

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO – UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

DJÉSSYCA DA SILVA TAVARES
GIOVANNA ANDRADE DA SILVA
JACYLENE DE LIMA ALMEIDA

Efeitos do uso abusivo de benzodiazepínicos em idosos

RECIFE

2025

DJÉSSYCA DA SILVA TAVARES

GIOVANNA ANDRADE DA SILVA

JACYLENE DE LIMA ALMEIDA

Efeitos do uso abusivo de benzodiazepínicos em idosos

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.

Orientadora: Prof. Dra. Isabella Coimbra
Vila Nova

RECIFE

2025

DJÉSSYCA DA SILVA TAVARES

GIOVANNA ANDRADE DA SILVA

JACYLENE DE LIMA ALMEIDA

EFEITOS DO USO ABUSIVO DE BENZODIAZEPÍNICOS EM IDOSOS

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.

Examinadores:

Orientador – Prof^a. Dr^a. Isabella Coimbra Vila Nova

Examinador 1 – Prof.

Examinador 2 – Prof.

Nota: _____

Data: ____/____/____

AGRADECIMENTOS

DJÉSSYCA DA SILVA TAVARES

Agradeço a Deus, por me guiar e fortalecer em cada passo dessa jornada. Sem suas mãos cheias de graça e misericórdia nada disso seria possível. A minha mãe e meu pai, minha eterna gratidão por todo amor, incentivo, apoio incansável e por sempre acreditarem em mim, mesmo diante a tantas dificuldades. Vocês foram incríveis! Ao meu marido por todo amor, carinho, paciência, companheirismo e apoio. Ao meu irmão, que esteve comigo compartilhando momentos de aprendizado e crescimento. Aos meus queridos avós, embora não estejam fisicamente presentes, vivem para sempre em meu coração. O amor que sentia e ainda sinto sempre foi intenso. Deixaram em mim valores e ensinamentos que levarei para toda minha vida. Seu Francisco e dona Ana essa conquista também é de vocês. Aos professores que, com dedicação e conhecimento, contribuíram imensamente para minha formação. Em especial, à nossa orientadora Isabella, por sua paciência, apoio e incentivo, fundamentais para a realização deste trabalho. Aos amigos que estiveram comigo, compartilhando desafios, alegrias e tornando essa trajetória mais leve. Em especial agradeço á Giovanna Andrade e á Jacylene Almeida, que toparam fazer o TCC comigo, contribuindo de forma marcante para a concretização deste sonho. A todos vocês, meu mais sincero e profundo agradecimento!

GIOVANNA ANDRADE DE SILVA

Agradeço a Deus, que nessa longa trajetória me manteve de pé contribuindo com o meu sonho, me ensinando a ter paciência e muita fé. A minha mãe Alcione Andrade e meu pai Paulo Damião, que debaixo de muito sol, fizeram com que eu chegasse até aqui na sombra. Joelmir Cabral, pelos conselhos e incentivos. Meu irmão Wanderson, que com sua calma sempre trouxe leveza para os dias mais intensos. Ao meu namorado Júlio, que se faz presente me apoiando sempre. As minhas amigas Djéssyca, Jacylene, Laruan Clêober, Vívian Gabrielle que tornaram esse desafio mais leve e divertido. Agradeço imensamente a nossa orientadora Isabella, que se fez presente e atenciosa conosco. Agradeço a todos que de certa forma vivenciaram esse sonho comigo.

JACYLENE DE LIMA ALMEIDA

Agradeço e dedico esta conquista a Deus, que me guiou, deu forças e perseverança nesta caminhada árdua, mas gratificante. Dedico em especial a uma pessoa muito importante e sei que se estivesse aqui, entre nós, estaria muito orgulhosa. Essa conquista é dedicada a você mãezinha, Silvania de Lima. Aos meus filhos e eternos amores, Lázaro e Raffael, que me apoiaram e entenderam minha ausência. Ao meu querido pai, Cícero Almeida. Grata a minha irmã amiga que Deus me deu Tatiana Barros. E a Rayane Cristina, Lucineide Sales e José Rafael. Ao Dr. Abelardo Alves que mesmo sem saber foi fundamental nesta minha conquista e em minha caminhada rumo à conclusão, sem seu apoio esse sonho não seria possível. As amigas Hyorhana, Djessica e Giovanna. Muito grata pela parceria, essa conquista é nossa. Meu muito obrigado aos professores José Selva, David e Andreza, que com seus ensinamentos e paciência contribuíram para meu desenvolvimento acadêmico. A Coordenadora Wanuska que foi essencial nessa jornada. Gratidão à orientadora Profa. Dr. Isabella, por seus ensinamentos de extrema importância.

RESUMO

Compostos classificados como benzodiazepínicos tem sido comumente utilizado pela população idosa para tratamento de vários tipos de condições físicas e mentais, sendo a ansiedade um dos principais motivos desse uso abusivo. Esta pratica representa um crescente problema de saúde pública no Brasil, com impactos significativos e irreversíveis a saúde dessa população mais vulnerável. O objetivo deste estudo foi relatar os problemas causados pelo uso de benzodiazepínicos bem como identificar estratégias para reduzir a prescrição inadequada desses medicamentos no intuito de conscientizar profissionais e pacientes. Foi realizada uma busca nas principais bases de dados, tais como: Scielo, LILACS e PubMed. Nesta revisão integrativa foram analisados 14 artigos considerados os mais relevantes. Em sua maioria destacando os efeitos adversos do uso prolongado de benzodiazepínicos, incluindo dependência, problema cognitivo e risco de queda. Os resultados revelaram a importância de medidas como a substituição ou desprescrição de benzodiazepínicos para a classe idosa por terapias comportamentais, bem como da necessidade de políticas públicas que incentivem o uso racional desta classe de medicamentos, com intuito de minimizar o impacto na saúde dos idosos. Portanto, a redução do uso de benzodiazepínicos requer abordagens multidisciplinares que incluam educação, suporte e estratégias de desprescrição.

Palavras-chaves: Benzodiazepínicos, Psicotrópicos, Idosos, Dependência, Desprescrição.

