

* Ana Cecília G. de Almeida, * Thais de L. Fernandes, * Maria Eduardo T.S. Noves, * Hélica P. Godano, * Andréia Maria Eufébio
** Carlos Eduardo

* Acadêmico de Bacharelado em Enfermagem
** Professor das Faculdades Integradas Asmec



- ☒ Recomendamos que o paciente evite o tabagismo, o consumo de álcool, e o uso concomitante de outros depressores do Sistema Nervoso Central, como também o uso de qualquer outra droga ou medicação sem o conhecimento do médico, durante a terapia.
- ☒ Instrua o paciente a tomar a medicação exatamente conforme recomendado e a não exceder as doses prescritas pelo médico.
- ☒ No caso de gravidez ou ainda se a paciente estiver amamentando, o médico deverá ser comunicado imediatamente. A paciente também deverá informar ao médico o uso de contraceptivos orais. Recomenda-se cautela também nos casos de disfunção hepática ou renal.
- ☒ Informe o paciente as reações adversas mais frequentes relacionadas ao uso da medicação e na ocorrência de qualquer uma, principalmente as incomuns ou intoleráveis, o médico deverá ser consultado.
- ☒ Pode causar boca seca, enxaguar frequentemente a boca, balas ou gomas de mascar sem açúcar podem minimizar o efeito.
- ☒ Atenção dobrada durante o uso concomitante de outras drogas.

* Thales R. do Araújo, * Márcia Cristina L. Gomes, * Luísa Carolina G. Moura, * Luis Alvarango, * Eleri P. da Silva
** Carlos Eduardo

* Acadêmico de Bacharelado em Enfermagem
** Professor das Faculdades Integradas Asmec

INTRODUÇÃO

O primeiro benzodiazepínico foi sintetizado por acidente em 1961, fora chamado de clordiazepóxido tem sido fabricados milhares de compostos e cerca de vinte estão disponíveis para uso clínico. Embora possamos falar da classe dos benzodiazepínicos como um todo, existe certa grau de seletividade. Como o clonazepam que possui atividade anticonvulsivante e com pouquíssimos efeitos sedativos. O flumazenil, por exemplo, é um antagonista específico dos benzodiazepínicos e possui estrutura semelhante.

DESENVOLVIMENTO

INTERAÇÕES POR CLASSES BENZODIAZEPÍNICOS

HIPOXIBENZODIAZEPÍNICOS

Lorazepam | Oxazepam | Temazepam

Interação farmacocinética: Os metabólitos são compostos glucurônicos inativos. A cimetidina aumenta a absorção de lorazepam, mas não altera a do oxazepam. A heparina aumenta os níveis de oxazepam, mas não os de lorazepam. Temazepam associado com difenidramina pode causar a morte fetal.

Interação farmacodinâmica: Efeito sinérgico para depressão do SNC com barbitúricos, etanol, antidepressivos, etc.

IMIDAZOBENZODIAZEPÍNICOS

Midazolam

Interação farmacocinética: São metabolizados pela CYP3A4 e inibidos pela fluoretilna nafazodona e ostoconazol.

Interação farmacodinâmica: Efeitos hipnóticos aumentados com depressores do SNC e antagonizados pela fisostigmina.

CETO BENZODIAZEPÍNICOS

Clordiazepóxido | Diazepam | Flurazepam

Interação farmacocinética: Seu metabolismo é inibido pela cimetidina, são potencializados pela heparina, ranitidina e omeprazol. Reduzem o clearance do diazepam e flurazepam.

Interação farmacodinâmica: Beta bloqueadores aumentam os níveis séricos. O oposto ocorre com a teofilina.

NITROBENZODIAZEPÍNICOS

Clonazepam

Interação farmacocinética: fluvoxamina aumenta a sua meia vida.

Interação farmacodinâmica: hidantoína e barbitúricos diminuem sua meia vida.

TRIAZOLOBENZODIAZEPÍNICOS

Alprazolam | Estazolam

Interação farmacocinética: fluvoxamina aumenta a sua meia vida.

Interação farmacodinâmica: drogas que inibem 3A4 podem aumentar a meia vida do alprazolam.

CONCLUSÃO

Podemos concluir que os benzodiazepínicos são medicamentos muito potentes. No Brasil, há uma grande procura por esta classe de medicamento, uma vez que as doenças neuropsicológicas são as mais emergentes no mundo contemporâneo.

Porém, esta classe de medicamento possui um altíssimo grau de automedicação. Ou seja, as pessoas fazem o seu uso sem o acompanhamento médico. Isso contrasta com o fato de serem medicamentos fortes que podem desenvolver dependências ou algumas reações adversas que colocam em risco a vida do usuário.