



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

Aline Cristina Boço

Redução do uso abusivo de benzodiazepínicos na cidade de Flórida, Paraná

Florianópolis, Março de 2018

Aline Cristina Boço

Redução do uso abusivo de benzodiazepínicos na cidade de Flórida,
Paraná

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: Carolina Carvalho Bolsoni
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Büchele

Florianópolis, Março de 2018

Aline Cristina Boço

Redução do uso abusivo de benzodiazepínicos na cidade de Flórida,
Paraná

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

Carolina Carvalho Bolsoni
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2018

Resumo

Introdução: Os benzodiazepínicos (BZD) estão entre as substâncias mais consumidas no mundo todo. Desde seu lançamento, em 1960, eles são utilizados no combate à ansiedade e à insônia principalmente, mas também como sedativos, anticonvulsivantes e miorelaxantes pelos efeitos secundários. No entanto, o abuso no consumo desses fármacos, comprometem a qualidade de vida dos pacientes, sobrecarrega os sistemas de saúde, aumentando gastos, e muitas vezes desnecessários. A Atenção Primária à Saúde é importante na assistência à saúde mental devido a sua proximidade com as famílias e as comunidades. Isso predispõe um vínculo com a população, o que constitui um recurso estratégico para o enfrentamento das diversas formas de sofrimento mental. Objetivo: Reduzir o uso abusivo e indiscriminado de benzodiazepínicos na cidade de Flórida/PR. Metodologia: Capacitar os profissionais para o diagnóstico correto das doenças psiquiátricas e tratamento adequado e promover educação em saúde para pacientes destacando risco do uso indiscriminado desta medicação. Resultados esperados: Ao término desse projeto esperamos que os pacientes tenham consciência e percepção quanto aos aspectos que possam afetar sua qualidade de vida e conseqüentemente a redução ao uso excessivo e abusivo desse tipo de medicação minimizando os agravos.

Palavras-chave: Ansiedade, Benzodiazepinas, Depressão

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

Em setembro de 2016 comecei a trabalhar em uma UBS no município de Flórida no estado do Paraná. O município possui aproximadamente 2.362 habitantes, sendo 1.289 do sexo masculino e 1.073 sexo feminino, 746 pessoas têm menos de 20 anos de idade, 1.431 estão entre 20 e 59 anos de idade e 1.797 são idosos.

As principais queixas que levaram a população procurar a unidade de saúde de setembro à novembro de 2016 foram: 21,18% cefaleia, dada por níveis pressóricos elevados, 11,76% dores musculares, ansiedade 6,46%, 4,75 % tosse e 3,18% diarreia. Desde o meu primeiro contato percebi que um número considerável de pacientes fazia uso regular, e longo período de tempo de benzodiazepínicos, alguns fatores tinham uma ligação com a prescrição indiscriminadas desses fármacos, como: a baixa autoestima, baixa tolerância diante das frustrações na vida, ademais da relação de amizade entre pacientes e um determinado médico da UBS. Tal situação não é diferente da observada na população mundial. Atualmente tem sido apontada como um problema de saúde pública.

Os benzodiazepínicos (BZD) estão entre as substâncias mais consumidas no mundo todo. Desde seu lançamento, em 1960, eles são utilizados no combate à ansiedade e à insônia principalmente, mas também como sedativos, anticonvulsivantes e miorrelaxantes pelos efeitos secundários. No entanto, o abuso no consumo desses fármacos, comprometem a qualidade de vida dos pacientes, sobrecarrega os sistemas de saúde, aumentando gastos, e muitas vezes desnecessários. A eficácia dos benzodiazepínicos (BZD) é bem documentada nos tratamentos de curta duração, porém o uso prolongado é contraindicado devido aos riscos de efeitos adversos, incluindo a dependência.

Segundo informações obtidas no Relatório do Departamento Internacional de Controle de Narcóticos, da Organização das Nações Unidas (ONU), apesar do grande número de pessoas em sofrimento psíquico, o uso de medicamentos controlados e específicos para estas patologias, vem crescendo consideravelmente, sua utilização “já supera a heroína, o ecstasy e a cocaína somados”. Entre os consumidores de maior porte destes psicofármacos estão Estados Unidos, Argentina e Brasil. Sendo assim, seu consumo abusivo pode resultar em graves consequências à saúde dos usuários consequências como: perda da estabilidade emocional da pessoa; doenças crônicas e sua descompensação; aumento de violência e suicídio; desestabilização da família; perda do emprego; diminuição da capacidade de aprendiza. Aumento dos efeitos prejudiciais dos psicotrópicos devido ao alto consumo deles. Aumento dos custos para a economia devido às necessidades crescentes do consumo destes medicamentos (ONU, 2017).

