

PERFIL DOS USUÁRIOS DE BENZODIAZEPÍNICOS: UM ESTUDO COMPARATIVO

Erivaldo Gumerindo de Souza Neto ¹
Giselly de Oliveira Silva ²
Ana Patrícia Siqueira Tavares Falcão ³

RESUMO

A utilização de fármacos tranquilizantes pode ser encontrada nas diversas faixas etárias, inclusive nos adolescentes que como muito usuários, se automedicam. A automedicação é uma prática antiga que está presente nos hábitos da população, que sem orientação médica podem utilizar os medicamentos de forma inadequada, que podem desenvolver consequências graves. No caso dos benzodiazepínicos, dependência, tolerância, sonolência diurna entre outras. O presente estudo é de natureza quali-quantitativa e foi realizado em 44 estudantes (do 3º ano do ensino médio e do curso de Licenciatura em Química) do IFPE - *Campus* Vitória de Santo Antão, os quais responderam a um questionário com 14 questões discursivas. Os dados obtidos foram distribuídos em uma tabela e em um gráfico de frequência. A partir da coleta de dados identificou-se que 4% dos universitários e cerca de 10,52% dos escolares já haviam utilizados benzodiazepínicos em algum momento da vida. Contudo, a automedicação foi presenciada nesse estudo, como também a falta de orientação médica.

Palavras-chave: Alunos, Benzodiazepínicos, Perfil, Usuários.

INTRODUÇÃO

O consumo de medicamentos com efeito ansiolítico pode ser ocasionado por diversos motivos, entre eles: estresse, depressão, ansiedade e insônia. Quando devido às tensões do dia a dia determinadas partes do cérebro agem de forma exagerada, os benzodiazepínicos agem de forma contrária fazendo com que o usuário fique mais tranquilo e possa descansar.

A ansiedade, o estresse e a depressão podem fazer parte da vida dos estudantes. Jatobá e Bastos (2007) investigaram 243 estudantes adolescentes do ensino fundamental e médio, e identificou que 80,2% dos estudantes tinham ansiedade grau leve, seguindo-se do grau

¹ Mestre pelo Curso de Estatística e Biometria da Universidade Federal Rural de Pernambuco - UFPE, dinhosax14@hotmail.com;

² Graduada pelo Curso de Licenciatura em Química do Instituto Federal de Pernambuco - IFPE, quimicagiselly@gmail.com;

³ Doutora pelo Curso de Nutrição da Universidade Estadual de Pernambuco - UFPE, ana.falcao@vitoria.ifpe.edu.br

moderado, acometendo 11,2%, e o severo com 8,7% casos. Os adolescentes com ansiedade de graus moderado e significativa com a presença de sintomas depressivos.

De acordo com uma pesquisa feita por Guimarães et al. (2004) em uma escola privada de São Paulo cerca de 3,8% dos alunos entrevistados fazem uso de ansiolíticos, na escola pública foram cerca de 3,5%, ao comparar o índice constatou-se que nas escolas particulares a frequência de uso é maior pelo fato de terem uma melhor condição financeira e assim ter mais acesso ao medicamento.

Desta forma o estudo tem como objetivo identificar e comparar o perfil de usuários de benzodiazepínicos em diferentes faixas etárias e grau de instrução. Assim, como definir a frequência de uso, efeitos colaterais provocados, orientação médica. Apesar de está diretamente relacionado com a qualidade de vida e de sono de todas as pessoas, a maior parte dos estudos com esse tema tem como sujeitos os idosos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de campo de abordagem quali-quantitativa. Os dados foram obtidos por meio de questionário contendo 14 questões discursivas, o estudo tem como sujeitos 25 estudantes do curso de Licenciatura em Química (13 mulheres e 12 homens) e 19 escolares do terceiro ano do ensino médio (9 mulheres e 10 homens), ambos do Instituto Federal de Pernambuco IFPE – *Campus* Vitória de Santo Antão. O questionário é constituído por perguntas como: horas de sono diárias, se usa remédio para dormir, se já sentiu necessidade de fazer uso, se o medicamento foi prescrito pelo médico, se foi orientado sobre os efeitos colaterais, entre outras.

