EFEITOS COLATERAIS DA INTERVENÇÃO DE BENZODIAZEPÍNICOS NA VIDA DO PACIENTE IDOSO[1]

SIDE EFFECTS OF BENZODIAZEPINE INTERVENTION ON THE LIFE OF THE ELDERLY PATIENT[1]

Rucielly Jaiadna Alves Silva[2]
Sheila da Costa Rodrigues Silva[3]
Luciana Ferreira Monteiro de Oliveira[4]
Hellen Maria Gomes Araújo de Souza[5]

INTRODUÇÃO: O envelhecimento é um processo natural e fisiológico do corpo, ao qual acompanha os indivíduos ao longo de suas vidas. O número de pacientes idosos que fazem uso dos benzodiazepínicos é crescente, visto que muitos tendem a desencadear algum tipo fator como distúrbios psicológicos, necessitando que esses pacientes procurem ajuda terapêutica psicológica. Os benzodiazepínicos são medicações que atuam diretamente no Sistema Nervoso Central (SNC), proporcionando aos indivíduos efeitos sedativos, hipnóticos e relaxantes. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo exploratório, é uma pesquisa de campo de abordagem quanti-qualitativa que foi realizado com idosos que fazem o uso do fármaco e praticam ou não exercícios físicos, foi utilizado como instrumento a escala de depressão geriátrica, com perguntas objetivas e subjetivas. Com isso, os efeitos colaterais relatados por Rocha (2014) apresentados em idosos são: sonolência excessiva diurna, o declínio da coordenação motora e memória, as tonturas, zumbidos, as quedas e fraturas, a reação paradoxal, as anestesias emocionais, as dependências entre outras. **CONCLUSÃO:** Para a prevenção do abuso indiscriminado são necessárias políticas de expansão, com a formulação e avaliação da atenção básica, consolidando a inclusão de diretrizes que atendam a dimensão subjetiva dos usuários e dos problemas de saúde mental, buscando proporcionar uma melhor qualidade de vida e bem-estar.

Palavra – chaves: Benzodiazepínicos. Efeitos Colaterais. Idosos. Tratamento.

INTRODUCTION: Aging is a natural and physiological process of the body, which accompanies individuals throughout their lives. The number of elderly patients taking benzodiazepines is increasing, as many tend to trigger some type of factor such as psychological disorders, requiring these patients to seek psychological therapy help. Benzodiazepines are medications that act directly on the central nervous system (CNS), providing individuals with sedative, hypnotic and relaxing effects. **METHODOLOGY:** This

[1] Artigo apresentado a coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP, como requisito para obtenção da nota na disciplina de TCC II.

[2]Graduanda do Curso Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP. E-mail: jaiadnaalves@gmail.com

[3]Doutoranda em Cirurgia Pela Faculdade Santa Casa de Misericórdia. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Católica de Santo. Especialista em UTI. Docente Titular da Disciplina Enfermagem Cirúrgica da UNIFIP..

[4]Mestre em ciências da saúde pela Universidade Cruzeiro do Sul-SP. Mestrado profissionalizante em Terapia Intensiva pela SOBRATI. Docente Titular da Disciplina Enfermagem em UTI na UNIFIP

[5] Mestre em ciências da saúde pela FCMSCSP. Docente do curso de enfermagem da UNIFIP

is an exploratory study, it is a field research of quantitative and qualitative approach that will be performed with elderly people who use the drug and do or do not exercise, was used as instrument the scale of geriatric depression, with objective questions and subjective. Thus, the side effects reported by Rocha (2014) presented in the elderly are: excessive daytime sleepiness, decline in motor coordination and memory, dizziness, tinnitus, falls and fractures, paradoxical reaction, emotional anesthesia, dependence between others. **CONCLUSION:** Preventing indiscriminate abuse requires expansion policies, with the formulation and evaluation of primary care, consolidating the inclusion of guidelines that address the subjective dimension of users and mental health problems, seeking to provide a better quality of life and well-being. be.

