Os riscos do uso crônico de benzodiazepínicos em idosos: uma revisão integrativa

The risks of chronic use of benzodiazepines in the elderly: an integrative review

Paulo Henrique Santos Nascimento[1]
Nayra Delany de Amorim Alves[2]
Alana Michely Batista de Morais[3]

RESUMO
Objetivo: O presente estudo teve como objetivo identificar e avaliar os riscos do uso crônico de benzodiazepínicos em idosos. **Metodologia:** Nesse contexto, a pesquisa trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura realizada nas seguintes bases de dados: Medical Publisher (PubMed), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para isso, foram utilizados os Descritores de Ciências em Saúde (DeCS): Receptores Benzodiazepínicos e Idosos. **Resultados:** Como amostra final, obteve-se 16 estudos produzidos nos últimos cinco anos. **Conclusões:** Deste modo, mostrou-se notória a associação entre o uso crônico de benzodiazepínicos por idosos e a prevalência de efeitos adversos como quedas e problemas cognitivos. Ademais, a falta de orientação quanto aos prejuízos do uso contínuo dessa classe e a carência de monitorização por parte de profissionais da saúde têm um impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes. Apesar da relevância, os achados são escassos. Portanto, torna- se fundamental mais estudos acerca da temática.

Palavras-Chave: Idosos; Envelhecimento; Receptores Benzodiazepínicos; Psicotrópicos.

ABSTRACT
Objective: The present study aimed to identify the risks of chronic use of benzodiazepines in the elderly. **Methodology:** In this context, the research is an Integrative Literature Review carried out in the following databases: Medical Publisher (PubMed), Virtual Health Library (VHL) and Scientific Electronic Library Online (SciELO). For this, the Health Sciences Descriptors (DeCS) were used: Benzodiazepine Receptors and Seniors. **Results:** As a final sample, 16 studies produced in the last five years were obtained. **Conclusions:** Thus, the association between the chronic use of benzodiazepines by the elderly and the prevalence of adverse effects such as falls and cognitive problems was notorious. In addition, the lack of guidance regarding the harms of the continuous use of this class and monitoring by health professionals has a negative impact on the quality of life of patients. Despite their relevance, findings are scarce. Therefore, it is essential to further study the subject.

Keywords: Elderly; Aging; Benzodiazepine Receptors; Psychotropic.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo visto, muitas vezes, como um fardo significante. No Brasil, o Ministério da Saúde (2006) considera qualquer indivíduo com mais de sessenta anos como pessoa idosa. Apesar da velhice ser vista como um peso, é necessário respaldar que atingir a idade sexagenária exige uma boa qualidade de vida. Afinal, é isso que as pirâmides demográficas mostram: países mais desenvolvidos têm uma população ainda mais idosa. Em outras palavras, envelhecer envolve uma dinâmica social, econômica e sanitária.

Paradoxalmente, atrela-se a perda de saúde à velhice devido às inúmeras mudanças fisiológicas e ao aumento do consumo de medicamentos, uma vez que a hipertensão e o diabetes mellitus

[1]Graduando de Medicina pela UNIFIP, Patos-PB, paulonascimento@med.fiponline.edu.br
[2]Graduanda de Medicina pela UNIFIP, Patos-PB, nayraalves@med.fiponline.edu.br
[3] Mestre e Docente do Curso de Medicina da UNIFIP, Patos-PB, alannamorais@med.fiponline.edu.br

têm grande prevalência na população maior de sessenta anos (Francisco, et al. 2018). Vale destacar que ambas estão no pódio dos cinco principais riscos para mortalidade no mundo (Organização Mundial de Saúde, 2022). Ademais, é preciso considerar também a prevalência de doenças psiquiátricas como a ansiedade e a depressão senil decorrentes da mudança de vida, distanciamento dos filhos ou perda do cônjuge - fatores que expõem o paciente ainda mais à solidão e quadros ansiosos.

