



ISSN: 2675-9683

Revista de Ensino, Ciência e Inovação em Saúde

Homepage: <http://recis.huunivasf.ebserh.gov.br>



Prática Ensino-Serviço: Descontinuação Segura De Benzodiazepínicos No Território Do Vale Do São Francisco

Teaching-Service Practice: Safe Discontinuation of Benzodiazepines in the São Francisco Valley Territory

Thiago das Virgens Santos¹, Isabel Dielle Souza Lima Pio², Victor Hugo da Silva Martins³, Marisie de Jesus Santos Cruz⁴, Maria Eugênia Lima Dantas⁴, José Renato Santos de Oliveira⁵, José Italo Monte da Silva⁶, Manoel Messias Alves de Souza⁷

¹Farmacêutico Sanitarista, Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF); ²Docente do Curso de Farmácia da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF); ³Docente, Colegiado de Enfermagem, Universidade de Pernambuco (UPE), campus Petrolina; ⁴Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF); ⁵Enfermeiro residente em Urgência e Emergência Hospital Universitário da Universidade do Vale do São Francisco (HU-UNIVASF); ⁶Enfermeiro residente em Intensivismo Hospital Universitário da Universidade do Vale do São Francisco (HU-UNIVASF); ⁷Docente do Curso de Ciências da Natureza da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF).

Autor correspondente: santosvirgens@hotmail.com
Artigo recebido em 28/03/2022 e aceito em 23/08/2022

RESUMO

A pandemia da Covid-19 deixou as pessoas em completo estado de alerta, com nível elevado de estresse e incertezas diante do futuro e esse panorama favoreceu o consumo de medicamentos pertencente a classe dos Benzodiazepínicos (BZD) para tentar “normalizar” esses sinais de alerta do organismo. Os BZD possuem a capacidade de causar sedação, com propriedade hipnótica e ansiolítica, sendo recurso útil e confiável para induzir o sono e adaptação ao estresse, mas seu uso indiscriminado pode trazer sintomas e sinais desagradáveis, como dependência química e tolerância, bem como o aumento do risco de fraturas ósseas, especialmente na comunidade idosa. Assim, o objetivo deste relato de experiência é ressaltar a importância dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no processo de educação em saúde durante o acompanhamento domiciliar e /ou ambulatorial de pacientes em descontinuação do uso de BZD na comunidade do bairro Itaberaba, no município de Juazeiro-BA. Participaram deste relato profissionais ligados a equipe de saúde da família, residentes e profissionais da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). A dificuldade no manejo de retirada dos BZD em muitos pacientes se dá por conta da resistência ao abandono com o argumento da dificuldade em dormir ou a irritabilidade após retirada. O advento da abstinência foi bastante relatado. A educação em saúde é o elemento central no sucesso farmacoterapêutico, logo que a participação do usuário na resolução de seu quadro clínico torna-se mais ativa conforme o conhecimento dos recursos farmacológicos são passados. Fortalecer os laços entre comunidade e unidade são basilares, ainda mais considerando a complexidade que é fazer o acompanhamento de pacientes em diferentes graus de sofrimento mental.

Palavras-chave: Benzodiazepínicos; Educação em Saúde; Desprescrição; Atenção Primária em Saúde

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic has raised an alert state for everyone (with higher levels of stress and uncertainties about the future) and this scenery favored the increased consumption of medications belonging to the benzodiazepines class (BZD) to try and “normalize” these signs of alert from the body. The BZD’s have the potential to cause sedation, with an anxiolytic and hypnotic properties, being trusty and very utile for inducing sleep and adaptation to stress, but inadvertently used can bring undesirable signs and symptoms, like addiction and tolerance, as well as risk of bone fractures, especially to the elderly. That said, the objective of this experience is to highlight the value of Community Health Agents (ACS) on the process of health education while on home and/or ambulatory assistance of patients on discontinuation of BZD therapy at Itaberaba neighborhood, at Juazeiro town, state of Bahia. In this account, professionals linked to the family health team, residents and professionals from the Universidade Federal do Vale do Sao Francisco (UNIVASF). The difficulties of management for BZD withdrawal in many patients are due to the resistance to abandon the drug therapy, with arguments regarding the sleep deprivation and irritability after leaving the medication. The advent of withdrawal syndrome was frequently reported. Education in health is the central element on pharmacotherapy success, given that the participation of the user on the resolution of his condition becomes more active, once he learns more about the pharmacological resources. Strengthening the link between community and health unit are the base for a good service, even more considering the complexity of caring for patients on different degrees of mental suffering.