EFFECTS OF BENZODIAZEPINE ABUSE IN THE ELDERLY

ABSTRACT

Compounds classified as benzodiazepines have been commonly used by the elderly population to treat various types of physical and mental conditions, with anxiety being one of the main reasons for this abusive use. This practice represents a growing public health problem in Brazil, with significant and irreversible impacts on the health of this more vulnerable population. The objective of this study was to report the problems caused by the use of benzodiazepines as well as to identify strategies to reduce the inappropriate prescription of these medications in order to raise awareness among professionals and patients. A search was carried out in the main databases, such as: Scielo, LILACS and PubMed. In this integrative review, 14 articles considered the most relevant were analyzed. Most of them highlighted the adverse effects of prolonged use of benzodiazepines, including dependence, cognitive problems and risk of falls. The results revealed the importance of measures such as the replacement or deprescription of benzodiazepines for the elderly with behavioral therapies, as well as the need for public policies that encourage the rational use of this class of drugs, in order to minimize the impact on the health of the elderly. Therefore, reducing the use of benzodiazepines requires multidisciplinary approaches that include education, support and deprescription strategies.

Keywords: Benzodiazepines, Psychotropics, Elderly, Dependence, Deprescription.

SUMÁRIO

1. Introdução.....	8
2. Materiais e métodos.....	10
3. Resultados e discussão.....	12
4. Conclusão.....	24
Referências.....	25

1. Introdução

Benzodiazepínicos (BZD) são compostos classificados como drogas psicotrópicas no subgrupo dos ansiolíticos mais comumente utilizados na prática clínica. Atua 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 inibitória¹.

Os medicamentos constituídos de núcleo benzodiazepínico (BZD) figuram entre os mais consumidos no mundo, devido à sua ação sedativa, hipnótica, ansiolítica, anticonvulsivante e relaxante muscular². O clordiazepóxido, descoberta por acidente foi sintetizada por Leo Sternbach em 1961 sendo a primeira substância classificada como BZD. Desde então, devido a suas propriedades farmacológicas, novos derivados tenham sido desenvolvidos³⁻⁴.

Desta forma, os medicamentos BZD por possuírem maior índice terapêutico, apresentar maior eficácia, maior tolerabilidade e maior margem de segurança acabaram substituindo os barbitúricos. No entanto, devido à comprovada eficácia de BZD no tratamento de distúrbios de ansiedade e sono, estes refletem nos principais motivos que aumentam os números de diagnósticos desses transtornos, associada à prática crescente da automedicação, conduzindo a um aumento significativo no consumo de BZD⁴.

Por outro lado, esse consumo pode dobrar em cinco anos devido à diminuição da capacidade de tolerar o estresse. Embora, mesmo sendo considerada uma classe de fármaco segura, tem crescido as restrições para sua administração e aquisição, devido a problemas de diminuição da atividade motora, prejuízos cognitivos, depressão do sistema nervoso e interações medicamentosas⁴. Corroborando com estudos que revelaram alguns efeitos indesejáveis para a saúde, o que inclui o desenvolvimento de tolerância, sintomas de abstinência, dependência, aumento do risco de doença de Alzheimer, acidente vascular cerebral (AVC), tumores cerebrais malignos⁵, deficiência psicomotora, declínio cognitivo, desorientação, desequilíbrio e alucinações⁶.

Os BZD são divididos com base em sua meia-vida plasmática em ação prolongada, intermediária e curta, o que é fundamental na escolha individualizada da prescrição médica. Os de ação prolongada ou em doses elevadas e até o uso crônico, foram considerados impróprios e associados a resultados adversos em idosos, que por apresentarem maior vulnerabilidade aos efeitos supracitados, ficando restritos a indicações clínicas específicas⁷. Desta forma, o uso de BZD em idosos revelam

evidências que sugerem maiores chances de eventos cognitivos e psicomotores adversos entre os usuários, o que inclui as quedas e fraturas⁸.

Essa divisão dos BZD destaca uma problemática social, pois a prescrição inadequada ou o uso prolongado desses medicamentos serão um grande desafio para o sistema de saúde suportar a demanda de pacientes, bem como para a qualidade de vida dessa população⁹.

O envelhecimento é um processo natural, dinâmico e progressivo, que carrega uma série de transformações físicas e psicológicas, estabelecendo na vida dos idosos uma posição de maior vulnerabilidade a problemas de saúde e ao desenvolvimento de doenças. Assim, o alto consumo dos BZD está relacionado ao estresse, à introdução de novos medicamentos, prescrições de profissionais com hábitos inadequados, aumento de depressão, ansiedade, transtornos psicóticos, solidão, crise econômica e tristeza na sociedade atual¹⁰. Tudo isso trazem na vida dos idosos mudanças que resultam em perdas significativas e desencadeia estados de ansiedade, medo, tristeza e irritabilidade, exigindo dos idosos uma adaptação a um novo estilo de vida⁹.

No Brasil, pessoas idosas são consumidoras frequentes de BZD, corroborando com estudos epidemiológicos desenvolvidos em diferentes populações, sejam elas residentes em comunidade, com prevalência estimada de 22%, ou usuárias de serviços de saúde, cuja prevalência chega a 30% bem como nos estudos qualitativos, que revelaram para usuários crônicos de BZD, o desenvolvimento de dependência física e psicológica, conferindo a esses medicamentos atributos que suplantam aqueles decorrentes de sua ação farmacológica. Por outro lado, esforços para interromper o uso de BZD permanecem insatisfatórios, sendo necessária uma abordagem complementar para identificar outros fatores que possam contribuir para que uma retirada gradual do mesmo possa ocorrer¹⁰. Nesse sentido, é importante considerar que as práticas em saúde, inclusive sobre o uso crônico de BZD, sofrem influência do contexto e da cultura em que a pessoa está inserida⁸.

Tais ações poderiam ocorrer com intervenção dos órgãos responsáveis para a diminuição de prescrições de BZD bem como a substituição dos mesmos, impactando significativamente na vida do idoso⁶.

