

Enfermagem Brasil 2017;16(4):240-245

## REVISÃO

### O uso abusivo de ansiolítico pelo idoso

Tayse Vitali Spillere, Esp. \*, Maria Tereza Soratto, M.Sc.\*\*

*\*Enfermeira, Especialista em Assistência de Enfermagem em Gestão da Atenção Básica em Saúde, Universidade do Extremo Sul de Santa Catarina UNESC, Criciúma/SC, \*\*Enfermeira, UNESC, Criciúma/SC*

Recebido em 12 de janeiro de 2017; aceito em 9 de agosto de 2017.

**Endereço para correspondência:** Maria Tereza Soratto, UNESC, Av. Universitária, 1105, Curso de Enfermagem, Bloco S, Bairro Universitário 88806-000 Criciúma SC, E-mail: guiga@unesc.net; Tayse Vitali Spillere: taysevi@hotmail.com

## Resumo

Este estudo tem como objetivo analisar publicações científicas recentes sobre o uso abusivo de ansiolítico pelo idoso. Pesquisa de revisão bibliográfica, de caráter descritivo, qualitativa, desenvolvida a partir de artigos científicos publicados entre 2012 e 2016, indexados na Scielo, Bireme e Google Acadêmico. Identificaram-se 519 artigos selecionando-se 6 artigos a partir dos descritores: uso abusivo medicamento; ansiolítico; idoso. Os resultados deste estudo demonstraram que os benzodiazepínicos podem provocar dependência, tolerância e reações adversas quando utilizados inadequadamente. Faz-se necessário a qualificação da equipe multiprofissional de saúde sobre o uso racional de medicamentos e adoção de estratégias de utilização racional de benzodiazepínicos pelo idoso, com orientações da equipe sobre dependência, reações adversas e interação medicamentosa. Nesta perspectiva são necessárias ações e políticas que contemplem o uso racional de benzodiazepínicos, especialmente para o paciente idoso, a fim de minimizar riscos à saúde e melhorar a qualidade de vida no contexto do envelhecimento.

**Palavras-chave:** idoso, uso de medicamentos, uso indevido de medicamentos sob prescrição, equipe de assistência ao paciente.

## Abstract

### *Abusive use of anxiolytic in the elderly*

This study aims to analyze scientific publications on abusive use of anxiolytic in the elderly. Literature review research, descriptive, qualitative character, developed from scientific articles published between 2012 and 2016, indexed in Scielo; Bireme and Google Scholar. We identified 519 articles and selected 6 articles using the descriptors: abusive use of medication; anxiolytic; elderly. The results of this study have shown that benzodiazepines may cause dependence, tolerance and adverse reactions when used inappropriately. It is necessary to qualify the multidisciplinary health team on the rational use of medicines and adoption of strategies of rational use of benzodiazepines by elderly, with team guidelines about dependency, adverse reactions and drug interactions. In this perspective are necessary actions and policies that contemplate the rational use of benzodiazepines, especially for the elderly patient, in order to minimize health risks and improve the quality of life in the context of ageing.

**Key-words:** aged, drug utilization, prescription drug misuse, patient care team.

## Resumen

### *El uso abusivo de ansiolíticos en adultos mayores*

Estudio que tiene por objetivo analizar publicaciones científicas sobre el uso abusivo de ansiolíticos en adultos mayores. Investigación de revisión de la literatura, carácter cualitativo, descriptivo, desarrollada a partir de artículos científicos publicados entre 2012 y 2016, indexados en Scielo; Bireme y Google Scholar. Se identificaron 519 artículos y seleccionados 6 a partir de los descriptores: uso indebido de medicamentos; ansiolítico; personas de edad avanzada. Los resultados de este estudio han demostrado que las benzodiazepinas pueden causar dependencia, tolerancia y reacciones adversas cuando se utiliza inadecuadamente. Es necesario capacitar el equipo de salud multidisciplinario sobre el uso racional de medicamentos y la adopción de estrategias de uso racional de las benzodiazepinas por ancianos, con

orientaciones del equipo sobre dependencia, reacciones adversas y las interacciones entre medicamentos. En esta perspectiva son necesarias acciones y políticas que contemplen el uso racional de las benzodiazepinas, especialmente para el paciente anciano, con el fin de minimizar los riesgos de salud y mejorar la calidad de vida en el contexto del envejecimiento.

