

## DEPENDÊNCIA QUÍMICA DE BENZODIAZEPÍNICOS: GENERALIZAÇÃO DA DEMANDA SOFRIMENTO

Autor (Maiara Silva Oliveira); Coautor (Martila Cecília de Oliveira); Co-autor (Paloma Elaine Costa Ferreira); Co-autor (Valdizia Maria Silva do Nascimento); Orientador (Ms. Giovanni Tavares)

Faculdade Maurício de Nassau

maiarasooliveira@gmail.com

**RESUMO:** Este trabalho tem como base uma pesquisa que visa abordar a dependência química a partir dos benzodiazepínicos, o mesmo foi introduzido no Brasil na década de 60, com a finalidade de substituir os barbitúricos, levando este nome devido à estrutura central que é resultante da união entre o benzeno com  $\frac{1}{4}$  de deazepina. Sendo indicados para casos de ansiedade, transtornos de pânico e transtornos ocasionados por estresse pós-traumático dentre outros. A facilidade de ser adquirido seja ela por disponibilidade no Sistema Único de Saúde - SUS ou em consultórios quando o paciente relatando algum sinal de insônia ou transtorno de ansiedade o mesmo será receitado pelo médico, resultando assim no uso exacerbado ou até a dependência. Na busca de minimizar o sofrimento tendo como objetivo de provocar o sono, eliminar a angústia e o sofrimento, o senso comum entende que os rótulos dos benzodiazepínicos sugerem ou traduzem a eliminação de suas demandas, sendo assim fugindo de sua real finalidade farmacológica.  
Palavras-chaves: Benzodiazepínicos, Transtornos, Sofrimento, Medicamentos.

**INTRODUÇÃO:** A sociedade, no seu contexto discursivo tem impregnada a ideia da dualidade mente corpo, herdamos dos gregos tal pensamento e temos perdurado nessa perspectiva sem refletirmos suas implicações.

A sociedade não sabe exatamente conceituar doença, pela medicina relaciona-se ao organismo e suas resposta biológicas, uma vez que sai do campo biológico se aventura assim no campo do comportamento, e, saindo do limite da vivencia, do social sai também dos modelos teóricos. A cosmo visão épica descreve crises existenciais e caracteriza a relação do homem no mundo está inserido de modo a se tornar-se vulnerável as tendências farmacológicas.

Termos como tristeza, sofrimento, depressão estão cada vez mais fluentes na linguagem contemporânea. A medicalização de sintomas triviais cresce cada vez mais em detrimento a dificuldade que as pessoas sentem de enfrentar as situações corriqueiras da vida, uma vez que tem sido vistas como sintomas e sendo assim, precisam ser eliminados.

A necessidade e evitar o sofrimento tem se tornado uma demanda cada vez maior, os fatos de uma vida normal tem se potencializado no discurso do censo comum. Einstein, brilhantemente nos deixou os seguintes escritos: “Meios cada vez mais

precisos para fins cada vez mais vagos são uma característica da nossa época”.

A sedução tecnológica e o imediatismo formam uma sociedade disposta a buscar respostas breves para suas demandas, dessa maneira o uso indiscriminado de substancias como os benzodiazepínicos tem se tornado cada vez mais frequente gerando assim um quadro de dependência em consequência do uso exacerbado e indiscriminado.

A pesquisa tem como objetivo pesquisar se o uso de substancias Benzodiazepínico está relacionado com a generalização da demanda sofrimento, com o olhar voltado para os aspectos da vida moderna relacionados ao uso dos benzodiazepínicos, como também as implicações do uso indiscriminado dos benzodiazepínicos.

Ao abordarmos a temática dependência química, logo singularizamos e correlacionamos ao uso de substancias ilícitas, contudo, não podemos deixar de compreender detalhadamente o significado do termo “Depender”: “necessidade de estar subordinado a outrem; estado de necessidade que resulta do consumo continuo e repetido de drogas ou derivados; qualidade do que é dependente” – Ferreira, (2016).

