

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

JESSICA IZIDORO SALES

ACÕES EDUCATIVAS DIRECIONADAS A USUÁRIOS DE
BENZODIAZEPINICOS NA UNIDADE DR GENESIO EM BOM
DESPACHO, MINAS GERAIS

Bom Despacho/ Minas Gerais

2019

JESSICA IZIDORO SALES

**ACÇÕES EDUCATIVAS DIRECIONADAS A USUÁRIOS DE
BENZODIAZEPINICOS NA UNIDADE DR GENÉSIO EM BOM
DESPACHO- MINAS GERAIS**

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

Orientadora: Prof.^a Dra. Sonia Faria Mendes Braga

Bom Despacho/ Minas Gerais

2019

JESSICA IZIDORO SALES

**ACÇÕES EDUCATIVAS DIRECIONADAS A USUARIOS DE
BENZODIAZEPINICOS NA UNIDADE DR GENESIO EM BOM
DESPACHO, MINAS GERAIS**

Banca examinadora

Professor (a). Sonia Faria Mendes Braga – Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Professor (a). Nayara Ragi Baldoni Couto – Universidade de Itaúna (UIT)

Aprovado em Belo Horizonte, em 13 de Setembro de 2019.

DEDICATÓRIA

A Deus, que por intermédio de sua graça e misericórdia permitiu que eu alcança-se o objetivo de realizar-me profissionalmente. Através de sua bondade para com a minha vida, fui sustentada e me deu coragem para lutar frente as mais difíceis batalhas, sei que algumas lutas foram perdidas mais uma das várias guerras que estão presentes na caminhada da nossa vida em que pude vencer pela graça de Deus na minha vida sou vencedora.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por todos os benefícios que tem proporcionado em minha vida, poissem a ajuda Dele não teria chegado onde estou hoje.

Ofereço os mais sinceros agradecimentos aos meus pais por ter me proporcionado a oportunidade de poder ter realizado meu sonho de estudar medicina.

Agradeço também aos professores do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família e minha orientadora que tem me acompanhado e auxiliado na condução do projeto.

Se alguém procura a saúde, pergunta-lhe primeiro se está disposto a evitar no futuro as causas da doença; em caso contrário, abstém-te de o ajudar.

Sócrates

RESUMO

Os benzodiazepínicos são fármacos depressores do Sistema Nervoso Central (SNC), que possuem ação ansiolítica, sedativa, miorrelaxante e anticonvulsivante. Têm sido empregados de forma excessiva e inadequada no tratamento de transtornos mentais, resultando em eventos adversos como tolerância e dependência. Este trabalho tem por objetivo propor ações educativas direcionadas às pessoas usuários crônicos de medicamentos psicotrópicos na Estratégia Saúde da Família Dr. Genésio, em Bom Despacho – Minas Gerais. Para elaboração da proposta de intervenção foram executadas três etapas: diagnóstico situacional, que proporcionou o levantamento dos problemas e priorização de um destes a ser solucionado com o presente projeto de intervenção; revisão bibliográfica para o embasamento teórico da proposta a partir de fontes indexadas nas bases de dados BVS, SciELO, LILACS, além de documentos do Ministério da Saúde, elaboração do plano de ação, utilizando os passos do planejamento estratégico situacional. Verificou-se na literatura que a educação do paciente usuário crônico de benzodiazepínicos sobre as consequências e a seriedade das complicações, são elementos indispensáveis para um tratamento adequado. Por meio da implantação de programas efetivos de educação para saúde, encaminhados a diminuir o uso excessivo de psicotrópicos os resultados obtidos são notadamente positivos. Este projeto pretende proporcionar a tais usuários um controle mais eficaz e uma melhora na qualidade de vida dos mesmos, apoiando-se na prevenção, na adoção de hábitos e estilo de vida saudáveis e no estímulo ao autocuidado.

Palavras chave: Atenção Primária à Saúde; Automedicação, Dependência; Educação em Saúde,

ABSTRACT

Benzodiazepines are central nervous system (CNS) depressant drugs that have anxiolytic, sedative, myorelaxant and anticonvulsant action. It has been used excessively and improperly in the treatment of mental disorders, resulting in adverse events such as tolerance and dependence. This paper aims to propose educational actions directed to people with chronic use of psychotropic drugs in the DrGenésio Family Health Strategy, in Bom Despacho - Minas Gerais. In order to elaborate the intervention proposal, three stages were performed: situational diagnosis, which provided the survey of the problems and prioritization of one of them to be solved with the present intervention project; bibliographic review for the theoretical basis of the proposal from sources indexed in the VHL, SciELO, LILACS databases, as well as documents from the Ministry of Health, and elaboration of the action plan using the steps of strategic situational planning. It has been found in the literature that the education of the chronic benzodiazepine patient about the consequences and seriousness of complications are indispensable elements for an adequate treatment. Through the implementation of effective health education programs aimed at reducing the excessive use of psychotropics, the results obtained are remarkably positive. This project aims to provide such users with more effective control and improved quality of life, based on prevention, the adoption of healthy habits and lifestyle and the encouragement of self-care.

Keywords: PrimaryHealthCare, Self-medication, Dependence, HealthEducation,.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agentes Comunitários de Saúde
APAE	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
APS	Atenção Primária à Saúde
BZD	Benzodiazepínicos
CAPS	Centro de Atendimento Psicossocial
CEM	Centro de Especialidades Médicas
EMAD	Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar
EMAP	Equipe Multidisciplinar de Apoio
ESF	Estratégia Saúde da Família
eSF	Equipe de saúde da família
GABA	Ácido gama-aminobutírico
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Pesquisa
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
OMS	Organização Mundial da Saúde
PSF	Programa Saúde da Família
PES	Planejamento Estratégico Situacional
RAS	Rede de Atenção a Saúde
SAD	Serviço de Atenção Domiciliar
SAMU	Serviço de Atendimento Móvil de Urgência
SESC	Serviço Social do Comércio
SIGAF	Sistema integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde da UBS Dr. Genésio, município de Bom Despacho, Minas Gerais.....	20
Quadro 2 - Operações sobre o nó crítico 1: Estilos de vida inadequados e prevenção de seus agravos em relação à população adstrita a equipe de saúde da UBSDr. Genésio. Município de Bom Despacho - Minas Gerais, 2018.....	29
Quadro 3 - Operações sobre o nó crítico 2: Estilos de vida inadequados e prevenção de seus agravos em relação à população adstrita a equipe de saúde da UBS Dr. Genésio. Município de Bom Despacho - Minas Gerais, 2018.....	30
Quadro 4 - Operações sobre o nó crítico 3: Estilos de vida inadequados e prevenção de seus agravos em relação à população adstrita a equipe de saúde da UBS Dr. Genésio. Município de Bom Despacho - Minas Gerais, 2018.....	32
Quadro 5 - Operações sobre o nó crítico 4: Estilos de vida inadequados e prevenção de seus agravos em relação à população adstrita a equipe de saúde da UBS Dr. Genésio. Município de Bom Despacho - Minas Gerais, 2018.....	33

