



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2017

Igor Grossi Ferreira

A diminuição do uso de benzodiazepínicos pelo grupo de adultos jovens e idosos do sexo feminino através de medidas não farmacológicas da unidade Esf Teixeira localizado no município Itaguaí Rio de Janeiro

Florianópolis, Janeiro de 2023



Igor Grossi Ferreira

A diminuição do uso de benzodiazepínicos pelo grupo de adultos  
jovens e idosos do sexo feminino através de medidas não  
farmacológicas da unidade Esf Teixeira localizado no município  
Itaguaí Rio de Janeiro

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Patrícia Ilha Schuelter  
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Janeiro de 2023



Igor Grossi Ferreira

A diminuição do uso de benzodiazepínicos pelo grupo de adultos jovens e idosos do sexo feminino através de medidas não farmacológicas da unidade Esf Teixeira localizado no município Itaguaí Rio de Janeiro

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

---

**Profa. Dra. Marta Inez Machado  
Verdi**

Coordenadora do Curso

---

**Patrícia Ilha Schuelter**

Orientador do trabalho

Florianópolis, Janeiro de 2023



# Resumo

**Introdução:** Os Benzodiazepínicos são medicações de prescrição restrita, da classe dos psicotrópicos, com dispensa através de receita de controle especial. São utilizados como ansiolíticos, hipnóticos e sedativos. **Metodologia:** Serão realizadas atividades em quatro eixos principais: o primeiro eixo atividades físicas ao ar livre, como Yoga, caminhadas e musculação sob orientação de um profissional de Educação Física e Fisioterapeuta; o segundo eixo incluirá palestras, outras atividades educativas, com o apoio dos profissionais de enfermagem, agentes comunitários de saúde e médico da equipe; a terceira linha de atividades serão os grupos terapêutico e de apoio, com a ajuda dos psicólogos da rede. E finalmente, em um quarto eixo, serão disponibilizadas aulas de artesanato para estimular o desenvolvimento cognitivo e motor, **Objetivo:** Diminuir em 50% o número de usuários de medicamentos da classe dos benzodiazepínicos pela população adulta jovem 20 a 40 anos e idosa a partir dos 60 anos, do sexo feminino, na comunidade do entorno do ESF Teixeira, no município de Itaguaí, no Rio de Janeiro, no período de janeiro de 2019 a janeiro de 2020. **Resultados esperados:** O resultado esperado para o projeto de intervenção é a redução em aproximadamente 50% do uso de benzodiazepínicos das adultas jovens e idosas do sexo feminino. Um ponto importante é a diminuição do custo efetivo para o município com a aquisição de medicamentos. Além disso, os benefícios tanto psíquicos quanto sociais, não só com a diminuição do uso de benzodiazepínicos de forma crônica, mas também com a melhora da qualidade de vida dos pacientes.

**Palavras-chave:** Assistência à Saúde Mental, Benzodiazepinas, Farmacoeconomia, Promoção da Saúde, Qualidade de Vida





# Sumário

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> . . . . .	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>2.1</b>	<b>Objetivo Geral</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>2.2</b>	<b>Objetivos Específicos</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> . . . . .	<b>13</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> . . . . .	<b>15</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> . . . . .	<b>17</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> . . . . .	<b>19</b>



# 1 Introdução

A comunidade onde atuo é localizada no estado do Rio de Janeiro, Município de Itaguaí, fundada em 8 de agosto de 1960. Chama-se bairro Teixeira e a Unidade Básica de Saúde tem o mesmo nome. Nas proximidades existe apenas essa UBS, mas o município possui outras quinze unidades, uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e um hospital de baixa e média complexidade.

São 2.789 habitantes cadastrados na unidade. O nível de escolaridade da maior parte é o segundo grau incompleto e 12 % são analfabetos. Cerca de 68 % do total da população adscrita é formada por mulheres adultas jovens. A maioria da população está ligada a uma atividade rural como criação de gado, plantio de frutas, verduras, legumes, queijos e leite; a qual movimenta a economia do bairro.

