

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

LUANA ROSA DOS SANTOS
LUCINEIDE JUSTINO DA SILVA SALES
RAYANE CRISTINA DA SILVA
TATIANA BARROS DOS SANTOS

**USO ABUSIVO DE BENZODIAZEPÍNICOS EM IDOSOS: EFEITOS E
IMPLICAÇÕES**

RECIFE/2024.2

**LUANA ROSA DOS SANTOS
LUCINEIDE JUSTINO DA SILVA SALES
RAYANE CRISTINA DA SILVA
TATIANA BARROS DOS SANTOS**

USO ABUSIVO DE BENZODIAZEPÍNICOS EM IDOSOS: EFEITOS E IMPLICAÇÕES

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Disciplina TCC II do
Curso de Bacharelado em Farmácia do
Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA, como parte dos requisitos
para conclusão do curso.

Orientador(a): Prof. Dr. Iago Orleans
Pinheiro Monteiro.

RECIFE
2024

**LUANA ROSA DOS SANTOS
LUCINEIDE JUSTINO DA SILVA SALES
RAYANE CRISTINA DA SILVA
TATIANA BARROS DOS SANTOS**

USO ABUSIVO DE BENZODIAZEPÍNICOS EM IDOSOS: EFEITOS E IMPLICAÇÕES

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Farmácia do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores:

Orientador – Prof. Dr. Iago Orleans Pinheiro Monteiro

Examinador 1 – Titulação

Examinador 2 – Titulação

Nota: _____

Data: ____/____/____

AGRADECIMENTOS

Por Luana Rosa dos Santos: Agradeço primeiramente a Deus, meu Pai Celestial, por me conceder a realização deste sonho, que só foi possível por Sua permissão. À minha mãe, que foi apoio e incentivo constantes, agradeço por cada conselho, cuidado e força ao longo dessa jornada. Agradeço ao meu noivo, João Pedro, por estar ao meu lado em todos os momentos, compartilhando conhecimentos, me incentivando e acreditando em mim. Ao meu pai, Severino Rodrigues, e à minha avó, Eulina, que estão no céu, sou grata pelos conselhos, apoio e pelo do sonho que carrego. Ao meu irmão, Cristiano, agradeço por ter assumido um papel de guia e incentivo incondicional. Às amigas Tatiana, Rayane, Lucineide e Ornella, agradeço pela amizade e por tornarem essa caminhada mais leve e memorável. Por fim, expresso minha gratidão aos professores da graduação e especialmente ao professor e orientador Iago Orleans, por todo o conhecimento e orientação.

Por Lucineide Justino da Silva Sales: Agradeço primeiramente a Deus pela força e por me sustentar ao longo desta jornada. À minha mãe, Elizabete, cuja memória e apoio sempre serão fontes de inspiração, e à minha amiga Roselice Nascimento, cujo incentivo foi fundamental para que eu abraçasse esta graduação. Aos meus colegas de curso, Andreia, Catarine, Taciana, Tatiana, Rayane, Rafael, Mariana, Ornella, Jacylene, Liniker, Luana, Guilherme, Josilene, Márcia, Denise e Alessandra — com quem formei laços preciosos que levarei para a vida toda, sou grata pela amizade e aprendizado mútuo. Agradeço também aos meus filhos, Williams Francisco e Williany Eliza, ao meu marido Lucas Henrique e aos meus irmãos Luciano, Lucineia e Lucilene, por todo o apoio direto ou indireto em minha trajetória. Finalmente, minha gratidão se estende aos professores Andreza, Selva, Marcolino, Natanael, Jocimar, Nelson, Monara e David, que, com seus ensinamentos e paciência, contribuíram para meu desenvolvimento na formação em Farmácia.

Por Rayane Cristina da Silva: Agradeço primeiramente a Deus, por Sua luz e força, que me guiaram e sustentaram ao longo desta jornada. À minha família, meu porto seguro, especialmente aos meus pais, Gercina Maria e Jerônimo Nascimento, por serem exemplos de dedicação e amor, e por estarem sempre ao meu lado, sou eternamente grata. Aos meus irmãos, Nelso Enoque, Rafaela José, Renata Cristina, Rafael Otacílio, Rakel Maria, Genilson Fonseca, e especialmente à minha confidente Jéssica Maria e à minha irmã caçula Íris Vitória, obrigada pelo apoio e companheirismo incondicionais. Aos meus sobrinhos, que com sua ternura me trouxeram paz e alegria nos momentos difíceis, e ao meu namorado e melhor amigo, José Rafael, sou grata pela paciência e incentivo constantes. Agradeço também aos amigos Simone Patrícia e Paulo Sena pelo apoio sincero, e às queridas amigas Lucineide Sales, Tatiana Barros, Mariana Passos, Taciana Santos, Ornella Cintia, Jacylene Lima e Luana Rosa, que tornaram esta caminhada mais leve com tantas trocas e aprendizagens valiosas.

