

USO DE BENZODIAZEPÍNICOS PELA POPULAÇÃO ATENDIDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Rafael Brendo Novais (PIC/UEM), Marcelle Paiano (Orientador/UEM). E-mail: mpaiano@uem.br.

Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências da Saúde, Maringá, PR.

Área e subárea do conhecimento: Ciências da Saúde, Enfermagem e Enfermagem Psiquiátrica.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Receptores de GABA-A; Desprescrições.

RESUMO

A prescrição de benzodiazepínicos na atenção primária à saúde levanta preocupações significativas devido aos riscos de dependência e efeitos adversos, especialmente em populações vulneráveis como crianças e idosos. Este estudo teve como objetivo reunir evidências científicas sobre a utilização desses medicamentos na atenção primária, por meio de uma revisão integrativa da literatura. A pesquisa foi conduzida utilizando os descritores “Receptors, GABA-A” e “Primary Health Care”, resultando em 46 estudos encontrados nas bases Scopus, EMBASE, Web of Science e PubMed. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, oito artigos foram selecionados para análise final. Os resultados indicam que, embora os benzodiazepínicos possam oferecer benefícios para o sono, os riscos associados ao seu uso, como dependência e déficits cognitivos, são preocupantes. A resistência à desprescrição, a falta de alternativas não farmacológicas e a necessidade de intervenções psicossociais são desafios significativos na prática clínica. Conclui-se que a prescrição de benzodiazepínicos deve ser realizada com cautela, especialmente em populações vulneráveis, e que práticas centradas no paciente e alternativas terapêuticas devem ser priorizadas para garantir uma desprescrição segura e eficaz.

INTRODUÇÃO

Atualmente, o uso de benzodiazepínicos (BZDs) exige uma análise rigorosa devido aos riscos significativos associados. Estudos (Siriwardena *et al.*, 2008; Farrell *et al.*, 2015; Pottie *et al.*, 2018) indicam que, embora esses medicamentos possam aliviar sintomas em situações específicas, sua prescrição deve ser cautelosa, considerando os efeitos colaterais e o risco de dependência (Edinoff *et al.*, 2021). BZDs, amplamente utilizados para tratar distúrbios de ansiedade e insônia, apresentam um perfil preocupante de efeitos adversos, especialmente em função das necessidades fisiológicas individuais.

A avaliação criteriosa dos benefícios versus os riscos é essencial, levando em conta a possibilidade de dependência, efeitos adversos e interações medicamentosas. Na prática clínica, observa-se uma insatisfação entre profissionais de saúde na atenção primária devido aos desafios na implementação de diretrizes para prescrição e desprescrição de BZDs, comprometendo a qualidade do atendimento (Fegadolli *et al.*, 2019).

Nesse contexto, a atenção primária à saúde (APS) desempenha um papel crucial. Este estudo propõe reunir evidências científicas sobre a utilização de BZDs pela população atendida na APS, considerando tanto as questões clínicas quanto os determinantes sociais da saúde.

REVISÃO DE LITERATURA

A pesquisa foi conduzida por meio de uma revisão integrativa da literatura, estruturada em seis etapas fundamentais. A questão de pesquisa foi formulada utilizando a estratégia PICO, focando em pacientes atendidos na atenção primária à saúde (P), o uso de benzodiazepínicos (I), e o contexto da atenção primária à saúde (Co). A pergunta orientadora foi: “Quais as evidências científicas sobre a utilização dos benzodiazepínicos pela população atendida na atenção primária?”. A busca foi realizada em julho de 2024, através do Portal de Periódicos da Capes, acessando bases como Scopus, EMBASE, Web of Science e PubMed. Os critérios de inclusão abrangeram artigos primários, disponíveis na íntegra, sem restrição temporal, nos idiomas português, inglês e espanhol. Excluíram-se artigos não primários, como opiniões e revisões, além de duplicatas e estudos que não respondessem à questão. Foram encontrados 46 estudos, dos quais 14 foram selecionados para análise após a triagem inicial. Destes, seis foram excluídos, resultando em oito estudos para a análise final. Os níveis de evidência foram classificados de acordo com uma escala que vai desde metanálises (nível I) até consenso e opinião de especialistas (nível VI). A síntese final forneceu uma visão abrangente sobre a utilização dos benzodiazepínicos na atenção primária.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A prescrição de benzodiazepínicos (BZDs) em crianças e idosos apresenta desafios significativos. Em crianças, o uso prolongado está associado a riscos como fraturas, sendo mais comum em crianças de 5 a 11 anos. Em idosos, o uso de BZDs está relacionado à sedação excessiva, dependência e comprometimento cognitivo, com uma prevalência de 25,1% em pacientes idosos que utilizam esses medicamentos. O conceito de "dependência de baixa dose" é preocupante, especialmente devido aos riscos de fraturas, pneumonia e mortalidade aumentada em pacientes com Alzheimer. Dada a polifarmácia comum em idosos, a prescrição de BZDs deve ser cuidadosamente avaliada.

