

# PERFIL DO USO DE BENZODIAZEPÍNICOS POR USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ARAGUARI-MG

PROFILE OF THE USE OF BENZODIAZEPÍNICOS BY USERS OF THE PRIMARY HEALTH CARE OF THE CITY OF ARAGUARI-MG

Nº DOI: 10.5935/2447-8539.20180019

Marília Rezende Pinto, Amanda Ramos Caixeta, Amanda Reis Salge, Aline Bazi da Silva, Ana Luisa de Souza, Alonso Gomes de Menezes Neto, Maria Cláudia Cândida Rodrigues  
Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos - IMEPAC Araguari

## RESUMO

Atualmente, os benzodiazepínicos compõem o grupo de psicofármacos de maior prescrição, muito embora seu uso não seja feito de forma racional. O presente estudo tem como objetivo caracterizar o perfil dos usuários e prescritores de benzodiazepínicos da Atenção Primária, da cidade de Araguari-MG, possibilitando obter dados que possam ser utilizados em futuras estratégias para minimizar o uso irracional destes medicamentos. Em se tratando de uma análise descritiva juntos aos dados, que por meio de um questionário semiestruturado, contendo perguntas sobre dados sociodemográficos, tipo de atendimento médico, particularidades sobre o benzodiazepínico prescrito e orientações recebidas sobre o uso do mesmo, os dados foram coletados, de janeiro a abril de 2017, a amostra foi constituída por 253 usuários de nove Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSFs), cujos prontuários constavam o registro de uso de algum benzodiazepínico. Conclui-se que o perfil dominante é de sexo feminino, acima de 61 anos, que faz uso crônico e irregular de benzodiazepínicos, com mais de 5 anos de uso, tendo a insônia como fator a principal para o início do uso desse medicamento, seguida de depressão e ansiedade. Nota-se a necessidade de medidas efetivas de conscientização sobre o uso de benzodiazepínicos para os usuários e os profissionais de saúde, com o intuito de tornar racional o uso destes medicamentos, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e a promoção efetiva da saúde da população.

**Palavras-chave:** Benzodiazepínicos. Tratamento farmacológico. Saúde da família.

## ABSTRACT

Actually, benzodiazepines make up the most prescribed group of psychotropic drugs, even though their use is not rational. The purpose of this study was to characterize the profile of benzodiazepine users and prescribers of primary health care in the city of Araguari-MG, making it possible to obtain data that could be used in future strategies to minimize the irrational use of these drugs. In the case of a descriptive analysis together with the data, through a semi-structured questionnaire, containing questions about sociodemographic data, type of medical care, particularities about the prescribed benzodiazepine and guidelines received about its use, the data were collected, January to April 2017, the sample consisted of 253 users of nine Basic Units of Family Health, whose records included the use of some benzodiazepine. It is concluded that the dominant profile is female, over 61 years old, who makes chronic and irregular use of benzodiazepines, with more than 5 years of use, with insomnia being the main factor for the beginning of the use of this drug, followed depression and anxiety. There is a need for effective awareness-raising measures on the use of benzodiazepines for users and health professionals, with a view to making rational use of these drugs, contributing to the improvement of quality of life and effective promotion of health population.

**Keywords:** Benzodiazepines. Drug therapy. Family care.

# INTRODUÇÃO

Os medicamentos psicotrópicos são utilizados pelo homem desde a Antiguidade com o objetivo de indução ao sono, obtenção de sedação e alívio para as tensões cotidianas. Os benzodiazepínicos (BZD) compõem a classe de psicofármacos mais prescrita no mundo e a terceira mais prescrita no Brasil, sendo utilizada por aproximadamente 4% da população brasileira.

A década de 60 deu início a “era dos benzodiazepínicos”, onde os benefícios trazidos pela droga, combinados com baixos riscos de intoxicação e dependência, garantiam uma rápida aderência dos médicos e pacientes. Já nas décadas de 70 e 80, apareceram os primeiros casos de uso abusivo da droga.<sup>3</sup> Com a finalidade de conter o mal uso desses psicotrópicos, no Brasil, passou a ser obrigatório o uso da Notificação de receita tipo B, para a prescrição destes. Além disso, a indicação passou a ser restrita aos casos agudos de ansiedade e de crises convulsivas, e como sedativo para cirurgias.