Keywords: Benzodiazepines; Health education; deprescription; Primary Health Care

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu saúde em 1946 “como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença”. Tomando como base esse conceito e mergulhando no campo da saúde mental, a saúde torna-se uma utopia para determinadas comunidades, frente aos mecanismos subjetivos de lidar com a vida diária e os desafios orgânicos impostos pelos hábitos sociais que tem como consequências doenças não transmissíveis que causam morbimortalidade¹.

Diversos são os fatores que têm considerável importância no surgimento e potencialização de alguns afetos como ansiedade, raiva e outros. Além disso, o advento da pandemia da Covid-19, em março de 2020, deixou as pessoas em completo estado de alerta, com nível elevado de incertezas diante o futuro e esse panorama favoreceu o consumo de medicamentos para tentar “normalizar” esses sinais de alerta do organismo. Em pesquisa feita na Itália durante a primeira onda da pandemia, constatou-se redução considerável no consumo de drogas ilícitas como heroína, cocaína, MDMA e *cannabis*, entretanto os medicamentos pertencentes ao grupo dos benzodiazepínicos (BZD) seguiram uma tendência inversa, variando de 16,7% no grupo de estudo em período anterior as medidas restritivas, passando a 53,3% durante as recomendações de distanciamento social².

Os BZD são um grupo de medicamentos que possuem a capacidade de causar sedação, com propriedade hipnótica e ansiolítica, sendo recurso útil e confiável para induzir o sono em situações pontuais. Contudo, é preciso cautela ao usa-los, haja vista que o consumo sem critérios e/ou sem supervisão do profissional de saúde pode trazer sintomas e sinais desagradáveis, como a

dependência química e o aumento do risco de fraturas ósseas prioritariamente na população idosa em decorrência da sedação diurna³.

A Atenção Primária a Saúde (APS) possibilita aos usuários o primeiro contato com a Rede de Atenção à Saúde (RAS). No território as demandas de saúde são conduzidas conforme as singularidades de cada indivíduo, e um dos instrumentos que possibilita a conexão do espaço social e histórico do paciente com a unidade, são as visitas domiciliares realizadas por toda equipe e encabeçadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que são o elo nesse processo de prevenção, promoção e recuperação da saúde, ainda mais em contexto de saúde mental⁴.

Este relato de experiência tem como objetivo ressaltar a importância dos ACS no processo de educação em saúde durante o acompanhamento domiciliar e/ou ambulatorial de pacientes na descontinuação do uso de BZD na comunidade do bairro Itaberaba, no município de Juazeiro-BA. A vivência é fruto do projeto de extensão “ESTRATÉGIAS DE DESCONTINUAÇÃO SEGURA DE BENZODIAZEPÍNICOS: construindo um protocolo institucional em territórios do Sertão do São Francisco.”, por meio da interação e participação dos ACS. O estudo não necessitou ser submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Para autorização e acesso a equipe de saúde foi encaminhado a Carta de Anuência a Secretaria Municipal de Saúde de Juazeiro/ BA.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência descritivo, desenvolvido com os ACS da Unidade Básica de Saúde do bairro Itaberaba, localizado no

município de Juazeiro/BA. Uma das atividades já previstas do cronograma de execução do projeto de extensão.

O Bairro Itaberaba, em Juazeiro-BA, surgiu entre as décadas de 1980 e 1990 e abriga parte da população vulnerável a precariedade urbana. A disponibilidade de terrenos em baixo custo foi um dos fatores de atração da população, além da oferta de trabalho no Mercado do Produtor, espaço que atende a região do Submédio do Vale do São Francisco, bem como distribui produtos agrícolas do próprio Vale do São Francisco para outras regiões do Brasil, contribuindo direta e indiretamente na geração de empregos e renda para a comunidade local^{5,6}.

