

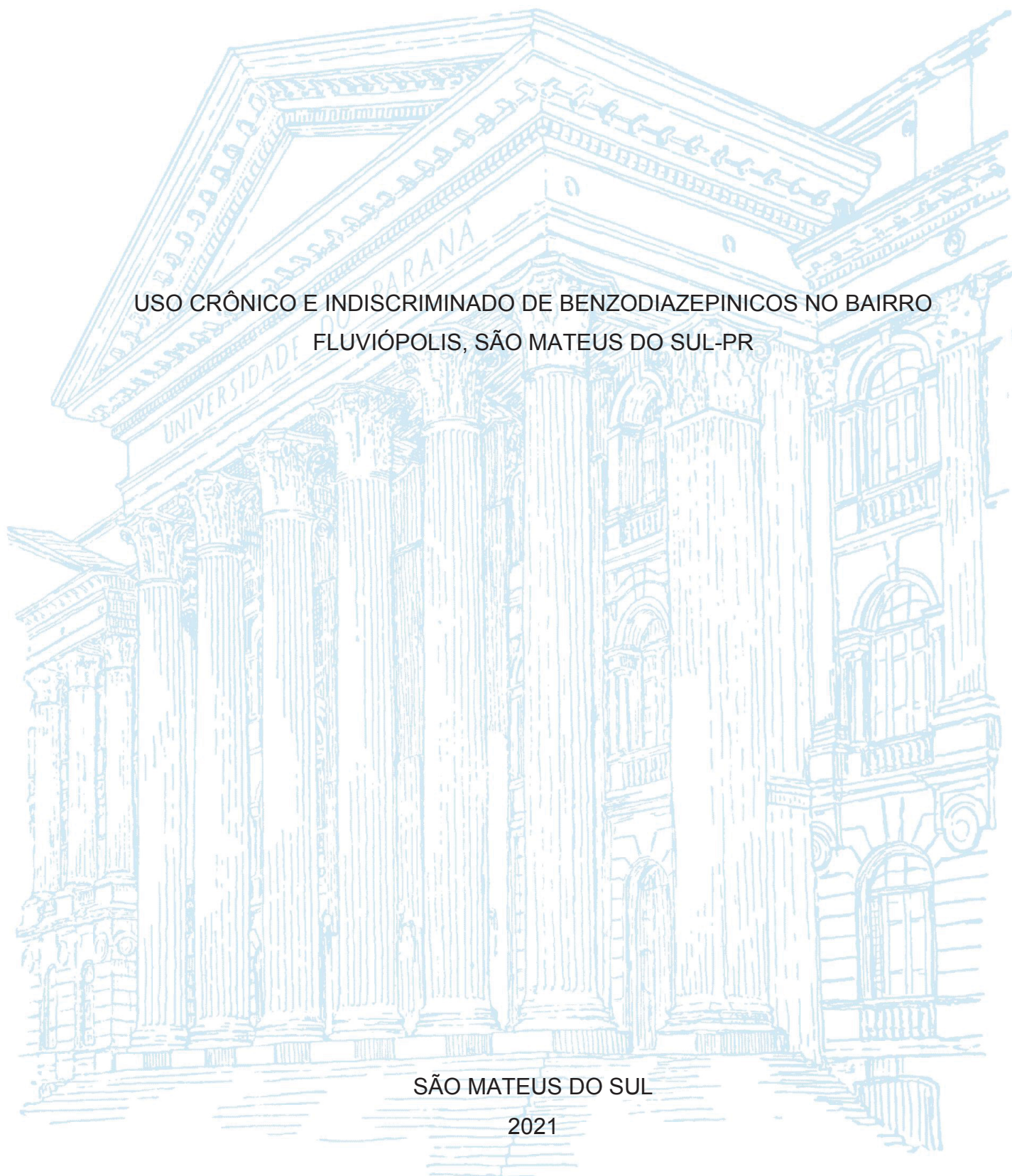
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

DANIEL KOLCZYCKI DALL STELLA

USO CRÔNICO E INDISCRIMINADO DE BENZODIAZEPINICOS NO BAIRRO  
FLUVIÓPOLIS, SÃO MATEUS DO SUL-PR

SÃO MATEUS DO SUL

2021



DANIEL KOLCZYCKI DALL STELLA

USO CRÔNICO E INDISCRIMINADO DE BENZODIAZEPINICOS NO BAIRRO  
FLUVIÓPOLIS, SÃO MATEUS DO SUL-PR

TCC apresentada ao curso de Pós-Graduação em  
Atenção Básica, Setor de Ciências da Saúde,  
Universidade Federal do Paraná, como requisito  
parcial à obtenção do título de Especialista em  
Atenção Básica.

Orientador: Prof. Dra. Sandra Maria Schefer  
Cardoso

SÃO MATEUS DO SUL

2021

## **TERMO DE APROVAÇÃO**

DANIEL KOLCZYCKI DALL STELLA

USO CRÔNICO E INDISCRIMINADO DE BENZODIAZEPINICOS NO BAIRRO  
FLUVIÓPOLIS, SÃO MATEUS DO SUL-PR

TCC apresentada ao curso de Pós-Graduação em Atenção Básica, Setor de Saúde Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Atenção Básica.