Key words: Benzodiazepines. Side effects. Seniors. Treatment.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural e fisiológico do corpo, ao qual acompanha os indivíduos ao longo de suas vidas, e possivelmente vem aumentado seus números de forma significativa, visto que a população está cada vez mais composta por idosos, e conforme as mudanças fisiológicas e morfológicas, o uso de polimedicações está cada vez maior, assim como o uso descontrolado de benzodiazepínicos (ROCHA, 2014).

No Brasil, as representatividades de pessoas idosas são encontradas na faixa etária dos 60 anos com 14,5 milhões de pessoas, correspondendo a 8,6% do total da população do País quando comparada aos países em desenvolvimento, onde esses índices são ainda maiores, e as expectativas dos índices de projeção cheguem a 9,7% em até 2050 com cerca de 253 milhões de habitantes, sendo a quinta em índice populacional do planeta (LIMA et al., 2016). O uso de benzodiazepínicos é a terceira causa de substancias mais utilizadas mundialmente, e grande parte são constituídos por idosos com uma estimativa de 22% destes (NALOTO et al., 2016).

Percebe-se que o número de pacientes idosos que fazem uso dos benzodiazepínicos é crescente, visto que muitos tendem a desencadear algum tipo de distúrbios psicológicos, necessitando que esses pacientes procurem ajuda terapêutica psicológica, e com isso, o tratamento é feito com esses medicamentos, com os quais proporcionam efeitos sedativos e hipnóticos, e que ajudam no tratamento da insônia e transtornos da ansiedade, em curtos prazos (CARVALHO et al., 2016).

O uso dos benzodiazepínicos por idosos não é indicado por mais que 04 meses, visto que após esse período, pode ocasionar uma perda considerável da sua eficácia tornando o usuário dependente e tolerante, necessitando de doses cada vez maiores, e o nível de dependência é maiores (SILVA, 2015).

No Brasil o uso indiscriminado de medicação psicotrópica, é atribuída a distribuição gratuita por programas governamentais, as quais não possuem nenhumas dos mesmos (SILVA et al., 2015).

A pesquisa é justificada por possibilitar a realização do levantamento de dados acerca dos efeitos colaterais dos benzodiazepínicos produzem na vida do paciente idoso, através dos dados coletados no estudo exploratório e literário, buscando estratégias que melhor se enquadre no respeito e auxilio na atenção ofertada a esses indivíduos.

Diante do exposto, chegou-se a seguinte questionamento: Quais os efeitos colaterais da intervenção de benzodiazepínicos na vida do paciente idoso?

A pesquisa de dados foi de grande relevância, pois oferecerá informações necessárias para minimizar a problemática, e assim elaborar estratégias de cuidados pelos profissionais de saúde e acadêmicos, no intuito de proporcionar uma assistência integrada e holística e servindo de subsidio a população acerca do assunto e de base de estudo para outras pesquisas na área cientifica.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo exploratório descritivo, é uma pesquisa de campo de abordagem quanti-qualitativa, desenvolvido no ano de 2019, realizada com uma amostra de idosos em um povoado do Sertão Paraibano de 55 anos a cima que fazem o uso de benzodiazepínicos podendo praticar exercícios físicos.

A população de estudo foi ser composta por 22 pessoas que se encaixavam nos critérios de inclusão da pesquisa, consequentemente que aceitaram participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A), com 55 anos ou mais e que façam uso de benzodiazepínicos, foram excluídos idosos que, não fazem uso de medicações benzodiazpínicas.

O método de coleta da pesquisa será a Escala de Depressão Geriátrica (Geriatric Depression Scale-GDS), versão brasileira abreviada, que já é um instrumento validado, o mesmo contém 10 itens com respostas “sim ou não” que permitiu uma análise em conformidade com os objetivos formulados para essa pesquisa. O referido instrumento foi composto de duas partes, a primeira constituída pelos dados sócios demográficos e a segunda composta pelos dados específicos do estudo (APÊNDICE B).

