



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

THAIMY MARQUEZ GONZALEZ

INTERVENÇÃO EDUCATIVA ABORDANDO O USO INDISCRIMINADO DE  
BENZODIAZEPÍNICOS NA EQUIPE 29, UBS UMUARAMA, MUNICÍPIO ARAÇATUBA.

SÃO PAULO  
2018

THAIMY MARQUEZ GONZALEZ

INTERVENÇÃO EDUCATIVA ABORDANDO O USO INDISCRIMINADO DE  
BENZODIAZEPÍNICOS NA EQUIPE 29, UBS UMUARAMA, MUNICÍPIO ARAÇATUBA.

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: JULIE SILVIA MARTINS

SÃO PAULO  
2018

## **Introdução**

Indubitavelmente, a insônia é o distúrbio do sono mais frequente na população geral e um dos motivos mais comuns de consulta nas Unidades de Sono. Afeta mulheres com maior prevalência, mas aparece com mais frequência em meninos e crianças, possivelmente relacionado a hábitos sociais. (MORIN e BENCA, 2012)

Ansiedade e distúrbio do sono são problemas além de comuns, crescentes na sociedade atual, o que pode ser atribuído à sobrecarga física e psicológica de estresse a que muitas pessoas estão sujeitas em decorrência da sociedade moderna e isso traz como consequência a busca de medicamentos para o bem-estar físico e/ou mental, sendo os mais frequentes aqueles que têm propriedade ansiolítica. (FORSAN, 2010).

Entre os medicamentos ansiolíticos usados para tratar a insônia, os mais utilizados são os benzodiazepínicos e barbitúricos, e os primeiros são usados como primeira escolha para tratar a insônia, porque eles têm uma menor taxa de intoxicação. (KATZUNG; MASTERS; TREVOR, 2014).

Os benzodiazepínicos, devido à sua grande eficácia terapêutica no tratamento dos problemas de insônia na população em geral, são os mais utilizados em todo o mundo, e devido ao bem-estar que provoca ao paciente, promove uma rápida adesão ao medicamento. (ORLANDI e NOTO, 2013).

Infelizmente, a insônia não pode ser atribuída a uma causa única e não temos um tratamento etiológico, portanto, uma abordagem multifatorial é necessária e muitas vezes individualizada para cada paciente. Embora nos últimos anos tenham sido feitos muitos progressos no conhecimento e na detecção precoce do problema, ainda há um longo caminho a percorrer e desafios pendentes para alcançar uma população com melhor qualidade de sono. (HERNÁNDEZ e OLIVARES, 2016).

Para tratar a insônia como problema de saúde, deve ser realizada uma abordagem terapêutica integral ao paciente e ao problema de saúde, assim como avaliar as causas, o grau de insônia e o tempo de instalação. Existem técnicas de relaxamento, que se mostraram eficazes quando usadas em combinação, sem a necessidade de introduzir-se medicamentos desde o início. (MONTES *et al.*, 2014)

Alguns especialistas insistem na importância do cumprimento de medidas não farmacológicas e da higiene do sono, que na maioria dos casos são suficientes para o tratamento de casos de insônia leve. Eles também destacaram a importância de estudar a causa da insônia para tratá-la e não se concentrar em tratar apenas a insônia do paciente. (ABAD *et al.*, 2012)

O presente trabalho baseia-se na importância da implementação de tratamentos não farmacológicos para cuidar da insônia em pacientes jovens, com o objetivo de reduzir a incidência e a prevalência do uso de benzodiazepínicos para tratar a insônia.

## **Objetivos (Geral e Específicos)**

### **Objetivo Geral:**

Reduzir o uso indiscriminado de benzodiazepínicos para tratar a insônia primária e secundária em pacientes jovens na UBS Umuarama, no município de Araçatuba.

### **Objetivos Específicos:**

1. Identificar a etiologia da insônia para verificar se é primária ou secundária
2. Implementar atividades educativas para orientar os pacientes com insônia sobre as melhores formas de vencer este problema.
3. Prescrever o uso de remédios caseiros e naturais para o tratamento da insônia.

## **Método**

**Local:** Unidade de Saúde Alfredo Dantas de Souza. Município de Araçatuba. São Paulo.

**Público-alvo:** Pacientes com queixa de insônia.

**Participantes:** Profissionais que atuam no atendimento destes pacientes. Médicos de saúde da família com apoio dos profissionais do NASF.

