



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Bruna Goncalves

Uso abusivo de benzodiazepínicos e psicotrópicos na
Unidade Básica de Saúde CTG Pouso dos Tropeiros de
Ponte Serrada/SC

Florianópolis, Março de 2023

Bruna Goncalves

Uso abusivo de benzodiazepínicos e psicotrópicos na Unidade
Básica de Saúde CTG Pouso dos Tropeiros de Ponte Serrada/SC

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: Gesiany Miranda Farias
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Bruna Goncalves

Uso abusivo de benzodiazepínicos e psicotrópicos na Unidade
Básica de Saúde CTG Pouso dos Tropeiros de Ponte Serrada/SC

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. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Gesiany Miranda Farias
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

INTRODUÇÃO: O problema que será abordado no Projeto de Intervenção é o uso excessivo de benzodiazepínicos e psicotrópicos. Tal problema afeta o paciente usuário de tal medicamento; a família, que sofre indiretamente; a equipe, que fica sobrecarregada com a demanda recorrente para renovação de receitas. É um problema atual, terminal, de baixo controle e quase-estruturado. Algumas das causas são: prescrição médica inadequada, pressão do paciente em fazer uso do medicamento, receio do prescritor em criar conflito e piorar a relação médico-paciente, falta de informação ao paciente sobre possíveis efeitos colaterais e tolerância à medicação, tolerância menor da população diante de frustrações, obstáculos da vida, longas jornadas de trabalho e exposição a condições estressantes. Como consequência negativa do uso crônico das medicações há o efeito colateral delas, tolerância e vício das mesmas, custos para o município, risco de intoxicações e a sobrecarga da equipe para renovar receitas. **OBJETIVO:** Diminuir o uso de benzodiazepínicos e psicotrópicos da população atendida na Unidade Básica de Saúde CTG Pouso dos Tropeiros. **METODOLOGIA:** Realizar intervenção na cidade de Ponte Serrada/SC contando com a presença da comunidade e de profissionais de saúde (médica, enfermeira e técnicas de enfermagem da UBS, nutricionista, psiquiatra e psicólogo) onde serão debatidos assuntos pertinentes para o tema (Depressão, Ansiedade, Uso de Medicamentos e Benefícios de atividade física e Alimentação saudável). **RESULTADOS ESPERADOS:** Alcançar uma maior interação com a comunidade, por meio de palestras, rodas de conversa e exibição de filmes, fazendo com que os usuários tenham mais conhecimentos sobre depressão e ansiedade, quais os sintomas das doenças e quais são os tratamentos das mesmas. Além disso, terem um olhar mais crítico sobre o uso de medicação, benefícios de alimentação saudável e prática regular de atividade física.

Palavras-chave: Ansiedade, Atividades de Lazer, Depressão, Psicoterapia de Grupo

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	15
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

A Minha Unidade Básica de Saúde (UBS) está situada na cidade de Ponte Serrada/Santa Catarina . É uma cidade de pequeno porte do Oeste Catarinense. Conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2017, essa cidade tem 11.593 habitantes e o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é de 0,693. Tem como principais atividades econômicas a extração da erva-mate e o corte de pinus. A Unidade de minha comunidade se chama Unidade Básica CTG Pousodos Tropeiros e fica no Bairro CTG, que dista cerca de 7km do centro da cidade (IBGE, 2017).

O bairro onde está situada a UBS tem cerca de 1.627 moradores (1021 moram na zona urbana e 606 moram na zona rural. São 878 homens e 749 mulheres). Há apenas uma via parcialmente asfaltada, sendo todo o resto de estrada de chão batido. Há água encanada, luz e coleta de lixo. Porém há algumas casas ainda sem luz e o caminhão do lixo passa apenas na rua principal. É uma área muito carente, onde as pessoas dependem muito de políticas assistencialistas. As pessoas que trabalham, costumam trabalhar em empresas do corte de erva ou frigoríficos da região. A saúde do município de Ponte Serrada funciona de uma forma onde 100% dos atendimentos são livre demanda, ou seja, não há forma de agendar consultas ou retornos. Há cerca de 35 atendimentos médicos por dia e as queixas são variadas: renovar medicamentos de uso contínuo (anti-hipertensivos, antidiabéticos orais, ansiolíticos e antidepressivos), exames de rotina, queixas respiratórias(principalmente tosse) e queixas gastrointestinais. As doenças mais comuns são Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM) doenças psiquiátricas e doenças infectocontagiosas.

