



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

RAUL PIRES FERREIRA BORGES

USO ABUSIVO DE BENZODIAZEPÍNICOS: DESAFIO NO GERENCIAMENTO DO  
USO EXCESSIVO DE PSICOTRÓPICOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA  
FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE JANDIRA - SP

SÃO PAULO  
2020

RAUL PIRES FERREIRA BORGES

USO ABUSIVO DE BENZODIAZEPÍNICOS: DESAFIO NO GERENCIAMENTO DO  
USO EXCESSIVO DE PSICOTRÓPICOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA  
FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE JANDIRA - SP

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: IEDA CARLA ALMEIDA DOS SANTOS DE SOUZA PASTANA

SÃO PAULO  
2020

## **Resumo**

Os benzodiazepínicos estão entre os medicamentos mais utilizados no mundo, estando o Brasil entre os principais consumidores, esse crescimento se deve, em parte, à adesão dessa medicação na rotina dos profissionais que atuam na Estratégia de Saúde da Família. O uso inadequado dessa classe de medicamento, deixa evidente a necessidade de intervenção. Desta forma, o presente estudo avalia o uso de Benzodiazepínicos e os fatores que justificam seu uso abusivo e indevido numa UBS e desenvolve propostas de ações que ofereçam mecanismos para o controle mais rigoroso e a descontinuação do uso prolongado destes medicamentos através da conscientização da população e estímulo a práticas alternativas que visem bons hábitos de vida.

## **Palavra-chave**

Uso Indevido de Medicamentos. Unidade Básica de Saúde. Transtornos Mentais. Psicotrópicos.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

A Unidade Básica em Saúde (UBS) Analândia fica localizada em Jandira, um município da microrregião de Osasco, na zona oeste da Grande São Paulo. Essa UBS apresenta um território extenso, com a proposta inicial de 5 equipes da estratégia de saúde da família para atender as demandas da população dessa área. No entanto, essa unidade apresenta apenas 3 equipes para atender uma estimativa de 22 mil pessoas, sendo a equipe composta por médicos, farmacêutico, enfermeiros e técnicos de enfermagem, bem como pelos agentes comunitários de saúde. A UBS conta com apoio de um Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II) e uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA); no entanto, no município não há Hospital, Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSAD) nem CAPS infantil.

Durante a atuação da equipe de estratégia de saúde da família foram identificados transtornos mentais menores e sinais/sintomas de sofrimento mental que se não tratados podem desencadear outros transtornos, destacando-se notadamente a ansiedade, a depressão e a insônia, sendo o gênero feminino o mais prevalente nesse caso.

Os benzodiazepínicos constituem uma alternativa para tratamento disponível na atenção básica, sendo que o seu processo de prescrição, de dispensação e o uso medicamentoso é importante para determinar o uso adequado desse psicotrópico. Dessa forma, este projeto de intervenção tem como objetivos:

- ♦ Objetivo Geral: Implantar estratégias de gestão da clínica para redução do uso excessivo de psicotrópicos na população cadastrada da UBS Analândia.
- ♦ Objetivos específicos: Reconhecer casos de automedicação de benzodiazepínicos relacionados à facilidade de acesso à informação e diminuir o acesso a receitas médicas de forma ilícita.

## **ESTUDO DA LITERATURA**

O Programa de Saúde da Família (PSF) surgiu no Brasil na década de 1990 como estratégia para reorientação do modelo de saúde vigente até o momento, passando a Atenção Primária em Saúde (APS) a ser porta de entrada e responsável pela organização da rede de saúde e operacionalização dos princípios do Sistema Único de Saúde (ROSA *et al.*, 2005).

O uso indevido de medicamentos psicotrópicos aumentou simultaneamente com a maior prescrição terapêutica dessas substâncias, e, estudos mostram que, em especial, o uso de benzodiazepínicos apresentou um crescimento acentuado no período entre anos 2000 e 2010 (VON KORFF *et al.*, 2016).

O que se observa no Brasil é que os benzodiazepínicos foram popularizados pelo efeito ansiolítico com menos efeitos colaterais que os barbitúricos. Infelizmente, seu uso se tornou crônico nas unidades de saúde como escape do profissional de saúde para queixas subjetivas dos pacientes, sem correspondente a distúrbio de causa orgânica. Dessa forma, houve a medicalização de problemas socioeconômicos e familiares, levando ao fenômeno de tolerância ao uso abusivo dessa medicação e a dependência observada na população adscrita nas unidades básicas de saúde (BRASIL, 2013).

Vale salientar que os benzodiazepínicos são a terceira classe de drogas mais prescritas, sendo utilizada por aproximadamente 4% da população, e é justamente a APS a principal responsável por perpetuar este hábito (NORDON *et al.*, 2009).

Os benzodiazepínicos se ligam aos receptores do ácido gama-aminobutírico tipo A (GABAA), responsável pela maior parte da transmissão inibitória do sistema nervoso central, aumentando seu efeito inibitório, e levando as propriedades ansiolíticas, hipnóticas, anticonvulsivantes e relaxantes musculares, embora sejam drogas relativamente seguras quanto ao uso, vem ocorrendo cada vez mais restrições devido aos efeitos colaterais, sendo a orientação médica fundamental para este processo (TWYMAN, 1989).

