



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

SHIRLEY DE OLIVEIRA LIRA

BUSCANDO ENTENDER O USO DE BENZODIAZEPÍNICOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE
DA FAMÍLIA COHAB V DE CARAPICUÍBA - SP

SÃO PAULO
2020

SHIRLEY DE OLIVEIRA LIRA

BUSCANDO ENTENDER O USO DE BENZODIAZEPÍNICOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE
DA FAMÍLIA COHAB V DE CARAPICUÍBA - SP

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: FERNANDA FERREIRA MARCOLINO

SÃO PAULO
2020

Resumo

Os transtornos de ansiedade são aqueles que compartilham características de medo e ansiedade excessivos e perturbações comportamentais relacionados. Medo é a resposta emocional à ameaça iminente real ou percebida, enquanto ansiedade é a antecipação de ameaça futura. Muitas vezes, nos serviços de saúde verifica-se que os usuários sofrem preconceitos ou são estigmatizados pela própria equipe, que desconhece os motivos que os levaram a adoecer e a dar continuidade no uso de medicamentos benzodiazepínicos, e acabam por banalizar suas reais necessidades, passando a efetuar apenas a troca de receitas. O presente Projeto de Saúde do Território teve como objetivo levar a equipe a entender os motivos do uso elevado de benzodiazepínicos pelos usuários com transtorno mental da Estratégia Saúde da Família Cohab V de Carapicuíba - SP. A intervenção trouxe para a equipe compreensão da realidade vivida por esses usuários, assim como de que o ambiente e o relacionamento em família são fatores determinantes na saúde mental. Com o conhecimento desses fatores, é possível inferir que os profissionais poderão prestar um atendimento mais humanizado e acolhedor. Dentre as estratégias ofertadas aos usuários que fazem o uso de benzodiazepínicos, a equipe irá promover a prática de relaxamento, exercícios físicos e a yoga. Sugere-se que projetos como este sejam realizados de maneira contínua e rotativa, alcançando os usuários com transtornos mentais da área de abrangência que não participaram dessa intervenção.

Palavra-chave

Consumo Abusivo de Medicamentos Controlados. Educação em Saúde. Saúde Mental.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

No cotidiano, observa-se que são poucos os profissionais na área da Psiquiatria da rede do município de Carapicuíba - SP. Devido a essa situação, a maioria dos pacientes da UBS Cohab V que faz uso de benzodiazepínicos (BDZ) não tem o acompanhamento correto e nem o retorno com esse especialista; o fluxo segue com a primeira prescrição do especialista e retorno para acompanhamento pelo médico da Estratégia de Saúde da Família, sendo que muitos se tornam dependentes do uso do medicamento.

A grande procura por ansiolíticos na Unidade Básica de Saúde (UBS) é causada pela ansiedade que as pessoas vivem, o estado emocional que interfere cada vez mais no cotidiano da população, que ao mesmo tempo muito difícil de definir ou de caracterizar por possuir componentes fisiológicos e psicológicos que abrangem sensações de medo, insegurança, antecipação apreensiva, pensamento dominado por ideias de catástrofe ou incompetência pessoal, aumento do estado de vigília, tensão e dor muscular, sensação de constricção respiratória, tremor, inquietação e vários desconfortos somáticos consequentes da hiperatividade do sistema nervoso autônomo, que fazem com que as pessoas cada vez mais busquem ajuda.

Muitas vezes, as pessoas com transtornos mentais sofrem preconceitos (psicofobia) ou são estigmatizados até mesmo dentro dos serviços de saúde pela equipe de profissionais, que desconhece os motivos e a real necessidade de continuidade do uso de medicamentos benzodiazepínicos. Após a discussão do problema "Uso elevado de BDZ pelos usuários da ESF Cohab V" a Equipe Multiprofissional, evidenciou que os profissionais necessitavam aprofundar seus conhecimentos sobre o tema e surgiu uma Questão Norteadora: Buscar entender os motivos pelos quais os usuários da ESF Cohab V faziam uso elevado de BDZ.

ESTUDO DA LITERATURA

Os transtornos de ansiedade são aqueles que compartilham características de medo e ansiedade excessivos e perturbações comportamentais relacionados. Medo é a resposta emocional à ameaça iminente real ou percebida, enquanto ansiedade é a antecipação de ameaça futura (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Os benzodiazepínicos (BZD) são drogas hipnóticas e ansiolíticas bastante utilizadas na prática clínica, podendo ser usados em até 20% da população, dependendo da faixa etária. Os fármacos ansiolíticos diminuem a ansiedade, moderam a excitação e acalmam o usuário (COELHO et al., 2010). O efeito ansiolítico dos BZD está relacionado com o sistema gabaminérgico do sistema límbico. O ácido gama-aminobutírico (GABA) é um neurotransmissor com função inibitória capaz de atenuar as reações serotoninérgicas responsáveis pela ansiedade (GOODMAN, 2011).