O problema que será abordado no projeto de intervenção é o uso excessivo de benzodiazepínicos e psicotrópicos. Foi feito um diagnóstico social e epidemiológico e há, também, a percepção da equipe. Esse problema abrange os usuários de tais medicamentos; a família, que sofre indiretamente; a unidade de saúde, que fica mais sobrecarregada com a demanda recorrente para renovação de receitas. Caracteriza-se como um problema atual, terminal, de baixo controle e quase-estruturado. Alguma das causas desse problema são: prescrição médica inadequada, pressão do paciente em fazer uso do medicamento, receio do prescritor em criar conflito e piorar a relação médico-paciente, falta de informação ao paciente sobre possíveis efeitos colaterais e tolerância à medicação, tolerância menor da população diante de frustrações, obstáculos da vida, longas jornadas de trabalho e exposição a condições estressantes. Como consequências há o efeito colateral das medicações, tolerância e vício nas medicações, custo para o município, risco de intoxicações e sobrecarga da equipe para renovação de receitas.

Foi escolhido esse problema pois ele afeta muito a vida dos pacientes, dos familiares, a dinâmica da UBS e, até mesmo, os gastos públicos dos municípios. E é, por esses motivos

supracitados, que acredito que ele é importante para todos . É um assunto muito importante para mim, em especial, pois acredito na necessidade de se estabelecer o diagnóstico correto das doenças psiquiátrica e a importância de munir os pacientes com conhecimento sobre suas doenças e os remédios de que fazem uso. Acredito ser um projeto passível de realização, pois o Município conta com 4 médicos de UBS e mais 2 psiquiatras. Ou seja, há a possibilidade de realização de matriciamento para discussão de casos. Há, também, uma psicóloga no município que pode trabalhar de maneira conjunta. Nesse momento o projeto é muito oportuno pois, até mesmo por conta da pandemia da COVID-19, há muitas pessoas com a saúde mental piorando e sabe-se que a parte econômica também sofrerá um baque. Claramente o projeto está de acordo com os interesses da comunidade e da UBS.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Diminuir o uso de benzodiazepínicos e psicotrópicos da população atendida na Unidade Básica de Saúde CTG Pousos dos Tropeiros.

2.2 Objetivos Específicos

Aumentar a interação dos pacientes com a equipe de saúde por meio do lazer com exibição de filmes.

Diminuir o consumo de medicamentos pelos usuários do serviço.

Melhorar a qualidade de vida das pessoas atendidas na UBS

3 Revisão da Literatura

Definição conceitual do problema a ser investigado

Os benzodiazepínicos (BZDs) surgiram em 1950 tendo diversas funcionalidades. São conhecidos como ansiolíticos, sedativos, hipnóticos e anticonvulsivantes. Possuem as funções: anestésica, relaxante muscular, sendo utilizados também em transtorno obsessivo compulsivo (TOC), stress pós-traumático e para pacientes com abstinência do álcool (MENDONÇA; CARVALHO, 2005).

Os BZD são conhecidos no mercado como as substâncias ativas: Diazepam (Valium®), Lorazepam (Lorax®), Midazolam (Dormonid®), Clonazepam (Rivotril®) Bromazepam (Lexotan®), Alprazolam (Frontal®), Cloxazolam (Olcadil®), Nitrazepam (Sonebon®), Flunitrazepam (Rohypnol®), e Flurazepam (Dalmadorm®), sendo os medicamentos mais prescritos do mundo (FILHO et al., 2011).

O aumento do uso dos BZD se tornou um importante problema de saúde pública, devido a dependência química que essa medicação ocasiona, principalmente em virtude de prescrições incorretas ou aumento de dose pelo próprio paciente. No Brasil, estima-se que quase 2% da população adulta seja usuária crônica de BZD (FIORELLI; ASSINI, 2017).

