



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

VALDERCLEI GOULART DE MELLO

USO INDISCRIMINADO DE BENZODIAZEPÍNICOS NA COMUNIDADE VILA ROSÁLIA
EM CAMPINAS-SP.

SÃO PAULO
2019

VALDERCLEI GOULART DE MELLO

USO INDISCRIMINADO DE BENZODIAZEPÍNICOS NA COMUNIDADE VILA ROSÁLIA
EM CAMPINAS-SP.

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: ALEXANDRA CORRÊA DE FREITAS

SÃO PAULO
2019

Resumo

Os benzodiazepínicos constituem uma classe de medicamentos usados em larga escala na atualidade, sendo para tratar insônia, ansiedade e até mesmo crises convulsivas. Descobertos na década de 50 do século passado, tem seu papel bem definido na medicina moderna. O crescente aumento do uso destes medicamentos desperta o interesse pelo tema de modo que se mostra necessário uma intervenção para a diminuição e até mesmo descontinuação do uso destes medicamentos. O presente estudo se dará no Centro de Saúde da Comunidade Vila Rosália, localizado no Bairro Vila Rosália, na cidade de Campinas, Estado de São Paulo. O objetivo deste trabalho visa diminuir o comprometimento da qualidade de vida do paciente devido ao uso por tempo prolongado de modo a descontinuar o uso de benzodiazepínicos na unidade de saúde, reduzir o impacto da descontinuação do uso destes medicamentos pelos usuários. O público alvo será 100 pessoas, de ambos os sexos, sendo 50 do sexo feminino e 50 do sexo masculino, todas maiores de 30 anos, disposta a participar do estudo e que fazem uso de benzodiazepínicos por mais de 1 ano. Serão criadas oficinas para participação dos profissionais envolvidos e dos usuários de benzodiazepínicos e também estes usuários serão abordados de maneira individual durante a consultas médicas. O projeto de intervenção será apresentado para apreciação e aprovação do gestor municipal de saúde de Campinas, Estado de São Paulo e envolverá vários profissionais. Espera-se com este trabalho, uma diminuição do consumo de benzodiazepínicos e diminuição dos impactos da descontinuação do uso de benzodiazepínicos. Espera-se ainda uma boa adesão dos pacientes e de todos os profissionais envolvidos, principalmente os médicos prescritores.

Palavra-chave

Medicamento. Saúde Mental. Ansiolíticos. Antidepressivos.

Introdução

Os benzodiazepínicos são uma classe de medicamentos psicotrópicos de grande uso em todo o mundo (Nunes; Bastos, 2016). Cada vez mais, facilitadores do sono e inibidores da ansiedade, estão dentro das gavetas de milhões de usuários mundo afora e não diferente de tudo isso, é possível deflagrar claramente esse problema entre os usuários do Centro de Saúde Rosália em Campinas, haja vista a grande retirada diária de benzodiazepínicos na farmácia do Centro de Saúde.

É sabido que o uso de benzodiazepínicos é uma prática muito frequente, podendo afirmar que 10 a 20% da população em geral usará medicamentos dessa classe em algum momento da vida (COELHO *et al*; 2006).

Em 1975, em torno de 100 milhões de prescrições de benzodiazepínicos foram feitas nos Estados Unidos e em 1981 houve uma queda para 65 milhões de receitas, porém ainda hoje é exagerado e muitas vezes carecem de critérios, afirmado por Alves (2005).

Os medicamentos para tratar insônia e a ansiedade são utilizados desde a antiguidade e os benzodiazepínicos se tornaram os medicamentos com propriedade sedativa mais utilizado mundialmente (SILVEIRA JUNIOR, 2015).

Esses números alarmantes podem ser justificados pelo fato do médico introduzir a terapêutica farmacológica não apenas como parte da abordagem ao paciente, mas sim como a abordagem principal e essencial (SILVEIRA JUNIOR, 2015).

Os BDZs possuem cinco propriedades principais: sedativos, hipnóticos, ansiolíticos, relaxantes musculares e anticonvulsivantes, sendo hoje, mais indicado para tratar os estados de ansiedade e insônia pela sua eficácia terapêutica, (NUNES; BASTOS, 2016).

