



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

Laís Engelhardt Costa

Plano de ação de uma Equipe de Saúde da Família para  
a redução do uso indiscriminado de benzodiazepínicos  
no Bairro Oriente, Cariacica - ES

Florianópolis, Março de 2023



Laís Engelhardt Costa

Plano de ação de uma Equipe de Saúde da Família para a redução  
do uso indiscriminado de benzodiazepínicos no Bairro Oriente,  
Cariacica - ES

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: Monica Motta Lino  
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023



Laís Engelhardt Costa

Plano de ação de uma Equipe de Saúde da Família para a redução  
do uso indiscriminado de benzodiazepínicos no Bairro Oriente,  
Cariacica - ES

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

---

**Profa. Dra. Fátima Buchele Assis**  
Coordenadora do Curso

---

**Monica Motta Lino**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023



# Resumo

**Introdução:** As medicações da classe de benzodiazepínicos estão entre as mais prescritas no mundo e seu consumo é cada vez mais crescente. Na atenção básica, o uso indiscriminado dessa droga é mais comum entre as mulheres e os idosos. De maneira geral, nota-se empiricamente que os profissionais de saúde realizam as prescrições desses fármacos mesmo conhecendo os efeitos desagradáveis do uso da mesma, a longo prazo, sem adotar outras medidas para a redução de uso e/ou controle dos agravos. **Objetivo:** Elaborar junto a Equipe de Saúde da Família do Bairro Oriente, Cariacica - ES, um plano de ação para a redução do uso indiscriminado de benzodiazepínicos. **Metodologia:** Trata-se uma elaboração de um plano de intervenção a partir do diagnóstico situacional da população adscrita a Equipe de Saúde da Família do bairro Oriente na cidade de Cariacica - ES, tendo como público-alvo pacientes que frequentam regularmente a unidade e fazem uso crônico de benzodiazepínicos. O método utilizado será o Planejamento Estratégico Situacional (PES). **Resultados esperados:** Espera-se, com esse plano de ação, reduzir as prescrições e uso crônico indiscriminado de benzodiazepínicos nos pacientes que frequentam a UBS do bairro Oriente por meio de tratamentos alternativos, melhoria da técnica de prescrição pelos profissionais de saúde e desmame de pacientes que utilizam a droga a longo prazo. Ainda, é possível que haja a melhora da qualidade do sono dos pacientes, a redução da ansiedade, melhora da qualidade de vida e redução dos efeitos indesejados provocados pela medicação. Será, certamente, um desafio, uma vez que ainda existe um grande fluxo de pacientes que procuram a unidade apenas para renovação de receitas.

**Palavras-chave:** Benzodiazepinas, Efeitos Colaterais e Reações Adversas Relacionados a Medicamentos, Uso de Medicamentos, Uso Indevido de Medicamentos sob Prescrição





# Sumário

1	<b>INTRODUÇÃO</b> . . . . .	<b>9</b>
2	<b>OBJETIVOS</b> . . . . .	<b>11</b>
2.1	<b>Objetivo geral</b> . . . . .	<b>11</b>
2.2	<b>Objetivos específicos</b> . . . . .	<b>11</b>
3	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> . . . . .	<b>13</b>
4	<b>METODOLOGIA</b> . . . . .	<b>17</b>
5	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> . . . . .	<b>19</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> . . . . .	<b>21</b>



# 1 Introdução

Devido a sua menor toxicidade e por ser considerado uma opção segura, o uso de benzodiazepínico vem sendo amplamente utilizado desde a década de 70 para tratamento de ansiedade e insônia. Hoje em dia essa medicação ainda é utilizada para tratamento de alguns transtornos psiquiátricos, mas seu uso indiscriminado tem causado cada vez mais preocupação.

Por conta da popularização do uso dessa medicação novos problemas, decorrentes principalmente do seu uso inadequado começaram a ser comuns e passaram a constituir grande preocupação para a saúde pública. A redução da dose ou interrupção do uso da medicação tem sido difícil tanto por médicos quanto para os pacientes, que muitas vezes desconhecem ou desvalorizam os efeitos colaterais, ou expressam receio em sofrer alguma reação adversa sem o medicamento (ALVIM, 2017). Aproximadamente 1/3 dos pacientes que fazem uso crônico de benzodiazepínicos podem sofrer da síndrome de abstinência que inclui sintomas desagradáveis, como insônia, perda de apetite, delirium, manifestações psicológicas e físicas de ansiedade, depressão dentre outros.

