



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

THIAGO LUCAS

USO DE BENZODIAZEPÍNICOS NA TERCEIRA IDADE - UM GRAVE PROBLEMA NA  
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

SÃO PAULO  
2018

THIAGO LUCAS

USO DE BENZODIAZEPÍNICOS NA TERCEIRA IDADE - UM GRAVE PROBLEMA NA  
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

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: LIA LIKIER STEINBERG

SÃO PAULO  
2018

## **Introdução**

Os benzodiazepínicos (BZD) estão entre os medicamentos mais utilizados em todo o mundo<sup>1</sup>. Os BZD apresentam diversos efeitos indesejados durante seu uso crônico, especialmente entre idosos, incluindo dependência e deficiências cognitivas e motoras, o que poderia levar a quedas e fraturas<sup>3,4</sup>. As quedas, além de produzirem perda significativa de autonomia, podem refletir na qualidade de vida dos cuidadores que devem adaptar sua rotina em função da recuperação ou adaptação após a queda<sup>5</sup>.

No Brasil, estudos epidemiológicos apontam que os idosos são os maiores consumidores de BZD, com prevalência variando entre 22% a 30%<sup>6,7</sup>. No entanto, os programas desenvolvidos para reduzir esse uso crônico permanecem muito abaixo do ideal<sup>2</sup>, o que leva à necessidade de estratégias direcionadas para minimizar este problema e evitar suas complicações.

O índice municipal de envelhecimento é de aproximadamente 109,73, a proporção de internação nessa faixa etária é de 37,43 e o número de internação por fratura de fêmur é de 7,00 o que corresponde a proporção de 1,63. Já a proporção de idosos com uso diário de benzodiazepínicos retirados na farmácia municipal é de em média 34,72 do valor total do consumo mensal. Essa característica pode ser resultante do índice municipal de vulnerabilidade sóciofamiliar que é de 0,45 nessa população.

Segundo dados do IBGE (2010), a população parapuense é de 10.844 habitantes e o número de idosos no ano de 2018 é de 1.874. O principal serviço de saúde no município é a Atenção Básica, com quatro estabelecimentos. No entanto, esses não possuem NASF para seu matriciamento, as ferramentas empregadas são discutidas em reuniões multiprofissionais e desenvolvidas pelas equipes. Tendo em vista o projeto de intervenção, é possível que a retirada gradual dos medicamentos após análise das condições clínicas seja empregada. As estratégias de ação deverão ser construídas ao passo que o projeto comece a ser empregado na prática.

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

### **Objetivo Geral**

*O objetivo do presente estudo é diminuir o consumo de benzodiazepínicos pelos idosos do município de Parapuã SP, por meio de um projeto de intervenção visando a promoção e a prevenção de complicações e agravos a saúde dessa população.*

### **Objetivos Específicos**

Analisar o consumo de benzodiazepínicos em idosos numa população de uma cidade do interior paulista.

Identificar características de idosos consumidores de BZD.

Capacitar a equipe quanto às principais indicações para o uso de BZD e suas complicações.

## **Método**

**Local:** Estratégia Saúde da Família 8 de Março. Município de Parapuã SP.

**Público-alvo:** Idosos em uso crônico de benzodiazepínicos.

**Participantes:** Gestores do Departamento Municipal de Saúde e profissionais que atuam no atendimento desses pacientes em serviços de atenção primária à saúde.

### **Ações:**

1- Divulgação do projeto de intervenção: Será exposto na reunião com a equipe da estratégia saúde da família, bem como para a gestão municipal, a fim de sensibilizar e traçar estratégias locais para a implementação das práticas propostas.

2- As práticas consistem em estratificação de risco por meio da coleta de dados realizada pelas equipes em domicílio. O questionário proposto baseia-se em dados socioeconômicos, contexto familiar, histórico de quedas e comorbidades, além da aplicação do Teste de Lawton e da escala de JH-FRAT.

3- Para o processo de implantação, a principal estratégia será envolver a equipe multiprofissional para realizar a coleta de dados e, posteriormente, estes devidamente avaliados, buscar mecanismos que possam contribuir para o alcance dos objetivos propostos por meio de capacitação dos profissionais envolvidos, tendo em vista uma avaliação individualizada das prescrições, considerando as alterações fisiológicas dos idosos, com a perspectiva de minimizar uso inadequado dos benzodiazepínicos.

**Avaliação e monitoramento:** Para a avaliação do projeto de intervenção será empregado um questionário de satisfação dos profissionais envolvidos, bem como a avaliação dos indicadores de saúde: proporção de quedas em idosos, proporção de internação por fratura CID-10 S72.0-S72.9 e mortalidade de idosos por causas evitáveis por prevenção primária. Para a avaliação dos indicadores será empregado os dados atuais e comparados a série histórica disponível no TABNET/DATASUS. No primeiro momento a coleta de dados será realizada pela equipe nos domicílios, no segundo, esses usuários serão atendidos na Unidade de Saúde, podendo ser priorizado o atendimento individual, bem como o coletivo por meio de grupos, conforme a necessidade apresentada por cada um. Fomenta-se que esses possam ser atendidos tanto na demanda espontânea, como na programada, conforme sua vulnerabilidade.

## **Resultados Esperados**

O presente estudo poderá fortalecer o trabalho da atenção básica municipal no que diz respeito a educação em saúde, a população idosa e o uso de benzodiazepínicos, bem como prevenir quedas e reduzir os possíveis danos decorrentes. Este estudo deverá propiciar uma mudança comportamental da equipe e dos usuários. Diante disso, é imprescindível que haja prescrições responsáveis, além de avaliações e o acompanhamento desses idosos. Fometa-se que o monitoramento é imprescindível para que haja uma mudança da realidade vivenciada por essa população. Essa transformação deverá levar em consideração o contexto e as particularidades de cada idoso.

## Referências

1. Bueno JR (2012) Emprego clínico, uso indevido e abuso de benzodiazepínicos – uma revisão. *Rev Debates Psiquiatr* 2: 6-11.
2. Halme AS, Beland SG, Preville M, Tannenbaum C (2013) Uncovering the source of new benzodiazepine prescriptions in community-dwelling older adults'. *Int J Geriatr Psychiatry* 28: 248-255.
3. American Geriatrics Society (2012) The American Geriatrics Society Updated Beers Criteria for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults. *J Am Geriatr Soc* 60: 616-631.
4. McIntosh B, Clark M, Spry C (2011) Benzodiazepines in older adults: a review of clinical effectiveness, and guidelines. Ottawa: Canadian Agency for Drugs and Technology in Health.
5. Coutinho ESF, Dutra da Silva S (2002) Uso de medicamentos como fator de risco para fratura grave decorrente de queda em idosos. *Cad Saúde Pública* 18: 1359-1366.
6. Alvarenga JM, de Loyola AI Filho, Firmo JOA, Lima-Costa MF, Uchôa E (2007) Prevalence and socio-demographic characteristics associated with Benzodiazepines use among community-dwelling older adults: results from the Bambuí study. *Rev Bras Psiquiatr* 30: 7-11.
7. Nordon DG, Akamine K, Novo NF, Hubner CvK (2009) Características do uso de benzodiazepínicos por mulheres que buscavam tratamento na atenção primária. *Rev Psiquiatr Rio Gd Sul* 31: 152-158.