

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ MATO GROSSO DO SUL**

**LAYS FERNANDA SIQUEIRA DE OLIVEIRA**

**REDUÇÃO DO USO INDISCRIMINADO DE BENZODIAZEPÍNICOS**

**CAMPO GRANDE - MS  
2019**

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ MATO GROSSO DO SUL**

**LAYS FERNANDA SIQUEIRA DE OLIVEIRA**

**REDUÇÃO DO USO INDISCRIMINADO DE BENZODIAZEPÍNICOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Fundação  
Oswaldo Cruz de Mato Grosso do Sul como requisito para  
obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.  
Orientador(a): Prof(a) Marisa Dias Rolan Loureiro

**CAMPO GRANDE - MS**  
**2019**

## RESUMO

**Objetivos:** Colaborar com a redução do uso indiscriminado de benzodiazepínicos junto a um grupo de usuários da Estratégia Saúde da Família e favorecer o “desmame” do fármaco nos casos necessários. **Método e Casuística:** Projeto de Intervenção, desenvolvido de janeiro a março/2019, na Estratégia Saúde da Família Dr. Rubens Kimura, do município de Bataguassu, estado de Mato Grosso do Sul, com uma amostra de 12 usuários de benzodiazepínicos, selecionados por meio de revisão de prontuários, consultas médicas e visitas domiciliares. Foram implementadas ações de educação permanente para a equipe de saúde, e com os usuários ações educativas e avaliação clínica mental e psiquiatria. **Resultados:** A equipe multidisciplinar participou de todas as etapas da intervenção, nas de educação permanente foi utilizado a metodologia de ensino discussão de artigo científico e roda de conversa. Após a seleção da amostra e aceite a participação os 12 usuários de benzodiazepínicos, passaram por avaliação clínica mental/psiquiatria individual, que foi antecedida por análise de cada caso pelos médicos generalista e psiquiatria sobre necessidade do uso de benzodiazepínicos. Dos 12 participantes, apenas um havia a necessidade de continuidade, cinco iniciaram uso por automedicação, seis casos teriam prescrição por curto tempo e prosseguiram por automedicação. Foi possível identificar usuários de benzodiazepínicos: sem indicação de uso e/ou indiscriminado, com necessidade alteração da conduta terapêutica assim como maior acompanhamento para consultas individuais com ênfase nas conversas terapêuticas, escuta ativa e trabalho multidisciplinar. Na consulta individual com a médica responsável pelo projeto de intervenção, os participantes foram esclarecidos sobre os riscos do uso indiscriminado do fármaco, seus riscos de uso contínuo e/ou automedicação e/ou reações adversas e foram convidados a iniciarem o desmame. Os usuários participaram de três ações educativas onde utilizou a metodologia de ensino roda de conversa. Ao final das ações implementadas visando o desmame/cessação do uso indiscriminado de benzodiazepínicos, apenas um usuário referiu que não conseguiu prosseguir com a alteração proposta pelos médicos e voltando a automedicação, os demais (10) seguem com o desmame e/ou em uso de novo fármaco com menos efeitos adversos. Espera-se que esse projeto venha modificar o perfil dos usuários de benzodiazepínicos na Estratégia Saúde da Família Rubens Kimura e que ocorra a redução do uso mesmo assim como sua prescrição, evitando o uso indiscriminado.

**ÁREAS TEMÁTICAS:** Educação em Saúde, Medicamentos e Vacinas, Promoção da Saúde.

**DESCRITORES:** BENZODIAZEPINAS, USO ABUSIVO DE MEDICAMENTOS, DESMAME..

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>5</b>
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	<b>7</b>
2.1 Objetivo Geral .....	7
2.2 Objetivos Específicos .....	7
<b>3. PLANEJANDO A INTERVENÇÃO: CAMINHO METODOLÓGICO</b> .....	<b>8</b>
<b>4. AÇÕES E RESULTADOS ALCANÇADOS</b> .....	<b>11</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>15</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>16</b>
<b>APÊNDICE</b> .....	<b>17</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Os psicotrópicos são usados para combater transtornos mentais como a ansiedade, depressão, angústia, insônia, agitação entre outras. Muitos são denominados sedativos ou tranquilizantes, a grande maioria é composta por substâncias denominadas benzodiazepínicos (BZD), cuja utilização indevida é muito frequente e pode causar dependência e a abstinência devida seu uso prolongado (DIAS et al., 2011). O uso indiscriminado acaba por acarretar dependência química e psicológica no usuário, que cada vez mais busca por dosagens maiores para que se consigam o mesmo efeito (FIRMINO et al., 2011).

