



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ANA BEATRIZ COSTA PEREIRA

USO E ABUSO DE BENZODIAZEPÍNICOS EM IDOSOS DE UMA ESTRATÉGIA DE
SAÚDE DA FAMÍLIA.

SÃO PAULO
2020

ANA BEATRIZ COSTA PEREIRA

USO E ABUSO DE BENZODIAZEPÍNICOS EM IDOSOS DE UMA ESTRATÉGIA DE
SAÚDE DA FAMÍLIA.

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: SIMONE ALVES COTRIN MOREIRA

SÃO PAULO
2020

Resumo

O uso e abuso de drogas benzodiazepínicas é uma problemática da nossa sociedade atual, principalmente em idosos. A escolha pelos benzodiazepínicos está associada à grande facilidade de acesso. A prescrição desta classe de medicação é realizada na maioria das vezes pelo médico clínico geral. Este, em relação ao médico psiquiatra, detém menor conhecimento sobre a interação medicamentosa com outras drogas já usadas por esses idosos. O médico clínico pode ainda ter dificuldade em realizar o diagnóstico de dependência do remédio. Os benzodiazepínicos podem gerar efeitos colaterais nos idosos como tremores, quedas com eventuais fraturas, sedação excessiva, alteração psicomotora e cognitiva, como amnésia e diminuição da atenção e dependência (DCC Naloto, 2016). O estudo tem o objetivo de amenizar o uso indevido de medicação benzodiazepílica na Estratégia de Saúde da Família do Município de Nanduba. A maioria dos usuários que fazem uso desta medicação não tem a informação necessária sobre as consequências do seu uso a médio e longo prazo. A relevância desse assunto para a sociedade é tentar abordar a prevenção da saúde do idoso e o uso abusivo de medicações benzodiazepínicas e todas as consequências, diminuindo prejuízos cognitivos em longo prazo e também psicomotores.

Palavra-chave

Uso Indevido de Medicamentos. Saúde Mental.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Os benzodiazepínicos são drogas que atuam diretamente no sistema nervoso central com a função ansiolítica e sedativo-hipnótico. O uso e abuso de drogas benzodiazepínicas na população geral é uma realidade de grande parte dos usuários da Estratégia da Saúde da Família. Em especial, os idosos se destacam nesse cenário, pelo tempo longo do uso da droga, mas também pelos efeitos colaterais mais exacerbados causados. A diretriz sobre uso de benzodiazepínicos em idosos destaca a maior possibilidade de eventos cognitivos e psicomotores, gerando grande número de quedas.

O número exagerado de usuários de benzodiazepínicos entre idosos brasileiros, gera a dúvida sobre a real necessidade da prescrição dessa medicação. Utilizada com maior intuito no tratamento do distúrbio do sono e ansiedade, a facilidade do acesso é maior por ser contemplada no RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) lista de medicamentos disponíveis no SUS. Nos dias atuais essa medicação passou a pertencer a uma classe dos fármacos “antigos”, que geram maiores efeitos colaterais e até mesmo a dependência.

A análise dessa problemática foi realizada em conjunto com toda a equipe da Estratégia da Saúde da Família do Município de Nanduba, no período de atuação de dezembro de 2018 a janeiro de 2020. A constatação se deu mediante o número de prontuários da saúde mental e também pelo excessivo número de renovações de receitas de medicação controlada.

ESTUDO DA LITERATURA

É crescente o número de pessoas em uso de medicação benzodiazepínica, especialmente os idosos, devido aos quadros de ansiedade e distúrbios do sono. A expectativa de vida cada vez maior associada às comorbidades e limitações funcionais decorrentes da idade, favorecem o surgimento de um certo grau de ansiedade, e por vezes o uso de psicotrópicos como relatado por Alvim (2017).

Segundo a Diretriz de Dependência de Benzodiazepínicos (2013, p.11): “O número de usuários crônicos, geralmente entre 2-8 anos, relatam facilidade em adquirir a medicação somente dizendo que faz uso prévio, mesmo sem definição da indicação terapêutica”

A dependência pode ser caracterizada pelo forte desejo de usar a substância. Síndromes de abstinência, ingestão de alívio, tolerância a dose inicial usada e outros interesses são abandonados em favor do consumo e persistência em mantê-lo, mesmo sabendo dos malefícios. Como relatado por Tamelini, (2019). este cenário é de difícil percepção pelo próprio paciente e até mesmo para médicos.

Conforme refere Naloto (2016), os benzodiazepínicos podem gerar efeitos colaterais nos idosos como tremores, quedas com eventuais fraturas, sedação excessiva, alteração psicomotora e cognitiva, como amnésia e diminuição da atenção e dependência. Em destaque, a queda entre idosos é considerada um problema de saúde pública, devido a fraturas de grandes ossos, causando a internação por longo períodos associada a falta de deambulação, motivando a outros problemas de saúde debilitantes que podem causar a morte.

De acordo com a Diretriz de Dependência de Benzodiazepínicos (2013, p.21) “outra questão atribuída ao uso crônico da medicação é o déficit cognitivo. Tal déficit pode estar associado a vários fatores, porém, um fator considerado importante diz respeito à redução do sono de ondas lentas em longo prazo, que atualmente tem papel relevante na memória.”

