



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MIGUEL LIMA DOS SANTOS

PREVENÇÃO DO USO INDISCRIMINADO E ABUSO DE BENZODIAZEPÍNICOS NA
APS: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO NA UBS JARDIM PRIMAVERA II,
MUNICÍPIO SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, SÃO PAULO.

SÃO PAULO
2020

MIGUEL LIMA DOS SANTOS

PREVENÇÃO DO USO INDISCRIMINADO E ABUSO DE BENZODIAZEPÍNICOS NA
APS: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO NA UBS JARDIM PRIMAVERA II,
MUNICÍPIO SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, 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
2020

Resumo

O uso indevido e o abuso das medicações psicotrópicas, em especial os benzodiazepínicos (BZD), tem causado preocupação na área da saúde pública. No Brasil essa classe de medicação é amplamente usada no tratamento de insônia e ansiedade, sendo que a maioria das prescrições ocorre no ambiente da atenção primária a saúde (APS). A falta de informação e a percepção reduzida dos prejuízos causados pela prescrição e uso indiscriminado de benzodiazepínicos tendem a impulsionar a prática. Este projeto tem como objetivo principal realizar um levantamento dos usuários crônicos de benzodiazepínicos da área de cobertura da USF Primavera II, do município de São Jose dos Campos, no estado de São Paulo, bem como buscar os fatores determinantes que levam a cronificação do uso entre a população adscrita, para posteriormente desenvolver estratégias de enfrentamento baseadas na educação em saúde e redução de danos, com foco na promoção de saúde e prevenção de agravos decorrentes do uso indevido e abuso dessa classe de substâncias.

Palavra-chave

Saúde Mental. Promoção da Saúde. Ansiolíticos. Psicotrópicos. Abuso de Substâncias Psicoativas. Abuso de Substâncias.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Durante a prática clínica na unidade de saúde da família no município São José dos Campos - SP, tanto do bairro jardim primavera quanto do parque novo horizonte, notei que existe um número muito grande de pacientes que fazem uso de psicotrópicos, em especial benzodiazepínicos, muitos deles por mais de 10 anos e de forma indiscriminada.

A grande maioria desses pacientes iniciou o uso da medicação devido a insônia, a ansiedade, e como adjuvante no tratamento de depressão, porém, devido a entraves na rede de atenção psicossocial do município, aliado a prática de replicação de prescrições preexistentes, acabaram por se tornar usuários crônicos. Existem também aqueles pacientes que se tornaram usuários devido a disponibilidade da medicação, seja no domicílio, quando algum familiar já faz uso contínuo, ou até mesmo através da compra do medicamento sem receita médica. O potencial de dependência fica evidente durante as consultas médicas, dado a resistência dos pacientes em abrir mão do uso da medicação mesmo quando os riscos são expostos ao paciente.

Ao discutir sobre o assunto junto a equipe da USF que atuo, concluímos que desenvolver estratégias para lidar com o uso abusivo de benzodiazepínicos é de suma importância, Tendo em vista o papel na APS na desmedicalização da saúde como forma de política pública.

Sendo assim, esse projeto tem como objetivo, levantar dados como: numero de usuários agudos e crônicos de benzodiazepínico, faixa etária, sexo, escolaridade, renda, doença de base e comorbidades associadas, para posteriormente implementar um plano de ação com o objetivo de reduzir o impacto causado pelo uso e abuso desses psicotrópicos.

ESTUDO DA LITERATURA

Benzodiazepínicos (BZD) perfazem uma classe de medicações psicotrópicas de efeito notável e amplo que tem como principal característica a depressão do sistema nervoso central (SNC), agindo assim como sedativo, ansiolítico, miorelaxante, aumentando o limiar anticonvulsivante (FIRMINO et al., 2010).

Segundo Norton e Hubner (2009, p. 66) os BZDs entraram no mercado a partir da década de 1960 e, desde então, passaram a ser amplamente prescritos, tornando-se a terceira classe de psicotrópicos mais prescrita no Brasil, usados por aproximadamente 5.6% da população. No Brasil, a maioria das prescrições ocorre no âmbito da atenção primária, sendo comumente usados no tratamento de insônia e ansiedade (FEGADOLLI; VARELA; CARLINI, 2019). A eficácia dos benzodiazepínicos é comprovada e bem documentada quando administrada corretamente ao usuário, porém, o uso contínuo não é recomendado, por conta do risco de efeitos adversos.

Intoxicações agudas por benzodiazepínicos podem causar sono prolongado sem contudo gerar depressão respiratória ou cardiovascular grave, em sua grande maioria, os pacientes com intoxicação aguda por BZD necessitam somente ficarem em observação e medidas de suporte até que a depressão do SNC desapareça, no entanto, quando associado a outras substâncias depressoras do SNC como bebidas alcoólicas, os BZD podem levar a depressão respiratória grave e risco de morte. Com relação ao uso crônico, a administração prolongada desses medicamentos, ainda que em baixas doses, induz a prejuízos cognitivos e psicomotores persistentes como confusão mental, sonolência, e comprometimento da coordenação motora, o que afeta consideravelmente as habilidades manuais e equilíbrio do usuário, podendo levar a um aumento na incidência de queda em idosos e acidentes automobilísticos por exemplo. (RANG et al. 2011 apud SOUKI, 2013)

É comprovado que os BDZ são eficientes no tratamento da ansiedade em curto prazo, não devendo exceder mais que quatro semanas (DE LIRA et al. 2014). Porém é notório o grande número de pacientes que fazem uso crônico (superior há 4 semanas) da medicação, por vezes aumentando a dose por conta própria, não devido a uma possível tolerância, mas sim o não tratamento adequado da causa base da ansiedade e insônia, que acaba por se acentuar necessitando de doses cada vez maiores de medicação para que se observe o mesmo efeito terapêutico (FORSAN, 2010).