O uso prolongado de BZDs, comum entre pacientes com insônia, está associado a riscos graves, como dependência e aumento da mortalidade (Farrell *et al.*, 2015). Em um estudo australiano, a duração média das prescrições de BZDs foi de 322 dias em 2017, superando as recomendações clínicas (Woods *et al.*, 2022). Além disso, 9,9% dos usuários de BZDs relatam efeitos adversos como sonolência e perda de memória. A intoxicação por BZDs é uma preocupação crítica, sendo responsável por 76% dos óbitos relacionados a intoxicações, especialmente em combinação com outras drogas depressoras. A associação com o uso não saudável de álcool aumenta ainda mais os riscos, com uma probabilidade 15% maior de uso de BZDs em indivíduos que consomem álcool de forma inadequada.

A desprescrição de BZDs enfrenta desafios significativos, incluindo a resistência de pacientes e a falta de treinamento dos profissionais de saúde. A dependência de baixas dosagens torna o processo de descontinuação complicado. Pacientes "herdados", aqueles que já estão em uso prolongado de BZDs, representam um desafio adicional. A implementação de diretrizes de desprescrição é difícil devido a comorbidades e polifarmácia.

O sucesso da desprescrição depende de estratégias como a educação sobre os riscos e a comunicação eficaz entre pacientes e profissionais. A redução gradual da dose e o suporte psicológico são fundamentais para mitigar os sintomas de abstinência. Além disso, programas estruturados de desprescrição, como o audit plus coaching, têm mostrado eficácia.

As alternativas não farmacológicas, como intervenções breves, Tai Chi Chuan e aromaterapia, são promissoras para reduzir o uso de BZDs. A Valeriana officinalis, por exemplo, pode ser uma opção, mas requer cautela devido ao potencial de intensificação dos efeitos hipnóticos dos BZDs. Intervenções psicossociais, como a terapia cognitivo-comportamental (TCC) e a entrevista motivacional (EM), também desempenham um papel importante na redução do uso de BZDs.

CONCLUSÕES

A análise do uso de benzodiazepínicos em crianças e idosos destaca a necessidade de uma prescrição cuidadosa, dado os riscos de dependência e efeitos adversos em populações vulneráveis. A priorização de alternativas não farmacológicas, respaldadas por evidências, é fundamental para reduzir esses riscos. Profissionais de saúde devem se comprometer com a formação contínua e práticas centradas no paciente, garantindo que a desprescrição seja integrada e eficaz, alinhada às necessidades individuais e sociais dos pacientes.

REFERÊNCIAS

EDINOFF, A. N. *et al.* Benzodiazepines: uses, dangers, and clinical considerations. **Neurology International**, v. 13, n. 4, p. 594-607, 2021.

FARRELL, B. *et al.* What Are Priorities for Deprescribing for Elderly Patients? Capturing the Voice of Practitioners: A Modified Delphi Process. **PLOS ONE**, v. 10, n. 4, e0122246, 2015.

FEGADOLLI, C.; VARELA, N. M. D.; CARLINI, E. L. de A. Uso e abuso de benzodiazepínicos na atenção primária à saúde: práticas profissionais no Brasil e em Cuba. **Cadernos de Saúde Pública**, [S. l.], v. 35, n. 6, e00097718, 2019.

POTTIE, K. *et al.* Deprescribing benzodiazepine receptor agonists: evidence-based clinical practice guideline. **Canadian Family Physician**, v. 64, n. 5, p. 339-351, 2018.

SIRIWARDENA, A. N. *et al.* Magic bullets for insomnia? Patients' use and experiences of newer (Z drugs) versus older (benzodiazepine) hypnotics for sleep problems in primary care. **British Journal of General Practice**, v. 58, n. 552, p. 417-422, jun. 2008.