



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2016

Aaron Scheidmandel Muller

Desmame de Benzodiazepínicos na Estratégia Saúde da
Família Jovino Inácio Cardoso I, Blumenau - SC.

Florianópolis, Abril de 2017

Aaron Scheidmandel Muller

Desmame de Benzodiazepínicos na Estratégia Saúde da Família
Jovino Inácio Cardoso I, Blumenau - SC.

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: Margarete Maria de Lima
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Büchele

Florianópolis, Abril de 2017

Aaron Scheidmandel Muller

Desmame de Benzodiazepínicos na Estratégia Saúde da Família
Jovino Inácio Cardoso I, Blumenau - SC.

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.

Profa. Dra. Fátima Büchele
Coordenadora do Curso

Margarete Maria de Lima
Orientador do trabalho

Florianópolis, Abril de 2017

Resumo

Introdução: O uso inadequado de benzodiazepínicos é um problema de grande amplitude observado em diversos países. Os fatores associados à prescrição de benzodiazepínicos devem ser considerados no planejamento de intervenções para a racionalização da utilização desses medicamentos em cada município, principalmente na organização dos programas de saúde. **Objetivo:** O presente trabalho tem por objetivo elaborar um plano de ações juntamente com a equipe de saúde sobre o uso racional de benzodiazepínicos prescritos a população atendida pela equipe de estratégia de saúde da família Jovino Inácio Cardoso. **Metodologia:** Para tanto, buscar-se-ia selecionar o número de 20 pacientes - entre os quase 280 usuários de benzodiazepínicos na população atendida - e propor a estes um plano de desmame da medicação em 41 semanas; focando-se primeiramente na substituição do medicamento por uma apresentação líquida e titulando este até que o paciente fizesse uso de apenas uma gota à noite – cessando seu uso na semana seguinte. **Resultados esperados:** Uma vez findo o processo de desmame esperar-se-ia poder fazer projeções para iniciativas em que fossem ampliados o número de pacientes – talvez até para outras ESF do município - esperando-se dessa forma poder fundamentar possíveis políticas públicas ou diretrizes futuras pertinentes ao assunto.

Palavras-chave: Saúde Mental, Benzodiazepínicos, Educação em saúde

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	15
5	RESULTADOS ESPERADOS	17
	REFERÊNCIAS	19

1 Introdução

Blumenau é uma cidade situada no vale do Itajaí próximo ao litoral norte de Santa Catarina. A cidade cresceu vertiginosamente nos últimos seis anos, aumentando em cerca de 40 mil habitantes neste período e atualmente possui uma população de aproximadamente 343 mil habitantes (IBGE, 2016).

O ESF Jovino Inácio Cardoso I situa-se no bairro Água Verde, um bairro relativamente novo da cidade e atende a uma população razoavelmente homogênea: pessoas de meia-idade, classe média e média-alta, com nível alto de escolaridade, poucas gestantes e um número pequeno de consultas de puericultura por mês.

A equipe atende a um território de aproximadamente 2600 pessoas, em um bairro em que há um suporte adequado de saneamento, pavimentação, luz elétrica e serviços em geral. Entretanto, a área de acesso ao ESF é bastante acidentada, o que representa um grande problema; isto se alia ao fato de que não há linhas de ônibus que cheguem até as proximidades do posto de saúde, tornando a acessibilidade um problema para a população idosa que depende de transporte público.

Devido ao perfil da faixa etária da população atendida há um grande número de morbidades associadas a idade (artropatias, hipertensão, diabetes), havendo um grande fluxo de medicamentos associadas a agravos dessas condições.

A procura pelo serviço da unidade de saúde em geral é motivada por dores articulares e osteomusculares, infecções de vias aéreas superiores, renovação de receituários. Grande parte da população é atendida também por convênios, gerando uma demanda de atendimentos significativa para transcrição de receituário e pedidos de exames para serem feitos pelo SUS.

