



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

Andrea Silene Siqueira Marta

O uso desenfreado de psicofármacos: consumo de
benzodiazepínicos adscritos a Unidade Básica de Saúde
(UBS) Coronel Finzito, Erval Seco/RS

Florianópolis, Março de 2023

Andrea Silene Siqueira Marta

O uso desenfreado de psicofármacos: consumo de
benzodiazepínicos adscritos a Unidade Básica de Saúde (UBS)
Coronel Finzito, Erval Seco/RS

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: Zeno Carlos Tesser Junior
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Andrea Silene Siqueira Marta

O uso desenfreado de psicofármacos: consumo de
benzodiazepínicos adscritos a Unidade Básica de Saúde (UBS)
Coronel Finzito, Erval Seco/RS

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

Zeno Carlos Tesser Junior
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: O uso e abuso de benzodiazepínicos é um problema de saúde pública, sendo observado o uso inadequado em vários países. Os benzodiazepínicos são medicamentos depressores do sistema nervoso central, causam vários efeitos adversos, dependência física e psicológica quando usado por períodos prolongados. **Objetivo:** Este estudo objetivou desenvolver ações de educação e saúde para os usuários crônicos de benzodiazepínicos adscritos a Unidade Básica de Saúde Coronel Finzito, Erval Seco/RS. **Metodologia:** O plano de ação foi elaborado pelo método do Planejamento Estratégico Situacional, será realizado entre janeiro e junho de 2021, por meio da criação do grupo de saúde mental para os usuários de benzodiazepínicos. O foco da atuação estará subdividido em quatro nós críticos: Prática médica fragilizada, centrada na doença, o que dificulta o vínculo com o usuário e um melhor entendimento do seu estado de saúde mental; Deficiência de informação dos usuários quanto às doenças mentais e seu tratamento; Foco na doença em detrimento do entendimento do usuário e seus problemas; Os próprios problemas familiares, sociais e financeiros que afetam a população local, dentre eles o uso de drogas. **Resultados esperados:** A criação do grupo de saúde mental com planejamento e intervenções para a promoção da adequada prescrição e utilização destes medicamentos pela população do município contribuindo para a prevenção do abuso de benzodiazepínicos e promoção da saúde. Com as intervenções almeja-se alcançar a diminuição de, no mínimo 30%, no número de usuários de benzodiazepínicos da área de atuação; e uma redução na dosagem dos medicamentos dos usuários de benzodiazepínicos que não conseguirem interromper o uso. Além disso, também se espera alcançar um maior bem-estar psicológico dos pacientes, através do convívio e interação social que o grupo pode proporcionar e as terapêuticas complementares disponibilizadas.

Palavras-chave: Educação da População, Saúde Mental, Uso de Medicamentos

Sumário

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

1 Introdução

O projeto de intervenção será realizado em uma Unidade Básica de Saúde de Herva Seco - RS. Cidade com população estimada em 6.912 habitantes (IBGE, 2020). A saúde coletiva é uma das maiores preocupações que devem ocorrer em nossa sociedade, pois, quando visamos tratar as enfermidades, se não evidenciadas a tempo, podem causar a proliferação em grande escala e conseqüentemente o trazer o caos a população, seja por falta de medicamentos, seja por ausência de profissionais habilitados para suprir a alta demanda de pacientes, seja pela redução de pessoas laborando em seus empregos, afetando a economia nacional, entre diversas outras efeitos negativos que advém com as doenças que afetam a coletividade.

Existem muitos desafios de acesso e de coleta de informações, em decorrência de serem colhidas em locais apartados da cidade, bem como por se tratar muitas vezes de pessoas que não estão abertas ao diálogo, porém, com esforço e persistência, existe a viabilidade de coleta e organização dos dados necessários para a assistência à saúde. A Epidemiologia garante métodos e ferramentas que podem ser utilizados para orientar decisões em saúde e para contribuir no desenvolvimento e avaliação de intervenções voltadas ao controle e à prevenção dos problemas de saúde, portanto demonstrando papel fundamental na área da medicina.

A saúde coletiva é uma das maiores preocupações que devem ocorrer em nossa sociedade, pois, quando visamos tratar as enfermidades, se não evidenciadas a tempo, podem causar a proliferação em grande escala e conseqüentemente o trazer o caos a população, seja por falta de medicamentos, seja por ausência de profissionais habilitados para suprir a alta demanda de pacientes, seja pela redução de pessoas laborando em seus empregos, afetando a economia nacional, entre diversas outras efeitos negativos que advém com as doenças que afetam a coletividade.