Por Tatiana Barros dos Santos: Agradeço e dedico esta conquista ao meu Deus, que me guiou, deu forças e perseverança nesta caminhada árdua, porém gratificante. Dedico esta conquista aos meus pais e irmão (Simone,Edilson e Tiago) que me apoiaram e incentivaram em todos os momentos. Ao meu companheiro Ilton, por apoiar, compreender a ausência em muitos momentos em prol do meu sonho. Grata às minhas tias Nalva e Kely, aos primos Willames e Aline, por torcerem por minhas conquistas, a minha amiga Juliane, grata por todo apoio. As amigas que conquistei na graduação foram Jacylene,Taciana, Lucineide, Rayane, Luana, Mariana, Ornella, Catarine, Denise, Andreia, Adrielle e meus amigos Rafael, Guilherme grata por tornarem o percurso mais leve. Expresso minha gratidão ao orientador Iago Orleans, aos professores e preceptores, especialmente a Elaine Queiroz, Valérium Tijan, Edna Santiago, Graças Hermínia. Ao supervisor de Farmácia José Rafael pela valiosa oportunidade, grata a Risoleta Nogueira pela oportunidade de aprendizado no estágio do PROCAPE. Grata à Carol Figueiredo e à amiga Elizabete Pereira pelo apoio em momentos cruciais, à família HAM/COB, a família Leopoldina Tenório , Wanessa, Luceli e amigos . Por fim, à amiga Walkiria, minha gratidão pelo incentivo inestimável

RESUMO

O uso abusivo de benzodiazepínicos (BZD) em idosos representa um crescente problema de saúde pública no Brasil, com impactos significativos na saúde mental e física dessa população vulnerável. Este estudo tem como objetivo identificar estratégias para reduzir a prescrição inadequada desses medicamentos, focando em alternativas não farmacológicas e conscientização de profissionais e pacientes. A revisão integrativa analisou 15 estudos relevantes, com a maioria destacando os efeitos adversos do uso prolongado de BZD, como dependência, declínio cognitivo e aumento do risco de quedas. Os resultados evidenciam a importância de medidas como a substituição por terapias comportamentais, além da necessidade de políticas públicas que incentivem o uso racional de BZD, especialmente após o isolamento social imposto pela pandemia. Conclui-se que a redução do uso de BZD em idosos requer abordagens multidisciplinares que incluam educação, suporte e estratégias de desprescrição.

Descritores: Idosos, Benzodiazepínicos, Dependência, Declínio cognitivo, Políticas de saúde.

ABUSIVE USE OF BENZODIAZEPINES IN THE ELDERLY: Effects and Implications

ABSTRACT

The abusive use of benzodiazepines (BZD) among the elderly represents a growing public health issue in Brazil, with significant impacts on the mental and physical health of this vulnerable population. This study aims to identify strategies to reduce the inappropriate prescription of these medications, focusing on non-pharmacological alternatives and raising awareness among professionals and patients. The integrative review analyzed 15 relevant studies, with most highlighting the adverse effects of prolonged BZD use, such as dependence, cognitive decline, and increased risk of falls. The results emphasize the importance of measures such as replacing BZDs with behavioral therapies, as well as the need for public policies promoting the rational use of BZDs, especially following the social isolation imposed by the pandemic. It concludes that reducing BZD use in the elderly requires multidisciplinary approaches, including education, support, and deprescribing strategies.

Keywords: Elderly, Benzodiazepines, Dependence, Cognitive decline, Health policies.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Estratégia de busca PICO.....	11
Quadro 2 – Combinação de descritores utilizada para identificar os estudos primários na revisão....	12
Quadro 3 – Representação dos estudos primários incluídos na revisão integrativa de literatura.....	13

SUMÁRIO

1. Introdução.....	9
2. Material e Métodos.....	11
3. Resultados e Discussão.....	13
3.1 Impacto psicossocial do uso abusivo de benzodiazepínicos em idosos.....	16
3.2 Estratégias de enfrentamento aos impactos trazidos pelo uso abusivo de benzodiazepínicos em idosos.....	18
3.3 Práticas que visem minimizar o uso abusivo de benzodiazepínicos em idosos.....	19
4. Conclusão.....	20
5. Referências.....	21

1. Introdução

A classe dos medicamentos benzodiazepínicos (BZD) é considerada uma das mais consumidas no Brasil e no mundo, devido à sua comprovada eficácia no tratamento de distúrbios de ansiedade e sono. No entanto, com o aumento dos diagnósticos desses transtornos e a prática crescente da automedicação, o consumo e o abuso de BZD têm se intensificado. Esse aumento pode levar a graves consequências para a saúde, como o desenvolvimento de tolerância, sintomas de abstinência e dependência, especialmente entre a população idosa, que é mais vulnerável a esses efeitos¹.

Os BZDs são classificados como drogas psicotrópicas no subgrupo dos ansiolíticos, com atuação em todo o sistema nervoso central (SNC) por meio da modulação do receptor subtipo A do ácido gama-aminobutírico (GABA A) durante a transmissão sináptica inibitória. Eles são ainda divididos com base em sua meia-vida plasmática em ação longa, intermediária e curta, o que é fundamental na escolha individualizada da prescrição médica. Essa classificação destaca uma problemática social, pois a prescrição inadequada ou o uso prolongado desses medicamentos, especialmente entre idosos, pode levar à dependência e a outros impactos negativos na saúde, refletindo em um desafio para o sistema de saúde e para a qualidade de vida dessa população².

O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo, que traz consigo uma série de transformações físicas e psicológicas, colocando os idosos em uma posição de maior vulnerabilidade a problemas de saúde e ao desenvolvimento de doenças. Essas mudanças, muitas vezes, resultam em perdas significativas que podem desencadear estados de ansiedade, medo, tristeza e irritabilidade, exigindo dos idosos uma adaptação a um novo estilo de vida. A ansiedade, em particular, tem um impacto negativo ao comprometer a capacidade cognitiva, provocar perda de memória e aumentar o risco de enfermidades³.