A população estimada do bairro é de aproximadamente 11 mil habitantes e possui 4.026 domicílios. Mais de 69 % da comunidade não tem instrução e/ou fundamental completo, e 17,89% da população não tem ensino fundamental completo e/ou médio incompleto. Apenas 11,97% detém o ensino médio completo e/ou superior incompleto, ficando 0,42% das pessoas daquele espaço com ensino superior completo⁷.

A unidade básica de saúde, está situada na Avenida São Francisco, no bairro Itaberaba, e funciona desde 2002, das 7:30 às 17:00 horas. Desenvolve atividades ambulatoriais de Atenção Primária a Saúde e média complexidade, atendendo à demanda espontânea, bem como referenciada. Atualmente é composta por duas Equipes de Estratégia de Saúde da Família (Equipe I e Equipe II). São 25 colaboradores, possuindo 14 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), dois médicos, um cirurgião dentista, um auxiliar de saúde bucal, duas enfermeiras, uma recepcionista, duas técnicas de enfermagem e duas agentes de serviços gerais⁸.

O momento contou com a participação de nove ACS, duas bolsistas do Projeto (graduandas em enfermagem), três residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família com Área de concentração em Saúde Coletiva (psicóloga, enfermeira e farmacêutica), um discente de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Dinâmicas de Desenvolvimento do Semiárido e uma professora do Colegiado de Enfermagem da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), responsável pela disciplina de saúde mental no curso de Enfermagem na supracitada instituição. Para não interferir no andamento das atividades na unidade, esse encontro aconteceu na Escola Municipal Professor José Pereira da Silva, no mesmo bairro.

Foram realizadas as apresentações de todos os presentes, sendo solicitado na fala o tempo de serviço junto a equipe. Essa informação fora intencionalmente requerida de modo a facilitar provocações sobre a urgência do acompanhamento no processo de abandono dos medicamentos BZD. Após, o estudante de mestrado iniciou a fala explicando o que são os BZD, mecanismo de ação, indicação, formas de apresentação, fármacos disponíveis na Rede de Assistência Farmacêutica no município de Juazeiro-BA, e dados do consumo no período pré e pós pandemia da Covid-19, bem como os sinais e sintomas negativos do consumo por período prolongado.

A participação da professora da UNIVASF foi dividida em três momentos com os seguintes temas: O indivíduo e sua construção subjetiva; A importância dos ACS no acompanhamento de pacientes em sofrimento mental e Medidas para descontinuação de BZD dentro do território.

A docente citou algumas passagens contidas na Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, documento que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, fazendo um casamento entre teoria e prática, e as situações laborais dos ACS. Em seguida abriu-se a discussão sobre os psicotrópicos dando ênfase aos BZD, elencando medidas que podem ser aplicáveis no território e a importância do envolvimento de toda a equipe no acompanhamento e suporte no processo de descontinuação segura.

Os ACS pontuaram diversas situações em que o paciente se encontra em um mecanismo de aumento de dose de forma unilateral sem orientação profissional e outros que não conseguem fazer o abandono por conta da insônia e nervosismo na falta do medicamento. Essas situações relatadas, na literatura são denominadas como processos de dependência e tolerância. A dependência é um processo que induz o indivíduo a consumir o produto com frequência para obter alívio de algum sinal ou sintoma desagradável. Já a tolerância é um fenômeno em que o organismo não responde a doses habituais, necessitando do aumento para atingir o efeito terapêutico que antes produzia em doses menores, entretanto o aumento da dose consequentemente favorece o aparecimento de eventos adversos e possíveis complicações do quadro clínico³.

A dificuldade no manejo de retirada dos BZD de muitos pacientes, por conta da resistência com o argumento da dificuldade em dormir ou a irritabilidade advinda da abstinência foi bastante relatada. Também é citada a facilidade em adquirir

o medicamento por outras vias que vão para além da unidade básica de saúde, como empréstimo de vizinhos e tantas outras histórias estarrecedoras que se defrontam com medidas salutaras de descontinuação segura de BZD.