---

Orientador: Prof. Dra. Sandra Maria Schefer Cardoso  
Departamento de Saúde Coletiva, UFPR

Curitiba, \_\_\_\_\_ de abril de 2021

## RESUMO

O presente trabalho trata-se do uso crônico e indiscriminado de benzodiazepínicos como resultado do Curso de Especialização em Atenção Básica da UFPR. O objetivo principal se refere a reduzir a dependência de benzodiazepínicos na UBS referida. A metodologia se baseou nos objetivos específicos para se atingir bons resultado e para tanto identificou três nós críticos, que foram a base das ações realizadas. A primeira ação foi a criação de grupos e busca ativa dos usuários, a segunda ação foi por meio de palestras para a capacitação dos profissionais de saúde e a terceira ação foi designada a promoção de atividade física na comunidade. Os projetos, foram prejudicados pela pandemia da COVID-19 e dessa forma a primeira atividade foi adiada, a segunda estiveram presentes sete pessoas da equipe e na terceira atividade, apenas duas caminhadas puderam ser realizadas com participação de quinze indivíduos. Essas ações dispuseram da ajuda de toda a Equipe de Estratégia de Saúde da Família da UBS que trabalharam em conjunto para atender toda a população e sanar os devidos problemas.

Palavras-chave: Benzodiazepínicos 1. Atenção Primária de Saúde 2. Drogas psicotrópicas 3. Uso abusivo de benzodiazepínicos 4. Estratégia de Saúde da Família 5.

## **ABSTRACT**

The present work deals with the chronic and indiscriminate use of benzodiazepines as a result of the Specialization Course in Primary Care at UFPR. The main objective is to reduce the dependence on benzodiazepines in the referred BHU. The methodology was based on specific objectives to achieve good results and for that purpose identified three critical nodes, which were the basis of the actions carried out. The first action was the creation of groups and active search of users, the second action was through lectures for the training of health professionals and the third action was designated to promote physical activity in the community. The projects were hampered by the pandemic of COVID-19 and thus the first activity was postponed, the second was attended by seven people from the team and in the third activity, only two walks could be carried out with the participation of fifteen individuals. These actions had the help of the entire Family Health Strategy Team at UBS, which worked together to serve the entire population and solve the problems.

Keywords: Benzodiazepines 1. Primary Health Care 2. Psychotropic drugs 3. Abuse of benzodiazepines 4. Family Health Strategy 5.

## LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1- COMPOSIÇÃO DA EQUIPE NAS REUNIÕES.....	27
GRÁFICO 2-REPRESENTANTES DA AÇÃO 3 (dia 15/10/2020).....	28
GRÁFICO 3-REPRESENTANTES DA AÇÃO 3 (dia 19/11/2020).....	28

## LISTA DE QUADROS

QUADRO 1-Nó crítico “Ausência de grupos de psicotrópicos”:	22
QUADRO 2-Nó crítico 2: “Carência de capacitação da equipe para reconhecer situações de usuários vulneráveis para uso indiscriminado de benzodiazepínicos”:	23
QUADRO 3-Nó críticos 3: “Ausência de atividades que induzam a reinserção social desses usuários	23
QUADRO 4- PERGUNTAS DO PRÉ E PÓS TESTE	24
QUADRO 5- CRONOGRAMA DE ENCONTROS	25

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>16</b>
1.1 DEFINIÇÃO E JUSTIFICATIVA DO PROBLEMA: .....	17
1.2 OBJETIVOS .....	19
1.2.1 Objetivo geral .....	19
1.2.2 Objetivos específicos.....	19
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>19</b>
2.1 A SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA.....	19
2.2 BENZODIAZEPÍNICOS E SEUS EFEITOS ADVERSOS.....	20
<b>3 METODOLOGIA .....</b>	<b>22</b>
3.1 PLANO DE INTERVENÇÃO .....	24
<b>4 RESULTADO DOS DADOS .....</b>	<b>27</b>
<b>5 CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES .....</b>	<b>30</b>
<b>6 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>31</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O município de São Mateus Do Sul, localizada a cerca de 150 Km de Curitiba-PR. Segundo estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2020 sua população é de aproximadamente 46.705 habitantes. Ainda de acordo com o IBGE (2010) é estimado que cerca de 58% dos habitantes vivem na sede urbana e 42% na área rural, distribuídos em cercas de 5.000 pequenas propriedades.

São Mateus do Sul, também é conhecida como a capital polonesa do Paraná, do xisto e da erva-mate. Essas últimas compõem a principal fonte de renda do município. O local possui uma usina da Petrobrás como uma fonte inesgotável de insumos energéticos e matérias primas, como óleo, nafta, gás natural e enxofre. Somado a isso, tem-se a indústria ervateira utilizada principalmente nos chás e chimarrão da cidade, a qual é considerada um dos maiores produtores brasileiros com 50% da sua área de florestas e ervais nativos ainda preservados (Agência Brasil, 2018).

A produção agropecuária tem importante participação na economia dessa população, com 6.300 propriedades, com produção de batata, milho, feijão, erva-mate, soja e fumo. (IBGE, 2019)

O município possui em média 69 bairros, dos quais o presente trabalho se refere ao bairro Fluviópolis, o qual possui um posto central, denominado Unidade Básica de Saúde de Fluviópolis (UBSF) e outras 4 unidades distribuídas nas microáreas onde são realizados atendimentos algumas vezes na semana. A UBSF se encontra na zona rural e é composta por 8 microáreas e duas equipes de saúde, que envolve: 2 médicos generalistas, 1 enfermeira coordenadora, 3 auxiliares de enfermagem, 1 recepcionista e 8 Agentes Comunitários de Saúde.