Estudos demonstram que próximo de 10% a 20% da população fazem uso de fármacos hipnóticos ou ansiolíticos em algum momento da vida (AZEVEDO, 2016). O Relatório Global lançado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta que o número de casos de depressão aumentou 18% entre 2005 e 2015: são 322 milhões de pessoas em todo o mundo, a maioria mulheres. O Brasil é o país com a maior taxa de pessoas com transtornos de ansiedade no mundo e o quinto em casos de depressão, que atinge 11,5 milhões de pessoas (5,8% da população), enquanto distúrbios relacionados à ansiedade afetam mais de 18,6 milhões de brasileiros (9,3% da população) (AZEVEDO, 2014).

Conforme estudo realizado em 2014 por Pimentel Azevedo, na Universidade Federal do Rio Grande do Norte, sobre o Consumo de Ansiolíticos BZD em 27 capitais brasileiras, correlacionou-se significativamente o consumo destes fármacos com determinantes sociais de saúde e foi identificada a influência de fatores demográficos na prevalência de diversas outras condições de saúde mental, demonstrando que a população que mais se destaca na discussão são os idosos. O aumento expressivo nesse grupo etário em relação ao consumo desses fármacos pode ser explicado pelo reconhecimento dos benefícios e na sua utilização nos distúrbios afetivos, em casos de depressão e ansiedade, que obtiveram uma prevalência aumentada, motivo pela qual foi proposto esse projeto de intervenção.

AÇÕES

A ações serão realizadas a partir das etapas a seguir:

Convite para o Grupo de Usuários de BZD: Equipe Multidisciplinar da Unidade de Saúde ESF procederá a revisão de prontuários, identificando os usuários de BZD. Neste momento, junto aos ACS, será realizada a atualização de endereços, propiciando a localização desse futuro participante do PI. No planejamento das ações do projeto, foi acordado que os ACS serão responsáveis pelo convite aos usuários selecionados a participar do projeto de intervenção (PI), utilizando diferentes estratégias como: ligações telefônicas, visitas domiciliares e recursos eletrônicos (*e-mail* ou *WhatsApp*).

Formação do Grupo de Usuários de BZD (Grupo Terapêutico): realizado junto à Equipe da ESF, para discutir o uso/necessidade desse fármaco utilizando rodas de conversa, palestras e vídeos educativos. O Grupo Terapêutico tem como prioridade a informação, sendo homogêneos somente no que se refere às enfermidades, respeitando a diversidade sociocultural, focados na integralidade do atendimento, na ampliação do vínculo entre profissionais da saúde e pessoas, na educação em saúde, no desenvolvimento da autonomia e na promoção do autocuidado. (SIQUIERA,2017).

Realização de Visitas Domiciliares (VD): A VD na ESF é um instrumento utilizado pelas equipes para inserção e conhecimento do contexto de vida da população, assim como estabelecimento de vínculos entre profissionais e usuários. Visa atender as diferentes necessidades de saúde, preocupando-se com a infraestrutura (habitação, higiene, saneamento, entre outros) existente nas comunidades e o atendimento à Saúde das Famílias (VASCONCELOS, 2016). As VD terão como objetivo “Identificar causas de uso de BZD”, e serão realizadas a todos os participantes do Grupo de Usuários de BZD da ESF e seus familiares, com agendamento nas Segundas, Terças e Quartas-feiras, sendo responsáveis todos os ACS da Equipe e Enfermeiras. Cada participante do Grupo deverá receber duas visitas.

Implementação de Ações Educativas junto ao Grupo de Usuários de BZD da ESF: As práticas de educação em saúde constituem uma estratégia de promoção à saúde como forma de garantir autonomia e qualidade de vida às pessoas, que devem ter a oportunidade de conhecer e controlar os fatores determinantes de sua saúde e promover uma vida mais saudável, além de reduzir a ocorrência de doenças (MARIN,2011).