Com isso, a prescrição de ansiolíticos, como os benzodiazepínicos (BZDs), anti-hipertensivos e antidiabéticos torna-se rotineira nos serviços de saúde. Observa-se, porém, que diferente desses, aquele é uma medicação de resgate, utilizada apenas em crises e não de forma contínua, visto os inúmeros malefícios causados pelo seu uso prolongado. Além disso, saindo do âmbito das prescrições, o III Levantamento Nacional Sobre o Uso de Drogas pela população brasileira (III LNUD), realizado em 2017, mostrou que a classe de medicamentos mais utilizada entre pessoas de 12 a 65 anos de forma não prescrita ou de forma diferente da prescrita foram os benzodiazepínicos (Centro Brasileiro de Informações sobre drogas, 2022). Notoriamente, um fator preocupante sobre o uso abusivo desses fármacos é a dependência, uma vez que pacientes submetidos a cessar o seu uso sem nenhum acompanhamento desencadeiam crises de abstinência. Sem dúvidas, quanto ao uso de medicamentos, os efeitos colaterais e danos são negligenciados a curto e longo prazo no que tange a qualidade de vida dos pacientes (Silva, 2022). Fiorelli et al. (2017, p. 2) afirmam que “cerca de 50% dos pacientes em uso de benzodiazepínicos por mais de 12 meses apresentam sinais de abstinência ao término do tratamento, tais como: tremores, sudorese, palpitações, letargia, náuseas, insônia, irritabilidade, dificuldade de concentração, inquietação e agitação”.

De acordo com Freire et al. (2022), as maiores prevalências de utilização de BZDs no Brasil são encontradas nas seguintes categorias: sexo feminino, regiões Sul e Sudeste, 70 anos de idade ou mais, cor da pele branca, viver sem companheiro, possuir plano de saúde, ter depressão ou multimorbidade, visita à emergência ou internação hospitalar nos últimos 12 meses, polifarmácia, não relatar consumo abusivo de álcool no último mês e autopercepção de saúde ruim ou muito ruim.

Nas últimas décadas, foram desenvolvidas pesquisas para o avaliar medicamentos nos quais os benefícios não sobrepõem os riscos. Os critérios de Beers da American Geriatrics Society, pioneiros nessa análise, mostram que os benzodiazepínicos são os principais fármacos utilizados para atenuação de sintomas de transtornos comuns como inapropriados para idosos, entrando para classificação dos Medicamentos Potencialmente Inapropriados (MPI) (AGS, 2019).

Considerando os atuais estudos e suas individualidades, propõe-se identificar os principais riscos do uso crônico de benzodiazepínicos em pacientes idosos. Assim, reforçando a importância do cuidado voltado a essa parcela da população.

MÉTODO

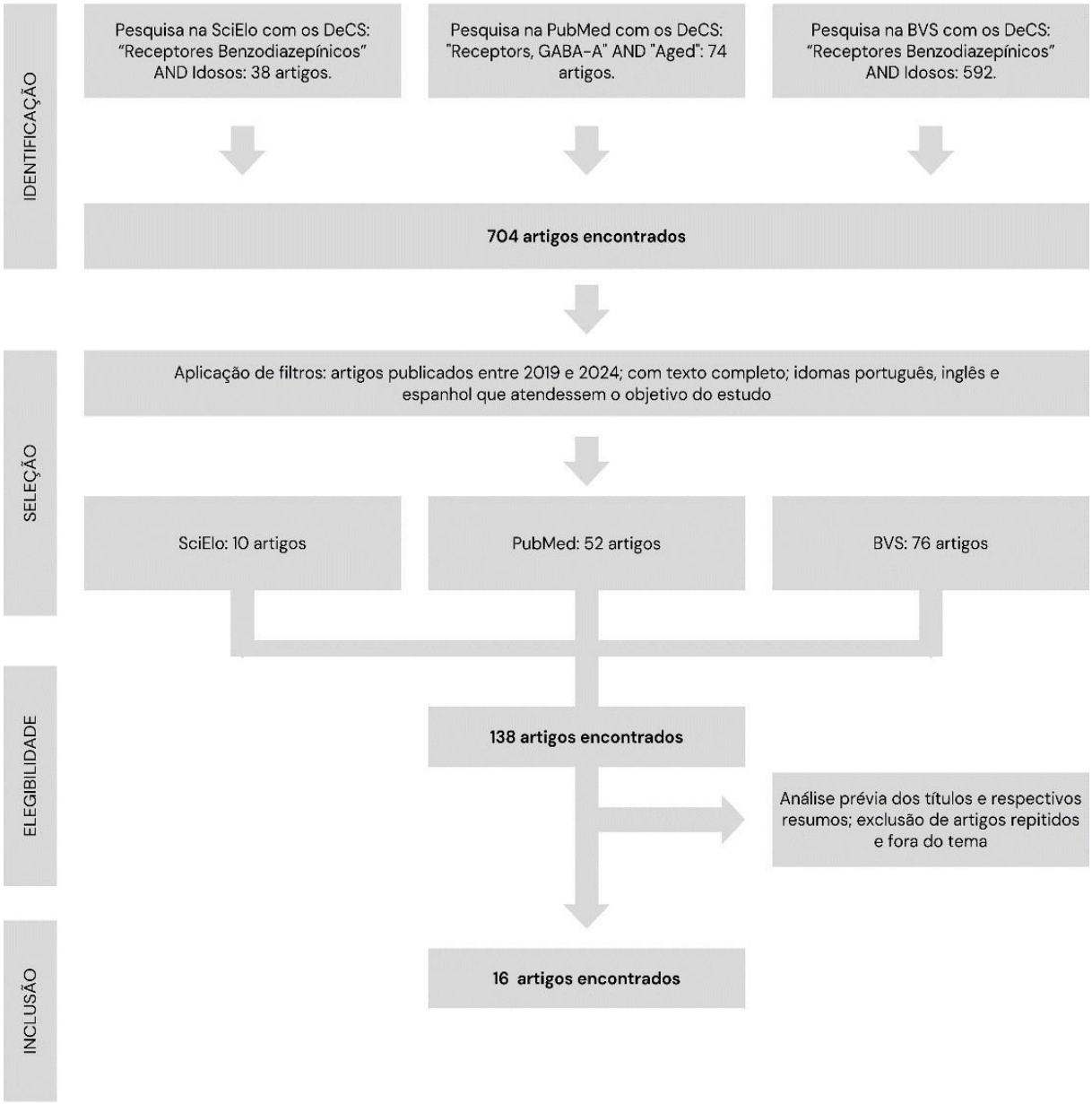
O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que é descrita como um método de pesquisa capaz de sintetizar estudos que tenham sido publicados e gerar, através dessa síntese, conclusões gerais direcionadas a uma área específica, identificando lacunas do conhecimento que necessitam de preenchimento e possibilitando novos estudos (De Sousa; Bezerra; Do Egypto, 2023). Como local de estudo, foram escolhidas as seguintes bases de dados: Medical Publisher (PubMed), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Ademais, o estudo conta com as seguintes fases: busca ativa na literatura, exclusão de artigos que não se encaixem nos critérios de inclusão e, por fim, avaliação qualitativa dos resultados através da interpretação dos artigos da amostra.

