



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

DANILO ARISSON DE SOUZA ROMERO

ORGANIZAÇÃO E EDUCAÇÃO QUANTO AO USO DE BENZODIAZEPÍNICOS NA
UBS ANA ESTRELA, EM CARAPICUÍBA, SÃO PAULO.

SÃO PAULO
2019

DANILO ARISSON DE SOUZA ROMERO

ORGANIZAÇÃO E EDUCAÇÃO QUANTO AO USO DE BENZODIAZEPÍNICOS NA
UBS ANA ESTRELA, EM CARAPICUÍBA, SÃO PAULO.

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: ALEXANDRA CORRÊA DE FREITAS

SÃO PAULO
2019

Resumo

Diante do consumo excessivo de BZD, e a prescrição de forma desorganizada, o trabalho apresenta uma proposta de Projeto de Intervenção na UBS Ana Estela, localizada no município de Carapicuíba SP, com o objetivo de estimular a redução do uso de Benzodiazepínicos. Para isso, as intervenções planejadas serão a realização de um levantamento retrospectivo das receitas médicas dos usuários da minha área de atuação. Para tal será necessário o levantamento de prontuários para obtenção dos dados para demonstrar a frequência do uso de Benzodiazepínicos, e posteriormente, após a intervenção, será novamente feito um estudo comparativo. Além disso, será iniciado um projeto de inclusão de atividade laboral com estagiários de educação física e fisioterapeutas, para assim melhorar o desempenho físico, motor e emocional dos usuários. Serão feitos momentos de orientações sobre efeitos negativos do uso do medicamento, treinamento das equipes para direcionamento do fluxo, organizar a agenda médica e de enfermagem a fim de possibilitar uma escuta qualificada e direcionamento adequado dos atendimentos. A partir dessas ações, espera-se (colocar resumidamente os resultados esperados). alcançar a meta que é a diminuição do consumo dos BZD. bem como melhoria da qualidade de vida, condicionamento físico, mental e emocional.

Palavra-chave

Ansiolíticos. Antidepressivos. Autocontrole. Benzodiazepínicos. Saúde Mental.

Introdução

Os Benzodiazepínicos (BDZs) são drogas com atividade ansiolítica que 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 miorelaxantes. 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. O uso prolongado de BDZs, ultrapassando períodos de 4 a 6 semanas pode levar ao desenvolvimento de tolerância, abstinência e dependência (BERNIK et al, 1991).

A OMS (Organização Mundial da Saúde) e o INCB (Internacional Narcotics Control Board), 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. (OMS, 2002)

Embora os benzodiazepínicos sejam utilizados no tratamento de várias doenças psiquiátricas e não psiquiátricas e sejam geralmente seguros e bem tolerados, o potencial para a utilização indevida e abusiva desses depressores do SNC é considerável. Trabalhos relacionados ao consumo desses medicamentos são frequentes em países desenvolvidos, mas escassos em países em desenvolvimento, devido à dificuldade, pelo menos relativa, em conseguir informações referentes ao consumo, mesmo de medicamentos controlados. (NASTASY, RIBEIRO, MARQUES, 2008).

Influenciado a prática médica , pois além do uso indiscriminado, há ainda fator da venda destes medicamentos sem receitas médicas de controle especial. A dependência de benzodiazepínicos é uma condição na qual uma pessoa é dependente de um medicamento benzodiazepínico e pode ser física ou mental, e não consegue descontinuar seu uso. (SILVA, 1999)

Entretanto, existe uma técnica chamada desmame que consiste em reduzir de forma gradual e contínua que pode ser usada para qualquer medicamento. Desta forma deve ser gradativamente restringido o consumo, observação importante: o desmame do (BZD) não deve ser feito de forma abrupta e sim abrangente, para evitar os efeitos colaterais de abstinência. (NASTASY; RIBEIRO; MARQUES, 2008).

A APS tem um papel de fundamental importância no controle e prescrição dessa substância, pois é de onde sai a maioria das receitas de controle especial e o acesso ao médico é mais fácil visto que está perto da casa dos pacientes. Além disso, é de fundamental importância o uso racional dos BZD, para controle físico e mental do paciente / dependente; para evitar complicações referentes ao uso crônico de tal substância.

Objetivos (Geral e Específicos)

Geral

Estimular a redução do uso de Benzodiazepínicos.

Específicos:

Realizar o levantamento das receitas médicas de benzodiazepínicos fornecidas pelos pacientes da área em um período de 6 meses retrospectivos

Promover educação para estimular a redução do uso de Benzodiazepínicos.