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
1.1 Aspectos gerais do município de Bom Despacho	12
1.2 Aspectos da comunidade de Bom Despacho	13
1.3 O Sistema Municipal de Saúde de Bom Despacho	13
1.4 A Unidade Básica de Saúde Dr. Genésio	16
1.5 A Equipe de Saúde da Família, da Unidade Básica de Saúde Dr. Genésio	17
1.6 O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe Dr. Genésio	18
1.7 O dia a dia da equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde	18
1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo)	19
1.9 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção (segundo passo)	20
2 JUSTIFICATIVA	21
3 OBJETIVOS	22
3.1 Objetivo geral	22
3.2 Objetivos específicos	22
4 METODOLOGIA	23
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	24
6 PLANO DE INTERVENÇÃO	27
6.1 Descrição do problema selecionado (terceiro passo)	27
6.2 Explicação do problema (quarto passo)	28
6.3 Seleção dos nós críticos (quinto passo)	29
6.4 Desenho das operações (sexto passo)	29
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
REFERÊNCIAS	36

1 INTRODUÇÃO

1.1 Aspectos Gerais do Município

O município de Bom Despacho está situado a 156 km de Belo Horizonte, capital do estado de Minas Gerais, banhado pelos rios Lambari e Picão. Essa região abrange a nascente do rio São Francisco e destaca-se regionalmente no campo da agropecuária, especialmente pecuária leiteira. As principais atividades econômicas realizadas no município são a indústria e a agropecuária. Tem como pertencentes ao município o distrito do Engenho do Ribeiro, além dos povoados da Passagem, Mato Seco, Capivari dos Macedo, Capivari dos Eleutério, Capivari dos Alves, Capivari dos Marçal, Córrego Areado, Lagoa do José Luís, Povoado do Vilaça, Extrema e Povoado da Garça (IBGE, 2017).

O município apresenta população estimada de 49.802 habitantes. De acordo com o censo demográfico de 2010, aproximadamente 13.149 famílias residiam no município, com taxa de urbanização de 37,28% e índice de desenvolvimento humano (IDHM) de 0.750. A taxa de escolarização era de 72% e não possui moradores abaixo da linha de pobreza. A cidade apresenta 97,37% das residências com abastecimento de água tratada e 97,03% com recolhimento de esgoto por rede pública. A população usuária do Sistema Único de Saúde (SUS) correspondem a 72,16% (IBGE, 2017).

Em 2017, o salário médio mensal era de 1,8 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 24.4%. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 28.1% da população nessas condições, o que o colocava na posição 819 de 853 dentre as cidades do estado e na posição 5019 de 5570 dentre as cidades do Brasil (IBGE, 2017).

A mortalidade infantil média na cidade é de 10,45 para 1.000 nascidos vivos. Os quadros de diarreias foram responsáveis por internações hospitalares em aproximadamente 0,3 para cada 1.000 habitantes. Ao traçarmos um

comparativo entre todos os municípios do estado, Bom Despacho ocupa as posições 442 de 853 e 491 de 853, respectivamente, e se comparado a cidades de todo Brasil, essas posições são de 3026 de 5570 e 3907 de 5570, respectivamente (IBGE, 2017).

1.2 Aspectos da comunidade Dr. Genésio

A população adscrita a Unidade básica de Saúde (UBS) Dr. Genésio mora nos bairros da zona urbana: Jaraguá, Fátima, Nossa Senhora Aparecida, Pedro Tavares, Morada do sol, Alvorada, Jardins e Simeão Ferreira. Abrangendo também outros bairros da zona rurais nomeados Vilaça, Raposo, Cristais, Babilônia, córrego da areia, Salitre e Pico.

Na comunidade existe um alto número de desempregados jovens, associado ao uso de drogas e aumento da violência comparado com outros bairros do município.

A coleta de lixo é diária na zona urbana, a rede de esgoto funciona adequadamente e os habitantes da comunidade recebem água tratada. Existem duas creches e três escolas, além do Serviço Social do Comércio (SESC), existe também a associação da Prefeitura onde está situada a UBS e que conta com áreas para recreação, atenção de saúde para a população do município e prática de esportes.

Depois de realizada análise situacional, verificamos que a população adscrita a UBS Dr. Genésio, no caso das mulheres, trabalham basicamente como empregados domésticos e no comércio local, embora os homens realizem labores como obreiros agrícolas ou em fábricas. Existe um elevado número de jovens desempregados e pessoas aposentadas.

1.3- O Sistema Municipal de Saúde de Bom Despacho

Segundo dados disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Bom Despacho a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) foi de 100% em 2018, sendo a assistência prestada à população distribuída entre 15 equipes

de saúde, que atuam no município, incluindo a zona rural (PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM DESPACHO, 2018).

Dentre essas equipes, 13 possuem o serviço de saúde bucal, com uma cobertura de 86,6% da população, que possuem atendimento odontológico em sua (UBS e os outros 13,4% restantes possuem atendimento no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO). Em relação às atividades desenvolvidas nas unidades de saúde do município de Bom Despacho, temos as seguintes estratégias direcionadas à população assistida (PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM DESPACHO, 2018):

- Atenção à saúde da criança, oferecendo aos usuários cuidados direcionados à puericultura (0 a 2 anos), controle da desnutrição, obesidade infantil e imunização.
- Atenção à saúde do adolescente, visando, imunização, planejamento familiar, Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST).
- Atenção à saúde da mulher, com foco pré-natal de risco habitual e alto risco, puerpério, planejamento familiar, prevenção do câncer do colo do útero e mama e imunização.
- Atenção ao adulto, com estratégias direcionadas ao controle da hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, diagnóstico precoce da tuberculose e hanseníase, tabagismo e imunização.
- Atenção ao idoso, imunização e controle das doenças crônicas.
- Atenção odontológica
- Grupos desenvolvidos para cada tipo de público (gestantes, hipertensos, diabéticos, idosos, tabagistas e outros) com o objetivo de desenvolver a promoção e prevenção destas doenças.