Apesar do conhecimento a respeito dos efeitos colaterais causados pelo uso irracional dos BZD, que incluem tolerância e dependência com o uso prolongado, estima-se que o consumo de benzodiazepínicos dobra a cada cinco anos. Esse aumento foi associado ao estresse vivido pela humanidade nos últimos tempos, à introdução de novas drogas e à pressão propagandística da indústria farmacêutica, bem como à prescrição inadequada por parte dos médicos.

Há evidência de casos, em que a prescrição desses psicofármacos é feita para que o médico mantenha um bom relacionamento com o paciente. A maioria dos usuários de benzodiazepínicos são mulheres, divorciadas ou viúvas, com menor renda, na faixa de 60 a 69 anos de idade. Esse perfil pode estar relacionado ao fato de que o gênero feminino comparece em maior número às unidades de saúde e às desigualdades sociais entre os sexos, que formam um contexto em que se insere o uso de medicamentos, entre eles, os BZD.

Alguns efeitos colaterais ligados à depressão do sistema nervoso central envolvem diminuição da atividade psicomotora, prejuízo da memória e potencialização do efeito depressor pela interação com outras drogas depressoras, como o álcool. Acredita-se que a orientação médica no momento da prescrição é um fator determinante para minimizar a incidência desses efeitos.

O crescimento da demanda no serviço primário de saúde pública, observado nos últimos tempos, forçou os atendimentos médicos a serem realizados em menor tempo e com pouquíssima qualidade e atenção ao paciente. A demanda excessiva e as longas filas de espera são queixas tanto dos profissionais, quanto dos usuários do sistema de saúde, evidenciando a desproporção entre oferta, capacidade de atendimento e demanda. Toda essa realidade colabora para prescrições inadequadas, que são decorrentes, sobretudo na atenção primária, sendo os principais motivos a falta de tempo para o atendimento, a ampla quantidade de pacientes, a gravidade do uso do medicamento, seus efeitos colaterais e pela não observância das diretrizes. Visto que o médico dispõe de pouco tempo para explicar ao paciente sobre o uso

correto do medicamento e seus efeitos colaterais, o que contribuiria para o uso racional e diminuição dos riscos de dependência, complicações e outras consequências.

Em outros estudos realizados sobre as características do uso de benzodiazepínicos no Brasil, mostram que prevalece o uso inadequado desses medicamentos, o que representa um risco para a saúde, podendo mascarar uma doença ou complicar uma situação sintomática, retardando a cura. Para um melhor conhecimento sobre os problemas individuais e sociais gerados pelo uso de psicofármacos, torna-se indispensável a obtenção de dados epidemiológicos que viabilizem o adequado planejamento de políticas públicas a esse respeito.

Diante desse contexto, este trabalho tem como finalidade traçar e analisar o perfil populacional e epidemiológico dos usuários de psicofármacos atendidos nas Unidades de Atenção Primária de Araguari-MG, gerando a necessidade de investigação da prevalência de uso de psicotrópicos, bem como seu uso padrão de uso na população estudada, apontando os fatores para que haja uma melhora no padrão de qualidade de assistência oferecida aos usuários que tem a atenção primária como porta de entrada do SUS.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de corte transversal caracterizado como pesquisa de campo de cunho quali-quantitativo.

A população total é de 747 usuários de benzodiazepínicos distribuídos em nove UBSF no município de Araguari-MG.

A fim de determinar a amostra do estudo, foi feito o cálculo mínimo amostral através da equação de Cochran perfazendo um total de 34% da população, com um nível de confiança de 95% e um erro amostral de 5%. Utilizando-se da estratificação por UBSF foi feito o cálculo proporcional ao mínimo necessário, levantando-se os indivíduos de forma aleatória, que compuseram a amostra de 253 usuários.

A realização da coleta de dados apresentou como risco a possibilidade, mesmo que remota, de exposição dos dados do participante. No entanto, este risco foi minimizado uma vez que os usuários não tiveram sua identidade exposta. Os resultados obtidos trouxeram a possibilidade de melhoria e direcionamento das ações públicas locais para atender e acompanhar esses usuários.

