

O uso de benzodiazepínicos em idosos associados aos acidentes por quedas

Use of benzodiazepines in elderly people related fall accidents

El uso de benzodiazepinas en ancianos asociado a accidentes por caídas

Recebido: 22/12/2023 | Revisado: 31/12/2023 | Aceitado: 03/01/2024 | Publicado: 06/01/2024

Elionai Maia Barbosa

ORCID: <https://ocid.org/0009-0001-4333-0910>
Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil
E-mail: elionai.0007@gmail.com

Eric Santos Carvalho da Silva

ORCID: <https://ocid.org/0009-0004-3583-9030>
Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil
E-mail: ericsantoscarvalho3012@gmail.com

Haila Chicre Quemel Andrade

ORCID: <https://ocid.org/0009-0004-6115-4457>
Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil
E-mail: hailacqandrade@gmail.com

Irna Cléa de Souza Peixoto

ORCID: <https://ocid.org/0009-0007-8108-6190>
Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil
E-mail: irnapeixoto@yahoo.com.br

Taissa de Almeida Rodrigues

ORCID: <https://ocid.org/0009-0007-1975-4469>
Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil
E-mail: taissarodrigues2711@gmail.com

Marcia Cristina Guimarães

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8759-0995>
Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil
E-mail: marciacmguimaraes30@gmail.com

Isabela Guerreiro Diniz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7827-6328>
Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil
E-mail: isabelagdiniz@gmail.com

Resumo

Objetivo: Este estudo tem como objetivo explorar a correlação entre o uso de benzodiazepínicos e a incidência de quedas em idosos, com foco específico na dosagem e duração do tratamento, bem como nas propriedades farmacológicas variadas desses medicamentos. **Método:** Foi conduzida uma revisão integrativa da literatura em diversas bases de dados reconhecidas, incluindo Google Acadêmico, LILACS, PUBMED, SciElo, Web Of Science, Scopus e Portal de periódicos CAPES. Este processo resultou na seleção de 10 artigos que cumpriram os critérios de inclusão estabelecidos para o estudo. **Resultados:** Os resultados revelaram uma alta prevalência do uso de benzodiazepínicos entre a população idosa. Foi identificada uma correlação significativa entre o uso desses medicamentos e um aumento na incidência de quedas em idosos, com o risco variando entre 30% a 60% em comparação com aqueles que não utilizam benzodiazepínicos. Além disso, a análise apontou para a importância da dosagem e duração do tratamento no contexto da medicina geriátrica, considerando os riscos aumentados para esta população. **Conclusão:** Os achados deste estudo enfatizam a necessidade de uma abordagem cuidadosa e individualizada na prescrição de benzodiazepínicos para idosos. Os profissionais de saúde devem estar cientes dos riscos associados e exercer um controle rigoroso na prescrição, avaliando cada paciente de forma individualizada e considerando alternativas terapêuticas. A conscientização sobre o risco elevado de quedas associado ao uso de benzodiazepínicos é essencial para aprimorar a segurança e o bem-estar dos idosos. Este estudo destaca a importância de práticas de prescrição baseadas em evidências e uma abordagem holística no cuidado dessa população.

Palavras-chave: Benzodiazepínicos; Quedas em idosos; Medicina geriátrica; Prescrição de medicamentos; Avaliação de risco.

Abstract

Objective: This study aims to explore the correlation between the use of benzodiazepines and the incidence of falls in the elderly, with specific focus on the dosage and duration of treatment, as well as the varied pharmacological properties of these medications. **Method:** An integrative literature review was conducted in various recognized databases, including Google Scholar, LILACS, PUBMED, SciElo, Web Of Science, Scopus, and the CAPES Periodicals Portal. This process

resulted in the selection of 10 articles that met the established inclusion criteria for the study. Results: The findings revealed a high prevalence of benzodiazepine use among the elderly population. A significant correlation was identified between the use of these medications and an increase in the incidence of falls in the elderly, with the risk varying between 30% to 60% compared to those who do not use benzodiazepines. Moreover, the analysis pointed to the importance of dosage and treatment duration in the context of geriatric medicine, considering the increased risks for this population. Conclusion: The findings of this study emphasize the need for a careful and individualized approach in prescribing benzodiazepines for the elderly. Health professionals must be aware of the associated risks and exercise strict control in prescribing, evaluating each patient individually and considering therapeutic alternatives. Awareness of the heightened risk of falls associated with the use of benzodiazepines is essential to enhance the safety and well-being of the elderly. This study highlights the importance of evidence-based prescribing practices and a holistic approach in the care of this population.

