

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA
DIEGO ALEXANDRE GOMES SOUSA**

**CARACTERIZAÇÃO DO USO DE BENZODIAZEPÍNICOS POR IDOSOS ATENDIDOS
EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DE SÃO
PAULO**

**AMERICANA-SP
2016**

Introdução

A utilização de psicofármacos tem crescido nas últimas décadas em vários países e continuam sendo os mais usados em todo o mundo (Gonçalves et alii, 2011; Quintana et al., 2013). Esta tendência está associada ao aumento de diagnósticos de doenças psiquiátricas, introdução de novos psicofármacos ou de novas indicações terapêuticas (Gonçalves et alii, 2011). Entre os psicotrópicos destacam-se os agentes ansiolíticos, notadamente os benzodiazepínicos, utilizados principalmente para o tratamento dos transtornos de ansiedade, agitação e distúrbios do sono (IMS, 2010; Quintana et alii, 2013).

O uso de psicofármacos, como qualquer outro medicamento, é intrinsecamente inseguro e deve ser criterioso. Além disso, seu uso irracional pode acarretar consequências clínicas, como as interações medicamentosas, e custos significativos ao sistema de saúde. O clonazepam é um psicofármaco com expressiva lista de interações de importância clínica e amplamente utilizado na população (English et alii, 2012; Truven, 2014). Autores destacam o somatório do efeito depressor central dos benzodiazepínicos e a hipotensão ortostática causada pelos anti-hipertensivos como importante agravo à saúde, provocando o aumento do risco de quedas, principalmente em idosos (Firmino et alii, 2011; Truven, 2014). Os riscos da farmacoterapia nos idosos justificou o desenvolvimento de uma classificação especial, os “medicamentos inapropriados para idosos” (MII) (AGS, 2012; O’Mahony et alii, 2010), que tem como propósito reduzir os eventos adversos em idosos (Rochon et alii, 2013). Dentre elas, destaca-se o critério de Beers-Fick (AGS, 2012) da Associação Americana de Geriatria.

Apesar dos psicotrópicos serem muito relevantes no contexto do cuidado ao paciente há poucos e insuficientes estudos avaliando a prevalência de sua prescrição, características da prescrição e fatores associados, assim como indicadores de sua efetividade e segurança, justificando estudos que o analisem. Esses conhecimentos propiciarão informações aplicáveis ao desenvolvimento de políticas públicas que subsidiem o uso seguro dos medicamentos e uma maior efetividade e segurança da farmacoterapia.

Objetivo

Este estudo tem como objetivo avaliar os determinantes biopsicossociais associados ao uso de benzodiazepínicos pelos idosos, destacando seus riscos e consequências associadas. Para tanto, será necessário levantar tais determinantes, conhecendo as crenças, motivações e imaginário simbólico presentes no uso de benzodiazepínicos pelos idosos; Também se devem descrever os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos, raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam o uso de destes medicamentos nesta população. Além disso, torna-se necessário elucidar as consequências e riscos associados ao uso de benzodiazepínicos pelos idosos, para então propor ações de intervenção em vista à transformação desta realidade. Por fim, devem-se propor alternativas terapêuticas substitutivas ao uso de destes medicamentos nesta faixa etária.

Métodos

Local: a intervenção ocorrerá na unidade PSF Praia Azul, Bairro Praia Azul, Americana- SP.

Público-alvo e Participantes: o público-alvo destina-se aos usuários e profissionais de saúde da unidade PSF Praia Azul. Participarão do projeto, todos os usuários do serviço com idade superior a 60 anos e que fazem o uso regular de benzodiazepínicos.

Ações:

- Levantamento da amostra/participantes
- Estratégia de divulgação do projeto
- Convocação dos participantes
- Elaboração dos grupos de discussão
- Análise dos dados colhidos
- Elaboração do relatório final

Avaliação e Monitoramento: a partir dos grupos de discussão semanais, será possível avaliar a qualidade das informações colhidas, bem como suas repercussões no próprio grupo. Pelo fato de considerar a associação livre de ideias, não existe um roteiro fixo pré-definido, mas no desenrolar das discussões novos caminhos poderão ser propostos, devendo sempre responder à pergunta-problema.

Resultados esperados

A partir da aplicação do estudo será possível compreender as condições associadas ao uso de benzodiazepínicos pelos idosos. Identificar as crenças, o imaginário simbólico, as motivações, as causas e consequências que permeiam tal prática. Será possível identificar os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos, raciais, psicológicos e comportamentais envolvidos nesta prática. Após este levantamento, e a consolidação do vínculo, será possível discutir os reais efeitos do uso de benzodiazepínicos em idosos, possibilitando a proposição de alternativas terapêuticas mais eficazes.

Cronograma

Abaixo se encontra a tabela do cronograma com as atividades que serão desenvolvidas em cada período.

Atividade	Maio/16	Junho/16	Julho/16	Agosto/16	Setembro/16
Elaboração do projeto	X	X			
Leitura da bibliografia	X	X	X	X	X
Levantamento da amostra		X			
Formação dos grupos de discussão			X		
Análise dos dados				X	
Elaboração do relatório final				X	X

Referências bibliográficas

ENGLISH, B. A. et alii. Clinically significant psychotropic drug-drug interactions in the primary care setting. *Current Psychiatry Reports*, n. 14, v. 4, pag. 376–390, 2012. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4335312/>>. Acesso em: 12 set. 2016.

FIRMINO, K. et alii. Fatores associados ao uso de benzodiazepínicos no serviço municipal de saúde da cidade de Coronel Fabriciano, Minas Gerais, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 27, n. 6, pag. 1223–1232, jun. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000600019>. Acesso em: 12 set. 2016.

GONÇALVES, D. P.; SILVA, I. V.; RANGEL, L. B.; REZENDE, L. C. Prescription of psychoactive drugs in patients attended by the SUS at Manhuaçu - MG (Brazil). *Pharmacy Practice*, v. 9, n. 4, p. 200–206, out. 2011. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3818735/>>. Acesso em: 12 set. 2016.

IMS. Global Prescription Sales Information, 2010. *IMS Health*. Banco de dados eletrônico. Disponível em <<http://www.imshealth.com/>>. Acesso em: 12 set. 2016.

O'MAHONY, D. et alii. STOPP & START criteria: A new approach to detecting potentially inappropriate prescribing in old age. *Eur Geriatr Med*, v. 1, n. 1, pag. 45-51, 2010. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1878764910000112>>. Acesso em: 12 set. 2016.

QUINTANA, M. I. et alii. Epidemiology of psychotropic drug use in Rio de Janeiro, Brazil: gaps in mental illness treatments. *PLoS One*, v. 8, n.5, pag.1-7, 2013. Disponível em: <<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371%2Fjournal.pone.0062270>>. Acesso em: 12 set. 2016.

ROCHON, P. A.; SCHMADER, K. E.; SOKOL, H. N. Drug prescribing for older adults, *UpToDate*, 2016. Banco de dados eletrônico. Disponível em: <<http://www.uptodate.com/>>. Acesso em: 12 set. 2016.

THE AMERICAN GERIATRIC SOCIETY (AGS) 2012 Beers Criteria Update Expert Panel. American Geriatrics Society Updated Beers Criteria for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults. *J Am Geriatr Soc*, pag. 1-15, 2012. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3571677/>>. Acesso em: 12 set. 2016.

TRUVEN HEALTH ANALITYCS. Micromedex® Drugdex System®. *Truven Health Analytcs*, 2014. . Banco de dados eletrônico. Disponível em <<http://www.truven.com>>. Acesso em: 12 set. 2016.