Como espaço amostral, foram usados todos os artigos disponíveis que abordaram a temática proposta respondendo a questão norteadora: “quais os principais prejuízos do uso crônico de benzodiazepínicos por pessoas idosas?”. Além disso, que contemplaram os critérios de inclusão nas bases de dados PubMed, BVS e SciELO.

Para isso, foi feita uma busca com os descritores validados na plataforma Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Receptores Benzodiazepínicos, Idosos e Ansiedade, juntamente com o operador booleano AND. Exclusivamente na PubMed, foram cruzados os DeCS em inglês: Receptors, GABA-A e Aged juntamente com o operador booleano AND. Como critérios de elegibilidade, foram utilizados os estudos completos, publicados na íntegra, indexados nos últimos cinco anos nas bases de dados selecionadas e disponíveis eletronicamente nos idiomas inglês, português e espanhol. Foram excluídos artigos repetidos e documentos que fugiam do objeto de estudo.

Após aplicar os filtros, foram encontrados 52 artigos na PubMed, 76 estudos na BVS e 10 na SciELO, totalizando 138 artigos. Posteriormente a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 16 artigos (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma do detalhamento metodológico de seleção dos artigos.



Fonte: Autoria própria, 2024.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultado, foram encontrados 16 artigos. Destes, pôde-se constatar que a maior parte n=10 (62,5%) foram encontrados na BVS. Ademais, foi possível perceber que a grande maioria dos estudos foram publicados em 2023 n=7 (43,75%). Com relação ao idioma, predominantemente n=10 (62,5%) foram escritos em inglês.

Quadro 1: Caracterização dos artigos incluídos no estudo.

Nº	Autores	Título	Ano de publicação	Base	Idioma
1	Alvim *et al.*	Study on medication prescription in the elderly population: benzodiazepine use and potential drug interactions	2021	BVS	Inglês
2	Baldoni *et al.*	Elaboração e validação do protocolo de desprescrição do clonazepam em idosos	2020	BVS	Português
3	Cabral *et al.*	Uso ambulatorio de medicamentos potencialmente inapropiados en adultos mayores usuarios de la RAP Metropolitana de ASSE durante 2019	2023	SciELO	Espanhol
4	Carmo *et al.*	Sedative use and incidence of falls and hip fractures among older adults in an outpatient geriatric clinic	2023	BVS	Inglês
5	Falci *et al.*	Use of psychoactive drugs predicts functional disability among older adults	2019	SciELO	Inglês
6	Freire *et al.*	Sobrevida de pessoas idosas hospitalizadas com uso prévio de medicamentos potencialmente inapropriados	2023	BVS	Português
7	Flores *et al.*	Benzodiazepines utilization in Brazilian older adults: a population-based study	2022	SciELO	Inglês
8	Ghadimi *et al.*	Sleep characteristics and use of multiple benzodiazepine receptor agonists in older adults	2023	BVS	Inglês
9	Nishimura *et al.*	Feasibility and perceptions of a benzodiazepine deprescribing quality improvement initiative for primary care providers in Japan	2024	BVS	Inglês
10	Oda *et al.*	Association between nocturnal falls and hypnotic drug use in older patients at acute care hospitals	2023	BVS	Inglês
11	Oliveira *et al.*	Aumento do uso de benzodiazepínicos entre idosos: Projeto Bambuí	2020	SciELO	Português
12	Olmos *et al.*	Seguridad del paciente: análisis de la prescripción en adultos mayores de una policlínica de salud mental del Hospital Vilardebó, Uruguay	2022	SciELO	Espanhol
13	Passos *et al.*	Consumption of benzodiazepines by elderly users of the strategy family health	2020	BVS	Inglês