Existem muitos desafios de acesso e de coleta de informações, em decorrência de serem colhidas em locais apartados da cidade, bem como por se tratar muitas vezes de pessoas que não estão abertas ao diálogo, porém, com esforço e persistência, existe a viabilidade de coleta e organização dos dados necessários para a assistência à saúde.

No que tange a minha área de atuação, por ser área rural, as condições são mínimas e precárias, e com pouco saneamento básica. Detectei como principal motivo de consultas hospitalares e básicas pacientes com diabetes descompensada, hipertensão arterial sistêmica (HAS), ansiedade e depressão. O que observo são os vários casos de ansiedade e depressão em pacientes jovens e naterceira idade e muitos casos vem até a UBS somente para renovação de receita para medicações que usam há anos e não se observa muita melhora.

Os casos de diabetes e hipertensão arterial são a principal causa das consultas por

descuido, e somente o uso de medicação não altera o quadro que já é residente no paciente, somente o uso combinado de medicamento e mudanças nos hábitos fará com que a doença seja controlada.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral

Conscientizar os pacientes das consequências do uso desenfreado de medicamentos psicotônicos, fazer a troca por algum medicamento adequado e diagnóstico correto.

2.2 Objetivos específicos

Conscientizar a população e os médicos para que façam a correção

Organizar grupos para realização de terapia; contratação de mais profissionais da psicologia

inclusão nos grupos do NASF.

Palestras explicativas

Capacitar a equipe médica para melhor diagnosticar e tratar os transtornos psiquiátricos.

3 Revisão da Literatura

Os psicofármacos atuam prioritariamente no sistema nervoso central, corroborando para a redução dos sinais, sintomas físicos e comportamentais do transtorno mental, por alterarem o estado mental do paciente melhorando seu comportamento, humor e cognição (PRADO; FRANCISCO; BARROS, 2017). De forma clara, contribuem para eficácia do tratamento, melhoria da condição de saúde do paciente, de modo que as abordagens terapêuticas culminem em sua reabilitação e reinserção social (FERREIRA et al., 2017).

Nas últimas décadas tem ocorrido um aumento significativo no número de pessoas com diagnósticos de transtorno mental. De acordo com dados publicados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) aproximadamente “[...] 20% de crianças e adolescentes, mundialmente, apresentariam transtornos mentais incapacitantes”. No Brasil, em 2005, um documento publicado pelo Ministério da Saúde demonstrou que entre “[...] 10 e 20% de crianças e adolescentes sofreriam de transtornos mentais e, dentre estes, de 3 a 4% precisariam de tratamento intensivo” (PANDE; AMARANTE; BAPTISTA, 2020, p. 2306).

Há na literatura, estudos que comprovam a indicação cada vez maior de psicotrópicos para crianças menores de seis anos. Como resultado, em crianças e adolescentes, podem ser evidenciados os seguintes efeitos adversos descritos por Pande, Amarante e Baptista (2020, p. 2306):

Síndrome de Dress, agravamento de depressão e tentativas de suicídio, síndrome neuroléptica maligna, efeitos extrapiramidais, problemas metabólicos e cardiovasculares como obesidade e risco aumentado de diabetes.

Os efeitos adversos do uso de psicofármacos são múltiplos, abrangendo cada paciente de forma específica, por isso, é fundamental que o profissional da saúde que indicou sua utilização, acompanhe a evolução do seu quadro clínico, a eficiência e eficácia do medicamento, para que sejam efetivamente alcançados efeitos positivos em seu tratamento.

De acordo com *Abi-Ackel et al.* (2017, p. 59) os idosos configuram o grupo etário com maior utilização de psicofármacos devido a frequente “[...] comorbidade psiquiátrica e da utilização desses medicamentos no alívio de condições somáticas” que resultam de suas limitações físicas e sociais. A prevalência de utilização desses medicamentos no país por indivíduos dessa faixa etária oscila entre 5,2 e 10,2%. Vale destacar que as mulheres os utilizam com maior frequência devido à presença de sintomas depressivos e uma autoavaliação negativa de si mesmas.

