



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

RAFAEL BLAYA FERNANDES ASTOLFO

O TRABALHO INTERDISCIPLINAR COM AS EQUIPES DE SAÚDE SOBRE A
UTILIZAÇÃO DOS BENZODIAZEPÍNICOS NA POPULAÇÃO DE ANDRADINA

SÃO PAULO
2020

RAFAEL BLAYA FERNANDES ASTOLFO

O TRABALHO INTERDISCIPLINAR COM AS EQUIPES DE SAÚDE SOBRE A
UTILIZAÇÃO DOS BENZODIAZEPÍNICOS NA POPULAÇÃO DE ANDRADINA

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: CAROLINA SIMAO

SÃO PAULO
2020

Resumo

O benzodiazepínico é um dos medicamentos mais utilizados de forma indiscriminada onde o usuário faz uso prolongado sem que haja uma reavaliação médica. O uso prolongado do benzodiazepínico pode acarretar dependência, por isso, a importância de uma reavaliação médica periódica. Este estudo teve como proposta reavaliar os usuários que utilizam esse medicamento, levantando as causas e necessidades do uso do benzodiazepínico para trocar ou suspender gradativamente o medicamento se detectado a resolutividade da causa. Diante disso, a equipe de saúde pode realizar o levantamento dos usuários deste medicamento e reagendar uma consulta médica para reavaliação. Espera-se além de aumentarem a interação entre equipe de saúde e usuários poder reduzir significativamente a quantidade de benzodiazepínicos prescritos, assim, garantindo melhor qualidade de vida a usuário através de tratamento alternativo.

Palavra-chave

Medicamento. Educação em Saúde. Controle de Medicamentos e Entorpecentes.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Trabalho como médico na área rural de Andradina - SP das 7:00 às 15:00 horas em conjunto com um enfermeiro, duas técnicas de enfermagem e 11 agentes de saúde. A unidade fica localizada na Rua Paes Lemes nº 145 em Andradina - SP.

Atende-se 549 famílias assistidas na zona rural nos assentamentos: Timbore, Chico Mendes, Primavera, Belo Monte, Arizona e Josué de Castro.

De sexta-feira são realizados grupos de hipertensos/diabéticos, gestantes, reunião de equipe e visitas domiciliares. Cada semana é realizada uma dessas atividades. Na unidade não existe entrega de medicamentos, sendo esta realizada na farmácia da Prefeitura da cidade.

Nas reuniões com a equipe foi detectada uma quantidade elevada de benzodiazepínicos distribuídos nessas 549 famílias do município sem que houvesse uma reavaliação ou acompanhamento desse uso, onde os pacientes revalidam a receita por diversos meses ou anos.

Os benzodiazepínicos disponíveis na farmácia da Prefeitura são: diazepam 10 mg e clonazepam 2 mg. Na Prefeitura há medicações como amitriptilina, sertralina e prometazina que estão sendo utilizadas para rever a necessidade de benzodiazepínicos ou não e; em determinadas situações, realizar o desmame de forma gradativa.

A proposta é reavaliar os pacientes que utilizam os benzodiazepínicos, levantando as causas desse uso e verificar a necessidade de continuidade; troca ou até mesmo a suspensão do medicamento se detectado a resolutividade da causa.

ESTUDO DA LITERATURA

O uso popular de benzodiazepínicos trouxe novos problemas, principalmente em relação ao uso inadequado desses medicamentos deixando nítida a necessidade de intervenção (ALVIM, 2016).

A indicação de benzodiazepínicos é em casos de ansiedade e desde que essa não seja secundária a outro distúrbio psíquico. Esses medicamentos estão sendo utilizados continuamente; no entanto, seu uso deveria ser temporário como forma de buscar uma resolução para o problema que desencadeou o seu uso (CASTRO, 2015).

Grande parte das prescrições de benzodiazepínicos, no Brasil, é emitida pelo serviço de atenção primária no tratamento de insônia e ansiedade. O uso inadequado desses medicamentos causa problemas quanto à elevação dos custos do cuidado e as novas demandas. Mesmo que o problema seja reconhecido, existe pouca resolutividade quanto às medidas para melhoria nos padrões de consumo, o que causa em uma utilização indiscriminada dos benzodiazepínicos (FEGADOLLI, VARELLA, CARLINI, 2019).

Atualmente, o tratamento da ansiedade é realizado com antidepressivos, e os benzodiazepínicos no tratamento da insônia. Esse fato é justificado pela segurança em relação à superdosagem e eficácia no tratamento de curta duração; todavia, o uso prolongado pode acarretar riscos de efeitos adversos. Alguns autores sugerem que a tolerância e dependência podem ser eternizadas por prescrição inadequada e continuadas; aumento da dose feita pelo próprio paciente e a necessidade psicológica da droga (FIORELLI; ASSINI, 2017).

