



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

TIAGO MARRETO

USO INDEVIDO DE BENZODIAZEPÍNICOS COMO INDUTOR DE SONO EM IDOSOS:
UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA

SÃO PAULO
2020

TIAGO MARRETO

USO INDEVIDO DE BENZODIAZEPÍNICOS COMO INDUTOR DE SONO EM IDOSOS:
UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA

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: VERA DIB ZAMBON

SÃO PAULO
2020

Resumo

O presente estudo se dá na cidade de Porto Ferreira, cidade esta situada em posição noroeste em relação a capital do Estado de São Paulo. A unidade Darci Ripa, localizada no bairro Jardim Porto Novo é o ponto central do estudo. O uso de benzodiazepínicos a curto prazo pode apresentar resultados benéficos para os pacientes que aderem realmente ao tratamento. Porém, o uso a longo prazo como indutor de sono se mostra nocivo visto as alterações cognitivas que desencadeiam como falta de memória, perda da capacidade de articulação de pensamentos e até problemas relacionados ao Mal de Alzheimer. Até o momento foram identificados 17 casos de dependência aos benzodiazepínicos com a finalidade estrita de induzir o sono, sendo 9 deles pelo Diazepam, 6 pelo Clonazepam e 2 pelo Alprazolam. Do total, 10 são mulheres e 7 são homens. Todos os casos identificados estão situados em bairros de maior vulnerabilidade social, econômica e cultural. O estudo busca estratégias para diminuir o uso indevido do medicamento, diminuindo seus malefícios, fazendo com que os pacientes se sintam amparados e seguros em relação a troca da medicação, além de conscientizá-los da real necessidade de tais mudanças a fim de contribuir com a mudança de hábito de vida e de socialização de forma a melhorar qualidade de vida dos idosos em questão.

Palavra-chave

Consumo Abusivo de Medicamentos Controlados. Idoso.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

O presente estudo se dá na cidade de Porto Ferreira, cidade esta situada em posição noroeste em relação a capital do Estado de São Paulo. Segundo estimativa IBGE/2018, possui uma população aproximada de 55.787 habitantes e PIB (Produto Interno Bruto) per capita de R\$ 35.629,57. A Mortalidade Infantil estimada na cidade é de 5,36 óbitos por mil nascidos vivos.

No município existem 21 estabelecimentos credenciados ao SUS, sendo a unidade Darci Ripa, localizada no bairro Jardim Porto Novo, o ponto central do estudo. O modelo assistencial adotado na unidade é misto (UBS/ESF), porém a minha área de atuação específica é a ESF.

A Rede de Atenção à Saúde de Porto Ferreira contempla unidades de atenção primária, secundária e terciária, sendo esta última com a colaboração de prestadores de saúde conveniados. Os bairros atendidos pela UBS/ESF em questão são: Vila Sybila, Estância Porto Alegre, Jardim Annibal, Jardim Porto Novo, Condomínio Vila das Flores e Estância dos Granjeiro. A situação socioeconômica encontrada na UBS/ESF é bem variada. Existem bairros com boa situação social e econômica, como o Jardim Porto Novo e o Condomínio Vila das Flores, bairros em situação intermediária como o Estância dos Granjeiros e bairros em situação de vulnerabilidade social, cultural e econômica como a Vila Sybila, a Estância Porto Alegre e o Jardim Annibal.

Em relação a distribuição etária, a ESF atende à:

Indivíduos até 13 anos - 154 indivíduos;

Indivíduos entre 13 e 60 anos - 884 indivíduos;

Indivíduos acima de 60 anos - 389 indivíduos;

Total de indivíduos cadastrados - 1.427, sendo, 707 homens e 720 mulheres. Essa população atendida ainda não é um número definitivo uma vez que a equipe da unidade ainda está em processo de finalização de cadastramento.

A região em questão apresenta um grande déficit relacionado a cultura e educação. Apenas uma escola atende a toda área. A Escola Estadual "Professora Pedrina Pires Zadra" que atende 674 alunos (segundo dados do Censo Escolar de 2018) em Ensino Fundamental II, Ensino Médio e EJA. Não existem áreas de lazer, centros culturais, ONG, centros comunitários, nem nenhum outro local onde a comunidade possa desfrutar de lazer e cultura.

É de amplo conhecimento dos profissionais da saúde o uso indevido de benzodiazepínicos como recurso para induzir o sono, principalmente pela população idosa. Na UBS/ESF Darci Ripa, meu território, o emprego desta prática é constante.

O uso de tais medicamentos a curto prazo pode apresentar resultados benéficos para os pacientes que aderem realmente ao tratamento. Porém, o uso a longo prazo como indutor de sono se mostra nocivo visto as alterações cognitivas que desencadeiam como falta de memória, perda da capacidade de articulação de pensamentos e até problemas relacionados ao Mal de Alzheimer.

