúde Mental. Abuso de Substâncias Psicoativas. Abuso de Drogas.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Jandira é um município da microrregião de Osasco, na região metropolitana de São Paulo, no estado de São Paulo. Ao descrever e analisar o município de Jandira no âmbito geográfico estima-se que a sua população é de 124.937 pessoas, com uma taxa de crescimento populacional de cerca de 15,3% nos últimos nove anos (2010-2019), estimando uma densidade demográfica de 6.207,76 hab/km² (IBGE, 2010).

Abordando os aspectos socioeconômicos da localidade, se tem um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,760 sendo considerado um índice médio para alto na escala, possuindo um PIB per capita de R\$ 33.158,63, sendo que a população economicamente ativa da região se totaliza em 17,4% da população local total, ou seja, 21.144 pessoas (IBGE, 2010). Tornou-se município em 28 de fevereiro de 1964, com o desmembramento de Cotia, após a emancipação político-administrativa ser aprovada pelos moradores através de plebiscito realizado em 8 de dezembro de 1963. (Wikipedia, 2020).

A Unidade Básica de Saúde (UBS) na qual atua é a UBS Santa Tereza, localizada na rua São Bernardo do Campo, 236, desse município. A unidade é composta por cinco consultórios médicos, um odontológico e quatro salas de enfermagem. Conta também com duas salas de curativos, duas de observação e sala de vacinas, onde são oferecidas as vacinas incluídas no programa nacional de vacinações.

No local são oferecidos serviços da estratégia da saúde da família, serviço de atenção ao paciente com tuberculose, serviço de atenção pré natal, parto e nascimento, serviço de atenção psicossocial, serviço de diagnóstico por anatomia patológica e citopatológica, sendo este terceirizado e serviço de diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos (eletrocardiograma). A unidade é composta por equipe multiprofissional de enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, além da equipe da saúde bucal.

A UBS Santa Tereza assiste uma população de 20 mil habitantes, destes distribuídos em 15 microáreas e em 3 equipes completas, foi observado a grande demanda em renovação de receitas de benzodiazepínicos e também a porcentagem de pacientes que insistiam em renovar receitas antes da data prevista com argumentos de que a medicação havia acabado, com esta grande procura instigou-se uma investigação sobre esses pacientes que foi constatado automedicação e superdosagem dos benzodiazepínicos além de serem subtratados com estas medicações, não sendo oferecido tratamento para a sua doença de base que ocasiona as queixas referidas. Na investigação constatou-se que um terço da população assistida fazia uso de benzodiazepínicos e destes um quarto fazia abuso da medicação.

Trata-se de um projeto de intervenção, que tem por objetivos implantar estratégias de ações como ferramenta de mudança de comportamento para evitar o uso indiscriminado dos benzodiazepínicos no contexto da Atenção primária à Saúde (APS) e propor a utilização do Modelo Transteórico de Mudança de Comportamento como ferramenta para o tratamento da dependência dos benzodiazepínicos.

ESTUDO DA LITERATURA

Os benzodiazepínicos estão disponíveis no mercado desde a década de 60, sendo a terceira classe de drogas mais prescritas no Brasil, utilizada por aproximadamente 4% da população (NORDON,2009). O seu uso indiscriminado é um problema de saúde pública, sendo que a maior parte das prescrições desses medicamentos é emitida em serviços de atenção primária (FEGADOLLI, 2019).

Benzodiazepínicos são medicamentos psicotrópicos, ou seja, são substâncias que atuam no sistema nervoso central, determinando mudanças no estado mental e nas funções psicológicas do indivíduo (PRADO, 2017). São indicados para o tratamento a curto prazo da ansiedade, não sendo recomendado seu uso por mais de quatro semanas (LIRA, 2014).

Seu consumo abusivo traz sérias implicações que vão além de seus efeitos colaterais. O uso prolongado desses medicamentos podem acarretar em déficits cognitivos, alterações motoras, sedação excessiva, maior propensão a acidentes, tolerância e dependência química. (FEGADOLLI, 2019; PRADO, 2017).