Vale ressaltar a falta de profissionais para atender todas as comunidades com qualidade e respeitando os princípios do SUS, concomitantemente à falta de equipe multidisciplinar que auxilie no processo saúde-doença, uma vez que há falta de odontólogos, psicólogos, nutricionistas e assistente social. No entanto, apesar das carências que afetam o processo de trabalho, a equipe realiza as reuniões para discussão dos casos e sistematização de um plano singular para as demandas locais.

Dessa forma, a interação entre os profissionais da equipe é solidária, procurando sempre alinhamento entre as decisões de modo a proporcionar maior resolutividade dos pontos discutidos.

As microáreas denominadas Paiol da Barra Feia, Passo do Meio, Palmital possuem demandas que são atendidas na UBSF. As demais comunidades como Pontilhão, Colônia Eufrozina, Emboque, Fartura do Potinga e Barra do Potinga possuem unidades de atendimento.

O presente projeto se refere ao posto central de Fluvópolis, o qual segundo dados do e-SUS possui 2.193 usuários cadastrados, dos quais 1.116 são do sexo masculino e 1.077 são do sexo feminino.

As comunidades se caracterizam por apresentar baixa escolaridade, que diversas vezes são paradigmas enfrentados nos tratamentos oferecidos. A renda básica da população varia de 1 a 2 salários mínimos e a grande maioria das famílias são contempladas com o plano federal da bolsa família.

A maior demanda se distribui para os adultos entre 20 e 50 anos e as ocupações estão ao redor da produção de erva-mate.

#### 1.1 DEFINIÇÃO E JUSTIFICATIVA DO PROBLEMA:

Psicofármacos ou psicotrópicos, referem-se aos medicamentos que atuam nas doenças psiquiátricas, visando sua estabilização, melhora ou cura completa. São divididos, basicamente em ansiolíticos, antidepressivos e antipsicóticos. De acordo com Guz (1982), quando utilizados de forma correta, não causam danos no sistema nervoso central, mas é necessário respeitar o tempo adequado de tratamento e ter sempre a supervisão de um profissional qualificado. Os medicamentos psicofármacos agem no nível de neurotransmissores específicos para cada doença, não atuando, porém, como substitutos, pois não se trata de um sistema de reposição, mas permitem que os pacientes tenham esses neurotransmissores normalizados, eliminando, diminuindo ou normalizando os sintomas de diversas doenças, como ansiedade, depressão, transtorno do pânico, insônia, esquizofrenia e transtorno bipolar.

Os psicofármacos, segundo Rodrigues (2003), foram introduzidos com a finalidade de possibilitar um menor sofrimento e maior integração do paciente com a sociedade, permitindo a adaptação do mesmo ao mundo em que está inserido, diminuindo significativamente o número de internações psiquiátricas. No entanto, causam dependência significativa entre a população e o intuito se distorce, causando vícios difíceis de serem manejados e, portanto, esses usuários necessitam de intervenção.

Por meio de registros da UBS, dos agentes de saúde e do Sistema de Informação da Atenção Básica, pode-se registrar 281 fumantes e 42 usuários que fazem uso nocivo de álcool e outras drogas. Quando esses números são comparados com o total de usuários cadastrados, percebe-se 14,7% possuem fatores de risco e agravantes para doenças cardiovasculares, assim como patologias pulmonares. A partir desses registros, foi possível identificar também cerca de 700 usuários de benzodiazepínicos, resultando 32% da população de Fluiópolis.

Esses dados se entrelaçam pois há precariedade de insumos da UBS em relação aos usuários que possuem iniciativa em parar de fumar ou fazer uso de álcool, como por exemplo os adesivos nicotínicos muito utilizados no “desmame” de fumantes. Como consequência dessa precariedade, há um grande consumo de benzodiazepínicos, os quais deveriam ser usados apenas em situações de crise e passam a ser usados rotineiramente, aumentando os números de dependentes. Sendo assim, um grande desafio para a equipe de saúde de Fluiópolis diz respeito ao aumento de usuários dependentes de benzodiazepínicos.

Os pacientes que são referenciados para o CAPS apresentam ainda dificuldades no agendamento com psicólogos e psiquiatras, uma vez que estão em falta na composição da equipe multidisciplinar, comprometendo a assistência e, portanto, recebem seguimento terapêutico na UBS.

Dessa forma, é imprescindível medidas de saúde que visem reduzir a dependência e o uso indisciplinado de benzodiazepínicos, de modo a promover qualidade de vida. Para tanto, medidas intervencionistas em saúde devem ser planos da UBS e permear suas estratégias.

