

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

PATRÍCIA TORRES DE ALMEIDA

USO INDISCRIMINADO DE BENZODIAZEPÍNICOS NO MUNICÍPIO
DE IPATINGA-MINAS GERAIS

IPATINGA- MINAS GERAIS
2018

PATRÍCIA TORRES DE ALMEIDA

**USO INDISCRIMINADO DE BENZODIAZEPÍNICOS NO MUNICÍPIO
DE IPATINGA- MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Verônica Amorim Rezende

IPATINGA-MINAS GERAIS

2018

PATRÍCIA TORRES DE ALMEIDA

**USO INDISCRIMINADO DE BENZODIAZEPÍNICOS NO MUNICÍPIO
DE IPATINGA-MINAS GERAIS**

Banca examinadora

Verônica Amorim Rezende - Orientadora

Profa. Dra. Matilde Meire Miranda Cadete - UFMG

Aprovado em Belo Horizonte, em 30 de janeiro de 2018.

DEDICATÓRIA

Dedico este Trabalho de Conclusão de Curso a minha amada mãe Maria, ao meu pai Paulo, a meu esposo Vinícius, a meus irmãos Wallace, Ricardo e Paulo Jr.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por todas as oportunidades colocadas em minha vida, por todas as portas que se abrem, pelas bênçãos e competência colocadas em meu caminho.

Aos meus pais, pela compreensão da minha ausência para dedicar a minha vida profissional, ao meu esposo pelo apoio, suporte, motivação, que me fazem seguir adiante, não poderia esquecer de todos os conselhos em momentos difíceis.

Aos meus queridos irmãos que foram exemplos de superação e força.

A todos os meus familiares que estão sempre me apoiando e torcendo por mim.

Sem vocês nada disso seria possível. Amo muito todos vocês.

"A sabedoria é a coisa principal; adquiere, pois, a sabedoria; sim, com tudo o que possuis adquiere o entendimento. Estima-a, e ela te exaltará; se a abraçares, ela te honrará. Ela dará à tua cabeça uma grinalda de graça; e uma coroa de glória te entregará".

Provérbios 4:7

RESUMO

O uso de benzodiazepínicos é indicado para o tratamento da ansiedade, transtornos de insônia, depressão e crises convulsivas. Seu período de uso deve ser o mínimo possível, pois pode acarretar diversos danos ao organismo. O uso de benzodiazepínicos é observado em uma grande parcela dos habitantes do Município de Ipatinga, especificamente no Bairro Parque das Águas. Este trabalho tem como objetivo elaborar um projeto de intervenção para o controle do uso indiscriminado de benzodiazepínicos presentes na área de abrangência da Equipe de Saúde da Família-Parque das Águas em Ipatinga, Minas Gerais. O projeto de intervenção foi elaborado seguindo os passos de planejamento estratégico situacional. Foi realizada uma revisão de literatura narrativa, na Biblioteca Virtual em Saúde, com os descritores: Benzodiazepínicos, Psicofármacos, Atenção Primária à Saúde e Saúde da Família. Espera-se com este trabalho conscientizar e reduzir o uso indiscriminado de benzodiazepínicos na comunidade do Parque das Águas, Ipatinga –Minas Gerais, evitando repercussões negativas na saúde da população.

Palavras-chave: Benzodiazepínicos. Automedicação. Psicofármacos. Atenção Primária à Saúde. Saúde da Família.

ABSTRACT

The use of benzodiazepines is indicated for the treatment of anxiety, insomnia disorders, depression and seizures. Its period of use should be the least possible as it can cause various damages to the body. The use of benzodiazepines is observed in a large part of the inhabitants of the Municipality of Ipatinga, specifically in the Parque das Águas neighborhood. This study aims to develop an intervention project to control the indiscriminate use of benzodiazepines present in the area of coverage of the Family Health Team-Parque das Águas in Ipatinga, Minas Gerais. The intervention project was elaborated following the steps of situational strategic planning. A review of narrative literature was performed in Virtual Health Library with the following key words: Benzodiazepines, psychotropic drugs, Primary Health Care and Family Health. It is hoped that this work will raise awareness and reduce the indiscriminate use of benzodiazepines in the community of Parque das Águas, Ipatinga-MG, avoiding negative repercussions on the health of the population.