As cinco propriedades principais dos BZD são: sedativo, hipnótico, ansiolítico, relaxante muscular e anticonvulsivante, porém é mais usado hoje para ansiedade e distúrbios do sono como insônia (NUNES; BASTOS 2016). A popularização do uso de BZD evidenciou novos problemas, decorrentes principalmente do uso inadequado desses fármacos. A dependência química dos BZD com todas as implicações inerentes a esses quadros passaram a constituir grande preocupação para a saúde pública (FIRMINO et al., 2011).

Para reduzir o uso de BZD, a melhor técnica e a mais amplamente reconhecida como a mais efetiva é a retirada gradual da medicação, sendo recomendada mesmo para usuários que usam doses terapêuticas. Além das vantagens relacionadas ao menor índice de sintomas e maior possibilidade de sucesso, essa técnica é facilmente executável e de baixo custo (SBP, 2008).

A motivação para este projeto de Intervenção (PI) foi o grande número diário, de transcrição de receita controlada de BZD (mais de três), quando iniciei a investigação, a maioria dos usuários relataram que iniciaram o uso devido à dificuldade para dormir, e a cada 10, oito não foram orientados, pelos profissionais que prescreveram o fármaco, em relação ao tempo de tratamento e suas reações adversas com o uso contínuo. No diálogo com os usuários, foi detectado que os mesmos modificam a posologia “por conta própria” (um a cada três).

Preocupada com o elevado número de usuários que fazem uso de BZD na Unidade de Saúde Estratégia Saúde da Família (ESF) Rubens Kimura, localizada no município de Bataguassu, estado de Mato Grosso do Sul (MS) e crescente procura pela renovação de receitas, como médica de unidade elaborei uma planilha mensal e detectei que três a cada 10 faziam o uso, esse resultado foi corroborado com dados do do Sistema GSEA, onde se visualiza a distribuição do mesmo. O uso prolongado dos BZD pode causar efeitos colaterais leves como sonolência diurna, e mais grave como perda da memória e da função cognitiva e desequilíbrio. Estes fármacos devem ser usados por um período de dois a quatro meses, não devendo exceder

este tempo, pois o usuário fica dependente da sua ação e a dosagem se torna ineficiente, tendo, em muitos casos, TEM que dobrar a dosagem para se obter o resultado esperado (NORDON; HUBNER, 2009).

A educação em saúde é fundamental, assim como, promoção do uso racional de medicamentos deve ser prioridade dos sistemas de saúde, sendo esta uma tarefa complexa, haja vista que o uso racional de medicamentos ocorre quando o usuário recebe o medicamento apropriado à sua necessidade clínica, na dose e posologia correta, por um período de tempo adequado e com o menor custo para si e para a comunidade. A ESF se revela como protagonista neste processo, na medida em que, por meio de suas ações educativas e de divulgação, fornece condições que implicam na transformação da sociedade. As atividades extensionistas propõem um agir participativo, numa interação dinâmica com a sociedade, capaz de implicar todos os envolvidos.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Colaborar com a redução do uso indiscriminado de BZD junto a um grupo de usuários da ESF Rubens Kimura de Bataguassu/MS.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Favorecer o “desmame” do fármaco BZD nos casos necessários;

Caracterizar e identificar os usuários da amostra que realmente tem indicação do uso de BZD;

Reduzir o fluxo de usuários de BZD que comparecem a ESF Rubens Kimura para renovação receita;

Realizar educação em saúde sobre o uso correto de BZD;

Estimular os profissionais de saúde da unidade para atuarem como educadores no controle do uso de BZD.

### 3. PLANEJANDO A INTERVENÇÃO: CAMINHO METODOLÓGICO

O PI “Redução do Uso Indiscriminado de Benzodiazepínicos” será desenvolvido na ESF Rubens Kimura, localizada no município de Bataguassu/MS, com objetivo de colaborar com a redução do uso indiscriminado de BZD, junto aos usuários assistidos na ESF. Terá como público-alvo os usuários de BZD sem correta indicação, já que o uso prolongado ou de forma incorreta desses fármacos podem causar efeitos adversos leves como sonolência diurna, e mais grave como perda da memória, da função cognitiva e desequilíbrio.

