



Uso e abuso de benzodiazepínicos na atenção primária à saúde: um debate necessário

Ruyter Barroso Alves Filho, Juliana Crivella Ramos, Juliana Cadilhe Queiroz, Leonardo Gomes Santos, Nayla Meirelly Gomes Carvalho, Gabriela Vasconcelos Ferreira, Paulo Henrique Silva Pereira, Priscila Leite Loiola Ribeiro, Andressa Ferreira de Oliveira Sousa, Ana Júlia Monteiro Cooper, Débora Regina Marques Barbosa, Thiago Araújo Souza, Juliana Oliveira dos Santos, Daniella Pineli Chaveiro Costa, Warllon de Souza Barcellos

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

Este artigo tem por objetivo realizar uma varredura da literatura médica vigente sobre o uso e abuso de benzodiazepínicos na atenção primária à saúde. Foi possível perceber o uso descontrolado da medicação, principalmente por idosos, que fazem um uso indiscriminado e sem a devida orientação médica. Foram analisados artigos e pesquisas que envolviam o tema, pensando justamente na necessidade de se realizar um debate mais amplo sobre o assunto. O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica que traz artigos de revisão, artigos originais, revistas em português, buscadas nos bancos de dados científicos como LILACS, PUBMED, SciELO e MEDLINE, com a utilização de termos relacionados ao tema.

Palavras-chave: Benzodiazepínicos; atenção básica; saúde.

Use and abuse of benzodiazepines in primary health care: a necessary debate

ABSTRACT

This article aims to scan the current medical literature on the use and abuse of benzodiazepines in primary health care. It was possible to notice the uncontrolled use of medication, especially by elderly people, who use it indiscriminately and without proper medical guidance. Articles and research involving the topic were analyzed, thinking precisely about the need to hold a broader debate on the subject. The study is a bibliographical review that brings review articles, original articles, magazines in Portuguese, searched in scientific databases such as LILACS, PUBMED, SciELO and MEDLINE, using terms related to the topic.

Keywords: Benzodiazepines; basic care; health.

Dados da publicação: Artigo recebido em 19 de Janeiro e publicado em 09 de Março de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n3p664-673>

Autor correspondente: Warllon de Souza Barcellos - warllon_barcellos@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

O uso indiscriminado de benzodiazepínicos tem sido reconhecido há décadas em todo o mundo, com a utilização prolongada e sem justificativa adequada sendo uma preocupação constante. No Brasil, esses medicamentos estão entre os cinco mais vendidos e são mais consumidos em regiões com alta densidade populacional e grande número de médicos. Em São Paulo, por exemplo, os benzodiazepínicos são os psicotrópicos mais prescritos, superando até mesmo os antidepressivos e antipsicóticos. Esse padrão de consumo excessivo também é observado em países da América Latina e Caribe, como Chile, Venezuela, Uruguai e Argentina. Em Cuba, embora haja poucos dados disponíveis, já se sabe que o uso problemático de benzodiazepínicos é uma questão relevante, especialmente entre os idosos. A disseminação desse problema representa um desafio significativo para a saúde pública em toda a região.

A disseminação generalizada da prescrição e uso de benzodiazepínicos reflete as práticas de medicalização da sociedade, que tendem a patologizar questões do dia a dia e considerar problemas comuns como desvios que necessitam de tratamento médico. Situações como ansiedade cotidiana, dificuldades na vida e processo de envelhecimento são exemplos disso.

Os elevados níveis de uso dos benzodiazepínicos acarretam uma série de consequências significativas, que vão além dos efeitos adversos e colaterais já conhecidos. O uso prolongado desses medicamentos pode resultar em déficits cognitivos, alterações motoras, sedação excessiva, tolerância e dependência, entre outros efeitos prejudiciais decorrentes do uso inadequado ou abusivo. Apesar dos alertas sobre a segurança, o consumo de benzodiazepínicos tem aumentado globalmente, exceto quando medidas restritivas de financiamento na área da saúde são implementadas. Nos Estados Unidos, por exemplo, o número de adultos que receberam pelo menos uma prescrição de benzodiazepínicos aumentou de 8,1 para 13,5 milhões entre 1996 e 2016, resultando em graves consequências como overdose e morte.

No Brasil, a maioria das prescrições de benzodiazepínicos é feita em serviços de atenção primária, onde os médicos enfrentam limitações de tempo para consultas e para explorar opções terapêuticas alternativas no tratamento da insônia e ansiedade, que são as principais razões para o consumo desses medicamentos. Além disso, o uso



inadequado é impulsionado por falhas na qualidade da assistência à saúde, o que acaba gerando custos adicionais e aumentando as demandas por cuidados.

Apesar de ser amplamente reconhecido, o problema da utilização indiscriminada de benzodiazepínicos ainda carece de medidas efetivas para melhorar os padrões de consumo. Diante disso, é fundamental uma análise aprofundada dos aspectos assistenciais que contribuem para essa questão. Nesse sentido, por meio da colaboração entre uma universidade brasileira e uma cubana, este estudo buscou compreender as práticas sanitárias relacionadas à prescrição de benzodiazepínicos na atenção primária, bem como os significados atribuídos a elas pelos profissionais de saúde.