Existe uma escola próxima da unidade com ensino infantil e fundamental. Não existem creches no baixo, apenas nas redondezas. Havia um programa para adultos na escola local que não existe mais, portanto a população adulta não tem chances de alfabetização.

A saúde pública na comunidade torna-se deficiente, pois faltam insumos básicos para realização de atendimento, dificultando o tratamento e a adesão dos pacientes por não terem medicação disponível na unidade. Essa dificuldade ocorre tanto para o tratamento ambulatorial quanto para as pequenas emergências.

Não são mais realizadas coletas de exames e nem vacinação. Isso dificulta ainda mais a adesão do paciente, uma vez que a realização de um exame ou entrega de medicamentos acaba ficando longe da unidade e como trata-se de uma população de baixa renda, que na maioria das vezes não disponibiliza de dinheiro para transporte, e cada procedimento é realizado em um ponto diferente do município, distante da unidade.

Na região da unidade existem diferentes problemas sociais. O saneamento básico está presente para uma pequena parte da população, em torno de 2% do total, o tráfico de drogas é intenso, o que dificulta o ir e vir das pessoas.

Além da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM), a procura pela unidade também é alta para realização de pré-natal de baixo risco, puericultura, preventivo, avaliação do pé diabético, planejamento familiar, grupos de tabagismo e pequenas emergências. As queixas mais comuns são a dificuldade de acesso a atividades de lazer e a prática de atividade física, já que a comunidade, apesar de rural, sofre influência de milícia e do tráfico de drogas, que deixam muitas vezes a população com medo de sair de casa para cuidar até mesmo da saúde. Dados anteriores mostram que quando havia um educador físico na unidade, o número de pacientes com queixas musculoesqueléticas, ansiedade, hipertensão e diabetes descontrolados era menor.

As queixas mais comuns na emergência são alergia respiratória, amigdalite aguda e distúrbios gastrointestinais. Já no ambulatório são HAS, DM e síndromes de ansiedade.

As doenças mais prevalentes são HAS e DM, mas há um aumento significativo de pessoas com ansiedade e depressão. A cada ano sobe, em média, cerca de 0,5 % o número de pacientes que necessitam de acompanhamento psicológico ou psiquiátrico, com a inclusão de algum medicamento ansiolítico em seu prontuário. Um dos problemas é o aumento do uso de benzodiazepínicos, muitas das vezes de forma indiscriminada, por um amigo ou até mesmo em clínicas particulares, as quais vendem as receitas, sem critério clínico para sua utilização. Os pacientes acabam achando que necessitam de determinados medicamentos, muitas das vezes sem conhecimento médico.

Não dispomos de equipes do Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF), mas o município tem um local de especialidades chamado CEMES, incluindo psicólogos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas entre outras especialidades médicas. Ao invés dos especialistas irem até a unidade para realização de consultas e inter consultas, os pacientes que tem que ser encaminhados para o local, dificultando ainda mais a adesão ao tratamento. Existe uma proposta para formação de três equipes de NASF, que facilitaria muito o acesso e conseqüentemente a qualidade no atendimento. A população encontra dificuldades também por ser de baixa renda e não possuir poder aquisitivo para acessar outros serviços privados. Existe procura grande pela unidade de saúde, principalmente pela dificuldade de acesso ao hospital e UPA que ficam situados no centro da cidade. A unidade acaba absorvendo quase 100% dos casos, incluindo os mais complexos.

O objetivo deste projeto de intervenção é a diminuição do uso de ansiolíticos com a adoção de estratégias não medicamentosas de redução de ansiedade e estresse, assim como atividades vinculadas a UBS, envolvendo profissionais como psicólogos, psiquiatras e educadores físicos para aumentar a qualidade e eficiência das intervenções. Dentre as propostas está a inclusão de atividade física para todas as idades, aulas de artesanato, especialmente estimulação cognitiva nos idosos, além de caminhadas, passeios ecológicos, entre outras. Essas ações visam trazer a confiança da população, demonstrando que é possível diminuir a ansiedade e auxiliar em alguns casos de quadros de depressão, com o abandono total ou com a diminuição das quantidades desse tipo de medicamento, trazendo ainda mais benefícios para o paciente, como a melhora da qualidade de vida.