A coleta inicial dos dados (nome e endereço) dos participantes foi feita nas UBSFs e a aplicação do questionário foi realizada na residência de cada paciente após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Politécnica de Uberlândia (FPU/MG), Uberlândia (MG), sob o número de

protocolo CEP/Poli no 1.638.075 (em anexo). Trata-se de um questionário semiestruturado (anexo) contendo perguntas sobre os dados sócio demográficos do paciente, tipo de especialidade médica, seguimento do tratamento, particularidades sobre o benzodiazepínico prescrito e orientações sobre possíveis efeitos colaterais. Os questionários foram aplicados no período de janeiro a abril de 2017.

Como critério de inclusão no estudo, foi estabelecido a presença de prescrição de benzodiazepínico no prontuário durante o período de coleta de dados e foram consideradas apenas pessoas que estiverem cadastradas e assistidas pelas UBSFs e aptas a responder o questionário, alfabetizadas ou não, considerando que responderam oralmente. O convite aos entrevistados para participar da pesquisa aconteceu respeitando sua disponibilidade e devida autorização, que foi expressa através de assinatura ou impressão dactiloscópica do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido após leitura do mesmo pelo entrevistador.

Foram excluídos indivíduos com idade inferior a 18 anos e residentes da zona rural do município.

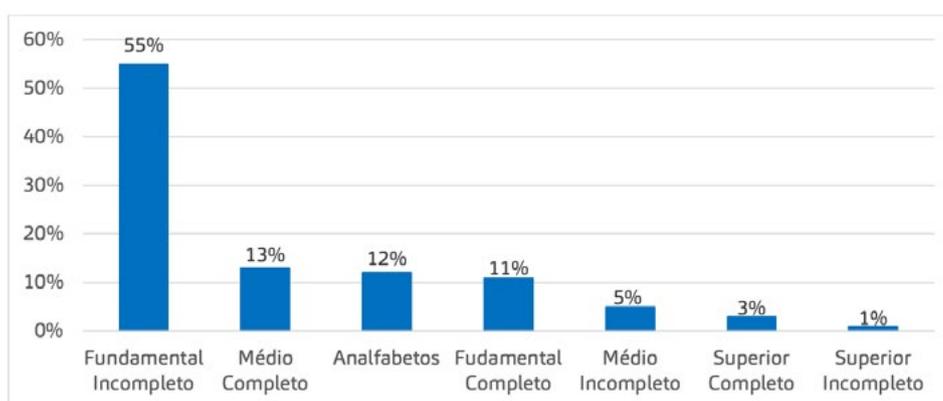
Os dados obtidos foram submetidos à análise estatística descritiva e de porcentagem no Microsoft Office Excel 2007, sendo os resultados expressos em figuras. As variáveis foram descritas através de distribuições de frequências e gráficos.

## RESULTADOS

Dos 253 usuários questionados, a média aritmética de idade é de aproximadamente 61 anos. Teve-se como distribuição, 76% (193 usuários) do sexo feminino com 24% (60 usuários) do sexo masculino. A maior parte dos usuários afirmaram ser casados 52% (132 usuários), enquanto os viúvos correspondiam a 22% (52 usuários), solteiros 16% (39 usuários) e divorciados 10% (26 usuários).

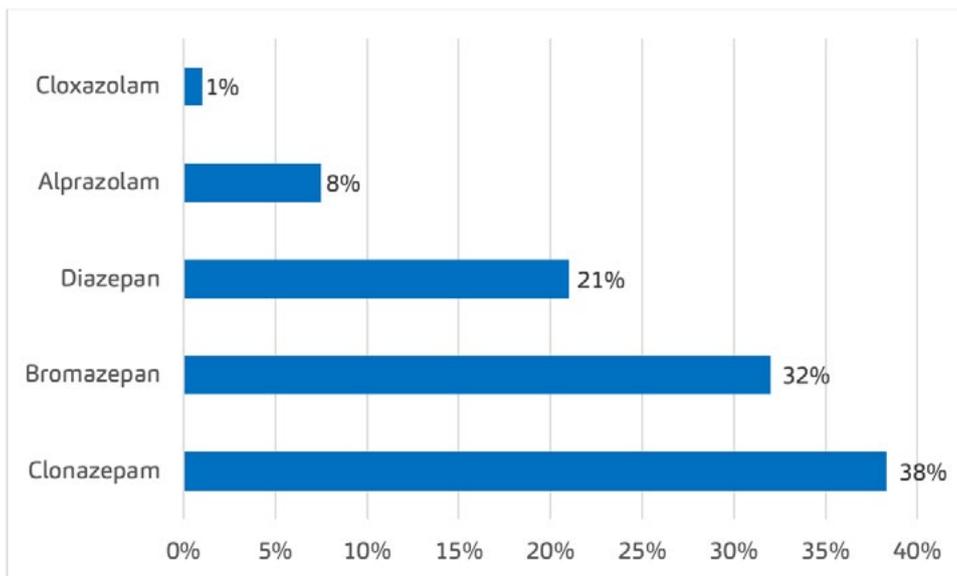
Quando indagados sobre o grau da formação escolar, cerca de 55% (139 usuários) relataram ter ensino fundamental incompleto, 13% com ensino médio completo (34 usuários) e 12% são analfabetos (31 usuários) (Gráfico 1). Observamos que 47% dos usuários (119) relata ter uma renda de até 1 salário mínimo, e 45% (114 usuários) possuíam uma renda de 1 a 3 salários, 6% (15 usuários) renda de 3 a 6 salários, 2% (5 usuários) renda de 6 a 9 salários e não foi encontrado nenhum usuário com renda acima de 9 salários mínimos.