Contudo, diante do uso abusivo de BZD, este trabalho tem o objetivo de descrever os impactos à saúde que o uso de BZD pode trazer na vida dos idosos e apontar medidas que minimizem a procura por esta classe de medicamentos e proporcionar uma melhor qualidade de vida à população idosa.

2. Materiais e métodos

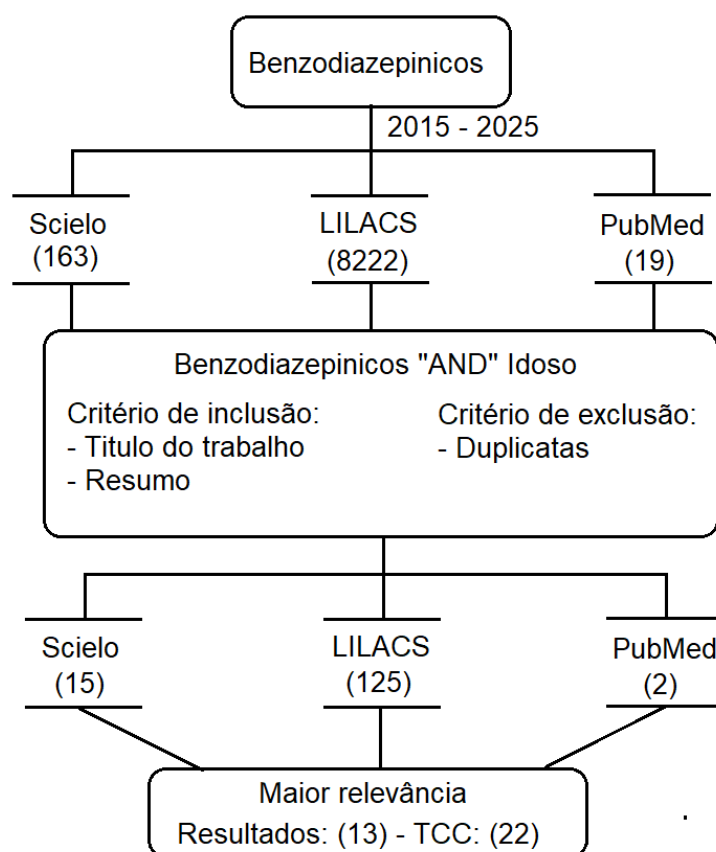
Este trabalho se caracteriza como uma revisão integrativa da literatura devido a análise mais ampla realizada sobre o tema proposto. Nesta perspectiva, os dados empíricos e os dados experimentais foram combinados neste estudo, proporcionando uma síntese dos pontos mais relevantes sobre o crescente uso de BDZ entre a comunidade idosa. Portanto, esta abordagem permitiu identificar as limitações, dificuldades e insuficiências de informações na literatura especializada em torno do assunto abordado.

Para alinhar a nossa proposta de pesquisa, definimos um tema problema, em seguida foram coletadas as referências nas principais bases de dados acadêmicas de livre acesso, avaliação e seleção das referências obtidas, análise e discussão dos resultados, finalizando na interpretação e apresentação para construção desta revisão. Por outro lado, empregamos também a estratégia de PICO, que representa um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (desfecho), oferecendo uma estruturação de trabalho dentro desses quatro componentes, que são considerados como elementos fundamentais da questão de pesquisa e da construção da pergunta para a busca bibliográfica de evidências.

A seleção das referências foi conduzida com base no sistema de Descritores em Ciências da Saúde, incluindo termos como Assistência à Saúde do Idoso; Impacto Psicossocial; Impacto do uso abusivo de Benzodiazepínicos. A busca de referências foram realizadas nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). Estas bases foram onde os estudos mais relevantes encontravam-se disponíveis. A estratégia de busca utilizada combinou os descritores por meio do operador booleano AND aplicada de diferentes formas para maximizar o alcance e a precisão na identificação das referências. Esses processos visam garantir uma maior abrangência na pesquisa e na análise crítica dos dados coletados.

Os critérios de inclusão desta revisão integrativa agregam artigos publicados nos últimos 10 anos (2015-2025) e que abordam temas relacionados ao impacto psicossocial em idosos em situações do uso abusivo de benzodiazepínicos. Foram incluídos neste estudo, artigos publicados em Português, Inglês e Espanhol. Por outro lado, foram excluídas dissertações, teses, monografias e estudos de periódicos sem acesso livre.

Fluxograma – Descritores e critérios de inclusão utilizados na pesquisa.



(Fonte: Autores, 2025)

Para assegurar a qualidade deste trabalho, realizou-se uma leitura dos títulos e dos resumos dos estudos primários elegíveis, realizando a seleção dos artigos conforme os critérios estabelecidos anteriormente para o desenvolvimento deste trabalho. Os estudos incluídos 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 mais abrangente sobre as informações apresentadas, garantindo a consistência na análise dos resultados de maneira organizada seguindo os objetivos da revisão integrativa.

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

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa realizada na base de dados da Scielo utilizando o descritor “Benzodiazepínicos” foram encontrados 163 referências. Restando 64 referências após aplicar o período de estudo para os últimos 10 anos. Por outro lado, combinando os descritores “Benzodiazepínicos AND Idoso” o número final de referências foi reduzido para 15. Na base de dados do LILACS, utilizando o descritor “Benzodiazepínicos” foram encontradas 8222 referências. Entre as referências encontradas, foram levadas em consideração os artigos publicados nos últimos 10 anos. Reduzindo para 3495 referências. Devido ao grande volume de referências, combinamos mais uma vez os descritores “Benzodiazepínicos AND Idoso” que reduziu significativamente o número de referências para 125. Enquanto, na base de dados da PubMed utilizando os mesmos descritores foram encontradas, no final, 2 referências. Desta forma, 142 referências foram selecionadas para análise (Tabela 1). Após a avaliação das referências, eliminamos as duplicatas e as que não possuíam relação direta com o tema proposto. Desta forma, restaram 14 referências selecionadas, com os seguintes assuntos principais: Benzodiazepinas; Psicotrópicos; Atenção Primária à Saúde; Idoso; Saúde do idoso; Desprescrições; Acidentes por queda; Distúrbios e Manutenção do Sono.

