
O USO DE BENZODIAZEPÍNICOS EM IDOSOS E O RISCO DE DEPENDÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

THE USE OF BENZODIAZEPINES IN ELDERLY PEOPLE AND THE RISK OF DEPENDENCE: AN INTEGRATIVE REVIEW.

Jonathan Freires Pereira¹, Annalu Moreira Aguiar², Ana Emília Formiga Marques²,
Rafael de Carvalho Mendes², Charles Lelis Soares²

1- Discente do Curso de Farmácia na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte – CE, Brasil
2- Docente do Curso de Farmácia na Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte – CE, Brasil

RESUMO:

Os benzodiazepínicos (BZDs) foram lançados no ano de 1960 com a finalidade de substituir os barbitúricos que apresentavam maior risco de dependência. Com o passar do tempo descobriu-se seus efeitos adversos e com o uso indiscriminado, os BZDs também apresentaram dependência com o seu uso prolongado. A população idosa tem um risco aumentado de adquirir dependência com doses usuais e com menos tempo de uso. O objetivo da pesquisa foi avaliar a dependência de benzodiazepínicos na população idosa. A coleta de dados foi realizada nas bases de dados online Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Público/editora MEDLINE (PUBMED) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), utilizando os descritores (Decs): dependência/ dependency/ dependencia, benzodiazepínicos/ benzodiazepines/ benzodiazepinas, idoso / elderly/ anciano e uso irracional/ irrational use/ uso irracional. Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra em português, inglês e espanhol, publicados no período de 2009 a outubro de 2020. Como critérios de exclusão estavam artigos de revisões, relatos de casos informais, capítulos de livros, dissertações, teses e textos não científicos. Resultando em 463 artigos científicos, onde 8 cumpriram os critérios de inclusão e exclusão nas seguintes bases de dados: 3 no PUBMED, 4 no BVS e 1 no SCIELO, foram evidenciados nos artigos obtidos a dependência em idosos. A população idosa apresentou dependência conforme o consumo do medicamento. O risco variou mediante a idade do usuário como também o tempo de uso, o que torna necessário elaborar estratégias para diminuir o risco de uso prolongado de BZDs.

Palavras-chaves: Dependência. Benzodiazepínicos. Idoso. Uso irracional.

ABSTRACT:

Benzodiazepines (BZDs) were launched in 1960 with a style of replacing barbiturates that were at higher risk of dependence. Over time, its adverse effects were discovered and with its indiscriminate use, BZDs also aggregated with their prolonged use. The elderly population has an increased risk of acquiring dependence with the usual doses and with less time of use. The objective of the research was to evaluate the dependence on benzodiazepines in the elderly population. Data collection was performed in the online databases Virtual Health Library (VHL), Public / publisher MEDLINE (PUBMED) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO), using the descriptors (Decs): dependency / dependency / dependence, benzodiazepines / benzodiazepines / benzodiazepines, elderly / elderly / elderly and irrational use / irrational use / irrational use. The following inclusion criteria were used: articles available in full in Portuguese, English and Spanish, published

from 2009 to October 2020. As exclusion criteria, review articles, informal case reports, book chapters, dissertations, theses and non-scientific texts. Resulting in 463 scientific articles, where 8 fulfilled the inclusion and exclusion criteria in the following databases: 3 in PUBMED, 4 in the VHL and 1 in SCIELO, dependency in the elderly was evidenced in the deleted articles. The elderly population is dependent on the consumption of the medication. The risk varied according to the age of the user as well as the time of use, which makes it necessary to elaborate the planning to reduce the risk of prolonged use of BZDs.

Keywords: Dependence. Benzodiazepines. Old man. Irrational use.

1. INTRODUÇÃO

A entrada dos benzodiazepínicos (BZDs) na medicina clínica foi iniciada no ano de 1960 com o Clordiazepóxido. Conseguindo uma rápida aceitação no mercado por possuir menor potencial de depressão letal do sistema nervoso central (SNC) e por serem considerados como sedativo-hipnóticos, os BZDs possuem como efeitos mais proeminentes a sedação, hipnose, redução da ansiedade, relaxamento muscular, amnésia anterógrada e atividade anticonvulsivante (ESCALONA, 2015). Agindo através da modulação alostérica do receptor do ácido gama-aminobutírico tipo-a (GABAA), o que ocasiona um aumento do receptor pelo ácido gama-aminobutírico (GABA), um neurotransmissor inibitório, proporcionando o aumento da condutância no canal de cloreto do íon cloro (NILSEN, 2015).

