



DOMÍNIO EPIDEMIOLOGIA

Uso e abuso de drogas prescritas

Factsheet 4

O abuso de medicações
sedativas





INTRODUÇÃO

A maior parte das medicações sedativas são conhecidas como benzodiazepínicos (BZD) ou tranquilizantes.

O primeiro benzodiazepínico surgiu na década de 1950, o clordiazepóxido, sendo lançado no mercado em 1960. Na sequência, surgiram o diazepam, nitrazepam, oxazepam, lorazepam e flurazepam.

Os BDZ estão entre as drogas mais prescritas no mundo, ainda que sejam claros seus efeitos adversos e prejuízos a curto ou a longo prazo na qualidade de vida das pessoas (Nunes & Bastos, 2016).

Os benzodiazepínicos (BDZs) são classificados como fármacos depressores do sistema nervoso central que, inibem ou diminuem a atividade cerebral produzindo efeito sedativo, hipnótico, ansiolítico, anticonvulsivante e atuando como um relaxante muscular (Zawilska, & Wojcieszak, 2019).

Como exemplos de medicamentos benzodiazepínicos destacam-se: Alprazolam; Clordiazepóxido; Clonazepam; Diazepam; Flurazepam; Lorazepam; Midazolam (Nunes & Bastos, 2016; Mihic & Harris, 2011).

“Pílula do estupro”


O benzodiazepínico flunitrazepam (rhoypnol) está associada a crimes de agressão sexual devido às suas propriedades amnésicas anterógradas que são semelhantes ao anestésico dissociativo GHB (“Boa Noite Cinderela”). Tem ação rápida e prolongada com efeitos que vão além da sedação, gerando também perda da memória, confusão mental, falta de controle muscular e perda da consciência. Os efeitos podem ocorrer dentro de 30 minutos após a ingestão, com pico em 2 horas. Apenas 1 mg pode prejudicar um indivíduo por mais de 8 horas (Talbert, 2014; Anglin, 1997; Druid, 2001).

Efeitos

Tolerância, dependência e síndrome de abstinência: os BDZs são fármacos que deveriam ser usados apenas por um curto período, pois quando ultrapassam 4 a 6 semanas, uma vez que podem gerar tolerância, dependência e crises de abstinência (Amaral & Machado, 2012; Nunes & Bastos, 2016; Podhorna 2002).

Quanto maior o tempo de uso dessas medicações mais difícil será a interrupção do tratamento e maior será a chance de ocorrer síndrome de abstinência.

A Síndrome de abstinência dos benzodiazepínicos é semelhante à do álcool, podendo gerar tremores, sudorese, palpitações, letargia, náuseas; insônia, irritabilidade, dificuldade de concentração, inquietação, agitação, convulsões e alucinações (Amaral & Machado, 2012; Nunes & Bastos, 2016; Podhorna 2002). A interrupção do uso deve ser gradativa e supervisionada por um médico.



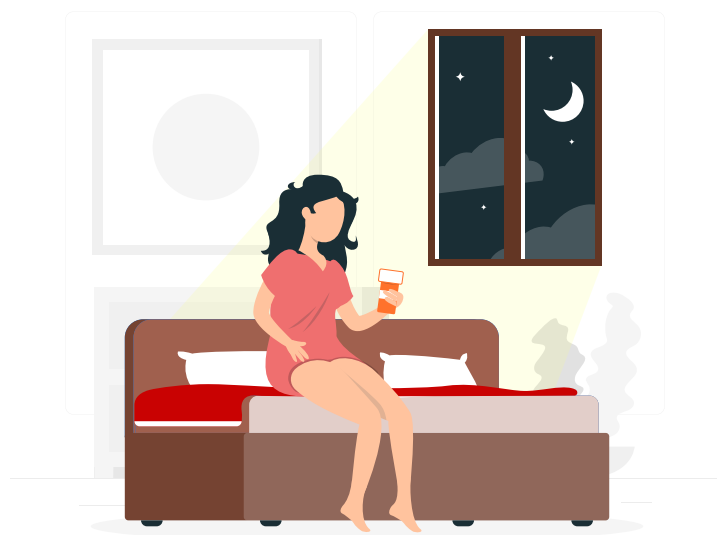
Efeitos de curto prazo: letargia, sedação e incapacidade de realizar as atividades diárias, confusão mental, amnésia e falta de coordenação motora. Apresenta também o chamado “efeito rebote”, que envolve mal-estar e distúrbios do sono. Em idosos existe ainda o risco de quedas devido à sonolência.

Efeitos a longo prazo: perda de atenção e dificuldade de concentração, náuseas, vômitos, dores abdominais, articulares e torácicas, alucinações, alterações no comportamento, além de provocar tolerância. O uso prolongado de benzodiazepínicos, por mais de 4 a 6 semanas pode levar ao desenvolvimento de tolerância, abstinência e transtorno aditivo (Correia, GAR & Gondim, 2014).