Esses medicamentos são de controle especial, dispensados apenas com prescrição médica, tendo normas nas prescrições e na dispensação, porém, mesmo com esse rigor, há evidências do mau uso pela população, pois existem vendas incorretas e prescrições inadequadas, proporcionando o mau uso pelo paciente, podendo provocar tolerância e dependência (DIAS, 2014)

No final da década de 50 foi descoberto as drogas antidepressivas, tendo como resultado um grande avanço no tratamento das pessoas com transtorno depressivo. Os antidepressivos atuam apenas em condições patológica no organismo, ou seja, em pessoas não adoecidas, não provocam euforias ou estimulações (MORENO; MORENO; SOARES, 1999)

Desse modo, avaliar o uso abusivo de medicamentos psicotrópicos (benzodiazepínicos e antidepressivos) pela população brasileira é de grande importância. Sabe-se que os benzodiazepínicos, medicamentos de prescrição restrita e sujeitos a controle especial, são utilizados como hipnóticos e sedativos, sendo bastante comuns na prática clínica, Os primeiros benzodiazepínicos foram sintetizados em 1950 e vêm sendo utilizados até a atualidade devido à sua relativa segurança e rápido início de ação. O uso prolongado é contra indicado devido aos riscos de efeitos adversos, incluindo ataxia, sedação, amnésia e dependência.

Dados epidemiológicos sobre o tema no Brasil

De acordo com a portaria 344, de 12 de maio de 1998 da Agência Nacional de Vigilância

Sanitária (ANVISA), os medicamentos psicotrópicos de tarja preta, como os BZDs são liberados com a apresentação da receita de cor azul pertencente à Lista B. O receituário deve conter número de série, unidade federativa, contendo todos os dados devidamente preenchidos (medicamento, quantidade, dose por unidade posológica e posologia) de forma legível, sem emenda e rasura (ARAÚJO, 2015).

Estima-se que 50 milhões de pessoas utilizem BZDs diariamente, sendo maior a incidência em mulheres acima de 50 anos com problemas médicos e psiquiátricos, 1 em cada 10 adultos recebem prescrições de BZDs a cada ano, a maioria por clínicos gerais. Os BZDs são responsáveis por cerca de 50% de toda a prescrição de psicotrópico. Estima-se que cada clínico tenha em sua lista 50 pacientes dependentes de BZDs, metade destes têm o desejo de parar o uso e, no entanto, 30% pensam que o uso é estimulado pelos médicos (PALHARES et al., 2013).

Em uma amostra de estudo no Rio Grande do Sul sobre os BDZs mais prescritos, o dizepam foi utilizado por 44,4% das pessoas, seguido por clonazepam (22,2%) e alprazolam (16,7%). Outros medicamentos como bromazepam (11,1%) e o lorazepam (5,6%) também foram registrados. Em relação a finalidade do uso do medicamento BDZ, 50% relataram transtorno de ansiedade, 16,7% distúrbio do sono e 33,3% para ambos os casos (SILVA; OLIVEIRA, 2012).

A depressão vem crescendo em todos os países, devendo configurar-se como a segunda causa de morbidade em 2020. No Brasil, a depressão tem uma prevalência na população geral de 16,2%, chegando a 22,7% entre idosos (BOING et al., 2012). Em um estudo realizado na cidade de Pelotas, no Rio Grande do Sul sobre o uso de antidepressivos, constatou que 9,3% dos entrevistados já tinham usado esse tipo de fármaco, sendo que a prevalência foi superior a encontrada em outros estudos (GARCIAS et al., 2008).

Relevância da Intervenção

Buscar a suspensão ou diminuição de medicações não é uma tarefa fácil, no entanto, ela pode ser satisfatória para a realização profissional, mas principalmente para a qualidade de vida dos usuários dos serviços de saúde.

Utilizar estratégia como a promoção de filmes e outras atividades lúdicas, pode melhorar a relação médico e paciente, pois aproxima mais a comunidade do serviço, com isso, pode aumentar a confiabilidade das pessoas, no serviço de saúde, nos seus profissionais e nas suas recomendações.

4 Metodologia

Local da Intervenção

A Intervenção será realizada na cidade de Ponte Serrada, município pertencente a região oeste de Santa Catarina, sendo promovida na comunidade, na escola Escola Tancredo de Almeida Neves e no próprio serviço de saúde pelos profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde CTG Pouso dos Tropeiros com a ajuda dos profissionais especialistas que atendem na Cidade.

Público Participante

A intervenção será realizada pelos seguintes profissionais: Médica da UBS, Psiquiatras, Enfermeira da UBS, Técnicas de Enfermagem da UBS, Nutricionista, Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Psicóloga.

A intervenção será realizada para: adolescentes, adultos (homens e mulheres), idosos (homens e mulheres) que fazem uso de medicação psicotrópica e/ou que tenham algum sintoma relacionado à saúde mental.