Tabela 1 - Estratégia de busca na base de dados LILACS, PubMed e Scielo.

Descritor	Total de publicações	Publicações filtradas
Benzodiazepínicos (Scielo)	163	64
Benzodiazepínicos AND Idoso	34	15
Benzodiazepínicos (LILACS)	8222	3495
Benzodiazepínicos AND Idoso	252	125
Benzodiazepínicos (PubMed)	19	4
Benzodiazepínicos AND Idoso	2	2

Fonte: Autores

Os objetivos e os resultados referentes à integração desta revisão estão sumarizados no quadro 1, abaixo.

Quadro 1 - Artigos selecionados para os resultados desta revisão.

Autor (ano)	Título do trabalho	Objetivo	Resultado
TINIZARAY& CALLE (2023) ¹¹	Recomendaciones y peligros del uso de las benzodicepinas en los adultos mayores.	Descrever as recomendações e os perigos do uso de benzodiazepínicos em idosos.	Identificaram importantes aplicações para os BDZ, incluindo o tratamento de insônia, depressão, transtorno de pânico, ansiedade e abstinência de álcool, com uma taxa de prevalência chegando a 83,5%. O uso de BDZ foi mais comum em pacientes gravemente enfermos ou com outras comorbidades, como demência (33,5%) ou doença de Alzheimer (5%). Entre os principais fatores de risco ao uso de BDZ estão as quedas, cuja incidência variou de 13% a 17,5%. Da mesma forma, foram identificadas dependência e incontinência urinária, ambas com prevalência de 15%.
FLORES et al. (2023) ¹²	Sobrevida de pessoas idosas hospitalizadas com uso prévio de medicamentos potencialmente	Avaliar o impacto do uso de medicamentos potencialmente inapropriados prescritos antes da internação (PIM-ph)	A prevalência de PIM-ph foi 49,7% (n = 158). Revelando que o uso de medicamentos potencialmente inapropriados pode contribuir para o risco de mortalidade em idosos hospitalizados.

	inapropriados.	na mortalidade de idosos.	
CABRAL et al. (2023) ¹³	Uso ambulatorio de medicamentos potencialment e inapropriados en adultos mayores usuarios de la RAP Metropolitana de ASSE durante 2019.	Reconhecer a disponibilidade de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos no RAP metropolitano da ASSE durante o ano de 2019 e estabelecer um diagnóstico da situação de consumo desses medicamentos.	Foram identificados dezesseis medicamentos potencialmente inapropriados, dos quais os mais comumente utilizados foram clonazepam, quetiapina, alprazolam, flunitrazepam e zolpidem.
OLMOS et al. (2022) ¹⁴	Seguridad del paciente: análisis de la prescripción en adultos mayores de una policlínica de salud mental del Hospital Vilardebó, Uruguay.	Realizar uma análise dos tratamentos farmacológicos para pacientes $\geq$ 65 anos de idade e sua possível implicação clínica, devido aos riscos potenciais decorrentes de reações adversas.	356 pacientes (83,0%) $\geq$ 65 anos apresentaram alto risco de ter algum efeito devido à sua carga anticolinérgica e esse risco foi semelhante aos pacientes com menos de 65 anos. Um total de 344 pacientes estava em tratamento com algum BDZ, com destaque para o uso de flunitrazepam (47,6%) e clonazepam (32,6%). 289 pacientes (67,4%) receberam algum antipsicótico e 9 pacientes estavam tomando mais de 2 antipsicóticos. Dois pacientes estavam

			sendo tratados com imipramina e 49 estavam recebendo um antiparkinsoniano.
RODRIGUES et al. (2021) ¹⁵	Barriers and enablers to deprescribing benzodiazepines in older adults: elaborating an instrument and validating its content.	Elaborar e validar um instrumento sobre facilitadores e dificultadores do processo de desprescrição de BDZ na perspectiva do paciente.	O instrumento foi considerado validado na primeira rodada de avaliação, em que todos os itens avaliados obtiveram coeficiente de validade de conteúdo (CVC) superior a 0,8 na avaliação dos especialistas. Entretanto, estes propuseram sugestões de melhorias que foram incorporadas na versão final do questionário.
FREIRE et al. (2020) ¹⁶	Benzodiazepines utilization in Brazilian older adults: a population-based study.	Avaliar a utilização de benzodiazepínicos (BZD) em idosos brasileiros, com base na Pesquisa Nacional de Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM).	A prevalência da utilização de BZD em idosos foi de 9,3% (IC 95%: 8,3–10,4). Após ajustes, a utilização de BZD foi associada ao sexo feminino (RP = 1,88; IC 95%: 1,52–2,32), depressão (RP = 5,31; IC 95%: 4,41–6,38), multimorbidade (RP = 1,44; IC 95%: 1,20–1,73), visita ao pronto-socorro ou hospitalização nos últimos 12 meses (RP = 1,42; IC 95%: 1,18–1,70), polifarmácia (RP = 1,26; IC 95%: 1,01–1,57) e autoavaliação de saúde ruim ou muito ruim (RP = 4,16; IC 95%: 2,10–8,22). A utilização foi menor na região Norte (RP = 0,18; IC95%: 0,13–0,27) e em

			indivíduos que relataram consumo abusivo de álcool no último mês (RP = 0,42; IC95%: 0,19–0,94).
OLIVEIRA et al. (2020) ¹	Aumento da utilização de benzodiazepínicos entre idosos mais velhos: Projeto Bambuí.	Investigar a tendência do uso de benzodiazepínicos entre idosos mais velhos (75 anos ou mais) residentes em comunidade.	A prevalência do uso de BDZ foi maior em 2012 (33,9%) em comparação a 1997 (24,9%). Após o ajuste múltiplo, a diferença de prevalências não permaneceu significativa na população total de estudo (razão de prevalência (RP) = 1,25; intervalo de confiança de 95% (IC95%) 0,99 - 1,60), diferentemente do observado no estrato feminino (RP = 1,38; IC95% 1,04 - 1,84). O clonazepam foi o medicamento que apresentou o mais forte crescimento (RP = 4,94; IC95% 2,54 - 9,62) entre os dois anos.
FALCI et al. (2019) ¹⁷	Use of psychoactive drugs predicts functional disability among older adults.	Investigar se o uso de drogas psicoativas seria um preditor de incidência de incapacidade funcional entre idosos que vivem na comunidade.	Após ajuste multivariado, o uso de dois ou mais medicamentos psicoativos no estrato feminino foi associado à incapacidade tanto para AIVDs (HR = 1,58; IC95% 1,17–2,13) quanto para ABVDs (HR = 1,43; IC95% 1,05–1,94), o uso de BDZ foi associado à incapacidade para AIVDs (HR = 1,32; IC95% 1,07–1,62) e o uso de antidepressivos foi associado à