Entre os inúmeros psicofármacos utilizados no país na prática clínica estão os benzodiazepínicos atuam em quatro atividades principais: “[...] ansiolítica, hipnótica, anticonvulsivante e relaxante muscular. Em geral, são indicados para os transtornos de ansiedade, insônia e epilepsia ” *Naloto et al.* (2016, p. 1268).

Embora esses fármacos apresentem resultados positivos, é importante que não sejam

indicados no tratamento prolongado de idosos, porque podem desenvolver dependência e culminar em outros efeitos adversos, tais como: “[...] sonolência, vertigem, cansaço, confusão mental, cefaleia, ansiedade, letargia, ataxia, hipotensão postural, amnesia retrógrada, acidentes, tolerância, dependência, e aumento na frequência de quedas”. (NALOTO, et al., 2016, p. 1268). Há possibilidade de constatação de tais efeitos, inclusive nos casos em que seu uso é realizado com baixas dosagens.

Uso abusivo dos benzodiazepínicos em casos injustificados a insuficiência ou inadequação dos medicamentos a cada caso, culminam em prejuízos para os pacientes, corrobora para a ampliação dos gastos públicos e na irracionalidade de sua utilização. (NALOTO, et al., 2016).

De acordo com [Fegadolli, Varela e Carlini \(2019, p. 2\)](#):

Os elevados perfis de utilização trazem importantes consequências, que vão além das reações adversas, efeitos colaterais e paradoxais que reconhecidamente os benzodiazepínicos produzem quando usados nas situações e limites preconizados. Há, também, impactos do uso prolongado desses medicamentos, como déficits cognitivos, alterações motoras, sedação excessiva, tolerância e dependência, entre outros efeitos decorrentes da utilização inapropriada ou abusiva. Porém, mesmo com os alertas sobre a segurança, o consumo dos benzodiazepínicos tem crescido no mundo todo, exceto quando se implementam medidas específicas, principalmente as restritivas de financiamento nos serviços de saúde.

Há algumas décadas tem se verificado o uso abusivo dos benzodiazepínicos no país, sobretudo, em regiões que apresentam uma maior densidade populacional e uma quantidade mais significativa de médicos. Consequentemente, sua utilização tornou-se um problema de saúde pública, inclusive, em outros países da América Latina ([FEGADOLLI; VARELA; CARLINI, 2019](#)).

No Brasil, a maior parte das prescrições de benzodiazepínicos ocorre em serviços da atenção primária “[...] em que os médicos relatam ter pouco tempo para consultas e para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas alternativas no tratamento da insônia e ansiedade, que são os principais motivos do consumo”([FEGADOLLI; VARELA; CARLINI, 2019, p. 2](#)).

Nesse sentido, enfatiza-se a necessidade de compreender mais especificamente o modo como os benzodiazepínicos tem sido prescritos em âmbito local e nacional, para que os profissionais de saúde possam tomar decisões acertadas na sua indicação e tempo de uso considerando as especificidades e faixa etária dos pacientes atendidos.

4 Metodologia

O diagnóstico situacional foi realizado o método da Estimativa Rápida, pela ESF (Equipe de Saúde da Família). Foram utilizadas as seguintes fontes de informações: os registros escritos, as entrevistas com informantes-chave e a observação ativa da área. Este método tem a vantagem de ser rápido, ter baixo custo, participação popular e envolvimento de toda a ESF. Fontes de pesquisa foram livros, revistas científicas, protocolos clínicos e documentos oficiais.

Para a fundamentação teórica deste trabalho foi realizada busca bibliográfica nos periódicos científicos editados na linha temporal do período de 1969 a 2012 buscando conhecimentos científicos para desenvolvimento o plano de ação. A pesquisa se deu por livros acadêmicos de psiquiatria, Google Acadêmico, científico (SCIELO, LILACS), Programas do Ministério da Saúde, Biblioteca Virtual em Saúde 15 (BVS), Secretaria Estadual de Saúde, Leis, Portarias e Decretos e sites dos Conselhos de Saúde utilizando como descritores da pesquisa: Psicofármacos; Dependência química; Atitudes.

O plano de ação foi elaborado pelo método do Planejamento Estratégico Situacional (PES) em conjunto de princípios teóricos, procedimentos metodológicos e técnicas de grupo aplicadas na comunidade assistida pela ESF, com o objetivo de conhecimento e execução de soluções para melhoria do atendimento e promoção de saúde psicossocial, visando os problemas diagnosticados.