Em Bom Despacho há 2 Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) Integrada à atenção básica, objetivando potencializar as ações realizadas pelas Equipes de Saúde da Família (eSF), aumentando a resolutividade. Para isso,

não se constitui como unidade física independente ou especial, mas trabalha no compartilhamento do cuidado dos casos com as equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) (PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM DESPACHO, 2018).

Bom Despacho também conta com um Centro de Especialidades Médicas (CEM) em varias áreas da medicina, os quais vão desde consultas com especialistas médicos até exames de rotinas básicos e exames complexos, os serviços especializados são oferecidos para toda a população. É referência para a microrregião de saúde de Bom Despacho (PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM DESPACHO, 2018).

O Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS) atende usuários com transtornos mentais crônicos, urgências e emergências psiquiátricas e realiza orientação às famílias. Os pacientes são encaminhados pelos profissionais da atenção básica, atenção especializada e hospitalar nos sistema de referência e contra-referência. O serviço de saúde mental também recebe pacientes por demanda espontânea e encaminhamentos do Programa de Saúde da Família (PSF) dos municípios da microrregião de saúde de Bom Despacho (PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM DESPACHO, 2018).

Melhor em Casa – Serviço de Atenção Domiciliar (SAD): trata-se de um serviço indicado para pessoas que apresentam dificuldades temporárias ou definitivas de sair do espaço da casa para chegar até uma unidade de saúde, ou ainda, para pessoas que estejam em situações nas quais a atenção domiciliar é a mais indicada para o seu tratamento. O município implementou o SAD em 2016 e funciona com uma Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar (EMAD) e uma Equipe Multidisciplinar de Apoio (EMAP) (PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM DESPACHO, 2018).

A assistência hospitalar é oferecida pela Santa Casa de Bom Despacho sendo uma instituição de caráter filantrópico conveniada ao SUS, que oferece serviços na média complexidade para toda a população. É referência para a microrregião de saúde de Bom Despacho (Sete municípios) que integra a Rede de Atenção à Saúde (RAS). O atendimento de urgências e emergências no

município é realizado pela Unidade de Pronto Atendimento (UPA), que funcionam 24 horas. Os pacientes são classificados conforme o Protocolo de Manchester (PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM DESPACHO, 2018).

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) foi inaugurado em junho de 2017, é mantido e operacionalizado pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde em Urgência e Emergência formada por Bom Despacho e outras 53 cidades. Quanto ao serviço de alta complexidade o município possui como prestador o Centro de Hemodiálise Bom Despacho (NEFROBOM) que atende pacientes renais crônicos que necessitam de hemodiálise (PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM DESPACHO, 2018).

A rede de assistência farmacêutica do município de Bom Despacho faz parte do Programa Farmácia de Todos e da Comissão Municipal de Farmácia. Trata-se de um processo que visa promoção e proteção da saúde individual e coletiva, respeitando os princípios do SUS para garantir a ampliação do acesso aos medicamentos e pela redução dos riscos e agravos, assegurando o seu uso racional. A RAF em Bom Despacho está composta por quatro Unidades de Farmácia Básica. A dispensação de medicamentos para os munícipes realiza-se mediante apresentação do receituário médico municipal do SUS e apresentação do cartão SUS. Cada usuário tem seu cadastro no Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica (SIGAF) e os medicamentos são liberados de acordo o Protocolo Municipal de Prescrição. O município ainda conta com a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais– APAE (PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM DESPACHO, 2018).

1.4 A Unidade Básica de Saúde Dr. Genésio

A unidade Básica de Saúde (UBS) é de fácil localização, embora esteja na área periférica de cidade, conta com vias de acesso asfaltadas desde o centro da cidade e dos bairros onde moram os usuários adscritos a Equipe de Saúde Família (eSF).

O horário de funcionamento é de 07h:00min às 11h:00min e de 13h:00min às 17h:00min, com intervalo de duas horas para o horário de almoço.

Apresenta uma infraestrutura bem delimitada composta por múltiplas salas, possuindo uma sala de espera, um consultório médico, e uma sala de enfermagem, também há uma sala utilizada para as atividades dos profissionais do NASF, um consultório odontológico com sala de espera, um salão para as reuniões dos grupos de apoio e da equipe de saúde, sala de vacina e sala de curativos. Além do espaço dos agentes comunitários de saúde (ACS). AUBS ainda dispõe de uma cozinha pequena. O espaço físico é bem aproveitado, com parede divisória para cada uma das salas, permitindo privacidade nas consultas e atividades realizadas na unidade.

1.5 Equipe de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde Dr. Genésio.

A unidade promove ações desenvolvidas pela Equipe de Saúde da Família (eSF), contando com a atuação de uma médica participante do Programa Mais Médicos, uma enfermeira, duas técnicas de enfermagem, cinco ACS, uma recepcionista e uma auxiliar geral. Dispõe também do NASF integrado por um psicólogo, uma fisioterapeuta, uma nutricionista e uma assistente social e o farmacêutico que alterna o trabalho em outras unidades.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) da UBS Dr. Genésio, possui população adscrita de 3.220 habitantes compondo 579 famílias, com nível de alfabetização de 99,62%.

Na ESF Dr. Genésio em Bom Despacho – MG as ações são realizadas de acordo com as orientações do HIPERDIA, sistema destinado ao cadastramento e acompanhamento especializado de portadores de hipertensão arterial e/ou Diabetes Mellitus (MINAS GERAIS, 2010). Inclui atividades educativas como salas de espera, grupos operativos, palestras e eventos comemorativos quando, então, são selecionados dias significativos relacionados a temas sobre a saúde. Nessas ocasiões são aproveitados espaços para falar sobre os cuidados à saúde, as doenças crônicas e os fatores de risco associados.

1.6 O funcionamento da unidade de saúde da equipe Dr. Genésio

A equipe de saúde da UBS Dr. Genésio exerce o cuidado em saúde no dia a dia de trabalho, sendo prioridade atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças crônicas e suas complicações.

O número de visitas domiciliares por ACS e pelo médico e pela enfermeira, assim como as consultas de enfermagem e médicas cumprem o número preconizado pela Secretaria Municipal de Saúde.

O número de consultas de pré-natal e puericultura necessárias para o cuidado continuado à gestante e as crianças, preconizadas pelo Ministério da Saúde (MS) para atenção básica são atingidas, assim como, as de acompanhamento para o controle de diabéticos e hipertensos, que em certas ocasiões ultrapassam a capacidade de agendamento domês.

