

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

FÁBIO NEVES FILUS

**ALTO ÍNDICE DE USO DE ANTIDEPRESSIVOS E
BENZODIAZEPINICOS NOS PACIENTES DA ESTRATÉGIA SAÚDE
DA FAMÍLIA FRANCISCO JOSÉ FERREIRA DO MUNÍCIPIO DE
GUAXUPÉ, MINAS GERAIS**

CAMPOS GERAIS- MINAS GERAIS

2018

FÁBIO NEVES FILUS

**ALTO ÍNDICE DE USO DE ANTIDEPRESSIVOS E
BENZODIAZEPINICOS NOS PACIENTES DA ESTRATÉGIA SAÚDE
DA FAMÍLIA FRANCISCO JOSÉ FERREIRA DO MUNÍCIPIO DE
GUAXUPÉ, MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Estratégia de Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Profa. M^a. Aline Cristina Souza da Silva

CAMPOS GERAIS- MINAS GERAIS

2018

FÁBIO NEVES FILUS

**ALTO ÍNDICE DE USO DE ANTIDEPRESSIVOS E
BENZODIAZEPINICOS NOS PACIENTES DA ESTRATÉGIA SAÚDE
DA FAMÍLIA FRANCISCO JOSÉ FERREIRA DO MUNÍCIPIO DE
GUAXUPÉ, MINAS GERAIS**

Banca examinadora

Professora M^a. Aline Cristina Souza da Silva - Universidade Federal do Triângulo Mineiro- UFTM

Professora. Dra. Nayara Ragi Baldoni – Universidade de Itaúna (UIT)

Aprovado em Belo Horizonte, em – de ----- de 2018.

DEDICATÓRIA

Dedico esse projeto, assim como todas as conquistas da minha vida, aos meus amados pais Júlio e Nilza, com toda minha gratidão pelo incentivo e apoio para chegar até aqui.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por nunca me deixar desistir de meus ideais.

A minha orientadora Aline Cristina, por toda atenção e paciência sempre me auxiliando com suas correções e incentivos.

A minha namorada Monica por toda paciência e companheirismo nessa caminhada.

Aos meus queridos e amados pais, que nunca pouparam esforços para que eu alcançasse meus sonhos.

A essa instituição pela oportunidade de estar crescendo profissional e humanamente.

E a todos as pessoas que direta ou indiretamente me apoiaram para vencer mais essa etapa em minha vida.

Determinação, coragem e autoconfiança são fatores decisivos para o sucesso. Se estamos possuídos por uma inabalável determinação, conseguiremos superá-los. Independentemente das circunstâncias, devemos ser sempre humildes, recatados e despidos de orgulho.

Dalai Lama

RESUMO

O alto índice de uso de antidepressivos e ansiolíticos como os benzodiazepínicos é um problema cada vez mais decorrente na área de saúde, o uso prolongado desse tipo de medicação pode causar dependência. Os antidepressivos têm função de normalizar o fluxo de neurotransmissores, que são moléculas responsáveis pelo impulso nervoso de um neurônio para o outro. Já os benzodiazepínicos atuam como sedativos, promovendo uma depressão do sistema nervoso central. No entanto, esses medicamentos interferem no funcionamento químico biológico do organismo levando a dependência, fato esse preocupante entre os usuários. Diante disso, foi proposto um plano de intervenção para o enfrentamento deste problema nos usuários atendidos pela Estratégia Saúde de Família Francisco José Ferreira, do município de Guaxupé, Minas Gerais. Essa circunstância é dada pela conveniência de tratar ansiedade e depressão com medicamentos. O plano tem como objetivo desenvolver ações educativas que estimulem o paciente a participar de grupos de artesanatos e praticar exercícios físicos para que possa “se distrair” e dispensar o uso dessas medicações. Foi usada como metodologia o diagnóstico situacional da área de abrangência, foi realizada pesquisa literária sobre o tema e por fim elaborado o plano de intervenção utilizando o que é preconizado pelo Planejamento Estratégico Situacional. É esperado que a realização dessas ações educativas na comunidade possa colaborar com a diminuição do uso de antidepressivos e benzodiazepínicos nos pacientes, oferecendo a eles uma melhor qualidade de vida e bem estar.

Palavras-chave: Ansiolíticos. Antidepressivos. Estratégia Saúde da Família. Atenção Primária a Saúde.

ABSTRACT

The high rate of use of antidepressants and anxiolytics such as benzodiazepines is an increasing problem in the health area, prolonged use of the medication can generate dependence. Antidepressants have the function of normalizing the flow of neurotransmitters, which are favorable to the nerve of another. Benzodiazepines act as sedatives, promoting central nervous system depression. However, drugs that interfere with the game are biological, while consumption is mandatory, which affects users. Therefore, it was an intervention plan to address this problem in the patients served by the Francisco José Ferreira Family Health Program, in the city of Guaxupé - Minas Gerais. This circumstance is given by cleanliness and anxiety. The plan aims to develop educational actions that stimulate the patient of groups of crafts and physical exercise so that you can get undressed and dispense the use of these medications. It was used as a basic methodology for the diagnosis of the area of coverage, a bibliographic research was done on the subject and finally the intervention plan used for the pre-plan diagnosis by the Strategic Planning was elaborated. The children are responsible for the evolution of a series of studies on antidepressants and benzodiazepines in patients, offering a better quality of life and well being.