Keywords: Benzodiazepines; Accidental falls; Geriatric medicine; Drug prescribing; Risk assessment.

Resumen

Objetivo: Este estudio tiene como objetivo explorar la correlación entre el uso de benzodiazepinas y la incidencia de caídas en ancianos, con un enfoque específico en la dosificación y duración del tratamiento, así como en las variadas propiedades farmacológicas de estos medicamentos. **Método:** Se realizó una revisión integrativa de la literatura en varias bases de datos reconocidas, incluyendo Google Académico, LILACS, PUBMED, SciELO, Web Of Science, Scopus y el Portal de Periódicos CAPES. Este proceso resultó en la selección de 10 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos para el estudio. **Resultados:** Los hallazgos revelaron una alta prevalencia del uso de benzodiazepinas entre la población anciana. Se identificó una correlación significativa entre el uso de estos medicamentos y un aumento en la incidencia de caídas en ancianos, con un riesgo que varía entre el 30% y el 60% en comparación con aquellos que no usan benzodiazepinas. Además, el análisis señaló la importancia de la dosificación y la duración del tratamiento en el contexto de la medicina geriátrica, considerando los riesgos aumentados para esta población. **Conclusión:** Los hallazgos de este estudio enfatizan la necesidad de un enfoque cuidadoso e individualizado en la prescripción de benzodiazepinas para ancianos. Los profesionales de la salud deben estar conscientes de los riesgos asociados y ejercer un control riguroso en la prescripción, evaluando a cada paciente de manera individualizada y considerando alternativas terapéuticas. La concienciación sobre el riesgo elevado de caídas asociado al uso de benzodiazepinas es esencial para mejorar la seguridad y el bienestar de los ancianos. Este estudio destaca la importancia de prácticas de prescripción basadas en evidencias y un enfoque holístico en el cuidado de esta población.

Palabras clave: Benzodiazepinas; Caídas en ancianos; Medicina geriátrica; Prescripción de medicamentos; Evaluación de riesgo.

1. Introdução

Quando se fala a respeito de transição demográfica, observa-se que o Brasil e grande parte do mundo apresentam modificações que refletem em um envelhecimento populacional. Diante disso, é evidente que a população está vivendo mais, isso se dá por diversos fatores, como o aumento de medidas preventivas na saúde e a diversidade tecnológica voltada à cura de doenças. Sendo assim, tal transição acarreta em novas necessidades cada vez mais direcionadas à saúde, com o intuito da garantia de um envelhecimento saudável sem intercorrências (Mrejen *et al.* 2023).

Entre os fatores de intercorrências, pode-se citar a queda como um dos principais, sendo esta definida como “um evento não intencional que tem como resultado a mudança de posição do indivíduo para um nível mais baixo em relação à sua posição inicial” (Ferretti *et al.*, 2013) Nesse contexto, estima-se que todos os anos 40% dos idosos com 80 anos ou mais sofrem quedas no Brasil, sendo um dado alarmante ao analisar as causas e consequências desse fator. Dentre as consequências, nota-se a incidência de lesões físicas, psicológicas, alterações na mobilidade, fraturas e até mesmo morte. Quando abordadas as causas, analisa-se um perfil multifatorial, sendo o uso de medicamentos um dos fatores atrelados, por exemplo, os benzodiazepínicos (Ministério da Saúde, 2022).

No cenário dos medicamentos, observa-se que estes são métodos fundamentais para prevenção e cura de diversas doenças. Entretanto, o uso irracional, e até mesmo racional, resulta em efeitos adversos, em especial os benzodiazepínicos. Sobre esta droga, temos como principais exemplos, de curta e longa duração, respectivamente, o alprazolam e o estazolam, além do clonazepam, diazepam e outros. Todos esses medicamentos atuam no organismo como ansiolítico, ou seja, geram efeitos sedativos e hipnóticos devido a atuarem no sistema nervoso central, ligando-se aos receptores gabaérgicos. Essa classe está

diretamente atrelada ao tratamento de distúrbios do sono REM, severos transtornos de ansiedade generalizada e até mesmo nos cuidados paliativos (Borja-Oliveira & Assato, 2015).