Em consonância com este entendimento, em estudos semelhantes existe o apontamento de evidências que o uso de benzodiazepínicos em idosos está ligado ao declínio cognitivo, demência e doença de Alzheimer. Apesar das evidências conflitantes sobre a correlação entre o uso de benzodiazepínicos e demência, os estudos mais recentes têm focado em eliminar o viés de causalidade. Isso reflete uma preocupação social significativa, já que o uso desses medicamentos pode exacerbar problemas cognitivos na população idosa, afetando sua qualidade de vida e aumentando a demanda por cuidados de saúde⁴.

Estudos mostram que a maioria das prescrições de benzodiazepínicos (BZDs) é feita por médicos generalistas, principalmente para tratar insônia e sintomas de ansiedade relatados

pelos pacientes. Contudo, o uso desses medicamentos psicotrópicos está associado a diversos efeitos adversos, como comprometimento cognitivo, desorientação, alucinações, desequilíbrio e quedas com fraturas. Esses efeitos são frequentemente relacionados a características da demência, evidenciando uma problemática social significativa. A prescrição inadequada desses medicamentos, especialmente para idosos, pode agravar problemas de saúde, aumentando a vulnerabilidade dessa população e sobrecarregando os sistemas de saúde ⁵.

Uma atenção especial se deve à população idosa devido ao maior risco de efeitos colaterais. Os fatores que contribuem para isso incluem a possível interação dos benzodiazepínicos com outros medicamentos já em uso, as alterações naturais nos sistemas orgânicos de detoxificação e excreção com a idade, e o contexto familiar e social em que os indivíduos estão inseridos. A administração inadequada desses medicamentos sem considerar esses aspectos pode agravar o risco já existente de perda de qualidade de vida e autonomia entre os idosos ⁶.

Nesse contexto, destaca-se que a maior probabilidade de perda cognitiva e adinamia associadas ao uso crônico ou abusivo de benzodiazepínicos (BZD). Além disso, em ambientes hospitalares e instituições de longa permanência, as publicações indicam uma alta incidência de subdiagnóstico e subtratamento de demência em pacientes internados em enfermarias geriátricas, onde a polifarmácia e o alto consumo de ansiolíticos são prevalentes, e através da redução da prescrição de benzodiazepínicos exige a substituição por outros tratamentos para distúrbios do sono e ansiedade, muitos dos quais não são farmacológicos. A cessação gradual, com a redução progressiva da dose, pode ser eficaz, sendo a terapia cognitivo-comportamental considerada uma abordagem eficiente para o tratamento da insônia crônica, auxiliando na diminuição do uso de benzodiazepínicos em idosos ⁷.

Medidas como intervenções na prescrição, substituição de medicamentos, psicoterapias e farmacoterapias podem ajudar na gestão da dependência desses fármacos. Além disso, é essencial investir em educação e suporte aos pacientes, e uma interação adequada entre profissionais e pacientes pode contribuir para a prevenção de prescrições inadequadas, representando uma medida importante na mitigação dessa problemática social ⁵.

Considerando o abuso no uso de benzodiazepínicos e os impactos na vida do idoso esse estudo parte da questão de investigação: “*Qual o impacto do uso abusivo de benzodiazepínicos em idosos e quais estratégias podem ser implementadas para reduzir esse problema no Brasil?*”. Objetiva-se descrever o impacto do uso abusivo de benzodiazepínicos em idosos no Brasil, com destaque para alternativas terapêuticas não farmacológicas e medidas de conscientização entre profissionais de saúde e pacientes. A pesquisa visa

contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos idosos e para a mitigação do impacto do abuso de BZDs no sistema de saúde.

2. Material e Métodos

Este estudo é uma revisão integrativa da literatura que foi definida devida sua ampla aplicação na análise de conceitos, na revisão de teorias e na avaliação de evidências, sendo uma ferramenta eficaz para a síntese do conhecimento sobre um tema específico. Essa abordagem permite uma visão abrangente do estado atual da pesquisa, além de oferecer a possibilidade de identificar áreas em que o conhecimento ainda é insuficiente, que foi dividido em: formulação do problema, coleta de dados com base em definições da literatura, avaliação dos dados, análise dos resultados e, por fim, sua apresentação e interpretação ⁸.

A pesquisa nas bases de dados foi realizada utilizando a estratégia PICO*, que oferece um modelo estruturado para organizar e delimitar a questão de investigação. Essa abordagem permitiu que a formulação do problema de pesquisa fosse sistemática e direcionada, garantindo que a pergunta central da revisão estivesse em conformidade com os elementos definidos pela estratégia. Dessa maneira, cada aspecto relevante foi cuidadosamente considerado, assegurando maior precisão e profundidade na condução da revisão. (Quadro 1).

Quadro 1 – Estratégia de busca PICO

Mnemônico	Descrição	Descritores
P- População	Idosos	Idosos, Assistência à Saúde do Idoso
I – Intervenção	Impacto do uso abusivo de Benzodiazepínicos	Impacto Psicossocial
Co – Contexto	Brasil	Brasil

A seleção dos estudos foi conduzida com base em descritores controlados pelo sistema Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)**, incluindo termos como Assistência à Saúde do Idoso; Impacto Psicossocial; Impacto do uso abusivo de Benzodiazepínicos. Para realizar a busca, foram utilizadas as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Elton Bryson Stephens Company (EBSCO) e PUBMED (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), uma vez que os estudos primários relevantes estavam concentrados nessas fontes.