Para este estudo fez-se necessário um diagnóstico situacional da Unidade Básica de Saúde (UBS) em que atuo como médica de Estratégia de Saúde da Família, e para contextualização do problema e conhecimento do território realizei uma análise da comunidade onde o presente estudo foi realizado.

O município de Cariacica pertence a região metropolitana da Grande Vitória, localizado no estado do Espírito Santo e possui 348.738 habitantes, sendo 337.643 moradores de zona urbana e 11.095 de zona rural e seu Índice de Desenvolvimento humano é 0,718 . O salário médio mensal dos trabalhadores formais no município é aproximadamente 2,1 salários.

O PSF do bairro Oriente, está localizado no município de Cariacica, que é a área de abrangência da UBS onde a autora atua e possui 4.612 habitantes. Dentre eles temos a divisão por faixa etária de 0-4 anos: 323; 0-14 anos 1028; 15-64 anos 3.251 e maiores de 65 anos 332. A comunidade está inserida em um contexto de grande grau de vulnerabilidade, incluindo principalmente infraestrutura precária, onde não há saneamento básico e sim valão a céu aberto, ruas sem calçamento, enchentes nas casas, há também alto grau de violência, com muitos pontos de venda de drogas, além do nível social e econômico da grande maioria da população ser muito baixa.

Devido a falta de infraestrutura na região temos uma grande incidência de doenças infectocontagiosas com destaque para dengue e chikungunya nos períodos mais quentes do ano, após o período de chuva. Das doenças crônicas destacamos hipertensão arterial, diabetes, dislipidemia e obesidade, condição gerada por alimentação inadequada e a inatividade física. A população adscrita geralmente procura na unidade de saúde para

solicitação de renovação de receitas de uso contínuo para tratamento das doenças crônicas e das doenças mentais.

Através da realização da análise situacional da unidade notamos que os principais problemas presentes na comunidade são: deficiência de saneamento básico; alta prevalência de portadores de doenças crônicas; má adesão dos pacientes a orientações de mudanças no estilo de vida; uso abusivo e prolongado de psicotrópicos, principalmente benzodiazepínicos por mulheres e idosos; falta de planejamento familiar.

Em uma análise acurada das medicações mais usadas na população, averiguou-se que o uso excessivo de benzodiazepínico se faz presente em grande parte dos pacientes que vem a unidade com maior frequência. Estes pacientes fazem constante vinda a unidade para renovação da receita desta medicação, média 6 consultas ao ano, uma vez que a mesma tem duração de 60 dias, o que gera um fluxo aumentado na unidade de saúde. Há grande dificuldade em localizar nos portuários dos pacientes o início das prescrições, bem como a indicação clínica inicial, tentativas de descontinuação da medicação e seus efeitos adversos. Em vista do problema detectado ao realizar o diagnóstico situacional priorizei este estudo com objetivo de encontrar formas de enfrentá-lo.

## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo geral

Elaborar junto a Equipe de Saúde da Família do Bairro Oriente, Cariacica - ES, um plano de ação para a redução do uso indiscriminado de benzodiazepínicos.

### 2.2 Objetivos específicos

- Sensibilizar os profissionais que prestam assistência a esse público sobre os efeitos desfavoráveis da medicação quando usada por longo período, visando a redução da prescrição indiscriminada de benzodiazepínico com desmame gradual, principalmente na população mais idosa.
- Buscar e apresentar ao paciente métodos alternativos para o tratamento de insônia.
- Abordar os pacientes de forma educativa para orientá-los sobre os efeitos da droga a longo prazo.



### 3 Revisão da Literatura

A maior causa de abuso de medicação psicotrópica é devido ao distúrbio do sono e muitas vezes essas medicações são consumidas simultaneamente com várias outras medicações (polifarmácia), o que contribui para iatrogenia sobre o processo saúde-doença tendo em vista que nenhuma droga é isenta de efeitos colaterais. O envelhecimento promove mudanças na quantidade e qualidade do sono, presentes em metade dos adultos acima de 65 anos de idade, com impacto desfavorável na sua qualidade de vida. Dentre as causas de distúrbios do sono no paciente idoso podemos citar: 1) dor ou desconforto físico; 2) fatores ambientais; 3) desconfortos emocionais e 4) alterações no padrão do sono (GEIB *et al.*, 2003).

Foi verificado em alguns estudos que idosos com maior número de doenças crônicas como incapacidade funcional, pior saúde autor referida, doença coronariana, sintomas depressivos e insônia, geralmente são os que fazem maior uso de benzodiazepínicos. Além disso, pacientes dependentes dessa droga consultam os médicos com maior frequência e utilizam maiores quantidades de outros medicamentos (ALVARENGA *et al.*, 2009).

O distúrbio do sono pode trazer prejuízos laborais, bem como na qualidade de vida de quem é acometido, podendo também ser a causa de acidentes domésticos como quedas em idosos. O ciclo sono-vigília é regido pelo ritmo circadiano influenciado pela incidência de luz do ambiente durante o dia e pela ausência de luz a noite que libera a melatonina. A privação dos períodos de sono podem trazer sérias consequências ao nosso organismo, dentre eles podemos citar fadiga, dificuldades com atenção e concentração, perda de memória, disfunção social/profissional ou mau desempenho escolar, perturbação do humor/irritabilidade, sonolência diurna, falta de motivação/redução de energia e iniciativa, propensão a erros e acidentes no trabalho dentre outros (GOMES; QUINHONES; ENGELHARDT, 2010).

Existem medicamentos usados para tratamento de distúrbios do sono, a insônia, dentre eles os benzodiazepínicos são os mais prescritos pelos profissionais de saúde (SOUZA *et al.*, 2018) Um estudo realizado em Sidney Austrália por Jorm *et al* mostrou a alta prevalência do uso de benzodiazepínicos na população, variando de 16,6% a 19,6% (AF *et al.*, 2000). Dado muito semelhante encontrado em estudo realizado em Juiz de Fora, MG, Brasil por Alvim *et al.* onde a prevalência de uso de benzodiazepínicos na população estudada foi de 18,3% (ALVIM *et al.*, 2017).

Em estudo realizado por Zorzaneli *et al.* em relação ao uso crescente de benzodiazepínico no estado do Rio de Janeiro, verificou-se um aumento de 6 vezes no consumo entre os anos 2009 e 2013. Isto nos mostra que o uso abusivo desta medicação não se limita apenas em uma comunidade isolada, mas sim a nível mundial (ZORZANELLI *et al.*, 2019).

Um dos motivos que alguns profissionais de saúde justificam a prescrição de benzodi-

azepínicos para seus pacientes é a falta de tempo nas consultas para desenvolvimento de estratégia terapêutica alternativa no tratamento da insônia e ansiedade (FEGADOLLI; VARELA; CARLINI, 2019). Em pesquisa realizada na cidade de Coronel Fabriciano, Minas Gerais demonstrou que a maioria das prescrições são realizadas por clínicos gerais (82%), sendo grande parte destinadas a mulheres, o que pode ser atribuído a maior busca por serviços de saúde pelo sexo feminino e a maior incidência de ansiedade e depressão entre elas. Foi verificado que a maioria (70%) das indicações para a prescrição da medicação foram inadequadas pouco sustentadas pela literatura, sendo o principal motivo das prescrições por tempo prolongado foi como hipnótico e ansiolítico. Dentre as justificativas utilizadas para as indicações clínicas relatados pelos prescritores estavam: "não vive sem ele", "não fica sem ele", "paciente que pediu", "toma ou usa há muito tempo" (FIRMINO et al., 2012).

De acordo com estudo realizado por Norton et al com 340 mulheres na qual 13,14% eram usuárias de BZDP mostrou que mulheres analfabetas consomem mais essa droga devido insônia e ansiedade (NORDON et al., 2019). De acordo com vários estudos o uso de benzodiazepínicos é maior entre as mulheres que procuram os consultórios médicos com queixas de ansiedade. Geralmente a insônia é o principal motivo que a medicação é prescrita de forma indiscriminada, uma vez que são associados a calmantes, tranquilizantes e sedativos. Os pacientes passam a associar a medicação a uma forma de afastar o sofrimento da sociedade, solidão, crise econômica, tristeza e de forma geral poder escapar das pressões sociais, familiares e do trabalho, tornando as adversidades da vida mais toleráveis (CARVALHO; DIMENSTEIN, 2004).