Após a interrupção do uso prolongado, muitos pacientes sofrem com a síndrome de abstinência. Aproximadamente 50% dos pacientes com mais de 12 meses de uso de benzodiazepínicos podem apresentar sinais de abstinência como tremores, sudorese, palpitações, irritabilidade, agitação, dificuldade em concentração. Os sinais iniciam no período de dois a três dias após a interrupção dos benzodiazepínicos de meia vida curta e cinco a dez dias após a interrupção de meia vida longa (FIORELLI; ASSINI, 2017).

A eficácia dos benzodiazepínicos é bem documentada no tratamento de curta duração e esses medicamentos envolvem pessoas de diversas classes sociais e faixas etárias sem que tenha uma real indicação e prolongado consumo; considerado assim como um grande problema em relação ao aspecto social e gastos desnecessários para o município. Problemas de origem psicológica ou psicossocial são vistos de maneira inicial no serviço primário e a prescrição correta e responsabilidade da equipe multiprofissional é o ponto de partida para a saúde mental, mesmo que não ocorra como no tratamento de doenças crônicas como hipertensão arterial e diabetes mellitus. Sendo assim, é importante estratégias por meio de protocolos e diretrizes, além de assistência farmacêutica e educação permanente para ações serem discutidas e avaliadas (GUEVARA, 2014).

De acordo com o pesquisado na literatura, os benzodiazepínicos tem sido utilizado de forma indiscriminada, portanto, este trabalho se justifica, pois, no consultório, muitos pacientes chegam com uso contínuo de benzodiazepínicos, necessitando de receita médica, mas sem esclarecer o porque do uso. Alguns pacientes chegam a falar que estavam com cefaléia, passaram em consulta e o médico prescreveu benzodiazepínico, até hoje utilizam esse

medicamento, percebendo-se que não está sendo utilizado de forma adequada esses medicamentos e em um levantamento realizado na farmácia da prefeitura da cidade constatou-se que foram utilizados 53.550 comprimidos de clonazepam de 2 mg e 17.000 comprimidos de dizepam 10 mg somente no mês de janeiro de 2020.



AÇÕES

Na reunião com a equipe, decidimos que a melhor abordagem é trabalhar em conjunto com a equipe de APS para discutir essa problemática, trazendo ideias de soluções que possam reduzir significativamente a utilização de benzodiazepínicos através do desmame. Para que isso possa ocorrer, toda a equipe deve trabalhar de maneira interdisciplinar para obter opções de tratamentos alternativos e eficientes para cada diagnóstico.

Serão realizados levantamentos com os ACS sobre a população que utiliza benzodiazepínicos por meio de consultas em prontuários ou visitas domiciliares dos ACS. Após realizado o levantamento, a enfermagem, através de um questionário realizado por toda equipe de saúde para saber o motivo do uso e o tempo de uso de cada medicamento benzodiazepínico. Será realizado uma reunião com médico, enfermeiro e ACS e discutido a respeito dos motivos e o tempo de uso do medicamento. Haverá um agendamento para consulta médica para verificar o uso de benzodiazepínicos em pessoas com uso prolongado, verificando se será mantido a mesma medicação ou se irá trocar por outra e ainda o acompanhamento de outro profissional.

Essas ações serão realizadas a curto e médio prazo iniciando com os ACS realizando o levantamento de pessoas em uso de benzodiazepínicos. A reunião será realizada quando obter todos os dados pertinentes, em seguida será realizada uma reunião com a equipe para definir uma reavaliação em consulta médica, sendo que no mais tardar em seis meses a equipe poderá um retorno em relação a diminuição ou não desses medicamentos.

RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que com essas ações, aumente a interação e comunicação entre todos os membros da equipe que o paciente faz parte, reduzir significativamente a quantidade de medicamentos benzodiazepínicos prescritos e conseqüentemente o custo deste será menor, garantir melhoria na qualidade de vida com o tratamento alternativo.

REFERÊNCIAS

ALVIM, M.M. Prevalência de uso de benzodiazepínicos em idosos e fatores associados. 2016. 116f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2016.

CASTRO, I.C.M.F. Intervenção para reduzir o uso de benzodiazepínicos na população idosa da USF Amoreiras do município de PARacatu. 2015. 37f. TCC (Especialização em Atenção Básica). Universidade Federal de Minas Gerais, Unai, 2015.

FEGADOLLI, C.; VARELA, N.M.D; CARLINI, E.L.A. Uso e abuso de benzodiazepínicos na atenção primária à saúde: práticas profissionais no Brasil e em Cuba. Cad. Saúde Pública, v. 35, n. 6, p. 1-11. 2019.

FIORELLI, K.; ASSINI, F.L.A. A prescrição de benzodiazepínicos no Brasil: uma análise da literatura. ABCS Health Sci.; v. 42, n. 1, p. 40-44, 2017.

GUEVARA, G.P. O elevado do consumo de benzodiazepínicos. 2014. 21f. TCC (Especialista em Saúde da Família). Universidade Aberta do SUS, Rio de Janeiro, 2014.