O município de Bataguassu/MS possui uma população de estimada 20.119 habitantes (IBGE 2011). A cobertura assistencial na área de saúde atinge 100% da zona urbana e 60% na rural. E a ESF Rubens Kimura está localizado na zona urbana, com uma equipe composta por: Médica (responsável pelo PI), enfermeira, técnica de enfermagem, odontóloga, auxiliar de odontologia, recepcionista, auxiliar de limpeza e sete agentes comunitários de saúde (ACS).

O PI “Redução do Uso Indiscriminado de Benzodiazepínicos” será desenvolvido nas seguintes etapas:

Etapa 1: Apresentação da problematização do PI - “Redução do Uso Indiscriminado de Benzodiazepínicos” para a equipe de saúde: Será convidado para a participação no PI, expondo objetivos, proposta de metodologia de desenvolvimento e período de realização. Essa Etapa deve ocorrer durante na reunião de Equipe, do mês de Janeiro/2019, nas quintas-feiras (dias 17 e 24), com duração de duas horas, totalizando quatro horas. Como apoio a essa Etapa será utilizado como referência bibliográfica o artigo: Consumo de ansiolíticos benzodiazepínicos: uma correlação entre dados do SNGPC e indicadores sociodemográficos nas capitais brasileiras Azevedo; Araujo, Ferreira (2016). Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n1/1413-8123-csc-21-01-0083.pdf>, com objetivo de apoiar as discussões/problematização e também como uma forma de educação permanente. A avaliação será realizada por meio da participação ativa da clientela durante a explanação do artigo e correlação com a realidade dos usuários de BZD que são assistidos pela ESF e adesão da equipe ao PI.

Etapa 2: Seleção dos participantes do PI: Será realizada uma reunião com toda equipe da ESF, nos dias 31/01 e 07/02/19, no horário vespertino, com duração de duas horas, na sala dos ACS. Onde por meio de revisão de prontuário (busca passiva) serão selecionados os usuários de BZD, e discutido cada caso, identificando assim o uso indiscriminado e/ou incorreto. Essa atividade será coordenada pela médica responsável pelo PI e os casos selecionados serão



reavaliados pelo psiquiatra do Centro de Apoio Psicossocial (CAPS) logo após a reunião com os participantes. A avaliação será realizada por meio da seleção de pelo menos 10 casos e avaliação dos mesmos pelo psiquiatra do CAPS.

Etapa 3: Busca ativa aos usuários de BZD selecionados como possíveis participantes do PI da unidade ESF Rubens Kimura: Estes foram selecionados na Etapa 2 do PI por meio da busca passiva revisão de prontuários, onde espera-se o empenho e colaboração de toda equipe da ESF nessa busca, por exemplo: consultas médica e de enfermagem, lista de dispensações feita pela farmácia do município, visitas domiciliares realizadas pelos ACS. A avaliação será realizada por meio da localização dos 10 selecionados na Etapa 2 do PI e estes devem ter seus dados coletados.

Etapa 4: Convite aos selecionados a participação no PI: As ACS no dia 07/02/2019, após orientação e com supervisão da médica responsável pelo PI, convidará 10 usuários selecionados durante a visita domiciliar para participar do nosso PI logo após a reunião com as orientações dada. A avaliação será satisfatória considerando todos os 10 prováveis participantes do PI como convidados.

Etapa 5: Primeira reunião com os participantes do PI “Redução do Uso Indiscriminado de Benzodiazepínicos”: Ocorrerá na própria ESF as 13:00 horas do dia 21 de Fevereiro/2019, utilizando a metodologia de roda de conversa. Com o apoio do psicólogo e psiquiatra do CAPS a médica responsável pelo PI, explicará o desenvolvimento do PI aos usuários de BZD selecionados, por meio de reuniões periódicas, com frequência semanal, nessas reuniões serão discutidos os fármacos, suas indicações e reações adversas, importância de adesão ao tratamento. Após será realizado uma avaliação geral dos status dos participantes, posologia utilizada e necessidade da utilização e reajuste da dose ou até mesmo cessação do emprego do fármaco. Esses resultados serão divulgados e discutidos com toda a equipe da ESF Rubens Kimura em uma roda de conversa, regularmente, como forma de estimular a continuidade do PI e a realização de adaptações ou reformulações, caso necessário. A avaliação desta etapa ocorrerá pela manutenção da adesão ao PI.