Gráfico 1. Grau de formação escolar dos usuários

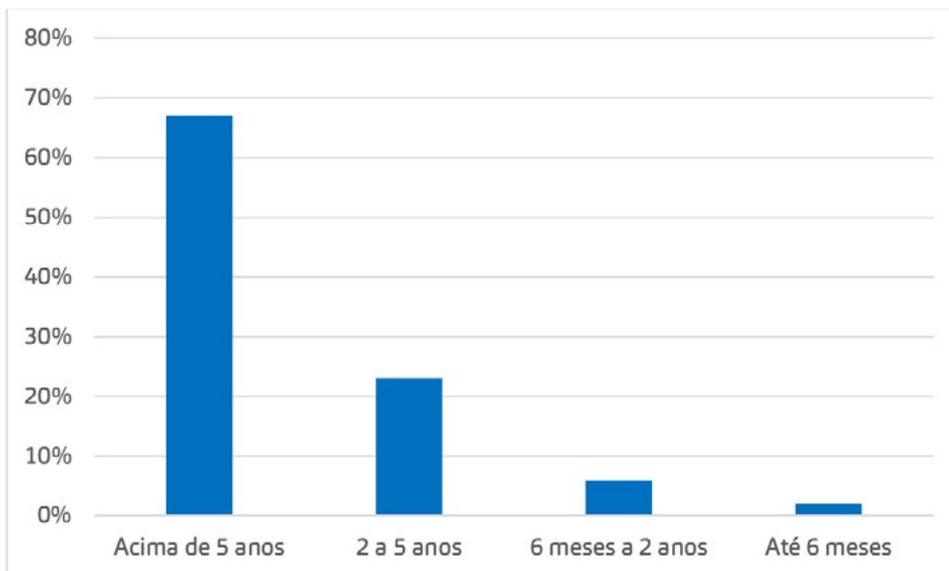


Entre os benzodiazepínicos mais utilizados tem-se o destaque para Clonazepam, mencionado por 38% (97 usuários) e o Bromazepam, por 32% (81 usuários), como demonstrado no Gráfico 2. Ao serem questionados sobre tempo de uso, 68% (172 usuários) relatam uso desses psicofármacos por mais de 5 anos, 24% (59 usuários) de 2 a 5 anos, 6% (16 usuários) de 6 meses a 2 anos e apenas 2% (6 usuários) até 6 meses. (Gráfico 3)