A estratégia de busca envolveu a combinação dos descritores por meio do operador booleano AND, aplicada de diferentes formas para maximizar o alcance e a precisão na identificação dos estudos relevantes. Esse processo visou garantir a abrangência necessária à pesquisa e à análise crítica dos dados obtidos. (Quadro 2).

Quadro 2 – Combinação de descritores utilizada para identificar os estudos primários na revisão.

BASE DE DADOS	FRASE PESQUISA- PT	FRASE PESQUISA- IN	QUANTIDADE
Lilacs	Idosos and Impacto Psicossocial and Brasil		22
EBSCO		elderly AND abuse Benzodiazepine	10
PUBMED		elderly AND abuse Benzodiazepine	68

Os critérios de inclusão desta revisão integrativa englobam estudos publicados nos últimos 5 anos, que abordam temas relacionados ao impacto psicossocial em idosos, especificamente em situações do uso abusivo de benzodiazepínicos. Foram incluídos apenas estudos publicados nos idiomas Português, Inglês e Espanhol. A revisão excluiu dissertações, teses, monografias e estudos primários oriundos de periódicos sem acesso livre. Para garantir a relevância e a qualidade dos trabalhos, realizou-se uma leitura minuciosa dos títulos e resumos dos estudos primários elegíveis, selecionando-os conforme os critérios estabelecidos.

Os estudos incluídos na revisão foram classificados com base em suas abordagens metodológicas, podendo ser quantitativos ou qualitativos. A análise dos resultados foi conduzida de forma descritiva, permitindo uma síntese clara e objetiva de cada estudo analisado. Essa abordagem possibilitou uma visão abrangente sobre os dados apresentados, garantindo a consistência na análise dos resultados de maneira organizada seguindo os objetivos da revisão integrativa.

Para a discussão dos resultados, foram estabelecidas categorias específicas que refletiam os objetivos do estudo e os principais pontos abordados nos artigos selecionados. As categorias determinadas incluíram: Impacto psicossocial do uso abusivo de benzodiazepínicos em idosos; Estratégias de enfrentamento, autocuidado e Práticas de autocuidado que podem minimizar os danos pelo uso abusivo.

3. Resultados e Discussão

A busca nas bases de dados resultou em 100 estudos, destes 85 foram excluídos por diversos fatores, perfazendo um número final de 15 artigos, tal como descreve o fluxograma Prisma (Figura 1).

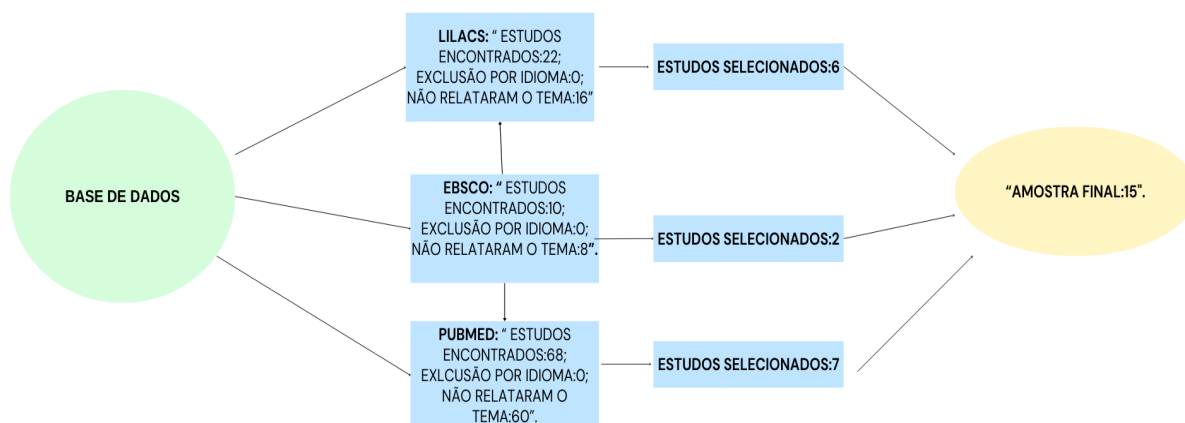


Figura 1- Fluxograma da seleção dos estudos primários elegíveis e motivos de exclusão

Dos quinze estudos primários incluídos na revisão, cinco foram publicados em português, nove em inglês e um espanhol. Houve uma diversidade significativa em relação aos periódicos, já que cada estudo foi publicado em uma revista diferente. Quanto à natureza dos estudos, a maioria era de abordagem qualitativa, com apenas um estudo quantitativo. O Quadro 3 apresenta uma visão geral dos estudos.

Quadro 3 – Representação dos estudos primários incluídos na revisão integrativa de literatura

Base de dados	Título do artigo	Autores	Periódico	Objetivos
1- LILACS	Utilização de benzodiazepínicos em idosos brasileiros: um estudo de base populacional	FREIRE, Marina de Borba Oliveira et al.,	Rev. saúde pública (Online); 56: 1-13, 2022. tab, graf	Avaliar a utilização de benzodiazepínicos (BZD) em idosos brasileiros, a partir de dados da Pesquisa Nacional de Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM).