Este estudo se torna importante principalmente para o público adulto jovem e idoso, do sexo feminino, já que consiste no perfil populacional mais atingido pelo problema exposto.

## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo Geral

Diminuir em 50% o número de usuários de medicamentos da classe dos benzodiazepínicos pela população adulta jovem 20 a 40 anos e idosa a partir dos 60 anos, do sexo feminino, na comunidade do entorno do ESF Teixeira, no município de Itaguaí, no Rio de Janeiro, no período de janeiro de 2019 a janeiro de 2020.

### 2.2 Objetivos Específicos

- 1) Disponibilizar e incentivar a participação dos pacientes com quadro de sofrimento psíquico em atividades físicas supervisionadas (yoga, caminhada e musculação);
- 2) Disponibilizar e incentivar a participação desses pacientes em grupos de terapia, com apoio da equipe e em especial do psicólogo do NASF, para conscientizar dos riscos e malefícios do uso de benzodiazepínicos e benefícios de atividades não medicamentosas;
- 3) Incentivar a participação dos idosos em aulas de artesanato já disponíveis para estimulação da memória, cognição, parte motora e sensitiva.



### 3 Revisão da Literatura

O Brasil está no topo do ranking dos países que mais consomem este tipo de medicação. Os Benzodiazepínicos ficaram populares por terem efeitos ansiolíticos com baixo risco de morte uma vez comparado com outras medicações. O uso contínuo desta medicação tem como seus principais efeitos: tolerância, dependência e déficit cognitivo se usado por um tempo prolongado. Todos os benzodiazepínicos agem de maneira igual, fazendo ativação do sistema GABA, que é um inibidor da função neuronal, sendo assim este tipo de medicação acaba podendo apresentar alguns efeitos como: sedação, anticonvulsivantes e relaxamento da musculatura (BRASIL, 2013).

Os usuários de BZD são, em sua maioria, mulheres ( duas a três vezes mais do que homens) e seu número aumenta conforme a idade. No Brasil, é usado principalmente por divorciadas ou viúvas, com menor renda, de 60 a 69 anos de idade. Seu uso é três vezes mais provável em pacientes portadores de transtornos psiquiátricos (NORDON et al., 2009).

Na área de abrangência do Esf Teixeira, município de Itaguaí, RJ, temos em torno de 7 % de adultos jovens e idosos do sexo feminino que utilizam alguma forma de benzodiazepínicos, este projeto de intervenção se mostra relevante justamente por apresentar pouco ou nenhum custo adicional para o município, e diminuir o número de pacientes que fazem uso da medicação em questão. Está cada vez mais alto o índice do uso de Benzodiazepínicos nas Unidades Básicas de Saúde pelos pacientes adultos jovens e idosos do sexo feminino.

Segundo Fiorelli e Assini (2016) o perfil de uso dos benzodiazepínicos já foi avaliado em diferentes países e perfis populacionais. No Brasil estima-se que quase 2% da população adulta seja usuária crônica de benzodiazepínicos. O processo de saúde-doença engloba diversas questões como: meio social, ambiental, político, dentre outros. Os Benzodiazepínicos são medicamentos psicotrópicos de prescrição restrita utilizados para crises agudas de ansiedade, insônia e convulsões. Sua utilização é muitas vezes inadequada. O uso cada vez mais constante de Benzodiazepínicos traz uma preocupação relevante não só em relação ao uso da medicação mas também as consequências que levaram o paciente a fazer uso deste tipo de medicação, sendo assim confirmamos um aumento do número de casos de pessoas com depressão, ansiedade, obesidade, diabéticos, hipertensos e até mesmo aumento do número de mortes por essas patologias. Os BZD estão disponíveis desde 1960 e com controle rigoroso de sua prescrição devido ao seu potencial de adição, através do formulário azul e da retenção de receita, os BZDS são uma classe dos psicofármacos das mais prescritas atualmente.