14	Ruiz *et al.*	Recomendaciones y peligros del uso de las benzodiacepinas en los adultos mayores	2023	BVS	Espanhol
15	Sibille *et al.*	Current practice in benzodiazepine receptor agonists deprescribing on acute geriatric wards: a cohort study	2022	BVS	Inglês
16	Sibille *et al.*	Benzodiazepine Receptor Agonists Use and Cessation Among Multimorbid Older Adults with Polypharmacy: Secondary Analysis from the OPERAM Trial	2023	PubMed	Inglês

Fonte: Autoria própria, 2024.

O Quadro 2 traz a categorização dos achados das pesquisas descritas nos artigos referente aos principais efeitos adversos causados pelo uso de benzodiazepínicos em idosos.

Quadro 2 - categorização dos estudos selecionados.

Categoria	Subcategoria	Autores (ano)	N	%
Comorbidades psicológicas	Comprometimento cognitivo	Cabral *et al.* (2023) Falci *et al.* (2019) Nishimura *et al.* (2024) Olmos *et al.* (2022) Passos *et al.* (2020) Sibille *et al.* (2023)	8	26,6
	Dependência	Oliveira *et al.* (2020) Ruiz *et al.* (2023)		
Ação sedativa e comprometimento psicomotor	Queda	Baldoni *et al.* (2020) Cabral *et al.* (2023) Carmo *et al.* (2023) Freire *et al.* (2022) Nishimura *et al.* (2024) Oda *et al.* (2023) Olmos *et al.* (2022) Passos *et al.* (2020) Sibille *et al.* (2022) Sibille *et al.* (2023)	22	73,3
	Fratura	Baldoni *et al.* (2020) Cabral *et al.* (2023) Carmo *et al.* (2023) Freire *et al.* (2022) Oda *et al.* (2023) Olmos *et al.* (2022) Passos *et al.* (2020) Sibille *et al.* (2023)		
	Interações	Alvim *et al.* (2021) Ghadimi *et al.* (2023)		
	Mortalidade	Flores *et al.* (2023) Passos *et al.* (2020)		

Fonte: Autoria própria, 2024.

Considera-se um grande desafio a desprescrição de benzodiazepínicos para idosos, dadas as nuances da relação médico-paciente e, principalmente, as demandas individuais do próprio usuário. Os benzodiazepínicos são, numa perspectiva longitudinal, os psicotrópicos mais investigados por seu potencial comprometimento da capacidade funcional em idosos. Essa revisão centra-se, portanto, na investigação das principais evidências às quais essas drogas estão relacionadas no paciente idoso que as utiliza de forma crônica.

Considerando de maneira geral os principais achados, os malefícios se estendem desde o risco de quedas e fraturas como relatam Baldoni et al. (2020), Cabral et al. (2023), Carmo et al. (2023), Freire et al. (2019), Oda et al. (2023), Olmos et al. (2022) e Passos et al. (2020) até o aumento do risco de mortalidade como mostram Flores et al. (2023) e Passos et al. (2020). Além disso, prejuízos cognitivos também foram observados Cabral et al. (2023), Falci et al. (2019) e Olmos et al. (2022), além da dependência do fármaco como exposto por Oliveira et al. (2020) e Ruiz et al. (2023).

Partindo do pressuposto de desenvolvimento socioeconômico, o Projeto Bambuí, atribuído a Oliveira et al. (2020), constatou que em países desenvolvidos as autoridades sanitárias têm implementado medidas que restringem a prescrição aplicando protocolos que instruem a população idosa sobre os seus malefícios facilitando, assim, sua desprescrição. Outro dado importante é a alusão acerca de que a maior parte das prescrições de benzodiazepínicos (BZDs) partem de clínicos gerais e não de psiquiatras.