Nessa conjuntura, fica evidente que os benzodiazepínicos são fármacos com um potencial de alto risco para os idosos ao analisarmos a queda como efeito adverso. Tal classe de medicamentos oferece mais riscos do que benefícios quando feito um comparativo, sendo caracterizado como um medicamento potencialmente inapropriado para o grupo abordado nesta revisão. Ao se ter a relação risco-benefício desfavorável, torna-se claro o conceito de iatrogenia nesse contexto, tendo em vista a geração de maiores complicações ao quadro do idoso quando comparado a resolução do problema. Diante disso, nota-se a importância de conhecer de forma detalhada a ação dos benzodiazepínicos no organismo da pessoa idosa, além de sempre buscar terapias alternativas, se existirem, e forem comprovadas cientificamente melhores que os benzodiazepínicos em cada caso abordado (Borja-Oliveira & Assato, 2015).

Portanto, esta revisão integrativa busca aprofundar a compreensão a respeito do uso de benzodiazepínicos por idosos e associar tal fator às quedas nessa faixa etária. Assim, será necessário realizar análises amplas das literaturas disponíveis nas bases de dados, observando a variedade de opiniões e conceitos no que diz respeito a esse assunto. Nesse aspecto, o intuito desta revisão é ressaltar a correlação do uso dos benzodiazepínicos com a incidência de quedas em idosos, associando a dosagem e duração do tratamento com o fármaco em questão e a variedade com propriedades diferentes encontradas nesta classe.

2. Metodologia

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura. O objetivo desta metodologia é obter um conhecimento profundo de determinado fenômeno, baseando-se em estudos anteriores sobre o tema. Este método permite que as pesquisas publicadas sejam sintetizadas em um único artigo, tornando os resultados mais acessíveis (Perissé et al., 2001; Armstrong, 2001). Estudos deste tipo devem ser conduzidos através de critérios metodológicos rigorosos, seguindo etapas bem descritas e com resultados apresentados com clareza (Brehmer *et al.*, 2011; Mendes et al., 2008).

Foram consultadas as bases de dados: Google Acadêmico, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), U.S. National Library Of Medicine (PUBMED), *Scientific Electronic Library Online - SciELO*, *Web Of Science*, *Scopus* e Portal de periódicos CAPES. Foram incluídos artigos publicados entre os anos de 2019 e 2022, pois este recorte temporal abrange publicações recentes, com a verificação do título e resumo para determinar se a publicação era adequada ao objetivo inicial, aqueles que não atendiam foram aplicados aos critérios de exclusão, por exemplo os que falavam de medicamentos sem a inclusão dos benzodiazepínicos ou que não abordassem os idosos como grupo principal estudado. Além disso, nos idiomas espanhol, inglês e português.

Para a estratégia de busca foi utilizada a combinação dos unitermos: “*idosos*”, “*elderly*”, “uso de benzodiazepínicos”, “*use of benzodiazepines*”, “*acidente por quedas*” e “*accidental fall*”, extraídos na plataforma Biblioteca Virtual em Saúde Brasil com os operadores booleanos *AND*, *OR* e *NOT*. Para a extração dos dados, tomou-se como base o formato utilizado por Ursi e Galvão (2006), que prevê os seguintes itens: identificação do artigo original, características metodológicas e avaliação do rigor do estudo, das intervenções mensuradas e dos resultados encontrados.

Dessa forma, para a seleção dos estudos foram seguidas as seguintes etapas: leitura dos títulos de todos os artigos encontrados; leitura dos resumos da pré-seleção, de acordo com critérios de inclusão e exclusão; leitura, na íntegra, dos artigos da amostra parcial; exploração dos artigos; codificação dos conteúdos emergentes e relevantes; e apresentação dos resultados a partir de categorias identificadas no material pesquisado (Whittemore & Knafl, 2005).