1.7 O dia a dia da equipe Dr. Genésio.

O dia a dia da equipe se inicia na UBS, desde as primeiras horas da manhã, sendo organizada de acordo com a agenda de trabalho para cada dia. O processo de acolhimento é realizado por qualquer um dos membros da equipe e está baseado na diretriz fundamental de acolher a todo usuário que chega ao PSF, procurando orientação, atendimento ou acompanhamento.

A demanda espontânea é atendida no horário de 07.00 horas às 08.30 horas da manhã, sendo cada paciente avaliado pela enfermeira primeiramente e, depois nos casos necessários são realizadas avaliação pelo médico, sendo que muitos pacientes comparecem no horário de demanda espontânea, com situações que requerem agendamento de consultas e acompanhamento.

Há grupos operativos de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes *Mellitus* (DM) e o de gestante e puericultura, grupo de idosos e grupo de usuários de medicação psicotrópica.

Em todos esses grupos a participação do NASF é fundamental, sendo realizadas as atividades no PSF ou em locais que a própria população providência para os mesmos.

A consulta médica é realizada de terça-feira até sexta-feira no horário da manhã e da tarde. Na quarta-feira a tarde corresponde o dia de visita domiciliar do médico e na segunda-feira é o da especialização. As consultas são agendadas a partir das 08h:30min com intervalos de 20 minutos entre as consultas. No dia de retorno o intervalo é de 10 ou 15 minutos, dependendo da situação de cada paciente.

As consultas de gestante e puericultura pelas suas características requerem mais tempo para ser feitas, com qualidade, sendo marcadas de 6 a 8 consultas no máximo em dia fixo da semana. As consultas de enfermagem e do NASF são realizadas diariamente. Os dentistas planejam os agendamentos individuais segundo a demanda. As visitas domiciliares das ACS são realizadas diariamente.

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

Seguindo o Planejamento Situacional de CAMPOS, SANTOS E FARIAS (2010,2017), para diagnóstico situacional, realizamos a técnica de estimativa rápida em que foi possível identificar que os principais problemas a serem enfrentados pela equipe são:

- Baixa adesão aos grupos de educação para saúde, o que tem proporcionado um controle inadequado dos tratamentos de doenças crônicas mais comuns e uso incorreto de medicamentos.
- Alto número de usuários portadores de doenças crônicas, como hipertensos e diabéticos;
- Alta incidência de doenças infectocontagiosas em crianças, como diarreias, parasitoses;
- Uso prolongado e indiscriminado de benzodiazepínicos, o que pode levar a tolerância e dependência.
- Falta de planejamento familiar.

1.9 Priorizações dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção (segundo passo)

Diantes dos problemas levantado pela eSF Dr. Genésio a priorização dos problemas levou em consideração no diagnóstico a importância, a urgência, a capacidade de enfrentamento da equipe, como mostrado no Quadro 1.

Quadro 1: Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde da UBS Dr. Genésio, município de Bom Despacho, Minas Gerais.

Problemas	Importância	Urgência	Capacidade de enfrentamento	Seleção/ Priorização
Baixa adesão aos grupos de educação para saúde	Media	6	Parcial	5
Alto número de usuários com doenças crônicas	Alta	6	Parcial	2
Uso indiscriminado de BZD	Alta	8	Parcial	1
Alta incidência de doenças Infectocontagiosas em crianças	Alta	6	Parcial	3
Falta de planejamento familiar	Media	4	Parcial	6

Fonte: Autora (2019).

2 JUSTIFICATIVA

A atenção aos pacientes que utilizam medicamentos psicotrópicos faz parte do cotidiano da atenção diária da UBSDr. Genésio, que lida no seu dia a dia com um grande número de renovações de receitas de medicamentos controlados. Os usuários de longa data são consumidores frequentes de benzodiazepínicos e outros medicamentos psicotrópicos associados. Além disso, constatamos que muitos dos pacientes fazem uso por conta própria dos medicamentos em doses elevadas e, sem prescrição médica. Em muitos casos, o próprio paciente faz a alteração das doses, alegando que o medicamento não está mais fazendo efeito.

Segundo FIORELLI; ASSINI (2016), os benzodiazepínicos possuem um potencial de causar tolerância e dependência elevada, e este potencial pode ser agravado se estiver presentes fatores como: prescrição errônea e continuada pelo médico e *overdoses*, devido ao consumo de altas doses do medicamento alteradas pelo próprio paciente, devido a dependência psicológica da droga. Uma vez suspensa a droga em questão, principalmente, após uso prolongado de benzodiazepínicos, muitos pacientes desenvolvem a síndrome de abstinência.

Usuários de BZD já na fase de dependência do medicamento apresentam risco mais elevado de acidentes no trânsito, na residência e no trabalho; overdose e principalmente em combinação com outras drogas; comportamento anti-social; produtividade no trabalho diminuída; problemas na convivência familiar e social, maior número de internações, consultas e exames diagnósticos. (JUNIOR, 2015)

Pela situação percebida na UBS Dr. Genésio, quanto ao uso indiscriminado de psicotrópicos, em muitos casos, com sinais de tolerância e dependência, faz-se necessária a elaboração de uma proposta de intervenção, visando a implementação de ações educativas direcionadas aos usuários de BZD, esperando uma diminuição desses medicamentos e também uma mudança de atitude em relação ao acompanhamento da própria saúde.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Elaborar uma proposta de Intervenção com vistas ao controle e diminuição do uso abusivo de psicotrópicos, pela implementação de ações educativas pela equipe de saúde da UBS Dr. Genésio, município de Bom Despacho, Minas Gerais

3.2 Objetivos Específicos:

1. Realizar treinamento da equipe multidisciplinar sobre os efeitos dos BZD.
2. Conscientizar a população adscrita a UBS Dr. Genésio, sobre a importância da avaliação sobre o uso continuando dos BZD, evitando o uso do medicamento de forma inadequada;
3. Evitar o surgimento de novos usuários dessas drogas sem indicação para utilizá-las e, principalmente alertar a população sobre os riscos do uso indiscriminado dos BZD;
4. Criar materiais informativos e atrativos sobre o tema em questão sobre o uso de BZD.
5. Avaliar os pacientes que utilizam os BZD e propor o desmame do mesmo.