Com a alta rotatividade de médicos observa-se que a vasta maioria dos receituários a pacientes idosos apresenta um número excessivo e por vezes redundante de medicamentos. A quantidade de usuários de benzodiazepínicos tem crescido constantemente. Por vezes o usuário não é adequadamente informado sobre o tempo de uso do medicamento, riscos associados e por desconhecimento solicita renovação do receituário. Uma vez que a substituição de médicos tem sido bastante frequente nos últimos anos, muitos deles renovam receituários baseados na solicitação dos pacientes – especialmente se não houver um plano claro de atendimento ao usuário descrito no prontuário.

Uma vez que há uma grande parcela da população que usa um ou mais medicamentos para induzir sono, seria importante por motivos econômicos, de interação farmacológica e de dependência de medicamentos revisar o uso, em especial de benzodiazepínicos, e critérios utilizados para sua prescrição para que se possa “enxugar” seu uso entre a população. Os benefícios à equipe seriam - sobretudo - a diminuição da demanda de renovação de medicamentos, o que toma um tempo considerável do profissional que poderia ser destinado

a outras finalidades.

O uso inadequado de benzodiazepínicos é um problema de grande amplitude observado em diversos países. Os fatores associados à prescrição de benzodiazepínicos devem ser considerados no planejamento de intervenções para a racionalização da utilização desses medicamentos em cada município, principalmente na organização dos programas de saúde (FIRMINO et al., 2011).

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Desenvolver um plano de ações juntamente com a equipe de saúde sobre o uso racional de benzodiazepínicos prescritos a população atendida pela equipe de estratégia de saúde da família Jovino Inácio Cardoso.

2.2 Objetivos Específicos

- Orientar a população sobre indicações, efeitos colaterais, contraindicações e possibilidade de descontinuação do uso de medicamentos;
- Revisar fatores associados a insônia e estimular o uso de medidas não farmacológicas, associadas ou não ao uso de medicação adjuvante;
- Organizar a agenda de consultas médicas para disponibilidade de vagas a pacientes que queiram deixar de usar benzodiazepínicos.

3 Revisão da Literatura

Utilizou-se para revisão de literatura trabalhos indexados no PubMed, bem como literatura própria do Ministério da Saúde, através dos Cadernos de Atenção Básica (BRASIL., 2013). Os dados da literatura médica que contemplam especificamente desmame de benzodiazepínicos em geral não são convergentes em suas conclusões (BRETT; MURNION, 2015). Sabe-se entretanto que há indicações precisas em relação ao uso e este, salvo em algumas moléstias específicas, deve ser limitado a algumas semanas – usualmente até que se normalize o sono ou se recupere funcionalidade básica de um paciente com distúrbios de ansiedade – sendo assim, benzodiazepínicos, ou ainda “calmantes”, como são chamados pelos pacientes, são usadas geralmente como medicações de “ataque”; as medicações designadas “de manutenção”, usualmente são antidepressivos. Há um número grande de parafeitos relativos ao uso, bem como pela cessação abrupta do uso da substância – em geral feita pelos pacientes por conta própria. Dentre os sintomas associados ao uso crônico, pode-se citar déficit de memória, e há uma tentativa na literatura de associação com o uso crônico e estados demenciais. Já nos sintomas ditos “de retirada”, pode-se citar convulsões do tipo grande-mal, lipotímia, síncope, confusão mental, dentre muitos outros – tornando-se evidente que o uso contínuo e errado da medicação pode trazer riscos ao paciente tanto pelo uso, quanto pela tentativa desassistida de descontinuação. Em adição a isso, têm-se documentado que intervenções cujo enfoque seja meramente informativo e de incentivo a cessação ao paciente não possuem grandes repercussões no que diz respeito a um número significativo de usuários se manterem um período de meio ano sem o uso do medicamento (DARKER et al., 2015), fazendo-se necessário uma intervenção mais concisa. Uma vez que existem os mais diversos cronogramas para cada tipo de benzodiazepínico (ASHTON, 2001) - por vezes discrepantes e contraintuitivos - procurou-se fundamentar o plano de ação sobre o que consta na literatura fornecida pelo Ministério da Saúde (BRASIL., 2013).

