



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

FABIO LIMA DA SILVA

AÇÕES PARA INTERRUPTÃO DO USO PROLONGADO DE BENZODIAZEPÍNICOS  
POR USUÁRIOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE  
OSASCO-SP

SÃO PAULO  
2020

FABIO LIMA DA SILVA

AÇÕES PARA INTERRUPTÃO DO USO PROLONGADO DE BENZODIAZEPÍNICOS  
POR USUÁRIOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE  
OSASCO-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: SERGIO VINICIUS CARDOSO DE MIRANDA

SÃO PAULO  
2020

## **Resumo**

Esse trabalho tem a finalidade de avaliar candidatos ao desmame ou interrupção do uso prolongado de benzodiazepínicos, dentre os usuários atendidos pela Unidade Básica de Saúde Lia Buarque de Macedo Gasparini no município de Osasco, São Paulo. A rede pública de atendimento em Saúde Mental de Osasco possui uma escassez de psiquiatras, contudo os usuários são atendidos por médicos e equipes da Estratégia de Saúde da Família, que oferecem acompanhamento e suporte para os casos cujo manejo é possível na Atenção Primária à Saúde. Observa-se que os usuários da rede ficam por anos em uso de benzodiazepínicos sem possuir uma consulta especializada com diagnóstico que justifique a permanência do tratamento por período prolongado, ou os que possuem essa consulta a fizeram a muito tempo, se expondo então aos riscos inerentes ao uso prolongado dessas substâncias, como a dependência. O objetivo do projeto de intervenção é a implantação de ações de educação em saúde e suporte clínico-especializado para interromper o uso prolongado de benzodiazepínicos por usuários da Unidade Básica de Saúde Lia Buarque de Macedo Gasparini no município de Osasco-SP. Nesse sentido, compreende-se que a educação em saúde e o matriciamento de casos possibilita a construção de novos conceitos e práticas em saúde mental, articulando a esse contexto a Estratégia Saúde da Família que atua nessa mesma lógica, incorporando no cotidiano da comunidade, na perspectiva de melhoria da qualidade de vida dos usuários de saúde mental, com ênfase no vínculo, no acolhimento, na família.

## **Palavra-chave**

Uso Indevido de Medicamentos sob Prescrição. Transtornos Mentais. Psicotrópicos. Doença Mental. Dependência Química

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

A prevalência de patologias em saúde mental atualmente assim como o uso de psicotrópicos no território de atuação da Unidade Básica de Saúde Lia Buarque de Macedo Gasparini no município de Osasco-SP é muito alta e preocupante. O uso desses medicamentos off label para distúrbios diversos como insônia, emagrecimento, etc. por tempo acima do preconizado, em especial o uso de benzodiazepínicos e antridepressivos tricíclicos, é comum. A procura por renovação de receitas de medicamentos controlados na UBS é alta e é considerada um dos principais motivos de atendimento médico.

No território de abrangência da ESF a qual estou vinculado observamos que dos 1981 cadastros ativos, cerca 265 pacientes fazem parte do cadastro de Saúde Mental (13,38%). E desses cerca de 62 pacientes (3,1% faziam uso de benzodiazepínicos. Desses 62 pacientes, cerca de 21 (33,8%) não possuíam no prontuário histórico de passagem com Psiquiatra ou diagnóstico que comprovasse a necessidade do uso prolongado de benzodiazepínicos.

A problemática desse uso envolve os efeitos colaterais que a extensão desse "tratamento" continuado pode ocasionar, agravado pelo fato do Município de Osasco não contar com uma rede estruturada para atendimento Psiquiátrico, tendo que seus usuários recorrer ao Pronto Socorro ou a Atenção Primária à Saúde na tentativa de manejo desses medicamentos. Além de renovações de prescrições na Atenção Primária à Saúde sem avaliação especializada da necessidade da manutenção desse tratamento. Com isso, percebe-se a necessidade da equipe da ESF atuar frente a essa problemática por meio de ações de educação em saúde e suporte clínico-especializado.

Objetivo Geral:

Implantar ações de educação em saúde e suporte clínico-especializado para interromper o uso prolongado de benzodiazepínicos por usuários da Unidade Básica de Saúde Lia Buarque de Macedo Gasparini no município de Osasco-SP.

Objetivos Específicos:

- ♦ Capacitar a equipe sobre o uso indiscriminado e prolongado de benzodiazepínicos.
- ♦ Desenvolver grupos de educação em saúde para orientar sobre os riscos do uso indiscriminado de benzodiazepínicos.
- ♦ Realizar consultas médicas na UBS para interromper o uso prolongado de benzodiazepínicos.
- ♦ Acionar suporte de psiquiatras da rede municipal de saúde para apoio e matriciamento dos casos.

