



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

THAYANE MACEDO PEREIRA BARBOSA

EDUCAÇÃO PERMANENTE: UMA PROPOSTA PARA REDUÇÃO DO USO ABUSIVO  
DE BENZODIAZEPINICOS E PSICOTRÓPICOS

SÃO PAULO  
2020

THAYANE MACEDO PEREIRA BARBOSA

EDUCAÇÃO PERMANENTE: UMA PROPOSTA PARA REDUÇÃO DO USO ABUSIVO  
DE BENZODIAZEPINICOS E PSICOTRÓPICOS

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: VANESSA BALIEGO DE ANDRADE BARBOSA

SÃO PAULO  
2020

## **Resumo**

O Projeto de Intervenção “Educação Permanente: Uma proposta para redução do uso abusivo de benzodiazepínicos e psicotrópicos” tem como objetivo promover o desmame de usuários da Saúde Mental. Isso porque quando o uso de benzodiazepínicos e psicotrópicos é continuado (mais de 120 dias) pode trazer sérios prejuízos ao indivíduo, como problemas de memória, déficit cognitivo, dependência, entre outros. Quando da realização do desmame é comum relatos de tremedeira, ansiedade excessiva, insônia, impaciência, síndromes de abstinência entre outros. Justamente por isso ao realizar o desmame é interessante a adoção de demais medidas, dentre elas a sensibilização acerca da necessidade de adoção de hábitos saudáveis de vida para minimizar o impacto dessas consequências, o sucesso pode ser grande. Nesse sentido ao implantar o projeto deseja-se que pelo menos 60% dos usuários estejam desmamados, e a equipe de saúde esteja capacitada a lidar plenamente com a questão.

## **Palavra-chave**

Saúde Mental. Medicamento. Educação em Saúde.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

Desenvolvo minhas atividades na Unidade de Saúde Reunidas - Agrovila Central Promissão São Paulo. Como população adscrita nas redondezas atende-se cerca de 8000 usuários, divididos em 10 Agrovilas. Somos a única equipe de saúde local. Há muita demanda de doenças crônicas não transmissíveis, saúde do idoso, saúde da mulher, crescimento e desenvolvimento das crianças, entre outros. Além disso temos verificado um alto índice de problemas de saúde mental, principalmente com relação ao alto índice de uso de medicação controlada, muita solicitação da chamada receita azul por jovens, idosos e adultos de várias faixas etárias. Todos eles fazem uso desse tipo de medicação quer seja ansiolíticos para combater a ansiedade, quanto os psicotrópicos (antidepressivos). Muitos pacientes que já fazem uso desse tipo de medicação a mais de 4 meses, e a literatura ensina que o uso prolongado dessas drogas pode trazer consequências terríveis ao usuário. É muito comum na consulta de renovação da receita com sintomas de crise de ansiedade e com sinais de risco de suicídio. Muito preocupante é ter tido contato com criança de doze (12) anos apresentando todos esses sintomas. Com base nessa condição apresento alguns questionamentos: Por que esse uso desordenado de medicação controlada por essa população rural, sendo que eles não sofrem com a vida agitada e os estresses das grandes cidades? Por que esse alto índice de crise de ansiedade? O que está causando tudo isso? Com base nesses questionamentos fiz uma reunião com a equipe de trabalho, isto é, com uma enfermeira, técnicos de enfermagem e agentes de saúde evidenciando a real necessidade da urgência do trabalho de uma equipe multiprofissional, formados principalmente por psicólogo e assistente social para lidar com o problema, pois o trabalho do clínico com os pacientes é próximo, todavia de forma individual não é possível desenvolver um trabalho com eficiência, e que surte os resultados desejados.

## **ESTUDO DA LITERATURA**

O uso inapropriado de psicotrópicos e benzodiazepínicos (BZD) é uma realidade na atenção básica brasileira. Infelizmente pelo caráter dependente desses fármacos muitas vezes traz consequências devastadoras aos usuários. Principalmente àqueles que apresentam grande resistência tanto na redução das doses quanto no desmame total destes (NALOTO et al., 2016).