**Palabras-clave:** anciano, utilización de medicamentos, mal uso de medicamentos de venta con receta, grupo de atención al paciente.

## Introdução

Os benzodiazepínicos foram introduzidos no mercado a partir da década de 1960 para tratamento de transtornos de ansiedade. O primeiro composto do grupo dos benzodiazepínicos a ser utilizado foi o clordiazepóxido em 1961, uma de suas principais características era a baixa capacidade de produzir depressão fatal no Sistema Nervoso Central (SNC), sendo um dos motivos para sua rápida aceitação no mercado [1].

A crescente utilização de benzodiazepínicos está relacionada à medicalização da sociedade na atualidade, aliada às pressões mercadológicas da indústria farmacêutica e ao envelhecimento da população. Estes medicamentos provocam tolerância, dependência e reações adversas quando utilizados inadequadamente [2].

Os benzodiazepínicos estão entre as drogas mais prescritas no mundo. São utilizados como ansiolíticos e hipnóticos, além de possuir ação miorelaxante e anticonvulsivante. Sabe-se que esses medicamentos promovem altas taxas de dependência, o que leva, respectivamente, ao aumento da dose necessária para o mesmo efeito terapêutico e tem sido um grande problema de cunho social, abrangendo pessoas de diversas classes sociais e faixas etárias. A automedicação apresenta-se como uma doença que só pode ser superada com parcimônia; além de encorajamento dos dependentes de benzodiazepínicos a buscarem um tratamento [3].

O contexto em que ocorre o uso inadequado dos benzodiazepínicos é complexo e multifatorial [4]. Apesar de sua baixa toxicidade e segurança, apresentam potencial tóxico e dependência aos seus usuários. Embora as recomendações para uso de benzodiazepínicos com prescrição sugiram que a duração do tratamento se limite a apenas algumas semanas, os estudos indicam que o uso de tais medicamentos ocorra por meses, anos e até décadas. Entre suas principais indicações incluem o tratamento de distúrbio do sono, diminuição da ansiedade e questões cotidianas como traumas pessoais e perda de entes queridos [1].

Quando um benzodiazepínico é escolhido como forma de tratamento, deve-se analisar que o uso prolongado dessas substâncias tem como complicações, além do risco de dependência física e psíquica, os efeitos socioeconômicos como, por exemplo, maior risco de acidentes (domésticos, ocupacionais, de trânsito), aumento das tentativas de suicídio, redução da capacidade de trabalho, entre outros [1].

O consumo de benzodiazepínicos por idosos está relacionado ao fato do envelhecimento ser acompanhado pelo aparecimento de transtornos do sono, depressão, ócio pela aposentadoria e das doenças neurológicas degenerativas [1]. Em virtude do uso demasiado de medicações ansiolíticas pelos idosos, considerou-se a relevância de aprofundar a temática, inserindo a importância de ações que possam minimizar este uso. Nesta perspectiva este estudo objetivou identificar e analisar publicações científicas sobre o uso abusivo de ansiolítico pelo idoso.

## Material e métodos

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de caráter descritivo, qualitativa, desenvolvida a partir de artigos científicos publicados entre 2012 e 2016, indexados na Scielo; Bireme e Google acadêmico a fim de se identificar publicações recentes envolvendo a temática sobre uso abusivo de ansiolítico pelo idoso.

Para a localização dos artigos publicados na base de dados utilizaram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos que relatam o assunto publicado no banco de dados da Scielo; Bireme e Google acadêmico; descritores: uso abusivo medicamento ansiolítico idoso; língua portuguesa; artigos publicados no período de 2012 a 2016.

Os critérios de exclusão foram relacionados aos artigos não disponibilizados na íntegra; artigos repetidos; resenhas; editoriais e dossiês; teses e dissertações; além daqueles que não se enquadravam no ano pesquisado.

O processo de coleta de dados ocorreu de acordo com a seguinte sistematização: a avaliação inicial do material bibliográfico mediante a leitura dos resumos, com a finalidade de selecionar aqueles que atendiam aos objetivos do estudo, através do tema proposto, totalizando 519 artigos. A seguir realizou-se a leitura dos artigos selecionados na íntegra, com a seleção final de 6 artigos para análise.

## Resultados e discussão

A apresentação da revisão e a discussão dos dados foram realizadas de forma descritiva, sendo analisados 06 artigos que atenderam os critérios de inclusão. Foi realizada a análise do conteúdo dos artigos selecionados através de leitura minuciosa, na íntegra, necessária para o alcance dos objetivos propostos. Os artigos utilizados na revisão foram organizados e sintetizados em um quadro contendo informações de acordo com título, tipo e método do estudo, ano, autores, periódico.

**Quadro 1** - Artigos selecionados de acordo com título, tipo e método do estudo, ano, autores, periódico.

Título do artigo	Tipo e método do estudo	Ano	Autores	Artigo Periódico
Prescrição de benzodiazepínicos para adultos e idosos de um ambulatório de saúde mental [5]	Estudo transversal de coleta de dados de pacientes atendidos no Ambulatório Municipal de Saúde Mental de Sorocaba/SP	2016	Naloto et al.	Ciênc Saúde Coletiva
Avaliação da prescrição de Benzodiazepínicos em uma farmácia Magistral da Cidade de Paranavaí (PR) [1]	Estudo descritivo, transversal, retrospectivo no qual os dados foram obtidos através da análise do sistema informatizado de uma farmácia de manipulação da cidade de Paranavaí (PR)	2014	Silva; Rodrigues	Revista Saúde e Pesquisa
Análise do perfil de uso de benzodiazepínicos em usuários de um hospital universitário da Paraíba [6]	Estudo observacional, descritivo e prospectivo. Foi desenvolvido por meio de um levantamento de dados	2013	Silva; Batista; Assis	Revista Brasileira de Farmácia
Uso de Benzodiazepínicos como automedicação: consequências do uso abusivo, dependência, farmacovigilância e farmacoeconomia [3].	Estudo de revisão sistemática da literatura, abrangendo a epidemiologia, a caracterização comportamental dos usuários contínuos de medicamentos controlados	2013	Castro et al.	Revista Interdisciplinar
Uso de medicamentos por pessoas idosas na comunidade: proposta de ação de enfermagem [7]	Estudo descritivo, com abordagem quantitativa	2013	Gauterio et al.	Rev Bras Enfem
Estudo da utilização e promoção do uso racional de benzodiazepínicos em uma drogaria no município de São Luiz Gonzaga/RS [8]	Estudo transversal, de natureza descritiva e exploratória, realizado em uma drogaria no município de São Luiz Gonzaga – RS	2012	Silva; Oliveira	Revista Brasileira de Farmácia

Os dados foram agrupados de acordo com os aspectos que mais se destacaram e foram relevantes ao tema: o uso abusivo de medicamentos e ansiolíticos, o uso abusivo de ansiolítico pelo idoso; medidas de controle para o uso abusivo de medicamentos.

### *O uso abusivo de medicamentos*

O uso excessivo dos benzodiazepínicos é observado em diversos países, tanto em centros urbanos como em populações rurais. A intensa utilização desses medicamentos pode ser justificada pelo ritmo de vida estressante da humanidade, pelo aumento na síntese e comercialização de novas drogas, pela influência das propagandas exercida por parte das indústrias farmacêuticas e até pela prescrição inadequada realizada pelos médicos. Estudos

apontam maior prevalência do consumo de ansiolíticos por trabalhadores com jornadas de trabalho longas, em virtude da maior exposição ao estresse, o que poderia contribuir para o uso do medicamento de forma prematura e, assim, aumentar o risco do uso crônico em idades mais avançadas [6].

Os benzodiazepínicos são fármacos de prescrição e dispensação restrita, utilizados em casos de convulsões, insônia e ansiedade. Nestes dois últimos casos o tratamento não deve ultrapassar quatro semanas, no entanto sua utilização é por muitas vezes inadequada, o que tem despertado preocupação na área de saúde pública [1].

O estudo de Silva e Rodrigues [1] teve como objetivo avaliar a existência de uso prolongado e dependência de Benzodiazepínicos na cidade de Paranaíba (PR), traçar o perfil de usuários e avaliar os prescritores quanto à especialidade. Foram analisadas notificações de receitas B1 retidas em uma farmácia de manipulação. Observou-se que a dependência foi encontrada em 43,27% dos casos e o profissional que mais prescreveu benzodiazepínico foi o clínico geral, totalizando 56,45% das prescrições, enquanto que o fármaco mais prescrito foi o alprazolam.

Conforme Silva e Rodrigues [1], o consumo crescente pode estar relacionado à turbulência vivida nas últimas décadas. O estresse e a conseqüente fragilidade da humanidade em tolerar tanta pressão, a introdução de novas drogas, a intensa pressão da indústria farmacêutica, e ainda hábitos de prescrição inadequada por parte dos médicos são fatores que podem estar relacionados com o aumento da procura por benzodiazepínicos, podendo levar à dependência.

O tempo de uso e a dose diária são importantes fatores à dependência. A partir do terceiro mês de uso até 12 meses, aumenta de 10% a 15% o risco de dependência, e por mais de 12 meses aumenta entre 25% a 40%. A dependência de benzodiazepínicos é muito pior que a dependência causada pelos canabinoides [1].

#### *O uso abusivo de ansiolítico pelo idoso*

Em pesquisa de Naloto et al. [5] com coleta de dados de pacientes atendidos no Ambulatório Municipal de Saúde Mental de Sorocaba/SP, entre março e novembro de 2013, observou-se o uso inapropriado de benzodiazepínicos entre adultos e idosos atendidos no ambulatório de saúde mental. A minoria das prescrições era racional ou estava adequada quanto ao tempo de uso, sendo observado o uso crônico do benzodiazepínico nos pacientes com transtornos depressivos e ansiosos.

O estudo de Queiroz Neto et al. [2] evidenciou elevada prevalência do uso de benzodiazepínicos entre os usuários com faixa etária entre 61 e 70 anos; com utilização inadequada possibilitando aumento do risco de reações adversas de maior gravidade para os idosos. Das prescrições, o fato de apenas 1,9% para os adultos e 5,8% para os idosos estarem adequadas, chama a atenção para erros relacionados à indicação de uso, condutas não recomendadas para a faixa etária e/ou paciente; riscos de interações medicamentosas graves; e problemas relacionados à dose, frequência e, principalmente, duração do tratamento [5].

Martins et al. [9], em estudo com 58 idosos usuários de benzodiazepínicos, mostraram que a prescrição era inadequada em relação ao período de uso, dosagem e tipo de medicamento prescrito. Desta forma é necessário avaliar os impactos do uso de benzodiazepínicos entre idosos, principalmente no que se refere à sonolência diurna excessiva e à instabilidade postural, bem como adequação dos profissionais de saúde quanto à prescrição deste medicamento [9].

Os idosos apresentam maior sensibilidade aos benzodiazepínicos e o metabolismo é mais lento nos fármacos de longa ação; possuem uma longa meia vida de eliminação, particularmente no idoso, induzindo sedação prolongada e risco aumentado para quedas, fraturas e acidentes [10].

Os riscos ao uso de medicamentos são mais elevados nas pessoas idosas, quando comparados aos da população mais jovem. Isso ocorre devido às alterações específicas do envelhecimento, que refletem na vulnerabilidade, interações medicamentosas, efeitos colaterais e às reações adversas, na população idosa [7].

O uso de benzodiazepínicos por idosos torna-se relevante devido às mudanças fisiológicas que acompanham o envelhecimento, o mau uso ou uso inadequado, além da associação de vários medicamentos, podem desencadear interações medicamentosas, o que contribui para que ocorram intoxicações. Essa fase da vida é propícia ao desenvolvimento de doenças crônicas, como cardiopatias, doenças infecciosas, além do diabetes e câncer. Dessa

forma, o aumento do consumo de medicamentos acompanha a tendência do envelhecimento, tornando a polifarmácia nos idosos uma normalidade na clínica médica [8].

Os resultados confirmam o uso irracional dos benzodiazepínicos, principalmente entre os idosos, o que se deve em parte pela falta de conhecimento farmacológico apropriado por parte dos prescritores que em sua maioria são clínicos gerais. Conclui-se que são necessários programas de educação médica continuada que conscientizem tanto os profissionais da saúde quanto a população sobre o uso racional destas drogas [1].

#### *Medidas de controle para o uso abusivo de medicamentos*

Ao observar os achados da pesquisa de Naloto et al. [5], verifica-se que parte dos resultados encontrados se assemelha a outros municípios brasileiros e países, demonstrando a necessidade de iniciativas para o planejamento de intervenções que visem o uso apropriado desses medicamentos e que, conseqüentemente, beneficiem o paciente. O incentivo ao aperfeiçoamento pelos profissionais envolvidos no cuidado destes pacientes e o rigor na prescrição dos benzodiazepínicos poderiam ser algumas das medidas adotadas a fim de proporcionar o uso apropriado dos psicotrópicos no serviço de saúde [5].

Os dados registrados pela literatura reforçam que o uso abusivo e a dependência são conseqüências das más prescrições e ineficientes orientações, tanto de profissionais de medicina como farmacêuticos [1]. O estudo de Silva e Rodrigues [1] revela a falta de preparo dos médicos diante da prescrição de psicotrópicos, o que deveria ser o contrário, pois o médico tem papel fundamental na promoção de uma correta orientação ao paciente, alertando sobre efeitos colaterais e dependência.

A orientação farmacêutica, bem como o acompanhamento, surge como estratégias para promoção do uso racional dos medicamentos. As responsabilidades junto aos usuários precisam ser compartilhadas entre os profissionais da saúde, pois quanto maior a interação entre prescritor, dispensador e usuário mais próximo se está de alcançar os resultados esperados [8].

Destaca-se ainda que o consumo de benzodiazepínicos pode estar associado a alguns problemas de saúde e segurança pública, como a diminuição da atenção, concentração, coordenação motora e raciocínio, o que torna o uso desses fármacos arriscado para a segurança no trânsito, que ainda pode ser potencializado pelo uso concomitante de álcool [1].

A organização de protocolos clínicos são ferramentas essenciais para a redução do uso inadequado dos benzodiazepínicos e dos conflitos com o prescritor. O protocolo pode auxiliar nas decisões médicas e na promoção de programas de atenção farmacêutica, esclarecendo o paciente quanto ao risco da utilização. A criação de serviços multiprofissionais de prevenção e apoio ao dependente de medicamentos são medidas fundamentais para racionalizar o uso de benzodiazepínicos [4].

O uso abusivo de benzodiazepínicos é objeto de análise e de discussão em saúde pública sendo necessária a organização de uma política pública para a definição de intervenções e estratégias de promoção da saúde, visando à prevenção da automedicação que possa trazer riscos aos usuários e à comunidade [3]. Percebe-se a necessidade de qualificar os serviços de saúde ofertados e orientar os usuários de benzodiazepínicos sobre os riscos relacionados ao uso abusivo, desnecessário e associado a outros fármacos. Nesse sentido, faz-se necessário direcionar ações e políticas que contemplem o uso de medicamentos, especialmente para o paciente idoso, a fim de minimizar riscos à saúde e melhorar a qualidade de vida no contexto do envelhecimento, bem como desestimular a prática da automedicação com medicamentos que podem comprometer tanto a capacidade física quanto cognitiva dos usuários, quando usados de forma inadequada ou associados a outras substâncias [8].

#### **Conclusão**

Os resultados deste estudo demonstraram que os benzodiazepínicos podem provocar dependência, tolerância e reações adversas quando utilizados inadequadamente.

A qualificação dos profissionais da saúde acerca do uso irracional de medicamentos deve ser realizada desde a graduação, para orientar os profissionais sobre os riscos relacionados ao uso abusivo de benzodiazepínicos associado a outros fármacos relacionados ao processo de envelhecimento.

Faz-se necessário a qualificação da equipe multiprofissional de saúde sobre o uso racional de medicamentos e adoção de estratégias de utilização racional de benzodiazepínicos

pelo idoso, com orientações da equipe sobre dependência, reações adversas e interação medicamentosa.

Considera-se imprescindível a inserção de programas de educação continuada que conscientizem tanto os profissionais da saúde quanto a população sobre o uso racional dos medicamentos, incluindo a abordagem quanto aos benzodiazepínicos. Nesta ótica poderiam ser abordadas terapêuticas alternativas ao uso de benzodiazepínicos, como os fitoterápicos já incluídos na Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e práticas relacionadas à Medicina Tradicional Chinesa, Homeopatia, relaxamento e meditação, contemplados na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.

Nesta perspectiva é necessário implantar ações e políticas que contemplem o uso racional de benzodiazepínicos, especialmente para o paciente idoso, a fim de minimizar riscos à saúde e melhorar a qualidade de vida no contexto do envelhecimento.

O enfermeiro como gestor da equipe de enfermagem deve ser um promotor de ações educativas e de promoção da saúde frente à temática para minimizar riscos à saúde e melhorar a qualidade de vida no contexto do envelhecimento.

## Referências

1. Silva KD, Rodrigues R. Avaliação da prescrição de Benzodiazepínicos em uma farmácia Magistral da Cidade de Paranavaí (PR). *Revista Saúde e Pesquisa* 2014;7(3):423-34.
2. Queiroz Netto UM, Freitas O, Pereira LRL. Antidepressivos e Benzodiazepínicos: estudo sobre o uso racional entre usuários do SUS em Ribeirão Preto-SP. *Rev Ciênc Farm Básica Apl* 2012;33(1):77-81
3. Castro GLG, Mendes CMM, Pedrini ACR, Gaspar DSM, Sousa F. Uso de Benzodiazepínicos como automedicação: consequências do uso abusivo, dependência, farmacovigilância e farmacoepidemiologia. *Revista Interdisciplinar* 2013;6(1):112-23.
4. Firmino KF, Abreu MHNG, Perini E, Magalhães SMS. Utilização de benzodiazepínicos no Serviço Municipal de Saúde de Coronel Fabriciano, Minas Gerais. *Ciênc Saúde Coletiva* 2012; 17(1):157-166.
5. Naloto DCC, Lopes FC, Barberato FS, Lopes LC, Del FFS, Bergamaschi CC. Prescrição de benzodiazepínicos para adultos e idosos de um ambulatório de saúde mental. *Ciênc Saúde Coletiva* 2016;21(4):1267-76.
6. Silva RO, Batista LM, Assis TS. Análise do perfil de uso de benzodiazepínicos em usuários de um hospital universitário da Paraíba. *Rev Bras Farm* 2013;94(1):59-65.
7. Gauterio DP, Santos SSC, Strapasson CM S, Vidal DAS, Piexak DR. Uso de medicamentos por pessoas idosas na comunidade: proposta de ação de enfermagem. *Rev Bras Enferm* 2013;66(5):702-8.
8. Silva ERB, Oliveira KR. Estudo da utilização e promoção do uso racional de benzodiazepínicos em uma drogaria no município de São Luiz Gonzaga - RS. *Rev Bras Farm* 2012;93(2):153-60.
9. Martins APAF, Carvalho MR, Ribeiro LG, Santos TV, Ramos MTA, Galvão DO, et al. Uso de benzodiazepínicos por idosos: sonolência diurna excessiva, instabilidade postural e adequação da prescrição na Estratégia de Saúde da Família. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde* 2015;13(1):462-72.
10. Faria AI, Obreli-Neto PR, Guidoni CM, Baldoni AO. Análise dos medicamentos potencialmente inapropriados para idosos contidos na relação municipal dos Medicamentos Essenciais (REMUME) de Divinópolis-MG. *J Appl Pharm Sci* 2015;2(1):48-69.