



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

LEONARDO POLIDO ANTONIAZZI

USO RACIONAL DE BENZODIAZEPÍNICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

SÃO PAULO
2018

LEONARDO POLIDO ANTONIAZZI

USO RACIONAL DE BENZODIAZEPÍNICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: DÉBORA DUPAS GONÇALVES DO NASCIMENTO

SÃO PAULO
2018

Resumo

O uso excessivo de benzodiazepínicos no Brasil resulta em prescrições sem a adequada indicação, sendo esta a terceira classe de medicamentos mais prescrita no país. O médico da Atenção Primária é um de seus principais prescritores. Este projeto de intervenção se propõe, através da abordagem do tema com usuários em grupos de saúde mental, estimular a conscientização quanto ao uso, a prescrição racional desta classe de fármacos e o desmame daqueles que já apresentam tolerância e dependência aos benzodiazepínicos no contexto da atenção primária à saúde.

Palavra-chave

Medicamento. Unidade Básica de Saúde. Ansiolíticos. Saúde Mental

Introdução

No Brasil, os benzodiazepínicos (BZD) são a terceira classe de drogas mais prescritas (KAPCZINSKI et al., 2001), sendo utilizada por aproximadamente 4% da população (GALDURÓZ et al., 2001). Trata-se de um grupo de medicamentos atualmente indicado apenas para o tratamento agudo e subagudo de quadros de insônia, ansiedade e crises convulsivas. Na Atenção Primária ele pode ser prescrito por médicos generalistas, no entanto, seu uso após período estipulado está associado a quadros de dependência e tolerância farmacológica.

A prescrição médica inadequada contribui muito para o uso prolongado dessas drogas. Segundo estudo realizado por Firmino (2008), onde foram avaliadas as indicações de BZDs no município de Coronel Fabriciano, Minas Gerais, concluiu-se que 70% das prescrições eram inadequadas, levando-se em consideração a indicação e o tempo de tratamento. Um fato mais grave foi observado nesse estudo, uma vez que a grande maioria dos prescritores reconhece a dependência já instalada, no entanto, mantém a prescrição sem ao menos tentar realizar mudanças no tratamento. O autor ainda alerta para o fato de que, baseado na segurança que a droga oferece, associado à pressão do paciente para adquirir o medicamento e o medo de criar um conflito com seu paciente possam servir como explicações de tantas prescrições inadequadas por parte do profissional.

Este projeto de intervenção se propõe, através da abordagem do tema com usuários em grupos de saúde mental, estimular a conscientização quanto ao uso de BZD, prescrição racional desta classe de fármacos e o desmame daqueles que já apresentam tolerância e dependência aos benzodiazepínicos no contexto da Atenção Primária à Saúde.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo Geral:

Reduzir o número de usuários em tratamento com benzodiazepínicos e prevenir novas prescrições inadequadas desta categoria de medicação.

Específicos:

Identificar os usuários e o tempo de uso de benzodiazepínicos no território, a fim de estimular a conscientização e o desmame da medicação, por meio de um programa para aqueles em uso há mais de seis meses, sem indicação específica para tal medicação.

Acompanhar e orientar os usuários acerca do uso de benzodiazepínicos e outras medidas terapêuticas.

Método

Local:

O Projeto de Intervenção será desenvolvido na UBS Reunidas II, em São Paulo - SP. Será necessário o uso da Sala de Reuniões e o Consultório da Equipe.

Público-alvo:

Serão convocados os pacientes em uso de benzodiazepínicos há mais de 6 meses.

