

NOTA TÉCNICA 007-21



DESPRESCRIÇÃO DE BENZODIAZEPÍNICOS

Autores:

Yasmin Girdzyasuskas Justino

Ana Paula Alves Silva

Centro de Informações sobre Medicamentos
(CIM)

Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG)

Email: cimunifal@gmail.com

Instagram: [@cim.unifal](https://www.instagram.com/cim.unifal)

Facebook: Cim Unifal-MG

Blog: cimunifalmg.blogspot.com

Telefone: (35) 9136-0717 – Dra. Luciene Alves
Moreira Marques

Assessoria Técnica - CRF/MG

Telefone: (31) 3218 1012

duvidastecnicas@crfmg.org.br



A desprescrição de benzodiazepínicos por meio da interrupção ou redução do uso têm se mostrado eficaz nos casos de insônia primária ou por comorbidade (POTTIE *et al*, 2018), a fim de evitar o uso crônico que pode levar a dependência física e psicológica (MANTOVANI; QUAGLIATO, 2019).

O uso de benzodiazepínicos no tratamento da insônia, apresenta benefícios como: melhorias a curto prazo, de 1 dia a 6 semanas, redução na latência no início do sono de 4 minutos e uma hora adicional de duração do sono (POTTIE *et al*, 2018). Entretanto o uso prolongado não é recomendado, principalmente em idosos, devido ao risco de desenvolvimento de dependência e outros efeitos adversos como quedas, fraturas, problemas cognitivos, sonolência, cefaléia e cansaço (FARIA *et al.*, 2019).

Os benzodiazepínicos atuam potencializando a atividade inibitória do receptor GABA, e devem ser utilizados em curto período, normalmente por até 4 semanas para o tratamento de insônia. Quando usados por um longo período de tempo, o receptor pode mudar sua conformação, diminuindo o potencial de sedação, contribuindo para o aumento de efeitos amnésicos persistentes, ocorrendo a perda do efeito terapêutico em cerca de 7 a 28 dias (POTTIE *et al*, 2018).

“O abuso, a insuficiência ou a inadequação de uso dos medicamentos prejudica os usuários e contribui para o aumento de gastos dos recursos públicos e para a irracionalidade no seu uso” (NALOTO *et al.*, 2016).

O que são benzodiazepínicos?

Os benzodiazepínicos são fármacos psicotrópicos do subgrupo dos ansiolíticos e hipnóticos que atuam através da transmissão sináptica inibitória pela modulação do receptor do subtipo A do ácido gama-aminobutírico (GABA A), agindo em todo o Sistema Nervoso Central. São classificados de acordo com sua meia vida plasmática em longa duração, ação intermediária e de curta ação, sendo relevantes para a escolha individual para cada paciente (FARIA *et al.*, 2019).

Atualmente são os medicamentos que constituem a classe de psicotrópicos mais utilizadas em práticas clínicas (NALOTO *et al.*, 2016) para tratamentos de transtorno de ansiedade, de humor, insônia, queixas somáticas, abstinência alcoólica, delirium e distúrbios induzidos por neurolepticos por apresentarem um perfil mais seguro quando comparados aos barbitúricos. Porém, não devem ser tratamento de primeira escolha para insônia em idosos devido sua associação a quedas, demências, acidentes de carro e dependência física. O tempo de prescrição deve ter duração máxima de 2 a 8 semanas, não excedendo preferencialmente a 12 semanas (FARIA *et al.*, 2019).

O que é desprescrição e para quem ela é recomendada?

A desprescrição é uma técnica planejada e supervisionada da redução da dose ou interrupção do medicamento que pode estar gerando danos ou que não esteja mais trazendo benefícios ao paciente. Esse processo tem como objetivo a redução da carga dos danos do medicamento, de modo a manter ou melhorar a qualidade de vida do usuário (POTTIE *et al*, 2018). A desprescrição dos benzodiazepínicos é recomendada para idosos com idade igual ou superior a 65 anos que utilizam benzodiazepínicos, independente do tempo de uso, e para adultos com idade entre 18 e 64 anos que utilizam benzodiazepínicos por mais de quatro semanas (POTTIE *et al*, 2018).

As recomendações de desprescrição são para pacientes que utilizam os benzodiazepínicos para o tratamento de insônia primária ou insônia comórbida, em que os potenciais problemas subjacentes sejam tratados de forma eficaz. Esta recomendação não é aplicável a pacientes que apresentem outros distúrbios do sono, ansiedade, depressão, ou demais condições de saúde física ou mental não tratadas que possam causar ou agravar a insônia. Nestes casos é recomendado o controle inicial das comorbidades antes de se iniciar a desprescrição, a fim de evitar que este seja um processo difícil e angustiante para o paciente (POTTIE *et al*, 2018).