Além disso, dentro do contexto brasileiro, o uso de clonazepam se mostrou crescente – fato preocupante uma vez que é um benzodiazepínico de meia vida longa. Tudo isso, somado à expectativa de uma solução efetiva para o sofrimento mental decorrente de problemas de vida, solidão e da falta de sono, faz com que não haja um receio da dependência da medicação. Isso é validado por Cardoso et al. (2021), que atribuíram a evolução da dependência desses fármacos ao tempo de uso e a fatores individuais, como a busca de alívio para sofrimentos emocionais.

Fundamentando-se no estudo de Cabral et al. (2023), percebeu-se que os medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) têm sido associados a uma variedade de reações adversas, como o déficit cognitivo e a demência. Através de um levantamento dos principais MPIs para idosos dispensados numa farmácia durante o ano de 2019, verificou-se que os benzodiazepínicos tiveram grande prevalência.

A verificação foi feita considerando o critério de Beers - instrumento qualitativo promovido pela American Geriatrics Society - que classifica os MPI em categorias de risco. Além disso, as quedas somam-se como mais uma situação clínica adversa que tem sido também associada aos BZDs. Assim como esclarecido por Tommaso et al. (2021) ao descreverem que

os medicamentos com ação psicoativa representam o maior grupo de fármacos potencialmente inapropriados para idosos, uma vez que têm grande potencial de efeitos colaterais e de risco de interações medicamentosas.

No Uruguai, um estudo observacional feito Olmos et al. (2020) sobre o tratamento farmacológico de pacientes maiores de 65 anos mostrou que 96,6% de um total de 356 idosos faziam uso de benzodiazepínicos. O artigo retrata que, não diferente da maioria dos países não desenvolvidos, o uso de BZDs na população uruguaia é amplamente difundido, embora a literatura sugira que seu uso crônico deve ser evitado em pacientes idosos devido ao risco de comprometimento cognitivo e quedas.

Constatou-se que, ainda que a pesquisa não tenha sido feito de forma longitudinal, os tratamentos com BZDs eram extremamente longos, não adequando-se às recomendações nacionais que estabelecem seu uso por curtos períodos (não excedendo mais de 12 semanas, incluindo o tempo de abstinência). Por fim, deixaram claro que os benzodiazepínicos prescritos estavam afetando a qualidade de vida dos idosos por não serem apropriados para essa população.

Falci et al. (2019) trouxeram, sob a ótica de um estudo longitudinal, a associação entre o uso de psicofármacos e o desenvolvimento de incapacidade funcional para atividades instrumentais (AIVD) e básicas (ABVD) de vida diária entre os anos de 1997 e 2011. Observou-se que, dentre as demais classes farmacológicas, nas mulheres, sobretudo, houve um comprometimento das AIVD quando confirmado o uso de benzodiazepínicos. O estudo atribui tal causa ao efeito cumulativo da ação sedativa dos BZDs, já que afetam os movimentos físicos e a coordenação motora, prejudicando o desempenho psicomotor. Destacando-se por ser o primeiro estudo brasileiro longitudinal de base populacional, os autores concluíram que o uso crônico de psicofármacos constitui um fator de risco potencialmente modificável, cabendo aos profissionais de saúde a busca por alternativas à terapia farmacológica que mantenham a qualidade de vida da pessoa idosa.

Freire et al. (2022) em mais um estudo longitudinal, embora que de apenas um ano (2013-2014), amplia os horizontes de sua pesquisa estendendo-se às cinco regiões do Brasil. Através do seu trabalho, foi possível constatar que as mulheres apresentaram cerca de duas vezes mais chances que os homens de utilizar BZDs. Isso foi atribuído ao fato de que as mulheres têm mais transtornos depressivos e ansiosos segundo o que mostram os estudos.

Outra questão relevante é que as mulheres procuram mais os serviços de saúde quando o assunto é resolver ou atenuar os problemas de saúde mental. Na população senil, esse achado

tem particular relevância, considerando o aumento do risco de quedas após o uso de BZDs e o alto risco de fraturas predisposto em mulheres idosas.

Em paralelo com Freire et al. (2022), Ruiz et al. (2023) apontaram, através de uma revisão sistemática, que as mulheres, mais que os homens, utilizam-se de benzodiazepínicos para transtornos psiquiátricos. Entre esses, o transtorno depressivo foi o mais predominante.

Além disso, há outras indicações específicas para seu uso, como no tratamento da insônia, ansiedade generalizada, transtornos de pânico, transtorno obsessivo-compulsivo e até mesmo em episódios de agitação psicomotora ou delírio. Tal achado corrobora com a justificativa de Madruga et al. (2019), que associaram a prevalência de mulheres usuárias de BZDs à maior incidência de sintomas depressivos e ansiosos, além de outras questões como a maior chance de busca por ajuda médica pelo público feminino, sociedade patriarcal e desigualdade de gênero.