Key words: Benzodiazepines. Self-medication. Psychotropic Drugs, Primary Attention to Health. Family Health.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABS	Atenção Básica à Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
BZDP	Benzodiazepínico
CCDIP	Centro de Controle de Doenças Infecto-Parasitárias
ESF	Estratégia Saúde da Família
IDEB	Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
PACS	Programa agentes comunitários de saúde
PES	Planejamento Estratégico Situacional
PSE	Programa Saúde na Escola
PSF	Programa Saúde da Família
UBS	Unidade Básica de Saúde
USIMINAS	Usinas Siderúrgicas de Minas Gerais

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Quadro 1-** Lista de Problemas Relacionados a Comunidade Parque das Águas- Ipatinga-MG. **21**
- Quadro 2-** Priorização dos problemas para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde Vermelha Unidade Básica de Saúde Parque das Águas, município de Ipatinga, estado de Minas Gerais. **22**
- Quadro 3-** Desenho da operação dos Nós Críticos Unidade de Saúde do Parque das Águas, Ipatinga-MG **25**
- Quadro 4-** Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Desconhecimento da doença e tratamento medicamentoso”, na população Parque das Águas sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Vermelha, do município Ipatinga, estado de Minas Gerais. **27**
- Quadro 5-** Operações sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “Analfabetismo”, na população Parque das Águas sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Vermelha, do município Ipatinga, estado de Minas Gerais. **28**
- Quadro 6-** Operações sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “Automedicação”, na população Parque das Águas sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Vermelha, do município Ipatinga, estado de Minas Gerais. **29**
- Quadro 7-** Operações sobre o “nó crítico 4” relacionado ao problema “Falta de confiança no médico”, na população Parque das Águas sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Vermelha, do município Ipatinga, estado de Minas Gerais. **30**
- Quadro 8-** Operações sobre o “nó crítico 5” relacionado ao problema “Informações errada de terceiros/ compartilhamento de medicamentos”, na população Parque das Águas sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Vermelha, do município Ipatinga, estado de Minas Gerais. **31**

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
1.1 Breves informações sobre o Ipatinga:.....	13
1.2 O Sistema Municipal de saúde Ipatinga:.....	143
1.3 A Equipe de Saúde da Família Parque das Águas- Equipe Vermelha	15
2 JUSTIFICATIVA	18
3 OBJETIVO	19
4 METODOLOGIA.....	20
5 REVISÃO DE LITERATURA.....	20
6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	31
REFERÊNCIAS	32

1 INTRODUÇÃO

1.1 Breves informações sobre o Ipatinga:

O distrito de Ipatinga foi criado em 1953, sendo pertencente ao município de Coronel Fabriciano. Após a construção da estrada de Ferro Vitória-Minas, em 1930, o trajeto da estrada de ferro é mudado para o local onde hoje é a cidade – o ponto de embarque e desembarque de passageiros passa a ser a Estação Ipatinga (atual Estação Memória). Em 1964 houve a emancipação político-administrativa da cidade de Ipatinga (IPATINGA, 2017).

Ipatinga é considerada de médio porte no interior de Minas Gerais. A região é conhecida como Vale do Aço, devido a presença de indústrias que movimentam o comércio como a Usina Intendente de Câmaras (USIMINAS). A cidade é arborizada e possui clima quente. Considera-se um local bom para se viver, apesar de ser interior, possui muitas opções de lazer, com restaurantes, academias, shoppings, uma área recreativa para atividades de lazer e esportivas -Parque Ipanema (IPATINGA, 2017; IBGE, 2016)

A cidade possui 239.468 habitantes, de acordo com o último Censo realizado em 2010, e uma população estimada para 2017 de 261.203 pessoas.. Sua densidade demográfica é de 1452.34 habitantes por km² (IPATINGA, 2017; IBGE, 2016).

A taxa de escolarização no ano de 2010 foi de 97,8 com um baixo índice de analfabetismo na população de 0 a 30 anos, em torno de 0,2 %. No município, a proporção de crianças de 5 a 6 anos na escola é de 91,71%, em 2010, de 11 a 13 anos, frequentando os anos finais do ensino fundamental é de 89,42%. O percentual de escolaridade no ensino fundamental da população adulta de 18 anos ou mais foi de 62,54%. O Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) nos anos iniciais do ensino fundamental foi de 6,4 e nos anos finais 5,1 (IPATINGA, 2017; IBGE, 2016).

O salário médio mensal dos trabalhadores formais em 2015 foi de 2,5 salários mínimos, tendo um total de população ocupado de 73.247 habitantes. O Índice de Desenvolvimento Humano municipal (IDHM) é de 0,771, no ano de 2010, o que situa o município na faixa de desenvolvimento humano alta. O IDHM possui três componentes (renda, educação, longevidade). O que mais contribui para melhora do IDHM do município é a longevidade (IPATINGA, 2017; IBGE, 2016).

A mortalidade Infantil no município se encontra em 13,2 óbitos por mil nascidos vivos, último consenso de 2010 (IPATINGA, 2017; IBGE, 2016).

1.2 O sistema municipal de saúde Ipatinga:

O sistema Municipal de Saúde de Ipatinga conta com uma rede de serviços de atenção primária, secundária e Terciária, havendo 57 estabelecimentos de saúde.