A falta de informação e a percepção reduzida dos prejuízos causados pela prescrição e uso indiscriminado de benzodiazepínicos tendem a impulsionar a prática. Nesse contexto, os principais personagens que parecem estar envolvidos na popularização do uso são os pacientes que fazem o consumo, os médicos que prescrevem e os farmacêuticos que dispensam a medicação (FORSAN, 2010).

Diante do exposto, fica evidente a necessidade de elaboração de estratégias alternativas ao uso dos benzodiazepínicos para que se possa reduzir o impacto do abuso dessas drogas na vida dos usuários, principalmente as populações de baixa renda, que se tornam reféns do uso desses fármacos devido a baixa resolutividade dos sistemas de apoio a paciente com transtornos psíquicos de grande parte dos municípios brasileiros.

AÇÕES

CENÁRIO/LOCAL: São José dos Campos - SP

- 1) Realizar um levantamento dos pacientes que fazem uso crônico de benzodiazepínicos na área de cobertura da USF, através da análise de prontuário médico, dos atendimentos clínicos e das demandas levantadas pelos enfermeiros e agentes comunitários de saúde. Para tanto, serão necessárias, ao menos, 5 horas mensais para a realização da atividade.
- 2) Traçar o perfil do usuário crônico de benzodiazepínico (idade, sexo, escolaridade, nível socioeconômico...), a partir dos dados contidos nos registros e cadastramentos dos usuários do sistema.
- 3) Estabelecer um momento de capacitação e formação destinados aos Agentes Comunitários de Saúde, Enfermeiros e Médicos, a respeito do uso crônico de benzodiazepínicos, efeitos colaterais e estratégias de redução de danos, para que se repliquem as informações a respeito dos benefícios de aderir ao tratamento de desmame.
- 4) Iniciar processo de desmame e substituição dos benzodiazepínicos para medicações com menos efeitos adversos em pacientes contemplativos, após conversar com cada paciente de forma a motivá-los a abandonar o uso crônico. Esta atividade será realizada por todos os profissionais com capacitação técnica.
- 5) Estabelecer formas de diálogos e interseccionalidade entre a Assistência Social (CRAS e CREAS) para a promoção do bem estar social, e formulação de estratégias que visem combater os diversos fatores que envolvem os transtornos psíquicos. Neste aspecto, será necessário acionar a atenção secundária, para que haja uma avaliação precisa sobre o estado psicossocial dos pacientes, e sejam criadas estratégias de enfrentamento das vulnerabilidades junto à assistência social (caso haja necessidade).
- 7) Desenvolver atividades preventivas junto ao CAPS, bimestralmente, via matriciamento, para que a estratégia de enfrentamento ao uso crônico seja permanente nos sistemas de saúde.

RESULTADOS ESPERADOS

- ♦ Melhoria da saúde física e mental do paciente.
- ♦ Ampliação das estratégias de cuidados do Sistema de Saúde.
- ♦ Fortalecimento do enfoque multiprofissional no tratamento ao paciente, de forma integral.
- ♦ Reforço do aspecto preventivo na Atenção Básica, agindo de forma a evitar que pacientes que fazem uso crônico de benzodiazepínicos desenvolvam quadros mais complexos de saúde
- ♦ Ampliação das estratégias de cuidados que fujam à lógica medicamentosa e hospitalocêntrica, em constante diálogo com a Assistência Social.

REFERÊNCIAS

DE LIRA, Aline Cavalcante et al. Perfil de usuários de benzodiazepínicos no contexto da atenção primária à saúde. **Revista de APS**, v. 17, n. 2, 2014.

DO AMARAL, Bruno Daniel Alves; MACHADO, Kaliana Larissa. **Benzodiazepínicos: uso crônico e dependência**. Monografia apresentada à Especialização em Farmacologia. Londrina: Centro Universitário Filadélfia, 2012.

FEGADOLLI, Claudia; VARELA, Niurka Maria Dupotey; CARLINI, Elisaldo Luis de Araújo. Uso e abuso de benzodiazepínicos na atenção primária à saúde: práticas profissionais no Brasil e em Cuba. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, p. e00097718, 2019.

FIRMINO, Karleyla Fassarelo et al. Utilização de benzodiazepínicos no serviço municipal de saúde de Coronel Fabriciano, Minas Gerais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 157-166, 2012.

FORSAN, Maria Aparecida. **O uso indiscriminado de benzodiazepínicos: Uma análise crítica das práticas de prescrição, dispensação e uso prolongado**. Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Campos Gerais: Universidade Federal de Minas Gerais, 2010.

NORDON, David Gonçalves; HÜBNER, C. K. Prescrição de benzodiazepínicos por clínicos gerais. **Diagn Tratamento**, v. 14, n. 2, p. 66-9, 2009.

RANG, H. P. et al. **Farmacologia**. Tradução da 7 ed. Elsevier, 2011.

SOUKI, Samir Wali Nunes. **Descontinuação do uso crônico de Benzodiazepínicos pelos usuários-plano de intervenção**. Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Bom Despacho: Universidade Federal de Minas Gerais, 2014.

TESSER, Charles Dalcanale; POLI NETO, Paulo; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Acolhimento e (des) medicalização social: um desafio para as equipes de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 3615-3624, 2010.