Ainda discutindo os achados de Ruiz et al. (2023) em relação aos perigos encontrados quanto ao uso de BZDs em idosos, as quedas mostraram-se como a complicação mais comum, capaz de deteriorar a qualidade de vida dos pacientes. Inclusive, até mesmo predispô-los a maiores riscos de fraturas, sendo as mais comuns o trauma de quadril e punho. Por fim, enfatizaram uma grande preocupação com a dependência, posto que pode acometer até 66% dos pacientes, um risco que o desconhecimento traz frente a uma má conduta terapêutica ou falta de atenção.

Passos et al. (2020) consideraram a idade como um fator importante para o uso de psicotrópicos, uma vez que foi observada uma alta taxa de consumo pela população idosa. A pesquisa analisou prontuários de pacientes maiores de 60 anos e, a partir disso, foi possível perceber que a prescrição contínua de BZDs era justificada pelos profissionais médicos.
Além disso, mesmo diante dos consideráveis riscos de queda, declínio cognitivo e até mesmo aumento da mortalidade, foi percebido que o clonazempam e o diazepam foram os mais prescritos. Assim como comprovaram os achados de Firmino et al. (2011), que, por meio de uma de uma análise nas farmácias das Unidades Básicas de Saúde de um município de Minas Gerais, mostraram que os indivíduos com idade superior a 60 anos apresentaram uma prevalência de consumo de diazepam 1,4 vezes maior que os mais jovens.

Passos et al. (2020) concluíram que a prevalência do uso de benzodiazepínicos nos idosos investigados foi alta, o que reforça a necessidade de atenção aos efeitos adversos desses medicamentos, especialmente devido ao elevado risco de quedas e problemas cognitivos associados. O principal problema percebido na pesquisa foi a descontinuidade do

acompanhamento médico, que incui monitoração da função cognitiva, hepática e renal, além da contagem das células sanguíneas, entre outros.

Carmo et al. (2023) analisaram, através de um estudo longitudinal, o risco de quedas quando associado ao uso de sedativos, incluindo os benzodiazepínicos. Foi possível observar que dos 484 idosos que utilizavam pelo menos um benzodiazepínico, 182 sofreram alguma queda. Ficou evidente que muitas dessas quedas resultaram em fraturas, sendo a de fêmur a mais comum. Semelhantemente, Oda et al. (2023) investigaram a relação entre quedas noturnas e uso de medicações para dormir em pacientes maiores de 65 anos hospitalizados. O estudo revelou que os benzodiazepínicos foram os únicos fármacos significativamente associados às quedas, sugerindo, portanto, que o uso desses medicamentos é um grande preditor de quedas para idosos.

Mais uma vez, o clonazepam destacou-se como o hipnótico mais usado, e novamente percebeu-se o predomínio do uso de BZDs por mulheres em ambos os artigos. A primazia dada ao clonazepam foi motivo de preocupação para Silva et al (2019), os quais recomendaram a utilização desses fármacos apenas quando estritamente necessário, preferindo os de meia-vida curta. Isso se deve ao fato de que a população em questão apresenta alterações fisiológicas que interferem na metabolização dos medicamentos, o que a torna mais vulnerável às interações medicamentosas e reações adversas.

Baldoni et al. (2020) consideraram os demais estudos sobre o risco de quedas em idosos usuários crônicos de benzodiazepínicos, especialmente do clonazempam, para desenvolver um protocolo de desprescrição do fármaco. Para validar o protocolo, foram convidados vários médicos das áreas da geriatria, medicina de família e comunidade, psiquiatras e clínicos gerais. Ocorreu, portanto, um primeiro encontro com cada paciente para explicação da desprescrição e entrega de folheto educativo sobre a temática. Após isso, sucedeu-se a retirada de 0,5 mg de clonazempam a cada 14 dias. A desprescrição contou com a adequação à disponibilidade do medicamento no SUS o que tornou a ferramenta mais acessível às variedades do público-alvo.

Elucidando o estudo de Baldoni et al. (2020), Franco et al. (2024) conclamaram a necessidade de protocolos que facilitem a desprescrição de benzodiazepínicos. Ademais, recordaram que sua retirada não se dá de forma simples, uma vez que a abstinência pode causar insônia, manifestações psicológicas e físicas, depressão, ansiedade, dores, espasmos, agitação, perda de apetite e ataque epilético principalmente em idosos (Senra; Queiroz; Brito; Camargo, 2021).