4METODOLOGIA

Nesse trabalho foi realizado o diagnóstico situacional no território de abrangência da UBS Dr. Genésio, por meio do método da estimativa rápida onde foram identificados os problemas mais relevantes que afetam a população (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010; 2017). Também foram utilizados os dados registrados no Sistema de Informação da Secretaria Municipal de Saúde de Bom Despacho, sobre a situação de saúde de sua população.

Diante disso, foram identificados os principais problemas de saúde da população, dentre eles um alto e crescente número de pacientes usuários crônicos de psicotrópicos, alguns deles com uso contínuo de benzodiazepínicos (BZD) por mais de 10 anos. Tal situação nos motivou a eleger o uso indiscriminado de BZD como problema prioritário da comunidade, assim como, a realização de uma proposta de intervenção, com a perspectiva de tentar resolver o problema identificado.

Para fundamentação deste projeto foram consultados artigos indexados nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *Scientific Electronic Libray Online* (SciELO), bem como documentos do Ministério da Saúde. Na pesquisa bibliográfica foram utilizados os seguintes descritores: Atenção Primária à Saúde; Automedicação, Dependência; Educação em Saúde. A revisão da literatura seguiu as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT, 2002).

A implementação das ações educativas serão realizadas em vários momentos, tais como consultas, horários de renovação de receitas, reuniões de grupos operativos, salas de espera e outras atividades, tendo usuário como agente de seu tratamento, criando espaços favoráveis para esclarecer dúvida.

5 REVISÃO DA LITERATURA

Os benzodiazepínicos ocupam lugar de destaque entre as drogas mais prescritas no mundo, tendo como principal motivo para sua utilização os problemas relacionados a ansiedade, insônia, e anticonvulsivante. Apesar de serem medicamentos considerados seguros, os cuidados com o uso dos benzodiazepínicos tem aumentado por causa dos efeitos adversos relacionados ao sistema nervoso central. Tendo como principais efeitos relacionados ao uso dos medicamentos descritos são a redução da psicomotricidade e memória, tolerância e dependência, interação medicamentosa e outros mais, podendo também ocorrer a potencialização do efeito depressor uma vez que haja consumo de outras drogas depressoras (AUCHEWSKI; ANDREATINI; GALDURÓZ; BOERNGEN, 2004).

Observar-se que nos últimos anos ocorreu um aumento expressivo no uso de benzodiazepínicos, cujo crescimento está sendo atribuído ao grande número de desordens psiquiátricas na população e, possivelmente em decorrência das novas descobertas de medicamentos psicotrópicos pela indústria farmacêutica, fazendo com que seja necessário garantir o uso seguro e racional desta classe de medicamentos pela população (ROCHA; WERLANG 2013).

Nesse sentido, a Organização Mundial da Saúde (OMS) conceitua como uso racional de fármacos, quando o usuário recebe o medicamento apropriado a sua necessidade clínica em doses adequadas e formas de uso correta pelo tempo adequado e sempre visando uma relação de custo-benefício para o paciente, principalmente quanto a sua saúde (AQUINO, 2008).

Atualmente, o uso de benzodiazepínicos tem sido relevante, estimando-se que aproximadamente 50 milhões de pessoas façam uso cotidiano, mostrando uma maior prevalência em maiores de 50 anos, sobre tudo entre as mulheres, devido a problemas psiquiátricos. Nos dias de hoje, também estima-se que um em cada dez adultos iniciam o uso de benzodiazepínicos a cada ano, sendo que os médicos clínicos gerais são os que mais receitam essa classe de

medicamentos, assumindo o ranque de 50% dos medicamentos psicotrópicos prescritos nos serviços de saúde. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NEUROLOGIA, 2013)

Os grupos mais comuns de sintomas na atenção primária, que leva a prescrição de benzodiazepínicos estão relacionados ao excesso de ansiedade, depressão e insônia, podendo também estar presentes alterações no sistema nervoso autônomo, cujos sintomas descritos são fadiga, taquicardia, anorexia, falta de desejo sexual e outros. Tais sintomas podem levar a erros no diagnóstico do paciente, pois podem ser confundidos com outras doenças psiquiátricas (CARVALHO; COSTA; FAGUNDES, 2006).

Diretrizes Clínicas do Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos (COMHUPES) há a necessidade de cuidados quando um paciente necessita iniciar o uso de benzodiazepínicos, como determinar o tempo o qual o medicamento será prescrito, podendo variar entre 4 a 6 semanas, sendo que o uso mais prolongado pode levar a tolerância e dependência da droga.

Avalia-se não prescrever o medicamento para maiores de 65 anos de idade, devido a maior incidência dos efeitos colaterais nos idosos, sendo o recomendado para idosos, caso seja necessário, o uso do medicamento com doses sempre abaixo do habitual para um adulto normal. Necessita-se também avaliar com cautela o uso do medicamento em pessoas com histórico de uso excessivo de outras drogas psicotrópicas. No caso de gestantes e lactantes, deve-se sempre ter muita cautela e uso bastante restrito, pelo fato do medicamento ser eliminando pelo leite materno e atravessar a placenta, podendo chegar ao feto (COMHUPES, 2013).

Por apresentar um tempo de ação no organismo inapropriado, além de gerar tolerância e dependência se usado por períodos longos meses ou anos, não são medicamentos de primeira escolha, para tratamento de insônia primária, pois, estes medicamentos também estão associados a redução do tempo de sono de movimentos rápidos dos olhos (sono REM) e redução das ondas lentas na fase do sono, as quais podem ser observadas no exame de eletroencefalograma. Contudo, mesmo que a pessoa por efeito da medicação

durma por tempo adequado, poderá despertar do sono sentindo cansaço (COMHUPES, 2013).

Os benzodiazepínicos sendo medicamentos com boa tolerância, os efeitos colaterais poderão estar associados, principalmente no início do uso, sendo alguns dos principais sintomas o excesso de sono durante o dia, a alteração da coordenação motora, perda de memória, vertigem e acufenos, desequilíbrio, quedas e fraturas, podem haver episódios de excitação, agressividade e desinibição, sendo mais comum esse quadro em crianças, idosos e pessoas com deficiência mental. O índice de mortalidade em pessoas que fazem uso dos benzodiazepínicos, podem chegar a três vezes ou mais do que na população geral (NASTASY; RIBEIRO; MARQUES, 2008).

