



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2015

Josafá Diniz de Araújo Filho

Redução da quantidade de prescrição de  
benzodiazepínicos sem acompanhamento no município  
de Matinhos - PR

Florianópolis, Março de 2016



Josafá Diniz de Araújo Filho

Redução da quantidade de prescrição de benzodiazepínicos sem  
acompanhamento no município de Matinhos - PR

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Susana Cararo Confortin  
Coordenador do Curso: Prof. Dr. Antonio Fernando Boing

Florianópolis, Março de 2016



Josafá Diniz de Araújo Filho

Redução da quantidade de prescrição de benzodiazepínicos sem  
acompanhamento no município de Matinhos - PR

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

---

**Prof. Dr. Antonio Fernando Boing**  
Coordenador do Curso

---

**Susana Cararo Confortin**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2016



# Resumo

Os benzodiazepínicos são medicações ansiolíticas e hipnóticas, apresentam ainda propriedades anticonvulsivante, relaxante muscular e amnésica com excelente índice terapêutico. O extenso uso inadequado dessa classe de medicamentos é relatado, tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento, assim como na Unidade Básica de Saúde de Matinhos - Centro, no Paraná. Torna-se importante interferir na situação atual referente ao abuso de benzodiazepínicos presente nesta UBS, pois de todos os atendimentos realizados, associado a renovação de receitas, aproximadamente, 20,0% deles terminam com solicitação de prescrição de benzodiazepínicos. Objetiva-se com este estudo a redução da quantidade de prescrição de benzodiazepínicos sem acompanhamento no município de Matinhos-PR. Trata-se de um estudo transversal, com coleta retrospectiva de dados, no período de julho a outubro de 2015, de todos os benzodiazepínicos emitidos por receitas em regime ambulatorial, pela UBS - Centro Matinhos à população, na qual sua microárea abrange o total de 4.248 habitantes, dos quais 20,0% dos atendimentos realizados cursam com prescrição de receitas de benzodiazepínicos. Utilizou-se como dados, os canchotos das notificações das receitas B (azul), juntamente com análise dos prontuários, através de acompanhamento conjunto com psiquiatra nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), realização de palestras e redução gradual na quantidade prescrita em consultas regulares. Espera-se reduzir o uso de benzodiazepínicos e a quantidade de prescrição dos mesmos. Assim como, nos atendimentos realizados, associado a renovação de receitas, diminuir a solicitação de prescrição de benzodiazepínicos.

**Palavras-chave:** Benzodiazepínicos, Uso racional, Epidemiologia



# Sumário

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> . . . . .	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> . . . . .	<b>11</b>
2.1	Objetivo Geral . . . . .	11
2.2	Objetivos Específicos . . . . .	11
<b>3</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> . . . . .	<b>13</b>
3.1	Breve Histórico . . . . .	13
3.2	Uso de benzodiazepínicos no Brasil e sua problemática . . . . .	14
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> . . . . .	<b>17</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> . . . . .	<b>19</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> . . . . .	<b>21</b>



# 1 Introdução

A colonização de Matinhos começou em meados do século XIX, quando os índios carijós habitavam o litoral do Paraná, descoberto em 1820 pelo francês Augusto de Saint Hilaire. Sua primeira denominação foi Matinho, nome de um rio existente no Município, e seus colonizadores iniciais foram os portugueses e italianos, que fundaram colônias agrícolas.

O município de Matinhos surgiu na década de 20 e é considerado como a Namorada do Paraná, pelo fato de sua data de emancipação ser no dia 12 de junho. Localizado no litoral paranaense, a 3 metros de altitude, com uma área de 117,743 km<sup>2</sup>, o clima é quente durante o ano todo e a temperatura média é de 28 graus no verão e 20 graus no inverno. Situa-se a 110 km da capital e possui 36 balneários. Matinhos apresenta uma população estimada de 32.148 habitantes.

Nas regiões mais periféricas da área, a mesma apresenta locais com esgotos e bueiros aberto, invasão de morros, tráfico de drogas e prostituição. A cidade em geral é deficiente no sistema de coleta de água pluvial, ocasionando alagamentos de várias ruas.

Outra ponto importante é que a cidade de Matinhos, por ser litorânea e veranista, contém 70,6% dos domicílios não ocupados. Assim, a maioria ficam abandonados a maior parte do ano, tornando-se focos de água parada e criação de vetores.