Nesse momento de fala dos profissionais, a docente detalhou a importância do abandono vagaroso das doses, não sendo recomendado a suspensão abrupta de modo a evitar manifestações de abstinência com consequente potencialização da insônia e ansiedade. Esses momentos de intensificação dos sintomas em situações de interrupção sem a devida orientação, fortalece a necessidade do uso diário.

O encontro foi finalizado com a dinâmica de bolas contendo frases que os ACS podem fazer dentro do território para colaborar no processo de descontinuação e fortalecer o vínculo entre equipe e usuário.

REFLEXÕES SOBRE A EXPERIÊNCIA

Nos últimos anos, especialmente por conta da pandemia da Covid-19, as autoridades sanitárias foram obrigadas a impor ações de distanciamento social vislumbrando reduzir a transmissão do vírus e reduzir a sobrecarga dos serviços de saúde causadas pelo agravamento da doença. Esse necessário distanciamento associado a vulnerabilidade social de parte significativa da população brasileira, que já sofria nos últimos anos com elevadas taxas de desemprego, perda de direitos sociais e uma redução significativa nas Políticas de suporte social do governo federal, favoreceu a elevação do sofrimento mental, trazendo consigo o aumento da medicalização, vista como alternativa imediata no sentido de combater esse sofrimento psíquico.

Nesse contexto de expressivo aumento do consumo de BZD torna-se condição *sine qua non* para atenuar o impacto desse uso prolongado e sem o devido acompanhamento profissional, a implementação de equipes multiprofissionais em saúde que consigam identificar e acompanhar os usuários, tendo como referência sua situação social, familiar, possibilitando a criação de uma rede de apoio institucional que consiga responder às demandas individuais e coletivas que potencializam a busca por esses medicamentos.

O momento de apresentação expositiva com a professora trouxe diversas inquietações, proporcionando aos ACS socializar vivências sobre a necessidade do acompanhamento multiprofissional, de modo a cuidar da mente e do corpo, já que são entidades inseparáveis e

demandam um olhar multiprofissional e integral.

Enfatizou-se a necessidade de acompanhamento clínico em pacientes com transtornos mentais, especialmente a fim de evitar a potencialização de complicações em doenças não transmissíveis, como diabetes, hipertensão e outras, logo que alguns medicamentos psicotrópicos perturbam a homeostase orgânica e, por conta da sobrecarga dos profissionais de saúde no período da pandemia, o medo da população em buscar os serviços de saúde e consequentemente se expor a contaminação da Covid-19, o acompanhamento sistemático desses pacientes ficou comprometido.

Reitera-se a importância da Educação em Saúde como ferramenta necessária para o fortalecimento do protagonismo dos usuários do SUS, transformando-o em ator social relevante nas diversas dinâmicas terapêuticas prescritas pelos profissionais de saúde, e vislumbrando ainda o empoderamento social indispensável na gestão das diversas Políticas Sociais desenvolvidas pelo governo federal.

A oferta de informações atualizadas aos diversos segmentos da comunidade e a sensibilização da equipe, são práticas que são resolutivas frente a problemática do consumo estendido de BZD principalmente quando voltadas para os ACS que são profissionais da ponta do serviço, que mantém o contato frequente com a comunidade.

Frente a esse momento de intercâmbio de conhecimentos e experiências, o que ficou mais evidenciado na equipe foi a necessidade de a sistematização de práticas de Divulgação Científica, fomentando a capilarização de informações em linguagem acessível a cerca dessa temática para a comunidade, combatendo as “fakenews” que estimulam transgressões terapêuticas, e a fim de que nesse processo de acompanhamento, tenha-se a colaboração dos usuários e o entendimento sobre a necessidade do abandono dentro de um prazo pré-estabelecido, havendo a co-responsabilização do indivíduo nesse processo de cuidado.