Os dados foram analisados através da técnica estatística descritiva simples da abordagem quanti-qualitativa, distribuída em tabelas que foram elaboradas através do programa Microsoft Word 2012, e discutida em articulação com a literatura específica

revisada neste estudo através da análise de conteúdo e argumentar com base na literatura pertinente.

O projeto de pesquisa foi levado ao comitê de ética em pesquisa da UNIFIP , para obter consentimento legal para a realização da pesquisa à luz dos princípios éticos. Após a aprovação foi realizada a coleta de dados, no qual foi apresentado aos entrevistados o Termo de Consentimento Livre e esclarecido-TCLE (APÊNDICE A), assinado por todos os participantes da pesquisa, respeitando a resolução n° 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde que dispõe sobre pesquisas envolvendo humanos, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito da entrevista será preservada(BRASIL,2016).

Os principais riscos encontrados na pesquisa são mínimos tais como os entrevistados recusarem a participar da pesquisa, por achar alguma pergunta constrangedora, mas os mesmos serão esclarecidos pelo pesquisador que deixará a vontade para responder o questionário.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa conseguiu evidenciar os efeitos colaterais da intervenção de benzodiazepínicos na vida do paciente idoso, com a participação de 22 pessoas que aderiram a pratica do exercício físico mesmo com a utilização dos benzodiazepínicos no dia-a-dia.

Tabela 1. Descrição dados sócio demográficos

VARIÁVEIS	N	%
IDADE		
55 a 65 anos	12	54,5%
66 a 75 anos	7	32%
76 a 80 anos	3	13,5%
SEXO		
MASCULINO	1	5%
FEMININO	21	95%
ESTADO CIVIL		
SOLTEIRO	2	9%
CASADO	12	55%
DICORCIADO	2	9%
VIÚVO	6	27%
ESCOLARIDADE		

PRIMEIRO GRAU COMPLETO	10	45%
INCOMPLETO	12	55%
CURSANDO	0	0%

De acordo com a tabela 1 podemos observar que 95%(21) da amostra é composta por mulheres e apenas 5%(1) são homens, o que corrobora com a literatura de acordo com (SILVA,et al.,2015).

No que diz respeito a variável de idade, pessoas de 55 a 65 anos que fazem uso de benzodiazepínicos é maior que de outras faixa etárias (54,5%), também foi observado que o índice de pessoas casadas que fazem uso do medicamento é maior em pessoas casadas 55% (12), 27%(6) viúvos, 9% (2) solteiros, 9%(2) divorciados, onde observamos a compatibilidade com os dados de (LIMA, et al., 2016).

No que se observa a questão de escolaridade, repara-se que 55% (12) tem o primeiro grau incompleto, 45%(10) possuem primeiro grau completo e 0% (0) está cursando o primeiro grau.

Tabela 2. Referente a Escala de Depressão Geriátrica.

VARIÁVEIS	**SIM**	**NÃO**
1.ESTÁ SATISFEITO(A) COM A VIDA?	91% (20)	9% (2)
2.DIMINUÍU A MAIOR PARTE DE ATIVIDADES E/OU INTERESSES?	27% (6)	73.% (16)
3.SENTE QUE A VIDA ESTÁ VAZIA?	32% 8	68% (15)
4.ABORRECE-SE COM FREQUÊNCIA?	27,% (6)	73% (16)
5.SENTE-SE DE BEM COM A VIDA A MAIOR PARTE DO TEMPO?	91% (20)	9% (2)
6.TEME QUE ALGO DE RUIM POSSA LHE ACONTECER?	50% (11)	50% (11)
7.SENTE-SE FELIZ A MAIOR PARTE DO TEMPO?	91% (20)	9% (2)
8.SENTE-SE FREQUENTEMENTE DESAMPARADO(A)?	18% (4)	82% (18)
9.PREFERE FICAR EM CASA AO SAIR E FAZER COISAS NOVAS?	50% (11)	50% (11)
10.ACHA QUE TEM MAIS PROBLEMAS DE MEMORIA DO QUE A MAIORIA?	23% (5)	77% (17)
11.ACHA QUE É MARAVILHOSO ESTAR VIVO AGORA?	95% (21)	5% (1)
12.VALE A PENA VIVER COMO VIVE AGORA?	91%	9%

