



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ANDRESSA PELISSARO ZANLUCA

USO INADEQUADO DE BENZODIAZEPÍNICOS: ABORDAGEM PARA O DESMAME.

SÃO PAULO
2020

ANDRESSA PELISSARO ZANLUCA

USO INADEQUADO DE BENZODIAZEPÍNICOS: ABORDAGEM PARA O DESMAME.

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: PRISCILA GONCALVES JOSEPETTI SANTILI

SÃO PAULO
2020

Resumo

Na década de 1950 foram sintetizados os primeiros benzodiazepínicos, esses surgiram como uma grande solução para os problemas relacionados com ansiedade e insônia, utilizados como ansiolíticos, anticonvulsionantes e miorelaxantes. Porém com o uso dos benzodiazepínicos começaram a surgir os efeitos colaterais, causados principalmente quando usados cronicamente, como a dependência da droga, sedação, ataxia, maiores riscos de quedas em idosos, dentre outros, sendo contra indicado seu uso prolongado. Em uma análise de prescrições realizada por Fiorelli e Assini (2017) foi observado que no Brasil entre os anos de 2004 e 2014 os fármacos benzodiazepínicos são mais consumidos por mulheres e com tendência ao aumento de uso relacionado ao envelhecimento, e devido a dependência química e todas implicações inerentes ao seu uso passaram a constituir grande preocupação para a saúde pública. Os benzodiazepínicos são medicamentos utilizados sobretudo para situações agudas, porém o que percebemos atualmente é o uso crônico e abusivo dessas medicações e uma dificuldade extrema na retirada deles. O objetivo desse trabalho é formar um grupo de saúde mental na Unidade de saúde do Bairro Oziel em Campinas-SP, para conscientização da utilização indiscriminada dos Benzodiazepínicos e as suas consequências e propor o desmame progressivo dos medicamentos. Esse grupo será a cada 15 dias das 8h às 9h nas quartas-feiras. O público alvo serão os usuários crônicos dos benzodiazepínicos da comunidade. Contará com a presença de uma médica e de membros da enfermagem que irão expor e conversar sobre os malefícios do uso prolongado dessas drogas. Também propor ir diminuindo as doses aos poucos e em conjunto, com algumas estratégias sugeridas como lixar pouco a pouco os comprimidos, ou ir diminuindo as gotas em todas as reuniões. Após cada mês será realizado uma avaliação se o grupo tem sido eficaz para os pacientes que estão frequentando, por meio de questionário para os pacientes e conversa com os agentes comunitários de saúde.

Palavra-chave

Psicotrópicos. Substâncias Controladas. Saúde Mental.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Uso excessivo de benzodiazepínicos na população.

Observo hoje o uso abusivo de uma medicação que é extremamente viciante e que seria tratamento apenas para condições agudas, por pouco tempo e a população acaba usando essas medicações por muito tempo e algumas até por toda a vida. Encontro muita dificuldade em diminuir ou tirar essas medicações da população, necessitando de uma abordagem para o desmame do medicamento.

ESTUDO DA LITERATURA

Na década de 1950 foram sintetizados os primeiros benzodiazepínicos, esses surgiram como uma grande solução para os problemas relacionados com ansiedade e insônia, utilizados como ansiolíticos, anticonvulsionantes e mio relaxantes. Porém com o uso dos benzodiazepínicos começaram a surgir os efeitos colaterais, causados principalmente quando usados cronicamente, como a dependência da droga, sedação, ataxia, maiores riscos de quedas em idosos, dentre outros, sendo contra indicado seu uso prolongado (FIORELLI; ASSINI, 2017).

Em uma análise de prescrições realizada por Fiorelli e Assini (2017) foi observado que no Brasil entre os anos de 2004 e 2014 os fármacos benzodiazepínicos são mais consumidos por mulheres e com tendência ao aumento de uso relacionado ao envelhecimento, e devido a dependência química e todas implicações inerentes ao seu uso passaram a constituir grande preocupação para a saúde pública.

Em um estudo realizado por Firmino et al (2010) sobre a utilização de benzodiazepínicos no Serviço Municipal de Saúde de Coronel Fabriciano (MG), mostrou que o consumo de BZD em 2006 totalizou 522.436 comprimidos de Diazepam 10 mg e 303.629 comprimidos de Clonazepam 2 mg. Considerando a população cadastrada no sistema informatizado da Farmácia Central, o consumo total dos dois medicamentos foi de 28,37 DDD (doses diárias definidas) /1.000 habitantes/dia. Sendo que aproximadamente 75% das prescrições destinavam-se a mulheres e indivíduos adultos, porém o número de idosos recebendo prescrição de BZD foi de aproximadamente 25%. Ainda no estudo, observou-se que quase 70% das indicações foram consideradas inadequadas, sendo o uso como hipnótico e ansiolítico por tempo prolongado a indicação predominante.