Keywords: Anti-Anxiety Agents. Antidepressants, Family Health Strategy. Primary Health Care.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACIG:	Associação de comércio e indústria de Guaxupé
APAE:	Associação de Pais e Amigos dos Especiais
CAPS:	Centro de Atenção Psicossocial
CRAS:	Centro de Referência da Assistência Social
EMEI:	Escola Municipal de Educação
ESF:	Estratégia Saúde da Família
	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IBGE:	Planejamento Estratégico
PES:	Organização Mundial de Saúde
OMS:	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde Francisco José Ferreira, Unidade Básica de Saúde Francisco José Ferreira, município de Guaxupé, estado de Minas Gerais.....	17
Tabela 1- Classificação dos antidepressivos.....	22
Quadro 2 - Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Alto índice de uso de antidepressivos e benzodiazepínicos”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Francisco José Ferreira, do município Guaxupé, estado de Minas Gerais.....	26
Quadro 3 - Operações sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “Alto índice de uso de antidepressivos e benzodiazepínicos”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Francisco José Ferreira, do município Guaxupé, estado de Minas Gerais.....	27
Quadro 4 - Operações sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “Alto índice de uso de antidepressivos e benzodiazepínicos”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Francisco José Ferreira, do município Guaxupé, estado de Minas Gerais.....	28
Quadro 5 - Operações sobre o “nó crítico 4” relacionado ao problema “Alto índice de uso de antidepressivos e benzodiazepínicos”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Francisco José Ferreira, do município Guaxupé, estado de Minas Gerais.....	29
Quadro 6 - Recursos críticos para o desenvolvimento das operações definidas para o enfrentamento dos “nós críticos” para o problema “Alto índice de uso de antidepressivos e benzodiazepínicos” na Estratégia Saúde da Família Francisco José Ferreira, município de Guaxupé – MG.....	31

Quadro 7 - Propostas de ações para a motivação dos atores envolvidos no problema o “Alto índice de uso de antidepressivos e benzodiazepínicos “na Estratégia Saúde da Família Francisco José Ferreira, município de Guaxupé- MG.....32

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
1.1 Aspectos gerais do município	14
1.2 Aspectos da comunidade	14
1.3 Aspectos da comunidade e a UBS Francisco José Ferreira	15
1.4 A Equipe de Saúde da Família Joaquim José Fernandes	16
1.5 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo)	16
1.6 Priorização dos problemas- a seleção do problema para plano de intervenção (segundo passo)	17
2 JUSTIFICATIVA	19
3 OBJETIVOS	20
3.1 Objetivo geral	20
3.2 Objetivos específicos	20
4 METODOLOGIA	21
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	22
5.1 Definição dos antidepressivos	23
5.2 Classificação dos antidepressivos	22
5.3 Efeitos colaterais dos antidepressivos	23
5.4 Definição de benzodiazepínicos	23
5.5 Indicações dos benzodiazepínicos	24
5.6 Efeitos colaterais dos benzodiazepínicos	24
6 PLANO DE INTERVENÇÃO	25
6.1 Diagnósticos Situacionais da área de abrangência	25
6.2 Descrição do problema selecionado (terceiro passo)	25
6.3 Explicação do problema (quarto passo)	25

6.4 Seleção dos nós críticos (quinto passo)	26
6.5 Desenho das operações (sexto passo)	26
6.6 Recursos críticos	30
6.7 Análise da viabilidade do plano	31
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
REFERÊNCIAS	34

INTRODUÇÃO

1.1 Aspectos gerais do município de Guaxupé

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE) Guaxupé é um município da Microrregião de São Sebastião do Paraíso, localizado no estado de Minas Gerais, possuindo uma área de 286,4 km², densidade demográfica de 172,59 hab./Km² e população estimada em 2018 de 51,750 pessoas (IBGE, 2010).

Guaxupé nasceu com o fim da mineração. A cidade foi fruto de homens que saíam em busca de terras virgens, desbravando as matas que iam de São João Del-Rei aos lados da divisa com a Província de São Paulo (PREFEITURA DE GAXUPÉ, 2016).

Em 18 de setembro de 1.915, em virtude da lei nº 663, Guaxupé foi elevada a categoria de cidade, tendo sido antes distrito e freguesia, pertencendo a antiga Vila de Muzambinho. É deste ano também, a instalação da primeira Câmara Municipal, tendo como presidente o Coronel Antônio Costa Monteiro, que também exercia o cargo de Agente executivo, denominação correspondente a de Prefeito. (PREFEITURA DE GAXUPÉ, 2016)

No município existem quatro indústrias de grande porte e cerca de 150 pequenas indústrias que atendem vários setores. A economia é baseada na atividade agrícola, com destaque para o cultivo do café, além disso, conta com a criação de gado bovino leiteiro, suínos e equinos. O comércio é bem ativo, onde possui mais de 2400 estabelecimentos comerciais (IBGE, 2010; PREFEITURA DE GAXUPÉ, 2016).