- Atenção Primária: 21 estruturas físicas de Unidades Básicas de Saúde (UBS), 51 equipes de ESF e seis equipes de PACS.
- Atenção Especializada: Existe uma clínica de atenção secundária denominada Policlínica onde são feitos encaminhamentos pela rede pública daqueles pacientes com necessidade de atenção especializada. As especialidades disponíveis são: Cardiologia, Cirurgia Geral, Dermatologia, Endocrinologia, Neurologia, Psiquiatria, Oftalmologia, Nefrologia. Um Centro de Controle de Doenças Infecciosas e Parasitárias (CCDIP) para onde são referenciados pacientes com suspeita de tuberculose e demais doenças infecto-contagiosas com necessidade de acompanhamento especializado.
- Atenção de Urgência E Emergência: Unidade de Pronto Atendimento, Hospital Municipal Eliane Martins e Hospital Márcio Cunha.
- Atenção Hospitalar: Hospital Municipal Eliane Martins e Hospital Márcio Cunha.
- Apoio Diagnóstico: Um laboratório Municipal, dois laboratórios conveniados, Clínicas conveniadas, Convênio com o Hospital Márcio Cunha.
- Assistência Farmacêutica: Todas as Unidades Básicas em saúde possuem a farmácia, porém nem todas contam com profissionais farmacêuticos. Na Policlínica ocorre a entrega de medicamentos especializados.
- Vigilância à Saúde: Departamento de Vigilância em Saúde (vigilância epidemiológica, sanitária, saúde do trabalhador, zoonoses)
- Relação dos pontos de atenção: Existe o fluxo de referência- contra-referência, porém, não funciona de maneira adequada (não recebemos retorno dos encaminhamentos)
- Relação com outros municípios: é considerada um município sede e desenvolve várias ações (CCDIP, Policlínica, Hospital Municipal Eliane Martins, Unidades de Pronto Atendimento -UPA's)
- Consórcio de Saúde: Não recebe e nem envia para outros municípios os pacientes

- Modelo de Atenção: Primária, secundária e terciárias de acordo com os preceitos do SUS e da Estratégia Saúde da Família e Programa de Agentes Comunitários de Saúde PACS.

1.3 A Equipe de Saúde da Família Parque das Águas- Equipe Vermelha:

Parque das Águas é uma comunidade localizada em uma área de extremo risco no município de Ipatinga, devido à localização muito próxima com a comunidade do Planalto, sendo a população em sua maioria carente, dependente do SUS. A Unidade Básica de Saúde (UBS) foi inaugurada em 30/06/2014. Na unidade há duas equipes: Verde (pertencente ao Planalto) e vermelha (pertencente ao Parque das Águas). O horário de funcionamento da unidade é de 07 as 16 horas, de segunda a sexta feira. Não contamos com médico de apoio e médicos especialistas, quando há necessidade transferimos até a unidade mais próxima que possua o profissional disponível. Não contamos com o apoio de dentistas e nem de profissionais do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF). Há o desenvolvimento do Programa Saúde na Escola (PSE), o qual é realizado pela nossa equipe, principalmente pela enfermagem e agentes de saúde.

Na comunidade do Planalto possuem muitos usuários presos por tráfico de drogas, o que deixam os profissionais da equipe de saúde um pouco mais apreensivos e com uma rotatividade muito grande de profissionais na unidade de saúde.

A equipe vermelha da unidade de Saúde da Família Parque das Águas, na qual a autora do presente trabalho está inserida, é composta por 3241 habitantes, sendo em média 800 famílias e destas, 12 famílias de alta vulnerabilidade social. Trata-se de uma casa alugada, adaptada. A casa se encontra salubre, sendo bem aproveitado seu espaço físico. A área destinada à recepção é pequena, criando certo tumulto no período da manhã. Não existe espaço nem cadeiras para todos, muitos usuários aguardam o atendimento em pé.

Existe uma academia da saúde na praça em frente à unidade de saúde, onde são desenvolvidas ações e medidas preventivas para hipertensos e diabéticos. Os usuários têm boa adesão às atividades desenvolvidas nesta academia, devido às atividades desenvolvidas, de forma dinâmica.

As reuniões de equipe acontecem uma vez por semana, na sala da enfermeira, que é climatizada e possui um espaço físico maior. Disponibilizam-se uma mesa ginecológica que se localiza na sala da enfermeira, otoscópios, sonar, balança, fita métrica para os consultórios

(enfermeiro e médico). Os seguintes profissionais compõem a equipe: um médico; um enfermeiro; dois auxiliares de enfermagem; quatro agentes comunitários de saúde.

Foi realizado um diagnóstico situacional para identificar os problemas mais relevantes presentes na comunidade, a fim de elaborar projeto de intervenção para aquele eleito como de maior significância. Foi analisada a relevância, urgência, capacidade de enfrentamento para tal proposta. O problema identificado foi o elevado consumo de benzodiazepínicos de forma crônica e sem controle e acompanhamento adequado.