Etapa 6: Plano de desmame/cessação do uso de BZD pelos usuários da ESF Rubens Kimura: Será realizada pela médica responsável pelo PI, por meio de consultas agendadas na ESF, cada participante do PI será acolhido, será desenvolvido a escuta ativa, esclarecimento de dúvidas e repassado orientações necessárias sobre BZD. Será avaliada com detalhamento a indicação e a posologia do fármaco, e iniciado a retirada gradualmente a cada consulta. No diálogo com os profissionais psicólogo e psiquiatra, identificaremos quais casos a ser feito esse desmame, e também os casos que tem interesse de cessar o uso já na primeira reunião com esses usuários

(21 de fevereiro/2019). A avaliação desta etapa será realizada por meio da redução do número de usuários que fazem o uso de BZD.

Etapa 7: Avaliação do PI: Os objetivos e resultados serão avaliados periodicamente, com a frequência a ser definida particularmente em cada caso e etapa do PI. Também será realizada reunião de equipe da ESF para se explorar, o que são os BZD, suas indicações e suas contra-indicações, para apoiar e esclarecer as dúvidas não só da equipe, mas também de outros usuários da ESF e familiares. Será fixado na unidade de saúde, banners informativos, elaborados pela médica responsável pelo PI e custeados pela Secretaria Municipal de Saúde, com conteúdos simples e claros sobre o uso inadequado dos BZD a fim de proporcionar informações a população em geral.

#### 4. AÇÕES E RESULTADOS ALCANÇADOS

As intervenções do PI “Redução do Uso Indiscriminado de Benzodiazepínicos” foram desenvolvidas na ESF Rubens Kimura, no município de Bataguassu/MS, durante o período de agosto/2018 a março/2019, com uma amostra de 12 participantes (n=12), dois a mais do que o previsto, que faziam uso de BZD, escolhidos seguindo estes critérios: uso sem prescrição ou indicação médica.

Destacamos que nesta fase de desenvolvimento do PI, houve envolvimento de toda a equipe da ESF Rubens Kimura e o psiquiatra do CAPS não sendo necessárias grandes modificações nas ações propostas na Etapa 2 que foram cumpridas, como descritas a seguir.

Etapa 1: Apresentação da problematização do PI para a equipe da ESF Rubens Kimura: O PI “Redução do Uso Indiscriminado de Benzodiazepínicos” foi apresentado a equipe de saúde da ESF, utilizando a metodologia ativa de discussão de texto, o artigo selecionado pela médica responsável pelo PI foi “Consumo de ansiolíticos benzodiazepínicos: uma correlação entre dados do SNGPC e indicadores sociodemográficos nas capitais brasileiras” de Azevedo; Araujo, Ferreira (2016) disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n1/1413-8123-csc-21-01-0083.pdf>, com objetivo de apoiar as discussões/problematização, realizar educação permanente e “ouvir a equipe que direta ou indiretamente participa do problema”. O tema foi amplamente debatido, feito as correlações com casos de usuários já diagnosticados e/ou conhecidos do território, assim com a “problema da troca/busca de/por receitas” onde toda equipe sente-se pressionada (Figura 1). O tema uso indiscriminado de BZD foi considerado relevante e as ações planejadas a serem desenvolvidas no PI foram aprovadas assim como a equipe colaborou com a realização do mesmo. O artigo foi amplamente discutido pela equipe da ESF e houve várias correlações com a realidade dos usuários que fazem uso de BZD e são assistidos pela ESF.

Etapa 2: Seleção dos participantes do PI: Para o cumprimento desta, foram realizadas duas reuniões com a equipe de saúde da ESF Rubens Kimura, nos dias 31/01 e 07/02/19, no horário vespertino, com duração de duas horas (total 04 horas), na sala dos ACS. A médica responsável pelo PI selecionou por meio de busca nos prontuários e informações nas fichas dos ACS, identificando casos de uso indiscriminado e/ou incorreto de BZD. Juntos equipe e médica responsável pelo PI, selecionaram 12 participantes (amostra n=12). Conforme previamente agendado, os 12 selecionados, após contatados e convidados a participação no PI estes foram reavaliados pelo psiquiatra do CAPS, para verificação da necessidade de ajuste de dose do medicamentos. Esses 12 usuários de BZD foram agendados para serem avaliados em consulta

médica com a responsável pelo PI. Avaliamos esta atividade como importante, pois houve uma maior aproximação da equipe com o tema (atualização e reflexão), conhecimento de alguns casos do território e possibilidade de trabalhos futuros na área da saúde mental.