Em matéria publicada no portal R7 em 2019, mostrou que os brasileiros compraram, em 2018, mais de 56,6 milhões de caixas de medicamentos para ansiedade e para dormir — cerca de 6.471 caixas vendidas por hora ou, aproximadamente, 1,4 bilhão de comprimidos em um ano. Os números da reportagem foram obtidos do SNGPC (Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados), junto à Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). Sendo que os medicamentos BZD mais vendidos foram: alprazolam, bromazepam, clonazepam, diazepam, lorazepam, flunitrazepam e midazolam (MELLIS, 2019).

Segundo estudo observacional de seguimento de Alvim et al (2017), com 400 idosos residentes na região da Zona Norte da cidade de Juiz de Fora - MG, a prevalência do uso dessas drogas nessa população foi de 18,3% (IC95% 15,2-21,6) (73/400), sendo clonazepam, bromazepam e alprazolam os benzodiazepínicos mais utilizados. A maioria dos participantes eram mulheres (64,5%). Além disso, 4,1% (3/73) dos idosos utilizavam dois benzodiazepínicos. e o tempo de uso de benzodiazepínicos foi superior a seis meses em 85,5% dos usuários, demonstrando a prescrição inadequada dessas drogas.

Devido aos efeitos adversos dos BDZ que têm sido amplamente documentados e sua eficácia está sendo cada vez mais questionada, antes do início do uso dos BDA, é importante que se esgote todas outras opções terapêuticas como uso de medicamentos antidepressivos, práticas integrativas e complementares, terapia cognitiva e comportamental, meditação, práticas corporais, acupuntura, fitoterápicos, yoga dentre outros (BRASIL, 2013).

Apesar de geralmente bem tolerados, os BDZs podem apresentar efeitos colaterais principalmente nos primeiros dias, portanto os pacientes devem ser orientados a não realizarem tarefas capazes de expô-los a acidentes, tais como conduzir automóveis ou operar máquinas. Além disso, essas drogas têm potencial de abuso: 50% dos pacientes que usam benzodiazepínicos por mais de 12 meses evoluem com síndrome de abstinência (LONGO; JOHNSONS, 2000; BATERON, 2002).

Não se deve esperar que o paciente preencha todos os critérios da síndrome de dependência para começar a retirada. A melhor técnica e a mais amplamente reconhecida como a mais efetiva é a retirada gradual da medicação, sendo recomendada mesmo para pacientes que usam doses terapêuticas. Esse processo de retirada é viável e benéfico na atenção primária. Além das vantagens relacionadas ao menor índice de sintomas e maior possibilidade de sucesso, essa técnica é facilmente exequível e de baixo custo (LONGO; JOHNSON, 2000; RICKELS, ET AL. 1999).

Os benzodiazepínicos são prescritos para utilização de quadros agudamente, para casos de insônia e/ou ansiedade, por exemplo, é recomendado que a utilização não ultrapasse quatro semanas. Porém, não é o que se é observado nas populações usuárias. Em um estudo realizado por Souza et al (2012), composto por mulheres entre 18 a 60 anos, com histórico de uso indevido de BZD no último ano e residentes do estado de SP, foi observado que a principal forma de uso foi a de extrapolação do consumo por períodos extremamente longos. Apesar da percepção da dependência, algumas mulheres ainda preferiam continuar usando, alegando ser necessário o uso e não perceber motivos para a sua interrupção. Com esse estudo puderam concluir que o uso prolongado do medicamento é acompanhado de ausência de informações adequadas sobre os riscos que essa prática pode trazer. Ressaltam assim, a importância de se falar sobre o assunto e fazer um acompanhamento adequado com profissionais qualificados (LADER; DONOGHUE 2009).

É importante que as equipes de Estratégia de Saúde da Família, como coordenadora do cuidado a saúde do paciente, primeiro contato e responsável pela linha de cuidado do usuário na rede de serviços de saúde, proporcione estratégias para orientação, sensibilização, discussão de casos para analisar o componente subjetivo e singularidades associado às queixas e necessidades dos usuários acompanhados tanto por especialista da saúde mental quanto por médico da saúde da família, sendo de sua responsabilidade monitorar os pacientes em uso de medicações, mesmo sendo prescritos e disponibilizados por outros setores de atenção da rede. É importante a inserção das práticas integrativas e complementares em saúde para contribuir para o cuidado integral e promoção da saúde, especialmente do autocuidado (BRASIL, 2013).

Em estudo realizado por Fegadolli et al (2019) sobre o uso e abuso de benzodiazepínicos na atenção primária à saúde do Brasil e de Cuba chegou-se a conclusão de que estamos em uma geração de usuários de benzodiazepínicos que buscam o alívio de sintomas que poderiam ser tratados de outra maneira e que tem pouco ou nenhum controle efetivo sobre o uso. Pontuam também que essa realidade somente pode ser transformada se for convertida em prioridade para a gestão das organizações e para o conjunto dos profissionais. Sendo necessários investimentos em mecanismos de empoderamento dos profissionais, como educação continuada ou permanente, reorganização do trabalho e dos serviços, favorecendo a interprofissionalidade e articulação, além de políticas de implementação de recursos terapêuticos alternativos.