A educação da cidade possui vinte e seis escolas públicas e três privadas sem fins lucrativos oferecendo ensino básico, médio e técnico. A área urbana conta com dezesseis escolas municipais, cinco escolas estaduais, uma Associação de Pais e Amigos dos Especiais (APAE), uma Escola Municipal de Educação (EMEI), cinco creches e uma universidade particular. Na área rural existem duas escolas municipais (PREFEITURA DE GAXUPÉ, 2016).

1.2 Sistema Municipal de Saúde

O sistema municipal de saúde conta com cinco unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF) e duas Unidades Básica de Saúde (UBS), um hospital público,

onde são realizados atendimentos médicos de urgência e emergência 24h, internações, cirurgias, partos, hemodiálise e exames laboratoriais e de imagem. Duas equipes ESF são destinadas ao atendimento da população rural, sendo que existem as especialidades de pediatria e ginecologia, conta com Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), atendimento odontológico e vigilância sanitária (DADOS DA ESF FRANCISCO JOSÉ FERREIRA, 2018).

A prefeitura possui convenio com dois laboratórios locais que realizam os exames laboratoriais. O município possui duas farmácias e toda a população é coberta por equipes de ESF (DADOS DA ESF FRANCISCO JOSÉ FERREIRA, 2018).

1.3 Aspectos da comunidade e a UBS Francisco José Ferreira

Os bairros que faz parte da cobertura da equipe ESF Francisco José Ferreira, estão próximos à unidade de saúde e onde são prestados os atendimentos clínicos, pré-natal, vacinação, psicológico e odontológico a toda população usuária do SUS da área de abrangência (DADOS DA ESF FRANCISCO JOSÉ FERREIRA, 2018).

A equipe cobre aproximadamente 3914 pessoas. A população local vive basicamente do trabalho na cooperativa local e na indústria calçadista, bem como prestação de serviços para grandes agricultores. A comunidade tem acesso à água e esgoto tratados e a energia elétrica. A maioria das crianças e adolescentes está matriculada nas escolas, porém o índice de analfabetismo é considerado médio. A cobertura vacinal é de 100%, assim como a realização de exames preventivos e mamografia para o público alvo (DADOS DA ESF FRANCISCO JOSÉ FERREIRA, 2018).

A UBS conta com telefonia fixa e móvel, para contato com o hospital, Serviço de Atendimento Móvel de Emergência (SAMU) e outras unidades de saúde. Além disso, a prefeitura disponibiliza o material necessário para a realização das ações de saúde como exames preventivos, medicamentos, vacinas e todo o material de trabalho. No entanto, existem alguns problemas de infraestrutura como falta de materiais de higiene (DADOS DA ESF FRANCISCO JOSÉ FERREIRA, 2018).

1.4 A Equipe de Saúde da Família Francisco José Ferreira

A equipe de saúde é composta por dois médicos, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem e sete agentes de saúde. A UBS funciona 24h para o atendimento de urgências, emergências, internações e maternidade. Nas ESF são realizadas consultas do médico da família, de odontologia, vacinação, psicologia e laboratório, sendo que existem duas farmácias locais, serviço de vigilância epidemiológica, VISA e CAPS.

O trabalho que a equipe realiza é direcionado para atendimento de consultas agendadas e de demanda espontânea, além de pré-natal e puerpério de cuidados com idoso. Existem grupos de HIPERDIA e diabéticos, as visitas domiciliares são realizadas as quintas-feiras e periodicamente são feitas reuniões para discutir os problemas da área da abrangência dessa forma propor ações para solucioná-los.

1.5 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade

Dentre as principais doenças observadas durante os atendimentos na Unidade Básica de Saúde Francisco José Ferreira foi:

- 1) Alto índice de uso de antidepressivos e benzodiazepínicos;
- 2) Tempo elevado de espera para realização de consultas especializadas e exames de alta complexidade;
- 3) Abuso de álcool e drogas;
- 4) Falta coleta seletiva de dejetos;
- 5) Aumento do desemprego e da criminalidade;
- 6) Alto índice de obesidade e sedentarismo;
- 7) Uso abusivo de tabaco;
- 8) Grande quantidade de cachorros abandonados pelas ruas, nos quais sempre adentram a unidade;
- 9) Carência de ajuda por parte do governo estadual para com o município por questões políticas.

1.6 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção

Para a priorização dos problemas, foram enfatizados apenas aqueles que mais preocuparam a realidade da equipe, sendo que, foi classificada segundo sua importância, urgência e a capacidade de enfrentamento, como demonstrado no Quadro 1.

Quadro 1: Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde Francisco José Ferreira, Unidade Básica de Saúde Francisco José Ferreira, município de Guaxupé, estado de Minas Gerais

Guaxupé- MG ESF Francisco José Ferreira				
Principais Problemas	Importância	Urgência*	Capacidade de enfrentamento	Seleção
Alto índice de uso de calmantes e benzodiazepínicos.	Alta	6	Parcial	1
Tempo elevado de espera para realização de consultas especializadas e exames de alta complexidade.	Alta	5	Parcial	2
Abuso de álcool e drogas.	Alta	5	Parcial	3
Alto índice de obesidade e sedentarismo.	Alta	5	Fora	4
Carência de ajuda por parte do governo estadual para com o município por questões	Alta	4	Fora	6

políticas.				
Uso abusivo de tabaco	Alta	4	Parcial	5
Grande quantidade cachorros abandonados pelas ruas, nos quais sempre adentram a unidade.	Média	3	Fora	8
Aumento do desemprego e da criminalidade.	Alta	4	Parcial	7
Falta coleta seletiva de dejetos.	Alta	4	Fora	9

Fonte: Elaborado pelo autor, 2018*Alta, média ou baixa, ** Total de pontos distribuídos até o máximo de 40, *** Total, parcial ou fora, ****Ordenar considerando os itens.