2- LILACS	Estudo do uso de medicamentos em idosos: uso de benzodiazepínicos e interações medicamentosas potenciais	ALVIM, Mariana Macedo et al.,	Cad. saúde colet., (Rio J.) ; 29(2): 209-217, set.-out. 2021. tab, graf	Avaliar a ocorrência de potenciais interações medicamentosas (PIM) em pacientes idosos da comunidade que fazem uso de benzodiazepínicos.
3- LILACS	Barriers and enablers to deprescribing benzodiazepines in older adults: elaborating an instrument and validating its content	RODRIGUES, Luciana Soares et al.,	Geriatrics, Gerontology and Aging, v. 15, p. 1-9, 2021.	Elaborar e validar um instrumento sobre barreiras e facilitadores à desprescrição de benzodiazepínicos na perspectiva do paciente.
4- LILACS	Aumento da utilização de benzodiazepínicos entre idosos mais velhos: Projeto Bambuí	OLIVEIRA, Aline Luiza Marcondes Lopes et al.	Rev. bras. epidemiol ; 23: e200029, 2020. tab	Investigar a tendência do uso de benzodiazepínicos entre idosos mais velhos (75 anos ou mais) residentes em comunidade.
5- LILACS	Consumo de benzodiazepínicos por idosos usuários da estratégia saúde da família	PASSOS NETO, Constantino Duarte et al.,	Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online) ; 12: 883-889, jan.-dez. 2020. tab	Investigar a prevalência da utilização de benzodiazepínicos por idosos usuários da Estratégia Saúde da Família.
6- EBSCO	The Effects of Benzodiazepine Use and Abuse on Cognition in the Elders: A Systematic Review and Meta-Analysis of Comparative Studies.	Liu, Linzi;Jia, Linna;Jian, Peiying;Zhou, Yifang;Zhou, Jian;Wu, Feng;Tang, Yanqing.	Rev: Frontiers in Psychiatry, 2020, v. 11, p. N.PAG,	Explorar as duas questões a seguir na população idosa: (i) Os BZD levam a algum comprometimento nas funções cognitivas em usuários idosos? e (ii) Quais domínios cognitivos específicos são mais afetados pelo uso e abuso de BZD?
7-EBSCO	Toxicity of benzodiazepines in the treatment of insomnia disorders in older adults: a systematic literature review.	Smid, Annemarie Kim Kozole;Mlakar, Ajda;Štukovnik, Vita	Rev: Croatian Medical Journal, 2024, v. 65, n. 2, p. 146,	Revisar os dados da literatura sobre a prevalência de abuso e envenenamento por benzodiazepínicos em adultos mais velhos; a prevalência de polifarmácia com benzodiazepínicos demográfico; e

				determinar se os ansiolíticos ou hipnóticos benzodiazepínicos foram mais frequentemente implicados nos casos de abuso.
8-PUBMED	Benzodiazepine withdrawal in older people: what is the prevalence, what are the signs, and which patients?	Alexandra Jobert, Edouard-Jules Laforgue, Marie Grall-Bronnec, Morgane Rousselet, Morgane Péré, Pascale Jolliet; FAN-Network; Fanny Feuillet, Caroline Victorri-Vigneau	Rev: European Journal of Clinical Pharmacology, v. 77, p. 171-177, 2021.	Estimar a prevalência de sintomas de abstinência em pacientes com 65 anos ou mais que tenham passado por uma interrupção do uso de BZD/drogas Z.
9-PUBMED	Social isolation proxy variables and prescription opioid and benzodiazepine misuse among older adults in the U.S.: A cross-sectional analysis of data from the National Survey on Drug Use and Health, 2015-2017	Brendan F Day, Geoffrey L Rosenthal.	Rev: Drug Alcohol Depend	Examinar a associação entre variáveis proxy de isolamento social (morar sozinho, ser solteiro e não frequentar serviços religiosos) e o uso indevido de opioides/benzodiazepínicos prescritos em idosos.
10-PUBMED	Withdrawal of benzodiazepines in the elderly	Álvarez-Ruiz de Larrinaga A, Agustí-Visiedo JJ, Valiño-Colas MJ, Cuartero-Ríos P, Romero-Santo Tomás O.	Rev Neurol. 2022 abr 1;74(7):242-243.	Discutir o uso excessivo de benzodiazepínicos para o tratamento da insônia em idosos, destacando os efeitos adversos e a necessidade de desmame gradual desses medicamentos.
11-PUBMED	Prescription pattern and prevalence of benzodiazepine use among elderly patients	Marija Delaš Aždajić, Robert Likić, Margareta Gućanac, Nika Franceschi, Maja Tolušić Levak, Andrija Štajduhar, Mirna Šitum, Danijela Štimac Grbić	Rev: Asiática de Psiquiatria	Analisar o uso de benzodiazepínicos (BZDs) em pacientes idosos na Croácia, destacando a prevalência do uso contínuo desses medicamentos entre a população acima de 60 anos.
12-PUBMED	Patterns of Benzodiazepine	Clément Mathieu, Pierre Joly, Hélène	Rev: Drug Safety Jornais Científicos	Investigar a associação de vários