## 1.2 OBJETIVOS

### 1.2.1 Objetivo geral

Reduzir a dependência de benzodiazepínicos na Unidade de Saúde de Fluviópolis

### 1.2.2 Objetivos específicos

Criar grupos de psicotrópicos

Busca ativa dos usuários de drogas psicoativas

Capacitar a equipe para identificar situações de usuários vulneráveis para o uso de benzodiazepínicos indiscriminado

Promover reinserção social por meio de atividades físicas

Reduzir os usuários em uso de benzodiazepínicos

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 A SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

A Atenção Básica de Saúde (ABS) vem sofrendo um indiscutível progresso no âmbito da saúde mental, especialmente com os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). No entanto, ainda falta um longo caminho para se atingir a situação ideal. (BRASIL,2001)

No geral, os serviços de saúde mental, se dedica a desinstitucionalização dos pacientes asilados, aos tratamentos graves e as crises. Os atendimentos menos graves, são destinados as UBS e ainda precisam ser melhor organizados dentro das redes de saúde. (BRASIL, 2002a)

Uma estimativa internacional e do Ministério da Saúde, revela que cerca de 6 a 8% da população sofre transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas, as quais necessitam de atendimento regular. Ainda, mostrou que nas UBS, esses usuários vitimados passam por um longo processo de adoecer, cerca de cinco anos entre a detecção do problema e a iniciativa de cuidados, ocasionando consequências diretas, principalmente pela ausência de práticas de cunho preventivo. (BRASIL, 2001)

Esses dados demonstram a amplitude do problema que a ABS vem enfrentando. A realidade das equipes de atenção básica inclui pessoas com transtornos leves, como queixas psicossomáticas, abuso de álcool e drogas, dependência de benzodiazepínicos, transtornos de ansiedade, etc, as quais somam quase 56% dos atendimentos das equipes de saúde. (BRASIL, 2003)

Por sua proximidade com as famílias e comunidades, a Estratégia de Saúde da Família, são recursos estratégicos no enfrentamento dos agravos vinculados a esses problemas de saúde mental. Essa compreensão permite entender que assumir um compromisso de responsabilização em relação a produção de saúde e organização de estratégias é o caminho para a busca da eficácia da promoção de saúde e cidadania num sentido mais amplo. (BRASIL, 2003)

## 2.2 BENZODIAZEPÍNICOS E SEUS EFEITOS ADVERSOS

Brasil (2017) explica que o uso de psicofármacos no tratamento de transtorno mental se popularizou a partir dos anos 1950, mudando a falta de perspectiva no campo da psiquiatria, favorecendo uma ampla reformulação das concepções vigentes. Ainda nos dias de hoje, conhecer os medicamentos existentes e as evidências que embasam seu uso, são essenciais para um efetivo trabalho.

Em contrapartida, há uma crescente necessidade de cura imediata, levando o paciente à dependência tanto da medicação quanto do médico, sendo essa dependência física e psíquica. Os efeitos da medicação no corpo podem levar à tolerância ao medicamento, necessitando de doses mais altas e causando abstinência no sujeito. Quanto ao lado psíquico, muitos pacientes podem justificar seus fracassos pela sua doença e não se responsabilizando pelos males, necessitando de constantes cuidados. Cada vez mais, as características de personalidade são convertidas em doenças e patologias, favorecendo a busca por soluções medicamentosas. Os limites naturais do humano tornam-se, então, subordinados aos psicofármacos e funções psíquicas. Dessa forma, desenvolvidos primeiramente para tratar de pacientes acometidos por determinadas patologias psíquicas, os psicofármacos se popularizaram até mesmo entre pessoas sãs. (RODRIGUES, 2003).

O tratamento de transtornos mentais com drogas psicoativas é sintomático e seu uso deve se limitar ao imprescindível. De acordo com Gorenstein e

Scavone (1999), na indicação ao uso de psicofármacos, é necessário ponderar sobre a relação risco-benefício, justificando seu emprego e buscando explorar outros recursos. Nas últimas décadas o uso de psicofármacos cresceu de forma considerável, podendo tal fato ser atribuído ao aumento de transtornos mentais na população, produção de novos medicamentos e utilização já existente para outras indicações terapêuticas. Quando utilizados de forma correta, com segurança e seguindo adequadamente o tratamento, esses medicamentos contribuem para o restabelecimento e manutenção da saúde do paciente. Por outro lado, seu consumo elevado e indiscriminado acarreta riscos diretos e indiretos à população, tornando um problema de saúde pública.

O uso de benzodiazepínicos produz a medicalização de problemas pessoais, sociofamiliares e profissionais, para os quais o paciente não encontra solução e acaba por acreditar na potência mágica dos medicamentos. O uso continuado provoca fenômenos de tolerância (necessidade de doses cada vez maiores para manutenção de efeitos terapêuticos) e dependência (recaída de sintomas de insônia e ansiedade quando da suspensão abrupta do uso). Outros efeitos bastante comuns são os déficits cognitivos (perda de atenção, e dificuldade de fixação), que tendem a se instalar no curso da utilização desses medicamentos. (BRASIL, 2013)

Todos os benzodiazepínicos agem de maneira idêntica: eles ativam o sistema Gaba, que é um sistema inibitório da função neuronal. (BRASIL, 2013)

É fundamental considerar que, para o manejo de longo prazo para queixas crônicas de “ansiedade”, é mais interessante incluir alguma medicação “antidepressiva” (amitriptilina, fluoxetina etc.). (BRASIL, 2013)