Etapas do Desenvolvimento da Intervenção

- **Primeira etapa**

Para a aplicabilidade desse projeto inicialmente será elaborado um convite para os profissionais de saúde para a participação de uma reunião de elaboração e implementação do respectivo projeto.

Nesta reunião será debatido entre os profissionais de saúde três temáticas: O uso excessivo de medicamentos; A proximidade da Unidade Básica de Saúde com a Comunidade e Valorização da Cultura Local.

Posteriormente será criado um cronograma de organização e divisão de tarefas para as atividades da intervenção como: elaboração de panfletos e folder; convites para a comunidade, escolas, secretarias, movimentos sociais; palestras; exibição de filmes e rodas de conversa.

- **Segunda etapa**

Uma segunda reunião será realizada para discutir os encaminhamentos da primeira reunião e a definição de datas para a realização das atividades, sendo descrito as datas detalhadamente no cronograma.

- **Terceira etapa**

A terceira etapa será para discutir a aplicação das atividades junto à comunidade. Nesse terceiro momento será dividido os temas de exposição de cada palestrante e mediador das rodas de conversa.

As palestras serão realizadas na parte da tarde na área coberta da Escola Tancredo de Almeida Neves do Bairro CTG e serão sobre as temáticas: Depressão; Ansiedade; Uso de Medicamentos; Benefícios das atividades físicas e alimentação saudável para o indivíduo. Após a palestra ocorrerá a exibição dos filmes.

No primeiro encontro será assistido ao documentário da Netflix *Not Alone*, de 2017, que fala sobre depressão. No segundo encontro será assistido ao documentário *Explicando a Mente*, 3º episódio, sobre ansiedade. No terceiro encontro será assistido ao filme brasileiro *Sem Tarja*, sobre medicalização. No quarto encontro será assistido ao documentário *Food Matters* sobre alimentação.

As rodas de conversa contarão com a participação dos profissionais da saúde e comunidade, ocorrerão após a exibição dos filmes e terão os mesmos temas das palestras, ou seja uma hora de duração.

Será feita a divulgação das atividades com a contribuição dos ACS e propaganda na rádio municipal.

- **Quinta etapa**

No dia do evento será distribuído folder informativo sobre saúde, inscrição do evento e logo após acontecerá a palestra e depois a roda de conversa. Após a palestra os ouvintes poderão fazer perguntas por escrito ou por pronunciamento oral. O encerramento da atividade contará com um lanche.

- **Sexta etapa**

Esta etapa consistirá em discutir os resultados alcançados em conjunto com os profissionais de saúde e representantes da comunidade, visando uma melhor intervenção nas próximas atividades.

Parcerias estabelecidas

O projeto tentará estabelecer parcerias com as demais secretarias municipais e estaduais, assim como escolas e movimentos sociais, por meio de convite impresso ou por e-mail institucional.

Recursos Necessários

- Folder
- Panfletos
- Data Show
- Notebook ou computador
- Caixa de Som
- Canetas

-
- Cartolina
 - Canetinha
 - Lanche
 - Microfone

Orçamento

- 01 Resma de papel A4- R\$ 20,00
- 50 Lápis- R\$ 20,00
- 10 Caneta Piloto R\$ 20,00
- Lanche R\$ 400,00
- Propaganda na rádio municipal R\$ 20,00
- TOTAL R\$ 480,00

Cronograma de Execução

- 20/09/2020 - Primeira etapa
- 21/09/2020 - Segunda etapa
- 24/09/2020 - Terceira etapa - (Primeira palestra/documentário/roda de conversa/lanche)
- 22/09/2020 - Quarta etapa
- 24/09/2020 - Quinta etapa -> o folder será distribuído no mesmo dia das palestras
- 01/10/2020- Segunda Palestra/documentário/roda de conversa/lanche
- 08/10/2020- Terceira palestra/documentário/roda de conversa/lanche
- 15/10/2020- Quarta palestra/documentário/roda de conversa/lanche
- 19/10/2020 - Sexta etapa

Pretende-se por meio desse projeto de Intervenção buscar uma maior interação entre comunidade e serviços de saúde. Os resultados esperados serão melhor descrito no próximo capítulo, fazendo relações com os objetivos deste projeto.