2 JUSTIFICATIVA

Esse projeto se justifica pelo alto índice de uso antidepressivo e benzodiazepínico por pacientes atendidos pela ESF Francisco José Ferreira da cidade de Guaxupé, no estado de Minas Gerais.

A procura por receitas de medicação controlada é muito grande, por esse motivo o médico não dispõe de tempo suficiente para realizar uma consulta detalhada, e ouvir as queixas do paciente, o diagnóstico e a resposta ao tratamento, praticando na maior parte das vezes somente a renovação da receita, dessa forma o atendimento da forma correta deixa de ocorrer.

A falta de atendimento especializado no município e a falta de acompanhamento aumentam cada vez mais o consumo e a dosagem desse tipo de medicamento. Por isso, o trabalho realizado juntamente com outros órgãos como, por exemplo, o CRAS que oferece atendimento psicológico ao paciente, oficinas de artesanatos e grupos de atividades físicas podem ajudar a diminuir o uso descontrolado desse tipo de medicação, possibilitando uma vida mais saudável aos pacientes da área de cobertura da ESF Francisco José Ferreira.

Após analisar o problema levantado nossa equipe considerou que o plano de intervenção é viável, pois dispomos de recursos humanos e materiais para sua realização.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Propor um plano de intervenção que incentive melhores hábitos de vida para a diminuição do uso indiscriminado de antidepressivos e benzodiazepínicos na Estratégia Saúde da Família Francisco José Ferreira, localizada no município de Guaxupé, Minas Gerais.

3.2 Objetivos específicos

- Investigar quais as causas que levam ao uso indiscriminado de antidepressivos e benzodiazepínicos;
- Realização de consultas mais detalhadas nas quais o médico tenha tempo para ouvir as queixas do paciente;
- Incentivar a prática de exercícios físicos, bem como a participação em oficinas de artesanato;
- Conscientizar o paciente sobre os riscos do uso prolongado desse tipo de medicação;
- Promover a integração social e melhorar a autoestima do paciente.

4 METODOLOGIA

A elaboração do plano de intervenção foi realizada em três etapas, a primeira etapa foi o diagnóstico situacional que nos possibilitou conhecer o território e selecionar os principais problemas enfrentados pela comunidade; a segunda etapa foi a revisão literária; e a terceira e última foi a elaboração do plano de intervenção.

Foi usado o Método do Planejamento Estratégico Situacional (PES) (CAMPOS, FARIA e SANTOS, 2010), que possibilitou a identificação e a priorização do problema, objeto desse plano de intervenção, a descrição, explicação e identificação dos nós críticos. Nessa etapa houve a participação de toda a equipe de saúde.

Para a construção do plano de intervenção foram realizadas pesquisas literárias em artigos publicados na Biblioteca Virtual da Universidade Federal de Minas Gerais, na base de dados da *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e no Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram utilizados os seguintes descritores: Benzodiazepínicos, antidepressivos, Saúde Mental e Depressão.

Na ESF Francisco José Ferreira o problema priorizado foi “O alto índice de uso de antidepressivos e benzodiazepínicos”. Para descrever o problema a equipe de saúde utilizou de dados da equipe, produzidos em cadastros, mapas de acompanhamentos e visitas domiciliares. Foram selecionados indicadores em decorrência de alguns problemas e como a equipe pode enfrenta-los.

Após a explicação do problema e a identificação de suas possíveis causas, foi construído um plano de intervenção estratégico no qual foram apresentadas propostas para o enfrentamento do problema selecionado. Em seguida, foram identificados quais os recursos críticos necessários para a realização das operações que compõem a atividade essencial para a análise da viabilidade do plano, bem como os atores que controlam esses recursos críticos foram nomeados.

Por fim para a elaboração do plano, todos os envolvidos se reuniram periodicamente para o planejamento, foi definida a divisão das responsabilidades de acordo com cada ação e os prazos para coloca-las em prática.

5. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

5.1 Definição de antidepressivos

Antidepressivos são medicamentos que agem no sistema nervoso, cuja função é controlar o fluxo de neurotransmissores, que são moléculas responsáveis por realizar o impulso nervoso de um neurônio para o outro. Os neurotransmissores saem de um neurônio, atravessam a sinapse, que é o espaço entre os neurônios e ativa os receptores do neurônio seguinte. Serotonina, noradrenalina, dopamina, acetilcolina, glutamato e GABA, são alguns exemplos dos principais neurotransmissores que agem no organismo (MORENO; MORENO; SOARES, 1999; RENNÓ, 2014).