			incapacidade tanto para AIVDs (HR = 1,51; IC95% 1,16–1,98) quanto para ABVDs (HR = 1,44; IC95% 1,10–1,90). No estrato masculino, o uso de antipsicóticos foi associado à incapacidade para AIVD (HR = 3,14; IC95% 1,49–6,59). *incapacidade funcional para atividades instrumentais (AIVDs) e básicas (ABVDs)
ALVIM et al. (2017) ¹⁸	Prevalence of and factors associated with benzodiazepin e use in community-resident elderly persons.	Avaliar a prevalência e os fatores associados ao uso de BDZ em idosos da comunidade.	A prevalência de uso de BDZ foi de 18,3% (IC95% 15,2–21,6). A maioria dos BDZ utilizados possui meia vida de eliminação longa (59,2%) e o tempo de uso foi considerado prolongado em 85,5% dos usuários. Dentre os usuários de BDZ, 38,4% também utilizavam antidepressivos. O uso desses fármacos se mostrou associado à presença de transtornos mentais e comportamentais autorrelatados, polifarmácia e realização de consulta médica nos últimos três meses.
ABI-ACKEL et al. (2017) ¹⁹	Uso de psicofármacos entre idosos residentes em comunidade: prevalência e fatores	Investigar a prevalência e os fatores associados ao uso de psicofármacos entre idosos.	A prevalência de uso de psicofármacos foi de 13,4%, sendo 8,3% para uso de BDZ e 5,0% para antidepressivos. Os fatores independentemente associados ao uso de psicofármacos foram do sexo

	associados.		feminino (OR = 2,20; IC95% 1,49 - 3,27), relato de diagnóstico médico para depressão (OR = 6,42; IC95% 4,31 - 9,55), ter realizado 5 ou mais consultas médicas nos últimos 12 meses (OR = 2,15; IC95% 1,32 - 3,53) e afiliação a plano de privado saúde (OR = 2,69; IC95% 1,86 - 3,88).
LOPES et al. (2016) ²⁰	Utilização de medicamentos potencialment e inapropriados por idosos em domicílio.	Avaliar a frequência de utilização em domicílio de medicamentos potencialmente inapropriados por idosos e analisar a significância clínica.	Houve inclusão de 190 idosos na pesquisa e a prevalência encontrada para utilização de medicamentos inapropriados foi 44,2%. As classes terapêuticas de medicamentos inapropriados mais utilizados foram antiinflamatórios não esteroidais, agentes cardiovasculares, BDZ e antidepressivos. Identificou-se associação positiva entre utilização de medicamentos inapropriados e polifarmácia, polipatologia e hipertensão. Na Rename 2013 identificou-se 35 (34,3%) fármacos inapropriados. O estudo demonstrou alta prevalência de utilização de medicamentos inapropriados pelos idosos. As consequências clínicas desta prática são importantes para a

			saúde pública devido ao risco de eventos adversos e impacto negativo na funcionalidade do idoso. Na atenção ao idoso é importante desenvolver ações para promover o uso racional de medicamentos.
CUNHA et al. (2015) ²¹	Benzodiazepine use and associated factors in the elderly in the city of Dourados, MS, Brazil.	Investigar o uso de BZD e fatores associados em idosos de Dourados, MS, Brasil.	A prevalência do uso de BZD foi de 6,5% (IC95%: 5,1-8,2%). O grupo mais velho (RP: 1,60 para 70-79 anos e RP: 1,79 para ≥ 80 anos), o não uso de álcool (RP: 4,14) e o uso de antidepressivos (RP: 8,73) foram as características estatisticamente associadas.
SILVA et al. (2016) ²²	Características do uso e da dependência de benzodiazepínicos entre usuários: atenção primária à saúde.	analisar as características sociodemográficas de história de uso e dependência de BDZ.	A maior parte de consumidores de BDZ é do sexo feminino, com idade entre 53 e 60 anos. O Clonazepam foi o BDZ mais utilizado. Bem como, 181 indivíduos (82,6%) possuem dependência química de BDZ.

Nos últimos anos muitos estudos tem sido desenvolvidos para assegurar uma qualidade de vida melhor para as pessoas idosas. Desta forma, uma análise realizada com base nas referências obtidas nesse estudo revelaram as principais aplicações e os riscos associados ao uso indiscriminado de BZD na fase idosa. Desta forma, Tinizaray & Calle, recentemente identificaram diversos usos, caracterizados principais para os BZD, onde estão incluídos os tratamentos de insônia, depressão, transtorno do pânico, ansiedade e abstinência de álcool, com uma taxa de prevalência de 83,5%. Também se

verificou que o uso de BZD foi mais comum em pacientes gravemente enfermos ou com outras comorbidades, como demência (33,5%) ou doença de Alzheimer (5%). Embora haja a necessidade do uso de BZD pela comunidade idosa, este reflete em riscos à saúde física e motora, que na maioria dos casos são desconhecidos pelos usuários de BZD. Nesse cenário, as quedas figuram um dos principais riscos associados ao uso de BDZ, com incidência que variou de 13% a 17,5% seguido da dependência e incontinência urinária, que também foram identificadas, ambas com taxa de prevalência de 15%¹¹.

Apesar das contraindicações, os BZD mostraram uma alta prevalência de utilização em adultos mais velhos, particularmente naqueles com depressão, e amplas diferenças regionais e sexuais¹⁶.