4 Metodologia

A primeira etapa do desenvolvimento do plano de intervenção, a qual é de suma e fundamental importância é o levantamento de todos os pacientes atendidos que fazem uso de benzodiazepínicos. Esta etapa será realizada através de busca ativa e revisão de prontuários por parte da equipe.

Uma vez feito este levantamento, será reservado em agenda médica horários para chamar os pacientes a fim de que se expusesse ao usuário sobretudo os riscos do uso continuado (quedas, declínio cognitivo, dependência, etc), bem como abordar a possibilidade de descontinuação do uso destes medicamentos.

A princípio, seriam selecionados 20 pacientes de forma aleatória: independentemente de idade e de tempo de uso de benzodiazepínicos. Reservar-se-ia horários de consultas em 2 tardes na primeira semana para que se pudesse tratar individualmente da abstinência do medicamento com os pacientes.

Dentre as considerações expostas aos pacientes, seria proposto a eles um plano de desmame do medicamento. Não há consenso amplamente aceito sobre qual seria a técnica mais adequada de desmame. Nos cadernos de atenção básica em saúde mental há uma técnica bastante sintética, que consiste em substituir a apresentação da medicação para outra da mesma classe em gotas e reduzir mensalmente a quantidade tomada para que em um período de 41 semanas o paciente possa estar abster-se do medicamento.

Após esse primeiro momento, será mantido o acompanhamento dos pacientes com consultas em momentos que a medicação tivesse sua redução em 25, 50, 75% e na semana em que cessasse o uso do medicamento.

Tal proposta de desmame poderia ser simultaneamente oferecida a outros usuários, mas, para fins deste plano de intervenção e para possíveis projeções, seria feito acompanhamento arbitrário e formal destes 20 pacientes – uma vez que esse número representa aproximadamente 15% do número total de usuários de benzodiazepínicos na população atendida pelo ESF Jovino Inácio Cardoso I.

5 Resultados Esperados

Especificamente no grupo das 20 pessoas assistidas durante essas 41 semanas, espera-se arbitrariamente que seja possível manter pelo menos metade dos participantes abstêmios por um período de 12 meses. Espera-se fundamentalmente com essa intervenção que se possa fazer projeções a respeito dos desfechos de um programa subsequente englobando um número maior de usuários de benzodiazepínicos. Seria possível até, resguardados os trâmites burocráticos e éticos, ampliar essa prática a outras unidades e procurar produzir artigos que possam, por fim, integrar a base de planejamento de futuras políticas públicas.

Referências

- ASHTON, C. H. *Benzodiazepines: How they work and how to withdraw*. 2001. Disponível em: <<http://www.benzo.org.uk/manual/bzsched.htm>>. Acesso em: 01 Dez. 2016. Citado na página 13.
- BRASIL., M. da S. *Cadernos de Atenção Básica: Saúde mental - volume 34*. 2013. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf>. Acesso em: 10 Jan. 2017. Citado na página 13.
- BRETT, J.; MURNION, B. *Management of benzodiazepine misuse and dependence*. 2015. Disponível em: <<http://doi.org/10.18773/austprescr.2015.055>>. Acesso em: 10 Jan. 2017. Citado na página 13.
- DARKER, C. D. et al. *Psychosocial interventions for benzodiazepine harmful use, abuse or dependence*. 2015. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD009652.pub2/abstract>>. Acesso em: 10 Fev. 2017. Citado na página 13.
- FIRMINO, K. F. et al. Fatores associados ao uso de benzodiazepínicos no serviço municipal de saúde da cidade de coronel fabriciano, minas gerais, brasil. *Cad. Saúde Pública*, v. 27, n. 6, p. 1223–1232, 2011. Citado na página 10.
- IBGE. *IBGE - Blumenau*. 2016. Disponível em: <<http://cod.ibge.gov.br/7NW>>. Acesso em: 20 Jan. 2017. Citado na página 9.