	Use and Excess Risk of All-Cause Mortality in the Elderly: A Nationwide Cohort Study	Jacqmin-Gadda, Mathilde Wanneveich, Bernard Bégaud, Antoine Pariente	Internacionais	padrões de uso de benzodiazepínicos com mortalidade por todas as causas.
13-PUBMED	Benzodiazepine use among older adults	Aarti Gupta, Gargi Bhattacharya, Kripa Balaram , Deena Tampi , Rajesh R Tampi	Rev: taylor & francis	Analisar o uso crescente de benzodiazepinas entre os idosos, que constituem o maior grupo de usuários desses medicamentos.
14-PUBMED	Strategies Associated With Reducing Benzodiazepine Prescribing to Older Adults: A Mixed Methods Study	Donovan T Maust, Linda Takamine , Ilse R Wiechers, Frederic C Blow, Amy S B Bohnert, Julie Strominger, Lillian Min, Sarah L Krein	Rev: annals of family medicine	Identificar estratégias do sistema de saúde associadas a maiores reduções em nível de unidade de saúde na prescrição de BZD para adultos mais velhos.
15-PUBMED	Do older people know why they take benzodiazepines? A national French cross-sectional survey of long-term consumers	Edouard-Jules Laforgue, Alexandra Jobert, Morgane Rousselet, Marie Grall-Bronnec ; FAN network ; Pascale Jolliet, Fanny Feuillet, Caroline Victorri-Vigneau	Rev: International Journal of Geriatric Psychiatry	Avaliar o conhecimento do tratamento com BZD/Z entre idosos que estavam tomando BZD/Z por um longo prazo, estudando a concordância entre o motivo declarado para tomar BZD/Z e sua indicação.

Fonte: LILACS. IBICS. BDENF.

Os resultados trouxeram informações importantes sobre os desafios enfrentados, as dificuldades e as práticas de autocuidado observadas em idosos com uso abusivo de benzodiazepínicos. A análise crítica dos dados segue fundamentada no referencial teórico adotado, abordando as principais implicações do uso prolongado desses medicamentos, como a dependência e os riscos para a saúde, a partir das categorias específicas identificadas durante o estudo.

3.1 Impacto psicossocial do uso abusivo de benzodiazepínicos em idosos

No estudo um, foi narrado sobre o impacto psicossocial das políticas de distanciamento físico, adotadas para conter infecções que tiveram efeitos significativos na saúde mental, aumentando os níveis de ansiedade e o isolamento social, especialmente entre os idosos. Nesse cenário, é provável que o uso de benzodiazepínicos continue a crescer. Após

o controle da emergência de saúde pública provocada pela pandemia, será crucial implementar políticas públicas que incentivem o uso racional desses medicamentos⁹.

O estudo quatro identificou que a prescrição de benzodiazepínicos pode ser vista pelos pacientes como uma expressão de empatia por parte do médico em relação ao seu sofrimento. Esse valor atribuído ao medicamento pelos usuários representa um desafio adicional na tentativa de reverter a tendência de uso, uma vez que interromper o consumo crônico de BZD que impacta a prevalência do uso, pode ser mais complicado do que evitar novas prescrições que afetam a incidência do uso abusivo de BZDs ¹⁰.

O uso abusivo de benzodiazepínicos (BZD) em idosos representa uma problemática multifacetada com repercussões significativas na saúde e no bem-estar psicossocial dessa população. Estudos recentes revelaram que a faixa etária entre 60 e 85 anos, considerada como população idosa, é a que apresenta maior prevalência de consumo prolongado de BZD, com média de idade de $71,20 \pm 6,96$ anos, conforme apontado pela análise de prontuários clínicos¹¹. A idade, portanto, exerce influência substancial no uso de medicamentos psicotrópicos, pois o avanço etário está associado a um maior índice de prescrição e consumo desses fármacos, muitas vezes como tentativa de mitigar o sofrimento psicoemocional¹².

Em continuação do estudo quatro, foi descrito que a questão social de dificuldade do acesso a atendimento especializado pode ser um fator que contribui para o aumento da prescrição de benzodiazepínicos (BZD). No município de Bambuí, por exemplo, não havia psiquiatras disponíveis, e quase todas as prescrições eram realizadas por profissionais que não possuíam especialização em saúde mental. Além disso, para o paciente, a prescrição pode ser percebida como um gesto de empatia do médico em relação ao seu sofrimento. Essa valorização do medicamento por parte do usuário representa uma preocupação adicional, pois a interrupção do uso crônico de BZD, o qual influencia a prevalência do uso, pode ser mais desafiadora do que evitar novas prescrições, afetando a incidência do uso ¹⁰.

No estudo onze, revelou-se que para os idosos, os benzodiazepínicos são vistos como uma solução padrão de prescrição eficiente para o alívio do sofrimento emocional relacionado a questões da vida, como a solidão e os problemas de sono, tornando-se tão essenciais quanto a alimentação. Os riscos envolvidos no uso desses medicamentos são frequentemente subestimados, e a possibilidade de desenvolver dependência não é motivo de preocupação. Esses estudos revelam que o laço entre o idoso e o medicamento é mais forte do que com o próprio profissional de saúde ¹³.

Em síntese, os estudos analisados demonstram a complexidade e os desafios em torno do uso de benzodiazepínicos (BZD) na população idosa, especialmente no contexto das

limitações no acesso a cuidados especializados. A combinação de fatores como o impacto emocional da pandemia, a escassez de profissionais especializados e a percepção dos pacientes de que a prescrição de BZD é um gesto empático reforça o vínculo entre o idoso e o medicamento. Diante disso, a interrupção do uso crônico desses fármacos, que envolve significativos riscos à saúde, demanda uma abordagem multidisciplinar e políticas públicas que promovam o uso racional dos psicotrópicos, visando reduzir tanto a prevalência quanto a incidência do consumo indevido entre os idosos.