A idade variou de 17 a 50 anos entre os universitários e de 16 a 19 anos entre os escolares, a amostra escolhida deve-se ao fato de poder comparar a frequência de uso de benzodiazepínicos em fases diferentes: antes da escolha do curso, da prova de vestibular e após o ingresso na graduação por estarem no início de um curso superior, ainda se adaptando à vida de universitários, os questionamentos se a escolha do curso foi a correta ainda estão sendo respondidos. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

DESENVOLVIMENTO

Conforme o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (2003), aproximadamente 50 milhões de pessoas fazem uso de benzodiazepínicos, a maioria mulheres com mais de 50 anos, com problemas médicos e psiquiátricos crônicos. Tais medicamentos são responsáveis por cerca de 50% de toda a prescrição de psicotrópicos. Atualmente um em cada dez adultos recebem prescrições de benzodiazepínicos, a maioria destas, feitas por clínicos gerais. Estima-se que cada clínico geral tenha em sua lista 50 pacientes dependentes de BDZs, metade destes gostariam de parar a medicação, no entanto 30% acreditam que o uso é estimulado pelos médicos. A mortalidade nos dependentes de benzodiazepínicos é três vezes maior que na população geral.

Carvalho et al. (2011) ressalva que os benzodiazepínicos se diferenciam pela duração, ação e farmacocinética. Podendo ser classificados em: curta, média ou longa duração. Benzodiazepínicos de curta duração como Temazepam e Triazolam são indicados por não diminuírem o desempenho no dia seguinte, no entanto nos benzodiazepínicos de longa duração (Flurazepam e Quazepam) são identificados graves efeitos no dia seguinte como: sonolência e convulsão podendo desencadear problemas no fígado em idosos.

Segundo o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (2003) como consequência dessa ação, os ansiolíticos produzem uma depressão da atividade do cérebro que se caracteriza por: diminuição de ansiedade, indução de sono, relaxamento muscular, redução do estado de alerta.

Carlini et al. (2001) ressalva que diante de situações de estresse e insônia muitas pessoas recorrem à utilização de benzodiazepínicos (calmante) que atua facilitando a “comunicação” do GABA, neurotransmissor responsável pelo controle da ansiedade, reduzindo esse tipo de comportamento.

Castro et al. (2013) destacam que faz-se necessário um processo de racionalização da venda de benzodiazepínicos no mercado, primando pela segurança e uso racional, alto valor terapêutico e necessidade real na amenização do sofrimento humano bem como a realização de estudos para investigação dos fatores condicionantes para o abuso e uso desregrado de benzodiazepínicos, de forma a garantir poder estatístico relacionado à dependência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da aplicação dos questionários foi possível identificar o uso inadequado de benzodiazepínicos por escolares e universitários (Tabela 1). Dos 19 escolares entrevistados, 10,52% afirmaram que já fizeram uso de benzodiazepínicos, um valor bem acima do que o observado por Guimarães et al. (2004) em seu estudo com 123 estudantes do ensino fundamental e médio de escolas pública e privada da cidade de Assis – SP, que identificou que entre os usuários de benzodiazepínicos, apenas 5,26% teve o medicamento prescrito pelo médico e nenhum foi orientado sobre os possíveis efeitos colaterais, a possibilidade da dependência nem as contra-indicações a serem tomadas.

Tabela 1. Frequência de uso de benzodiazepínicos por universitários e escolares do IFPE - *Campus Vitória de Santo Antão, 2019.*

	Universitários	%	Escolares	%
Homens	12	48	10	52,63
Mulheres	13	52	9	47,36
Usa (ou já usou) algum benzodiazepínico	1	4	2	10,52
Já sentiu vontade de usar	4	16	1	5,26
Foi prescrito pelo médico	1	4	1	5,26
Foi orientado sobre os feitos colaterais	1	4	-	-
Acorda cansado	-	-	1	5,26

Fonte: Dados da Pesquisa (2019).

Um escolar informou que fez uso de benzodiazepínicos quando mais novo por apresentar muita insônia, embora o medicamento tenha sido prescrito pelo médico, o usuário não foi informado sobre nenhum possível efeito colateral nem as contra-indicações necessárias para o uso do fármaco. De acordo com o estudante o médico só o informou que o medicamento iria provocar muito sono, e que atualmente não necessita mais da utilização de fármacos para dormir, porém o mesmo informou que quando o ingeria sentia sonolência excessiva no dia seguinte.

Em seu estudo Auchewski et al. (2004) observaram que nenhum dos 120 pacientes entrevistados, nenhum recebeu orientação médica adequada sobre os três principais cuidados que se deve toma ao utilizar os benzodiazepínicos que são: déficit de atenção, interação com bebida alcoólica e risco de dependência.