A Atenção Primária à Saúde é importante na assistência à saúde mental devido a sua proximidade com as famílias e as comunidades. Isso predispõe um vínculo com a população, o que constitui um recurso estratégico para o enfrentamento das diversas formas de

sofrimento mental. Um dos princípios da atenção básica é possibilitar o primeiro acesso das pessoas ao sistema de saúde, inclusive dos pacientes portadores de transtornos mentais. A estratégia saúde da família possibilita aos profissionais de saúde uma proximidade para conhecer a história de vida das pessoas. Assim, pode-se dizer que o cuidado em saúde mental na atenção básica é bastante estratégico pela facilidade de acesso das equipes aos usuários e vice-versa (JUNQUEIRA; PILLON, 2011).

Diante deste cenário, o presente projeto de intervenção tem como objetivo reduzir o uso abusivo e indiscriminado de benzodiazepínicos na cidade de Flórida/PR.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral:

Reduzir o uso abusivo e indiscriminado de benzodiazepínicos na cidade de Flórida/PR.

2.2 Objetivos Específicos:

- Capacitar os profissionais para o diagnóstico correto das doenças psiquiátricas e tratamento adequado;
- Promover educação em saúde para pacientes destacando risco do uso indiscriminado desta medicação;
- Criar grupo de psicoeducação.

3 Revisão da Literatura

Os Benzodiazepínicos (BDZs) hipnóticos e ansiolíticos são bastante utilizadas na prática clínica, podendo ser usados em até 20% da população, dependendo da faixa etária. Essas drogas diminuem a ansiedade, moderam a excitação e acalma o paciente. O mecanismo de ação se baseiam na atuação nos sistemas inibitórios de neurotransmissão do ácido-gama-amino-butírico(GABA), além de provável ação direta na indução do sono não REM. Embora de uso seguro, problemas como dependência e abuso são descritos. Por essas razões se preconiza a boa orientação ao paciente, com avaliação precisa da indicação e a cuidadosa monitorização do paciente em uso de BZD. Essas drogas começaram a ser utilizadas na década de 60. O Clordiazepóxido foi o primeiro BDZ lançado no mercado (1960), cinco anos após a descoberta de seus efeitos ansiolíticos, hipnóticos e miorrelaxantes (JA, 1999).

São considerados a classe mais importante dos fármacos ansiolíticos e hipnóticos prescritos clinicamente para tratar os transtornos da ansiedade e a insônia, sendo utilizados também como anticonvulsivantes, relaxantes musculares, amnésicos e anestésicos. Na prática médica, a distinção entre um estado ansioso “patológico” e um “normal” não tem contornos nítidos, mas representa o ponto no qual os sintomas interferem com as atividades produtivas normais. Apesar desta distinção pouco definida, os fármacos ansiolíticos são as substâncias mais frequentemente prescritas, e usadas regularmente acima de 10% da população nos países mais desenvolvidos (RANG, 2003) . Além da elevada eficácia terapêutica, os BDZs apresentaram baixos riscos de intoxicação e dependência, fatores estes que propiciaram uma rápida aderência da classe médica a esses medicamentos (ORLANDI, 2005)(JA, 1999) .

Nos anos posteriores foram observados os primeiros casos de uso abusivo, além de desenvolvimento de tolerância, de síndrome de abstinência e de dependência pelos usuários crônicos de BDZs. Tais evidências modificaram a postura da sociedade em relação aos BDZs que, do auge do entusiasmo nos anos 70, passou à restrição do uso a partir da década seguinte. Nos Estados Unidos, por exemplo, o uso destes medicamentos pela população chegou a atingir 11,1% em 1979, diminuindo para 8,3%, em 1990 (H; MJ; B., 1998).

O uso prolongado de BDZs, ultrapassando períodos de 4 a 6 semanas pode levar ao desenvolvimento de tolerância, abstinência e dependência. A possibilidade de desenvolvimento de dependência deve sempre ser considerada, principalmente na vigência de fatores de risco para a mesma, tais como uso em mulheres idosas, em poliusuários de drogas, para alívio de estresse, de doenças psiquiátricas e distúrbios do sono. Também é comum a observação de overdose de BDZs entre as tentativas de suicídio, associados ou não a outras substâncias (AR; EA; PC, 2002).