De acordo com Jablonski (2013), as ultimas décadas tem demonstrado um perfil social incapaz de diferenciar valores, atitudes, necessidades, responsabilidades e outras

características biopsicossociais necessárias para identificar historicamente fundamentos evolutivos e conceituais que envolvem toda essa problemática.

É necessário percebermos que cada época traduz as ideias e solicitações políticas, sociais e culturais de seu tempo. Conforme assevera Richardson (2011), caminhando pelos períodos da história universal, desde os mais remotos tempos evidenciam-se teorias e práticas sociais segregadoras.

De acordo com Heidegger (1996), o sofrimento é inerente ao ser, necessário para o aproveitamento das experiências ruins, transformando-as em oportunidade de crescimento do homem. Entretanto, as tendências contemporâneas do imediatismo midiático têm oferecido construtos científicos que demonstram o inclinamento contrário à ideia humanista, Sousa afirma:

Alguns homens fogem da angústia, procuram preencher seu vazio de modo impessoal, vive uma vida inautêntica, buscam preencher seu vazio na banalidade da vida cotidiana. Fazer o que os outros fazem torna a vida mais fácil. Nos dias atuais muitos preenchem seu divertimento no vazio e no consumo, os indivíduos buscam cargos, poder, dinheiro, sexo para fugir

da angústia e da responsabilidade por sua vida. O mal de tudo isso é que buscam agitações da vida como se a posse das coisas que buscam deve torná-los verdadeiramente felizes. O problema é que não os tornam, nunca estão satisfeitos com nada. A grande consequência disso é que abandonam seu projeto essencial (SOUZA, 2014).

O sofrimento psíquico pode assim estar relacionado ao uso de instrumentos minimizadores e até aniquiladores do sofrimento. O uso de recursos externos capazes de resolver de modo imediato implicações de caráter interno, idiossincrático, psicológico e até mesmo biológico tem crescido cada vez mais. A automedicação induzida pelos resultados de experiências das pessoas mais próximas provoca um aumento no uso dos benzodiazepínicos com o objetivo de provocar o sono, se esquivar da angústia, do sofrimento.

É certo que não estão descritos nas caixas de medicamentos definições como “paz em drágeas”, “elixir do sono”, “comprimidos de felicidade”, “loção do sucesso”, mas, o senso comum entende que o rotulo dos benzodiazepínicos sugerem ou traduzem tais possibilidades entendimento

esse que foge das finalidades farmacológicas bem como do seu real valor funcional.

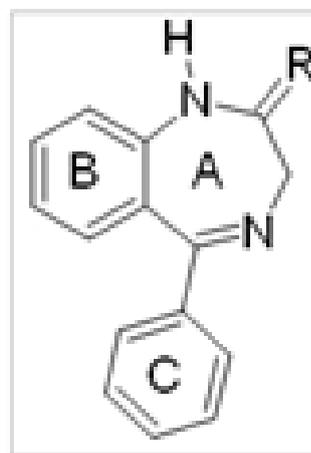
Segundo Guimarães (2013), os benzodiazepínicos foram desenvolvidos na década de 50, sendo assim, considerado também um marco terapêutico para o campo da psiquiatria.

Os primeiros benzodiazepínicos foram descobertos pelo Dr. Leo H. Sterbach, em New Jersey – EUA. Essas drogas receberam tal denominação devido a sua estrutura central que consiste na união de benzeno com 1,4 de deazepina. Durante a produção do primeiro BZD, acidentalmente, foi produzida uma substância, o clodiazepóxido. A mesma, segundo experiências realizadas na época possuíam efeitos anticonvulsivantes e tranquilizantes (BERNIK, 1999 apud CASSALI, 2010).

Sobre a estrutura química do benzodiazepínico – ver figura 1:

Figura 1 – estrutura básica de um benzodiazepínico. A alteração de grupos funcionais (especialmente a inclusão dos mesmos) leva diferentes

comportamentos farmacocinéticos e farmacodinâmicos.  
(83) 3322.3222  
contato@conbraics.com.br  
[www.conbraics.com.br](http://www.conbraics.com.br)



Fonte: farmácia, química e saúde (2011).