### **Ações:**

- ♦ Identificar a etiologia da insônia para verificar se é primária ou secundária. Os médicos se preparam individualmente nesses tópicos e terão uma capacitação de uma hora dentro da UBS para a troca de conhecimentos. Os temas a estudar serão: Classificação dos diferentes tipos de insônia e a identificação da etiologia.
- ♦ Implementar atividades educativas para orientar os pacientes com insônia sobre as melhores formas de superar este problema. Será criado um grupo de pacientes com queixas de insônia e será realizado trabalho educativo sobre como combater a insônia sem a necessidade de tomar medicamentos, essa atividade ocorrerá uma vez por semana na UBS e os tópicos serão ministrados pelo médico da área.
- ♦ Prescrever o uso de produtos caseiros e remédios naturais para o tratamento de insônia.

**Avaliação / Monitoramento:** Para a avaliação dos resultados esperados, os grupos de pacientes com insônia, uma vez implementado o tratamento não farmacológico, terão reuniões a cada 15 dias, dirigidas pelo médico da área, para troca de experiências e opiniões.

## **Resultados Esperados**

Com a implementação deste projeto de intervenção, pretende-se reduzir o uso irracional de benzodiazepínicos para o tratamento da insônia, estimular o uso de outros tratamentos não farmacológicos em pacientes com esse problema de saúde e proporcionar-lhes conhecimento adequado sobre como lidar com esse problema sem afetar sua qualidade de vida. Esta intervenção educativa tem como visão futura fazer que os pacientes entendam que podem voltar a dormir tranquilamente sem efeito de medicação.

## Referências

ABAD, M.; SÁNCHEZ, A.; CARMONA, C. *et al.* Protocolo de colaboración entre una unidad especializada en trastornos respiratorios del sueño y atención primaria en la detección y derivación de pacientes con sospecha de síndrome de apneas-hipopneas del sueño. **Rev Esp Patol Torac**, Madrid, v.24, n.2, p. 170-5, 2012.

FORSAN, M. A. **O uso indiscriminado de benzodiazepínicos**: uma análise crítica das práticas de prescrição, dispensação e uso prolongado. 25 f. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família), UFMG-Universidade Federal de Minas Gerais, Campos Gerais, 2010. Disponível em <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0649.pdf>> . Acesso: 10 ago. 2018.

HERNÁNDEZ, J.M.; OLIVARES, J.L.(Coord). **Pautas de actuación y seguimiento Insomnio**, Madrid: Fundación para la Formación, 2016. Disponível em <http://www.ses.org.es/docs/guia-de-insomnio-2016.pdf> [Acesso em 12 Jul 2018]

MONTES, E. *et al.* Uso adecuado de benzodiazepinas en insomnio y ansiedad. **Bolcan**. [s.l.] v. 6, n. 1, out. 2014. Disponível em [www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/26065e47-546c-11e4-8ab3-a978c4456e39/BOLCAN\\_Vol6\\_n1\\_Uso\\_adecuado\\_de%20BZD\\_en\\_insomnio\\_ansiedad.pdf](http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/26065e47-546c-11e4-8ab3-a978c4456e39/BOLCAN_Vol6_n1_Uso_adecuado_de%20BZD_en_insomnio_ansiedad.pdf)> [Acesso: 8 ago. 2018.]

MORIN, C.H.; BENCA, R. Chronic insomnia. **Lancet** [s.l.] v. 379, n. 1,129 p. 41, 2012. Disponível em: <http://www.guiasalud.es/egpc/insomnio/resumida/apartado04/diagnostico03.html>>[Acesso em 16 julho 2018.]

ORLANDI, P.; NOTO, A.R. Uso indevido de benzodiazepínicos: um estudo com informantes-chave no município de São Paulo. **Rev Latino-am Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.13, (número especial), p. 896-902, set-out 2005. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13nspe/v13nspea18>> [Acesso em 29 de junho de 2018.]

KATZUNG, B. G.; MASTERS, S. B.; TREVOR, A. J. **Farmacologia básica e clínica**. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014, 1205 p. Disponível em <http://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaCS/article/viewFile/234/177> . [Acesso: 10 ago. 2018.]