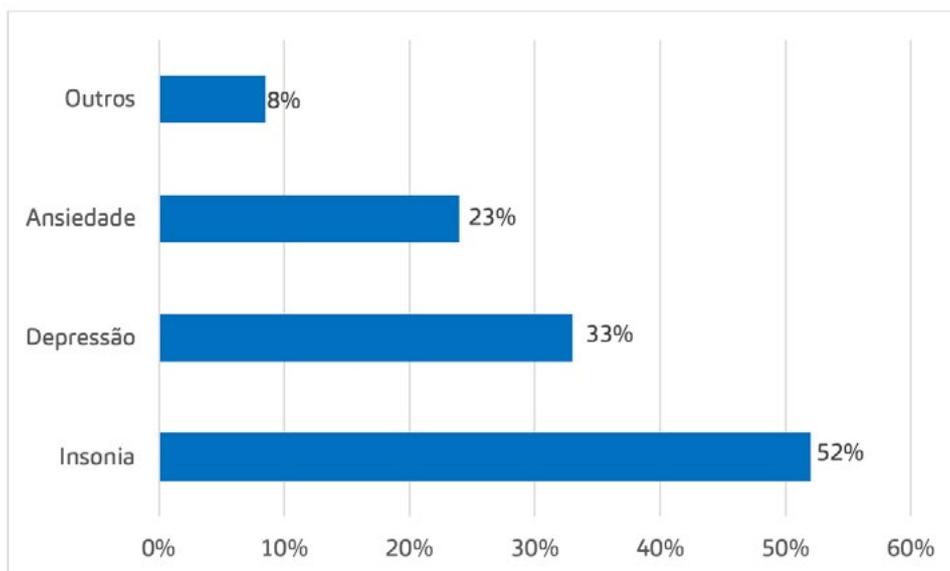
**Gráfico 2. Benzodiazepínicos utilizados**



**Gráfico 3. Tempo de uso do medicamento**



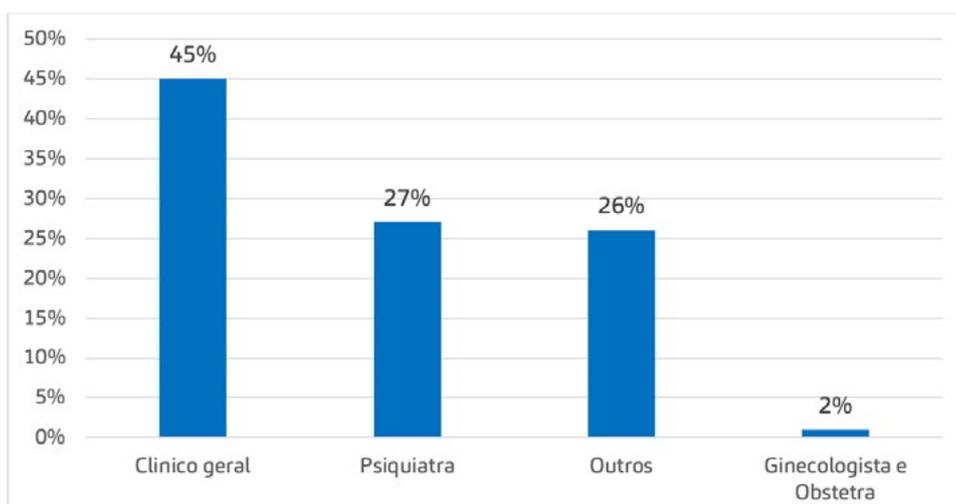
**Gráfico 4. Motivo de início do uso de benzodiazepínicos**



Quando questionados o propósito do tratamento com essa classe de medicamento, a principal queixa foi insônia com cerca de 52%, depressão em 33%, ansiedade em 23% e outros sintomas em 8% da amostra, tendo nesses dados, vários usuários com associação de sintomas. (Gráfico 4)

A respeito da especialidade do prescritor que prescreveu o medicamento pela primeira vez, obteve-se como destaque o clínico geral, seguido pelo psiquiatra, como pode ser observado no Gráfico 5. E dentre esses pacientes, aproximadamente 57% relata estar em acompanhamento com o médico, enquanto 42% não faz mais o acompanhamento, fazendo o uso por conta própria. Os números também se mostram diferentes em relação ao acompanhamento com psiquiatra, cerca de 29% relatam fazerem acompanhamento e 70% não o fazem.