Os benzodiazepínicos introduzidos na década de 60 com caráter ansiolítico ganhou popularidade substituindo os barbitúricos - estes por sua vez possuem menor potencial terapêutico e menor índice de abusos. A partir de então, a classe dos BZDs alcançou popularidade e tem por indicação médica para uso casos de ansiedade, transtorno misto de ansiedade-depressão, transtorno de pânico e fobia social, transtorno obsessivo compulsivo e transtorno de estresse pós-traumático.

Segundo Kaplan & Paddock - (2007), os benzodiazepínicos tem efeito direto no Sistema Nervoso Central no tratamento da ansiedade e nos transtornos do sono e ainda são eficazes como anticonvulsivantes bem como relaxantes musculares. A absorção é realizada de maneira inalterada pelo trato gastrointestinal, vários deles são efetivos após injeção intravenosa enquanto apenas o Lorazepam e o Midazolam são efetivos e de

rápida absorção após administração intramuscular.

Classificados também como sedativos hipnóticos embora existam outros fármacos que podem ser incluídos nesse grupo, como os barbitúricos, desenvolve efeito sedativo, reduz a ansiedade diurna, controla e excitação excessiva, acalma e tranquiliza as pessoas.

No Brasil, popularmente conhecido como calmante o “Rivotril” é sugerido por prescrição pelos psiquiatras a pacientes em crise de ansiedade - nos casos de sofrimento com causa definida, porém tem sido utilizado pelos brasileiros como porções aliviadoras para as pressões normais do cotidiano: insônia, dificuldade nas relações interpessoais, prazos, estilos de vida, conflitos amorosos, entre outros.

Segundo assevera Guimarães, (2013) - o uso dos medicamentos acompanhados de uso indevido ou abuso é consequência de desconhecimento e automedicação (XAVIER, 2010).

O Sistema Único de Saúde – SUS brasileiro distribui BZDs gratuitamente através de programas governamentais, por este motivo ocorre facilidade ao acesso do fármaco tendo em vista poucas medidas de controle.

Teles Filho et al. (2011), mostra que a prevalência do uso indiscriminado foi maior em usuários que possuem o ensino

fundamental incompleto, ainda, assegura que cerca de 11,10% das pessoas que utilizam o uso rotineiro da medicação não possuem receita.

De acordo com Castro - (2013), no Brasil em média 35% dos medicamentos adquiridos pela população através da automedicação dentro desse percentual cerca de oitenta milhões de pessoas são adeptas dessa prática.

Nos consultórios médicos ao relatar sinais de insônia facilmente o paciente adquiriu uma receita de talonário azul para adquirir um BZD nas farmácias, o que não se percebe são os efeitos colaterais, os indutores de sono conduzem o usuário à dependência de auxílio bioquímico para desenvolver uma atividade biológica regular – o sono.

Motivados pelo imediatismo contemporâneo e pela incapacidade de lidar com conflitos internos crescem no Brasil os números relacionados ao uso dos benzodiazepínicos para diminuição do sofrimento, cerca de 400 mil caixas de benzodiazepínicos foram vendidas no Brasil no ano 2004, uma década depois 5,7 milhões de caixas foram vendidas tornando assim o Brasil como campeão mundial no consumo do BZD – Conhecido por Rivotril sendo este o segundo medicamento mais vendido no país (VARELLA - 2015).

Embora seja clara a associação entre o uso exacerbado dos benzodiazepínicos sem prescrição médica em virtude do comportamento de generalização da demanda sofrimento para a condição de dependência química não é aconselhável à suspensão radical do uso dos fármacos sem que seja realizado o processo de desmame.

**Metodologia:** O presente trabalho utilizou-se da revisão bibliográfica, bem como, do caráter qualitativo com o objetivo de perceber com maior propriedade as questões relacionadas à dependência do benzodiazepínicos a demanda do sofrimento.