METODOLOGIA

A metodologia empregada no desenvolvimento do presente trabalho envolve um estudo de Revisão Bibliográfica. Optou-se por considerar estudos dos últimos 12 anos para garantir a inclusão de pesquisas recentes que refletem avanços significativos no entendimento e manejo do uso de benzodiazepínicos, levando em conta que a área da psiquiatria tem avançado rapidamente, tanto em termos de diagnóstico quanto de tratamento. O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica que traz artigos de revisão, artigos originais, revistas em português, buscadas nos bancos de dados científicos como LILACS, PUBMED, SciELO e MEDLINE, com a utilização de termos relacionados ao tema. Nesse contexto, inclui-se no estudo trabalhos que apresentavam em seu resumo e introdução às palavras benzodiazepínicos, psiquiatria, atenção básica, estudos publicados nos últimos 12 anos e estudos em português. Assim, excluiu-se do estudo trabalhos que não apresentavam informações sobre prevenção, diagnóstico precoce ou uso de benzodiazepínicos em seu resumo e introdução, estudos que não foram publicados nos últimos 12 anos e estudos em idiomas diferentes do português. Após a busca e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram encontrados 20 estudos relevantes sobre o tema que respondiam aos critérios de inclusão. Destes, 4 estudos foram analisados em detalhes para extrair informações relevantes sobre estratégias eficazes para se pensar o uso de benzodiazepínicos na atenção primária.

RESULTADOS

Os Benzodiazepínicos (BDZ) foram amplamente utilizados na década de 70 como uma opção segura no tratamento de condições ansiosas. No entanto, a prescrição excessiva desses medicamentos levantou preocupações devido ao seu potencial prejudicial e ao risco de dependência. Embora os BDZ sejam eficazes no controle da ansiedade e de transtornos psiquiátricos, eles têm sido prescritos indiscriminadamente por profissionais de saúde, incluindo psiquiatras.

Em 1961, um benzodiazepínico foi acidentalmente sintetizado, apresentando um anel de sete membros, o que era incomum na época. Sua atividade farmacológica surpreendente foi logo reconhecida, tornando os benzodiazepínicos os medicamentos mais prescritos. A estrutura química inclui um anel de sete elementos e um anel

aromático com quatro grupos substituíveis sem afetar sua função. Esses compostos atuam nos receptores GABA, que são responsáveis pela inibição da transmissão sináptica em todo o sistema nervoso central (RANG *et al.*, 2012).

Durante a década de 70, os Benzodiazepínicos eram amplamente utilizados no tratamento de condições ansiosas, sendo considerados uma opção segura e de baixa toxicidade. No entanto, a empolgação em sua prescrição deu lugar à preocupação devido ao potencial prejudicial e ao risco de dependência associados a esses medicamentos. Embora os BDZ sejam eficazes no controle da ansiedade e de vários transtornos psiquiátricos, sua prescrição indiscriminada por médicos, incluindo psiquiatras, tem levantado preocupações (NASTASY; RIBEIRO; MARQUES, 2008).

Estima-se que 50 milhões de indivíduos façam uso diário de benzodiazepínicos, com a maioria sendo mulheres acima de 50 anos com problemas médicos e psiquiátricos crônicos. Esses medicamentos representam cerca de metade de todas as prescrições de psicotrópicos. Surpreendentemente, um em cada 10 adultos recebe uma prescrição de benzodiazepínicos a cada ano, muitas vezes vinda de clínicos gerais.

Os efeitos colaterais desses medicamentos incluem sonolência diurna excessiva, coordenação motora fina prejudicada, perda de memória, tonturas, zumbidos, quedas e fraturas, além de reações paradoxais como excitação, agressividade e desinibição. Em idosos, o uso de benzodiazepínicos pode aumentar o risco de interações medicamentosas, piorar o desempenho psicomotor e cognitivo, aumentar o risco de quedas e acidentes de trânsito, e levar à dependência a longo prazo (NASTASY; RIBEIRO; MARQUES, 2008).

Um estudo recente de 2014 descobriu que o uso prolongado de benzodiazepínicos por mais de três meses está associado a um aumento de mais de 50% no risco de desenvolver a Doença de Alzheimer. É importante estar ciente dos potenciais riscos e efeitos colaterais ao considerar o uso desses medicamentos (GAGE *et al.*, 2014).

De acordo com o Boletim de Farmacoepidemiologia da ANVISA, entre 2003 e 2007, os três princípios ativos psicotrópicos mais comercializados foram, em ordem decrescente, Clonazepam, Bromazepam e Alprazolam, todos pertencentes à classe dos benzodiazepínicos. O Clonazepam, o mais vendido, teve um aumento significativo de 29.463 unidades físicas dispensadas em 2003 para 10.590.047 em 2007. Infelizmente,

dados mais recentes não estão disponíveis (ANVISA *et al.*, 2011).