A prescrição deve ser analisada pelo médico que assiste o paciente e a necessidade associado com a orientação do uso correto devem ser levados em consideração. O tempo utilizado depende do sintoma, mas não deve ultrapassar duas semanas nos casos como de insônia. Segundo Alvim,(2017) nos casos de ansiedade, outras classes de drogas são mais indicadas como primeira opção.

Alternativas para reduzir o uso quanto aos casos de insônia incluem medidas de uma higienização do sono como: evitar uso constante de cafeína e estimulantes, praticar exercícios físicos constantes durante o dia, estabelecer horários regulares para dormir, não cochilar durante o dia, evitar uso de aparelhos como televisão e celulares horas antes de se deitar. Mas também a terapia cognitiva auxiliando a solucionar a problemática do que realmente impede o sono, aponta Diretriz de Dependência de Benzodiazepínicos (2013).

Citando Alvarenga (2015), devemos refletir se a prescrição da medicação para fazer dormir e acalmar pessoas idosas angustiadas, aflitas, solitárias, não estaria reduzindo a oportunidade de escuta dos problemas existenciais por que passam, ou representa uma comodidade para o profissional diante das limitações do cuidado do serviço.

AÇÕES

O objetivo do estudo é minimizar o uso indevido de medicação benzodiazepínica na população idosa da Estratégia de Saúde da Família do Município de Naranjiba. A maioria dos usuários dessa medicação não possui informação adequada a respeito das conseqüências do uso da medicação a médio e longo prazo. Assim, informar os usuários é de extrema importância, como a educação em saúde e orientações em consultas é um caminho a ser seguido, se tratando de medicação de uso controlado.

A passagem periódica de no mínimo uma vez a cada três meses pelo médico psiquiatra também deve ser prioritária no tratamento com uso de benzodiazepínicos. No município de Naranjiba contamos com o matriciamento de médico psiquiatra, mas em municípios com falta desse profissional, o médico clínico geral pode exercer a mesma função, por meio de atendimentos e grupos de saúde mental, a fim de manter o acompanhamento regular com médico e a prescrição da medicação.

Nesse contexto serão realizadas orientações pelo médico do ESF em consultas para renovação de receitas com o tempo pré estabelecido de retorno em seis meses, somando o mínimo de duas consultas ao ano para abordagem de terapia de psicotrópicos e o paciente como um todo. Esse número de consultas pode ser maior de acordo, com cada caso analisado pelo médico.

A equipe de enfermagem e o farmacêutico também farão orientações sobre o assunto, tanto na pré consulta como na pós consulta, no momento da entrega da medicação.

As rodas de conversa serão conduzidas pelo médico psiquiatra, uma vez ao mês, dando início ao grupo de saúde mental. Para estimular a participação de todos os usuários em uso de medicação benzodiazepínica, será estabelecido por toda a equipe que a dispensa de receita/renovação será realizada nesses encontros mediante de participação do usuário.

A psicoterapia com psicólogo será oferecida à todos os participantes, enaltecendo a importância deste seguimento e também estimulando a participação no grupo de Saúde Mental, com a frequência que o profissional psicólogo entender necessária a cada caso. O grupo de Saúde Mental terá como principal objetivo o ganho de informações, mas também a troca de experiências e de mudança de comportamento na busca do desmame de medicações controladas.

RESULTADOS ESPERADOS

O projeto tem como objetivo maior diminuir o consumo de medicação benzodiazepínica na ESF do município de Naranbida por toda a população, mas em especial pelos idosos. O foco nos idosos busca evitar que o uso constante não se torne um abuso, ocasionando dependência e todos os possíveis efeitos colaterais. Espera-se minimizar o grau e intensidade de insônia e ansiedade da forma mais natural e saudável possível, estimulando maior qualidade e expectativa de vida.

A diminuição do número de pacientes em uso de medicações destinadas à saúde mental dependerá de ação conjunta entre todos os profissionais, da motivação para participação no grupo de saúde mental, bem como o interesse individual sobre as palestras e orientações.

O teor das discussões no grupo de saúde mental tem que ter como foco de incentivar o uso da medicação por um menor período possível, mudança de comportamentos e hábitos, higiene do sono e o mais importante, a conscientização sobre as possíveis conseqüências do uso prolongado das mesmas.

O acompanhamento e monitoramento do projeto será realizado por meio dos relatos dos próprios pacientes no grupo de saúde mental e também por meio da análise de prontuários e o controle da equipe em conjunto com farmacêutico, considerando as dispensas de receitas e medicações mensais, registradas nos sistema informatizado da ESF.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, J. M. et al. Uso de benzodiazepínicos entre idosos: o alívio de “jogar água no fogo”, não pensar e dormir. Rev. bras. geriatr. gerontol. [online]. 2015, vol.18, n.2, p. 249-258

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. Abuso e Dependência dos Benzodiazepínicos. Projeto Diretrizes, Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, 2013. Disponível em: <http://projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/004.pdf>. Acesso em 15 jan. 2020

NALOTO, D. C. C. et al. Prescrição de benzodiazepínicos para adultos e idosos de um ambulatório de saúde mental. Ciênc. Saúde coletiva [online]. 2016, vol.21, n.4, p.1267-1276.

TAMELINE, M. Dependência de substâncias psicoativas .Dissertação (Especialização em Psiquiatria) - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 21f., 2009.