Este plano de intervenção abrange a Unidade Básica de Saúde (UBS) que está localizada no centro do município de Erval Seco/Rs. Nesta unidade de saúde, destaco como problema o uso indiscriminado de benzodiazepínicos. Não há um levantamento do número de usuários de benzodiazepínicos, sendo que para aquisição da medicação é necessário receituário especial, e para manutenção do tratamento é necessária à renovação bimestral do receituário.

Aponto como nós críticos desta situação: a falta de informações sobre o uso da medicação (riscos x benefícios), o excesso de prescrições (o paciente tem necessidade do uso?), a dependência química pelo uso crônico do benzodiazepínico, aquisição da medicação de forma gratuita. É necessário fazer o levantamento dos usuários de benzodiazepínicos com intuito de quantificá-los e qualificá-los. A partir desta identificação é proposto como plano de intervenção a criação do grupo de saúde mental visando à conscientização da comunidade adscrita sobre os riscos do uso indiscriminado de benzodiazepínicos.

Retomando o problema definido como prioridade pela equipe, obtiveram-se os seguintes nós críticos:

- Prática médica fragilizada, centrada na doença, o que dificulta o vínculo com o usuário e um melhor entendimento do seu estado de saúde mental;

Ope- ração	Responsável	Prazo
Prática médica adequada	Médico	6 meses (para reunir projetos de estímulo ao autocuidado)
Palestras multidisciplinares	Gerente	1 mês (para apresentar o projeto e conseguir apoio da Secretaria de Saúde) + 3 meses (para organização dos profissionais para as palestras)
Grupo de Saúde Mental	Enfermeira	1 mês (para apresentar o projeto e conseguir o apoio do Coordenação de Saúde) + 6 meses (para organização do grupo de autoajuda pelo Psicólogo)
Integração Familiar	Agentes Comunitários de Saúde + Médico	1 mês (para apresentar o projeto e conseguir apoio da gerência) + 1 mês (para apresentar a lista dos pacientes selecionados para acompanhamento) + 2 meses (para o treinamento em abordagem familiar dos ACS pelo médico) + 4 meses (para a coleta e registro dos dados)

- Deficiência de informação dos usuários quanto às doenças mentais e seu tratamento;
- Foco na doença em detrimento do entendimento do usuário e seus problemas;
- Os próprios problemas familiares, sociais e financeiros que afetam a população local, dentre eles o uso de drogas.

Considerando-se cada nó crítico, propõe-se o desenho de operações para resolução do problema prioritário e recursos necessários.

Primeiro nó crítico - Prática médica fragilizada.

Operação/projeto: Estimular uma prática médica integral, centrada no indivíduo, sua história de vida e inserção social, visando o vínculo com o usuário e um melhor entendimento do seu estado de saúde mental.

Recursos necessários:

Organizacional: Reservar na agenda do médico momentos para o cumprimento de estratégias coletivas de saúde, realizadas mais próximas da comunidade e com objetivos que vão além dos conseguidos nas consultas individuais dentro do consultório.

Cognitivo: Conhecimento teórico e prático sobre o tema, com treinamento direcionado aos profissionais da atenção básica, reforçando os conceitos de uma prática médica integral e centrada no indivíduo; treinamento em práticas pedagógicas em atenção básica.

Político: Mobilização social para disponibilização de espaço físico e planejamento de ações coletivas.

Financeiro: Para divulgação dessas ações e aquisição de recursos audiovisuais, panfletos e folhetos educativos.

Segundo nó crítico - Deficiência de informação dos usuários.

Operação/projeto: Promover palestras multidisciplinares de educação em Saúde Mental, com orientação dos usuários quanto às doenças mentais, as possibilidades terapêuticas e a importância da psicoterapia em grupo.

Recursos necessários:

Organizacional: Obtenção de recursos humanos de profissionais das áreas supracitadas.

Cognitivo: Conhecimento específico de cada área da saúde e de práticas pedagógicas em atenção básica.

Político: Articulação entre os setores da saúde e adesão dos profissionais.

Mobilização social para disponibilização de espaço físico destinado às palestras.

Financeiro: Aquisição de recursos audiovisuais, panfletos e folhetos educativos.

Terceiro nó crítico: Foco na doença.

Operação/projeto: Estimular o foco no indivíduo através da criação de um grupo de Saúde Mental, no qual o usuário tenha espaço para expor seus problemas, sua história de vida e seu contexto social e familiar, gerando momentos reflexivos sobre a condição psíquica humana.