Visto isso, a equipe da unidade acolheu a ideia da nova conduta com entusiasmo, porém também com receio uma vez que se trata de assunto delicado.

Em nenhum dos 17 casos encontrados os pacientes dizem se recordar de quando começaram a fazer uso do benzodiazepínico. Nenhum deles possuem atualmente clara indicação de uso. A maioria dos prontuários não apresentam dados consistentes que possam dar pista de como se deu o início do uso do medicamento.

O presente projeto pretende implementar ações de busca ativa destes casos, reavaliar clinicamente os casos e propor outras possibilidades terapêuticas não medicamentosas visando a redução do uso destes medicamentos.

ESTUDO DA LITERATURA

Auchewski *et al.* (2004), conta que os benzodiazepínicos estão entre as drogas mais prescritas no mundo. Possuem propriedades ansiolíticas, sedativas, miorrelaxantes, hipnóticas e anticonvulsivantes. Entre seus efeitos colaterais, destacam-se: a diminuição da atividade psicomotora, a interação com outras drogas e, principalmente, o desenvolvimento de dependência.

Como observado por Cook *et al.* (2007), uso dessas substâncias não produzem efeitos apenas químicos e biológicos, mas também estão relacionados a comportamentos sociais e culturais. Idosos norte-americanos mais velhos, apresentaram significativa dependência psicológica com subestimação dos potenciais efeitos colaterais da medicação.

Orlandi e Noto (2005) relatam que há dois perfis principais de usuários crônicos de benzodiazepínicos, idosos que visam o efeito hipnótico da medicação e outro composto por mulheres de meia idade que buscam o efeito ansiolítico, considerando-se que os principais fatores para usuários iniciarem o uso são o tratamento dos distúrbios do sono e da ansiedade, além da busca para superação de dificuldade e/ou traumas pessoais. Estes medicamentos, aparentemente, são amplamente procurados por um fator de disponibilidade e aceitabilidade. A disponibilidade refere-se a oferta do medicamento em redes de distribuição públicas e o baixo custo do medicamento, contribuindo na banalização do uso dos medicamentos. A aceitabilidade refere-se à uma imagem positiva propiciada pelos relatos de usuários crônicos, a relativização à outros psicotrópicos e, sobremaneira, pelas propagandas veiculadas na grande imprensa brasileira.

Como dito por Richardson *et al.* (2015), o uso da medicação através dos anos resulta em múltiplos efeitos adversos, como sedação, amnésia, deterioração cognitiva e ataxia.

Martin *et al.* (2013) pontuam a relutância dos pacientes em reduzir o uso dos benzodiazepínicos alegando o medo de sofrer sem a medicação e muitas vezes negando ou minimizando os efeitos colaterais apresentados.

De acordo com Ministério da Saúde (BRASIL, 2013) o uso de benzodiazepínicos como indutor de sono na atenção básica não é recomendável, visto que não são drogas de primeira linha para o uso crônica para esta finalidade. Os efeitos adversos e colaterais a médio e longo prazo são desastrosos para a cognição e atividade intelectual do indivíduo.

AÇÕES

Considerando a problemática anteriormente citada, a continuidade do estudo da incidência do uso destes medicamentos na UBS se faz necessário para que posteriormente possa ser implantada uma ação mais efetiva visando a diminuição dos números atuais.

Até o momento foram identificados 17 casos de dependência aos benzodiazepínicos com a finalidade estrita de induzir o sono, sendo 9 deles pelo Diazepam, 6 pelo Clonazepam e 2 pelo Alprazolam. Do total, 10 são mulheres e 7 são homens. Todos os casos identificados estão situados em bairros de maior vulnerabilidade social, econômica e cultural.

Visto isso, foi discutido entre a equipe (enfermeira, agentes comunitários de saúde, técnicas de enfermagem e médico) por meio de diversas reuniões e estudos destes casos específicos que uma nova abordagem deve ser realizada junto a esses pacientes.

Etapa 1: Será formada uma comissão de profissionais. Serão membros: a enfermeira da unidade, as 2 técnicas de enfermagem, os 2 agentes comunitários de saúde e o médico. Tal comissão se reunirá mensalmente para discutir as questões do grupo;

Etapa 2: Continuidade do estudo da incidência do uso destes medicamentos com a busca de outros usuários;

Etapa 3: O médico conversará com todos os 17 pacientes, já identificados, com a finalidade de informar a estratégia que a unidade pretende adotar para repensar o uso dos benzodiazepínicos. Em um primeiro momento, a medicação não será alterada, apenas será passada a ideia da comissão. Os pacientes serão convidados a acompanhar as atividades e, gradualmente, com o consentimento dos mesmos, a terapêutica será modificada;