A dependência química é considerada como uma doença crônica e multifatorial, determinada por uma miríade de fenômenos fisiológicos, comportamentais e cognitivos decorrentes do uso de substâncias psicoativas, dentre as quais os benzodiazepínicos, acarretando em efeitos nocivos para a vida do paciente. (FERREIRA, 2015).

O tratamento da dependência necessita de uma equipe multiprofissional que considere o indivíduo em sua totalidade e conte com a adesão do paciente ao tratamento, pois da adesão dependem o sucesso da terapêutica proposta, a redução dos sinais e sintomas relacionados a retirada da droga, a motivação para a reabilitação, prevenção de lapsos e recaídas (FERREIRA, 2015).

Para o adequado controle dos agravos crônicos à saúde, é imprescindível a integração do cuidado e a corresponsabilização da pessoa. Mas nem sempre apenas a educação em saúde é suficiente para a mudança de hábitos de vida, sendo então necessário a utilização de estratégias motivacionais e do apoio profissional. (GUSSO,2012).

Devido a grande incidência de usuários crônicos de medicamentos psicotrópicos no contexto da Atenção Primária à Saúde , este trabalho se justifica na tentativa de criar uma mudança comportamental nos pacientes dependentes desses medicamentos. Para tal mudança contamos com a utilização de estratégias motivacionais durante a consulta médica, sendo escolhida para o trabalho o Modelo Transteórico, que, neste contexto, ajudaria a orientar a equipe de profissionais para o uso de intervenções mais adequadas ao paciente levando em consideração o seu estágio de motivação.

O Modelo transteórico (MTT) foi desenvolvido na década de 1980 pelos pesquisadores norte-americanos Prochaska e DiClemente, e engloba diferentes teorias da Psicologia Social. O MTT foi desenvolvido inicialmente em um contexto clínico que envolvia comportamentos de adicção, como o de fumar, no entanto, seu uso foi expandindo-se para outros contextos, como aqueles de promoção da saúde, como alimentação saudável e atividade física (GUSSO,2012).

O método transteórico é composto, de acordo com Gusso (2012) & Szupszynski (2008), por

cinco estágios:

- ♦ Pré-contemplação: o paciente não considera a possibilidade de mudança de hábito, a existência do problema é completamente negada pelo indivíduo e dificilmente ele irá procurar ajuda para o enfrentamento do problema.
- ♦ Contemplação: admite o problema e considera adotar mudanças eventualmente (nos próximos 6 meses).
- ♦ Preparação : inicia algumas mudanças, planeja, cria condições para mudar, revisa tentativas passadas (nos próximos 30 dias). É o período de planejamento, onde o indivíduo controla um plano cuidadoso de ações orientadas para a mudança.
- ♦ Ação: implementa mudanças ambientais e comportamentais, investe tempo e energia na execução da mudança (a mudança ocorreu há menos de 6 meses).
- ♦ Manutenção: processo de continuidade do trabalho iniciado com ação, para manter os ganhos e prevenir uma recaída (GUSSO, 2012; SZUPSZYNSKI, 2008).

AÇÕES

Para este projeto foi utilizado o diagnóstico situacional, levantamento de dados no SIAB e observação ativa pelos membros da equipe da Unidade Básica de Saúde.

Para a construção deste estudo, foram consultadas bases de dados como SciELO, PubMed, LILACS, Biblioteca Virtual em Saúde, com os descritores, benzodiazepínicos, abuso de substâncias, atenção primária à saúde, modelos comportamentais.

As ações que pretendemos implantar são:

- * Realizar ações voltadas à prevenção do abuso por meio da realização de grupos educativos com enfoque nas orientações de prevenção do uso abusivo de benzodiazepínicos com usuários e seus familiares.
- * Criar grupos de usuários de benzodiazepínicos para realizar o acompanhamento e orientações baseadas nos 05 estágios do método transteórico, informando sobre os malefícios do abuso da medicação, sob orientação do psiquiatra municipal e matriciamento do mesmo, fazendo uma colaboração conjunta com a equipe de saúde mental onde os enfermeiros e médicos da unidade serão orientados e darão prosseguimento nestes grupos. Os grupos serão formados por pacientes da unidade que façam uso de benzodiazepínicos, grupos mensais com o intuito de renovação de receita após as palestras para estimular a participação destes usuários.
- * Capacitar os prescritores em relação ao acompanhamento psicoterapêutico e medicamentoso, fortalecendo o seguimento dos protocolos de uso de benzodiazepínicos do Ministério da Saúde para nortear as ações médicas e diminuir a prescrição indiscriminada.
- * Implantar o método transteórico, durante as consultas médicas para os pacientes em uso abusivos e inadequados de benzodiazepínicos identificados pela equipe de ESF. Assim, no estágio da pré-contemplação, o paciente não considera a possibilidade de mudança, nega o uso abusivo do benzodiazepínico e tem medo de ficar sem a medicação, a existência do problema é completamente negada, a intervenção do médico neste momento é orientar e argumentar sobre a possibilidade do “desmame”. Na fase da contemplação o usuário admite o problema e considera iniciar o “desmame”. Na fase de preparação o médico inicia algumas mudanças, inicia o tratamento da doença base como a ansiedade, depressão, entre outras e planeja após a estabilização da doença base o início do “desmame” de forma gradual minimizando os efeitos adversos. Na fase ação, implementa mudanças ambientais e comportamentais, inicia o “desmame” de forma gradual. Na manutenção inicia o processo de continuidade do trabalho iniciado com ação, para manter os ganhos e prevenir uma recaída até o “desmame” total e estabilização da doença base.

RESULTADOS ESPERADOS

A partir da implantação desse projeto de intervenção, espera-se efetivar ações terapêuticas que visam a redução da dependência dos benzodiazepínicos de acordo com o grau de motivação do indivíduo, e, por meio do acompanhamento proposto, avaliar o índice de eficácia das estratégias adotadas durante o "desmame" da medicação.

REFERÊNCIAS

FEGADOLLI, C.; VARELA, N.M.D.; CARLINI, E. L. de A. Uso e abuso de benzodiazepínicos na atenção primária à saúde: práticas profissionais no Brasil e em Cuba. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 35, n. 6, e00097718, 2019 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019000705007&lng=en&nrm=iso>. access on 26 May 2020. Epub July 04, 2019. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00097718>.

FERREIRA, ACZ; BORBA, LO; CAPISTRANO, FC; CZARNOBAY, J; MAFTUM, MA. Fatores que interferem na adesão ao tratamento de dependência química: percepção de profissionais de saúde. **Rev Min Enferm**. [Internet] 2015; 19(2): 150-156 [acesso em 25 mai 2020]. Disponível: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1012>

GUSSO, G D. F., LOPES, J. M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade - Princípios, Formação e Prática. Porto Alegre. Ed: ARTMED, 2012, 2222p.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo - 2010. Município de Jandira. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/jandira/panorama>

LIRA, AC, LIMA, JG, BARRETO, MNSC, MELO, TMAG. Perfil de usuário de benzodiazepínicos no contexto da atenção primária à saúde. **Rev aps**. 2014 abr/jun; 17(2): 223 - 228. Disponível em <https://periodicos.ujf.br/index.php/aps/article/view/15241>

NORDON, D. G. et al . Características do uso de benzodiazepínicos por mulheres que buscavam tratamento na atenção primária. **Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul**, Porto Alegre , v. 31, n. 3, p. 152-158, Dec. 2009 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082009000300004&lng=en&nrm=iso>. access on 26 May 2020. <https://doi.org/10.1590/S0101-81082009000300004>.

SÃO PAULO. Câmara Municipal de Jandira. História de Jandira. Disponível em: <<https://camarajandira.sp.gov.br/historia-de-jandira/>> Acesso em: dia 27 de maio de 2020.

SZUPSYNSKI, K.P.D.R.; OLIVEIRA, M. da S. O Modelo Transteórico no tratamento da dependência química. **Psicol. teor. prat.**, São Paulo , v. 10, n. 1, p. 162-173, jun. 2008 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872008000100012&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 30 maio 2020.

WIKIPEDIA. Jandira. **Wikipédia, a enciclopédia livre**. Disponível em: <<https://pt.wikipedia.org/wiki/Jandira>> Acesso em: dia 30 de Maio de 2020.