Etapas 3 e 4: Busca ativa aos 12 usuários de BZD selecionados como possíveis participantes do PI da unidade ESF Rubens Kimura: Estes foram selecionados na Etapa 2 (descrita acima), e com empenho e colaboração de toda equipe da ESF por meio de diferentes estratégias de busca como: consultas médica e de enfermagem, lista de dispensações feita pela farmácia do município, visitas domiciliares realizadas pelos ACS. Estes foram localizados e convidados a participação no PI, por meio de visitas domiciliares realizadas pelos ACS, após terem sido orientados pela médica responsável pelo PI. Todos os convidados aceitaram o convite, assim a avaliação destas etapas foi positiva. Também destacamos como importante o trabalho em equipe realizado que culminou com o alcance dos objetivos.

Os participantes do PI ao aceitarem o convite de participação no PI, tiveram alguns dados de identificação e clínicos com a finalidade de subsidiar a análise das ações do PI (número do prontuário do usuário na ESF, sexo, idade, diagnóstico principal na área de saúde mental/transtornos mentais e outros diagnósticos (comorbidades), posologia do BZD prescrita e se o usuário aumentou a dose por conta própria), estes foram organizados em planilha no Excel elaborada e que será atualizada sempre que necessário pela médica responsável pelo PI.

Etapa 5: Primeira reunião com os participantes do PI “Redução do Uso Indiscriminado de Benzodiazepínicos”: Antes desta primeira reunião, os 12 selecionados como possíveis participantes do PI, passaram por consultas individuais com a médica responsável pelo PI. A primeira reunião ocorreu na própria ESF, no período vespertino, do dia 21 de fevereiro/2019, com apoio do psicólogo e psiquiatra do CAPS, a médica responsável pelo PI, explicou o desenvolvimento do PI aos 12 usuários de BZD selecionados, foi realizada uma avaliação geral dos status dos participantes, posologia utilizada e necessidade da utilização e reajuste da dose ou até mesmo cessação do emprego do fármaco.

Essa atividade teve sequência com o plano de desmame/cessação do uso de BZD pelos usuários, que foi realizada pela médica responsável pelo PI, por meio de consultas agendadas na ESF após a primeira reunião, cada participante teve sua dose alterada e retorno em sete dias, foi iniciado a retirada gradualmente a cada consulta. Na discussão dos casos com o psiquiatra, identificamos quais usuários de BZD deveriam iniciar o desmame do fármaco, e também aqueles que houve interesse de cessar o uso já na primeira abordagem (reunião).

Como resultados foi identificado cinco usuários de BZD que iniciaram uso do fármaco por

automedicação, sem nenhuma indicação, apenas referindo dificuldade para iniciar e manter o sono durante toda noite, seis casos que teria uma prescrição por curto tempo e prosseguiu uso também por automedicação, e apenas um caso com prescrição médica recente, essa usuária buscou a unidade de saúde para esclarecimentos sobre os efeitos adversos da medicação e o psiquiatra indicou que a mesma não poderia interromper o uso.

Em síntese, foi possível identificar casos de usuários do BZD: sem indicação de uso e com uso indiscriminado, necessidade alteração da conduta terapêutica (modificação da medicação, redução de dose...) assim como maior acompanhamento para consultas individuais com ênfase nas conversas terapêuticas, escuta ativa e trabalho multidisciplinar. Sugerimos assim que possível a implantação de projeto terapêutico singular para esse casos, que seria uma forma de colaborar com a redução do uso indiscriminado de BZD.

Etapa 6: Plano de desmame/cessação do uso de BZD pelos usuários participantes do PI: Foi realizado pela médica responsável pelo PI, por meio de consulta agendadas na ESF, cada participante foi acolhido, desenvolvido da escuta ativa, esclarecimento de dúvidas e repassado orientações necessárias sobre BZD. Foi reavaliada com detalhamento a indicação e a posologia do fármaco, e avaliado a proposta de desmame/cessação a cada consulta. Este segundo encontro que foi realizado dia 28/02/2019, antes da consulta com a médica os usuários participaram de uma roda de conversa – educação em saúde sobre BZD. Se houvesse a necessidade da prescrição de BZD, após as orientação fornecidas pela médica responsável pelo PI, era fixada na cópia da receita (que fica com o usuário), um lembrete dos efeitos adversos da medicação (Apêndice 2).