1.4 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo)

A realização do diagnóstico situacional realizado na área de abrangência da equipe vermelha da UBS da Família Parque das Águas, de acordo com o preconizado por Campos, Faria e Santos (2010) mostrou alguns problemas de saúde mais prevalentes na comunidade.

Com base na Estimativa rápida encontram-se listados no Quadro 1 os problemas de saúde do território e da comunidade:

Quadro 1: Lista de Problemas Relacionados à Comunidade Parque das Águas- Ipatinga-MG.

- Uso indiscriminado de Benzodiazepínicos (BZDP);
- Má adesão medicamentosa;
- Ausência de disponibilidade de horários para ações de conscientização em saúde
- Alta prevalência de hipertensos descompensados
- Elevado número de diabéticos.

1.5 Priorização dos problemas (segundo passo)

Após discussões com os membros da equipe de saúde da família , chegou-se à conclusão, que para o momento o problema a ser investido é o uso indiscriminado de Benzodiazepínicos.

No Quadro 2 tem-se a relação dos problemas identificados e respectiva importância, urgência e capacidade de enfrentamento pela equipe.

Quadro 2 Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde Vermelha , Unidade Básica de Saúde Parque das Águas, município de Ipatinga, estado de Minas Gerais.

Problemas	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento***	Seleção/ Priorização****
Uso indiscriminado de Benzodiazepínicos	Alta	8	Parcial	1
Má adesão Medicamentosa	Alta	6	Parcial	3
Ausência de disponibilidade de horários para ações de conscientização em saúde	Alta	7	Parcial	2
Alta prevalência de hipertensos descompensado	Alta	5	Parcial	4
Elevado número de diabéticos	Alta	3	Parcial	5

2 JUSTIFICATIVA

Este trabalho foi feito com o intuito de instruir a população sobre o uso indiscriminado de BZDP, principalmente o uso crônico e suas consequências.

O uso de medicamentos controlados, principalmente de BZDP é observado em alta parcela da população, totalizando 80% com idade superior a 45 anos, sendo a maioria do sexo feminino. Este problema incomoda toda a equipe, devido à crescente demanda de usuários com solicitações de aumento de doses e término da medicação antes do prazo, decorrente do uso abusivo.

O uso inadequado dessa classe de medicamentos pode trazer consequências irreparáveis à saúde do ser humano, por isso, sempre investimos na orientação de cada paciente. Dentre os medicamentos estão, principalmente, Clonazepam, Diazepam, Bromazepam e Alprazolam que constituem o problema primordial, uma vez que deparamos muitas vezes com urgências relacionadas a intoxicações, rebaixamento do nível de consciência, parada cardiorrespiratória, dependência e restrição de produtividade do paciente em questão. Na unidade de saúde constantemente somos acionados para intervir em casos de intoxicações, dentre os quais, o uso abusivo e indiscriminado de Clonazepam é o mais frequente.

A equipe considera que é condição passível de intervenção através de ações de promoção e orientação adequada a população para reduzir as complicações consequentes ao ato.

3 OBJETIVO

Elaborar um plano de ação para o controle do uso indiscriminado de benzodiazepínicos presentes na área de abrangência da Equipe de Saúde da Família-Parque das Águas em Ipatinga, Minas Gerais.

4 METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do projeto de intervenção foi utilizado como embasamento o Planejamento Estratégico Situacional (PES), conforme os textos da Seção 2 do Módulo de Planejamento e Avaliação em Saúde (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

O PES preconiza dez passos, são eles: Identificação dos problemas, priorização dos problemas, caracterização do problema, descrição do problema, explicação do problema, identificação dos nós críticos, desenho de operações, identificação dos recursos críticos, análise de viabilidade do plano e elaboração do plano operativo (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

Além disso, foi realizada uma revisão de literatura narrativa, na Biblioteca Virtual em Saúde com as seguintes palavras chaves: benzodiazepínicos; psicofármacos; atenção primária à saúde; saúde da família, além de livros.

5 REVISÃO DE LITERATURA

O primeiro benzodiazepínico foi descoberto na década de 60, sendo muito utilizado na década de 70. Após a década de 80, observou-se que ao menos metade dos usuários evoluíam com efeitos colaterais e sintomas de abstinência ao tentar o desmame, momento em que foi considerado seu uso, apenas nos casos indicados com uma maior precaução. “ Estima-se que 50 milhões de pessoas façam uso diário de benzodiazepínicos. A maior prevalência encontra-se entre as mulheres acima de 50 anos, com problemas médicos e psiquiátricos crônicos” (NASTASY; RIBEIRO; MARQUES, 2002, p.1).