O mecanismo de ação é diretamente ligado ao GABA (ácido gama-aminobutírico), sendo que seu receptor possui sítios específicos para diversos benzodiazepínicos. Tem capacidade de potencializar a ação do GABA levando a hiperpolarização das células neuronais e diminuindo a frequência de seus disparos (ALVES, 2005).

Os benzodiazepínicos atuam como drogas agonistas do GABA que é um neurotransmissor inibitório do sistema nervoso central. A síntese do GABA é mediada pela descarboxilase do ácido glutâmico (GAD) que catalisa a descarboxilação do glutamato a GABA nas terminações GABAérgicas, logo a quantidade de GABA no tecido cerebral correlaciona-se com a quantidade de GABA funcional, (GOLAN *et al*, 2012).

O equilíbrio funcional do sistema nervoso central se dá através do glutamato e do GABA, que possuem efeito estimulatório e inibitório respectivamente. Os benzodiazepínicos têm ação agonista, ou seja, potencializam o efeito do GABA, causando assim um efeito puramente inibitório.

Um grande número de benzodiazepínicos pode ser sintetizado a partir de moléculas consideradas protótipos, modificando-a em seis locais, porém mantendo a sua estrutura básica (ALVES, 2005).

Esta classe de drogas possui alta lipossolubilidade e alta absorção pelo trato gastrointestinal,

ampla taxa de ligação proteica e metabolismo hepático, sendo que boa parte dos metabólitos são considerados ativos (NUNES; BASTOS, 2016).

Alves (2005) enumera as ações farmacológicas dos benzodiazepínicos, sendo elas: hipnótica, sedativa, relaxante muscular, anticonvulsivante, estabilizador do humor e ansiolítica.

Os benzodiazepínicos exercem um certo grau de efeito ansiolítico através da inibição das sinapses que estão presentes no sistema límbico, que é uma região do sistema nervoso central que tem elevada densidade de receptores para o GABA, confirma Golan *et al* (2012).

Logo os fármacos que compõem a classe dos benzodiazepínicos são: diazepam, midazolam, clordiazepóxido, alprazolam, lorazepam, clorazepato, clonazepam, triazolam, estazolam, flurazepam, nitrazepam e quazepam (NUNES; BASTOS, 2016).

Segundo Mattione (2005) citado por Silveira Junior (2015), o diazepam é o medicamento da classe dos benzodiazepínicos mais consumido mundialmente, havendo algumas variações no Brasil, seguido pelo clonazepam, bromazepam e alprazolam.

A respeito da história dos benzodiazepínicos, no final do século XIX, além do etanol, do paraldeído e do hidrato de cloral, eram usados também os sais de brometo como drogas depressoras do sistema nervoso central (BERNICK; SOARES; SOARES, 1990).

O clordiazepóxido foi o primeiro benzodiazepínico, sintetizado em 1957 de maneira acidental e lançado para fins comerciais e terapêuticos em 1960, dando início a era dos benzodiazepínicos e a partir da molécula original, outras drogas da mesma classe foram sintetizadas, sendo assim passaram a ser um grupo de medicamentos com propriedades ansiolíticas mais prescritos no mundo (NUNES; BASTOS, 2016)

Em 1957, com o desenvolvimento do clordiazepóxido, inaugurou-se uma nova era, chamada era dos benzodiazepínicos, sendo estas drogas de ação direta no sistema nervoso central com as seguintes ações: relaxante muscular, hipnótica, sedativa, anticonvulsivante, bloqueio neuromuscular em doses elevadas e dilatação coronariana (COELHO *et al*, 2006).

O diazepam, um dos benzodiazepínicos mais utilizados, foi lançado em 1963, surgindo como alternativa ao clordiazepóxido, o nitrazepam e o oxazepam também foram introduzidos em 1965 (BERNICK, SOARES, SOARES; 1990).

Fiorelli e Assini (2017), afirmam que a capacidade de gerar tolerância e dependência podem ser perpetuada por fatores como prescrição errônea e continuada pelo médico, aumento da dose pelo próprio paciente e a necessidade psicológica da droga.

No decorrer do tempo de uso, os efeitos colaterais podem ser vários, desde leve sonolência diurna, boca seca, adinâmia, inapetência, constipação intestinal até sintomas graves como tonturas, sedação e até mesmo parada respiratória, colocando em risco a vida do paciente que não tem boa adesão e regularidade quanto à posologia do medicamento (NUNES; BASTOS, 2016).