As diversas variáveis e processos precisam ser estudados sempre que o tema da dependência dos benzodiazepínicos estiver em destaque. Dessa forma, diversas pesquisas nos levam a concluir que as consequências do uso exacerbado de tais substâncias pode estar relacionado como minimizadores do sofrimento.

Utilizaremos como a análise do conteúdo deste projeto bibliográfico por meio da leitura e releitura de forma atenciosa com a intenção de definirmos as principais palavras usadas em questão e que deverão representar junto às figuras e gráficos, conjuntos de conhecimentos que tenham um sentido completo em si mesmo e que nos ajudarão a descrever de forma clara os fatores correspondentes ao objetivo deste artigo, bem

como usaremos algumas citações diretas de autores que dominam o tema em questão.

### **RESULTADOS E DISCUSSÕES:**

Durante a análise bibliográfica observou-se que os benzodiazepínicos sejam prescritos pelos profissionais de medicina para as mais distintas patologias de cunho psiquiátrico / não psiquiátrico ou ainda a partir do uso indiscriminado e sem prescrição médica – automedicação, vem causando o aumento dos índices de dependência química no Brasil (ver gráfico 1).

Popularmente conhecido pelos brasileiros como calmantes, os benzodiazepínicos vem sendo consumidos com maior frequência para solucionar problemas de depressão maior, ansiedade global generalizada, distúrbio misto de ansiedade e depressão, qualquer doença mental, insônia crônica, uso regular de benzodiazepínico e de antidepressivo. (ver gráfico 2).

Questões sócio políticas também se relacionam quanto ao consumo para dependência. Estudos mostram que em mulheres, quanto menor o nível de escolaridade maior o consumo de benzodiazepínicos (ver gráfico 3)

Dessa forma, sobre a distribuição em larga escala dos fármacos destinados a patologias psiquiátricas ou não psiquiátricas pelos órgão de saúde pública o

reconhecimento político do estado brasileiro e as medidas necessárias para o efetivo controle de distribuição, em relação a dependência química dos benzodiazepínicos pode ser um viés de ressignificação biopsicossocial, uma vez, que o acesso gratuito e, com pouca

fiscalização posterior ao recebimento da droga facilita o livre acesso informal e o consumo sem prescrição medica.

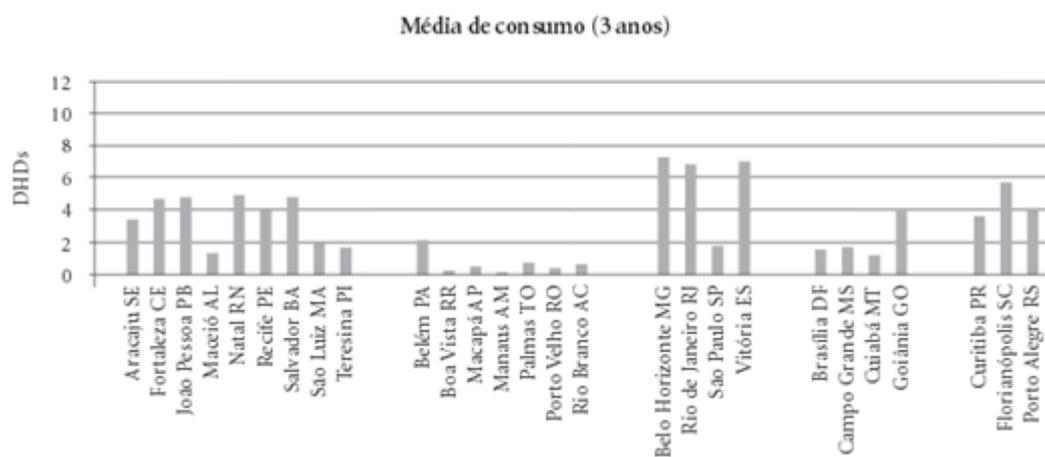


Gráfico 1. Distribuição média de consumo dos ansiolíticos benzodiazepínicos (Alprazolam, Bromazepam, Clonazepam, Diazepam e Lorazepam) entre 2010 e 2012 em número de DHD por capital.