Em Bambuí – MG foi conduzido um estudo com 1606 indivíduos com idade maior que 60 anos. Destes, a prevalência do uso de BDZ foi 26,7% entre as mulheres e 14,0% entre os homens bem como os principais medicamentos usados eram o bromazepam (35,6%), seguido pelo diazepam (22,5%), clonazepam (12,6%) e lorazepam (21,5%). Diante desses dados, um total de 53,2% faziam uso de BDZ de meia-vida longa, que é um padrão inadequado para idosos²⁴.

Desta forma, um estudo realizado pelo projeto Bambuí – MG evidenciou um importante aumento no uso de BZD em uma população idosa mais velha com idades entre 75 e 89 anos. Os resultados causaram preocupação, pois são medicamentos contraindicados para idosos, especialmente se utilizados cronicamente, estão disponíveis na relação nacional de medicamentos essenciais. Portanto, os profissionais de saúde devem estar atentos para os riscos envolvidos no uso de BZD por essa população¹.

Por outro lado, Cabral et al. destaca a aplicação de ferramentas explícitas para facilitar a identificação de medicamentos potencialmente contraindicados para idosos, revelando que o alto consumo desses medicamentos foi mais expressiva durante o ano de 2019, devido à presença de novos derivados de BZD¹³.

Neste contexto, em um estudo prospectivo, foi avaliado o impacto do uso de medicamentos potencialmente inapropriados, tais como os BDZ, prescritos antes da internação (PIM-ph) sobre mortalidade de idosos. Neste estudo, os autores incluíram 318 pacientes com idade ≥ 65 anos que procuraram atendimento de emergência e foram internados por qualquer motivo clínico. As informações sobre os indicadores clínicos e sociais foram obtidas por meio de entrevistas estruturadas, 24 a 48 horas após a

internação. Os medicamentos usados por esses pacientes foram registrados e o uso de PIM-ph foi identificado pela análise brasileira baseada em consenso de uso de PIM. A análise considerou a influência de todo conjunto de PIM-ph, bem como de alguns PIM-ph específicos. O impacto do uso de PIM-ph na sobrevivência de idosos hospitalizados foi determinado por meio da análise multivariada de regressão de Cox. A prevalência de PIM-ph foi 49,7% (n = 158). Um total de 85 pacientes (26,7%) faleceram durante a internação ou até 30 dias após a alta. Dezoito classes farmacológicas de uso de PIM-ph foram identificadas. O uso de PIM-ph, BDZ (IC 1.055-3.365, p= 0.032), digoxina (IC 1.623-7.048, p=0.001) e diuréticos de alça (IC 1.000-3.455, p=0.05) aumentou o risco relativo de mortalidade independente de sexo, idade, causas clínicas e hospitalização, risco de fragilidade, suporte social, presença de sintomas de confusão, polifarmácia e evolução intra-hospitalar de complicações geriátricas. Revelando que o uso de PIM-ph (BZD, digoxina e diuréticos de alça) pode contribuir para o risco de mortalidade em idosos hospitalizados. Esses resultados podem ser relevantes no manejo e cuidado terapêutico de pacientes hospitalizados¹².

Outro estudo corrobora para os potenciais riscos associados ao uso de BDZ. Desta forma, em um estudo descritivo realizado, transversal, observacional, naturalístico do tratamento farmacológico de pacientes ≥ 65 anos da Policlínica Hospitalar de Vilardebó, entre maio e agosto de 2021 demonstrou que a carga anticolinérgica dos tratamentos foi comparada com a de pacientes com menos de 65 anos. Foram incluídos 356 pacientes (83,0%) ≥ 65 anos que apresentaram alto risco de ter algum efeito devido à sua carga anticolinérgica e esse risco foi semelhante aos pacientes com menos de 65 anos. Um total de 344 pacientes estava em tratamento com algum BDZ, com destaque para o uso de flunitrazepam (47,6%) e clonazepam (32,6%). 289 pacientes (67,4%) receberam algum antipsicótico e 9 pacientes estavam tomando mais de 2 antipsicóticos. Dois pacientes estavam sendo tratados com imipramina e 49 estavam recebendo um antiparkinsoniano. Os autores concluíram que pacientes com mais de 65 anos estão expostos a um alto risco de sofrer reações adversas a medicamentos em decorrência de uma carga anticolinérgica elevada, de forma semelhante à da população mais jovem estudada, bem como de uma polifarmácia acentuada. Além disso, algumas práticas devem ser evitadas, como a prescrição de determinados tipos de BDZ que são utilizados pela população idosa¹⁴.

Diante da preocupação com a saúde dos idosos, um estudo realizado em um município da região oeste de Minas Gerais revelou que os BDZ são compostos que

podem causar dependência. Apresentando 82,6% de indivíduos que possuem dependência química dos BDZ. Os autores ainda enfatizam que tal dependência química são atribuídas a fatores como: a imagem positiva do fármaco, o baixo custo, a medicalização de problemas pessoais, sóciofamiliares, profissionais, inadequações do tratamento. Desta forma, todos esses fatores contribuem para a dependência de BDZ²².

Em outro estudo, os autores demonstraram uma associação prospectiva entre o uso de BZD e a incapacidade funcional. Esses resultados indicam a necessidade de avaliar criteriosamente a prescrição de drogas psicoativas para idosos e monitorar seu uso, a fim de detectar danos à saúde desses usuários¹⁷.

Em um estudo transversal, realizado por meio de inquérito domiciliar com 423 idosos de Juiz de Fora – MG. Para analisar os fatores associados ao desfecho, os autores utilizaram o modelo de regressão de Poisson, baseado no modelo teórico de determinação com blocos hierárquicos e as variáveis foram ajustadas dentro de cada bloco, permanecendo no modelo final aquelas com nível de significância de 5%. Desta forma, o uso de BZD está associado à presença de transtornos mentais e comportamentais autorreferidos, polifarmácia e consultas médicas. Portanto, o uso de BZD foi considerado elevado entre os idosos e a redução na prescrição desses medicamentos deve ser avaliada individualmente, considerando as alterações fisiológicas do idoso e os efeitos adversos dos medicamentos, a fim de minimizar prescrições inadequadas¹⁸.

