



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

LUIZ RICARDO PRADO BASTON

PROJETO “DESMAMAR”: A RETIRADA DOS BENZODIAZEPÍNICOS NA TERCEIRA  
IDADE.

SÃO PAULO  
2018

LUIZ RICARDO PRADO BASTON

PROJETO “DESMAMAR”: A RETIRADA DOS BENZODIAZEPÍNICOS NA TERCEIRA  
IDADE.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: GLEIDJANE MACIEL DELLA CRUZ

SÃO PAULO  
2018

## **Resumo**

O uso de medicamentos de forma inadequada, vem aumentando de forma expressiva nos últimos tempos. Dentre estes medicamentos, os Benzodiazepínicos estão sendo utilizados em larga escala, com o intuito de auxiliar, principalmente a faixa etária acima dos 60 anos de idade, chamados de idosos, a indução do sono. Estes pacientes muitas vezes iniciam os Benzodiazepínicos, acompanhados de um profissional médico capacitado para tal, porém em sua grande maioria para não dizer todos, descontinuam o acompanhamento médico, mas continuam com o uso destes medicamentos, já que seu problema para sanar o "não conseguir dormir", que faz parte do avanço da idade, foi resolvido.

O intuito da retirada de forma gradativa e acompanhada por um profissional, pode levar à uma qualidade de vida melhor, tendo em vista que o paciente não terá que consumir uma droga para indução do sono, evitando assim os problemas decorrentes do uso indiscriminado que não se recomenda utilizar acima de 4 a 6 semanas, tais como tolerância e dependência.

## **Palavra-chave**

Idoso. Saúde Mental. Medicamento

## **Introdução**

O uso prolongado de Benzodiazepínicos (BDZs), ultrapassando períodos de 4 a 6 semanas pode levar ao desenvolvimento de tolerância, abstinência e dependência (Fraser AD, 1998; WHO, 1993). A possibilidade de desenvolvimento de dependência deve sempre ser considerada, principalmente na vigência de fatores de risco para a mesma, tais como uso em mulheres idosas, em poliusuários de drogas, para alívio de estresse, de doenças psiquiátricas e distúrbios do sono (ORLANDI, P; NOTO, A. R., 2005, p. 897).

Segundo Orlandi e Noto (2005), diversos fatores estão associados ao uso indiscriminado de benzodiazepínicos como, por exemplo, baixo custo, disponibilidade na rede pública e boa tolerância à droga (SILVA, R. F., 2015, p. 11). De acordo com os mesmos, as pessoas que mais usam os BZDs são idosos que buscam o efeito hipnótico da medicação, e o outro composto predominantemente por mulheres de meia idade que buscam efeito ansiolítico (ORLANDI e NOTO 2005, p. 898). Em idosos destaca-se a necessidade de avaliar o risco e benefício do uso dessas medicações, uma vez que é comprovado que elas causam alterações cognitivas, risco de intoxicação, já que muito deles já usam vários medicamentos, além das temidas quedas que podem levar a imobilidade e suas conseqüências (SILVA, 2015, p. 11).

Justifica-se a escolha deste tema, pela grande quantidade de usuários de BDZs e principalmente de forma incorreta. Muitos poderiam estar sendo tratados de forma não farmacológica, outros por já apresentarem sintomas relativos ao uso dos BDZs, e ainda os que desejam abandonar os BDZs. Portanto, este projeto tenta reduzir o consumo, mesmo que parcial ou até total, e garantir o acompanhamento dos pacientes.

## **Objetivos (Geral e Específicos)**

Objetivo geral:

Promover a descontinuidade do uso inadvertido de Benzodiazepínico;

Objetivo específico:

- encontrar formas de adesão à descontinuidade do uso de Benzodiazepínicos.
- ampliar a oferta do cuidado relacionado ao sofrimento mental;
- vincular todos os usuários ao tratamento proposto;
- ampliar o conhecimento sobre o uso indiscriminado dos benzodiazepínicos e suas consequências;

## Método

Local: UBS do Distrito de Nova América na cidade de Itápolis - SP.