Seu sintoma-alvo principal é a ansiedade, seja por reação aguda ao estresse, em crises psicóticas ou em quadros “primários” de transtorno de ansiedade. Por seu efeito sedativo e relaxante, também são muito utilizados para insônia. Também podem ser úteis na síndrome de abstinência tanto de álcool quanto de cocaína ou crack. Os riscos dos benzodiazepínicos, além da dependência, estão relacionados à sedação secundária (acidentes) e à depressão respiratória quando utilizados em associação com outras drogas sedativas. (BRASIL, 2013)

### 3 METODOLOGIA

Quando ao levantamento dos dados para a realização do diagnóstico situacional da área de abrangência foram elencados vários problemas existentes, os quais foram discutidos e priorizados em reunião com a equipe de saúde, as quais foram realizadas entre os meses de julho e agosto de 2020 para subsidiar a elaboração do plano de ação e operacionalizar a intervenção e por fim contribuir na redução do uso abusivo de psicofármacos pela população.

O projeto de intervenção é uma pesquisa-ação que tem por intenção melhorar as condições de vida da população adstrita da UBS Fluviópolis a partir de pontos chaves que levam ao descritor final.

Diante do problema priorizado e os objetivos específicos determinados, foram estabelecidos nós críticos, que são classificados como a causa base do problema principal.

A partir disso os nós críticos selecionados foram: Ausência de grupos de psicotrópicos, carência de capacitação da equipe para reconhecer situações de usuários vulneráveis para uso indiscriminado de benzodiazepínicos e ausência de atividades que induzam a reinserção social desses usuários.

Após identificado os nós críticos, uma reunião com a equipe foi feita, para determinar o planejamento das ações e estabelecimento de metas, assim como as parcerias e recursos que serão necessários, são descritos no QUADRO 1, 2 E 3:

QUADRO 1-Nó crítico “Ausência de grupos de psicotrópicos”:

Objetivo	Estratégia	Duração	Envolvidos	População alvo/ amostra	Recursos Educacionais utilizados	Locais de divulgação dos recursos educacionais
Reduzir usuários de psicotrópicos	Criar grupo de apoio; fazer busca ativa dos usuários	Tempo de desenvolvimento: 2 meses	Médico, enfermeira e agentes de saúde	Usuários de psicotrópicos	Sala de reunião da UBS; noltbook; power point; cadeiras, papel;	Comunidade por meio dos ACS; convites chamando a população; meios de comunicação

					caneta; folhas de sulfite; convites	em massa
--	--	--	--	--	---	----------

FONTE: AUTOR,2021

QUADRO 2-Nó crítico 2: “Carência de capacitação da equipe para reconhecer situações de usuários vulneráveis para uso indiscriminado de benzodiazepínicos”:

<b>Objetivo</b>	<b>Estratégia</b>	<b>Duração</b>	<b>Envolvidos</b>	<b>População alvo/ amostra</b>	<b>Recursos Educacionais utilizados</b>	<b>Locais de divulgação dos recursos educacionais</b>
Capacitar a equipe de saúde	Promover palestras e educação continuada em saúde mental, com enfoque nos usuários de drogas psicoativas	Tempo de desenvolvimento: 2 meses	Médico, enfermeira e agentes de saúde	Agentes comunitários de saúde	Sala de reunião da UBS; noltbook; power point; Caderno de Atenção a Saúde em Saúde Mental (2013)	UBS

FONTE: AUTOR,2021

”

QUADRO 3-Nó críticos 3: “Ausência de atividades que induzam a reinserção social desses usuários

<b>Objetivo</b>	<b>Estratégia</b>	<b>Duração</b>	<b>Envolvidos</b>	<b>População alvo/ amostra</b>	<b>Recursos Educacionais utilizados</b>	<b>Locais de divulgação dos recursos educacionais</b>
Promover a reinserção social	Caminhadas para promover reinserção social dos usuários, além de induzir a liberação de neurotransmissores responsáveis pelo bem-estar	Tempo de desenvolvimento: 2 meses	Médico, enfermeira e agentes de saúde	Usuários de psicotrópicos	Convites; parceria com a Secretaria municipal de saúde	Meios de comunicação em massa; UBS

FONTE: AUTOR,2020

### 3.1 PLANO DE INTERVENÇÃO

Para atingir a resolução do objetivo do trabalho, ações baseadas nos nós críticos foi necessário integração da equipe.

O primeiro projeto discutido, foi sobre a ausência dos grupos de usuários de psicoativos, o qual ajudaria no acompanhamento desses usuários com maior controle, ao mesmo tempo que a troca de experiências possibilita a inclusão social.

O nó crítico 1, foi planejado para acontecer em 2 meses entre os dias dez de setembro a doze de novembro, com um encontro mensal, envolvendo os usuários de psicoativos. Seriam necessários a sala de reunião da UBS, *noltbook*, *power point*, papeis e canetas.

O recrutamento desses usuários foi realizado por meio das consultas médicas, visitas dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e recepcionistas divulgando e convidando essa população.

O grupo é de responsabilidade da enfermeira, que coordenaria os assuntos em conjunto com um ACS, pois esses possuem mais vínculo com a comunidade, portanto, deixariam os usuários mais confortáveis.

No início de cada reunião foi aplicado um pré-teste e pós-teste contendo as mesmas perguntas, para que se possa comparar e avaliar os resultados.