5 Resultados Esperados

De acordo com este projeto de intervenção, o objetivo geral é diminuir o uso de benzodiazepínicos e psicotrópicos da população atendida na Unidade Básica de Saúde CTG-Pouso dos Tropeiros.

Como objetivos específicos cita-se: aumentar a interação dos pacientes com a equipe de saúde por meio do lazer com exibição de filmes; diminuir o consumo de medicamentos pelos usuários do serviço e melhorar a qualidade de vida das pessoas atendidas na UBS.

A ideia é atingir esses objetivos por meio de uma maior interação com a comunidade, por meio de palestras, rodas de conversas e exibição de filmes, fazendo com que os usuários tenham mais conhecimentos sobre depressão e ansiedade, quais os sintomas das doenças e quais são os tratamentos não farmacológicos das mesmas. Além disso, terem um olhar mais crítico sobre o uso de medicação (tudo precisa ser medicalizado? por quanto tempo deve usar o remédio? o que o usuário pode fazer para se ajudar no processo terapêutico?). Somado a isso, informar sobre os benefícios de uma alimentação saudável e da prática regular de atividades físicas.

Este projeto de intervenção foi pensado por conta da grande quantidade de pessoas que fazem uso de medicações psicotrópicas no Bairro CTG. São muitas pessoas polimedicadas, usando remédios há muito tempo. Sabe-se que um bom processo terapêutico não é baseado apenas na medicalização dos pacientes. É preciso trabalhar o paciente como um todo: seus medos e inseguranças; sua alimentação; seu corpo. Trabalhando na UBS notei que os pacientes, muitas vezes, não eram orientados quanto ao processo terapêutico e nem eram informados sobre efeitos colaterais das medicações que faziam uso.

Referências

- ARAÚJO, P. L. de. Associação do uso prolongado de benzodiazepínicos com o aumento do risco de demência em idosos:: uma revisão bibliográfica. *CRICIÚMA*, n. 41, 2015. Curso de PÓS-GRADUAÇÃO ESPECIALIZAÇÃO EM FARMACOLOGIA, UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC. Cap. 5. Citado na página 14.
- BOING, A. F. et al. Associação entre depressão e doenças crônicas:: um estudo populacional. *Revista de Saúde Pública*, v. 46, p. 617–623, 2012. Citado na página 14.
- DIAS, R. D. S. Plano de ação para reduzir o uso indiscriminado de benzodiazepínicos na estratégia de saúde da família bela vista em são joão del rei - mg. São José Del Rei, n. 35, 2014. Curso de Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Cap. 5. Citado na página 13.
- FILHO, P. C. P. T. et al. Utilização de benzodiazepínicos por idosos de uma estratégia de saúde da família:: implicações para enfermagem. *Esc. Anna Nery*, v. 15, p. 581–586, 2011. Citado na página 13.
- FIGLIOLI, K.; ASSINI, F. L. A prescrição de benzodiazepínicos no brasil: uma análise da literatura. *ABCS Health Sci.*, n. 42, p. 40–44, 2017. Citado na página 13.
- GARCIAS, C. M. M. et al. Prevalência e fatores associados ao uso de antidepressivos em adultos de área urbana de pelotas, rio grande do sul, brasil, em 2006. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 24, p. 1565–1571, 2008. Citado na página 14.
- IBGE. *Cidades e Estados: Ponte serrada*. 2017. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sc/ponte-serrada.html>>. Acesso em: 20 Mai. 2020. Citado na página 9.
- MENDONÇA, R. T.; CARVALHO, A. C. D. D. O papel de mulheres idosas consumidoras de calmantes alopáticos na popularização do uso destes medicamentos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]*, v. 13, p. 1207–1212, 2005. Citado na página 13.
- MORENO, R. A.; MORENO, D. H.; SOARES, M. B. de M. Psicofarmacologia de antidepressivos. *Rev. Bras. Psiquiatr*, v. 21, p. 24–40, 1999. Citado na página 13.
- PALHARES, H. et al. *Abuso e Dependência de Benzodiazepínicos*. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Psiquiatria, 2013. Citado na página 14.
- SILVA, E. R. B. da; OLIVEIRA, K. R. de. Estudo da utilização e promoção do uso racional de benzodiazepínicos em uma drogaria no município de são luiz gonzaga – rs. *Rev. Bras. Farm*, n. 2, p. 153–160, 2012. Citado na página 14.