O problema físico e cognitivo associado ao uso de BZD vem crescendo anualmente. Em 2003, um estudo com 1.635 idosos com idade igual ou superior a 60 anos foi realizado com base no Inquérito de Saúde da Região Metropolitana de Belo Horizonte – MG. Modelos de regressão logística foram utilizados para identificar os fatores associados ao uso de BZD, considerando o nível de significância de 5,0%. Em relação à prevalência e os fatores associados ao uso de BZD entre idosos, foi observada uma prevalência semelhante ao verificado entre idosos de outros estados do Brasil e o padrão de associações detectado foi consistente com o observado em populações idosas de países de maior renda, sendo o relato de diagnóstico médico para depressão o fator mais fortemente associado ao uso de BZD¹⁹.

A depressão é uma das causas que levam os idosos a procurar um profissional de saúde, que geralmente prescreve BZD como alternativa para aliviar seus sintomas. Embora, esta prática conduza a sérios danos à saúde do idoso, um estudo realizado por

Lopes et al. alerta sobre os medicamentos impróprios para esse público. Os medicamentos inapropriados foram classificados empregando os três grupos de critérios explícitos incluídos na Lista de Beers de 2012. Participaram desse estudo, 190 idosos e a prevalência encontrada para utilização de medicamentos inapropriados foi 44,2%. As classes terapêuticas de medicamentos inapropriados mais utilizados foram anti-inflamatórios não esteroidais, agentes cardiovasculares, BZD e antidepressivos. Os autores identificaram associações positivas entre utilização de medicamentos inapropriados e polifarmácia, polipatologia e hipertensão. Na Renam 2013 identificou-se 35 fármacos inapropriados o que resulta em 34,3% de todos os fármacos listados. O estudo, ainda demonstrou alta prevalência de utilização de medicamentos inapropriados pelos idosos. As consequências clínicas da utilização de medicamentos inapropriados são importantes para a saúde pública devido ao risco de eventos adversos e impacto negativo na funcionalidade do idoso. Na atenção ao idoso é importante desenvolver ações para promover o uso racional de medicamentos²⁰.

Entretanto, em outro estudo realizado com 1.022 indivíduos com idade maior de 60 anos, na Cidade de Dourados – MG, os autores utilizaram questionário padronizado com as variáveis de nível econômico, escolaridade, demográficas, situação conjugal, exercícios físicos, internações hospitalares, autopercepção de saúde, uso de bebida alcoólica e fumo. Os medicamentos utilizados foram obtidos por meio da verificação da receita médica ou embalagem e classificados segundo o *Anatomical Therapeutic Chemical Index*. Para avaliar a associação entre as variáveis foram utilizados os testes do qui-quadrado, de tendência linear, exato de Fisher e regressão de Poisson. Desta forma, os autores constataram que a prevalência do uso de BZD na população estudada foi baixa, semelhante à de outros estudos brasileiros e menores do que as obtidas em estudos internacionais. Contudo, a prevalência do uso de BZD aumentou com a idade bem como com o uso de antidepressivos²¹.

Alvarenga et al. buscaram compreender a percepção e os significados que os idosos atribuem a suas experiências relacionadas ao uso prolongado de BZD. Os autores verificaram que os idosos entrevistados justificam o uso crônico de BZD como um paliativo para lidar com dificuldades existenciais decorrentes de situações culturais, sociais e familiares, as quais precisam ser abordadas nos serviços de saúde⁸.

No entanto, a realização deste trabalho demonstrou que o uso de BZD está diretamente atribuída à introdução do medicamento por indicação médica. Embora, nota-se o desconhecimento, por parte dos idosos, da sua indicação terapêutica. Sendo

assim, esta pratica coloca em risco a saúde do idoso sem que o próprio individuo perceba. Por outro lado, foi visto que alguns dos trabalhos incluídos nesta revisão foram oriundos do Sudeste do Brasil. Portanto, política pública de incentivo poderiam ser uma das ferramentas empregadas nas demais Regiões brasileiras no intuito de avaliar a necessidade do uso de BZD, orientação de uso, alerta de efeitos colaterais e distribuição.

.

4. Conclusão

Mediante este estudo, esta claro que pacientes com mais de 65 anos estão expostos a um alto risco de sofrer reações adversas a medicamentos em decorrência de uma carga anticolinérgica elevada, do qual a população mais jovem também esta vulnerável aos efeitos colaterais promovidos por BDZ, bem como o fator polifarmácia acentuada. Desta forma, apontando os BDZ como um dos principais ansiolíticos mais comercializados no mundo e que possui um alto risco de dependência decorrente de sua meia vida longa, se faz necessário ter muito cuidado ao realizar a sua prescrição. Essa preocupação se torna mais evidente quando a pesquisa indica um alto consumo em pacientes idosos e de maneira crônica, onde a síndrome de abstinência e reações adversas é ampliada em razão da fisiologia da própria idade.

Diante disso, devem ser evitados alguns tipos de práticas, como a prescrição de determinados tipos de BDZ a população idosa no intuito de minimizar os possíveis efeitos colaterais e prescrições equivocadas. É necessário buscar estratégias de formação que reduzam ou minimizem esse risco potencial que afeta negativamente a saúde das pessoas idosas. Sendo fundamental a criação de protocolo para indicação destes medicamentos e a conscientização sobre o uso adequado, possíveis reações adversas e o desmame, reafirmando a importância da atuação dos prescritores e farmacêuticos.