As perguntas dos testes e os assuntos discutidos são descritos nos QUADRO 1 e QUADRO 2, respectivamente:

QUADRO 4- PERGUNTAS DO PRÉ E PÓS TESTE

O QUE VOCÊ ENTENDE POR DROGAS PSICOATIVAS?
QUAL O MOTIVO QUE TE FEZ VIR ATÉ O GRUPO?
QUAIS REMÉDIOS VOCÊ CONSOME?
VOCÊ BEBE? QUANTAS VEZES NA SEMANA? E QUAL QUANTIDADE? (200ML=1 copo)
QUAIS OS MALEFÍCIOS DOS BENZODIAZEPÍNICOS SE UTILIZADO POR LONGO PERÍODO DE TEMPO? ( ) perda e atenção ( ) alucinações ( ) fraqueza ( ) todas as alternativas
ATIVIDADE FÍSICA POSSUI QUAIS BENEFÍCIOS? ( ) estimula a liberação de hormônio do bem-estar ( ) aumenta a disposição ( ) auxilia na saúde mental ( ) não ajuda o emagrecimento

QUAIS ALIMENTOS INFLUÊNCIAM NA ANSIEDADE/ESTRESSE:  
 chocolate  café  frutas e verduras  chá verde/chá mate

QUADRO 5- CRONOGRAMA DE ENCONTROS

ENCONTRO/DIA	CONTEÚDO
<b>ENCONTRO 1</b> 10/09/2020	O que são drogas psicoativas? Quais os malefícios do uso crônico de benzodiazepínicos? / Benefícios dos exercícios físicos e alimentação saudável contra ansiedade e estresse.
<b>ENCONTRO 2</b> 15/10/2020	O que são drogas psicoativas? Quais os malefícios do uso crônico de benzodiazepínicos? / Benefícios dos exercícios físicos e alimentação saudável contra ansiedade e estresse.
<b>ENCONTRO 3</b> 12/11/2020	O que são drogas psicoativas? Quais os malefícios do uso crônico de benzodiazepínicos? / Benefícios dos exercícios físicos e alimentação saudável contra ansiedade e estresse.

As palestras foram as mesmas em todos os encontros para que, os usuários que fossem em apenas um encontro pudessem responder os conteúdos dos testes.

De acordo com a agenda da equipe, as quartas-feiras no período da tarde eram reservadas para renovação de receitas e por isso seria o melhor dia para convidar a população e realizar os encontros, visto que o indivíduo já se encontra na UBS.

O segundo nó crítico aborda a equipe e seu conhecimento, uma vez que é necessário estar em conhecimento continuado para oferecer saúde de qualidade a população.

Por isso, a capacitação da equipe para reconhecer os usuários vulneráveis para o uso indiscriminada de benzodiazepínicos é fundamental para que a intervenção possa ser feita de modo resolutivo.

Essa projeção visa promover palestras com a equipe de saúde, principalmente com os ACS que estão em constante contato com a população, com assuntos em saúde mental e enfoque em drogas psicoativas. Essas palestras foram quinzenais, desenvolvidas em 2 meses entre os meses de setembro e novembro. Foi feito um encontro no mês de setembro e dois encontros nos meses seguintes. O

período de escolha foi concomitante com o grupo de apoio, de modo a integrar âmbas as partes – comunidade e equipe de saúde.

Durante esses encontros, a psicóloga da UBS foi convidada a participar dos encontros para auxiliar as discussões. O intuito seria ler alguns capítulos do Caderno de Atenção Mental (2013) e discutir meio de melhorar o atendimento da UBS e acolhimento dos pacientes, assim como lembrar sinais de alerta.

O terceiro nó crítico diz respeito a reinserção social desses usuários, uma vez que em situações de uso indiscriminado de substâncias psicoativas, e comum aos problemas de saúde mental a exclusão dessa parte da população da sociedade. É dever da atenção primária integrar a sociedade e intervir nesses aspectos abordando princípios da integralidade, universalidade e equidade.

Foi proposto realizar caminhadas com o intuito de estimular boas práticas em saúde, integrando a convivência e articulando em conjunto com os temas abordados nos grupos, que relata os benefícios de hábitos saudáveis.

Essa atividade teve a duração de 2 meses, entre os meses setembro e novembro, com pelo menos uma caminhada por mês, envolvendo médico, enfermeiro e agentes de saúde. Recursos como convites e parceria com a Secretaria Municipal de Saúde para divulgar o evento.

Convites com o nome “Caminhada do Bem-Estar” e itens que a atividade física beneficia foram distribuídos pelos ACS, na recepção da UBS de Fluvópolis