Segundo, Filho et al. (2011) a prescrição médica indevida também contribui para a manutenção do uso crônico de benzodiazepínicos. Grande parte dos consumidores recebe

prescrições de clínicos gerais ou outras especialidades médicas, e não de psiquiatras. Essa realidade propicia o surgimento de diversas complicações advindas do uso a longo prazo da medicação. Estudos recentes relacionam a utilização prolongada de benzodiazepínicos a déficit da atividade cognitiva, principalmente em idosos, agravando o quadro da perda natural dessa função nesta faixa etária. A determinação do perfil dos usuários de qualquer serviço de saúde é de suma importância, pois as adversidades de uma parcela maior e específica dos usuários também refletem como problema enfrentado por toda a população. Dessa forma, o presente estudo é uma valiosa ferramenta para que a equipe de enfermagem da Estratégia Saúde da Família possa direcionar suas ações em relação aos perigos advindos do abuso e uso incorreto de benzodiazepínicos por idosos. Sendo assim é de suma importância políticas públicas por parte do governo com treinamento adequado tanto dos pacientes quanto das unidades de saúde para dispensação da medicação em questão (ARAÚJO; MELLO; LEITE, 2007).

É um medicamento extremamente perigoso por ser de baixo custo e fácil administração em contrapartida só pode ser vendido com receituário especial B azul. Outro dos fatores preocupantes com relação aos BZDs que hoje nos levam a restringir sua prescrição é a capacidade de gerar tolerância e dependência como citamos no início do texto, que podem ser perpetuadas por diversos fatores. Um dos principais fatores é sem dúvida o aumento da dose pelos próprios pacientes, prescrição sem critérios e não tentativas de outras alternativas pelo médico da equipe. O projeto apresentado se torna relevante uma vez que o público atingido no tratamento são de classes sociais menos favorecidas e que necessitam tb de ajuda psicológica para enfrentar os problemas adquiridos. Segundo, Duncan, Schimidt e Giugliani<sup>8</sup> (2013), os profissionais de atenção primária são chamados a oferecer apoio e espaços de elaboração nesses momentos, dentro de novos modelos que embasam a prática integral do cuidado e a abordagem centrada no paciente. Uma vez identificado um problema de saúde mental ou mesmo apenas uma situação de sofrimento emocional, o desafio que se segue é identificar qual a melhor forma de maneja-lo. Um dos principais pontos que tornam este estudo de extrema importância, segundo Mota et al. (2007), É que nos últimos anos, o gasto farmacêutico vem tornando-se uma ameaça à sustentabilidade dos sistemas públicos de saúde de muitos países.



## 4 Metodologia

O projeto de intervenção está voltado para população mais afetada pelo uso indiscriminado de benzodiazepínicos: adultas jovens e idosas do sexo feminino. Para a execução das ações planejadas, serão utilizados métodos não medicamentosos, de baixo custo, com a participação de profissionais que já fazem parte do quadro de funcionários do município.

Serão realizadas atividades em quatro eixos principais. O primeiro eixo incluirá atividades físicas ao ar livre, como Yoga, caminhadas e musculação sob orientação de um profissional de Educação Física e Fisioterapeuta, utilizando materiais fabricados pelos próprios pacientes. O segundo eixo incluirá palestras, outras atividades educativas, com o apoio dos profissionais de enfermagem, agentes comunitários de saúde e médico da equipe. Uma terceira linha de atividades serão os grupos terapêutico e de apoio, com a ajuda dos psicólogos da rede. E finalmente, em um quarto eixo, serão disponibilizadas aulas de artesanato para estimular o desenvolvimento cognitivo e motor, assim como favorecer a troca e o compartilhamento de sentimentos e emoções, assim como formas alternativas de lidar com elas, favorecendo o processo terapêutico.