Os BZDP são contraindicados em casos crônicos, devendo, nesses casos, serem substituídos por antidepressivos com efeitos ansiolíticos, medicamentos que possuem menor efeito adverso e grau de dependência. No entanto, o que se observa é que o uso de BZDP é, muitas vezes, banalizado por médicos. Essa prática aumenta os riscos de dependência e abuso no futuro (PEREIRA et al., 2013).

Os principais efeitos adversos envolvem diminuição da cognição, amnésia anterógrada, sedação, redução da coordenação, aumento do risco de acidentes, tolerância, assim como riscos de abuso e dependência. Nota-se um grande número de emergências hospitalares, devido ao uso indevido de ansiolíticos. Estudos apontam uma correlação entre o aumento da mortalidade e uso de benzodiazepínicos (FIRMINO, 2008; NASTASY; RIBEIRO; MARQUES, 2002). Devido à grande frequência e gravidade dos eventos adversos seu uso é contraindicado em idosos e por períodos acima de quatro a seis semanas.

No entanto, aponta-se que as tentativas para interromper o uso de BZDP ainda estão abaixo do ideal. Dessa forma, é essencial uma abordagem junto ao paciente e família para analisar se existem outros fatores que ocasionam ansiedade e iniciar a educação em saúde para que uma retirada gradual da medicação (HALME *et al*, 2013). Nesse sentido, a ESF possui papel fundamental nesse processo. A rotina atribulada das pessoas com hábitos e estilos de vida não saudáveis vem fazendo com que haja uma procura maior por medicamentos que melhorem o estresse, sono, ansiedade e que diminuam os sofrimentos gerais do cotidiano. Desse modo, tem conquistado a população e, cada vez mais, traz a utilização de seu uso indisciplinado com vendas ilegais, implicando em uso crônico e graves efeitos adversos. (JAIN; LACY, 2005; GUIMARÃES, 2010).

6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Essa proposta refere-se ao problema priorizado “Uso indiscriminado de BZDP”. O problema foi definido como prioritário através de consenso da equipe de saúde da família pela crescente demanda em nossa unidade.

Para obtenção de informações utilizamos do sistema de saúde do município (SANITAS). Após o conhecimento da situação e a proporção das suas consequências nas famílias de nossa área de abrangência, foi se iniciado planos de intervenção para solução dos problemas, de acordo com o Planejamento Estratégico Situacional proposto por Carlos Matus (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

Para realização do plano operativo foi realizado reunião com toda a equipe para a capacitação dos profissionais, com o propósito de atender e atingir a todos os usuários e de todas as formas. Foram utilizadas estratégias como capacitação de toda a equipe de saúde, levar a informação até os usuários através de panfletos, palestras e conscientização em seus atendimentos na UBS.

6.1 Descrição do problema selecionado

Na área de abrangência Parque das Águas- Equipe Vermelha há 3241 habitantes e cerca de 80% da nossa população com idade superior a 45 anos fazem uso crônico e indiscriminado de medicamentos controlados, principalmente de benzodiazepínicos, o que demonstra relevância de se investir nesse problema de saúde pública.

Além disso, observa-se no cotidiano que o uso abusivo e/ou uso inadequado de BZDP, principalmente Clonazepam, Diazepam, Bromazepam e Alprazolam constituem o problema primordial, uma vez que deparamos muitas vezes com urgências relacionadas a intoxicações, rebaixamento do nível de consciência, parada cardiorrespiratória, dependência e restrição de produtividade do paciente em questão.

6.2 Explicação do problema selecionado

No que se refere ao uso abusivo e/ou uso inadequado dos medicamentos, muitas vezes está na cultura de que não vai acontecer nada com ele, ou que se está sendo bom para o vizinho, também poderá ser bom para mim.

Os problemas relacionados ao uso indiscriminado de BZDP tem haver com a relação médico-paciente frágil e inadequada, levando a não confiança entre ambos, o que resultaria em abandono/abuso ou não seguimento da prescrição de forma adequada. A falta de orientação e educação constitui um dos maiores pilares deste problema, pois não sabem discernir o que é bom e o que é ruim, muitas vezes fazendo com que o paciente haja sob impulso e faça uso de forma irracional dos medicamentos. Observo, também, com muita frequência a troca de um medicamento cientificamente testado e aprovado por fitoterápicos/chás/misturas de conteúdo desconhecido, na qual é passado de forma cultural entre os membros da família, tendo como consequência descompensação dos quadros de base.

São problemas que causam urgências de atendimentos, levando risco iminente de morte. Dentre os mais comuns observados são: Intoxicação Exógena, Infarto Agudo do Miocárdio, Acidente Vascular Encefálico e urgências Hipertensivas.