Órgãos internacionais, como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Internacional

Narcotics Control Board (INCB), têm alertado sobre o uso indiscriminado e o insuficiente controle de medicamentos psicotrópicos nos países em desenvolvimento. No Brasil, esse alerta foi reforçado por estudos das décadas de 80 e 90 que mostraram uma grave realidade relacionada ao uso de benzodiazepínicos. 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 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 médica. No ano de 1999, foi realizado estudo em dois municípios brasileiros, no qual foram analisadas notificações e receitas especiais retidas em farmácias, drogarias, postos de saúde, hospitais. Esse estudo indicou descuido no preenchimento das notificações e receitas especiais e, inclusive, indícios de falsificações, na forma de prescrições por médicos falecidos e notificações com numeração oficial repetida (JUNQUEIRA; PILLON, 2011).

4 Metodologia

Foi realizado no NIS Santa Aline, município de Flórida/PR, um estudo transversal, quantitativo, e descritivo a partir de uma análise de prontuários individuais dos pacientes e do livro registro de medicamentos portaria 344/98 no período de janeiro á julho de 2017. Em média 40 pacientes são atendidos pela farmácia por dia, a população descrita está constituída por 3362 pessoas, cerca de 30% se diz a respeito aos benzodiazepínicos.

Foi realizada uma entrevista de alguns usuários, 2 psicólogos da unidade; com objetivo de obter informações sobre o controle, a prática de prescrição e dispensação, bem como sobre o uso indevido, de benzodiazepínicos ao longo dos últimos anos. As entrevistas ocorreram na própria unidade sendo realizada pelo médico da unidade. As entrevistas foram realizadas mediante a apresentação do termo de consentimento livre e esclarecido, sendo gravadas em sua totalidade.

Para que as ações de prevenção do abuso de benzodiazepínicos sejam concretas é necessário que políticas de expansão sejam estimuladas, formulação e avaliação da atenção básica como a inclusão de diretrizes que atendam a dimensão dos usuários e dos problemas de saúde mental. Para que as ações sejam incorporadas na atenção básica é necessário capacitar os profissionais e a promoção de educação em saúde para os pacientes destacando risco do uso indiscriminado desta medicação, criar grupo de psicoeducação, criando com isso um espaço de troca, de escuta atenta e de responsabilização em relação as demandas dos usuários e trabalhadores, esse grupo também servirá para discutir, repensar os conflitos, buscando diminuir as limitações impostas pelo sofrimento e aumentar a autonomia que lhe foi cercada ao iniciar este tipo de medicação.

5 Resultados Esperados

Ao término desse projeto esperamos alcançar todos os objetivos propostos, entre eles que os pacientes tenham consciência e percepção quanto aos aspectos que possam afetar sua qualidade de vida e conseqüentemente a redução ao uso excessivo e abusivo desse tipo de medicação minimizando os agravos. Além disso que tenhamos êxito na capacitação dos profissionais para o diagnóstico correto das doenças psiquiátricas e tratamento adequado. Almejamos sucesso com o grupo de psicoeducação, que ele traga benefícios à saúde dos pacientes e que se sustente enquanto uma ação de promoção da saúde.

Referências

- AR, N.; EA, C.; PC, M. *Análise da prescrição e dispensação de medicamentos psicotrópicos em dois municípios do Estado de São Paulo*. São Paulo: Rev Bras Psiq, 2002. Citado na página 13.
- H, O.; MJ, F. G.; B., B. *Benzodiazepines revisited*. London: Benzodiazepines revisited, 1998. Citado na página 13.
- JA, S. *Bebzodazepínicos, quatro décadas de experiência*. São Paulo: Bernik MA, 1999. Citado na página 13.
- JUNQUEIRA, M. A. de B.; PILLON, S. C. A assistência em saúde mental na estratégia saúde da família: uma revisão de literatura. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*, p. 260–267, 2011. Citado 2 vezes nas páginas 10 e 14.
- ONU, O. das N. U. *Relatório do Departamento Internacional de Controle de Narcóticos, 2017*. 2017. Disponível em: <<http://onu.org.br>>. Acesso em: 21 Jul. 2017. Citado na página 9.
- ORLANDI, P. *USO INDEVIDO DE BENZODIAZEPÍNICOS*. São Paulo: Rev. Latino Americana de Enfermagem, 2005. Citado na página 13.
- RANG, H. *Farmacologia*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003. Citado na página 13.