Atualmente não se recomenda o uso prolongado de benzodiazepínicos, por mais de algumas semanas, seu uso deve-se limitar por apenas dois a quatro meses, principalmente por seu efeito de dependência e sedação. Uma parcela das pessoas que utilizam essa medicação também desenvolvem ansiedade rebote ou abstinência quando a medicação é suspensa, angustia sofrida principalmente por paciente mais idosos, uma vez que o risco de efeitos adversos aumentam com a idade (BERGER et al., 2012). Porém o que notamos são muitos profissionais mantendo a continuidade da medicação não para a finalidade para que o mesmo foi prescrito, mas sim por um tempo indeterminado, o que faz a droga tenha um papel indispensável na vida do paciente (CARVALHO; DIMENSTEIN, 2004).

A ansiedade e a insônia são sintomas muito comuns na vida das pessoas. O uso de benzodiazepínicos pode ser muito conveniente nos quadros de ansiedade aguda, por esse motivo vem sendo muito banalizada. Porém seu uso contínuo não deve ser recomendado nos transtornos de ansiedade crônica devido seu efeito de dependência. Nesses casos o ideal é que o mesmo seja prescrito por um período limitado, apenas no início do tratamento, junto a um antidepressivo que também tem efeito ansiolítico sem gerar dependência física ou problemas cognitivos em longo prazo (PEREIRA et al., 2013).

Um estudo desenvolvido por Willy Gomm et al. observou um risco aumentado de de-



mência com o uso de benzodiazepínicos em idosos. Foi observado que o risco de qualquer demência foi elevado por 21% para pessoas que faziam o uso crônico de benzodiazepínicos no tempo de observação, comparado a não usuários. Foi evidenciado que o tempo de indução da demência em relação à primeira prescrição de benzodiazepínico antes do diagnóstico é de dois a três anos ([GOMM et al., 2016](#)).



## 4 Metodologia

O presente estudo é uma elaboração de um plano de intervenção a partir do diagnóstico situacional da população adscrita a Equipe de Saúde da Família do bairro Oriente na cidade de Cariacica – ES, tendo como público-alvo pacientes que frequentam regularmente a unidade e fazem uso crônico de benzodiazepínicos. O método utilizado será o Planejamento Estratégico Situacional (PES).

Neste método seguimos alguns passos: no primeiro definimos o problema mediante a análise da realidade presente, sendo assim, o uso abusivo de benzodiazepínicos foi o tema priorizado mediante o crescente número de pacientes em uso dessa medicação. Na sequência descreveremos este problema, analisaremos as restrições e as facilidades que de alguma maneira interferem em nossas ações: população com pouca informação sobre o uso de benzodiazepínicos, trabalho inadequado da equipe de saúde, falta de profissionais da saúde mental na atenção básica. Por fim realizaremos as ações, com proposições e ajustes ao longo do processo, convertendo toda a análise em ação concreta.

Elaboraremos um plano de ação para a abordagem do uso indiscriminado de benzodiazepínicos nos pacientes que utilizam a ESF do bairro Oriente, Cariacica – ES, tendo em vista a descontinuação da prescrição a longo prazo desta droga. As informações serão obtidas a partir do levantamento de dados para o diagnóstico situacional no ano de 2020-2, com base no contato diário com os pacientes e nas reuniões de equipe.

As ações serão pautadas nos seguintes aspectos:

- Sensibilização dos profissionais que prestam assistência a esse público sobre os efeitos desfavoráveis da medicação quando usada por longo período, visando a redução da prescrição indiscriminada de benzodiazepínicos com desmame gradual, principalmente na população mais idosa.
- Busca e apresentação aos paciente de métodos alternativos para o tratamento de insônia.
- Abordagem dos pacientes de forma educativa para orientá-los sobre os efeitos da droga a longo prazo.