## ESTUDO DA LITERATURA

Os psicofarmacos constituem importante ferramenta no tratamento daqueles que têm indicação clara para a sua utilização. Entretanto, existe grande prevalência mundial do consumo de psicofarmacos pela população em geral. O crescimento do uso desses medicamentos tem sido atribuído ao aumento da frequência de diagnósticos de transtornos psiquiátricos na população, à introdução de novos psicofármacos no mercado farmacêutico e às novas indicações terapêuticas de psicofármacos já existentes. Estudos internacionais evidenciam o uso crescente desses medicamentos (RODRIGUES; FACCHINI; LIMA, 2006).

O uso a longo prazo de medicamentos pode induzir a tolerância e dependência. A tolerância sendo definida como necessidade do aumento da dose durante o decorrer do tempo para obtenção do efeito desejado (seja esse terapêutico, recreacional ou intoxicação). A dependência e o uso abusivo de substância não são mais distinguidos pelo DSM V, fazendo agora parte de um espectro de distúrbios do uso de substâncias (incluindo Benzodiazepínicos) que possuem critérios que são pontuados para a classificação de leves ou graves (SOYKA, 2017). Nesse espectro de distúrbios do uso de substância a tolerância se faz presente em algum momento.

Disponíveis desde 1960 e com um controle rigoroso de sua prescrição devido ao seu potencial de adição, através do formulário azul e da retenção de receita, os benzodiazepínicos (BZD) são uma classe dos psicofármacos das mais prescritas atualmente. No Brasil, é a terceira classe de drogas mais prescritas, sendo utilizada por aproximadamente 4% da população. Hoje em dia, os BZD são indicados apenas para o tratamento agudo e subagudo de ansiedade, insônia e crises convulsivas, embora, no passado, tenham sido usados como primeira linha de tratamento para vários transtornos, principalmente psiquiátricos (ROSENBAUM, 2005; KAPCZINSKI *et al.*, 2001).

Nos Estados Unidos foi verificado que especialmente a população idosa e as mulheres são as que possuem maior número de prescrições para Benzodiazepínicos. Sendo que cerca de um terço desses pacientes (31,4%) faziam uso a longo prazo desses medicamentos (OFFSON; KING; SCHOENBAUM, 2015). O uso a curto prazo dos Benzodiazepínicos quando corretamente indicado é seguro para período curtos (menores que um mês), sendo que o uso acima desse período foi identificado de cerca de 50% dos pacientes (DE LAS CUEVAS; SANZ; DE LA FUENTE, 2003). Tendo em vista a prevalência maior em mulheres e na população idosa nos deparamos com outra questão que são as consequências do uso crônico desses medicamentos, como a perda de memória, demência, sendo então necessárias intervenções mais intensas nessa faixa etária para tentarmos minimizar quadros de perda cognitiva que são eventos já decorrentes da senilidade e que podem, portanto, ser agravados.

O uso de antidepressivos, a exemplo dos benzodiazepínicos, podem trazer riscos à saúde, tanto relacionados aos efeitos colaterais como às interações medicamentosas, principalmente quando não há prescrição criteriosa. O estudo de Skirama e Miasso (2013) identificou que, entre os pacientes com prescrição de psicofármacos, 25 e 21,4% estavam consumindo, respectivamente, benzodiazepínicos e antidepressivos, sem ter conhecimento desse fato. A automedicação alguma vez na vida também foi identificada, evidenciando a necessidade de fiscalização efetiva e conscientização daqueles que fazem parte do mercado farmacêutico, pois essa prática pode resultar em efeitos indesejáveis, enfermidades iatrogênicas e mascaramento de doenças evolutivas (SHIRAMA; MIASSO, 2013).

Apesar da literatura comprovar os malefícios do uso prolongado dos Benzodiazepínicos, a interrupção não se mostra ser das tarefas mais fáceis. Sintomas físicos (fraqueza, espasmos, dor, tremores, etc.), Sintomas psicológicos (ansiedade, agitação, depressão, distúrbio do sono, etc.), sintomas sensoriais( fofobia, hiperacusia, etc.) são alguns sintomas que podem ocorrer com a descontinuação da medicação apesar de não serem patognomônicos (SOYAKA, 2017). Sendo portanto necessária uma retirada gradual e monitorada dos pacientes que não possuem critério para continuidade do tratamento.

Estratégias como Educação em Saúde Mental, Psicoterapia já se mostraram eficazes para manejo desses pacientes que conforme demonstrado aqui está se expondo a um risco desnecessário pelo uso indevido por tempo prolongado desses medicamentos, sendo papel do médico e sua equipe informar, alertar e manejar o desmame desses medicamentos e até o manejo dos efeitos colaterais da descontinuidade do uso. O matriciamento ou apoio matricial é um novo modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada criam propostas de intervenção pedagógico-terapêutica nas práticas de saúde. Configura-se como um suporte técnico especializado que é ofertado por uma equipe multiprofissional de saúde que ampliam seu campo de atuação e qualificando as ações (PINTO et al., 2012).

Para Campos (2007), as principais ações do matriciamento são potencializar atendimentos conjuntos com profissionais da atenção básica; realizar visitas domiciliares conjuntas; fomentar a intersectorialidade através da construção das redes locais; participar das reuniões de equipe na atenção básica, quando necessário; realizar seminários, discussões de textos, capacitações; estimular e fomentar a criação de grupos na atenção básica; criar dispositivos de re-inserção social nos territórios.

De acordo com Arona (2009), o processo de matriciamento em saúde mental ocorre na integração das equipes de saúde da família e atenção psicossocial para acompanhamento das pessoas com problemas psíquicos leves. Evidentemente, a complexidade dos problemas de saúde mental exige a articulação entre as múltiplas formas assistenciais às quais o usuário recorre como subsídio para suas demandas e necessidades.

## **AÇÕES**

- ♦ Capacitar a equipe sobre o uso indiscriminado e prolongado de benzodiazepínicos.
- ♦ Matricular os pacientes de Saúde Mental que passam para troca de receitas de psicotropicos;
- ♦ Realizar revisão desses prontuários para verificar se existe passagem pelo Psiquiatra/Neurologista e se existir quando foi a ultima consulta;
- ♦ Realizar na consulta de rotina anamnese direcionada para verificação do porquê do uso do medicamento, assim como possiveis complicações como tolerância;
- ♦ Em caso de uso off label, ou uso para disturbios de sono, verificar a possibilidade de desmame da droga e/ou introdução de outro medicamento para essa finalidade
- ♦ Identificar os casos e tentar agendar avaliação com serviço de Saúde Mental do Município com destinação específica para re/ratificação do tratamento em uso de todos os pacientes.
- ♦ Conscientizar e promover educação em Saúde Mental na população através de grupos.
- ♦ Aconselhar e motivar o desmame do uso de medicamentos psicotrópicos.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

Espera-se tentar diminuir o uso desses medicamentos de forma indiscriminada, assim como os efeitos deletérios a saúde dos pacientes de saúde mental acompanhados pela Unidade Básica de Saúde e capacitar a equipe para compreender melhor essa problemática. Além disso com a diminuição do uso desses medicamentos, usuários que teriam que comparecer a Atenção Básica para conseguir consulta apenas para troca de forma bimestral, poderá ter consultas mais espaçadas dando espaço para acompanhamento de outros usuários. Por final, o projeto potencializa o apoio matricial e a discussão de casos entre o médico de saúde da família e os psiquiatras da rede municipal de saúde.



## REFERÊNCIAS

- ARONA, E.C. Implantação do matriciamento nos serviços de saúde de Capivari. *Revista da USP.*; Mar; 18(1): p. 26 - 36. 2009.
- CAMPOS, G.W.S. Apoio Matricial e Equipe de Referência: uma metodologia para a gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. *Cad. Saúde Pública.* RJ. 23(2): 399-407, fev. 2007.
- DE LAS CUEVAS, C.; SANZ, E.; DE LA FUENTE, J. Benzodiazepines: more "behavioural" addiction than dependence. *Psychopharmacology (Berl)*, 2003.
- KAPCZINSKI, F. et al. Use and misuse of benzodiazepine in Brazil: a review. *Subst Use Misuse*; 36(8):1053-69. 2001.
- OFFSON, M.; KING, M.; SCHOENBAUM, M. Benzodiazepine use in the United States. *JAMA Psychiatry* 2015.
- PINTO, A.G.A. et al. Apoio matricial como dispositivo do cuidado em saúde mental na atenção primária: olhares múltiplos e dispositivos para resolubilidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3): 653-660, 2012.
- RODRIGUES, M.A.P.; FACCHINI, L.A.; LIMA, M.S. Modificações nos padrões de consumo de psicofármacos em localidade do sul do Brasil. *Rev Saude Pública.*; 40(1):107-14. 2006.
- ROSENBAUM, J.F. Attitudes toward benzodiazepines over the years. *J Clin Psychiatry.*; 66 Suppl 2:4-8. 2005.
- SHIRAMA, F.H.; MIASSO, A.I. Consumo de psicofármacos por pacientes de clínicas médica e cirúrgica de um hospital geral. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* jul.-ago. 2013.
- SOYKA, M.D. Treatment of Benzodiazepine Dependence. *N Engl J Med.* Mar 23;376(12):1147-1157. 2017.