5.2 Classificação dos antidepressivos

As medicações antidepressivas são classificadas de acordo com a estrutura química ou com as propriedades farmacológicas que ela possui. A composição cíclica (anéis benzênicos) define os antidepressivos heterocíclicos, tricíclicos e tetracíclicos. A divisão dos antidepressivos é realizada em dois grandes grupos: as aminas terciárias (imipramina, amitriptilina, trimipramina e doxepina) e as aminas secundárias (desmetilimipramina, nortriptilina e protriptilina) (tabela 1) (BEZCHLIBNYK-BUTLER E JEFFRIES, 1999).

Tabela 1 - Classificação dos antidepressivos	
Inibidores da monoaminoxidase (IMAO)	
➤	Não seletivos e Irreversíveis: iproniazida, isocarboxazida, tranilcipromina, fenelzina.
➤	Seletivos e Irreversíveis: clorgilina (MAO-A)
➤	Seletivos e Reversíveis: brofaromina, moclobemida, toloxatona, befloxatona
Inibidores não seletivos de recaptura de monoaminas (ADTs)	
➤	Inibição mista de recaptura de 5-HT/NE: imipramina, desipramina, clomipramina, amitriptilina, nortriptilina, doxepina, maprotilina.
➤	Inibidores seletivos de recaptura de serotonina (ISRS): fluoxetina, paroxetina, sertralina, citalopram, fluvoxamina.

➤ Inibidores seletivos de recaptura de 5-HT/NE (ISRSN): venlafaxina, duloxetina.
➤ Inibidores de recaptura de 5-HT e antagonistas ALFA-2 (IRSA): nefazodona, trazodona.
➤ Estimulantes da recaptura de 5-HT (ERS): tianeptina
➤ Inibidores seletivos de recaptura de NE (ISRN): reboxetina, viloxazina.
➤ Inibidores seletivos de recaptura de DA (ISRD): amineptina, bupropion, minaprina.
➤ Antagonistas de alfa-2 adrenorreceptores: mianserina, mirtazapina, 5-HT: serotonina; NE: noradrenalina; DA: dopamina

Fonte: Bezchlibnyk-Butler e Jeffries. Clinical handbook of psychotropic drugs. 9th ed, 1999.

5.3 Efeitos colaterais dos antidepressivos

O uso de medicação controlada pode trazer vários efeitos colaterais, porém isso pode variar de pessoa para pessoa. Entre os efeitos adversos que podem ocorrer estão: alterações no sono, falta ou excesso de apetite, alterações gastrointestinais (diarreia ou obstipação intestinal), retenção urinária, alergias, sudorese, diminuição da libido ou retardo da ejaculação, pode ocorrer da pessoa engordar ou emagrecer, náusea, tontura, tremores (RENNÓ, 2014).

Alguns antidepressivos podem até aumentar a ansiedade e agitação no início do tratamento por tempo limitado. Os primeiros efeitos colaterais podem ser contido e aliviado nos primeiros dias ou semanas do tratamento, essa orientação cabe ao médico passar ao seu paciente. Não se deve suspender o uso da medicação por conta própria. É certo que os efeitos colaterais podem ou não aparecer no paciente, pois alguns pacientes são mais sensíveis que outros. É importante lembrar que antidepressivos diferentes dos benzodiazepínicos não causam dependência (RENNÓ, 2014).

5.4 Definição de benzodiazepínicos

Benzodiazepínicos são um grupo de medicamentos ansiolíticos que são usados como sedativo, hipnóticos, relaxantes musculares, para anterógrada e atividade anticonvulsivante. Esse grupo de fármacos se usados em altas doses

podem levar paciente ao coma. Eles usados isoladamente não podem induzir anestesia. (ORLANDI & NOTO, 2005)

O medicamento de atividade ansiolítica, que o uso se iniciou na década de 1960, teve como primeiro benzodiazepínico lançado no mercado o clordiazepóxido. Nessa época o grupo dos benzodiazepínicos foi produzido muito, pois a população acreditava que tinha propriedades relaxantes e hipnóticas. Porém o que não imaginavam era que tal medicação poderia trazer dependência e crise de abstinências nos usuários que abusam da medicação. (FIGUEREDO & BAUERMAN, 2012)

De acordo com a Organização mundial de saúde (OMS) os ansiolíticos agem diretamente no sistema nervoso central e podem causar alterações de comportamento.

5.5 Indicações dos benzodiazepínicos

Embora os BZD sejam utilizados em uma diversidade de situações clínicas pouco definidas, segundo Sweetman (2005) os BZD são indicados no tratamento da ansiedade severa, insônia, anestesia, epilepsia, espasmos musculares, síndrome de abstinência alcoólica, náusea e vômito em pacientes com tratamento quimioterápico e como adjuvante no tratamento da esquizofrenia. Além disso, podem ser utilizados em crianças nos casos de terror noturno e sonambulismo (SWEETMAN, 2005).

Os medicamentos benzodiazepínicos são usados no mundo todo por pessoas com problemas de insônia e de ansiedade, além disso, são medicamentos de baixo custo, o que facilita o acesso da população (BONAFIM, 2012).

5.6 Efeitos colaterais dos benzodiazepínicos

Entre os efeitos mais sérios causados pelo uso prolongado dos benzodiazepínicos, quando são feitos em doses maiores ou por períodos maiores que a indicação médica pode ocorrer tolerância, dependência e crises de abstinência quando fazem a retirada do medicamento. Esse tipo de medicação por ter o tempo de vida mais curto, elevada lipossolubilidade, maiores chances de causar dependência e crises de abstinência (AMARAL; MACHADO, 2012).