O uso de benzodiazepínicos é mais comum no sexo feminino e na faixa etária de 38 a 70 anos, predominando a baixa escolaridade, a baixa renda e, de estado civil, casadas (NORDON *et al.*, 2009). Outro ponto importante é que mais da metade dos pacientes faz uso desta medicação há mais de 2 anos (MATTIONI *et al.*, 2013).

A exposição crônica causa redução da resposta do receptor GABAA, levando a uma resposta inibitória reduzida, ocasionando aumento da expressão de receptores glutamatérgicos excitatórios na retirada do benzodiazepínico após exposição crônica. Dessa forma, o uso contínuo desse psicotrópico pode ocasionar dependência física, evidenciado na síndrome de abstinência de benzodiazepínicos nos indivíduos que utilizam essa medicação e interrompem abruptamente seu uso (WAFFORD *et al.*, 2005).

## **AÇÕES**

As ações desenvolvidas para a implantação desse projeto de intervenção são:

- \* Acompanhamento regular dos pacientes com transtorno mental através do levantamento dos prontuários em que houve renovação de receituário de medicação psicotrópica no período de 6 meses;
- \* Valorização da consulta médica e das orientações sobre o uso adequado das medicações, reforçando a relação médico-paciente de modo a aumentar a aderência do usuário a proposta terapêutica estabelecida pelo profissional de saúde;
- \* Combater o uso abusivo e a dependência de benzodiazepínicos, por meio da busca ativa dos agentes comunitários de saúde dos pacientes com transtornos mentais sem seguimento na UBS e com apoio das equipes de enfermagem e farmacêutica oferecendo dados sobre a dispensação das medicações dos últimos 6 meses;
- \* Realizar mensalmente grupos educativos que promovam a qualidade de vida, com enfoque para a promoção da saúde mental, o incentivo à prática de atividades físicas e da alimentação adequada;
- \* Buscar apoio da Secretaria Municipal de Saúde de modo a promover o acompanhamento desses indivíduos por profissionais da psicologia e psiquiatria, para estimular a descontinuidade gradual e o uso racional de benzodiazepínicos num período de 6 meses.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

Ao final da implantação desse projeto de intervenção, espera-se que a assistência à saúde realizada à população cadastrada seja qualificada pela ampliação do acesso às consultas médicas voltadas para o manejo e orientações sobre o uso adequado das medicações psicotrópicas, também é esperado aumentar a aderência do usuário a proposta terapêutica estabelecida pelo profissional de saúde e um aumento do vínculo médico-paciente.

A médio prazo, pretende-se que as ações desenvolvidas promovam a redução gradual do uso dessas medicações, contribuindo para o combate da dependência física e psíquica, a diminuição de exposição ao risco de interações com outras drogas e a diminuição da capacidade psicomotora dos pacientes que utilizam essas medicações.

A longo prazo, almeja-se ampliar a conscientização dos usuários e de gestores sobre os riscos e benefícios do uso de benzodiazepínicos, a fim de, reduzir os gastos públicos com uso abusivo e não controlado de medicamentos, de modo a reverter tais gastos como investimentos a promoção da saúde e qualidade de vida da população local.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental, Cadernos de Atenção Básica, n. 34, Brasília, 2013. 162 p.: il.

MATTIONI, L.T. et al. Prevalência no uso de benzodiazepínicos por uma população assistida por programa de saúde da Família. **Revista Contexto & Saúde**, v. 5, n. 08/09, p. 43-50, 5 jun. 2013. <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2005.08/09.43-50>

NORDON, D.G; HÜBNER, C.V.K. Prescrição de benzodiazepínicos por clínicos gerais. **Diagn.Tratamento**. São Paulo, 14(2), abr-jun, 2009. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2009/v14n2/a0004.pdf>

NORDON, D.G. et al. Características do uso de benzodiazepínicos por mulheres que buscavam tratamento na atenção primária. **Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul**, Porto Alegre , v. 31, n. 3, p. 152-158, Dec. 2009 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-81082009000300004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082009000300004&lng=en&nrm=iso)>. access on 06 June 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-81082009000300004>

ROSA, W.A.G; LABETE, R.C. Programa saúde da família: a construção de um novo modelo de assistência. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 13, n. 6, p. 1027-1034, Dec. 2005 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692005000600016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000600016&lng=en&nrm=iso)>. access on 06 June 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000600016>

TWYMAN, R.E; ROGERS, C.J; MACDONALD, R.L. Differential regulation of gamma-aminobutyric acid receptor channels by diazepam and phenobarbital. **Ann Neurol**. 1989;25(3):213-220. doi:10.1002/ana.410250302.

VON KORFF, M. et al. The Impact of Opioid Risk Reduction Initiatives on High-Dose Opioid Prescribing for Patients on Chronic Opioid Therapy. **J Pain**. 2016;17(1):101-110. doi:10.1016/j.jpain.2015.10.002.

WAFFORD, K.A. GABAA receptor subtypes: any clues to the mechanism of benzodiazepine dependence? **Curr Opin Pharmacol**. 2005;5(1):47-52. doi:10.1016/j.coph.2004.08.006.