O conceito de Nunes e Bastos (2016) para psicotrópicos e BZDS são fármacos direcionados para o tratamento de transtornos de ansiedade, em virtude de funções hipnóticas desses. Além disso são prescritos pelo caráter ansiolítico, anticonvulsivantes e miorrelaxantes com grande eficácia e baixa nocividade e seu uso foi bastante popularizado a partir da década de 90, em vários segmentos da sociedade.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), os BZDs apresentam alto grau de dependência, de modo que a forma correta de administração destes é por um período de dois a quatro meses. A partir da ultrapassagem deste limite deve-se observar potenciais eventos adversos relacionados à dependência. Dentre os principais aponta-se a chamada Síndrome de Abstinência que se dá a partir do aparecimento de sintomas físicos ou psíquicos quando se dá em uso é descontinuado. Além disso existe a chamada tolerância, que é a necessidade de doses cada vez maiores para alcançar efeitos antes obtidos com doses mais baixas. Outra característica destes fármacos diz respeito ao uso continuado, que pode ocasionar em efeitos indesejáveis ligados a depressão do sistema nervoso central, além da diminuição da atividade psicomotora e memória prejudicada, entre outros agravos consequentes (MEHDI, 2012).

Na realidade dos serviços de saúde, muitos usuários que se apresentam fazendo uso contínuo do fármaco até por anos, e afirmando que sem as mesmas, apresentam taquicardia, insônia, crises nervosas. Isso é comprovado por Alvarenga et al., (2015) que apontou que muitas vezes o tempo de uso excede em muito o que é prescrito e recomendado, e a partir da instauração da dependência química, o uso destes fármacos chega a se perpetuar ao longo da vida. Estudos de Souza; Opaleye; Noto,. (2013) apontam que no público feminino a dependência é ainda maior, chega a ser até três vezes maior que entre os homens.

Dentre as causas que contribuem para o uso abusivo dos BZDs e psicotrópicos estão a exclusão social, desinformação sobre as consequências do uso das mesmas, despreparo dos profissionais de saúde em lidar com a situação, além do maior acesso aos serviços de saúde, gerando assim uma maior exposição à prescrição médica (OLIVEIRA et al., 2011).

Uma das ações que podem colaborar para qualificar a assistência aos usuários da área de saúde mental do território são ações de educação permanente desenvolvidas com a equipe de saúde, incluindo os temas BZDs e psicotrópicos. Essas ações tem como meta resgatar a particularidade de cada usuário e a responsabilidade pelo tratamento. Exigindo assim uma assistência mais especializada, com escuta ativa da equipe de saúde. Para Brasil (2010) tanto o profissional de saúde mental, quanto a equipe da atenção básica deve se responsabilizar pelos casos e promoverem discussões conjuntas e intervenções junto às famílias e comunidades. Com relação a questões ligadas a educação em saúde, a equipe também necessita estar capacitada para a abordagem dos usuários, até mesmo porque os mesmos precisam realizar um desmame de alguns fármacos, principalmente àqueles que já

apresentam dependência, e consequências do uso (FEGADOLLI, VARELA, CARLINI, 2019).

Também é importante que esses sejam orientados que a medicação não é o único tratamento disponível para a recuperação de sua problemática relacionada a SM e que deve ocorrer também a adoção de hábitos saudáveis de vida, como alimentação saudável, e atividade física, para promoção da saúde física e mental plena.