De acordo com MEDEIROS (2004), as síndromes depressivas leves são frequentes na atenção primária e secundária de saúde, onde as principais queixas são de origem somáticas, o que leva a um diagnóstico relacionado a uma síndrome ansiosa e como consequência a prescrição de medicamentos ansiolíticos. Uma vez que os benzodiazepínicos são considerados seguros e com menor risco de causar efeitos indesejados, quando usado corretamente se comparado com outros psicofármacos. Entende-se que este seria um dos motivos pelos quais os clínicos prescrevem esses medicamentos com tanta frequência na atenção primária de saúde.

A autora afirma ainda que a péssima relação entre médico-paciente que se vê na atenção primária de saúde, devido ao alto número de pacientes, faz com o paciente não expresse suas angústias ou o gatilho que tem disparado suas crises emocionais, não permitindo ao médico elaborar uma estratégia para ajudar o paciente resultando em encaminhamentos desnecessários (MEDEIROS, 2004).

Diante do exposto constatamos que o uso indiscriminado dos benzodiazepínicos (BZD) é um dos problemas de saúde a serem enfrentados pelas equipes da saúde de família nas unidades básicas de saúde do municípios brasileiros. Portanto, no município de Bom Despacho em Minas Gerais.

6 PLANO DE INTERVENÇÃO

Esta proposta refere-se ao problema priorizado relacionado ao uso abusivo de BZD na área de abrangência da UBS Dr. Genésio, para o qual se registra uma descrição, explicação e seleção de seus nós críticos, de acordo com a metodologia do Planejamento Estratégico Simplificado (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010, 2017). Constatando-se:

- Baixa adesão aos grupos de educação para a saúde;
- Alta prevalência de portadores de agravos crônicos;
- Alta incidência e prevalência de agravos agudos de saúde em crianças que, ao menos em teoria, deveriam ser minimizados pela presença de saneamento básico;
- Uso abusivo e prolongado de psicotrópicos, especialmente BZD, principalmente por mulheres de meia idade (ansiolíticos) e por idosos (hipnóticos);
- Falta de planejamento familiar.

6.1 Descrição do problema selecionado (terceiro passo)

O município possui um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com presença de uma equipe especializada em saúde mental, para o atendimento e acompanhamento de pessoas com doenças psiquiátricas específicas e mais complexas. O restante da população faz uso regular de fármacos psicoativos sem avaliação do médico psiquiatra.

A Equipe percebeu que a frequência do problema priorizado é constante e a ação da equipe não tem sido suficiente para o enfrentamento do mesmo. O uso de benzodiazepínicos por um período maior de 4 a 6 semanas tem como consequência riscos para a saúde. O desconhecimento da população sobre esses riscos pode ser a gênese do uso indiscriminado e prolongado de estes fármacos.

A falta de orientação e preparação dos profissionais da rede de saúde do município, sobre os efeitos do uso prolongado de fármacos psicoativos colabora negativamente para a possível solução a este problema.

É observado na unidade um número expressivo de usuários em uso crônico de BZD e em doses abusivas. Entretanto, não é fácil fazer o levantamento mais detalhado das informações, por falta de dados nos prontuários como: indicação inicial da droga, dificuldade de rastreamento dos usuários em uso desse grupo medicamentoso nas farmácias da cidade e mesmo na farmácia de dispensação central.

Conforme os relatos dos próprios usuários o uso foi iniciado por indicação profissional, por solicitação de algum médico (dentro ou fora do serviço) ou adquirido com amigos/parentes que faziam uso. O uso que deveria ser racional e apenas momentâneo passou a ser crônico.

6.2 Explicação do problema selecionado(quarto passo)

Justificativas para o aumento da utilização de BZD encontram-se no estilo de vida atual, marcado por situações de estresse e redução progressiva da sociedade em tolerar o estresse, e até pela prescrição inadequada realizada pelos médicos. As queixas mais freqüentes apresentadas foram insônia e ansiedade. Na maioria dos casos, a insônia poderia ser em decorrência de maus hábitos de vida e falta de disciplina do sono.

Quanto à questão da ansiedade, a população atendida não foge à regra do cenário atual: dificuldade em lidar com situações de vida cotidianas. estabelecer prioridades na vida e outras ações, que poderiam aliviar os sintomas. Buscar ajuda psicossocial, praticar atividade física e ter hábitos alimentares saudáveis, poderiam melhorar muito o estado psicossocial da população em geral.

6.3 Seleção dos nos críticos. (Quinto passo)

Para a solução de um problema, é muito importante que suas causas sejam atacadas e resolvidas. Os nos críticos relacionados ao problema priorizado são:

- Estilos de vida inadequados
- Falta de recursos na comunidade para diminuição da pressão social.
- Pouca atenção ao paciente com uso irracional de BZD.
- Falta de informação da população sobre uso irracional e efeitos adversos do uso dos BZD.

6.4 Desenho das operações (Sexto passo)

Quadro 2: Operações sobre o nó crítico 1: Uso indiscriminado de BZD pela população adscrita a equipe de saúde da UBS Dr. Genésio. Município de Bom Despacho - Minas Gerais, 2018.

No Critico 1	Estilos de vida inadequados
Operação	Orientar sobre a necessidade de modificação dos estilos de vida inadequados.
Projeto	Promoção de saúde: Higiene do sono, mudança de hábitos cotidianos, estabelecer prioridades.
Resultados esperados	Melhora do tempo e qualidade do sono, redução da ansiedade.
Produtos esperados	Promoção de espaços para dialogo, programas de caminhadas e outras atividades para promover mudanças no estilo de vida
Atores sociais-responsabilidades	Médico, enfermeira, ACS, assistente social e psicólogo.
Recursos necessários	Cognitivos: para conhecimento sobre o tema. Políticos: para parcerias e mobilização social. Econômicos: para disponibilização de materiais sobre

	mudanças no estilo de vida; para elaboração de folhetos. Organizacionais: para organização de oficinas temáticas.
Recursos críticos	Econômicos: Para aquisição de recursos audiovisuais, confecção de folhetos educativos e outros.
Controle dos recursos críticos- viabilidade	Ator que controla: Equipe da ESF; Secretaria de Saúde; Motivação: Favorável.
Ação estratégica de motivação.	Apresentar projeto
Responsáveis	Medico- Enfermeira
Cronograma e prazo	Três meses para o início das atividades, duração permanente e avaliação processual.
Gestão, acompanhamento e avaliação.	Elaboração de um plano de ação para acompanhamento das atividades pela equipe de saúde e avaliação 4 meses depois de iniciado o projeto.

Fonte: Arquivo da autora (2019)

Quadro 3 – Operações sobre o nó crítico 2: Uso indiscriminado de BZD pela população adscrita a equipe de saúde da UBS Dr. Genésio. Município de Bom Despacho - Minas Gerais, 2018.