3. Resultados e Discussão

A Tabela 1 apresenta um resumo das buscas realizadas em várias bases de dados para um estudo específico. Na base de dados *PubMed*, foram inicialmente encontrados 45 artigos, dos quais 40 foram excluídos, resultando na inclusão e seleção de 5 artigos para o estudo. No SciELO, dos 25 artigos inicialmente achados, 24 foram excluídos, restando apenas 1 artigo selecionado. O Google Acadêmico teve um total de 147 achados iniciais, com 143 artigos sendo excluídos, totalizando 4 artigos incluídos e selecionados. Na base de dados LILACS, apesar de terem sido encontrados 23 artigos, todos foram excluídos, não resultando em nenhum artigo selecionado. Uma situação semelhante ocorreu com a *Web of Science* e o *Scopus*, onde, respectivamente, 16 e 19 artigos foram inicialmente achados, mas todos foram excluídos, não havendo seleção de artigos. No Portal Periódicos CAPES, dos 9 artigos encontrados, nenhum foi selecionado após a exclusão de todos. Somando os resultados de todas as bases de dados, houve um total de 284 artigos inicialmente encontrados, com 266 sendo excluídos, e apenas 10 artigos sendo incluídos e selecionados para o estudo.

Tabela 1 – Buscas nas bases de dado.

Base de Dados	Número Inicial de Achados	Número de Artigos Excluídos	Número Total de Artigos Incluídos e Selecionados
PubMed	45	40	5
SciELO	25	24	1
Google Acadêmico	147	143	4
LILACS	23	23	0
Web of Science	16	16	0
Scopus	19	19	0
Portal Periódicos CAPES	9	0	0
Total	284	266	10

Fonte: Autores (2023).

O Quadro 1 fornece uma visão detalhada e abrangente de estudos recentes relacionados ao uso de psicofármacos, incluindo benzodiazepínicos, em idosos, com foco particular na sua associação com incapacidade funcional, quedas e riscos de prescrição.

Os títulos dos artigos variam, abordando temas desde a influência de medicamentos no risco de queda em idosos até a utilização de benzodiazepínicos em idosos brasileiros. Os objetivos são bem alinhados com as preocupações geriátricas atuais, concentrando-se na avaliação do impacto dos psicofármacos, incluindo benzodiazepínicos, na funcionalidade e segurança dos idosos. A diversidade dos objetivos reflete a amplitude do campo de pesquisa sobre medicamentos e saúde dos idosos.

As metodologias empregadas variam de análises literárias a estudos transversais e estudos de coorte retrospectivos. Esta variedade metodológica enriquece a compreensão do assunto, permitindo uma visão abrangente dos efeitos dos benzodiazepínicos em diferentes contextos e populações.

Quadro 1 – Identificação dos artigos em conformidade com ano, título, objetivo, metodologia, resultados e conclusões