3.2 Estratégias de enfrentamento aos impactos trazidos pelo uso abusivo de benzodiazepínicos em idosos

Nas pesquisas, estão incluídas estratégias de enfrentamento aos impactos causados pelo uso abusivo de benzodiazepínicos em idosos com a implementação de políticas públicas que promovam o uso racional desses medicamentos e incentivem a desprescrição, um processo controlado de redução gradual da medicação. A desprescrição deve ser conduzida de forma sistemática e supervisionada, com o objetivo de minimizar os riscos à saúde, como quedas e declínio cognitivo, e melhorar a qualidade de vida¹⁴.

O estudo três, expôs que a desprescrição é uma estratégia eficaz para prevenir o uso indiscriminado de medicamentos, sendo realizada por meio da redução gradual das doses, com o objetivo de eliminar parcial ou totalmente o fármaco¹⁴. Nesta concepção em estudo idêntico, evidencia-se que esse processo deve ser cuidadosamente planejado, sistematizado e supervisionado, visando aprimorar a segurança no uso de medicamentos e promover a qualidade de vida do paciente¹⁵.

Em continuidade entre os fatores que facilitam a desprescrição, destacam-se a restauração do controle do sono e a eliminação da exposição aos efeitos adversos do medicamento. Muitos pacientes conseguem êxito na desprescrição de benzodiazepínicos (BZD), com benefícios como melhora da memória, sono mais natural e aumento da autoconfiança, ao obterem a retirada ou a redução gradual da medicação¹⁵.

Nesse aspecto, denota-se em estudos análogos, que há barreiras tanto no sistema de saúde quanto no comportamento de pacientes e profissionais, como incertezas sobre a real necessidade da desprescrição e a ocorrência de sintomas de abstinência, como ansiedade, irritabilidade e insônia¹⁶.

Destaca-se em estudos correspondentes que as dificuldades para a diminuição ou eliminação de medicamentos incluem a ausência de monitoramento por parte de profissionais

de saúde em períodos mais curtos, a desconfiança em relação ao médico encarregado da desprescrição e o receio de ficar sem o medicamento¹⁷. Além disso, a falta de entendimento sobre as razões para a desprescrição e a resistência a mudanças também constituem obstáculos a esse processo¹⁸.

Neste sentido, foi possível reconhecer que a implementação de estratégias de enfrentamento aos impactos do uso abusivo de benzodiazepínicos em idosos é fundamental para promover um uso racional desses medicamentos. A desprescrição, como um processo sistemático e supervisionado, não só visa a redução gradual do consumo desses fármacos, mas também tem como objetivo primordial a minimização dos riscos associados à sua utilização, como quedas e declínio cognitivo.

3.3 Práticas que visem minimizar o uso abusivo de benzodiazepínicos em idosos

No estudo cinco, foi destacado que é essencial a execução de políticas públicas direcionadas à saúde mental na atenção básica, especialmente voltadas para a população idosa. As atividades planejadas devem abordar o idoso de forma integral, levando em conta os fatores que determinam e condicionam o uso dessas substâncias nessa faixa etária¹⁹.

O estudo dez, aborda que a diminuição progressiva do uso de benzodiazepínicos pode ser realizada em conjunto com outras abordagens para tratar a insônia, como a terapia cognitivo-comportamental. Em algumas situações, pode ser necessário o auxílio de outros medicamentos, como certos antidepressivos sedativos ou melatonina. O grupo de insônia da Sociedade Espanhola do Sono enfrenta o grande desafio de padronizar a terapia cognitivo-comportamental para insônia e capacitar profissionais de saúde, garantindo que todos os pacientes com insônia crônica tenham acesso a essa terapia em nosso sistema de saúde²⁰.

Por conseguinte, no estudo quatorze, foi conduzido com a suposição de que conseguiria reduzir as prescrições de BZD de maneira comparável às unidades prioritárias com melhor desempenho. Assim, ao selecionar as unidades para a fase qualitativa, que buscava explorar estratégias para a redução de BZD e contextualizar as descobertas quantitativas, decidiu-se incluir diversas unidades de alto desempenho que não eram consideradas prioritárias. Observando que essas unidades, que não estavam entre as prioridades devido à escolha de metas alternativas de qualidade do PDSI (como a redução do uso de medicamentos anticolinérgicos), concentraram-se na diminuição da coprescrição de opioides e BZD, por meio da Iniciativa de Segurança de Opióides do VA em nível nacional²¹.

No estudo quinze, foi descoberto que a interrupção do tratamento como estratégia de minimizar o uso abusivo do BZD é consideravelmente mais prevalente entre os pacientes que apresentavam um bom nível de conhecimento, considerando que há um paradoxo em que os pacientes desconhecem as razões para estarem utilizando o medicamento, mas ainda assim não desejam parar o tratamento. Essa falta de compreensão, em última análise, dificulta a interrupção do uso da medicação²².

A redução progressiva da prescrição de benzodiazepínicos, aliada a terapias complementares como a terapia cognitivo-comportamental, deve ser incentivada, permitindo que os pacientes tenham acesso a alternativas seguras e eficazes. Além disso, a inclusão de unidades de alto desempenho, mesmo que não prioritárias, nas estratégias de redução da coprescrição de benzodiazepínicos e opioides, mostra-se uma abordagem promissora para enfrentar esse desafio.

4. Conclusão

O presente estudo analisou de forma abrangente os desafios e práticas de autocuidado enfrentados por idosos que utilizam benzodiazepínicos em excesso. Os resultados obtidos revelaram a complexidade do fenômeno, destacando tanto as dificuldades no manejo do uso desses medicamentos quanto às implicações para a saúde física e mental da população idosa. A dependência e os riscos associados ao uso prolongado foram discutidos com base nas categorias específicas identificadas, refletindo a necessidade de uma abordagem crítica e informada sobre o tema.