Em mais um estudo transversal feito com idosos, Alvim et al. (2021) apontaram a ocorrência de interações medicamentosas potenciais (IMP) por usuários benzodiazepínicos. Foi

realizada uma busca ativa com inquéritos domiciliares, onde dos 400 pacientes aptos para pesquisa, 368 mostraram fazer uso de medicação de uso contínuo e, destes, 73 usavam BZDs. Quando analisada toda a conjuntura de polifarmácia, constatou-se que 69,8% dos pacientes usuários de BZDs tinham IMP de alto valor clínico. O estudo enfatizou a importância de avaliar dos medicamentos já usados pela pessoa idosa ao prescrever benzodiazepínicos.

Notou-se que, na maioria dos casos, os maiores riscos estavam relacionados ao perigo de toxicidade por benzodiazepínicos (alguns idosos faziam uso de mais de um), depressão do sistema nervoso central (SNC), comprometimento psicomotor, letargia, ataxia e quedas. Esses achados validaram Ramos et al. (2020), que retrataram a população idosa como suscetível a utilizar, simultaneamente, de duas a seis prescrições médicas e ainda praticar automedicação com mais de dois medicamentos.

Flores et al. (2023) traçaram a sobrevida de pessoas idosas hospitalizadas que faziam uso de medicações potencialmente inapropriadas (MPI). Nesse estudo observacional, os principais MPIs encontrados foram os de ação no SNC, dos quais prevaleceram benzodiazepínicos e antidepressivos. Dentre os mais específicos, aqueles associados a um maior risco de mortalidade são os BZDs, a digoxina e os diuréticos de alça.

Os benzodiazepínicos se destacaram por serem os fármacos mais prescritos antes da internação do paciente e durante a internação. Um total de 85 (26,7%) pacientes faleceu durante a internação ou 30 dias após a alta hospitalar. Portanto, o estudo concluiu que, apesar das limitações quanto à rotatividade dos pacientes no pronto-socorro, o uso de BZDs antes da internação pode impactar no desfecho hospitalar de pacientes idosos, uma vez que aumenta o risco de óbito.

Esses achados estão alinhados com o que mostra o levantamento feito por Lembek et al. (2018), que revelaram um aumento de aproximadamente 67% de prescrições de BDZS dispensados nas farmácias. Os números saltaram de 8,1 para 13,5 milhões no período entre 1996 e 2013 nos EUA. Concomitantemente, no período entre 1999 e 2015, as mortes por overdose de BDZs, saltaram de 1.135 para 8.791.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos estudos previamente publicados na literatura, é possível inferir que o uso crônico de benzodiazepínicos traz inúmeros prejuízos à pessoa idosa. No entanto, a falta de um maior aporte de estudos observacionais e longitudinais de caráter mais recente torna-se uma limitação do presente estudo.

REFERÊNCIAS

ALVIM, M. M. *et al*. Study on medication prescription in the elderly population: benzodiazepine use and potential drug interactions. **Cad. saúde colet.**, v. 29, ed. 209-217, set/out. 2021.

BALDONI, A. O. *et al*. Elaboração e validação do protocolo de desprescrição do clonazepam em idosos. **Rev. bras. med. fam. Comunidade**, v. 15, ed. 2105, 10 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM N° 2.528, de 19 de outubro de 2006. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**.

CABRAL, S. *et al*. Uso ambulatorio de medicamentos potencialmente inapropiados en adultos mayores usuarios de la RAP Metropolitana de ASSE durante 2019. **Rev. Méd. Urug.**, v. 39, ed. 1, 1 mar. 2023.

CARDOSO, A. G. A. *et al*. Analysis of the effect of long-term use of benzodiazepines by the elderly: a systematic literature review. **Research, Society and Development**, v. 10, ed. 12, 2021.

CARMO JÚNIOR, N. M. *et al*. Sedative use and incidence of falls and hip fractures among older adults in an outpatient geriatric clinic. **Geriatric Gerontol. Aging**, v. 17, ed. e0230012, 2023.

CEBRID. III **Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira** (2017). 3 Jan, 2022.

DE SOUSA, M. N. A.; BEZERRA, A. L. D.; DO EGYPTO, I. A. S. Trilhando o caminho do conhecimento: o método de revisão integrativa para análise e síntese da literatura científica. **Observatorio de la economía latinoamericana**, v. 21, n. 10, p. 18448-18483, 2023.

FALCI, D. M. *et al*. Use of psychoactive drugs predicts functional disability among older adults. **Revista de Saúde**, v. 53, ed. 21, 31 jan. 2019.

FIORELLI, K. et al. A prescrição de benzodiazepínicos no Brasil: uma análise da literatura. **ABCS Health Sci.**, v. 42, ed. 40, 2017.