	(20)	(2)
13.SENTE-SE CHEIO(A) DE ENERGIA?	91% (20)	9% (2)
14.ACHA QUE SUA SITUAÇÃO TEM SOLUÇÃO?	100% (22)	0% (0)
15.ACHA QUE TEM MUITA GENTE EM SITUAÇÃO MELHOR?	32% (7)	68% (15)

Na tabela 2 foi observado que os pacientes que fazem o uso de benzodiazepínicos e praticam atividades físicas sente-se bem, na maioria dos casos, tanto com relacionamentos interpessoais quanto consigo mesmos, reafirmando assim o que (GUIMARÃES, et al.,2013) diz sobre a colaboração dos exercícios físicos na vida da pessoa que faz uso do medicamento citado acima, onde o mesmo afirma que essas práticas melhoram a qualidade de vida dos mesmos, fazendo com que os efeitos colaterais e reações adversas sejam minimizados.

Podemos perceber que 91% (20) dos entrevistados está satisfeito com a vida que leva e apenas 9% (2) diz que não está satisfeito, em relação a diminuição dos interesses com a chegada da melhor idade a grande maioria 73%(16) diz que não diminuiu suas atividades e que em sua grande maioria não sente a vida vazia 68% (15), no que se refere a aborrecer-se com frequência, 27% (6) diz que tem facilidade e 73% (16) diz que não; os entrevistados relatam que em sua maioria se sentem felizes na maior parte do tempo 91% (20) e 9%(2) nega ; no que diz respeito a socializar/sair de casa os entrevistados ficaram divididos entre 50% (11) diz que gosta sim de sair e 50%(11) diz que não; relacionada a problemas de memória 23%(5) diz que apresenta sim problemas de memória e 77%(17) diz que não, que diverge com os dados de Silva (2015) onde o mesmo relata que a população apresenta sim problemas de memória em sua maioria; quanto a sentir-se cheio de energia em sua grande maioria 91%(20) diz que se sente cheio de energia e apenas 9% (2) nega o questionamento; 100% (22)dos clientes fala que sua situação tem solução sim, e sobe achar qu existem pessoas em situações melhores eles afirmam em sua maioria 68%(15) que não tem pessoas que tenham situação melhor do que as deles.

Tabela 3 Referente a perguntas subjetivas.

VOCÊ FAZ USO DE BENZODIAZEPÍNICOS?			
SIM	**N**	**NÃO**	**N**
100%	22	0%	0
QUANTAS PESSOAS MORAM COM VOCÊ?			
0		**<5**	**>5**
9,5%		**81%**	**9,5**
QUAL TIPO DE ATIVIDADE FISICA			

VOCÊPRATICA?		
DANÇA	**MUSCULAÇÃO**	**CAMINHADA**
23%	27%	50%
COM QUE FREQUÊNCIA SUA FAMÍLIA ESTÁ COM VOCÊ?		
NUNCA	**DIARIAMENTE**	**DIFICILMENTE**
0%	91%	9%
O QUE MAIS SENTE FALTA NA VIDA?		
NADA	**FAMÍLIA**	**SAÚDE**
42%	26%	32%

A tabela 3 mostra que 100% da amostra faz uso de benzodiazepínicos, a média de pessoas que mora com os mesmos é de <5 pessoas na maioria dos casos (81%), >5 pessoas 9,5%, o tipo de atividade realizada onde foi visto que 50% deles praticam caminhadas, e que os mesmos em sua maioria tem contato com a família diariamente (91%) e em relação a sentir falta de algo na vida, 42% dos entrevistados (a grande maioria relata que não sente falta de nada na vida).