Referências

1. OLIVEIRA, A. L. M. L.; NASCIMENTO, M. M. G.; CASTRO-COSTA, E.; FIRMO, J. O. A.; LIMA-COSTA, M. F.; LOYOLA FILHO, A. I. Aumento da utilização de benzodiazepínicos entre idosos mais velhos: Projeto Bambuí. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v. 23: E200029, 2020.
2. AIRAGNES, G.; PELISSOLO, A.; LAVALLÉE, M.; FLAMENT, M.; LIMOSIN, F. Benzodiazepine Misuse in the Elderly: Risk Factors, Consequences, and Management. **Current Psychiatry Reports**. 2016;
3. SILVA, Penildon. **Farmacologia**. Guanabara Koogan, 2010.
4. COSSA, L. F. T.; PEREIRA, L. P.; MAGALHÃES, T. C.; SILVA, I. O.; Victoria GASTALDELO, V.; MORANDIN, G.; MARINI, D. C. Estudo sobre o uso de benzodiazepínicos em idosos. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**. v. 6, n. 2, p. 923-936, 2024.
5. HARNOD, T.; LIN, C. L.; SUNG, F. C.; KAO, C. H. An association between benzodiazepine use and occurrence of benign brain tumors. **Journal of the Neurological Sciences**. v. 336 (1-2): p. 8-12, 2014.
6. ARARIPE, D. T. R.; JASTROW, J. M. B.; ARARIPE, C. F.; CANEPPA, L. B. Q.; GONÇALVES, E. S.; LEITÃO, F. N. C. Uso abusivo medicamentoso de benzodiazepínicos associados ao risco de demência no Brasil: revisão sistemática. **Revista Multidisciplinar em Saúde**. 2023.
7. SILVA, E. G.; FERNANDES, D. R.; TERRA JÚNIOR, A. T., 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.
8. ALVARENGA, J. M.; LOYOLA FILHO, A. I.; GIACOMIN, K. C.; ELIZABETH UCHOA, E.; FIRMO, J. O. A. Uso de benzodiazepínicos entre idosos: o alívio de

“jogar água no fogo”, não pensar e dormir. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. v. 18, n. 2, p. 249-258, 2015.

9. SANTOS, C. A.; RIBEIRO, A. Q.; ROSA, C. O. B.; RIBEIRO, R. C. L. Depressão, déficit cognitivo e fatores associados à desnutrição em idosos com câncer. **Ciência Saúde Coletiva**. 2015.

10. ALVIM, M. M.; CRUZ, D. T.; AQUINO, G. A.; LEITE, I. C. G. Estudo do uso de medicamentos em idosos: uso de benzodiazepínicos e interações medicamentosas população. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/MR8Dn4NFvJnsh7JxnfQ3sTv/?lang=en>. (22/02/2025).

11. TINIZARAY, N. M. R. & CALLE, D. F. C. Recomendaciones y peligros del uso de las benzodicepinas en los adultos mayores. **Vive Revista de Salud**. 6:16, 2023

12. FLORES, T. G.; CRUZ, I. B. M.; LAMPERT, M. A.; GULARTE, A. C.; TURRA, B. O.; BARBISAN, F. Sobrevida de pessoas idosas hospitalizadas com uso prévio de medicamentos potencialmente inapropriados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. 26:e230017, 2023.

13. CABRAL, S.; JARA, J.; GOYRET, A.; CASTRO, M.; FABBIANI, S.; GARAFONI, F.; EDELMAN, A. Uso ambulatorio de medicamentos potencialmente inapropriados en adultos mayores usuarios de la RAP Metropolitana de ASSE durante 2019. **Revista Médica del Uruguay**. 39:1, 2023.

14. OLMOS, I.; ANGULO, D.; MATO, M.; RICCIARDI, C.; TOLEDO, M.; VAZQUEZ, M. Seguridad del paciente: análisis de la prescripción en adultos mayores de una policlínica de salud mental del Hospital Vilardebó, Uruguay. **Revista Médica del Uruguay**. 38(4): e38404, 2022.

15. RODRIGUES, L. S.; TINOCO, M. S.; SILVA, L. G. R.; CARDOSO, C. S.; SOUSA, L. C. C.; GONÇALVES, A. M. R. F.; BALDONIA, A. O. Barriers and enablers to deprescribing benzodiazepines in older adults: elaborating an instrument and validating its content. **Geriatrics Gerontology Aging**. 15:e0210059, 2021.

16. FREIRE, M. B. O.; DA SILVA, B. G. C.; BERTOLDI, A. D.; FONTANELLA, A. T.; MENGUE, S. S.; RAMOS, L. R.; TAVARES, N. U. L.; PIZZOL, T. S. D.; ARRAIS, P. S. D.; FARIAS, M. R.; LUIZA, V. L.; OLIVEIRA, M. A.; MENEZES, A. M. B. Benzodiazepines utilization in Brazilian older adults: a population-based study. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. 23:E200029, 2020.
17. FALCI, D. M.; MAMBRINI, J. V. M.; CASTRO-COSTA, É.; FIRMO, J. O. A.; LIMA-COSTA, M. F.E; LOYOLA FILHO, A. I. Use of psychoactive drugs predicts functional disability among older adults. **Revista de Saúde Pública**. 53:21, 2019.
18. ALVIM, M. M.; CRUZ, D. T.; VIEIRA, M.T.; BASTOS, R. R.; LEITE, I. C. G. Prevalence of and factors associated with benzodiazepine use in community-resident elderly persons. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. 20:4, 2017.
19. ABI-ACKEL, M. M.; LIMA-COSTA, M. F.; CASTRO-COSTA, É.; LOYOLA FILHO, A. I. Uso de psicofármacos entre idosos residentes em comunidade: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. 20:1, 2017.
20. LOPES, L. M.; FIGUEIREDO, T. P.; COSTA, S. C.; REIS, A. M. M. Utilização de medicamentos potencialmente inapropriados por idosos em domicílio. **Ciência e Saúde Coletiva**. 21:11, 2016.
21. CUNHA, C. D. A.; SOUZA, M. C. C.; CATTANIO, G. A. A.; IAHNN, S. R.; LIMA, R. C. Benzodiazepine use and associated factors in elderly in the city of Dourados, MS, Brazil. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. 64:3, 2015.
22. SILVA, V. P.; BOTTI, N. C. L.; OLIVEIRA, V. C.; GUIMARÃES, E. A. A. Características do uso e da dependência de benzodiazepínicos entre usuários: atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**. UERJ. 24(6): e8783, 2016.