6.3 Seleção dos nós críticos

O uso inadequado de medicamentos é um tema muito comum. Dentre os “nós críticos”, deste problema, fazem parte: desconhecimento da doença e tratamento medicamentoso; analfabetismo; automedicação; falta de confiança no médico e informações erradas de terceiros/ compartilhamento de medicações. A automedicação é evidenciada mais na faixa etária de 45-60 anos, na qual as pessoas utilizam com finalidades hipnóticas-sedativos para almejar um sono/tranquilidade reparadora, abusando dos medicamentos, muitas vezes compartilhados entre os cidadãos, na qual não reconhecem os efeitos colaterais a médio e longo prazo.

Os medicamentos mais utilizados são: Diazepam e Clonazepam– Classe dos BZDP. Possuem consequências muitas vezes irreparáveis, como: rebaixamento nível de consciência, parada cardiorrespiratória e dependência medicamentosa.

De todos esses “nós”, a falta de confiança no médico é a mais importante. Alguns atendimentos ruins realizados anteriormente fazem com que os pacientes não deem credibilidade suficiente ao médico a ponto de passar a usar um medicamento cronicamente. Por meio de uma boa relação médico-paciente se adquire a confiança e conseqüentemente a adesão às orientações de torna facilitada. Informações de terceiros são outras das barreiras a serem enfrentadas. Além de algumas como a citada, ainda há aqueles que indicam

determinados medicamentos porque fizeram bem a eles, mas sem saber o motivo do resultado positivo do uso.

6.4 Desenho das operações

Desenho de operações para os “nós” críticos do problema do uso inadequado de medicamentos.

Quadro 3- Desenho da operação dos Nós Críticos Unidade de Saúde do Parque das Águas, Ipatinga-MG

Nó crítico	Operação/ Projeto	Resultados esperados	Produtos	Recursos necessários
Desconhecimento da doença e tratamento medicamentoso	<i>Abrindo os olhos</i> Realizar orientações claras dentro e fora da unidades .	Conscientização dos usuários através do conhecimento da importância do tratamento correto da enfermidade.	Palestras, divulgação na rádio e informação no momento da consulta.	Político: Mobilização social, participação da equipe de saúde e dos gestores Cognitivo: conhecimento acerca da doença Financeiros: folhetos educativos e recursos audiovisuais.
Analfabetismo	<i>Aprender por símbolos</i> Orientar a população analfabeta ao correto manejo das medicações.	Utilizar figuras e/ou outros recursos que facilitam a administração do fármaco, mesmo quando a pessoa não sabe ler ou escrever.	Desenhos, plano de orientações pela equipe, assistência domiciliar.	Político: Mobilização social, participação da equipe de saúde Cognitivo: conhecimento acerca da doença Financeiros: folhetos educativos e recursos audiovisuais
Automedicação	<i>Não me arrisco</i> Mostrar o risco da automedicação, objetivando sempre orientação médica antes da introdução de qualquer tipo de fármaco.	Orientar a importância da consulta médica para início de qualquer fármaco, levando em conta seus efeitos colaterais e indicações	Qualificação da equipe de saúde. Palestras, rádio, televisão e informação no momento da consulta.	Político: participação de equipe de saúde, mobilização social Financeiro: panfletos, folders, recursos audiovisuais

		corretas.	Programa escolar e capacitação de cuidadores	Cognitivo: Conhecimento sobre estratégias de comunicação e organização.
Falta de confiança no médico	Confiança mútua Aumentar a empatia nos atendimentos, para que haja confiança e seguimento dos receituários.	Conscientização e conhecimento da importância do tratamento correto da enfermidade, de forma humanizada, objetivando o uso adequado dos medicamentos prescritos.	Capacitação em comunicação verbal, não verbal e sobre humanização do atendimento.	Financeiro: panfletos, folders, recursos audiovisuais Cognitivo: Conhecimento sobre estratégias de comunicação e organização.
Informações erradas de terceiros e compartilhamento de medicações.	Conhecer melhor Aumentar o nível de informação da população sobre os riscos do uso inadequado de medicamentos.	População mais informada sobre os riscos do uso inadequado de medicamentos.	Avaliação do nível de informação da população. Campanha educativa na unidade, rádio. Programa de capacitação de cuidadores.	Cognitivo: Conhecimento sobre estratégias de comunicação e organização. Político: Articulação política e intersetorial. Mobilização social. Financeiro: panfletos, folders, recursos audiovisuais.

A partir deste momento no texto, os próximos passos do PES (identificação dos recursos críticos, análise de viabilidade do plano e elaboração do plano operativo) serão desenvolvidos em um quadro para cada nó crítico.

Quadro 4: Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “ Desconhecimento da doença e tratamento medicamentoso”, na população Parque das Águas sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Vermelha, do município Ipatinga, estado de Minas Gerais.