Como resultado das ações desenvolvida visando o desmame/cessação do uso indiscriminado de BZD, e apenas um usuário referiu que não conseguiu prosseguir com a alteração proposta pela médica responsável pelo PI e psiquiatra e voltou a fazer uso da medicação (automedicação), os demais (dez) seguem com o desmame e outros em uso de novo fármaco com menos efeitos adversos.

No último encontro com os usuários participantes do PI, que ocorreu no dia 21 de março/2019, todos usuários já com desmame feito, relataram os benefícios de ter cessado com a medicação, e também falaram sobre a desvantagem de não ter as novas medicações prescrita pelo SUS, porém que o benefício de mudar a medicação compensa o custo.

Foi fixado na unidade dois cartazes com informações sobre os efeitos adversos do BZD, entrega de panfletos na triagem, e aconselhamento para quem tiver interesse no desmame e a fim de proporcionar informações a população em geral (Apêndice 3).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A relevância local deste PI vem do fato que os BZD na ESF Rubens Kimura me eram dispensadas em proporção comparável aos anti-hipertensivos e que havia resistência para mudança na redução de seu uso, deste os usuários, até mesmo equipe da unidade de saúde pois era uma rotina a transcrição de receitas de fármacos psicotrópicos pelos profissionais médicos.

Havia a necessidade de tentar compreender essa demanda e para isso por meio das consultas médicas e realizando a escuta ativa fomos conhecendo e entendendo os motivos pelos quais os BZD foram prescritos, uso posologia, e infelizmente foi fácil perceber que a maioria dos usuários fazia uso indiscriminado.

Havia uma necessidade real de mudança no processo de trabalho em equipe multidisciplinar e que todos de forma urgente assimilassem a necessidade de mudança para o uso e dispensação de BZD e que este deveria ocorrer por critérios clínicos e muito bem orientados sobre seus efeitos adversos, tempo de utilização e desmame.

E que ouvir o usuário (de suas queixas a apenas dar atenção) é muito importante assim como saber orientar o usuário sobre os riscos do uso crônico do uso de BZD e que só o fármaco não vai solucionar os problemas da pessoa. Portanto, não ainda ficar renovando receitas com médicos, e por anos. Quanto a saúde mental encontra-se afetada de alguma forma como: ansiedade aguda por problemas como luto, briga com familiares e outros fatos do cotidiano, pode ser apenas a necessidade de orientação quanto a normalidade dessas situações, e em alguns casos indicação de psicoterapia e/ou uso medicamentos fitoterápicos de ação “calmante”.

Ao final do PI foi possível perceber que há desafio para alcançar, pois muitos usuários não estão dispostos a interromper o uso, mesmo conhecendo todos os riscos, devido os BZD ser disponibilizado gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde e outras medicações não. Além disso, muitos usuários procuram outros meios para conseguir a receita quando esta é negada por alguns profissionais médicos.

Espera-se que esse PI venha modificar o perfil dos usuários dos BZD na ESF Rubens Kimura e que ocorra a redução do uso mesmo assim como sua prescrição, evitando o uso indiscriminado. Dos 12 participantes do PI, 10 deixaram de utilizar BZD.

## REFERÊNCIAS

ALVARENGA, J. M., et al., Chronic use of benzodiazepines among older adults. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 48, n. 6, p. 866-872, Dec. 2014.

AQUINO, D. S. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? Ciênc. Saúde Coletiva 2008;13(Sup):733-36.

AZEVEDO, A.J. P.; ARAUJO, A. A.; FERREIRA, M. A. F.. Consumo de ansiolíticos benzodiazepínicos: uma correlação entre dados do SNGPC e indicadores sociodemográficos nas capitais brasileiras. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 21, n. 1, p. 83-90, Jan. 2016.

BALLONE, G.J.; ORTOLANI, I.V. Ansiolíticos e Tranquilizantes. PsiqWeb. 2008. Disponível em <<http://www.psiqweb.med.br/site/?area=NO/LerNoticia&idNoticia=212>>. . Acesso em: 11 jan. 2019.