Durante as consultas o tema será abordado junto ao paciente para coletar o maior número de informação, dada a ausência de dados contidas em prontuário, como o motivo inicial das prescrições, efeitos adversos vivenciados pelo paciente, tentativas de descontinuação da medicação. Com isso obteremos uma oportunidade para esclarecer dúvidas acerca do uso a longo prazo do remédio e seus efeitos colaterais, orientando-os e incentivando-os na redução da dose e a frequência do uso da droga, criando com o paciente um vínculo de confiança com a equipe.



## 5 Resultados Esperados

Espera-se, com esse plano de ação, reduzir as prescrições e uso crônico indiscriminado de benzodiazepínicos nos pacientes que frequentam a UBS do bairro Oriente por meio de tratamentos alternativos, melhoria da técnica de prescrição pelos profissionais de saúde e desmame de pacientes que utilizam a droga a longo prazo. Ainda, é possível que haja a melhora da qualidade do sono dos pacientes, a redução da ansiedade, melhora da qualidade de vida e redução dos efeitos indesejados provocados pela medicação. Será, certamente, um desafio, uma vez que ainda existe um grande fluxo de pacientes que procuram a unidade apenas para renovação de receitas.



# Referências

- AF, J. et al. Long-term benzodiazepine use by elderly people living in the community. *Aust N Z J Public Health*, v. 24, n. 1, p. 7–10, 2000. Citado na página 13.
- ALVARENGA, J. M. et al. A population based study on health conditions associated with the use of benzodiazepines among older adults (the bambuí health and aging study). *Cad. Saúde Pública*, v. 25, n. 3, p. 605–612, 2009. Citado na página 13.
- ALVIM, M. M. et al. Prevalência e fatores associados ao uso de benzodiazepínicos em idosos da comunidade. *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, v. 20, n. 4, p. 463–473, 2017. Citado na página 13.
- BERGER, A. et al. Change in healthcare utilization and costs following initiation of benzodiazepine therapy for long-term treatment of generalized anxiety disorder: a retrospective cohort study. *BMC Psychiatry*, p. 12–177, 2012. Citado na página 14.
- CARVALHO, L. de F.; DIMENSTEIN, M. O modelo de atenção à saúde e o uso de ansiolíticos entre mulheres. *Estudos de Psicologia*, v. 9, n. 1, p. 1–3, 2004. Citado na página 14.
- FEGADOLLI, C.; VARELA, N. M. D.; CARLINI, E. L. de 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. 1–7, 2019. Citado na página 13.
- FIRMINO, K. F. et al. Utilização de benzodiazepínicos no serviço municipal de saúde de coronel fabriciano, minas gerais. *Ciênc. saúde coletiva*, v. 17, n. 1, p. 157–166, 2012. Citado na página 14.
- GEIB, L. T. C. et al. Sono e envelhecimento. *Rev. psiquiatr.*, v. 25, n. 3, p. 453–465, 2003. Citado na página 13.
- GOMES, M. da M.; QUINHONES, M. S.; ENGELHARDT, E. Neurofisiologia do sono e aspectos farmacoterapêuticos dos seus transtornos. *Revista brasileira de Neurologia*, v. 46, n. 1, p. 5–15, 2010. Citado na página 13.
- GOMM, W. et al. Regular benzodiazepine and z-substance use and risk of dementia: An analysis of german claims data. *J Alzheimers Dis*, p. 801–809, 2016. Citado na página 15.
- NORDON, D. G. et al. Características do uso de benzodiazepínicos por mulheres que buscavam tratamento na atenção primária. *Rev. psiquiatr.*, v. 31, n. 3, p. 152–158, 2019. Citado na página 14.
- PEREIRA, A. de A. et al. Saúde mental. *NESCON*, v. 2, p. 1–112, 2013. Citado na página 14.
- SOUZA, F. J. F. de B. et al. Avaliação do padrão de sono em insones usuários de benzodiazepínicos e análise da trazodona como medicação substitutiva. *J. bras. psiquiatr.*, v. 67, n. 2, p. 80–86, 2018. Citado na página 13.

ZORZANELLI, R. T. et al. Consumo do benzodiazepínico clonazepam (rivotril®) no estado do rio de janeiro, brasil, 2009-2013: estudo ecológico. *Ciênc. saúde coletiva*, v. 24, n. 8, p. 3129–3140, 2019. Citado na página [13](#).