6 PLANO DE INTERVENÇÃO

6.1 Diagnósticos Situacionais da área de Abrangência

Esta proposta refere-se ao problema priorizado “uso indiscriminado de antidepressivos e benzodiazepínicos na ESF Francisco José Ferreira, localizada no município de Guaxupé, Minas Gerais”, para o qual se registra uma descrição, explicação e descrição de seus nós críticos, de acordo com a metodologia do PES.

6.2 Descrição do problema selecionado (terceiro passo)

Em meio a todos os problemas citados, o que mais chamou a atenção foi a grande quantidade de pacientes que faziam uso de calmantes e benzodiazepínicos. Ao renovar as receitas médicas é perceptível que muitas pessoas, em especial os idosos fazem uso de medicação controlada. Assim juntamente com a equipe e em parceria com outros órgãos do município foi criado um projeto de intervenção que tem como objetivo diminuir o uso desnecessário deste tipo de medicação.

Optou-se por realizar o agendamento de 15 consultas semanais dos pacientes usuários de medicação controlada, para que comparecesse a unidade e fosse realizada uma consulta mais detalhada e com maiores orientações e tentar diminuir gradativamente o uso do medicamento, o chamado desmame.

Além da realização de oficinas de artesanatos e grupos para atividades físicas, afim de ocupar melhor o tempo dos pacientes da comunidade.

6.3 Explicação do problema selecionado (quarto passo)

Por se tratar de uma cidade relativamente pequena, os pacientes não tem muitas opções para ocuparem seu tempo, em especial os idosos aposentados além de não terem opções de lazer e distração, não tem assistência familiar adequada, acabam ficando em casa e tendo somente a televisão como atividade de distração. Logo acabam ficando esgotados de fazerem sempre a mesma coisa, ainda sentem-se incapaz por não terem mais condições físicas para trabalhar e assim acabam ficando depressivos, estressados e ansiosos, daí surge a dependência em calmantes e benzodiazepínicos.

Temos um total de 3914 pacientes nos quais 194 em sofrimento psíquico e 380 fazem uso de medicação controlada, então além dos 194 pacientes que fazem o uso da medicação por necessidade, ainda temos mais 186 que podemos realizar o desmame.

6.4 Seleção dos nós críticos (quinto passo)

O próximo passo no desenvolvimento desse plano foi selecionar quais são os “nós críticos”: hábitos de vida, informação, assistência à saúde e o trabalho em equipe.

6.5 Desenho das operações (sexto passo)

Elucidado o problema e identificadas as principais causas, foi essencial apresentar soluções e estratégias para enfrentar as causas selecionadas como “nós críticos”, bem como, identificação dos recursos necessários para realização das operações como demonstrados nos Quadros 2, 3, 4 e 5.

Quadro 2 – Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Alto índice de uso de antidepressivos e benzodiazepínicos”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Francisco José Ferreira, do município Guaxupé, estado de Minas Gerais.

Nó crítico 1	Hábitos de Vida
Operação (operações)	“Mudar para melhor”
Projeto	Ganhar a confiança do paciente para convencê-lo que a mudança pode ajudá-lo.
Resultados esperados	Diminuir o uso indiscriminado de medicação controlada.
Produtos esperados	População conscientizada dos malefícios de medicação controlada continua.
Recursos necessários	Econômico: Disponibilidade de carro para as visitas domiciliares. Organizacional: Disponibilidade no cronograma da

	equipe para realização de visitas domiciliares. Cognitivo: Preparação da equipe.
Recursos críticos	Econômico: Disponibilidade de carro para as visitas domiciliares. Organizacional: Disponibilidade no cronograma da equipe para realização de visitas domiciliares.
Controle dos recursos críticos	Prefeito Secretaria Municipal de saúde
Ações estratégicas	Procurar a necessidade do paciente crítico dentro de sua casa e conhece-lo a fundo.
Prazo	3 Meses para apresentação do projeto 4 meses para pôr em prática
Responsável (eis) pelo acompanhamento das operações	Toda a Equipe da ESF, em especial o agente de saúde
Processo de monitoramento e avaliação das operações	Realização de reuniões periódicas para os agentes de saúde apresentarem os resultados

Fonte: Elaborado pelo autor, 2018.

Quadro 3 – Operações sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “Alto índice de uso de antidepressivos e benzodiazepínicos”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Francisco José Ferreira, do município Guaxupé, estado de Minas Gerais.

Nó crítico 2	Informação
Operação (operações)	“Espalhar os saber”
Projeto	Informar a população sobre os risco do uso contínuo e excessivo de calmantes e benzodiazepínicos
Resultados esperados	Conscientizar a população que o remédio não é o melhor meio para resolução de seus problemas
Produtos esperados	População informada e consciente
Recursos necessários	Político: Aprovação dos projetos pelas autoridades

	(Secretário de saúde e Prefeito) Econômico: Recursos didáticos para as palestras Cognitivo: Capacitação da equipe
Recursos críticos	Econômico: Recursos didáticos para as palestras Político: Aprovação dos projetos pelas autoridades (Secretário de saúde e Prefeito)
Controle dos recursos críticos	Equipe da ESF Prefeito Secretaria Municipal de saúde
Ações estratégicas	Transmitir conhecimento a população sobre os riscos do uso contínuo e indiscriminado de medicação controlada
Prazo	3 Meses para apresentação do projeto 4 meses para pôr em prática
Responsável (eis) pelo acompanhamento das operações	Toda a Equipe da ESF. Em especial o médico responsável pelo plano de intervenção.
Processo de monitoramento e avaliação das operações	Abordar os pacientes pra verificar se melhorou o nível de informação.