No Critico 2	Falta de recursos na comunidade para diminuição da pressão social.
Operação	Promoção de qualidade de vida
Projeto	Oferecer mais espaços de lazer e esportes, creches e escolas públicas locais.
Resultados esperados	Melhora na qualidade de vida e diminuição da pressão social.
Produtos esperados	Criação de centro de esportes-lazer, centros de cultura, creches e escolas. Realização de grupos comunitários de orientação para melhora da qualidade de vida e enfrentamento positivo a pressão

	social.
Atores sociais-Responsabilidades	Médico, Enfermeira, ACS; Fisioterapeuta, Farmacêutico, psicólogo e assistente social.
Recursos necessários	Cognitivos: para conhecimento sobre o tema Políticos: para parcerias e mobilização social Econômicos: para disponibilização de materiais e para elaboração de folhetos e elaboração de projetos sociais na cidade; Organizacionais: para elaboração de projetos de incentivo a prática de exercícios físicos – Programa academia da cidade e caminhada orientada.
Recursos críticos	Econômicos: para aquisição e confecção de folhetos educativos e elaboração do projeto academia da cidade. Organizacionais: para organização da agenda dos profissionais da ESF e para elaboração de projetos de incentivo à prática de exercícios físicos – academia da cidade e caminhada orientada.
Controle dos recursos críticos-viabilidade	Ator que controla: Equipe da ESF; Secretaria de Saúde; Motivação: Favorável.
Ação estratégica de motivação	Apresentar projetos e orçamentos
Responsáveis	Médico, Enfermeira, Fisioterapeuta e Farmacêutico.
Cronograma-prazo	Três meses para o início das atividades, duração permanente e avaliação anual.
Gestão,acompanhamento,avaliação.	Elaboração de um plano de ação para acompanhamento da atividade pela equipe de saúde e avaliação 4 meses depois de iniciado o projeto

Fonte: Arquivo da autora (2019).

Quadro 4 – Operações sobre o nó crítico 3: Uso indiscriminado de BZD pela população adscrita a equipe de saúde da UBS Dr. Genésio. Município de Bom Despacho - Minas Gerais, 2018.

Nó crítico 3	Pouca atenção ao paciente, com uso irracional de BZD.
Operação	Abordagem desse uso durante consultas, principalmente durante renovação de receitas, promovendo diminuição e desmame do paciente.
Projeto	Abordar com os pacientes o porquê do uso desses medicamentos e avaliar, em conjunto com ele e prevalecendo sua autonomia, se há necessidade de ainda utilizá-los, ou diminuir a dose, utilizando uma atenção médica integrada, que contextualize os fatores psicossociais dos pacientes.
Resultados esperados	Criar uma consciência no paciente sobre “porquê” e utilizada tal medicação e estimular a psicoterapia. Tentar diminuir o uso de medicamentos para solução de seus problemas emocionais.
Produtos esperados	Equipe e população mais conscientes sobre o uso irracional dos BZD e necessidade de melhorar atenção dos pacientes com uso irracional. Desmame dos pacientes que o utilizam por tempo maior que o necessário ou desnecessariamente.
Atores sociais/ responsabilidades	Médico, enfermeira, ACS, psicólogo, farmacêutico. População: considerando que os usuários são o foco das ações.
Recursos necessários	Estrutural: sala de consulta médica e sala de espera. Cognitivo: informações na literatura sobre efeitos danosos dos BZD e pesquisa de técnicas de abordagem em grupos de apoio. Econômico: Para disponibilização de materiais e para elaboração de folhetos. Político: Vontade da equipe e do médico. Organizacionais: para elaboração de projetos.
Recursos críticos	Organizacional: escolher um dia para os grupos que

	todos os membros da equipe disciplinar estejam disponíveis para participarem. Mobilização social: promover a participação da população. Inter articulação entre diferentes profissionais do NASF e da equipe de saúde.
Controle dos recursos críticos / Viabilidade	Ator que controla: equipe do NASF e equipe do PSF
Ação estratégica de motivação.	Apresentar projeto
Responsáveis:	Médico e Enfermeira
Cronograma / Prazo	Imediato: Palestras, aulas, oficinas; Um mês: Capacitação dos profissionais; Realização permanente: grupos e consultas.
Gestão, acompanhamento e avaliação.	Avaliação das mudanças no uso dos BZD pela população alvo, pelo médico e enfermeira em um prazo de 6 meses depois de iniciar implementação do projeto.

Fonte: Arquivo da autora (2019)

Quadro 5 – Operações sobre o nó crítico 4: Uso indiscriminado de BZD pela população adscrita a equipe de saúde da UBS Dr. Genésio. Município de Bom Despacho - Minas Gerais, 2018.

Nó crítico 4	Falta de informação dos usuários sobre uso irracional e efeitos adversos dos BZD.
Operação	Desenvolver ações educativas para aumento do nível de informação da população sobre efeitos adversos do uso dos BZD e o risco para saúde.
Projeto	Saber +; Informar melhor a população sobre prevenção, controle e riscos do uso irracional dos BZD e efeitos adversos comprovados.
Resultados esperados	Criar uma consciência na população sobre os riscos que esses medicamentos causam. Diminuir o uso de BZD na população da área de abrangência de forma geral.
Produtos esperados	Palestras, aulas e oficinas temáticas envolvendo

	pacientes e profissionais para a participação ativa; Educação individualizada – consultas com médicos, psicólogo, enfermeiras. Orientações em grupos, grupos operativos; Orientações para o autocuidado; Distribuição de material ilustrativo.
Atores sociais/ responsabilidades	Médico, Enfermeira, ACS, Psicólogo e Farmacêutico do NASF.
Recursos necessários	Cognitivos: para conhecimento sobre o tema; Políticos: para articulação intersetorial, parcerias e mobilização social; Econômicos: para aquisição de material audiovisual e materiais educativos sobre o uso de BZD. Organizacionais: para organização da agenda dos profissionais, capacitação dos profissionais e elaboração de projetos.
Recursos críticos	Político: para articulação intersetorial; Organizacionais: para organização da agenda dos profissionais, capacitação dos profissionais e elaboração de projetos.
Controle dos recursos críticos/Viabilidade	Ator que controla: Secretaria de Saúde e Equipe da ESF; Motivação: Favorável.
Ação estratégica de motivação	Apresentar projetos.
Responsáveis.	Médico, Enfermeira.
Cronograma / Prazo	Imediato: Palestras, aulas, oficinas; Um mês: Capacitação dos profissionais; Realização permanente: grupos e consultas.
Gestão, acompanhamento e avaliação.	Avaliação dos conhecimentos adquiridos pela população alvo, pelo médico e enfermeira em um prazo de 6 meses depois de iniciar implementação do projeto.