As famílias de baixa renda ganham, em média, um salário mínimo (788,00 reais), sendo a maioria beneficiadas com a Bolsa Família, Vale Gás, Baixa Renda da Copel, e as demais famílias são, na maioria, de classe média.

Mais ou menos 3,0% da população não é alfabetizada, compreendida na maior parte por pessoas acima de 70 anos e crianças fora da faixa escolar, 50,0% da população são alfabetizadas e concluíram o Ensino Fundamental, 15,0% da população não concluíram o ensino médio e o restantes da população concluíram o ensino superior.

Em relação ao saneamento básico, 95,0% da população tem, o restante da população não tem saneamento básico e nem esgoto, pois as moradias são precárias, em grande maioria associada a invasões.

Os dados citados abaixo referem somente as informações que compreendem a Micro-área de cobertura da Unidade Básica de Saúde (UBS) – Centro. Atualmente, a população acompanhada pela UBS Centro é composta de 4.248 habitantes, sendo ela formada por mais mulheres (51,27%) do que homens. A maioria da população está compreendida na faixa etária de 15 a 64 anos (63,5%), seguida da de maiores de 4 a 14 anos (21,5%), maiores de 64 anos (7,8%) e de zero a 4 anos(7,2%).

Em 2014, o número absoluto de óbitos foi de 182 pessoas, na qual 42,0% (76 pessoas) do sexo feminino e 58,0% (106 pessoas) do sexo masculino. Sendo que 53,0% (97 pessoas) foram de óbitos com idade superior a 60 anos.

Atualmente os principais problemas a serem solucionados na UBS - Centro, são:

1. Falta de profissionais, sendo que atualmente a mesma está incompleta, havendo a necessidade de contratar 02 técnicos de enfermagem, 04 agentes comunitários de saúde, 01 auxiliar geral, 01 recepcionista.
2. Área descoberta, devindo a falta de profissionais, atualmente a UBS está com 04 micro-áreas descobertas.
3. Especialista de Média Complexidade, pois pacientes aguardam meses a anos para consulta.
4. Abuso de benzodiazepínicos, aproximadamente 20,0% dos atendimentos realizados cursam com solicitação de receitas.

Observa-se que, pela priorização dos problemas, os dois principais problemas que precisam de uma resolução imediata: falta de profissionais, área descoberta e especialista, entretanto a resolução deste problema trata-se de uma questão de gestão municipal, sendo assim o problema na esfera de governabilidade da equipe da UBS Centro trata-se do abuso de benzodiazepínicos .

Os benzodiazepínicos são medicações ansiolíticas e hipnóticas, apresentam ainda propriedades anticonvulsivante, relaxante muscular e amnésica com excelente índice terapêutico. O extenso uso inadequado dessa classe de medicamentos é relatado, tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento (FIRMINO et al., 2012). No Chile, a auto-medicação e abuso de benzodiazepínicos foram reconhecidos como um problema de saúde pública desde a década 1980-1989, quando foi detectada prevalência alarmante do uso dessas substâncias sem indicações médicas. Em 1988, um estudo realizado em uma determinada área mostrou que 58,0% do uso de benzodiazepínicos era sem prescrições médicas Galleguillos et al. (2003).

”No primeiro levantamento domiciliar nacional realizado em 2001, 3,3% dos entrevistados (entre 12 e 65 anos) afirmaram uso de benzodiazepínicos sem receita médica. Em um outro levantamento, com estudantes da rede pública de ensino de dez capitais brasileiras, 5,8% dos entrevistados afirmaram já ter feito uso de ansiolíticos sem prescrição.”(ORLANDI; NOTO, 2005)

Diehl, Cordeiro e Laranjeira (2011) afirmam que a população adulta usuária crônica de benzodiazepínicos seja igual a 1,6%, sendo que os que abusam desses medicamentos geralmente o fazem para lidar com os problemas de estresse da vida diária.

Sendo assim, torna-se importante interferir na situação atual referente ao abuso de benzodiazepínicos presente na UBS Centro de Matinhos. Atualmente, de todos atendimentos realizados, associado a renovação de receitas, aproximadamente, 20,0% deles terminam com solicitação de prescrição de benzodiazepínicos.

## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo Geral

Reduzir a quantidade de prescrição de benzodiazepínicos sem acompanhamento no município de Matinhos-PR.

### 2.2 Objetivos Específicos

- Acompanhamento conjunto com o Centro de Atenção Psicossocial;
- Redução na quantidade prescrita de benzodiazepínicos;
- Maior restrição ao acesso de receitas.