Em vista do atual cenário de utilização de benzodiazepínicos, a Associação Médica Brasileira, o Conselho Federal de Medicina e a Associação Brasileira de Psiquiatria uniram esforços em 2008 para lançar a Diretriz sobre Abuso e Dependência dessas substâncias. Após uma breve explanação histórica e dados farmacológicos, a diretriz propõe estratégias para o tratamento da dependência. Dentre as medidas farmacológicas mais relevantes estão a redução gradual do uso e a substituição por benzodiazepínicos de meia vida mais longa. Já as medidas não farmacológicas recomendam a manutenção do paciente em nível ambulatorial, facilitando sua adesão ao tratamento e permitindo as mudanças tanto farmacológicas quanto psicológicas necessárias. É essencial fornecer suporte psicológico ao longo de todo o processo, assim como informar o paciente sobre a substância utilizada, suas indicações, efeitos colaterais e demais riscos. Além disso, é importante oferecer estratégias não farmacológicas para lidar com a abstinência da medicação (NASTASY; RIBEIRO; MARQUES, 2008).

Em uma recente publicação, Wagner (2015) sugere que o excesso de prescrição de Benzodiazepínicos para idosos não se deve apenas às medidas farmacológicas para tratamento da depressão, mas também a fatores como pressão da indústria farmacêutica, preços baixos, reforço positivo por parte de usuários crônicos, má indicação e falta de preparo acadêmico dos prescritores. O autor destaca a importância de abordagens não farmacológicas, como serviços, políticas e promoção da saúde, e aponta que a supermedicação com psicotrópicos em idosos é reflexo da falta de preparo dos profissionais de saúde para lidar e prevenir condições psiquiátricas, bem como da estrutura de saúde como um todo (WAGNER, 2015).

Em uma pesquisa realizada em Porto Alegre no ano de 2011, foi analisada a percepção dos familiares em relação ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) local. De acordo com o estudo, os familiares destacaram o CAPS como um importante recurso de saúde mental, devido à presença de profissionais qualificados que oferecem uma variedade de estratégias de cuidado, como oficinas terapêuticas, visitas domiciliares e atendimento a pessoas em situação de rua, com o objetivo de promover a reabilitação psicossocial e a reintegração social. Além dos serviços oferecidos, os familiares



enfatazaram a importância da postura atenciosa, próxima, respeitosa, de escuta e comprometimento dos profissionais, que contribuem significativamente para a evolução dos pacientes, evidenciando a qualidade dos encontros e das interações (MARCIO *et al.*, 2011). É necessário refletir sobre a necessidade de centros especializados em apoio psicossocial para atender adequadamente a população no tratamento de comorbidades psicológicas, oferecendo alternativas terapêuticas além das abordagens farmacológicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As generalizações dos resultados desta pesquisa devem ser feitas com cautela, levando em consideração a realidade única de cada população e sistema de saúde estudado.

O estudo aponta para a falta de atenção à saúde mental na atenção primária, à fragmentação do cuidado, a sobrecarga de temas prioritários, a escassez de recursos terapêuticos e a falta de investimento em formação específica como fatores que contribuem para o uso inadequado de benzodiazepínicos nos serviços analisados. É importante considerar esses aspectos ao interpretar os resultados deste estudo.

Neste contexto, observamos um aumento na utilização de benzodiazepínicos por parte dos usuários, que buscam alívio para sintomas que poderiam ser tratados de maneira mais eficaz. No entanto, o controle sobre o uso dessas substâncias é limitado ou inexistente. Para mudar essa realidade, é fundamental que a questão se torne uma prioridade para a gestão das organizações e para os profissionais envolvidos. É necessário investir em capacitação contínua dos profissionais, reorganização dos serviços de saúde, promoção da colaboração entre diferentes áreas de atuação e implementação de políticas que incentivem o uso de recursos terapêuticos alternativos.

REFERÊNCIAS

ANVISA *et al.* **Boletim de farmacoepidemiologia do SNGPC: Panorama dos dados dos**



sistema nacional de gerência de produtos controlados: um sistema para o monitoramento de medicamentos no Brasil. 2011. Disponível em: . Acesso em: 25 Jan. 2024. Citado na página 15.

GAGE, S. B. de et al. **Benzodiazepine use and risk of alzheimer’s disease: case-control study.** BMJ, v. 349, n. 5205, p. 1–10, 2014. Citado 2 vezes nas páginas 9 e 15.

MARCIO, W. C. et al. **Avaliação de um centro de atenção psicossocial: o olhar da família.** Ciênc. saúde coletiva, v. 16, n. 11, p. 4405–4414, 2011. Citado na página 16.

NASTASY, H.; RIBEIRO, M.; MARQUES, A. **Abuso e Dependência dos Benzodiazepínicos: Projeto diretrizes.** 2008. Citado 7 vezes nas páginas 9, 11, 15, 16, 18, 19 e 20.

RANG, H. P. et al. **Farmacologia.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. Citado 2 vezes nas páginas 9 e 15.

WAGNER, G. A. **Tratamento de depressão no idoso além do cloridrato de fluoxetina.** Revista Saúde Pública, v. 49, p. 1–4, 2015. Citado na página 16.