A associação da ingestão de benzodiazepínicos com outras drogas é um fato preocupante para as organizações de saúde, pois essa perigosa junção pode trazer maiores danos à saúde do usuário.

A associação entre benzodiazepínicos e bebida alcoólica é largamente conhecida como danosa pela potencialização dos efeitos que podem levar ao estado de coma, e no caso dos estudantes, convém destacar também a dificuldade de aprendizagem e memória e os prejuízos psicомotores produzidos pelos benzodiazepínicos (PICOLATO et al., 2010).

Outro escolar alegou fazer uso do medicamento da avó quando se sente com insônia e estressado, o mesmo não soube informar o nome do fármaco, alegando que as vezes o ingere e que no dia seguinte ao que tomou a medicação apresenta sonolência diurna.

Contudo, os resultados obtidos da pesquisa foram de encontro com os dados da literatura, de acordo com o estudo de Ker Corrêa (1999) 3% dos estudantes de medicina haviam consumidos benzodiazepínico no último mês, caracterizando, assim como sendo uma prática comum entre os jovens.

Uma escolar afirmou que não fazia uso de benzodiazepínicos, mas que tomava chá de morango para conseguir dormir, numa frequência de quase todas as noites da semana e que quando não bebia tinha insônia. Outra escolar informou que já sentiu necessidade de fazer uso de algum fármaco para dormir devido à insônia, pois a mesma informou que ao se acordar se sente muito cansada e com muito sono.

Diferente dos dados encontrados no estudo de Guimarães et al. 4,9% dos usuários são meninas e apenas 2,8% meninos, com o grupo de escolares encontrou-se o número de usuários homens maior do que em relação as mulheres, cerca de 10,52% homens para nenhuma mulher.

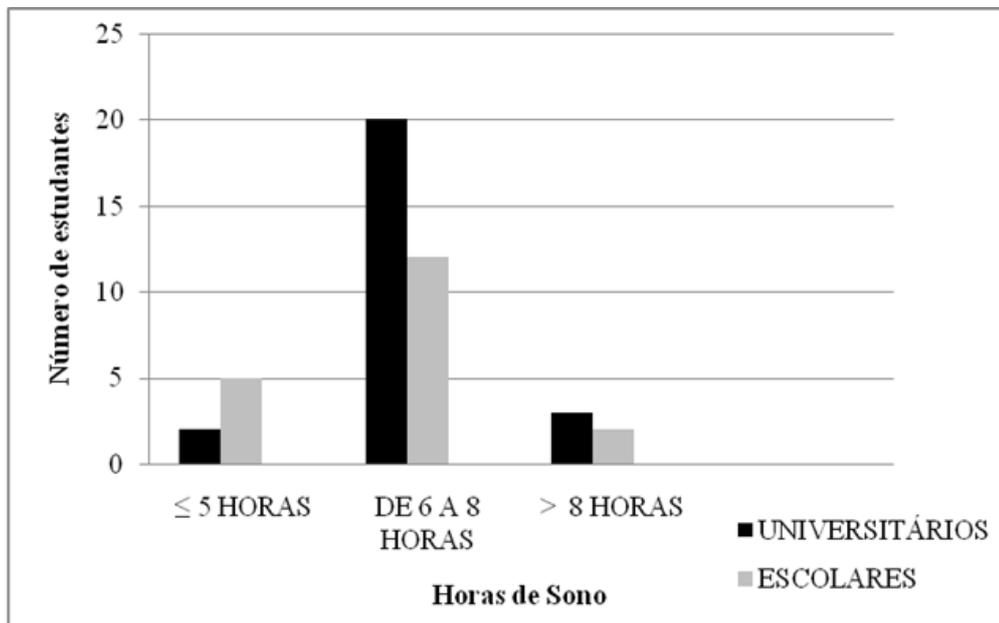
Outros quatro universitários (16%) informaram sentirem necessidade de fazerem uso de benzodiazepínicos para diminuir o estresse e conseguirem dormir de uma forma mais rápida e tranquila.

A prática da automedicação ainda é muito presente nos países subdesenvolvidos, embora a automedicação seja uma necessidade, tendo inclusive uma função complementar aos sistemas de saúde, particularmente em países pobres, é evidente que este hábito, utilizado de maneira inadequada, pode ter como consequência efeitos indesejáveis, enfermidades

iatrogênicas e mascaramento de doenças evolutivas, representando, portanto, problema a ser prevenido (AQUINO et al., 2010).