## 3 Revisão da Literatura

Os benzodiazepínicos são medicações com ações no SNC. Os mais desejados efeitos são a sedação, a hipnose, a redução da ansiedade, o relaxamento muscular além das propriedades anticonvulsivantes e amnésica com excelente índice terapêutico. O abuso dessa classe de medicamentos é relatado, tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento (FIRMINO *et al.*, 2012). No Chile, a auto-medicação e abuso de benzodiazepínicos foram reconhecidos como um problema de saúde pública desde a década 1980-1989. Em um estudo realizado em 1988, afirmou-se que 58,0% do uso de benzodiazepínicos eram sem prescrições. Posteriormente, no final de 1990, em Santiago, em outro estudo foi detectada uma prevalência alarmante de benzodiazepínicos de 31,4%, dos quais 29,0% sem indicações médicas (GALLEGUILLLOS *et al.*, 2003).

### 3.1 Breve Histórico

Bernik (1999, p. 16) transcreve uma publicação da Organização Mundial da Saúde (OMS), especializada em farmacologia das drogas ansiolíticas, onde afirma "desde de épocas remotas o homem tem procurado formas de anemizar suas preocupações diárias, aliviar sensações íntimas de ansiedade ou propiciar a si mesmo um sono reparador". Assim, bebidas alcoólicas e poções contendo láudano e várias ervas eram utilizadas desde de tempos remotos, já na metade do século XIX, hidrato de cloral, brometo de potássio e paraldeído eram usado para esses fins. A partir de 1903 surgiram os barbitúricos com fins sedativos hipnóticos, que foram amplamente utilizados e comercializados com sucesso até 1960 (BRUNTON *et al.*, 2012). Na década de 50, o clordiazepóxido foi sintetizado acidentalmente pelo doutor Leo Sternback, em um laboratório da La Roche. Essas drogas receberam esse nome devido a estrutura central consistir de um anel de benzeno fundido com diazepinas (BERNIK, 1999). Sendo assim, em 1961, o clordiazepóxido foi introduzido na medicina clínica, e 1963 foi desenvolvido uma medicação mais potente, o diazepam, substituído os barbitúricos, com efeito equivalente e melhor segurança na sua baixa capacidade de depressão fatal do sistema nervoso central, além de sua excelente eficácia terapêutica ansiolítica, dando-se início à era das benzodiazepínicos (BRUNTON *et al.*, 2012).

(A) **Molécula de Clordiazepóxido** C<sub>16</sub>H<sub>14</sub>ClN<sub>3</sub>O (7-chloro-2-(methylamino)-5-phenyl-3H-1,4-benzodiazepin-4-oxide) (B) **Molécula de Diazepam** C<sub>16</sub>H<sub>13</sub>ClN<sub>2</sub>O (7-chloro-1-methyl-5-phenyl-2H-1,4-benzodiazepin-2-one) (CORDÁS; MORENO, 2009).

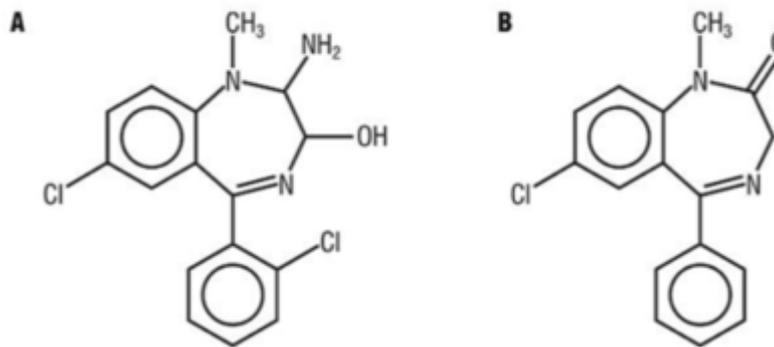


Figura 1 –

### 3.2 Uso de benzodiazepínicos no Brasil e sua problemática

Estima-se que, aproximadamente, 50 milhões de pessoas são usuárias diárias de benzodiazepínicos no mundo, sendo que os mais responsáveis pelo alto consumo destas medicações são mulheres acima de 50 anos, com problemas médicos e psiquiátricos crônicos. Essas medicações são consideradas responsáveis por cerca da metade de todas as prescrições de psicotrópicos (AMB, 2008).