Fonte: Elaborado pelo autor, 2018.

Quadro 4 – Operações sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “Alto índice de uso de antidepressivos e benzodiazepínicos”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Francisco José Ferreira, do município Guaxupé, estado de Minas Gerais.

Nó crítico 3	Assistência á Saúde
Operação (operações)	“Mão amiga”
Projeto	Mostrar ao paciente que a equipe está pronta para ouvi-lo e ajuda-lo.
Resultados esperados	Paciente assistido de perto e satisfeito com a assistência prestada.
Produtos esperados	Paciente que confia na equipe
Recursos necessários	Organizacional: Disposição no cronograma da

	<p>equipe.</p> <p>Político: Disponibilidade de profissionais qualificados.</p> <p>Cognitivo: Capacitação dos profissionais</p>
Recursos críticos	<p>Político: Disponibilidade de profissionais qualificados.</p> <p>Cognitivo: Capacitação dos profissionais.</p>
Controle dos recursos críticos	<p>Equipe da ESF</p> <p>CRAS- Psicólogo e Assistente Social</p>
Ações estratégicas	<p>Proporcionar ao paciente auxílio sempre que necessário.</p>
Prazo	<p>3 Meses para apresentação do projeto 4 meses para pôr em prática</p>
Responsável (eis) pelo acompanhamento das operações	<p>Toda equipe da ESF, assistente social e psicólogo.</p>
Processo de monitoramento e avaliação das operações	<p>Reuniões mensais com os órgãos envolvidos para exposição de resultados.</p>

Fonte: Elaborado pelo autor, 2018.

Quadro 5 – Operações sobre o “nó crítico 4” relacionado ao problema “Alto índice de uso de antidepressivos e benzodiazepínicos”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Francisco José Ferreira, do município Guaxupé, estado de Minas Gerais.

Nó crítico 4	Trabalho em equipe
Operação (operações)	“Juntos para vencer”
Projeto	Trabalhar em parceria com outros órgãos para ajudar o paciente
Resultados esperados	Paciente assistido de perto e satisfeito com a assistência prestada
Produtos esperados	Incentivar a integração do paciente com a sociedade
Recursos necessários	Econômico: Disponibilidade de recursos para realização dos projetos

	Organizacional: Local para realização de atividades Cognitivo: Integração de todos os órgãos envolvidos Político: Articulação entre setores qualificados
Recursos críticos	Econômico: Disponibilidade de recursos para realização dos projetos Político: Articulação entre setores
Controle dos recursos críticos	Equipe da ESF Prefeito Secretaria Municipal de saúde CRAS- Psicólogo e Assistente Social
Ações estratégicas	Trabalhar em parceria com outros órgãos para poder ajudar o paciente
Prazo	4 Meses para apresentação do projeto 6 meses para pôr em prática
Responsável (eis) pelo acompanhamento das operações	Toda equipe da ESF, assistente social, psicólogo, fisioterapeuta
Processo de monitoramento e avaliação das operações	A equipe de saúde acompanhara e avaliara a ação

Fonte: Elaborado pelo autor, 2018.

6.6 Recursos críticos

Recursos críticos são aqueles necessários e que não estão disponíveis para o sucesso de uma operação, assim se faz necessário que os membros da equipe discutam estratégias para torna-lo viável (**Quadro 6**).

Quadro 6 - Recursos críticos para o desenvolvimento das operações definidas para o enfrentamento dos “nós críticos” para o problema “Alto índice de uso de antidepressivos e benzodiazepínicos”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Francisco José Ferreira, do município Guaxupé, estado de Minas Gerais.

Operação/ projeto	Recursos críticos
“Mudar para melhor” Visitas domiciliares com toda equipe de saúde.	Econômico: Disponibilidade de carro para as visitas domiciliares. Organizacional: Disponibilidade no cronograma da equipe para realização de visitas domiciliares.
“Espalhar os saber” Realização de palestras educativas com o público alvo.	Econômico: Recursos didáticos para as palestras. Político: Aprovação dos projetos pelas autoridades. (Secretário de saúde e Prefeito.)
“Mão amiga” Oferecer auxílio necessário para o paciente.	Político: Disponibilidade de profissionais qualificados. Cognitivo: Capacitação dos profissionais.
“Juntos para vencer” Articulação com outros órgãos do município.	Econômico: Disponibilidade de recursos para realização dos projetos. Político: Articulação entre setores.

Fonte: Elaborado pelo autor, 2018.

6.7 Análise de viabilidade do plano

Com os estudos realizados foi possível concluir que dispomos de recursos humanos e materiais para a execução do plano, para assim diminuir o uso de medicação controlada desnecessária nos pacientes atendidos pela ESF Francisco José Ferreira. As propostas, os recursos, os atores e as ações estratégicas são demonstradas no quadro abaixo.