Neste contexto, fica evidente que são necessários meios alternativos para a efetiva e concreta conscientização dos pacientes para uma descontinuação do uso desses medicamentos, tanto a curto como a longo prazo. Uma estratégia para isso, seria a indicação

de terapias não medicamentosas, tanto individual como em grupo, atividades que possam causar impacto e maior conscientização de modo a evitar problemas e dificuldades na descontinuação do uso destes medicamentos. Tais medidas podem ser tomadas em conjunto com a equipe de saúde mental, buscando assim recursos de profissionais especializados em saúde mental.

Sendo assim, o presente trabalho visa, diante da preocupação exposta, criar meios alternativos para minimizar o impacto do uso de benzodiazepínicos com a redução e até mesmo a descontinuação destas medicações, buscando ajuda de outros profissionais e também o envolvimento integral e responsável do paciente.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo geral

Diminuir o comprometimento da qualidade de vida do paciente devido ao uso por tempo prolongado dos benzodiazepínicos.

Objetivos específicos

- Diminuir e até mesmo descontinuar o uso de benzodiazepínicos na unidade de saúde.
- Reduzir o impacto de descontinuação do uso de benzodiazepínicos.
- Avaliar qual necessidade de terapia não medicamentosa dos usuários em descontinuação do uso de benzodiazepínicos.

Método

O local de realização deste estudo será o Centro de Saúde da Comunidade Vila Rosália, localizado no Bairro Vila Rosália na cidade de Campinas, Estado de São Paulo. Esta unidade de saúde funciona das 07:00 horas até as 19:00 horas, de segundas as sextas-feiras. Está composta por 3 equipes de saúde da família, com uma cobertura total de aproximadamente 10.000 pessoas. Além da atenção básica, esta unidade também conta com alguns profissionais que atuam nas áreas de pediatria, ginecologia e obstetria.

O público alvo deste estudo será composto por pessoas moradoras da comunidade Vila Rosália, com idade maior que 30 anos, de ambos os sexos e que fazem uso de benzodiazepínicos por um tempo igual ou superior a 1 ano, totalizando 100 pessoas.

As ações a que se destina o desenvolvimento deste projeto constituirão em:

Criar oficinas junto aos profissionais prescritores de medicamentos com o intuito de expor o problema e discutir medidas necessárias e pertinentes para a redução do uso de benzodiazepínicos; o profissional responsável será o médico de saúde da família. Ocorrerão reuniões semanais até o término do presente trabalho, havendo necessidade, e para que as reuniões não interfiram de maneira negativa, impedindo o atendimento, poderão ser realizadas até quinzenalmente. As oficinas terão o objetivo de expor o problema, discutir meios e condutas a serem tomadas e abordar os melhores critérios para uma prescrição adequada e correta.

Criar oficinas junto aos usuários de benzodiazepínicos de modo a esclarecê-los dos malefícios e das consequências do uso prolongado desta classe de medicamentos; estas devem ser realizadas semanalmente com profissional médico, enfermeira, psicóloga e se for conveniente poderá ser incluída assistente social, julgando este que será feito pelos profissionais envolvidos; serão planejadas em conjunto com todos os profissionais, de modo que cada reunião ocorrerá semanalmente, com um número máximo de 25 pessoas por reunião, de modo a permitir uma boa participação de todos os usuários que participarão do estudo. Estas reuniões alternarão, de modo que a cada semana 25 pessoas participem, e dentro de 1 mês todos os participantes do estudo possam estar envolvidos. Serão abordados temas como: uso prolongado, abuso, dependência e tolerância aos benzodiazepínicos, alterações fisiopatológicas e condições clínicas que levam a indicação de tais medicamentos, importância da auto ajuda para a diminuição e descontinuação do uso dos medicamentos, importância do envolvimento familiar para cumprir tal objetivo, importância da atividade física como método de prevenção e tratamento de doenças que levam ao uso de benzodiazepínicos e outros fármacos. O tempo estimado para a realização do estudo será de 3 meses, podendo ser ampliado caso haja necessidade por parte dos profissionais envolvidos.