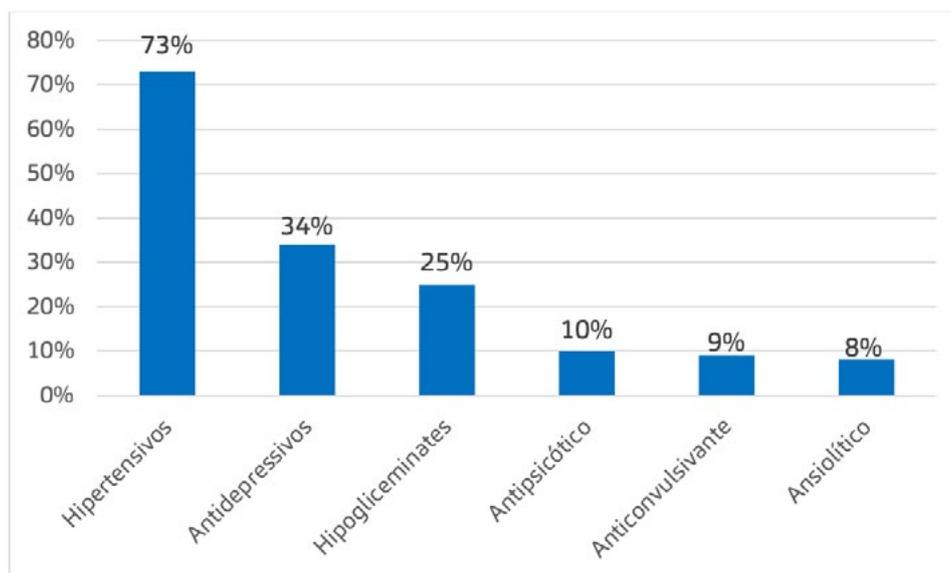
**Gráfico 5. Especialidade do primeiro prescritor**



Outro dado encontrado é que somente 15% dos usuários fazem alguma terapia associada ao uso do medicamento, sendo que destes, 81% frequentam consultas com psicólogos, 13% fazem terapia ocupacional e 5% com psiquiatra. Quanto à orientação de utilização do medicamento, aproximadamente 81% relatam ter tido instruções, enquanto 19% não obtiveram essa informação.

Investigou-se o uso de outros tipos de medicação de uso crônico, em que cerca de 86% relatam fazer uso de outro medicamento, onde 73% relataram fazer o uso de antihipertensivos, 34% de antidepressivos, 25% de hipoglicemiantes (Gráfico 6).

Gráfico 6. Medicamentos em uso concomitante



Já em relação ao uso de bebidas alcoólicas junto ao tratamento, 85% negam uso e 15% relatam consumir bebidas alcoólicas. Dos 253 usuários, somente 45% apresentaram algum efeito adverso, destacando-se boca seca com 59%, a sonolência com 37% e a vertigem com 26%. Os outros dados encontrados foram 21% com irritabilidade, 24% com cefaléia, 19% com tremores, 17% com constipação, 15% com fadiga, 16% com confusão mental, 9% com náuseas e vômitos.

## DISCUSSÃO

O presente estudo expõe que o grupo preponderante de usuários de benzodiazepínicos no município de Araguari-MG caracteriza-se por indivíduos com média de idade de 61 anos, do sexo feminino, ensino fundamental incompleto, de baixa renda, que fazem uso de psicotrópicos por mais de 5 anos, com destaque para o uso de Clonazepam. O predomínio do uso de psicotrópicos em especial o benzodiazepínicos, condiz com a literatura, com o número maior de mulheres (duas a três vezes mais que homens), aumentando conforme a idade.<sup>2,4</sup> Em um dos estudos analisados, descreve que 79% das mulheres consomem mais fármacos ansiolíticos que os homens.<sup>13</sup> Sendo este dado confirmado no presente estudo, que os maiores consumidores dessa classe de medicamentos são do sexo feminino, reforça outro estudo analisado em que as mulheres mais comumente utilizam os serviços de saúde, preocupam-se mais com a saúde<sup>10</sup>, e que a insônia e a ansiedade são os principais motivos que levam as mulheres a serem as maiores usuárias desse medicamento.<sup>2,15,20</sup>

Os benzodiazepínicos mais prescritos neste estudo foram Clonazepam e Bromazepam, diferente dos estudos analisados, que constataram ser o Diazepam, o benzodiazepínico mais prescrito na atenção básica dos municípios brasileiros estudados<sup>12,16,18</sup>. Em outros estudos, encontraram o Lorazepam<sup>19</sup> e Bromazepam como os mais utilizados.<sup>15</sup> Porém, dados confirmam o fato de o Clonazepam estar entre os benzodiazepínicos mais utilizados na clínica<sup>2, 22</sup>, podendo ser fatores determinantes às características culturais locais,

à disponibilidade do medicamento na farmácia municipal do município e ao acesso de serviço de saúde.<sup>33</sup>