Quadro 7 - Propostas de ações para a motivação dos atores envolvidos no problema o “Alto índice de uso de antidepressivos e benzodiazepínicos “na Estratégia Saúde da Família Francisco José Ferreira, município de Guaxupé-MG.

Operação / Projeto	Recursos Críticos	Controle de recursos críticos		Ação estratégica
		Ator que controla	Motivação	
Hábitos de vida	Econômico Organizacional	Perfeito Secretaria Municipal de saúde	Favorável	Procurar a necessidade do paciente crítico dentro de sua casa e conhece-lo melhor
Informação	Econômico Político	Equipe da ESF Prefeito Secretaria Municipal de saúde	Favorável	Transmitir conhecimento a população sobre os riscos do uso contínuo e indiscriminado de medicação controlada
Assistência à Saúde	Político Cognitivo	Equipe da ESF CRAS- Psicólogo e Assistente Social	Favorável	Proporcionar ao paciente auxílio sempre que necessário
Trabalho em equipe	Econômico Político	Equipe da ESF Prefeito Secretaria Municipal de saúde CRAS- Psicólogo e Assistente Social Fisioterapeuta	Favorável	Trabalhar em parceria com outros órgãos para assistir ao paciente

Fonte: Elaborado pelo autor, 2018.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após o planejamento desse plano de intervenção foi possível concluir que é de suma importância o controle do uso de antidepressivos e benzodiazepínicos, pois é um problema de grande prevalência na atual área de abrangência.

Os pacientes acabam usando muito esse tipo de medicação para reduzir a ansiedade e a insônia, muitas vezes de forma inadequada, fazendo assim o uso contínuo e não adequado. Além disso, o que chamou a atenção foi à facilidade para renovação de receitas que os pacientes encontram na rede pública de saúde. Dessa forma, os pacientes acabam desenvolvendo dependência química e psicológica desses medicamentos, se acomodam e não buscam formas de terapias alternativas e mudanças no hábito de vida, sustentando o ciclo vicioso.

É muito importante que a equipe de saúde incentive mobilizações sociais como esse plano de intervenção, que possam diminuir a incidência do uso de medicação controlada, no entanto a força de vontade do paciente e o apoio são família são essenciais para que o resultado do plano seja positivo.

A parceria da equipe de saúde com outros órgãos é fundamental para a realização e o sucesso de projeto. Espera-se que todo o esforço da equipe de saúde nesse projeto possa ter resultados positivos e realmente haja a diminuição do índice de uso de antidepressivos e benzodiazepínicos pelos pacientes da ESF Francisco José Ferreira.

REFERÊNCIAS

AMARAL, B. D. A.; MACHADO, K. L. **Benzodiazepínicos: uso crônico e dependência**. 30 f. Monografia (Especialização em farmacologia), UNIFIL - Centro Universitário Filadélfia, Londrina, 2012.

BEZCHLIBNYK-BUTLER, K.Z., JEFFRIES J.J. **Clinical handbook of psychotropic drugs**. 9th ed. Toronto (Canada): Hogrefe & Huber Publishers; 1999.

BONAFIM, G. K. A prescrição de benzodiazepínicos e o uso abusivo: traçando um perfil de médicos e usuários. Especialização em Saúde da Família – Modalidade a Distância. **Resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina. 2012.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE Cidades@**. Guaxupé, [online], 2016. Disponível em: <https://https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/guaxupe/panorama/>>. Acesso em: 21 de Mai. 2018.

CAMPOS, C. C.; FARIA, H. P.; SANTOS, M. A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. 2 ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG; Coopmed, 2010.

FIGUEREDO, K.; BAUERMAN, L. Uso de medicamentos ansiolíticos uma abordagem sobre o uso indiscriminado. **Revista Brasileira de Saúde Mental**. Rio de Janeiro, 2012.

MORENO D.H., MORENO R.A., SOARES M.B.M. Psicofarmacologia de antidepressivos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. São Paulo, v.21, p.24-40, Maio. 1999.

ORLANDI, P.; NOTO, A.R. Uso indevido de benzodiazepínicos: um estudo com informantes-chave no município de São Paulo. **Revista Latino-Americana**, São Paulo, v. 13, n. especial, p. 896-902, 2005

PREFEITURA MUNICIPAL DE SECRETARIA DE SAÚDE. Dados sobre a população e serviços de saúde, economia. Guaxupé,2018.

RENNO, J. **Transtornos mentais e suas diferenças entre homens e mulheres**, fev.2014. Disponível em: <<https://emails.estadao.com.br/blogs/joel-renno/homens-e-mulheres-sao-diferentes-na-resposta-ao-estresse/>>. Acesso em: 25. Mai.2018.

REDAÇÃO SAÚDE BRASILEIROS. Usar benzodiazepínicos, como o Rivotril, por mais de três meses aumenta risco de demência. Disponível em: <http://brasileiros.com.br/2015/10/uso-de-benzodiazepinicos-como-o-rivotril-por-mais-de-tres-meses-aumenta-o-risco-de-demencia> . Acesso em: 29. Mai.2018.

SWEETMAN, Sean C. Martindale : the complete drug reference. 34rd London: **Pharmaceutical Press**, 2005. 2756 p.