O uso indiscriminado dos BZDs foi estabelecido devido a uma série de fatores que favorecem essa prática, que se inicia com a não necessidade de uma consulta formal, prescrição inadequada, facilidade em adquirir receita especial da cor azul do tipo B1, ou facilidade em comprar sem possuí-la, receita falsificada, rasurada, incompleta, sem data ou vencida, somada ao baixo custo, automedicação, falta de informação ao paciente, distribuição gratuita pelo governo (OLIVEIRA; LOPES; CASTRO, 2015).

No Brasil a maioria das prescrições de BZDs é feita por médicos dos serviços da atenção primária, estes relatam terem pouco tempo para realizarem as consultas e a elaboração de estratégias terapêuticas auxiliando no tratamento da ansiedade e da insônia, tendo como esses os principais motivos para o consumo (FEGADOLLI; VARELA; CARLINI, 2019).

O risco de dependência fisiológica e psicológica assim como o abuso, está entre os principais problemas associados à prescrição de BZD. Outro risco é a tolerância, que pode ser desenvolvida com repetidas doses, resultando em um aumento do uso para adquirir o resultado clínico inicial. A suspensão do uso de BZD de forma abrupta pode implicar em uma síndrome de abstinência, caracterizada por sintomas semelhantes aos anteriormente

tratados, causando ansiedade, irritabilidade e distúrbios no sono (SINGH; OOSTHUIZEN, 2019).

Os benzodiazepínicos são fármacos de potencialidade inadequada aos idosos, por este grupo possuir modificações fisiológicas relacionadas ao envelhecimento. Alterações associadas à farmacocinética e farmacodinâmica, como também comorbidades e aspectos funcionais e sociais intrínsecos ao envelhecimento, tornam essa população mais susceptível a seus variados efeitos adversos (VILAÇA et al., 2019), tais sintomas incluem comprometimento cognitivo, delírio, dificuldade respiratória, quedas, ataxia e reações paradoxais (AIRAGNES et al., 2016).

A entrevista clínica estruturada para o manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais 4ª Edição (DSM-IV) para transtornos do eixo I (SCID I) e para distúrbios do eixo II (SCID II), são considerados os instrumentos de avaliação semiestruturada padrão ouro para respectivamente transtornos clínicos e transtornos de personalidade (TPs). De acordo com DSM-IV-TR, (Revisão de Texto) o diagnóstico de dependência de substância, sedativo ou tipo ansiolítico pode ser feito quando, durante um período de um ano, o indivíduo que usa BZDs atende no mínimo três dos sete critérios que levam a “prejuízo ou sofrimento clinicamente significativo.” Os critérios do DSM-IV-TR incluem (1) tolerância à substância; (2) sintomas de abstinência ao cessar seu uso; (3) aumentos na quantidade ou duração do uso; (4) desejar reduzi-lo ou interrompê-lo; (5) gastar muito tempo obtendo a substância ou se recuperando de seus efeitos; (6) reduzir ou abandonar atividades importantes; e (7) continuar a usar a substância apesar de sua nocividade. (LOBBESTAEL; LEURGANS; ARNTZ, 2011).

O uso sem supervisão médica ou com quantidades/prazos superiores ao estabelecidos no tratamento está caracterizado como uso indevido de BZD, essa ação tem crescido nos últimos anos e preocupado a área de saúde pública, além do uso de outros medicamentos psicotrópicos (SOUZA; OPALEYE; NOTO, 2013).

O objetivo desse estudo é averiguar a dependência na população idosa em uso de benzodiazepínicos.

2. MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, no qual foi elaborada uma pergunta norteadora para identificação do problema a ser estudado “Qual é a estimativa de dependência no uso de benzodiazepínicos em idosos?” Uma busca foi então