CONCLUSÃO

Conforme foi apresentado nos resultados, foi possível observar que os pacientes que fazem o uso de benzodiazepínicos, conseguem enfrentar ou melhor, minimizar seus efeitos colaterais, mantendo então uma melhor qualidade de vida, evidenciando assim, que nós, profissionais da saúde devemos encorajar os nossos pacientes a que fazem o uso desse tipo de medicamento que deprime o Sistema Nervoso Central (SNC) a realizar atividades físicas abandonando assim o sedentarismo , ocasionando então o bem estar para os idosos.

A vista disso, é possível concluir que foi possível atingir os objetivos da pesquisa, e desse modo, a partir do que foi exposto, sensibilizar a respeito da importância de se conhecer e entender tais fatores para evitar a prevalência dos efeitos adversos desses medicamentos no paciente idoso.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional De Saúde. **Resolução n. 510 de 07 de abril de 2016.** Trata de pesquisas e testes em seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União, 2017. Disponível em:< conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>

CARVALHO, M.R.F. et al. Intervenções no uso prolongado de benzodiazepínicos: uma revisão. **RSC online,** v. 5, n.2, p. 55-64. 2016.

CERVO, A. L. BERVIAN, P. A. **Metodologia científica**. 5.ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

CRUZ, G.F. et al. Farmacologia dos benzodiazepínicos em pacientes idosos. **Anais do 3º Congresso Internacional de envelhecimento humano de 13 a 15 de junho de 2013, Editora Realize.** Disponível em: http://www.editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/Poster_idinscrito_4739_27e742ca0179e44f7285e633656caf9d.pdf

GUIMARÃES, Ana Cláudia Oliveira. **Uso e abuso dos benzodiazepínicos: revisão bibliográfica para os profissionais de saúde da atenção básica**. 37f.Dissertação de Especialização em Atenção Básica em Saúde da família da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo horizonte, 2013. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4255.pdf

ROCHA, Ed Karlo Portes. **O uso crônico de benzodiazepínicos na saúde do idoso**.38f. Dissertação de Especialização da Estratégia de Saúde da Família da Universidade Federal de Minas Gerais, Governador Valadares, MG, 2014. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Uso_cronico_Benzodiazepinicos_saude_idoso.pdf

LIMA, AMP. et al. Depressão em idosos: uma revisão sistemática da literatura. **Rev. Epidemiologica Controle de Infecções**, Santa Cruz do Sul, v. 6, n.2, p.97-103, 2016.
NALOTO, D.C.C. et al. Prescrição de benzodiazepínicos para adultos e idosos de um ambulatório de saúde mental**. Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n.4, p.1267-1276, 2016.
NETO, C.D.P. et al. Consumo de benzodiazepínicos entre idosos na estratégia saúde da família: revisão integrativa. **Rev enferm UFPE on line.,** Recife, v. 10, n.12, p.4646-56, dez., 2016. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11534/13436

SILVA, B.P. et al. Avaliação do uso de benzodiazepínicos por idosos. **Anais do 4º Congresso Internacional de Envelhecimento Humano de 21 a 26 de setembro de 2015, Editora Realize.** Disponível em: https://editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO_EV040_MD4_SA3_ID3102_28082015000805.pdf

SANTOS, Rejilane Souza dos. Plano de Cuidado para Pacientes Idosos em Uso de Benzodiazepínico. **Revista Especialize On-line IPOG** - Goiânia - Ano 8, Edição n.14, n. 01 dezembros/2017. Disponível em: https://www.ipog.edu.br/download-arquivo-site.sp?arquivo=rejilaine-santos...pdf