Nó crítico 1	Desconhecimento da doença e tratamento medicamentoso
Operação	<i>Abrindo os olhos</i>
Projeto	Orientação através de informação dentro e fora das unidades.
Resultados esperados	Conscientização e conhecimento da importância do tratamento correto da enfermidade.
Produtos esperados	Palestras, divulgação na rádio e informação no momento da consulta.
Recursos necessários	Estrutural: Espaço físico para realização de palestras Político: Mobilização social, participação da equipe de saúde e dos gestores Cognitivo: conhecimento acerca da doença Financeiros: folhetos educativos e recursos audiovisuais.
Recursos críticos	Estrutural: Espaço físico para realização de palestras Político: Mobilização social, participação da equipe de saúde e dos gestores Cognitivo: conhecimento acerca da doença
Controle dos recursos críticos	Médico, equipe de saúde da família
Ações estratégicas	Capacitar a equipe para que os pacientes sejam conscientizados e orientados
Motivação	Favorável
Prazo	Início imediato
Responsável (eis) pelo acompanhamento das operações	Equipe de Saúde da Família
Processo de monitoramento e avaliação das operações	Monitoramento semanal no horário reservado na agenda para acompanhamento

Quadro 5: Operações sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “ Analfabetismo”, na população Parque das Águas sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Vermelha, do município Ipatinga, estado de Minas Gerais.

Nó crítico 2	Analfabetismo
Operação	<i>Aprender por símbolos</i>
Projeto	Orientar a população analfabeta ao correto manejo das medicações.
Resultados esperados	Utilizar figuras e/ou outros recursos que facilitam a administração do fármaco, mesmo quando a pessoa não sabe ler ou escrever.
Produtos esperados	Desenhos, plano de orientações pela equipe, assistência domiciliar.
Recursos necessários	Estrutural: Espaço físico para realização de palestras Político: Mobilização social, participação da equipe de saúde e dos gestores Cognitivo: conhecimento acerca da doença Financeiros: folhetos educativos e recursos audiovisuais.
Recursos críticos	Estrutural: Espaço físico para realização de palestras Político: Mobilização social, participação da equipe de saúde e dos gestores Cognitivo: conhecimento acerca da doença
Controle dos recursos críticos	Médico, equipe de saúde da família, secretaria da saúde
Motivação	Favorável
Ações estratégicas	Capacitar a equipe para que os pacientes sejam conscientizados e orientados
Prazo	Início imediato
Responsável (eis) pelo acompanhamento das operações	Médico, Enfermeiro, Auxiliar de Enfermagem
Processo de monitoramento e avaliação das operações	Monitoramento semanal no horário reservado na agenda para acompanhamento

Quadro 6- Operações sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “Automedicação”, na população Parque das Águas sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Vermelha, do município Ipatinga, estado de Minas Gerais.

Nó crítico 3	Automedicação
Operação	<i>Não me arrisco</i>
Projeto	Mostrar o risco da automedicação, objetivando sempre orientação médica antes da introdução de qualquer tipo de fármaco.
Resultados esperados	Sensibilizar e orientar a importância da consulta médica para início de qualquer fármaco, levando em conta seus efeitos colaterais e indicações corretas.
Produtos esperados	Qualificação da equipe de saúde. Palestras, campanha educativa na unidade, rádio e informação no momento da consulta. Programa escolar e capacitação de cuidadores
Recursos necessários	Estrutural: Espaço físico para realização de palestras Cognitivo: Conhecimento sobre estratégias de comunicação e organização. Financeiro: Disponibilidade de recursos- confecção panfletos, folders e outros recursos audiovisuais Político: participação da comunidade junto com a equipe de saúde e mobilização social
Recursos críticos	Estrutural: Espaço físico para realização de palestras Cognitivo: Conhecimento sobre estratégias de comunicação e organização. Político: participação da comunidade junto com a equipe de saúde
Controle dos recursos críticos	Médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem
Motivação	Favorável
Ações estratégicas	Capacitar a equipe para que os pacientes sejam conscientizados e orientados
Prazo	Início imediato
Responsável (eis) pelo acompanhamento das operações	Médico, Enfermeiro
Processo de monitoramento e avaliação das operações	Monitoramento semanal no horário reservado na agenda para acompanhamento

Quadro 7- Operações sobre o “nó crítico 4” relacionado ao problema “ Falta de confiança no médico”, na população Parque das Águas sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Vermelha, do município Ipatinga, estado de Minas Gerais.