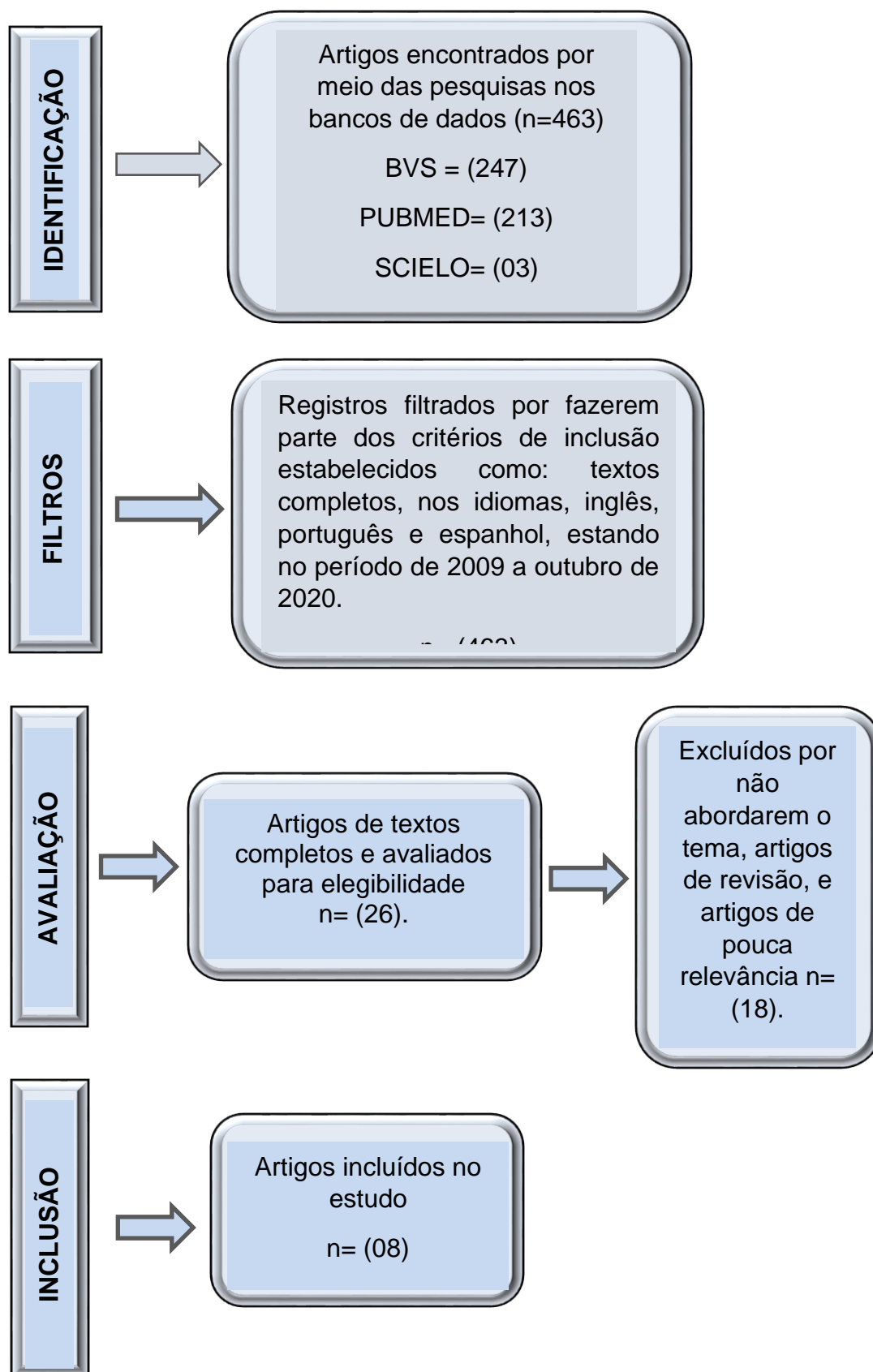
proposta e realizada em bases de dados científicos para elaboração da pesquisa.

Para a revisão da literatura foi realizada uma busca nas bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Público/editora MEDLINE (PUBMED) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), utilizando os descritores (Decs): dependência/ dependency/ dependencia, benzodiazepínicos/ benzodiazepines/ benzodiazepinas, idoso / elderly/ anciano e uso irracional/ irrational use/ uso irracional, através do operador booleano “AND”.

Dentre os critérios de inclusão utilizados na busca de dados estavam: artigos disponíveis na íntegra em português, inglês e espanhol, publicados no período de 2009 a outubro de 2020. E como critérios de exclusão estavam: artigos de revisões, relatos de casos informais, capítulos de livros, dissertações, teses e textos não científicos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa dos dados ocorreu nos meses de setembro a outubro de 2020. Posteriormente seguiu-se a temática e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, onde foi efetuado uma leitura prévia dos mesmos e selecionados apenas os que respondiam à questão norteadora do presente estudo, deste modo dos artigos analisados 8 foram selecionados para fazerem parte dos resultados deste estudo, sendo 7 no idioma inglês e um no espanhol para a presente revisão integrativa, nas seguintes bases de dados: 3 no PUBMED, 4 no BVS e 1 no SCIELO conforme mostra a figura 1.