Público-alvo: usuários crônicos de Benzodiazepínicos, com idade igual ou superior aos 60 anos.

Ações:

- \* **identificação dos usuários:** identificar o usuário e tempo de uso do Benzodiazepínico - O projeto será proposto de forma imediata quando identificado o paciente que faz uso de algum Benzodiazepínico, investigando o tempo de uso do mesmo, se houve ajuste de dosagem, se este ajuste foi feito por um profissional médico ou por conta própria, se houve troca de medicação entre os Benzodiazepínicos;
- \* **Apresentação do projeto:** o projeto será apresentado para o gestor local e para todos os sujeitos envolvidos - Será proposto de forma direta as vantagens da descontinuação desta classe de medicamentos, demonstrando os malefícios do mesmo a curto e longo prazo, explicar de forma clara que há uma dificuldade grande na descontinuação do mesmo, por isso será realizada de forma lenta, e ainda que caso não queira continuar o tratamento proposto, o mesmo não terá a obrigatoriedade da continuação do projeto;
- \* **Desmame:** será realizado de forma lenta e gradual, respeitando os limites de cada sujeito envolvido - Será retirada a cada 2 semanas, 1/4 da dose a qual o paciente faz uso, por exemplo: Clonazepam 2mg 1 comprimido pela noite. Nas 2 primeiras semanas, será utilizada a dose de 1/2 + 1/4 do medicamento; após 2 semanas nesta dose, será diminuído mais 1/4 da dose, passando a utilizar 1/2 comprimido por mais 2 semanas; após estas 2 semanas, mais 1/4 será retirado, passando a tomar somente 1/4 do comprimido inicial, por mais 4 semanas ; após as últimas 4 semanas, será interrompido o uso do medicamento.
- \* **Introdução de terapias alternativas:** caso necessário, será introduzida terapia alternativa para que o sujeito não tenha que retornar ao uso do Benzodiazepínico - A terapia inicialmente proposta, será com a Quetiapina 25 ou 50mg, dependendo da necessidade de cada paciente.

Avaliação e Monitoramento: Como o "desmame" será a cada 2 semanas e o último por mais 4 semanas, os pacientes serão monitorados neste espaço de tempo, para avaliar a necessidade de interferência com outro medicamento ou até mesmo o prolongamento de alguma das etapas do "desmame". Com isso, será avaliado a adequação à dose semanal proposta, a necessidade de retornar à dose anterior por síndrome de abstinência, a necessidade de prolongar o uso de uma determinada dose para melhor adaptação, avaliar a necessidade de introdução de medicação coadjuvante para a continuidade do "desmame".

## **Resultados Esperados**

Com o desenvolvimento do projeto, espera-se o abandono dos Benzodiazepínicos no público alvo, assim como a adoção de terapias alternativas na necessidade de indução ao sono. Ainda é esperado despertar o interesse e posterior adesão da comunidade que faz uso inadvertido de benzodiazepínicos que não foram identificados no primeiro momento do projeto.

## **Referências**

- ♦ Fraser AD. **Use and abuse of the benzodiazepines.** Ther Drug Monit 1998.
- ♦ WHO. Review Group. **Use and abuse of benzodiazepines.** Bull World Health Org 1983; 61:551-62
- ♦ ORLANDI, P.; NOTO A. R. **Uso indevido de benzodiazepínicos: um estudo com informantes-chave no município de São Paulo.** Rev Latino-am Enfermagem, v. 13, n. esp, p.896-902, set/out. 2005.
- ♦ SILVA, R. F. **Desmame de benzodiazepínicos em usuários crônicos na Estratégia de Saúde da Família de Pedra Azul/ES.** Projeto de Intervenção - Universidade Aberta do SUS, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. 2015.