Incentivar a mudança dos hábitos de vida em busca de saúde e equilíbrio físico e mental.

Método

CENÁRIO/LOCAL

O projeto de intervenção será realizado na UBS Ana Estela localizada na rua Monte Aprazível, n 50, Jardim Ana Estela , Carapicuíba, São Paulo/SP.

PÚBLICO ALVO

Adolescentes, Adultos e idosos em uso de forma excessiva, prolongada e crônica de benzodiazepínicos.

AÇÕES

*** Levantamento dos usuários em uso de benzodiazepínicos**

Estratégias: Será realizado levantamento retrospectivo das receitas médicas dos usuários da minha área de atuação. Para tal será necessário o levantamento de prontuários para obtenção dos dados. Será realizado estudo retrospectivo para demonstrar a frequência do uso de Benzodiazepínicos, e posteriormente, após a intervenção, será novamente feito um estudo comparativo.

Responsável: médico.

*** Ação de educação em saúde para estimular mudança nos hábitos de vida e redução do uso de Benzodiazepínicos.**

Estratégias:

Necessidade: Intervenção da equipe multidisciplinar de profissionais de saúde como: Médico, agente comunitário de saúde, enfermeiro, assistente social, nutricionista, fisioterapeuta, educador físico especializado em saúde do idoso e adulto maior e psicólogo.

1- Treinamento das Equipes para direcionamento do fluxo

2- Organizar a agenda médica e de enfermagem a fim de possibilitar uma escuta qualificada e direcionamento adequado dos atendimentos

3 - Realizar Grupos na UBS com intuito de conscientizar a população sobre riscos do uso abusivo de Benzodiazepínicos

4- Fazer parceria com CAPS, e psicologia para criar um grupo motivacional e de fortalecimento com os pacientes.

5- construir juntamente com paciente um plano terapêutico para alcance de metas claras e objetivas.

6- Implantação de programas educativos de orientação como:

* Folders informativos, palestras sobre o assunto e orientações sobre a importância da

- * prática de atividades físicas,
- * iniciar um projeto de inclusão de atividade laboral com estagiários de educação física e fisioterapeutas, para assim melhorar o desempenho físico, motor e emocional. O projeto será oferecido pela unidade uma vez por semana no salão de reuniões como terapia inicial.

7-Orientações sobre efeitos negativos do uso do medicamento;

8-Tratamentos e alternativas para conscientização e substituição do medicamento por terapias alternativas como: práticas que elevem o bem estar físico e emocional;

9- Aos dependentes de (BZD) induzidos a abstinência não havendo êxito nas terapias alternativas, este será encaminhado para avaliação psiquiátrica.

10- Realizar reavaliação com psiquiatria, para pacientes que apresentam severa resistência ao processo de desmame, muito comum em idosos e em adulto maior.

Responsável: médico.

AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

A avaliação e monitoramento se darão através de estudo comparativo e gráficos que serão demonstrados no final, após a intervenção do Projeto e palestras.

Resultados Esperados

Espera se que em 6 meses tenhamos conseguido:

- ♦ Reduzir o uso abusivo de medicações, especialmente as de Benzodiazepínicos.
- ♦ Organizar a demanda espontânea e direcionamento do fluxo, fazendo assim que as agendas dos profissionais não fiquem superlotadas para troca de receitas.
- ♦ Diminuir o número de dependentes de benzodiazepínicos, estimulando a saúde e o equilíbrio físico e mental.
- ♦ Proporcionar outras formas de tratamento para os transtornos mentais que não apenas o medicamentoso.
- ♦ Conscientizar a população sobre a importância do autocuidado e não apenas do uso dos medicamentos para as questões de saúde mental.

Referências

SILVA, J. A. História dos Benzodiazepínicos. In: BERNIK, M. A. (editor). **Benzodiazepínicos: quatro décadas de experiência**. São Paulo: Edusp; 1999. p. 15-28.

BERNIK, M. A. et al. Perfil de uso e abuso de benzodiazepínicos em pacientes psiquiátricos e não psiquiátricos. **J Bras Psiq.** v. 40, n. 4, p. 191-8, 1991.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Relatório mundial da saúde: Saúde mental - nova concepção, nova esperança**. Genebra: OMS; 2002

NASTASY, H.; RIBEIRO, M.; MARQUES, A. C. P. R. **Abuso e Dependência dos Benzodiazepínicos**. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Psiquiatria; 2008.