CAMPOS, N. P. S.; ROSA, C. A.; GONZAGA, M.. F. N.. Uso Indiscriminado de Benzodiazepínicos. Revista Saúde em Foco. 9. ed. 2017.

FIRMINO.K.F. et al., Utilização de benzodiazepínicos no serviço municipal de saúde de Coronel Fabriciano, Minas Gerais. Ciência e saúde Coletiva. Rio de Janeiro, vol. 17, nº 1, 157-166, 2012.

LEONARDI, J. G.; AZEVEDO, B. M.; OLIVEIRA, A. C. C. Benzodiazepínicos e seus Efeitos no Sistema Nervoso Central. Revista Saúde em Foco. 9. ed. 2017.

MENDES, K. C. C. O Uso Prolongado de Benzodiazepínicos – Uma Revisão de Literatura. Universidade Federal de Minas Gerais – Curso de Especialização em Atenção Básica e Saúde da Família. MG, 2013.

NORDON, D.G.; HÜBNER, C.V.K. Prescrição de benzodiazepínicos por Clínicos gerais. Diagn Tratamento; v.14, n. 2, p. 66-69, abr/jun. 2009.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Conferencia de expertos sobre uso racional de los medicamentos.1985, Nairobi, Kenia: OMS; 1985.

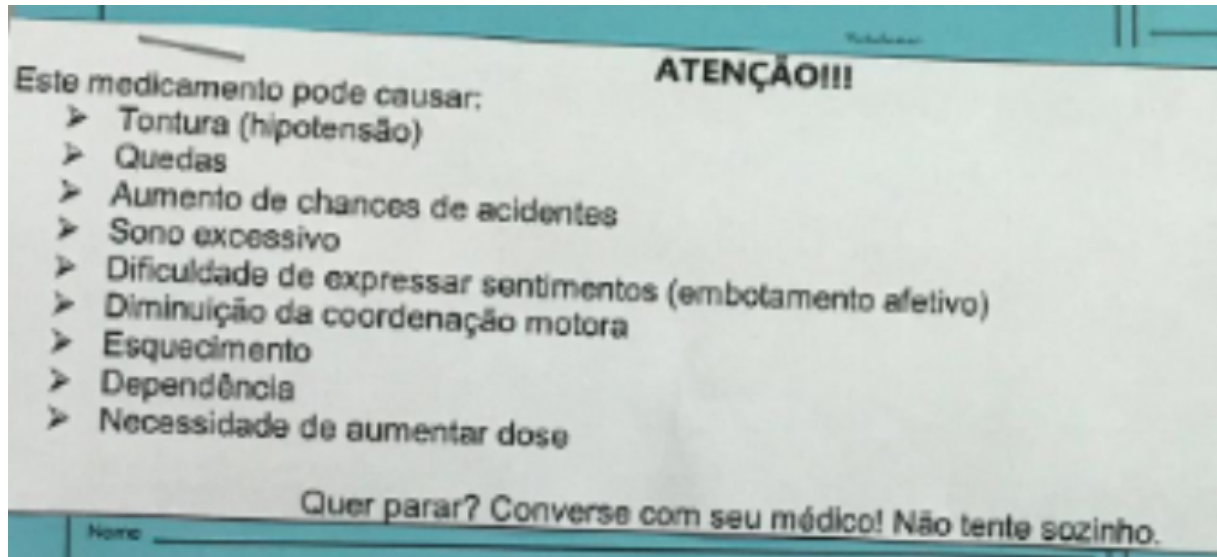
## APÊNDICE

**Figura 1-** Apresentação da problematização do Projeto de Intervenção “Redução do Uso Indiscriminado de Benzodiazepínicos” para a equipe da Estratégia Saúde da Família Rubens Kimura de Bataguassu/MS (Agosto/2018)





**Figura 2-** Lembrete dos efeitos adversos da medicação benzodiazepínico fixada na receita médica. Projeto de Intervenção “Redução do Uso Indiscriminado de Benzodiazepínicos” Estratégia Saúde da Família Rubens Kimura de Bataguassu/MS (Fevereiro/2019)



**Figura 3- Cartaz** com informações sobre os efeitos adversos da medicação benzodiazepínico fixada na Unidade de Saúde. Projeto de Intervenção “Redução do Uso Indiscriminado de Benzodiazepínicos” Estratégia Saúde da Família Rubens Kimura de Bataguassu/MS (Março/2019).