Ademais, a percepção dos pacientes sobre a prescrição de benzodiazepínicos como uma demonstração de empatia por parte dos médicos representa um desafio significativo para a reversão do uso abusivo. A pesquisa indicou que muitos idosos veem esses medicamentos como uma solução padrão para o sofrimento emocional, dificultando a interrupção do uso crônico, que está associado a riscos sérios, como quedas e demência. Esse fator reforça a necessidade de uma mudança na abordagem dos profissionais de saúde em relação à prescrição e ao manejo desses medicamentos.

A desprescrição foi identificada como uma estratégia eficaz para enfrentar o uso abusivo de benzodiazepínicos, permitindo a redução gradual da medicação e a minimização dos riscos associados. No entanto, o estudo destaca que a existência de barreiras tanto no sistema de saúde quanto nas percepções dos pacientes, como a desconfiança em relação aos médicos e a falta de compreensão sobre a necessidade desse processo. Para garantir que a

desprescrição ocorra de maneira segura e eficaz, é essencial que haja um acompanhamento sistemático e supervisão profissional.

Portanto, é imprescindível que os profissionais de saúde estejam bem informados e preparados para apoiar os idosos na transição para um tratamento mais seguro e na melhoria da qualidade de vida, reduzindo a dependência de benzodiazepínicos e suas consequências adversas.

5. Referências

1. SILVA, E. G. et al., UMA ABORDAGEM AO USO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS BENZODIAZEPÍNICOS: Imagem: Saúde e Bem Estar. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 9, n. edesp, p. 610-614, 2018.
2. SANTOS, C.A., et al., Depressão, déficit cognitivo e fatores associados à desnutrição em idosos com câncer. **Ciência Saúde Coletiva**. 2015.
3. FARIA, J. S. S et al., Benzodiazepínicos: revendo o uso para o desuso. **Revista de Medicina** .2019.
4. ALMEIDA, J. R et al., As interações medicamentosas de benzodiazepínicos em idosos: revisão integrativa de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 4, p. 29486-29501, 2022.
5. ARARIPE, D. T. R., et al., Uso abusivo medicamentoso de benzodiazepínicos associados ao risco de demência no Brasil: revisão sistemática. **Revista Multidisciplinar em Saúde**.2023.
6. PICTON, J. D et al., Benzodiazepine use and cognitive decline in the elderly. **The Bulletin of the American Society of Hospital Pharmacists**, v. 75, n. 1, p. e6-e12, 2018.
7. WOJSZEL, Z. B.. Dementia diagnoses and treatment in geriatric ward patients: a cross-sectional study in Poland. **Clinical Interventions in Aging**, p. 2183-2194, 2020.
8. AGUIAR, R. B. et al. Idosos vivendo com HIV – comportamento e conhecimento sobre sexualidade: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 575-584, 2020.
9. FREIRE, M. B. O. et al., Utilização de benzodiazepínicos em idosos brasileiros: um estudo de base populacional. **Revista de saúde Pública**, v. 56, p. 10, 2022.
10. OLIVEIRA, A. L. M L. et al., Aumento da utilização de benzodiazepínicos entre idosos mais velhos: Projeto Bambuí. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, p. e 200029, 2020.

11. ARNOLD, I. et al. High prevalence of prescription of psychotropic drugs for older patients in a general hospital. **BMC pharmacology and toxicology**, v. 18, p. 1-10, 2017.
12. CIOLTAN, H. et al. Variation in use of antipsychotic medications in nursing homes in the United States: A systematic review. **BMC geriatrics**, v. 17, p. 1-12, 2017.
13. MARIJA D. A. et al., Prescription pattern and prevalence of benzodiazepine use among elderly patients. **Rev: Asiática de Psiquiatria**.2020.
14. RODRIGUES, S. L. et al., Barriers and enablers to deprescribing benzodiazepines in older adults: elaborating an instrument and validating its content. **Geriatrics, Gerontology and Aging**.2021.
15. POTTIE K, et al., Desprescrição de agonistas do receptor de benzodiazepina: diretriz de prática clínica baseada em evidências. **Can Fam Physician**. 2018.
16. D'AVANZO B, et al., Opiniões dos médicos sobre a prescrição em idosos: resultados de um estudo qualitativo italiano. **Maturitas**. 2020.
17. GOYAL P, et al., Barreiras e facilitadores relatados por pacientes para a desprescrição de medicamentos cardiovasculares. **Drugs Aging**. 2020.
18. ELBEDDINI A, et al., Barreiras à condução da desprescrição na população idosa em meio à pandemia de COVID-19. **Res Social Adm Pharm**. 2021.
19. PASSOS NETO, C D. et al. Consumo de benzodiazepínicos por idosos usuários da estratégia saúde da família. Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online), p. 883-889, 2020.
20. ÁLVAREZ R.L..A et al., Withdrawal of benzodiazepines in the elderly. **Rev Neurol**. 2022.
21. MAUST, D. T. et al. Strategies associated with reducing benzodiazepine prescribing to older adults: a mixed methods study. **The Annals of Family Medicine**, v. 20, n. 4, p. 328-335, 2022.
22. LAFORGUE, E.J. et al. Do older people know why they take benzodiazepines? A national French cross-sectional survey of long-term consumers. **International journal of geriatric psychiatry**, v. 35, n. 8, p. 870-876, 2020.