Em 2001, foi realizado um levantamento domiciliar nacional, sendo que 3,3% dos entrevistados relataram o uso "na vida" de benzodiazepínicos sem receitas. A OMS tem alertado frequentemente sobre os perigos de dependências aos benzodiazepínicos, sendo também relevante relatar que a porcentagem de mulheres que usam benzodiazepínicos e anfetamínicos é cerca de três vezes maior que os homens (GALDUROZ et al., 2005). Em outro levantamento, com estudantes do 1º e 2º grau da rede pública do ensino de dez capitais brasileiras, 5,8% dos entrevistados afirmaram já ter feito uso de ansiolíticos sem prescrição (ORLANDI; NOTO, 2005).

Em estudo realizado em dois municípios brasileiros, em 1999, com o objetivo de analisar 108.215 receitas especiais retidas em farmácias, drogarias, postos de saúde e hospitais, indicou descuido no preenchimento prescrições (baixa qualidade da escrita, campos não preenchidos, datas erradas, rasuras na quantidade) e, inclusive, indícios de falsificações, na forma de prescrições de alguns estrangeiros que não tinham licença para exercer a profissão no país. Casos de médicos que, anteriormente, tinham sido proibidos de trabalhar pelo Conselho Regional de Medicina e até casos de médicos falecidos há vários anos e notificações com numeração oficial repetidas (NOTO et al., 2002). Essa atual realidade, confirma que além da necessidade de revisão no sistema de controle dessas substâncias e dos profissionais envolvidos, há necessidade urgente de orientação aos pacientes, em relação a esse elevada dependência de serviços médicos, no qual acreditam não ser possível transpor seus problemas ou doenças, sem o uso de medicamentos. Carvalho e Dimenstein (2004) afirmam que, junto ao consumo desses bens de saúde, há a crença de que, se existe

um problema, ele deve ser abolido da forma mais rápida e o medicamento ocupa o lugar da concretização dessa possibilidade, passando a estar vinculado ao bem-estar, à saúde ou mesmo à felicidade.

A absolutização da medicação, aparentemente sugerida pelas indústrias farmacêuticas, tem como propósito ser agente construtor de um sujeito sem conflitos, como mais um instrumento de modelização subjetiva, de formatação de padrões de normalidade que pretendem dar conta de todos os conflitos da natureza. [...] Com isso, a medicalização da vida vem se caracterizando por transformar fenômenos de ordem social, política e econômica em problemas médicos, é uma consequência direta do biopoder exercido pela lógica do capitalismo. O "tradicional diálogo", dá lugar aos exames clínicos para a obtenção do diagnóstico (GONÇALVES; FERREIRA, 2008).



## 4 Metodologia

O município de Matinhos, localizado no litoral paranaense, em 2014, apresentava uma população estimada de 32.148 habitantes. O serviço municipal, e composto por 8 equipes da ESF, sendo que o estudo será realizado na Micro-área de cobertura da Unidade Básica de Saúde (UBS) – Centro, composta de 4.248 habitantes, dos quais 20,0% dos atendimentos realizados cursam com prescrição de receitas de benzodiazepínicos.

Trata-se de um estudo transversal com coleta retrospectiva de dados, no período de Julho a Outubro de 2015, de todos os benzodiazepínicos emitidos por receitas em regime ambulatorial, pela UBS - Centro Matinhos à população. Utilizou-se como dados, os canchotos das notificações das receitas B (azul), juntamente com análise dos prontuários, com a objetivo inicial de reduzir a quantidade de prescrição de benzodiazepínicos sem acompanhamento no município de Matinhos-PR. Após a coleta dos dados, foi realizado as seguintes intervenções:

- 1 - Pacientes com histórico de abuso de benzodiazepínicos foram encaminhamento ao CAPS para reajuste das doses e acompanhamento conjunto com psiquiatra;
- 2- Foi realizado orientações aos pacientes em uso crônico de benzodiazepínicos através de palestras e consulta, com redução gradual na quantidade prescrita;
- 3 - Menor intervalo entre consulta para renovação de receitas. Sendo que o período demandado para o início dessas intervenções foi de 3 meses (Dezembro, Janeiro e Fevereiro de 2016).