Como deve ser realizada a desprescrição?

A psicoterapia deve ser usada como passo inicial do tratamento, de forma a motivar os pacientes. Apesar de não existir evidências de que a substituição de um BZD de meia-vida curta para um de meia-vida longa traga maiores benefícios, a diretriz brasileira indica em caso de uso de BZD de meia-vida muito curta, como o Midazolam por exemplo. (SILVA; SANTOS, 2019). Entretanto, a redução gradual da dose se mostrou o melhor método para tratar a síndrome de dependência de benzodiazepínico (SILVA; SANTOS, 2019).

A Diretriz Abuso e Dependência de Benzodiazepínicos (AMB, 2013), sugere que se reduza 50% da dose nos 15 a 30 primeiros dias, e o restante de maneira mais paulatina, sendo que o tratamento pode durar até 6 meses. A progressão da redução da dose deve ser avaliada pelo aparecimento de sintomas de abstinência, como: insônia, ansiedade e inquietação (SILVA; SANTOS, 2019).

Ao longo do desmame, deve-se realizar o engajamento do paciente, chamado de psicoeducação, que envolve a descrição para o paciente que os efeitos da retirada são mínimos e breves, expõe as consequências do uso prolongado do benzodiazepínico e diz quais são as melhorias da sua retirada, como melhora na atividade psicomotora e cognitiva. Deve ser considerado também o uso de TCC (terapia cognitiva comportamental) (POTTIE *et al*, 2018).

Durante a retirada gradual do medicamento o paciente deve ser monitorado a cada 1-2 semanas, para verificar se está atingindo os benefícios esperados como a melhora do estado de alerta, melhora da cognição, melhora da sedação diurna e redução das quedas, e analisar se o paciente está apresentando sintomas de abstinência como insônia, ansiedade, irritabilidade, sudorese e sintomas gastrintestinais, sintomas estes que normalmente são leves e duram de dias a algumas semanas (POTTIE *et al*, 2018). Em alguns casos, recomenda-se para a dificuldade de dormir, o uso de antidepressivos (trazodona), anti-histamínicos ou melatonina, porém somente após a tentativa com métodos não farmacológicos (MANTOVANI; QUAGLIATO, 2019).

Se os sintomas reaparecerem, deve-se considerar alternativas como manter a dose do medicamento por 1 ou 2 semanas e após esse período continuar com o desmame, ou por meio da utilização de outros medicamentos para controlar a insônia, contudo é preciso realizar a avaliação de sua segurança e eficácia e só deve ser utilizado após as tentativas não medicamentosas falharem (POTTIE *et al*, 2018).

BIBLIOGRAFIA

FARIA, Jamille Sara Silva; ROSSI, Stephani Vogt; ANDREATTA, Thayná; SIMÕES, Vanessa Paganini; POMBO, Bruno Hosken; MOREIRA, Roberta Bitencourt. Benzodiazepínicos. Revista de Medicina, [S.L.], v. 98, n. 6, p. 423-426, 27 nov. 2019. Universidade de São Paulo, Agencia USP de Gestao da Informacao Academica (AGUIA). <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v98i6p423-426>.

NALOTO, Daniele Cristina Comino; LOPES, Francine Cristiane; BARBERATO FILHO, Silvio; LOPES, Luciane Cruz; FIOL, Fernando de Sá del; BERGAMASCHI, Cristiane de Cássia. Prescrição de benzodiazepínicos para adultos e idosos de um ambulatório de saúde mental. Ciência & Saúde Coletiva, [S.L.], v. 21, n. 4, p. 1267-1276, abr. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015214.10292015>

DESPRESCREVENDO BENZODIAZEPÍNICOS: PUBLICADAS NOVAS DIRETRIZES PARA A ATENÇÃO BÁSICA: Medscape. 05 jun. 2018. Disponível em: https://portugues.medscape.com/verartigo/6502413#vp_1. Acesso em: 27 abr. 2021.

Mantovani CML, Quagliato FF. Uso abusivo de benzodiazepínicos: o processo de desprescrição. Rev Fac Ciênc Méd. Sorocaba. 2019;21(3):147-8. DOI: 10.23925/1984-4840.2019v21i3a11 (MANTOVANI; QUAGLIATO, 2019)

POTTIE, Kevin et al. Deprescribing benzodiazepine receptor agonists: evidence-based clinical practice guideline. Canadian Family Physician, Canadá, v. 64, n. 5, p. 339-351, mar. 2018. (POTTIE et al, 2018)

SILVA, Daniel Facundo da; SANTOS, Everson Vagner de Lucena. ESTRATÉGIAS PARA A DESCONTINUAÇÃO DE BENZODIAZEPÍNICOS EM PACIENTES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. Journal Of Medicine And Health Promotion. Patos, p. 1140-1145. mar. 2019.