Essas atividades serão realizadas na própria unidade do ESF Teixeira ou em seu entorno ao ar livre. A disponibilidade de atividades em diversos turnos pretende atingir diversas faixas etárias e possibilitar que, aquelas mulheres que trabalhem e tenham outros afazeres, também possam participar. As intervenções terão duração total de 12 meses, iniciando em Janeiro de 2019 com término em Janeiro de 2020. Após esse período, será feita uma nova reavaliação considerando os objetivos propostos de redução do consumo de benzodiazepínicos para aprimoramento o planejamento da continuidade da intervenção.

Tabela 1 – Plano das Ações

<b>Eixo</b>	<b>Ações</b>	<b>Responsáveis</b>	<b>Local</b>	<b>Duração</b>
1/3	Yoga e terapia em grupo	Psicólogo / Prof. Ed. Física	Gramado da área externa da unidade	Ter/qui manhã 30 min
1	Caminhada e musculação	Prof. Ed. Física / Fisioterapia	Gramado da área externa / Ruas do bairro	Seg/qua/sex noite 30 min
4	Aulas de artesanato	Líder comunitária voluntária	Na própria unidade	Quarta tarde 45 min
2	Palestras e atividades educativas	Profissionais de enfermagem, ACS e médico	Na própria unidade e nas visitas	-



## 5 Resultados Esperados

O custo efetivo para o município para a execução desse projeto de intervenção será baixo, pois os profissionais serão todos funcionários do município atuando em parceria com a equipe de saúde da ESF Teixeira, profissionais do NASF ou ainda, profissionais da Atenção Básica no município de Itguaí.

O resultado esperado para o projeto de intervenção é a redução em aproximadamente 50% do uso de benzodiazepínicos das adultas jovens e idosas do sexo feminino. Como já mencionado, um ponto importante é a diminuição do custo efetivo para o município com a aquisição de medicamentos. Além disso, os benefícios tanto psíquicos quanto sociais, não só com a diminuição do uso de benzodiazepínicos de forma crônica, mas também com a melhora da qualidade de vida dos pacientes, incluindo hipertensos e diabéticos, colaborando assim para diminuição de novos casos de doenças crônicas.



# Referências

- ARAÚJO, S. R. C. de; MELLO, M. T. de; LEITE, J. R. Transtornos de ansiedade e exercício físico. <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v29n2/a15v29n2.pdf>, p. 164–171, 2007. Citado na página 14.
- BRASIL, M. da S. *O vínculo e o diálogo necessários- inclusão das ações de saúde mental na atenção básica*. Brasília: MS, 2013. Citado na página 13.
- DUNCAN, B. B.; SCHIMIDT, M. I.; GIUGLIANI, E. R. J. *Medicina ambulatorial: Condutas de atenção primária baseadas em evidências*. Porto Alegre 8/5: Artmed, 2013. Citado na página 14.
- FILHO, P. C. P. T. et al. Utilização de benzodiazepínicos por idosos de uma estratégia da saúde a família: Implicações para enfermagem. *Escola Anna Nery*, v. 15, n. 3, p. 1–6, 2011. Citado na página 13.
- FIORELLI, K.; ASSINI, F. L. A prescrição de benzodiazepínicos no brasil: uma análise da literatura. *Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde*, p. 40–44, 2016. Citado na página 13.
- MOTA, D. M. et al. Uso racional de medicamentos: Uma abordagem econômica para tomada de decisões. <http://www.scielo.br/pdf/csc/v13s0/a08v13s0.pdf>, p. 1–13, 2007. Citado na página 14.
- NORDON, D. G. et al. Características do uso de benzodiazepínicos por mulheres que buscavam tratamento na atenção primária. *Revista de psiquiatria RS*. 2009, v. 31, p. 152–158, 2009. Citado na página 13.