A educação em saúde é um elemento central no sucesso farmacoterapêutico, logo que a participação do usuário na resolução de seu quadro clínico torna-se mais ativa conforme o conhecimento dos recursos farmacológicos são passados. Em sua pesquisa de redução de prescrições inadequadas de BZD por meio da educação direta a adultos e idosos Tannenbaum e colaboradores (2014) afirma que sem o

componente educacional direto ao paciente, os esforços promovidos para desprescrição podem falhar ou ter um impacto menor, sendo que os efeitos da educação em saúde ao paciente catalisam o cuidado colaborativo para reduzir prescrições

CONCLUSÃO

Ainda há dificuldades no manejo e condução de assuntos que atravessam o campo da saúde mental dentro do território, ficando evidente nesse momento com os ACS que são de ordem operacional e/ou técnica e as ações voltadas a atualização do conhecimento dos profissionais que estão diariamente auxiliando e fortalecendo os laços entre comunidade e unidade são importantes, ainda mais considerando a complexidade que é fazer o acompanhamento de pacientes em diferentes graus de sofrimento mental, e tendo o medicamento como indutor de melhora e no

inadequadas ou mesmo colaborar na descontinuação mediante seu empoderamento¹⁰

mesmo cenário se for utilizado por um tempo além do recomendado pode vir a trazer prejuízos importantes.

A garantia do sucesso no processo de descontinuação segura de BZD dentro do território de atuação da Equipe de Saúde da Família, dar-se-á de sobremaneira com a Educação em Saúde, tornando-se mecanismo basilar de fortalecer a necessária formação continuada dos diversos profissionais de saúde, no sentido de empoderar usuários, familiares e comunidade em geral nas diversas práticas terapêuticas disponibilizadas e na gestão dos cuidados de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial de Saúde (OMS). Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO). [Internet]. 1946 [citado em 2022 jan 04]. Disponível em: <http://www.nepp-dh.ufrj.br/oms2.html>.
2. Gili A, Bacci M, Aroni K, Nicoletti A, Gambelunghe A, Mercurio I, et al. Changes in drug use patterns during the COVID-19 pandemic in Italy: monitoring a vulnerable group by hair analysis. *International journal of environmental research and public health*. [Internet]. 2021 [citado 2022 jan 04]; 18(4): 1967. Disponível: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7922660/>.
<http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18041967>
3. Ministério da Saúde [BR]. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde [Internet]. 2013 [citado 2022 jan 08]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf
4. Santos BL, Nascimento AC, Cunha AP, Brito DA, Mendes FGB, Neto JSF, et al. Práticas de Integração Ensino-Serviço-Comunidade: a experiência do cuidado à saúde mental na estratégia saúde da família. *Research, Society and Development* [Internet]. 2021 [citado 2022 jan 06]; 10(13): e215101321090. Disponível: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21090>.
<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21090>
5. Souza CH, Duccini L. Aspectos de precariedade urbana nos bairros Itaberaba e João Paulo II em Juazeiro (BA). *Revista Cerrados (Unimontes)*. [Internet]. 2017 [citado 2022 jan 04]; 15(2): 246-62. Disponível: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/cerrados/article/view/1316>.
<https://doi.org/10.22238/rc24482692v15n22017p246a262>
6. Mendes LN, Anjos ILJ, Raphael GA. Comercialização agrícola no submédio Vale do São Francisco: a importância do mercado do produtor de Juazeiro-BA. *Brazilian Journal of Development* [Internet] 2018. [citado 2022 jan 05] 4(6), 3451-77. Disponível: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/353>.
7. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Sistema IBGE de Recuperação Automática – SIDRA. [Internet] 2022. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/Acervo?nivel=18&unidade=2918407005004#/S/CD/A/27/T/Q>.
8. Ministério da Saúde [BR]. Brasília. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de saúde. [Internet]. 2022 [citado 2022 jan 06]. Disponível em:

<http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/identificacao/2918402597969>.

9. Ministério da Saúde [BR]. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Caderno de educação popular e saúde / Ministério da Saúde, Secretariade Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. - Brasília: Ministério da Saúde [Internet]. 2007

[citado 2022 jan 06]. Disponível: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_educacao_popular_saude_p1.pdf.

10. Tannenbaum C, Martin P; Tamblyn R, Ahmed S. Reduction of inappropriate benzodiazepine prescriptions among older adults through direct patient education: the EMPOWER cluster randomized trial. *JAMA internal medicine* [Internet]. 2014 [citado 2022 jan 04]; 174(6): 890-98.

Disponível: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24733354/>.

<http://dx.doi.org/10.1001/jamainternmed.2014.949>