No Serviço Público de Saúde do Centro de Saúde do Oziel, em Campinas SP, foi observado o elevado consumo dos benzodiazepínicos padronizados no município. Esse uso exacerbado foi discutido entre os profissionais de saúde envolvidos acerca dos fatores associados à utilização desses medicamentos, levando-se em consideração as evidências de que características culturais locais, a disponibilidade de medicamentos, as variações nos padrões nosológicos e o acesso aos serviços de saúde podem ser fatores determinantes do comportamento diferenciado entre as localidades. Nesse contexto, a proposta desse estudo foi analisar o uso dos benzodiazepínicos na população pertencente a essa unidade de saúde para correlacionar com os dados nacionais para saber se estão em consonância e ainda, tentar abordagem em grupo para conscientizar a população sobre o uso prolongado dessas drogas e seus efeitos maléficos à saúde, propondo ainda técnicas para o desmame das drogas.

AÇÕES

Local: Centro de Saúde do Oziel, Campinas- SP

Público alvo: Usuários crônicos de benzodiazepínicos

Ação:

- * Será organizado um grupo de saúde mental para conscientização da utilização indiscriminada dos Benzodiazepínicos e as suas consequências.
- * Esse grupo acontecerá a cada 15 dias das 8h às 9h nas quartas-feiras no Centro de Saúde do Oziel em Campinas, SP. Contará com a presença de uma médica e de membros da enfermagem que irão expor e conversar sobre os malefícios do uso prolongado dessas drogas. Também propor ir diminuindo as doses aos poucos e em conjunto, com algumas estratégias sugeridas como lixar pouco a pouco os comprimidos, ou ir diminuindo as gotas em todas as reuniões.

Avaliação e Monitoramento:

Após cada mês será realizado uma avaliação se o grupo tem sido eficaz para os pacientes que estão frequentando, por meio de questionário para os pacientes e conversa com os agentes comunitários de saúde.

RESULTADOS ESPERADOS

Com esse projeto, espera-se conseguir diminuir exponencialmente o uso dos benzodiazepínicos na população do CS OZIEL e conscientizar os usuários sobre o consumo desses medicamentos.

REFERÊNCIAS

- ALVIM, M. M., et al . Prevalência e fatores associados ao uso de benzodiazepínicos em idosos da comunidade. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 20, n. 4, p. 463-473, Aug. 2017 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232017000400463&lng=en&nrm=iso>. access on 26 Mar. 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.170042>.
- BATESON, A. N. Basic pharmacologic mechanisms involved in benzodiazepine tolerance and withdrawal. *Curr Pharm Des* 2002; 8:5-21.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental. Brasília : Ministério da Saúde, 2013. Disponível em:http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_34.pdf.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. Departamento de Atenção à Saúde Indígena. Manual de vigilância de uso de medicamentos psicotrópicos em povos indígenas / Ministério da Saúde, Secretaria Especial de Saúde Indígena, Departamento de Atenção à Saúde Indígena. – Brasília : Ministério da Saúde : 2019.
- FEGADOLLI, C.; VARELA, N. M. D., CARLINI, E. L. A. Uso e abuso de benzodiazepínicos na atenção primária à saúde: práticas profissionais no Brasil e em Cuba. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 35, n. 6, e00097718, 2019 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019000705007&lng=en&nrm=iso>. access on 26 Mar. 2020. Epub July 04, 2019. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00097718>.
- FIORELLI, K.; ASSINI, F. L. A prescrição de benzodiazepínicos no Brasil: uma análise da literatura. *ABCS Health Sci.* 2017; 42(1):40-44.
- FIRMINO, K. F.; ET AL. Utilização de benzodiazepínicos no Serviço Municipal de Saúde de Coronel Fabriciano, Minas Gerais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(1):157-166, 2012.
- LADER, M.; TYLEE, A.; DONOGHUE, J. Withdrawing benzodiazepines in primary care. *CNS Drugs* 2009; 23(1):19-34.
- LONGO, L. P.; JOHNSON, B. Addiction: Part I. Benzodiazepines – side effects, abuse risk and alternatives. *Am Fam Physician* 2000; 61:2121-8.
- MELLIS, F. Brasil consome 56,6 milhões de caixas de calmantes e soníferos. R7, 2019. Disponível em: <https://noticias.r7.com/saude/brasil-consome-566-milhoes-de-caixas-de-calmantes-e-soniferos-03072019>. Acesso em 02/05/2020/
- RICKELS, K.; DEMARTINIS, N.; RYNN, M.; MANDOS, L. Pharmacologic strategies for discontinuing benzodiazepine treatment. *J Clin Psychopharmacol* 1999; 19: 12S-6S.
- SOUZA, A. R. L.; OPALEYE, E. S.; NOTO, A. R. Contextos e padrões do uso indevido de benzodiazepínicos entre mulheres. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(4):1131-1140, 2013.

Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2013.v18n4/1131-1140/es/> . Acesso em 03/02/2020.