Para o uso crônico e indiscriminado desses psicotrópicos, em especial o benzodiazepínico, uma provável explicação é o baixo custo em relação aos outros medicamentos da classe, além de ter a biodisponibilidade absoluta de 90%, o que garante sua eficácia por um período maior<sup>24</sup>, a desinformação, ou também pelo fato dos médicos criarem um relacionamento afetivo com os pacientes, e terem o receio de lhes negar as medicações.<sup>2,4,9</sup> No presente estudo, afirma-se que a maioria dos entrevistados enquadram-se entre os usuários crônicos, no qual utilizam esses medicamentos em uma proporção muito maior que seis meses, discordando do que é recomendado, tendo em vista que a administração crônica dos benzodiazepínicos, mesmo que em doses baixas, induz prejuízos nas funções cognitivas ou psicomotoras, e o uso crônico pode levar à dependência<sup>2,31</sup>.

Quando os usuários foram questionados a respeito da compreensão dos efeitos adversos em relação ao medicamento, 54% negaram, mas vimos em um estudo, que o fato de muitos usuários não relatarem sobre os malefícios dos benzodiazepínicos, justificando até uma boa aceitação, pode estar atrelado ao desejo de mantê-los a qualquer custo ou a não se importarem com os efeitos indesejados.<sup>35</sup> No entanto, 45% afirmam ter a sensação de 'boca seca', sonolência, vertigem, cefaléia, irritabilidade, sendo estes sintomas são compatíveis ao previsto nas bulas dos medicamentos.

Em relação as associações medicamentosas, algumas são inevitáveis, em função do quadro clínico dos pacientes e comorbidades associadas à patologia de base, essas interações medicamentosas devem ser verificadas quando os benzodiazepínicos estiverem prescritos, pois favorecem a ocorrência de efeitos adversos que vão desde manifestações clínicas sutis, as vezes não detectadas, até complicações graves que podem comprometer a eficácia do tratamento de transtornos psiquiátricos, com conseqüente aumento do tempo de internação.<sup>25,27,28</sup> A administração de outros medicamentos juntamente com o benzodiazepínico pode alterar a ação no organismo, como o antidepressivo cuja a interação pode-se aumentar o tempo de sedação causada pelo benzodiazepínicos<sup>34</sup>, em que no estudo presente 34% dos usuários fazem o uso.

No estudo presente, os dados de primeiro prescritor quase se iguala em relação aos psiquiatras e outros, podendo ser dentre esses, cardiologistas, onde um estudo aponta que os benzodiazepínicos estão sendo utilizados como recurso no tratamento da hipertensão arterial com a intenção do controle emocional dos pacientes, evitando picos de elevação arterial.<sup>3</sup> Observa-se os dados do presente estudo, em que as prescrições dos medicamentos tiveram os clínicos gerais como principais prescritores, dados esses em aproximado 45%, e resultados semelhantes têm sido descritos em diversos estudos <sup>4,18,29,30,31,32</sup>. Esses profissionais generalistas geralmente são os primeiros a receber as queixas, porém relatam dificuldades na abordagem de doenças mentais<sup>17</sup>, com isso, diante da complexidade de instituir um diagnóstico e de encaminhar o paciente para um atendimento especializado, os clínicos tendem a estabelecer um tratamento e a prolongá-lo desnecessariamente<sup>18</sup>. Visto isso, é importante que os clínicos gerais conheçam os benzodiazepínicos e saibam usa-los de forma adequada, sempre alertando os pacientes para possíveis efeitos colaterais.

A formação médica em saúde mental no Brasil ocorre predominantemente em serviços especializados, como hospitais psiquiátricos, e não em serviços comunitários. Assim, os alunos têm contato um maior contato com portadores de transtornos mentais graves, tendo pouco conhecimento nos transtornos comuns, onde são mais prevalentes na atenção primária, e associados a piores condições socioeconômicas. O desafio que se dispõe para as instituições de ensino é formar médicos generalistas habilitados a diagnosticar e tratar adequadamente os transtornos mentais, especialmente os mais prevalentes. Sendo também necessário mais estudos que dimensionem a morbidade psiquiátrica, o acesso aos serviços de saúde e às intervenções terapêuticas, avaliando estas últimas quanto à sua efetividade. As intervenções terapêuticas não devem se restringir à prescrição de medicamentos.<sup>17</sup>

## CONCLUSÃO

O consumo de substâncias psicoativas tem produzido problemas sociais e de saúde pública não só em nosso país, mas em todo o mundo, sobretudo pela sua crescente prevalência. A identificação do padrão de uso e seus fatores desencadeantes são importantes, principalmente, quando diz respeito a universitários da área médica.