#### 4 RESULTADO DOS DADOS

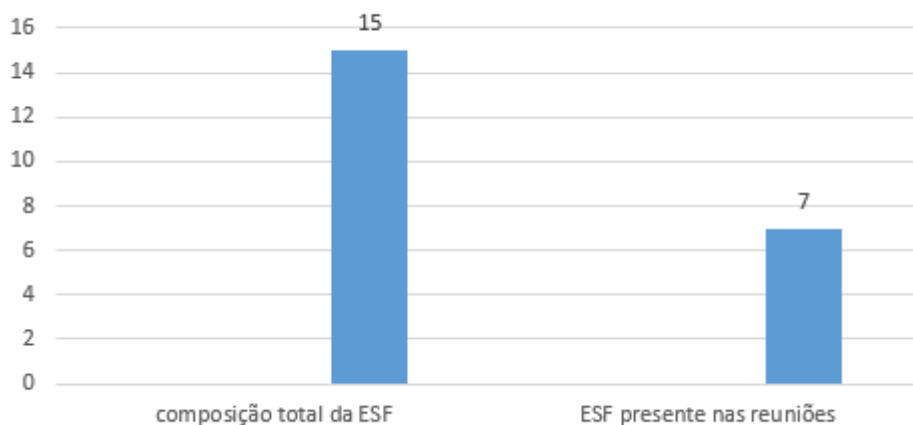
É inegável que o atual cenário mundial, com a pandemia da COVID-19 foi um entrave na organização e realização das ações propostas, diante das recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS)

Levando isso em consideração, a primeira operação, que dizia a respeito dos grupos de usuários de psicotrópicos não foi podido ser realizado para evitar aglomerações. No entanto, foi adiado para quando as normas forem liberadas.

Por isso, os resultados do pré e pós teste não pode ser evidenciado aqui.

Em relação a segunda operação, as reuniões foram realizadas com a presença de cerca de 50% da equipe, entre elas enfermeira, 1 auxiliar de enfermagem, 4 ACS e os 2 médicos GRAFICO 1

GRÁFICO 1- COMPOSIÇÃO DA EQUIPE NAS REUNIÕES



Durante os quatro encontros que foram realizados o assunto que possuía mais dúvidas e esquecimentos eram em relação a identificação de sinais de alerta e vulnerabilidade que podem proporcionar gatilhos de estresse, insônia e ansiedade.

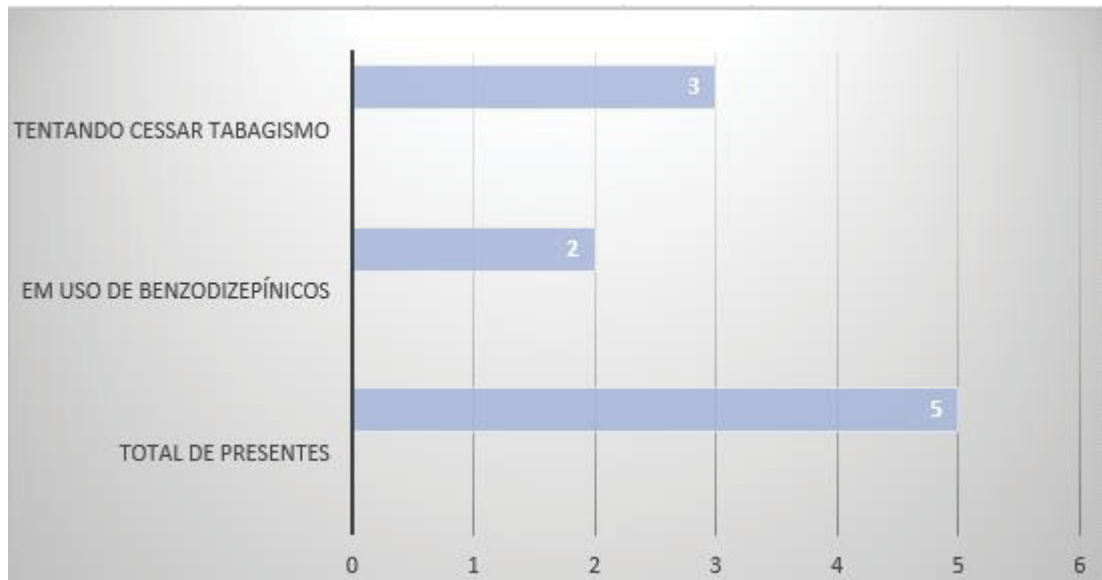
Foi lembrado também os malefícios do uso crônico e indiscriminado de benzodiazepínicos e a maneira de abordar esses usuários de modo que sintam seguros e confiantes para realizar o tratamento correto.

Após essas reuniões foi realizado uma pesquisa de satisfação com os membros da equipe em relação aos encontros e 100% dos participantes relataram estar mais conscientes sobre o manejo e reconhecimento desses indivíduos.

A terceira ação, por ser ao ar livre, pode ser executada sob as medidas preconizadas: distanciamento e máscaras. O intuito foi realizar ao menos 3 caminhadas, porém foi possível realizar apenas 2.