Ao compararmos as horas diárias de sono dos dois grupos da amostra (gráfico 2), percebemos que de um modo geral os universitários dormem mais do que os escolares. Segundo um estudo de Fernandes (2006), o adolescente necessita cerca de 8 a 10 h diárias de sono.

Gráfico 1. Comparação entre as horas diárias de sono dos escolares e dos universitários, Instituto Federal de Pernambuco *Campus* Vitória de Santo Antão, 2019.



Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Observa-se que uma minoria dorme em média 5 horas ou menos por noite, evidenciando que são poucos os estudantes que dormem menos do que o recomendado pela literatura. Em seu estudo com 1.359 adolescentes, com idades de 14 a 21 anos, de duas cidades do sul do Brasil, Pereira et al. (2015) observaram que existe prevalência alta de adolescentes com sonolência diurna excessiva e que uma possível recomendação seria de, no mínimo, 8,33 horas de sono nos dias com aula.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao avaliar a frequência do uso de benzodiazepínicos, foi possível identificar a presença de usuários que utilizavam este medicamento de forma irregular sem que houvesse uma prescrição médica. Sem a orientação de profissionais abalizados, estas pessoas podem utilizar o medicamento de forma inadequada como, por exemplo, concomitante com o álcool ou outras drogas, podendo desenvolver sintomas que implicam na qualidade de vida.

A utilização de fármacos de forma irregular é claramente perceptível no presente estudo. Os usuários são caracterizados pela falta de informação a respeito da medicação utilizada assim como a carência de um acompanhamento médico adequado a cada situação, ficando predispostos a desencadear efeitos colaterais como: dependência, tolerância, déficit de atenção entre outros.

REFERÊNCIAS

AQUINO D. S.; BARROS, J. A. C.; SILVA, M. D. P. A automedicação e os acadêmicos da área de saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 5, p. 2533-2538, 2010.

AUCHEWSKI, L. et al. Avaliação da orientação médica sobre os efeitos colaterais de benzodiazepínicos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Paraná, v. 26, n. 1, p.24-31, 2004.

CARLINI, E. A. et al. Drogas Psicotrópicas – o que são e como agem. **Revista IMESC**, n. 3, p. 29-35, 2001.

CARVALHO, F. R. et al. Comentário crítico sobre Revisão Sistemática baseado no artigo: Benzodiazepínicos e drogas relacionadas para insônia no cuidado paliativo. **Revista Neurocienc**, p. 1-13, 2011.

CASTRO, G. L. G. et al. Uso de Benzodiazepínicos como automedicação: consequências do uso abusivo, dependência, farmacovigilância e farmacoepidemiologia. **Revista Interdisciplinar**, n. 6, v. 1, p.112-123, 2013.

CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS.
Livreto informativo sobre drogas psicotrópicas. 2003.

FERNANDES, R. M. F. O sono normal. **Medicina** (Ribeirão Preto), v. 39, n. 2, p. 157-168, 2006.

KER-CORRÊA, F. et al. Uso de álcool e drogas por estudantes de medicina da Unesp. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 21, n. 2, 1999.

JATOBÁ, J. D. V. N.; BASTOS, O. Depressão e ansiedade em adolescentes de escolas públicas e privadas. **J Bras Psiquiatr**, Rio de Janeiro, n. 56, v.3, p. 171-179, 2007.

LARANJEIRA, R. et al. Usuários de substâncias psicoativas: abordagem, diagnóstico e tratamento. **Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo/Associação Médica Brasileira**, São Paulo, Ed. Dois, 2003.

GUIMARÃES, J. L. et al. Consumo de Drogas Psicoativas por Adolescentes Escolares de Assis, SP. São Paulo, **Revista Saúde Pública**, v.38, n. 1, p. 130-132, 2004.

PEREIRA, E. F. Sono e adolescência: quantas horas os adolescentes precisam dormir? **J Bras Psiquiatr**, v. 64, n. 1, p. 40-4, 2015.

PICOLOTTO, E. et al. Prevalência e fatores associados com o consumo de substâncias psicoativas por acadêmicos de enfermagem da Universidade de Passo Fundo. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, n. 15, v. 3, p. 645-654, 2010.