Recursos necessários: Organizacional: Convite de Psicólogo da rede para participação em reuniões semanais com o grupo de Saúde Mental.

Cognitivo: Conhecimento teórico e prático do funcionamento e dinâmica de um grupo de autoajuda.

Político: Mobilização social para disponibilização de espaço físico destinado ao funcionamento do grupo de Saúde Mental.

Financeiro: Aquisição de recursos audiovisuais, panfletos, folhetos educativos e instrumentos para a realização de dinâmicas em grupo; contratação de Psicólogo se não for possível a participação daqueles já disponíveis na rede.

Quarto nó crítico: Problemas familiares, sociais e financeiros.

Operação/projeto: Os problemas sociais e financeiros dependem da mobilização político-administrativa do município e fogem da governabilidade da equipe de saúde. Já os problemas familiares, podem ser melhor abordados e compreendidos através do uso de instrumentos de abordagem familiar, como o genograma, o ecomapa, o APGAR familiar, o ciclo de vida, PRACTICE e FIRO.

Recursos necessários: Organizacional: Tempo destinado à coleta e registro das informações familiares e ambientais coletadas dos usuários acompanhados; disponibilidade de funcionários para a coleta dos dados.

Cognitivo: Treinamento de profissionais não médicos para o uso de instrumentos de abordagem familiar.

Operação/Projeto	Recursos críticos
Prática médica adequada	Obtenção de espaço na agenda médica Aquisição de recursos audiovisuais
Palestras multidisciplinares	Obtenção de recursos humanos Aquisição de recursos audiovisuais
Grupo de Saúde Mental	Disponibilização de Psicólogo Aquisição de recursos audiovisuais
Integração Familiar	Tempo destinado à coleta e registro de dados Disponibilidade de funcionários

Alguns recursos são considerados indispensáveis para a execução da operação desejada, mas no momento estão indisponíveis, os chamados recursos críticos.

Recursos críticos para o desenvolvimento das operações definidas para o enfrentamento dos nós críticos do problema uso excessivo de medicação controlada.

5 Resultados Esperados

Os resultados esperados são a diminuição de no mínimo 30% no número de usuários de benzodiazepínicos da área de atuação da equipe de ESF, e que estes permaneçam sem o uso da medicação por no mínimo 1 ano.

Espera-se, ainda, uma redução da dosagem dos medicamentos dos usuários de benzodiazepínicos que não conseguirem interromper o uso, visando uma redução de danos. Além disso, a intervenção visa alcançar um maior bem estar psicológico dos pacientes, através do convívio e interação social que o grupo pode proporcionar e as terapêuticas complementares disponibilizadas.

Referências

- ABI-ACKEL, M. M. et al. Uso de psicofármacos entre idosos residentes em comunidade: prevalência e fatores associados. *Rev. bras. epidemiol*, v. 20, n. 1, p. 57–69, 2017. Citado na página 13.
- 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. 1–10, 2019. Citado na página 14.
- FERREIRA, A. C. Z. et al. A vivência do portador de transtorno mental no uso de psicofármacos na perspectiva do pensamento complexo. *Texto Contexto Enferm*, v. 26, n. 3, p. 2–10, 2017. Citado na página 13.
- IBGE, I. B. D. G. E. E. *Brasil - Rio Grande do Sul - Erval Seco*. 2020. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/erval-seco/panorama>>. Acesso em: 04 Ago. 2020. Citado na página 9.
- NALOTO, D. C. C. et al. Prescrição de benzodiazepínicos para adultos e idosos de um ambulatório de saúde mental. *Ciênc. saúde coletiva*, v. 21, n. 4, p. 1267–1276, 2016. Citado na página 13.
- PANDE, M. N. R.; AMARANTE, P. D. de C.; BAPTISTA, T. W. de F. Este ilustre desconhecido: considerações sobre a prescrição de psicofármacos na primeira infância. *Ciência Saúde Coletiva*, v. 25, n. 6, p. 2305–2313, 2020. Citado na página 13.
- PRADO, M. A. M. B. do; FRANCISCO, P. M. S. B.; BARROS, M. B. de A. Uso de medicamentos psicotrópicos em adultos e idosos residentes em campinas, são paulo: um estudo transversal de base populacional. *Epidemiol. Serv. Saúde*, v. 26, n. 4, p. 30–35, 2017. Citado na página 13.