Figura 1- Fluxograma do processo de seleção dos estudos

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

A fim de facilitar a compreensão do levantamento da literatura bem como a discussão da temática em estudo, os artigos foram selecionados e distribuídos em forma de quadro para melhorar a visualização e discussão dos resultados. São apresentados considerando informações do periódico, título do artigo, ano, autoria, objetivo e principais resultados conforme o quadro 1.

Quadro 1 – Resultados das pesquisas sobre a dependência de benzodiazepínicos em idosos

Nº	TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
1	Are seniors dependent on benzodiazepines? A national clinical survey of substance use disorder.	VICTORRI-VIGNEAU et al., (2020)	Avaliar a prevalência de dependência em idosos que consomem BZD / Z.	Um total de 442 pacientes (45,3 %; IC 95% [42,2% - 48,4%]) foram considerados dependentes por pelo menos um BZD ou drogas Z de acordo com os critérios do DSM-IV para transtornos relacionados a substâncias.
2	Sociodemographic, clinical and pharmacological profiles of medication misuse and dependence in hospitalized older patients in Norway: a prospective cross-sectional study.	CHENG et al., (2019)	Investigar características e fatores sociodemográficos, farmacológicos e clínicos associado ao uso prolongado de medicamentos, uso indevido e dependência em pacientes idosos hospitalizados, com foco em três Depressores do Sistema Nervoso Central (CNSDs) comumente prescritos: analgésicos opióides, benzodiazepínicos e z-hipnóticos.	40 % (n=100) dos idosos foram identificados como usuários de Depressores do Sistema Nervoso Central (CNSDs) por ≥4 semanas, dentre eles os BZDs foram usados por 7% como uso exclusivo e 13% como uso concomitante. Entre todos os usuários prolongados de CNSDs, 39 % (39/100) preencheram os critérios do DSM-IV para abuso ou dependência de substâncias.
3	Assessment of dependence and anxiety among benzodiazepine users in a provincial municipality in Rio Grande do Sul, Brazil.	SCHALLEMBERGER; COLET, (2016)	Verificar o nível de dependência e ansiedade entre os usuários desses medicamentos no sistema público de saúde.	A avaliação da dependência constatou-se que mais da metade dos usuários eram dependentes do uso de benzodiazepínicos, e a maioria apresentou grau de ansiedade grave.
4	Perceptions of Benzodiazepine Dependence Among Women Age 65 and Older.	CANHAM; GALLO; SIMONI-WASTILA, (2014)	Avaliar se mulheres idosas usuárias crônicas de benzodiazepínicos se identificavam como dependentes.	Um total de 75 % (n = 9) da amostra se identificou como sendo dependente, através do auto relato da dependência de BZDs.
5	Benzodiazepines Consumption: Does Dependence Vary with Age?	GÉRARDIN, et al., (2014)	Comparar dois grupos de usuários crônicos de benzodiazepínicos (ou zolpidem / zopiclona):	O resultado foi apresentado com o DSM-IV que resultou em 35,2 % dos idosos (n= 62) como

			“Idosos”, com 65 anos ou mais, e “Adultos”, com menos de 65 anos.	dependentes de drogas BZD / Z, através da resposta positiva de pelo menos três itens de dependência de acordo com o critério, já nos adultos a taxa de dependência foi de 49,8 % (n=105).
6	Can We Say that Seniors Are Addicted to Benzodiazepines?	LANDREAT et al., (2010).	Verificar se existe dependência de BZD e / ou seus equivalentes na terceira idade.	Ao todo 35,2 % dos sujeitos eram dependentes de BZD / equivalentes, ou seja, atendia a pelo menos três itens sobre dependência de acordo com o DSM IV.
7	The Prevalence of Benzodiazepine Dependence among Community-Dwelling Older Adult Users in Quebec According to Typical and Atypical Criteria.	VOYER, et al., (2010)	Determinar a prevalência de dependência de BZDs em idosos de acordo com os critérios do DSM-IV-TR.	9,5 % dos idosos preencheram os critérios do DSM-IV-TR para a dependência de BZDs.
8	Uso inapropriado de fármacos de prescripción: dependencia a benzodiazepinas en adultos mayores.	<u>MINAYA, OMAR; UGAL DE, OSCAR; FRE SÁN, ANA,</u> (2009)	Descrever e comparar características sociodemográficas e clínicas relacionadas à prescrição e ao uso de benzodiazepínicos em idosos com e sem dependência desses medicamentos em um serviço ambulatorial de psicogeriatría.	69,2 % dos pacientes incluídos no estudo eram dependentes de BDZ, porém não foram encontradas diferenças significativas entre os pacientes com e sem dependência de BDZ.