Atuar de maneira individual durante as consultas médicas orientando e esclarecendo os pacientes sobre a necessidade e a importância de diminuir e até mesmo de parar com o uso de benzodiazepínicos; os profissionais responsáveis por esta conduta serão os médicos prescritores de benzodiazepínicos que atuam na unidade básica de saúde. Os temas a serem trabalhados serão os riscos e as consequências de usar prolongadamente estes medicamentos, alternativas a serem trabalhadas para a diminuição e até mesmo descontinuação do uso deste medicamentos. Ocorrerão durante as consultas mensais e se o

médico julgar necessário, poderá ser feita até mesmo quinzenalmente.

Avaliar a necessidade e posteriormente propor outros meios terapêuticos, como prática de atividades físicas, participação de atividades de grupo na unidade e no bairro. Sendo de responsabilidade de todos os profissionais envolvidos neste estudo.

O projeto será apresentado ao secretário municipal de saúde de Campinas, ao coordenador da atenção básica do município e também ao coordenador do Centro de Saúde Vila Rosália, junto a estes será discutido a relevância do problema e a necessidade do envolvimento de outros profissionais na atenção aos usuários de benzodiazepínicos.

Os resultados destas ações serão discutidos com os profissionais envolvidos na execução do projeto, de modo a avaliar os pontos positivos e negativos da abordagem e avaliar se apresentaram resultados satisfatórios para que possa ser implementado aos demais usuários de benzodiazepínicos que são atendidos pelo centro de saúde. Serão realizadas reuniões com os profissionais envolvidos no centro de saúde de modo a discutir o resultado da intervenção e se está foi satisfatória e cumpriu o objetivo a que se propôs. Além disso, serão realizadas oficinas junto aos pacientes que participaram do estudo para verificar a percepção destes em relação a intervenção realizada e avaliar se o objetivo deste estudo foi alcançado e quais foram os impactos desta intervenção.

Resultados Esperados

Com este projeto de intervenção, espera-se a:

- * Diminuição do consumo de benzodiazepínicos pelos usuários desta classe de medicamentos na Comunidade Vila Rosália, na cidade de Campinas, Estado de São Paulo.
- * Diminuição dos impactos da descontinuação do uso de benzodiazepínicos no pacientes que fazem uso por mais de 1 ano deste medicamento.
- * Boa adesão dos pacientes juntos as medidas alternativas para descontinuar o uso de benzodiazepínicos.

Referências

ALVES, Marcelo Ribeiro Hamer. **Benzodiazepínicos**. São Paulo: Slides, 2005. 65 slides, color. Disponível em: <<https://www.uniad.org.br/images/stories/publicacoes/ensino/aulas/BDZ.pdf>>. Acesso em: 23 nov. 2018.

BERNIK, Márcio Antonini; SOARES, Márcia B. de Macedo; SOARES, Cláudio de Novaes. Benzodiazepínicos: padrões de uso, tolerância e dependência. **Arquivo Neuro-psiquiatria**, São Paulo - Brasil, v. 1, n. 48, p.131-137, 1990. Anual. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/anp/v48n1/20.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 2018.

COELHO, Fernando Morgadinho et al. Benzodiazepínicos: uso clínico e perspectivas. **Revista Brasileira de Medicina**, São Paulo, p.196-200, jan. 2006. Anual. Disponível em: <http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=3291>. Acesso em: 20 nov. 2018.

FIORELLI, Katiana; ASSINI, Fabricio Luiz. A prescrição de benzodiazepínicos no Brasil: uma análise da literatura. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, Videira, v. 1, n. 42, p.40-44, 2017. Anual.

GOLAN, David E. et al. **A Base Fisiopatológica da Farmacoterapia**: Princípios de Farmacologia do Sistema Nervoso Central. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 871 p.

NUNES, Bianca Silva; BASTOS, Fernando Medeiros. Efeitos colaterais atribuídos ao uso indevido e prolongado de benzodiazepínicos. **Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde**: Saúde & Ciência em Ação, Aparecida de Goiânia, v. 3, n. 01, p.71-82, 2016. Semestral. Disponível em: <<http://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaICS/article/viewFile/234/177>>. Acesso em: 30 jan. 2019.

SILVEIRA JÚNIOR, Antonio Claret da. **Benzodiazepínicos: o uso indevido e o abuso: uma proposta de intervenção no Município de Monte Carmelo - Minas Gerais**. 2015. 38 f. Monografia (Especialização) - Curso de Medicina, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Monte Carmelo - Minas Gerais, 2015. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/benzodiazepinicos-uso-indevido.pdf>>. Acesso em: 22 nov. 2018.