FIRMINO, K. F.; ABREU, M. H. N. G.; PERINI, E.; MAGALHÃES, S. M. S. (2011).

Fatores associados ao uso de benzodiazepínicosno serviço municipal de saúde da cidade de Coronel Fabriciano, Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública,**Rio de Janeiro, v. 27, n. 6, 2011.

FLORES, T. G. *et al*. Sobrevida de pessoas idosas hospitalizadas com uso prévio de medicamentos potencialmente inapropriados. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, v. 26, ed. e230017, 2023.

FRANCISCO, P. M. S. B. *et al.* Prevalência simultânea de hipertensão e diabetes em idosos brasileiros: desigualdades individuais e contextuais. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], v. 23, n. 11, 2018.

FRANCO, T.C.L. *et al*. Estudo sobre o uso de benzodiazepínicos em idosos. ***Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences***, v. *6*, n. 2, pg: 923–936, 2024.

FREIRE, M. B. O. *et al*. Benzodiazepines utilization in Brazilian older adults: a population- based study. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, ed. 10, 21 mar. 2022.

GHADIMI, S. *et al*. Sleep characteristics and use of multiple benzodiazepine receptor agonists in older adults. **Journal of the american geriatrics society**, v. 71, ed. 3924-3927, dez 2023.

GOMES MONTEIRO, R. E., GUSMÃO COUTINHO, D. J. Uma breve revisão de literatura sobre os idosos, o envelhecimento e saúde / A brief literature review on elderly, aging and health. **Brazilian Journal of Development**, *6*(1), 2358–2368, 2020.

LEMBKE A.; PAPAC J.; HUMPHREYS K. Nosso outro problema de medicamentos prescritos. **N Engl J Med.** 2018 Fev 22; 378(8):693-695. DOI: 10.1056/NEJMp1715050. PMID: 29466163.

MADRUGA, C. S. *et al*. Prevalence of and pathways to benzodiazepine use in Brazil: the role of depression, sleep, and sedentary lifestyle. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 41, n. 1, p. 44–50, jan. 2019.

NISHIMURA, M. *et al*. Feasibility and perceptions of a benzodiazepine deprescribing quality improvement initiative for primary care providers in Japan. **BMC Prim Care**, v. 25, ed. 35, 24 jan. 2024.

ODA, S. *et al*. Association between nocturnal falls and hypnotic drug use in older patients at acute care hospitals. **Eur J Clin Pharmacol**, v. 79, ed. 753-758, jun 2023.
OLIVEIRA, A. L. M. L. *et al*. Aumento da utilização de benzodiazepínicos entre idosos mais velhos: Projeto Bambuí. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, ed. e200029, 11 maio 2020.

OLMOS, I. *et al*. Seguridad del paciente: análisis de la prescripción en adultos mayores de una policlínica de salud mental del Hospital Vilardebó, Uruguay. **Revista Médica del Uruguay**, v. 38, ed. 4, 1 dez. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Estatísticas de Saúde Mundial 2022 **World Health Organization. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde**, 2022.

PASSOS NETO, C.D. et al. Consumption of benzodiazepines by elderly users of the strategy family health. Revista de Pesquisa **(Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Online)**, v. 12, ed. 883-889, 2020.

RAMOS, T.B. Fatores associados ao uso de psicotrópicos por idosos residentes no Município de São Paulo. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25,n. 11, 2020. ISSN: 4351-4360.

RUIZ, N. M. T.; CHALCO, D. F. C. Recomendaciones y peligros del uso de las benzodiacepinas en los adultos mayores**. Vive (El Alto)**, v. 6, ed. 264-274, abr. 2023.

SIBILLE, F. X. et al. Current practice in benzodiazepine receptor agonists deprescribing on acute geriatric wards: a cohort study. **BMC Geriatrics**, v. 22, ed. 88, 1 fev. 2022.

SIBILLE, F. X. et al. Benzodiazepine Receptor Agonists Use and Cessation Among Multimorbid Older Adults with Polypharmacy: Secondary Analysis from the OPERAM Trial. **Drugs Aging**, v. 40, ed. 551-561, jun 2023.

SILVA, P. A. DA .; ALMEIDA, L. Y. DE .; SOUZA, J. DE .. The use of benzodiazepines by women cared for at a Family Health Unit. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, p. e03419, 2019.

SENRA, E.D; QUEIROZ, G.S; BRITO, Y de F; CAMARGO, M.R. Efeitos colaterais do uso crônico e indiscriminado de benzodiazepínicos: Uma revisão narrativa. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, ed. 11, 4 nov. 2021.