



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

GABRIELA FURQUIM CASEIRO

O USO DE BENZODIAZEPÍNICOS EM IDOSOS DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
SÃO CAMILO.

SÃO PAULO
2020

GABRIELA FURQUIM CASEIRO

O USO DE BENZODIAZEPÍNICOS EM IDOSOS DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
SÃO CAMILO.

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 DE CARVALHO SANTOS

SÃO PAULO
2020

Resumo

Os benzodiazepínicos são o grupo de psicotrópicos mais usualmente utilizados na prática clínica. Isso se deve as suas quatro atividades principais: ansiolítica, hipnótica, anticonvulsivante e relaxante muscular. De forma geral, tais medicamentos são indicados para os transtornos de ansiedade, insônia e epilepsia. No entanto, apesar de sua eficiência para o tratamento de transtornos de ansiedade e insônia por curto período estar confirmada na literatura, o uso de tais fármacos por longos períodos não é recomendado devido ao risco de dependência e de outros efeitos adversos. A unidade básica de saúde em que atuo como médica da estratégia de saúde da família é a São Camilo em Jundiá, que está inserida em um dos locais mais vulneráveis da cidade, com altos índices de drogadição, tráfico e violência. O que leva a muitos problemas não somente sociais, como também psicológicos. Mais da metade dos usuários (entre adultos e idosos) da unidade estão sob uso de medicações controladas, e os fármacos mais prescritos são os da classe dos benzodiazepínicos. Diante do exposto, o presente trabalho objetiva realizar ações de prevenção, orientação, conscientização e controle com relação à prescrição e utilização dos benzodiazepínicos. Dentre as ações propostas, estão: ação conjunta com outros médicos da unidade e do núcleo de apoio à saúde da família, através dos matriciamentos realizados mensalmente na unidade básica de saúde; proposta de retorno precoce em consulta médica, para acompanhamento mais detalhado do paciente; realização de reuniões com grupos semanais, de aproximadamente 20 pacientes selecionados por meio de consulta médica inicial e triagem; e orientações sobre mudança de hábitos e estilo de vida, tais como estímulo ao exercício físico, alimentação saudável e contato com a natureza. Espera-se que a realização do presente trabalho possa auxiliar a identificar as falhas em relação a medicalização, assim como prevenir iatrogenias, além de auxiliar em um dos entraves enfrentados na unidade básica, que é a renovação de receitas controladas indiscriminadamente. Consequentemente, espera-se que haja a diminuição do uso dos benzodiazepínicos na unidade de saúde supracitada.

Palavra-chave

Unidade Básica de Saúde. Psicotrópicos. Planejamento Estratégico. Idoso. Consulta Médica.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

A unidade básica de saúde São Camilo, em Jundiaí, está inserida em um dos locais mais vulneráveis da cidade, com altos índices de drogadição, tráfico e violência. O que leva a muitos problemas não somente sociais, como também psicológicos. Devido a o exposto, mais da metade dos usuários (entre adultos e idosos) está sob uso de medicações controladas, e o fármaco mais prescrito são os da classe dos benzodiazepínicos.

Avaliando os atendimentos, o que me chama a atenção é que dentre adultos e idosos, o número de idosos em uso de benzodiazepínicos é maior. Esta população é mais atingida pelos efeitos colaterais a longo prazo das medicações, pelo uso indiscriminado e abusivo e pela interação medicamentosa, pois a maioria já realiza outros tratamentos para doenças crônico-degenerativas, sendo expostos a polifarmácia, que é um conceito muito discutido na atenção primária devido à dificuldade de retirar as medicações desnecessárias dos pacientes. Os efeitos colaterais dos benzodiazepínicos são inúmeros dentre eles, podemos destacar: dependência, alterações motoras e cognitivas, abstinência, interação medicamentosa, entre outros.

No meu local de trabalho, onde atuo como médica da Estratégia de Saúde da Família e onde o objetivo principal é a promoção de saúde, atendi em média 57% de idosos fazendo uso indiscriminado do fármaco descrito, prescrito para diversas finalidades.

Em paralelo ao uso excessivo, há o mau hábito de renovação de receitas médicas automaticamente, sem necessidade de uma consulta médica. Há uma luta diária para combater o uso indiscriminado de medicações desnecessárias, assim como a prevenção quaternária.

Há necessidade de se estabelecer modelos sistematizados de estratégias para reduzir o uso de benzodiazepínicos na população, principalmente a população idosa, pois estes medicamentos, quando prescritos incorretamente, podem trazer várias complicações à saúde, como já ressaltado. Podendo causar até mesmo aumento do risco de acidentes, suicídio, overdose, aumento dos custos com consultas, internações, exames e diminuição da capacidade laboral.

ESTUDO DA LITERATURA

Os benzodiazepínicos, segundo Correia e Alves (2002), são o grupo de psicotrópicos mais usualmente utilizado na prática clínica. Isso se deve as suas quatro atividades principais: ansiolítica, hipnótica, anticonvulsivante e relaxante muscular. De forma geral, tais medicamentos são indicados para os transtornos de ansiedade, insônia e epilepsia.