Caminhada Matinal com Exercícios Físicos: Serão realizadas caminhadas matinais para os participantes do Grupo Usuários de BZD da ESF, nas quais também haverá orientação de exercícios físicos e yoga coordenados com a educadora física da escola local. Essa atividade física (caminhada + exercícios físicos + yoga) acontecerá todas as quartas-feiras, às 7 horas, com saída em frente à unidade de saúde, o roteiro será determinado pela educadora.

Caracterização sócio demográfica e clínica dos participantes do Grupo Usuários de BZD: Será aplicado um instrumento tipo questionário, elaborado pelo médico responsável pelo PI (Apêndice 1). A coleta de dados ocorrerá durante as Intervenções educativas e VD, sendo responsáveis os ACS e Técnicos de Enfermagem.

Fechamento “Buscando Entender o uso de BZD”: Reunião com a Equipe Multiprofissional da ESF para discussão dos resultados dos dados coletados

(sociodemográficos e clínicos, relatórios de VD, relatos dos usuários durante as ações educativas). Essa atividade será coordenada pelo médico responsável pelo PI.

Apêndice 1 - Instrumento de coleta de dados

QUESTIONÁRIO

Nome: _____

Sexo: Feminino Masculino

Idade: _____ anos Data nascimento: ___/___/___

Endereço: _____

Cidade: _____ Estado: _____

Profissão:

♦ Qual a sua escolaridade?

1º grau incompleto 1º grau completo

2º grau incompleto 2º grau completo

Analfabeto

♦ Qual a sua condição civil?

Casado (a) Solteiro (a) Divorciado (a)

Viúvo (a) Outros: _____

♦ Qual a sua renda familiar?

Menos de 1 salário mínimo

De 1 a 5 salários mínimos

Mais de 5 salários mínimos

♦ Com quem você vive?

Sozinho (a) Esposo (a) Outros _____

♦ Como você se sente quando deixa de tomar seu medicamento?

Triste Deprimido

Confuso às vezes

Outros _____

♦ Pratica alguma atividade física?

Não

Sim. Qual? _____

RESULTADOS ESPERADOS

Com a realização deste projeto de intervenção, espera-se:

- * identificar causas de uso de BZD e estabelecer o vínculo dos usuários com a equipe ESF;
- * que todos os participantes do Grupo de Usuários de BZD da ESF e seus familiares recebam VD previamente agendadas pelo ACS;
- * criar um vínculo com essas famílias e através das palestras educativas, atividades em grupo e melhora de qualidade de vida com atividades físicas diminuir os casos de depressões;
- * entender melhor cada participante e um pouco da sua realidade familiar e financeira, a partir da aplicação do questionário;

Ao final de cada fase a equipe ESF deverá elaborar um relatório que será discutido em Reunião da Equipe, para contemplar o objetivo do PI, que é entender o uso de BZD pela população, e assim melhorar as ações da equipe frente a fatores de risco para Saúde Mental.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. DSM-5. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

AZEVEDO. ÂJP, Araujo AA, Ferreira MÂ. Consumo de ansiolíticos benzodiazepínicos: uma correlação entre dados do SNGPC e indicadores sociodemográficos nas capitais brasileiras. **Ciênc. saúde coletiva**. 2016. Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 83-90.

COELHO, Fernando Morgadinho Santos et al. Benzodiazepínicos: uso clínico e perspectivas. **Rev Bras Med.**, v. 3, n. 5, p. 196-200, maio 2010. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-515166>>. Acesso em: 12 mar. 2020.

GOODMAN, Gilman. **As bases farmacológicas da terapêutica**. 10ª edição. México, McGraw Hill Interamericana Editores S/A; 2011.

IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**. 2015. Disponível em: <https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/pesquisas/pesquisa_resultados.php?id_pesquisa=149>

MARIN MJS, Gomes R, Junior ACS, Nunes CRR, Cardoso CP, Otani MP et al. **O sentido da visita domiciliar realizada por estudantes de medicina e enfermagem: um estudo qualitativo com usuários de unidades de saúde da família**. *Cienc saude colet*. 2011. 16(11):4357-65.

SIQUEIRA. RMS, Loureiro MDR, Frota OP, Ferreira Junior MA. Prática de **Educação em Saúde na Visão dos Cuidadores Informais**. *Rev enferm UFPE on line*. 2017. 11(8):3079-86.

VASCONCELOS. MGF, Jorge MSB, Catrib AMF, Bezerra IC, Franco TB. **Projeto terapêutico em Saúde Mental: práticas e processos nas dimensões constituintes da atenção psicossocial**. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2016. 20 (57). Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/icse/2016.v20n57/313-323/pt/>>