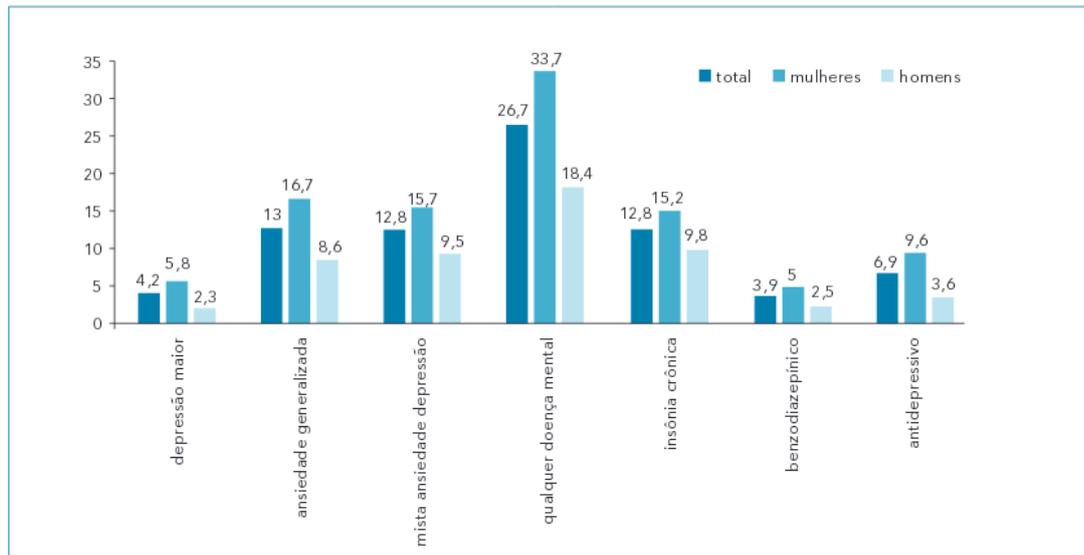


Gráfico 2. Frequência verificada dos diagnósticos de depressão maior, ansiedade global generalizada, distúrbio misto de ansiedade e depressão, qualquer doença mental, insônia crônica, uso regular de benzodiazepínico e de antidepressivo.

