



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

BARBARA MENDES SILVA

PLANO DE INTERVENÇÃO PARA REDUÇÃO DO USO INDISCRIMINADO DE
BENZODIAZEPÍNICOS NA CSF JARDIM AEROPORTO

SÃO PAULO
2020

BARBARA MENDES SILVA

PLANO DE INTERVENÇÃO PARA REDUÇÃO DO USO INDISCRIMINADO DE
BENZODIAZEPÍNICOS NA CSF JARDIM AEROPORTO

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
2020

Resumo

O presente estudo buscou compreender aspectos assistenciais presentes na base da utilização indiscriminada de benzodiazepínicos e entendimento das práticas relacionadas ao uso desses medicamentos no CSF Aeroporto, em Limeira, São Paulo. Os dados revelaram a ausência de gestão sobre o uso dos benzodiazepínicos pelos profissionais da atenção básica ; indicação da medicação para situações injustificáveis e as consequências para os pacientes e para a equipe de saúde. Foram propostas ações de educação em saúde como palestras e orientações individualizadas, além de uma busca ativa por pacientes inseridos no contexto abordado e acompanhamento com mais frequência da equipe de saúde mental. Com as ações propostas, almeja-se que seja concebível diminuir o abuso de benzodiazepínicos, bem como orientar de forma adequada a população sobre os esquemas terapêuticos e medicamentosos prescritos. Visando melhor qualidade de vida para a população e diminuição de gastos na saúde pública.

Palavra-chave

Uso Indevido de Medicamentos sob Prescrição. Saúde Pública. Saúde Mental. Consumo Abusivo de Medicamentos Controlados. Ansiolíticos.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

A necessidade de intervenção surgiu devido ao aumento do número de usuários que fazem uso indevido de Benzodiazepínicos na área de abrangência da CSF Aeroporto, haja vista que o uso excessivo destas medicações não tem proporcionado melhora clínica no quadro destes pacientes. Iniciando a jornada na unidade, percebemos que muitos pacientes iniciaram o uso das medicações sem prescrição médica, pegando de familiares e vizinhos para sintomas de ansiedade ou insônia e posteriormente os médicos anteriores começaram a prescrever, pois os paciente relataram melhora significativa dos sintomas. Tem sido notado surgimento de efeitos adversos, dependência, complicações sociais e abstinência.

Devido a área de abrangência não ser bem delimitada e ter certa dificuldade no envolvimento das agentes, a intervenção foi iniciada no próprio consultório sem demais envolvimento da equipe.

ESTUDO DA LITERATURA

Dentre as classes de medicamentos ansiolíticos, as que mais se destacam são os benzodiazepínicos (BDZs) e barbitúricos, sendo os BDZs medicamento de escolha para o tratamento dos estados de ansiedade e insônia por possuírem baixo índice de intoxicação quando comparados com os barbitúricos e elevado índice terapêutico (KATZUNG; MASTERS; TREVOR, 2014). Os benzodiazepínicos são medicamentos psicotrópicos que atuam sobre o sistema nervoso central, atuando para tratar de distúrbios de ansiedade, efeito ansiolítico e do sono, efeito sedativo (MENDONÇA CARVALHO, 2005).

Mesmo apresentando relativa segurança, os BDZs, assim como todo medicamento, apresentam efeitos colaterais, como sonolência, falta de memória, diminuição da atividade psicomotora, entre outros que são mais comuns em doses normais de uso, sendo necessária uma atenção maior com o uso de BDZs em idosos, pois estes estão mais susceptíveis aos efeitos colaterais devido as suas alterações fisiológicas (CONSTANTE, 2008).

A grande preocupação é com os efeitos mais agressivos causados pelo uso indevido e/ou prolongado desses medicamentos, que quando usados em doses maiores que o recomendado e por um período maior que o necessário para o tratamento, gera problemas de tolerância, dependência e crises de abstinência durante a retirada desses medicamentos.

A prevenção do uso prolongado, ações de apoio para retirada e grupos multiprofissionais de apoio ao usuário são medidas necessárias para evitar uso e prescrição inadequada de longo prazo dos BDZ. A melhora psicomotora e o funcionamento cognitivo são achados clínicos importantes. Recomenda-se realizar um processo gradual em até 6 meses, caso contrário, evitando efeitos adversos ao usuário. Esse processo de retirada é viável e benéfico na atenção primária (JANHSEN, ROSER, HOFFMANN; 2015).

AÇÕES

O plano em questão vem propor uma prática médica integral, centrada no indivíduo, sua história de vida e inserção social. As ações a serem propostas são:

-Promover palestras multidisciplinares de educação em saúde mental e a utilização de instrumentos de abordagem familiar, visando a real necessidade do uso destas medicações e a possibilidade de diminuição das doses e retirada da medicação em determinados casos

-Ampliar o acompanhamento de forma mais frequente envolvendo a equipe de saúde;

-Realizar treinamentos dos profissionais da saúde mental, fomentando a educação permanente, para melhor avaliação do quadro dos pacientes;

RESULTADOS ESPERADOS

Diante da situação espera-se que, com as ações propostas, seja viável evitar o abuso de benzodiazepínicos, orientar e conduzir adequadamente a população jovem, adulta e idosa, além de seus cuidadores ou familiares sobre os esquemas terapêuticos e medicamentosos receitados. Usufruido da redução da polifarmácia, dispêndio com medicamentos, diminuição dos efeitos colaterais e interações medicamentosas e internações. Ademais da identificação de vulnerabilidades assistenciais, deve-se reduzir os custos com medicamentos, internações além de consequentemente reduzir consultas para renovação de receitas que não são necessárias. Tais atitudes proporcionarão maior oferta de consultas para a população adscrita e moderação da demanda reprimida, e, sobretudo, melhoria da qualidade de vida da população.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. Projeto Diretrizes: abuso e dependência dos benzodiazepínicos. Rio de Janeiro, 2008. 10 p.

COELHO, F. M. S. et al. Benzodiazepínicos: uso clínico e perspectivas. RBM rev. bras. med, v. 63, n. 5, 2006.

CONSTANTE, J. O. O perfil de uso de benzodiazepínico por usuários de uma unidade de estratégia de saúde da família de uma cidade do sul de Santa Catarina, 2008.

JANHSEN, K.; ROSER, P.; HOFFMANN, K. The problems of long-term treatment with benzodiazepines and related substances – prescribing practice, epidemiology and the treatment of withdrawal. Deutsches Ärzteblatt International, v.112 p. 1-7, 2015.

KATZUNG, B. G.; MASTERS, S. B.; TREVOR, A. J. Farmacologia Básica e Clínica. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.

MENDONÇA, Reginaldo Teixeira; CARVALHO, Antonio Carlos Duarte. O Consumo de Benzodiazepínicos por Mulheres Idosas. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas. Ribeirão Preto, v.1, n.2, 2005

ROCHA BS, WERLANG MC. Psicofármacos na estratégia saúde da família: perfil de utilização, acesso e estratégias para a promoção do uso racional. Rev. C S Col. 2013 Nov; v.18, n.11, p. 1-6.