Diante dos resultados encontrados nesse estudo, pôde-se perceber que o consumo de substâncias lícitas como o álcool e o tabaco entre os estudantes é preocupante no que diz respeito à saúde dos mesmos, uma vez que, essas substâncias em uso excessivo são danosas ao organismo. Além disso, o uso e abuso de álcool e outras drogas pelos universitários de Medicina poderão interferir na habilidade médica no futuro, já que serão responsáveis pelo diagnóstico, pelas interven-

ções e pelos encaminhamentos de pacientes com as mais diversas doenças, sendo os promotores de saúde junto à comunidade.

Dessa forma, visto o grande número de estudantes que fazem uso de substâncias lícitas e/ou ilícitas, principalmente o álcool e tabaco, é necessária certa atenção dos representantes da instituição para implementação de políticas de controle e redução do uso excessivo de drogas no âmbito da universidade, seja por meio de palestras, matéria opcional ou outro método a critério do estabelecimento de ensino. Alertá-los sobre as consequências desse hábito abusivo no que diz respeito à vida social e profissional são imprescindíveis para suas formações.

## REFERÊNCIAS

- GALDURÓZ, J. C. F.; CAETANO, R. Epidemiologia do uso de álcool no Brasil [Epidemiology of alcohol use in Brazil]. Rev. Bras. Psiquiatr., v. 26, n. Supl I, p. 3-6, 2004.
- GONÇALVES, Sofia Senna; SILVANY NETO, Annibal Muniz. Dimensão psicológica da qualidade de vida de estudantes de Medicina. Rev. bras. educ. méd., v. 37, n. 3, p. 385-395, 2013.
- HENRIQUE, I. F. S. et al. Validação da versão brasileira do teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST). Rev. Assoc. Med. Bras., v. 50, n. 2, p. 199-206, 2004.
- LARANJEIRA, R. et al. I levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, v. 70, 2007.
- LEMOS, K. M. et al. Uso de substâncias psicoativas entre estudantes de Medicina de Salvador (BA). Rev. Psiquiatr. Clín., v. 34, n. 3, p. 118-24, 2007.
- MACHADO, C. S.; MOURA, T. M.; ALMEIDA, R. J. Estudantes de medicina e as drogas: Evidências de um grave problema. Rev. bras. educ. méd., v. 39, n. 1, p. 159-167, 2015.
- PADUANI, G. F. et al. Consumo de álcool e fumo entre os estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. Revista brasileira de educação médica, v. 32, n. 1, p. 66-75, 2008.
- PECHANSKY, F.; SZOBOT, C. M.; SCIVOLETTO, S. Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos. Revista brasileira de psiquiatria= Brazilian journal of psychiatry. São Paulo, SP. Vol. 26, supl. 1 (maio 2004), p. 14-17, 2004.
- PEREIRA DE OLIVEIRA JÚNIOR, H. et al. Percepção dos estudantes universitários sobre o consumo de drogas entre seus pares no ABC Paulista, São Paulo, Brasil. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 17, 2009.
- PETROIANU, A. et al. Prevalência do consumo de álcool, tabaco e entorpecentes por estudantes de medicina da universidade federal de minas gerais. Rev. Assoc. Med. Bras., v. 56, n. 5, p. 568-571, 2010.
- PORTAL BRASIL. Cigarro mata mais de 5 milhões de pessoas, segundo OMS. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2014/08/cigarro-mata-mais-de-5-milhoes-de-pessoas-segundo-oms>. Acesso em 26 de junho de 2017.
- SCHOFFER, M. C.; CASSENOTE, A. J. F. The feminization of Medicine in Brazil. Revista Bioética, v. 21, n. 2, p. 268-277, 2013.
- TOCKUS, D.; GONÇALVES, P. S. Detecção do uso de drogas de abuso por estudantes de medicina de uma universidade privada. J. Bras. Psiquiatr., v. 57, n. 3, p. 185-7, 2008.