ANEXO 2 - TABELA 1 - FREQUÊNCIA DE USO DE BENZODIAZEPÍNICOS E ANTIDEPRESSIVOS POR GRUPO DE ESCOLARIDADE

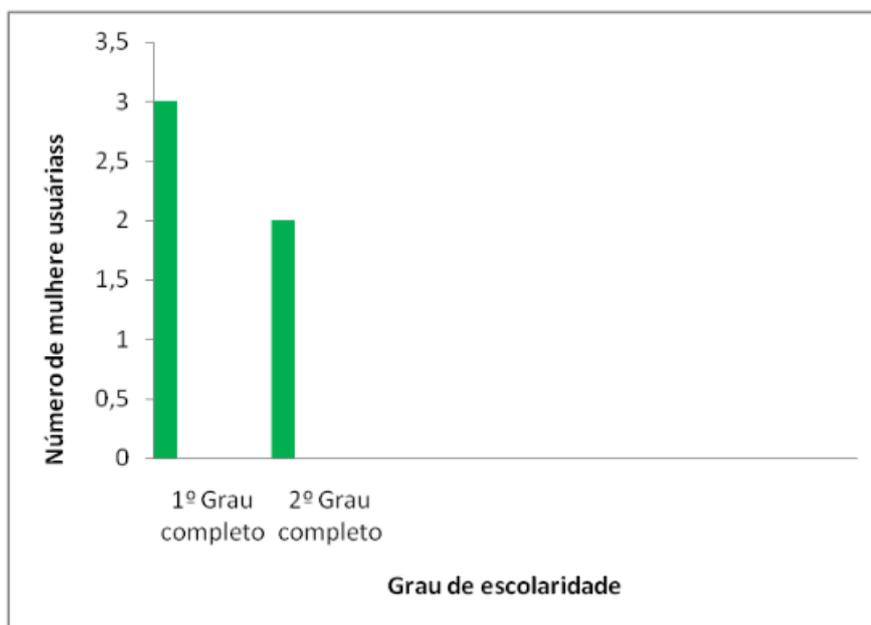


Gráfico 3. Grau de escolaridade das participantes

**CONCLUSÃO:** Conclui-se que o uso indiscriminado dos benzodiazepínicos é mais frequente em pessoas com grau de

escolaridade menor, o mesmo pode ser disponibilizado gratuitamente pelo sistema único de saúde SUS, permitindo com que o

crescimento exacerbado do uso dos BZDs faz do Brasil campeão mundial no consumo, havendo um aumento crescente na dependência química.

No decorrer da pesquisa foi possível perceber que o Brasil é um dos países onde existe um grau elevado no consumo destes

medicamentos, seja por falta de uma efetiva fiscalização, seja pela própria dependência que o mesmo provoca. Foi possível diagnosticar que em um período de dez anos houve um auto crescimento no uso, permitindo assim que estes medicamentos sejam o segundo mais vendido no país.

## REFERÊNCIA BIBLIOGRAFICA

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. O minidicionário da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2001.

DIAS, A. J. L. G. Animações sobre o cérebro e o uso de drogas – Benzodiazepínicos 2011. Disponível em: <[http://fqs.blogspot.com.br/2011/01/animacoes-sobre-o-cerebro-e-o-uso-de\\_31.html](http://fqs.blogspot.com.br/2011/01/animacoes-sobre-o-cerebro-e-o-uso-de_31.html)>. Acesso em: 12 abr. 2016.

PINHEIRO, M. M. G. Benzodiazepínicos, 2011. Disponível em: <<http://www.portaleducacao.com.br/farmacia/artigos/10042/benzodiazepinicos#ixzz466k8kx1S>, ac >. Acesso em: 12 abr. 2016.

BIOLOGIZAÇÃO da atividade mental - Dráuzio Varella e Daniele Riva, Publicado em 08/03/2012. 13 mim. Color.

FIRMINO. K. F. Abreu. M H. N. G. Perini. E, Magalhães. S. M. S. Fatores associados ao uso de benzodiazepínicos no serviço municipal de saúde da cidade de Coronel Fabriciano, Minas Gerais, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 27(6): 1223-1232, jun., 2011.

GUIMARÃES. A. P. O Uso e Abuso dos Benzodiazepínicos: Revisão Bibliográfica para os profissionais de saúde da atenção básica. Belo Horizonte: 2013. 37p.

SILVA. G. O, Falcão, A. P. S. T. Filha, A. A. T, Neto, E. G. S. PERFIL DAS USUÁRIAS DE BENZODIAZEPÍNICOS DO PROGRAMA MULHERES MIL DO IFPE – CAMPUS VITÓRIA. XIII JORNADA DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO – JEPEX 2013 – UFRPE: Recife, 09 a 13 de dezembro.

CASTRO, G, L, G et al. Uso de Benzodiazepínicos como automedicação. Revista Interdisciplinar, v.6, n.1, p.119, jan.fev.mar. 2013, ISSN 2317-5079.

RODRIGUES, Aroldo, 1933 – Psicologia Social / Aroldo Rodrigues, Eveline Maria Leal Assmar, Bernardo Jalonski. - 30. Ed. Petrópolis, RJ: VOZES, 2013.

SADOCK, Benjamin James – Compenio de Psiquiatria: Ciência do comportamento e psiquiatria clínica / Benjamin James Sadock, Virginia Alcott Sadock; tradução: Claudia Dornelle... [ et AL.]. – 9. Ed. – Porto Alegre: Artmed, 2007. Reimpressão- 2010.