Nó crítico 4	Falta de confiança no médico
Operação	<i>Confiança mútua</i>
Projeto	Aumentar a empatia nos atendimentos para que haja confiança e seguimento dos receituários.
Resultados esperados	Conscientização e conhecimento da importância do tratamento correto da enfermidade, de forma humanizada, objetivando o uso adequado dos medicamentos prescritos.
Produtos esperados	Capacitação em comunicação verbal, não verbal e sobre humanização do atendimento.
Recursos necessários	Financeiro: panfletos, folders, recursos audiovisuais. Cognitivo: Conhecimento sobre estratégias de comunicação e organização. Político: Mobilização social, participação da equipe de saúde e dos gestores.
Recursos críticos	Cognitivo: Conhecimento sobre estratégias de comunicação e organização. Político: Mobilização social, participação da equipe de saúde e dos gestores
Controle dos recursos críticos	Médico, usuário
Motivação	Favorável
Ações estratégicas	Sensibilizar a equipe para atendimento humanizado
Prazo	Início imediato
Responsável (eis) pelo acompanhamento das operações	Médico, Equipe de Saúde da Família
Processo de monitoramento e avaliação das operações	Monitoramento semanal no horário reservado na agenda para acompanhamento

Quadro 8: Operações sobre o “nó crítico 5” relacionado ao problema “ Informações erradas de terceiros/ compartilhamento de medicamentos”, na população Parque das Águas sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Vermelha, do município Ipatinga, estado de Minas Gerais.

Nó crítico 5	Informações erradas de terceiros/compartilhamento de medicamentos
Operação	<i>Conhecer melhor</i>
Projeto	Aumentar o nível de informação da população sobre os riscos do uso inadequado de medicamentos.
Resultados esperados	População mais informada sobre os riscos do uso inadequado de medicamentos.
Produtos esperados	Avaliação do nível de informação da população. Sensibilização da equipe para orientações Campanha educativa na unidade, rádio. Programa de capacitação de cuidadores.
Recursos necessários	Cognitivo: Conhecimento sobre estratégias de comunicação e organização. Político: mobilização social Financeiro: panfletos, folders, recursos audiovisuais
Recursos críticos	Cognitivo: Conhecimento sobre estratégias de comunicação e organização. Político: mobilização social
Controle dos recursos críticos	Equipe de saúde da família Motivação: Qualidade de vida dos pacientes
Motivação	Favorável
Ações estratégicas	Capacitar a equipe para que os pacientes sejam conscientizados e orientados
Prazo	Início imediato
Responsável (eis) pelo acompanhamento das operações	Equipe de Saúde da Família
Processo de monitoramento e avaliação das operações	Monitoramento semanal no horário reservado na agenda para acompanhamento

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao elaborar o projeto de intervenção houve como proposta impactar sobre a consciência da população dos malefícios e prejuízos que o uso indiscriminado de BZDP podem acarretar, principalmente a longo prazo. Além disso, sensibilizar a equipe de saúde e usuários que o tratamento e acompanhamento médico devem ser realizados de maneira individualizada, respeitando sempre a prescrição correta do medicamento, de maneira ponderada, e o sobre o não uso sem prescrição médica, pois, o que funciona para o vizinho pode não funcionar para outros.

É grande benefício do acompanhamento médico com o desmame de medicações BZDP que acarretam tantos males para a população.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, F.C.C.; FARIA, H. P.; SANTOS, M.A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. 2 ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Planejamento_e_avaliacao_das_acoes_de_saude_2/3>. Acesso em: 22 de out. de 2017.

FIRMINO, K. F. **Benzodiazepínicos: um estudo da indicação/prescrição no município de Coronel Fabriciano**. Dissertação (Mestrado). 108f. Faculdade de Farmácia, Universidade Federal de Minas Gerais, 2008. Disponível em: <<http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2863.pdf>>.

GUIMARÃES, F. S. Hipnóticos e ansiolíticos. In: FUCHS, F. D.; WANNMACHER, L. **Farmacologia clínica: Fundamentos da terapêutica racional**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010, p. 711-27.

HALME, A.S.; et al. Uncovering the source of new benzodiazepine prescriptions in community-dwelling older adults. **International Journal of Geriatric Psychiatry**, v. 28, n. 3, p. 248-255, 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **IBGE Cidades@**. Brasília,[online], 2016. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/home.php>>. Acesso em: 15 de out. de 2017.

IPATINGA. **A História de Ipatinga**. Disponível em: <http://www.ipatinga.mg.gov.br/detalhe-da-materia/info/historia-da-cidade/967>. Acesso em: 02 de out. de 2017.

JAIN, A. E.; LACY, T. Psychotropic drugs in pregnancy and lactation. **J Psychiatr Pract**. v. 11, n.3, p. 177-91, 2005.

NASTASY, H.; RIBEIRO M.; MARQUES A.C.P.R. Diretriz: **Abuso e Dependência dos Benzodiazepínicos**. Associação Brasileira de Psiquiatria. 2002. Disponível em <http://www.fmb.unesp.br/Home/Departamentos/Neurologia,PsicologiaePsiquiatria/ViverBem/Consenso_be_nzodiazepinicos.pdf> Acesso em 18 de set. de 2016.

PEREIRA, A.A. et al. **Saúde Mental**. 2 ed. Belo Horizonte: NESCON/UFMG, 2013.