Fonte: Arquivos da autora (2019).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta de intervenção permitiu conhecer as necessidades e condições que exigem o aprimoramento do processo educativo no que se refere ao uso irracional e contínuo das BZD, apontando as dificuldades quanto ao uso apropriado, tanto para os profissionais de saúde quanto para a população adstrita à área de abrangência da ESF Dr. Genésio em Bom Despacho – Minas Gerais.

Buscou-se sugerir ações que proporcionem a interrupção paulatina do uso de BZD e, conseqüentemente, melhoria no estado geral de saúde da população assistida. O plano elaborado indicou ações conjuntas entre a equipe de saúde, a rede social de apoio e o setor público, no sentido de fornecer ferramentas para a descontinuação do uso abusivo.

Tornou-se evidente também que apesar dos dados registrados, ainda existe na área de abrangência da ESF Dr. Genésio um número expressivo de usuários que não estão ainda inseridos e participando das ações propostas aqui apresentadas, bem como das desenvolvidas na ESF, o que reforça a necessidade da equipe continuar trabalhando na identificação, inclusão e cuidado dessa população, implementando as ações propostas, visando à efetividade de sua atuação e ampliação e abrangência dos resultados.

A efetividade da Proposta de Intervenção será avaliada a partir da identificação dos resultados esperados, conforme descritos no plano operativo, além da observação, pela equipe da ESF Dr. Genésio, da percepção dos usuários sobre o impacto da proposta na sua qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- AQUINO, D.S. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? **Ciênc. saúde coletiva [online]**. 2008, vol.13, suppl., pp.733-736. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000700023>. Acesso em: 25 ago 2019.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS - **NBR 14724: Informação e documentação. Trabalhos Acadêmicos - Apresentação**. Rio de Janeiro: ABNT, 2002. Disponível em: https://www.ufjf.br/ppgsaude/files/2008/10/nbr_14724_apresentacao_de_trabalhos.pdf. Acesso em: 16 nov 2018.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NEUROLOGIA. **Abuso e Dependência de Benzodiazepínicos**. 2013. Disponível em: https://diretrizes.amb.org.br/_DIRETRIZES/abuso_e_dependencia_de_benzodiazepinicos/files/assets/common/downloads/publication.pdf. Acesso em 15 julh 2019.
- AUCHEWSKI L.; ANDREATINI R.; GALDURÓZ J.C.F.; BOERNGEN R. Avaliação da orientação médica sobre os efeitos colaterais de benzodiazepínicos. **Rev. Bras. de Psiquiatria**, v.26, n.1, p.24-31, 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151644462004000100008&lng=pt. Acesso em: 22 ago 2019.
- BRASIL. Biblioteca Virtual em Saúde. **Descritores em Ciências da Saúde**. Brasília, [online], 2016a. (BRASIL. Ministério da Saúde. **Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)**. Brasília, [online] 2017. Disponível em: <http://decs.bvs.br/homepage.htm>. Acesso em: 25 set 2018.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE Cidades@. Minas Gerais. Bom Despacho**. 2017. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/painel/historico.php?lang=&codmun=310740&search=minas-gerais|bom-despacho|infograficos:-historico>. Acesso em: 28 mai 2018.
- CAMPOS, F.C.C.; FARIA H. P.; SANTOS, M.A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. Nescon/UFMG. 2ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Planejamento_e_avaliao_das_acoes_de_saude_2/3> Acesso em: 23 ago 2019.
- CAMPOS, F.C.C.; FARIA H. P.; SANTOS, M. A. **Planejamento, avaliação e programação das ações em saúde**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2017. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca>. Acesso em: 23 ago 2019.
- COMPLEXO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS (COMHUPES) **Benzodiazepínicos: Características, Indicações, Vantagens e Desvantagens. Diretrizes Clínicas**, 2013. Disponível em

:http://www2.ebserh.gov.br/documents/1975526/2520527/Diretriz_27_Benzodiazepinicos_caracteristicas_indicacoes_vantagens_e_desvantagens.pdf/8d736590-40fe-4d67-9b7e-32f8fd3aae69. Acesso em: 20 ago 2019.

CARVALHO, A. L.; COSTA, M.L.; FAGUNDES, H. **Uso racional de psicofármacos**. Coordenação de Programas de Saúde Mental/Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, v.1, abril - jun., 2006. Disponível em:<http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/judicializacao/pdfs/289.pdf> Acesso em: 22 ago 2019.

FIORELLI, K; ASSINI, F.L. **A Prescrição de Benzodiazepínicos no Brasil: uma análise da literatura**. 2016. 5 p. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). Videira (SC), Brasil. 2016.

JUNIOR, A.C.S. **Benzodiazepínicos: O uso Indevido e o Abuso, Uma Proposta de Intervenção no Município de Monte Carmelo – Minas Gerais**. 2015. 38p. Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM, Uberaba, 2015.

MEDEIROS, P. V. **Prescrição de Benzodiazepínicos em Centro de Atenção Primária à Saúde na Cidade de Florianópolis**. 2004. Disponível em:<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/118035/207861.pdf?sequence=1>. Acesso em: 22 ago 2019.

MINAS GERAIS. PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM DESPACHO. **Sobre a cidade**. 2014. Disponível em: <<http://www.bomdespacho.mg.gov.br/sobre-a-cidade/>>. Acesso em: 28 mai 2018.

MINAS GERAIS. SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE (SESMG). Programa Hipertensão e outras providências. Resolução nº 2.606, 7 de dezembro de 2010. Disponível em: www.saude.mg.gov.br. Acesso em: 28 mai 2018.

NASTASY, H.; RIBEIRO, M.; MARQUES, A.C.P.R. **Abuso e dependência dos benzodiazepínicos**. Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. 2008. Disponível em: https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/abuso-e-dependencia-dos-benzodiazepinicos.pdf. Acesso em: 12 ago 2019.

ROCHA, B. S.; WERLANG, M.C. **Psicofármacos na Estratégia Saúde da Família: perfil de utilização, acesso e estratégias para a promoção do uso racional**. Ciênc. saúde coletiva. vol.18, no.11. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001100019. Acesso em: 22 ago 2019.