## AÇÕES

Ações	Público	Responsável	Objetivo
Realizar educação permanente junto a equipe multiprofissional de saúde	Equipe de Saúde da Unidade de Saúde Reunidas - Agrovila Central Promissão São Paulo	Médica da Unidade apoiada pela enfermeira.	Equipe de saúde capacitada sobre os principais conceitos de saúde mental, benzodiazepínicos, psicotrópicos, e os males causados pelo uso prolongado destes fármacos.
Realizar ações de educação em saúde junto a clientela do PI	Usuários de Saúde Mental cadastrados e em acompanhamento na Unidade de Saúde.	Médica da Unidade de Saúde apoiada pela Equipe de Saúde;	Que haja sensibilização dos usuários de saúde mental frente a necessidade de desmame; se não houver sucesso no desmame que haja adequação das doses, além de adoção de hábitos saudáveis de vida.
Monitorar a evolução clínica dos usuários de psicotrópicos e BZD dos usuários visando o desmame e/ou retirada total;	Usuários de Saúde Mental cadastrados e em acompanhamento na Unidade de Saúde.	Médica da Unidade de Saúde apoiada pela Equipe de Saúde;	Desmame gradativo dos usuários que fazem uso destes fármacos, ou adequação de doses. Caso haja insucesso, intervir novamente, até atingir sucesso pleno.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

Esperamos que a partir da realização de ações de educação permanente junto aos usuários selecionados, a equipe multiprofissional de saúde, e com os profissionais da equipe de Saúde da Unidade de Saúde Reunidas - Agrovila Central Promissão São Paulo, 60% dos usuários estejam desmamados dos medicamentos, a equipe esteja capacitada sobre os principais conceitos de saúde mental, benzodiazepínicos, psicotrópicos, e os males causados pelo uso prolongado destes fármacos.



## REFERÊNCIAS

ALVARENGA, Jussara Mendonça et al. . Uso de benzodiazepínicos entre idosos: o alívio de “jogar água no fogo”, não pensar e dormir. *Rev Bras Geriatr Gerontol*, v. 18, p. 249-58, 2015. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v18n2/1809-9823-rbagg-18-02-00249.pdf> > Acesso em 26 de janeiro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. O que é Reforma Psiquiátrica, 2010. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=33929](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=33929)>. Acesso em 26 de janeiro de 2020.

FEGADOLLI, Claudia . varela, Niurka Maria Dupotey. CARLINI, Elisaldo Luis de Araújo. Uso e abuso de benzodiazepínicos na atenção primária à saúde: práticas profissionais no Brasil e em Cuba. *Cad. Saúde Pública*, V.35, N. 6, 2019. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/csp/v35n6/1678-4464-csp-35-06-e00097718.pdf>> Acesso em 26 de janeiro de 2020.

MEHDI, Tauseef. Benzodiazepines revisited. *British Journal of Medical Practitioners*, Elstow, v. 5, n. 1, p. a501, 2012. Disponível em:< <https://www.bjmp.org/files/2012-5-1/bjmp-201-5-1-a501.pdf> >Acesso em 26 de janeiro de 2020.

NALOTO, Daniele Cristina Comino et al., Prescrição de benzodiazepínicos para adultos e idosos de um ambulatório de saúde mental. *Ciênc. saúde colet.* v.21, n. 4, Abr, 2016. Disponível em:< [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-1232016000401267&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-1232016000401267&script=sci_abstract&tlng=pt) > Acesso em 26 de janeiro de 2020.

NUNES, Bianca Silva; BASTOS, Fernando Medeiros . Efeitos colaterais atribuídos ao uso indevido e prolongado de benzodiazepínicos. *Saúde & Ciência em Ação*, Goiânia, v. 3, n. 1, p. 71-82, 2016. Disponível em:< [revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaCS/article/download/234/177+&cd=3&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br](http://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaCS/article/download/234/177+&cd=3&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br)> Acesso em 26 de janeiro de 2020.

OLIVEIRA, Elaine Nazaré. N. et al. Consumo de psicotrópicos por mulheres: terapia ou iatrogenia. *Essentia*, Sobral, v. 13, n. 1, p. 25-38, 2011. Disponível em:<[http://www.uvanet.br/essentia.old/edicao\\_ano13n1/psicotropicos.pdf](http://www.uvanet.br/essentia.old/edicao_ano13n1/psicotropicos.pdf)> Acesso em 26 de janeiro de 2020.

SOUZA, Ana Rosa Lins de; OPALEYE, Emérita Sátiro; NOTO, Ana Regina. Contextos e padrões do uso indevido de benzodiazepínicos entre mulheres. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 1131-1140, 2013. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232013000400026](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000400026)> Acesso em 26 de janeiro de 2020.