Casos de abuso e/ou superdosagem: embora possuam alta margem de segurança quando usados da forma prescrita, o uso de altas doses ou em combinação com bebidas alcoólicas pode levar à overdose, com sono prolongado. Apresentam menor risco de depressão respiratória, coma e parada cardíaca que outros ansiolíticos. O uso a longo prazo de BDZs está também associado ao desenvolvimento de demências e prejuízos da memória (Senra et al, 2021; Nunes & Bastos, 2016; Mihic & Harris, 2011).

Uso na adolescência: é fundamental orientar os adolescentes quanto ao uso indevido dos benzodiazepínicos.

Efeitos na gestação: o uso de BDZ deve ser interrompido durante a gestação e lactação pois a medicação afeta o desenvolvimento do feto e do bebê recém-nascido. A exposição de fetos no primeiro trimestre da gestação aos BZD pode ocasionar surdez parcial, problemas cardíacos, deformidades de articulações, microcefalia, lábio leporino e obstrução intestinal (atresia duodenal) (Mcelhatton, 1994; Enato et al, 2011). Mulheres que estão sob terapia com BDZ devem consultar seu médico para fazer a retirada de modo progressivo e lento para reduzir os riscos dos sintomas de toxicidade e abstinência no bebê (Einarson et al, 2001).





REFERÊNCIAS

Anglin D, Spears KL, Hutson HR. Flunitrazepam and its involvement in date or acquaintance rape. *Acad Emerg Med.* 1997 Apr;4(4):323-6.

AMARAL, B. D. A.; MACHADO, K. L. Benzodiazepínicos: uso crônico e dependência. 30 f. Monografia (Especialização em farmacologia), UNIFIL -Centro Universitário Filadélfia, Londrina, 2012. Disponível em: <web.unifil.br/pergamum/vinculos/000007/000007A8.pdf>.

Correia, GAR & Gondim APS. Utilização de benzodiazepínicos e estratégias farmacêuticas em saúde mental. *Saúde debate* 38 (101), 2014

Druid H, Holmgren P, Ahlner J. Flunitrazepam: an evaluation of use, abuse and toxicity. *Forensic Sci Int.* 2001 Nov 1;122(2-3):136-41.

Einarson, A.; Selby, P.; Koren, G. Abrupt discontinuation of psychotropic drugs during pregnancy: fear of teratogenic risk and impact of counselling. *J Psychiatry Neurosci* 2001; 26: 44-8

Enato, E; Moretti, M.; Koren, G. The fetal safety of benzodiazepines: an updated meta-analysis. *J Obstet Gynaecol Can* 2011; 33: 46-8.

LADER, M. Benzodiazepines revisited--will we ever learn? *Addiction.* 2011 Dec;106(12):2086-109. Mcelhatton, P. R. The effects of benzodiazepine use during pregnancy and lactation. *Reprod Toxicol* 1994; 8: 461- 75

MIHIC, S.J.; HARRIS, R.A. Hypnotics and sedatives. In: BRUNTON, L. Goodman & Gilman's - The pharmacological basis of therapeutics. 12th edition. MCGRAWHILL. New York, 2011.

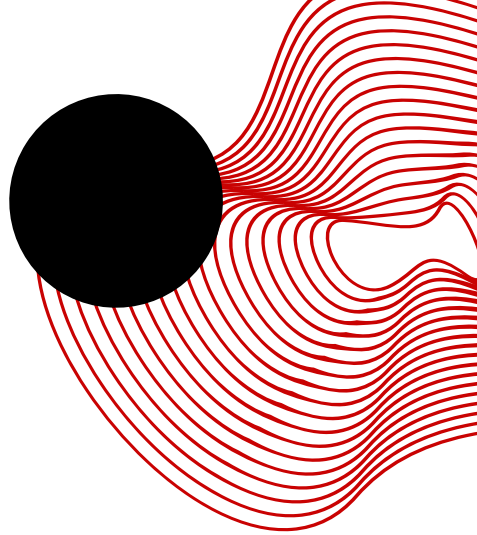
NUNES, B. S.; BASTOS, F. M. Efeitos colaterais atribuídos ao uso indevido e prolongado de benzodiazepínicos. *SAÚDE & CIÊNCIA EM AÇÃO - Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde*, v.3, n. 1: Agosto-Dezembro 2016.

Podhorna J. The experimental pharmacotherapy of benzodiazepine withdrawal. *Curr Pharm Des* 2002; 8:23-43

Senra, ED; Queiroz GS; Brito WF; Camargo MR. Efeitos colaterais do uso crônico e indiscriminado de benzodiazepínicos: Uma revisão narrativa. *Brazilian Journal of Development, Curitiba*, v.7, n.11, p. 102013-102027; 2021.

Talbert, JeanAnne Johnson, Club drugs: Coming to a patient near you. *The Nurse Practitioner* Vol. 39, No. 1, 2014.

Zawilska JB, Wojcieszak J. An expanding world of new psychoactive substances--designerbenzodiazepines. *Neurotoxicology.* 2019 Jul; 73:8-16.



MINISTÉRIO DA
CIDADANIA



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL