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Estudos de Victorri-vigneau et al., (2020) incluíram 976 pacientes com idade média de 75,5 anos, destes, 442 apresentaram dependência. A avaliação da dependência foi realizada através da entrevista clínica estruturada para o manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais 4ª Edição (DSM-IV). Semelhante a pesquisa de Voyer et al., (2010) que realizou entrevistas com 2.785 idosos, resultando que 707 (25,4 %) eram usuários de ao menos um BZD e que destes 9,5 % (n= 67) preencheram os critérios para dependência de BZDs através do DSM-IV-TR. Landreat et al., (2010) também apresentou em seu estudo realizado com 176 pacientes, que 35,2 % (n = 62) eram dependentes de BZDs, o estudo também foi feito através de entrevistas com o DSM-IV e a classe dependente atendeu ao menos três dos itens sobre dependência.

Cheng et al., (2019) avaliou 246 pacientes com idades entre 65-90 anos, 40 % (n=100) dos idosos foram identificados como usuários prolongados de Depressores do

sistema nervoso central (CNSDs) onde são incluídos analgésicos opióides, benzodiazepínicos e / ou z-hipnóticos, e o seu uso por um período de \geq a 4 semanas continuamente. Os benzodiazepínicos foram menos comumente usados e constituíram 7 % (7/100) como uso exclusivo e 13 % uso concomitante. A pesquisa ainda verificou que entre os que usaram de forma prolongada os CNSDs, 39 % (39/100) preencheram os critérios do DSM-IV para abuso ou dependência de substâncias. Um resultado menor foi encontrado pelo autor, quando comparado com os resultados de outros autores, porém é importante pontuar que o seu uso foi confrontado com analgésicos opióides e drogas-z, o que contribuiu para a diminuição da quantidade de usuários e de dependência.

Em outra pesquisa feita por Minaya; Ugalde; Fresán (2009) onde o diagnóstico psiquiátrico dos pacientes e a dependência de BDZ foi feito a partir do critério DSM-IV (SCID-I). A amostra contou com 39 pacientes onde constatou que 69,2 % (n = 27) dos pacientes incluídos no estudo eram dependentes de BDZ.

Gérardin et al., (2014) compararam em sua pesquisa dois grupos de usuários crônicos de BZDs, um com mais 65 anos e outro com menos de 65 anos. No grupo idoso, a análise envolveu 176 questionários contra 212 no grupo adulto. No grupo de idosos, a idade média foi de 75,4 anos (65-97 anos) e no Adulto, a média de idade é 48,4 anos (19-64 anos). O resultado foi apresentado com o DSM-IV que resultou em 35,2 % dos idosos (n= 62) como dependentes de drogas BZD / Z, através da resposta positiva de pelo menos três itens de dependência de acordo com o critério, já nos adultos a taxa de dependência foi de 49,8 % (n=105). Qualquer que seja a idade, a dependência aos medicamentos BZD / Z é caracterizada pelo tempo gasto, sinais de abstinência, tolerância, vontade de parar e doses mais altas ou duração do tratamento. Esses cinco itens estão presentes em mais da metade dos dependentes.

Com o estudo de Schalleberger; Colet, (2016) que foi realizado com uma amostra composta por 42 usuários de BDZ, usuários com faixa etária maior de 60 anos estiveram em maior quantidade (47,6 %), seguida de 46 a 59 anos (40,5 %), todos os entrevistados faziam o uso da substância há mais de 1 ano. A dependência de BZDs foi constatada através de questionário de auto relato onde 61,9 % dos usuários foram considerados dependentes e de acordo com os escores dicotomizados.

Semelhante a pesquisa de Canham; Gallo; Simoni-Wastila (2014) que envolveu 12 mulheres que relataram suas experiências com o uso de BZDs e o significado da dependência para elas. A amostra possuía idade entre 65 e 89 anos, onde 75 % (n = 9) da amostra se identificaram como sendo dependente de BZDs, através do auto relato da

dependência de BZDs em questionário. Também foi identificado que os pacientes tinham a percepção de ser incapaz de reduzir o uso do medicamento, assim como o desejo de descontinua-lo. Ainda informaram que a dependência de BZDs embora não seja algo positivo, o medicamento o confortava fazendo ser capaz de lidar com a vida. A maioria dos informantes discutiu ser dependente de BZDs, embora expressassem confusão entre os conceitos de dependência e vício/abuso e negou ser viciado.

4. CONCLUSÃO

Através dos resultados obtidos com os autores, pode-se concluir que a população idosa usuária de benzodiazepínicos tem risco de dependência, e esse risco varia conforme a idade e o tempo de uso. Esse estudo proporcionou um maior conhecimento sobre a dependência ao idoso. É necessário que o profissional que prescreve assim como o farmacêutico forneça informações ao paciente como também elaborem estratégias que ajudem a diminuir o risco de uso prolongado de BZDs.

5. REFERÊNCIAS

AIRAGNES, Guillaume et al. Benzodiazepine misuse in the elderly: Risk factors, consequences, and management. **Curr Psychiatry Rep.** p.18-89, 22, 2016.

CANHAM, Sarah L.; GALLO, Joseph; SIMONI-WASTILA, Linda. Perceptions of Benzodiazepine Dependence Among Women Age 65 and Older. **Journal Of Gerontological Social Work**, v.57, n.8, p.872-888, 2014.

CHENG, Sochea et al. Sociodemographic, clinical and pharmacological profiles of medication misuse and dependence in hospitalised older patients in Norway: a prospective cross-sectional study. **BMJ Open.** v.9, e031483. 2019.

CHALLEMBERGER, Janaína Barden; COLET, Christiane de Fátima. Assessment of dependence and anxiety among benzodiazepine users in a provincial municipality in Rio Grande do Sul, Brazil. **Trends In Psychiatry And Psychotherapy**, v.38, n.2, p. 63-70, 2016.

ESCALONA, Eisara Estévez. Uso indiscriminado de benzodiazepínicos. 2015. 32 f. Monografia-Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal Minas Gerais. 2015.

FEGADOLLI, Claudia; VARELA, Niurka Maria Dupotey; CARLINI, Elisaldo Luis de Araújo. Uso e abuso de benzodiazepínicos na atenção primária à saúde: práticas profissionais no brasil e em cuba. **Cadernos de Saúde Pública**, v.35, n.6, p.1-11, 2019.

GÉRARDIN, Marie et al. Benzodiazepines Consumption: does dependence vary with age? **Substance Use & Misuse**, v.49, n.11, p.1417-1425, 2014.

LANDREAT, Morgane Guillou et al. Pascale. Can We Say that Seniors Are Addicted to Benzodiazepines? **Substance Use & Misuse**, v.45, n.12, p.1988-1999, 2010.

LOBBESTAEL, Jill; LEURGANS, Maartje; ARNTZ, Arnoud. Inter-rater reliability of the Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders (SCID I) and Axis II Disorders (SCID II). **Clinical Psychology & Psychotherapy**, v.18, n.1, p.75-79, 2011.

MINAYA, Omar; UGALDE, Oscar; FRESÁN, Ana. Uso inapropiado de fármacos de prescripción: dependencia a benzodiazepinas en adultos mayores. **Salud Mental**, v.32, n.05, p.405-411, 2009.

NILSEN, Suzanne. Benzodiazepines. Springer International Publishing Switzerland, p.1-19, 2015.

OLIVEIRA; LOPES; CASTRO. **Uso indiscriminado dos benzodiazepínicos: a contribuição do farmacêutico para um uso consciente**. 7ª Edição. p.214-226, 2015.

SINGH, I; OOSTHUIZEN, F. A retrospective review on benzodiazepine use: a case study from a chronic dispensary unit. : A case study from a chronic dispensary unit. **South African Medical Journal**, v.109, n.2, p.127-132, 2019.

VICTORRI-VIGNEAU, Caroline et al. Are seniors dependent on benzodiazepines? A national clinical survey of substance use disorder. **Clinical Pharmacology & Therapeutics**, p. 1-25. 2020.

VILAÇA, Ana et al. Characterization of Benzodiazepine Use in an Older Population Registered in Family Health Units in the Region of Minho, Portugal. **Geriatrics**, v.4, n.1, p. 27-32, 2019.

VOYER, Philippe et al. The Prevalence of Benzodiazepine Dependence among Community-Dwelling Older Adult Users in Quebec According to Typical and Atypical Criteria. **Canadian Journal On Aging / La Revue Canadienne Du Vieillissement**, v.29, n.2, p.205-213, 2010.

Autor para correspondência:

Jonathan Freires Pereira

Email: johhdk@gmail.com

Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte – CE, Brasil

Recebido: 07/12/2020 Aceite: 31/12/2021