Etapa 4: Será criado um grupo de conscientização do uso de benzodiazepínicos com os 17 pacientes e novas possibilidades terapêuticas;

Etapa 5: Os agentes comunitários de saúde farão uma primeira abordagem do paciente em sua residência a fim de verificar se há condição social, familiar, ambiental e psicológica para a tentativa de alteração proposta; caso os mesmos encontrem algum tipo de situação que dificulte a adesão, tais informações serão apresentadas na reunião mensal da comissão e as medidas consideradas necessárias serão ali discutidas;

Etapa 6: Devido à dificuldade em conseguir a ajuda de profissionais de fora da unidade, muitas vezes por excesso de demanda, a comissão buscará auxílio na sociedade civil e outros setores da prefeitura, como a secretaria de esportes, para a inserção das novas atividades propostas. Tem-se por objetivo incluir aulas de meditação, encontros com psicólogos e exercícios físicos específicos para a terceira idade;

Etapa 7: O médico deverá consultar mensalmente todos os casos em questão para verificar a eficácia das ferramentas multidisciplinares implementadas. Só após o consentimento do paciente, será iniciada a revisão terapêutica;

Etapa 8: Monitoramento do projeto - Acompanhar tais pacientes em relação a adesão da proposta e o grau de sucesso da nova abordagem.

RESULTADOS ESPERADOS

Como dito anteriormente, até o momento foram identificados 17 casos de dependência aos benzodiazepínicos com a finalidade estrita de induzir o sono, sendo 9 deles pelo Diazepam, 6 pelo Clonazepam e 2 pelo Alprazolam. Do total, 10 são mulheres e 7 são homens.

Todos os casos identificados estão situados em bairros de maior vulnerabilidade social, econômica e cultural.

Esta ação será continuada para busca de novos casos.

Após a implantação das ações anteriormente descritas esperamos que os pacientes em questão se sintam confiantes em seguir em frente com o auxílio das técnicas desenvolvidas.

Por meio da troca gradual dos medicamentos esperamos que os malefícios provenientes do uso indevido dos benzodiazepínicos sejam cessados ou, ao menos, significativamente minimizados.

Com o acompanhamento mais próximo por meio dos agentes comunitários de saúde almejamos que os pacientes se sintam amparados e seguros em relação a troca dos medicamentos.

A inserção de novas atividades na UBS/ESF terá como finalidade diminuir o estresse causado por toda mudança sugerida, fazendo com que os pacientes consigam relaxar e se conscientizarem da real necessidade de tais mudanças.

E a introdução de outras estratégias de cuidado, de mudança de hábito de vida e de socialização somam de forma a contribuir para melhor qualidade de vida dos idosos.

REFERÊNCIAS

- AUCHEWSKI, Luciana et al . Avaliação da orientação médica sobre os efeitos colaterais de benzodiazepínicos. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo , v. 26, n. 1, p. 24-31, Mar. 2004 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462004000100008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 26 Fev. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462004000100008>.
- COOK, Joan M; Biyanova, Tatyana; MASCI, Christina; COYNE, James C. Older patients perspectives on long-term anxiolytics benzodiazepine use and discontinuation: a qualitative study. **J Gen Intern Med.** v. 22, n. 8, p. 1094-100, 2007. DOI:10.1007/s11606-007-02055. Disponível em <<https://www.deepdyve.com/lp/springer-journals/older-patient-perspectives-on-long-term-anxiolytic-benzodiazepine-use-t0F0bB0Hiy>>. Acesso em 26 Fev. 2020.
- ORLANDI, Paula; NOTO, Ana Regina. Uso indevido de benzodiazepínicos: um estudo com informantes-chave no município de São Paulo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. spe, p. 896-902, 1 out. 2005. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13nspe/v13nspea18>>. Acesso em 26 Fev. 2020.
- RICHARDSON, Kathryn; BENNETT, Kathleen; KENNY. Rose Polypharmacy including falls risk-increasing medications and subsequent falls in communitydwelling middle-aged and older adults. **Age Ageing.** 2015;44(1):90-6. Disponível em <https://www.researchgate.net/publication/266863581_Polypharmacy_including_falls_risk-increasing_medications_and_subsequent_falls_in_community-dwelling_middl-aged_and_older_adults>. Acesso em 26 Fev. 2020.
- MARTIN, Philippe; TAMBLYN, Robyn; AHMED, Sara; TANNENBAUM, Cara. An educational intervention to reduce the use of potentially inappropriate medications among older adults (EMPOWER study): protocol for a cluster randomized trial. 2013;**Trials.** v. 14, p. 1-17, 2013. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23514019>>. Acesso em 26 Fev. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde mental** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 176 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34). Disponível em <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_34.pdf>. Acesso em 26 Fev. 2020.