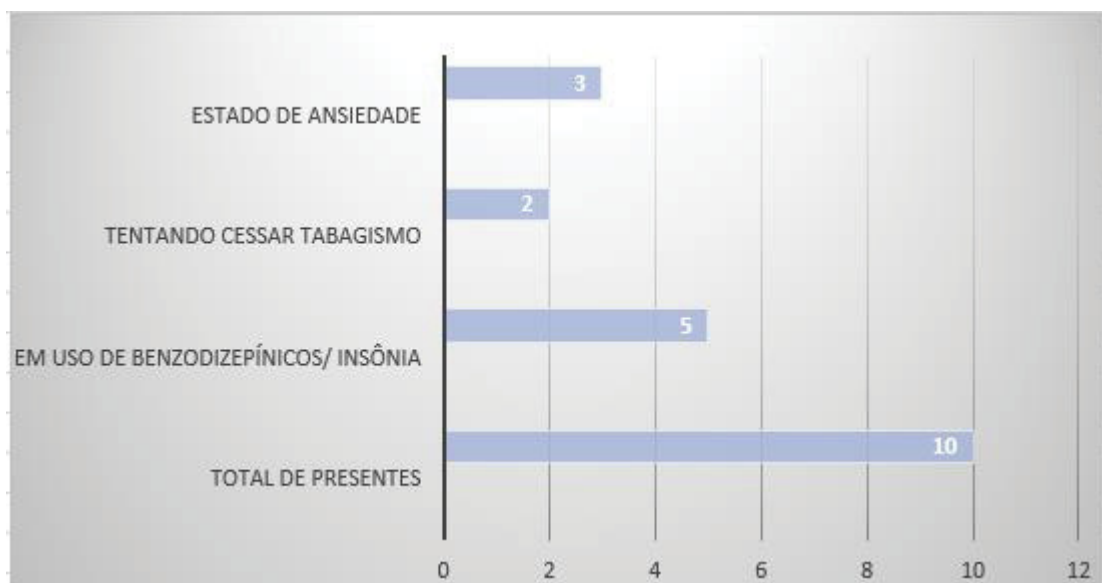
Na primeira, estiverem presentes 5 indivíduos da comunidade, desses 2 usavam benzodiazepínicos e os demais estavam tentando parar de fumar, sem ajuda medicamentosa GRÁFICO 2.

GRÁFICO 2-REPRESENTANTES DA AÇÃO 3 (dia 15/10/2020)



Na segunda, a divulgação foi maior e a divulgação dos casos do SARS-cov-2 diminuíram, acalmando a população e por isso estiveram presentes 10 pessoas, das quais 5 possuíam insônia e estavam sob uso de benzodiazepínicos, 2 estavam abandonando o tabagismo e 3 estavam muito ansiosos por estarem de quarentena GRÁFICO 3

GRÁFICO 3-REPRESENTANTES DA AÇÃO 3 (dia 19/11/2020)



Com o advento da pandemia, considera-se que os números de amostra apresentados são satisfatórios, uma vez que a participação foi crescente demonstrando que conscientização por meio de atividades físicas é satisfatório no Bairro Fluviópolis.

## 5 CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Apesar das adversidades encontradas para organização do trabalho, principalmente a pandemia mundial, foi possível perceber um trabalho em equipe, dispondo de auxílio em cada setor da UBS.

A disposição em realizar diversas reuniões e empenho em desenvolvê-las, convidar os usuários, realizar busca ativa. Todos esses fatores engrandeceram a equipe em seu todo, integrando-a a sociedade.

Foi possível também, promover mais organização, reconhecer indicadores da comunidade que permitem estabelecer objetivos e diagnosticar problemas que podem ser resolvidos com ações simples pela atenção primária.

Entender que as causas do problema diversas vezes são falhas da atenção básica que não oferecem grupos, disponibilização de agenda ou mesmo capacitação da equipe foi muito importante para desenvolver empatia e solidariedade, reconhecendo erros de ambas as partes.

Por fim, foi possível perceber que pequenas ações na atenção primária podem mudar indicadores muito importantes de saúde e melhorar a qualidade de vida de população vulneráveis e que necessitam de cuidado.

## 6 REFERÊNCIAS

Agência Brasil. Paraná é líder em produção floresta. Portal paraná, 2018.

Brasil, H. O exame psiquiátrico da criança. In: PORTO, C. Semiologia Médica, 2017

Brasil. Ações Programáticas Estratégicas em Saúde Mental na Atenção Básica. Secretária de Saúde, 2013.

Brasil. Coordenação de Prevenção e Vigilância: Consenso sobre Abordagem e Tratamento do Fumante. Instituto Nacional de Câncer, 2001.

Brasil. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: o cuidado da pessoa tabagista. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, 2015.

Brasil. Relatório da Oficina de Saúde Mental no VII Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva promovido pela ABRASCO, intitulada “Desafios da integração com a rede básica”, 2003.

Brasil. Relatório da Oficina de Trabalho para “Discussão do Plano Nacional de Inclusão das Ações de Saúde Mental na Atenção Básica”, 2001.

Brasil. Relatório do Seminário Internacional sobre Saúde Mental na Atenção Básica. Universidade de Harvard, 2002a

Gorstein, C.; Scavone, C. Avanços em psicofarmacologia: mecanismos de ação de psicofármacos hoje. Rev. Bras. Psiquiatria, 1999.

Guz I. Insucessos em psicofarmacoterapia. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 1982.

Instituto Brasileiro de Geografia e estatística (IBGE). População estimada: Estimativas da população residente de São Mateus do Sul, 2020

Instituto Brasileiro de Geografia e estatística (IBGE). Produção da silvicultura e da extração vegetal em 2019. Agência IBGE notícias, 2019

Instituto Brasileiro de Geografia e estatística (IBGE). Urbanização de vias públicas. Censo Demográfico, 2010.

Organização Mundial de Saúde (OMS). Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde: Décima Revisão. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1997.

Rodrigues, J. T. A medicação como única resposta: uma miragem do contemporâneo. Psicologia em Estudo, 2003.

World Health Organization (WHO). The World Health Report: Reducing Risks and Promoting Healthy Lifestyles. Geneva, Switzerland, 2002.