## 5 Resultados Esperados

Foram analisadas 78 receitas, sendo que 4 receitas foram descartadas devido a prescrição estar incompleta (ausência de dose e/ou posologia). Emitidas no período de 04 de dezembro de 2015 a 04 de fevereiro de 2016. A escolha deste período específico teve como objetivo evitar receitas de retorno do paciente ao serviço, pois elas são emitidas para um período máximo de sessenta dias de tratamento, conforme a legislação. Sendo que, no mesmo período, houve uma demanda total de atendimento na UBS Centro - Matinhos de 249 consultas.

Tabela 1 - Quantidade de medicação emitida no período de 04 de dezembro de 2015 a 04 de fevereiro de 2016.

Observa-se que, neste período específico, esta unidade pode afirmar que de 249 consultas, 78 delas cursaram com prescrição de BDZ, aproximadamente, 31% das consultas. Sendo assim, espera-se a redução de, pelo menos, 15% na prescrição de benzodiazepínicos, através do acompanhamento conjunto psiquiátrico nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), realização de palestras e redução gradual na quantidade prescrita em consultas regulares.

<b>Medicamento</b>	<b>Quantidade Prescrita</b>
Diazepam 10mg	1.050 Comprimidos
Diazepam 5mg	360 Comprimidos
Clonazepam 0,5mg	240 Comprimidos
Clonazepam 2mg	1.380 Comprimidos
Clonazepam 2,5mg/ml	42 Frascos
Alprazolam 1mg	360 Comprimidos
Alprazolam 2mg	240 Comprimidos
Alprazolam 0,5mg	120 Comprimidos
Lorazepam 2mg	120 Comprimidos
Clobazam 20mg	120 Comprimidos
Bromazepam 6mg	80 Comprimidos
Clozapolam	60 Comprimidos



# Referências

- AMB, A. M. B. *Projeto Diretrizes: Abuso e dependência dos benzodiazepínicos*. 2008. Associação Brasileira de Psiquiatria. Disponível em: <[http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto\\_diretrizes/004.pdf](http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/004.pdf)>. Acesso em: 20 Jan. 2016. Citado na página 14.
- BERNIK, M. A. *Benzodiazepínicos:: Quatro décadas de experiência*. São Paulo: EdUSP, 1999. Citado na página 13.
- BRUNTON, L. L. et al. *Goodman Gilman: As bases farmacológicas da terapêutica*. Porto Alegre: McGraw Hill, 2012. Citado na página 13.
- CARVALHO, L. de F.; DIMENSTEIN, M. O modelo de atenção à saúde e o uso de ansiolíticos entre mulheres. *Estudos de Psicologia*, v. 9, n. 1, p. 121–129, 2004. Citado na página 14.
- CORDÁS, T. A.; MORENO, R. A. *Condutas em Psiquiatria: Consulta rápida*. Porto Alegre: Artmed Editora, 2009. Citado na página 13.
- DIEHL, A.; CORDEIRO, D. C.; LARANJEIRA, R. *Dependência Química: Prevenção, tratamento e políticas públicas*. Porto Alegre: Artmed, 2011. Citado na página 10.
- FIRMINO, K. F. et al. Utilização de benzodiazepínicos no serviço municipal de saúde de coronel fabriciano, minas gerais. *Ciências e Saúde Coletiva*, v. 17, n. 1, p. 157–166, 2012. Citado 2 vezes nas páginas 10 e 13.
- GALDUROZ, J. C. F. et al. Uso de drogas psicotrópicas no brasil: Pesquisa domiciliar envolvendo as 107 maiores cidades do país - 2001. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, v. 13, p. 888–895, 2005. Citado na página 14.
- GALLEGUILLOS, T. et al. Tendencia del uso de benzodiazepinas en una muestra de consultantes en atención primaria. *Revista Médica de Chile*, v. 131, n. 5, p. 535–540, 2003. Citado 2 vezes nas páginas 10 e 13.
- GONÇALVES, H. C. B.; FERREIRA, R. G. F. Os psicofármacos como uma necessidade temporal da atualidade: uma perspectiva psicológica. *Fractal: Revista de Psicologia*, v. 20, n. 2, p. 641–642, 2008. Citado na página 15.
- NOTO, A. R. et al. Analysis of prescription and dispensation of psychotropic medications in two cities in the state of são paulo, brazil. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 24, n. 2, p. 68–73, 2002. Citado na página 14.
- ORLANDI, P.; NOTO, A. R. Uso indevido de benzodiazepínicos: um estudo com informantes-chave no município de são paulo. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 13, p. 896–902, 2005. Citado 2 vezes nas páginas 10 e 14.