Ações:

Se pautam no levantamento de usuários em uso de benzodiazepínicos por mais de seis meses no território, por meio de seus prontuários e informações fornecidas pela equipe ESF. Os casos serão discutidos semanalmente por micro-área nas reuniões de equipe. Os usuários em uso de BZD há mais de 6 meses serão selecionados e convocados para orientações em grupo com equipe ESF sobre malefícios do uso prolongado de benzodiazepínicos, quando fora das indicações específicas. Haverá durante essas reuniões mensais, realizadas na sala de reuniões da UBS, a apresentação de alternativas terapêuticas com maior nível de evidência de melhora e menor risco à saúde e avaliação individual. Além disso, será proposto agendamento de consulta médica para programação do desmame e escolha de alternativa terapêutica mais indicada para cada usuário, realizadas no consultório da equipe quando for a primeira vez do usuário no grupo. Durante as consultas individuais, serão categorizados os usuários em grupos de hipóteses diagnósticas, que os levaram ao uso desta categoria de medicação (Ansiedade, Insônia, Depressão, Fobias e Outros). Cada grupo apresenta um conjunto de outras abordagens terapêuticas mais adequadas a serem oferecidas durante a programação do desmame.

Formas de Avaliação:

Para garantir o bom desempenho do Projeto de Intervenção, será necessário uma contínua avaliação em consultas com equipe ESF (médico, enfermeiro e equipe NASF). Cabe também aos Agentes Comunitários de Saúde trazerem devolutivas das demandas dos usuários em suas visitas, e se estas podem estar relacionadas com quadros de abstinência ou abuso destas substâncias. Nas reuniões em grupo com os usuários selecionados também haverá espaço para avaliar aqueles que já entraram e estão fazendo o grupo de retorno, após as orientações e substituição por outros métodos terapêuticos. Estas reuniões serão mensais, além do acompanhamento individual em consultas bimestrais. Tudo deverá ser documentado em folhas de evolução dos usuários pela equipe ou pelo médico durante as consultas, arquivadas no prontuário. Por fim, haverá busca ativa de novos usuários que completam mais de seis meses em uso da classe de medicamento, pois uma vez por mês os prontuários de uma micro-área serão levantados para apreciação.

Resultados Esperados

Espera-se reduzir o número de usuários crônicos de benzodiazepínicos, colocando estes dentro de esquemas terapêuticos mais adequados para suas queixas e hipóteses diagnósticas (enquadradas esquematicamente em: ansiedade, insônia, depressão, fobias e outros). A redução do número de usuários crônicos também resultará em menos dependentes destas medicações e incremento na qualidade de vida destes usuários.

Referências

FIRMINO, K.F. Benzodiazepínicos: um estudo da indicação/prescrição no Município de Coronel Fabriciano. Dissertação (mestrado em 2008) – Faculdade de Farmácia, Universidade Federal de Minas Gerais, 2008. 108 p. Disponível em: <

<http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2863.pdf>>. Acesso em: 26 jan.2018

FORSAN, M.A. O uso indiscriminado de benzodiazepínicos: uma análise crítica das práticas de prescrição, dispensação e uso prolongado. Trabalho de conclusão (Especialização em 2010). – Universidade Federal de Minas Gerais 2010. 26 p. Disponível em :<

<http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0649.pdf>>. Acesso em: 26 jan.2018

GALDURÓZ JC, Noto AR, Nappo SA, Carlini EA. Uso de drogas psicotrópicas no Brasil: pesquisa domiciliar envolvendo as 107 maiores cidades do país - 2001. Rev Latinoam Enferm. 2005;13(n.esp):888-95.

HUF, G.; LOPES, C.S.; ROZENFELD, S. O uso prolongado de benzodiazepínicos em mulheres de um centro de convivência para idosos. Caderno de Saúde Pública, v.16, n.2, abr-jun, p. 351-362, 2000. apud XAVIER,I.D.R. O uso prolongado de benzodiazepínicos e suas complicações:Uma revisão de Literatura. Belo Horizonte, 2010. Disponível em:<

<http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2628.pdf>>. Acesso em: 26 jan.2018

KAPCZINSKI F, Amaral OB, Madruga M, Quevedo J, Busnello JV, de Lima MS. Use and misuse of benzodiazepine in Brazil: a review. Subst Use Misuse. 2001;36(8):1053-69.