De acordo com Silva (1999), os benzodiazepínicos foram primeiramente sintetizados da década de 1950 e sua relativa segurança e rápida ação são razões pelas quais continuam a ser grandemente usados nos dias atuais. Galfuróz et al. (2001) concluíram em sua pesquisa realizada no Brasil em 2001 em 107 cidades com mais 200 mil habitantes que os benzodiazepínicos eram a terceira substância mais utilizada entre os 8.589 entrevistados. De acordo com estudos de Nordon et al (2009), a prevalência é de aproximadamente 30% em pacientes usuários do serviço de saúde e os idosos são usuários muito comuns de tais substâncias.

No entanto, apesar de sua eficiência para o tratamento de transtornos de ansiedade e insônia por curto período estar confirmada na literatura, o uso de benzodiazepínicos por longos períodos não é recomendado devido ao risco de dependência e de outros efeitos adversos.

Noia et al. (2012) alertam para os riscos de sonolência, vertigem, cansaço, confusão mental, cefaleia, ansiedade, letargia, ataxia, hipotensão postural, amnesia retrógrada, acidentes, tolerância, dependência e aumento na frequência de quedas

Estudos epidemiológicos realizados por Cook et al. (2007) concluem que usuários crônicos deste tipo de droga podem desenvolver tanto dependência física, como psicológica. Há indícios, conforme McIntosh, Clark e Spry (2011) de que usuários crônicos de benzodiazepínicos possuem maiores chances de alterações cognitivas, efeitos colaterais psicomotores, como quedas e fraturas. Tais estudos sobre as substâncias em questão são de grande importância devido à alta prevalência e também incidência do uso indiscriminado da medicação.

AÇÕES

Entre as ações que eu me proponho a realizar, como médica da estratégia de saúde da família, estão:

- * Ação conjunta com outros médicos da unidade e NASF - núcleo de apoio à saúde da família, com intuito de diminuir a prescrição indiscriminada dos fármacos. Através dos matriciamentos, realizados mensalmente na unidade básica de saúde, onde estão presentes: médicos, psicólogos, psiquiatra, agentes de saúde e enfermagem.
- * Retorno precoce em consulta médica, para acompanhamento mais detalhado do paciente.
- * Grupos semanais, de aproximadamente 20 pacientes, para orientação sobre as medicações, seus efeitos colaterais e interações medicamentosas. Realizados tanto por equipe médica, como enfermagem, abordando um acompanhamento multidisciplinar, sendo feito na própria unidade. Neste caso os pacientes precisam ser selecionados através de uma consulta médica inicial e uma triagem.
- * Orientações sobre mudança de hábitos e estilo de vida, tais como: estimular exercício físico, alimentação saudável, contato com a natureza, entre outros...

RESULTADOS ESPERADOS

Acredito que a realização do presente trabalho possa me auxiliar a identificar as falhas em relação a medicalização, assim como prevenir iatrogenias, ou seja, realizar a prevenção quaternária que evita o tratamento desnecessário e o tratamento do indivíduo não doente como doente, que é um conceito importantíssimo a ser abordado. Além disso, acredito que a realização deste trabalho também auxiliará em um dos entraves enfrentados na unidade básica, que é a renovação de receitas controladas indiscriminadamente, onde o paciente deseja que as prescrições sejam feitas continuamente, sem a necessidade de uma consulta médica e uma reavaliação. Consequentemente, espera-se que haja a diminuição do uso dos benzodiazepínicos na unidade de saúde supracitada.

REFERÊNCIAS

COOK, J.J.; BIYANOVA, T.; MASCI, C.; COYNE, J.C. Older patient perspectives on long-term anxiolytic benzodiazepine use and discontinuation: a qualitative study. **JGen Intern Med** 2007;22(8):1094-1100.

CORREIA, J.M.S.; ALVES, T.C.A. Hipnóticos. In: Silva P, organizador. **Farmacologia**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. p . 358-366.

FIORELLI, K.; NORDON, D.G.; AKAMINE, K.; NOVO, N.F.; HUBNER, C.V.K. Características do uso de benzodiazepínicos por mulheres que buscavam tratamento na atenção primária. **Rev Psiquiatr Rio Gd Sul** 2009;31(3):152-8.

GALFUROZ, J.C.F.; NOTO, A.R.; NAPPO, S.A.; CARLINI, E.A. Uso de drogas psicotrópicas no Brasil: pesquisa domiciliar envolvendo as 107 maiores cidades do Brasil - 2001. **Rev Latino-am de Enfermagem** 2005; 13(n. esp.):888-895.

MCINTOSH, B.; CLARK, M.; SPRY, C. Benzodiazepines in older adults: a review of clinical effectiveness, cost-effectiveness, and guidelines [Internet]. Ottawa: Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health; 2011[acesso em jan 2012]. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK174561/pdf/TOC.pdf> .

NALOTO, D.C.C., et al. Prescrição de benzodiazepínicos para adultos e idosos de um ambulatório de saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2016, v. 21, n. 4 [Acessado 19 Fevereiro 2020] , pp. 1267-1276. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232015214.10292015>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015214.10292015>.

Noia AS, Secoli SR, Duarte YAO, Lebrão ML, Lieber NSR. Fatores associados ao uso de psicotrópicos em idosos no município de São Paulo. *Rev Esc Enferm USP* 2012; 46(n. esp.):38-43.

Silva JAC. História dos Benzodiazepínicos. In: Bernik MA. Benzodiazepínicos: quatro décadas de experiência. São Paulo: Autores Associados; 1999. p. 15-28..