Ano	Autor	Título	Objetivo	Metodologia
2019	Ana Carolina de Oliveira Filardi <i>et al.</i>	O uso de psicofármacos associado ao desenvolvimento de incapacidade funcional em idosos	Avaliar o uso de psicofármacos, incluindo benzodiazepínicos, e seu impacto na incapacidade funcional em idosos.	Análise literária.
2020	L Marron <i>et al.</i>	The association between benzodiazepine use and falls, and the impact of sleep quality on this association: data from the TILDA study	Avaliar a associação entre o uso de BZD e quedas, e o impacto da qualidade do sono nessa associação, em adultos com mais de 50 anos vivendo na comunidade.	Análise transversal dos dados da primeira onda do Estudo Longitudinal Irlandês sobre Envelhecimento.
2020	Todd Gress <i>et al.</i>	Benzodiazepine Overuse in Elders: Defining the Problem and Potential Solutions	Determinar a prevalência do uso de benzodiazepínicos em adultos com 65 anos ou mais em dois centros médicos acadêmicos da Virgínia Ocidental.	Estudo transversal em dois hospitais acadêmicos.
2020	Larissa Alvim Mendes <i>et al.</i>	Fatores de risco associados a queda de idosos	Investigar fatores de risco associados a quedas em idosos.	Revisão de literatura.
2020	Mariana Santos Magalhães <i>et al.</i>	Fatores associados ao uso de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos na alta hospitalar	Analisar a frequência de uso de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos na prescrição de alta hospitalar.	Estudo com pacientes idosos em um hospital público. Uso de medicamentos coletados do prontuário eletrônico e confirmados por telefone.
2021	Isadora de Figueiredo Infante Falleiros <i>et al.</i>	Influência de medicamentos no risco de queda em idosos	Revisar a influência de medicamentos no risco de queda em pacientes idosos.	Revisão de literatura nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e Google Acadêmico.
2021	Gabrielle Froz Rodrigues <i>et al.</i>	Riscos associados ao uso de fármacos psicoativos na população idosa	Descrever riscos do uso de ansiolíticos e indutores do sono, incluindo benzodiazepínicos, na população idosa.	Revisão bibliográfica.
2022	Inyoung Na <i>et al.</i>	Risk of Falls Associated with Long-Acting Benzodiazepines or Tricyclic Antidepressants Use in Community-Dwelling Older Adults	Examinar o risco de quedas associado ao uso de benzodiazepínicos de longa ação ou antidepressivos tricíclicos em idosos que vivem na comunidade.	Estudo de caso-cruzado baseado em dados da população nacional.
2022	Donovan T. Maust <i>et al.</i>	Prescription characteristics associated with fall-related injury risk among older adults prescribed benzodiazepines: a cohort study	Caracterizar fatores de risco que elevam o risco de lesões relacionadas a quedas entre idosos prescritos com BZD.	Estudo de coorte retrospectivo com beneficiários do Medicare.
2022	Marina de Borba Oliveira Freire <i>et al.</i>	Utilização de benzodiazepínicos em idosos brasileiros: um estudo de base populacional	Avaliar a utilização de benzodiazepínicos (BZD) em idosos brasileiros.	Estudo transversal com dados da Pesquisa Nacional de Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos.

Fonte: Autores (2023).

A Tabela 2 fornece um panorama do quantitativo de publicações acadêmicas por ano, abrangendo o período de 2019 a 2023. Em 2019, registrou-se uma única publicação, representando 10% do total das publicações analisadas nesse intervalo. No ano seguinte, 2020, houve um aumento significativo na atividade de publicação, com quatro artigos representando 40% do total. Em 2021, o número de publicações diminuiu ligeiramente para dois artigos, correspondendo a 20% do total. Já em 2022, observou-se um novo aumento, com três publicações, que constituíram 30% do total. Curiosamente, até o momento da análise, não houve registros de publicações em 2023, marcando 0% do total anual. Somando todos os anos, o total de publicações alcança 10, equivalendo a 100% das publicações distribuídas ao longo do período mencionado. Essa distribuição mostra uma variação notável na frequência de publicações ao longo dos anos, destacando um pico em 2020.

Quadro 2 – Quantitativo de publicações por ano.

Ano	Nº	Frequência
2019	1	10%
2020	4	40%
2021	2	20%
2022	3	30%
Total	10	100%

Fonte: Autores (2023).

Farmacologia dos benzodiazepínicos

Observou-se que a variação na estrutura química desses medicamentos influencia diretamente suas propriedades farmacológicas, tais como a potência, tempo de início de ação e duração dos efeitos. Benzodiazepínicos de ação curta, como o lorazepam, apresentaram um rápido início de ação, mas com maior risco de dependência e sintomas de abstinência (Freire *et al.*, 2022). Por outro lado, agentes de ação prolongada, como o diazepam, demonstraram um perfil de risco diferente, com potencial para acumulação, especialmente em pacientes idosos com função renal comprometida (Na *et al.*, 2022).

Os benzodiazepínicos exercem seu efeito terapêutico principalmente através do potencializamento do neurotransmissor GABA, o principal neurotransmissor inibitório do sistema nervoso central. Esta ação resulta em efeitos ansiolíticos, hipnóticos, relaxantes musculares e anticonvulsivantes (Maust *et al.* 2022). No entanto, este mesmo mecanismo pode predispor os pacientes, especialmente os idosos, a efeitos adversos como sedação, ataxia, comprometimento cognitivo e, conseqüentemente, um aumento no risco de quedas (Filardi *et al.*, 2019).

Os diferentes tipos de benzodiazepínicos evidenciam a importância da seleção cuidadosa do agente específico, baseada nas necessidades clínicas do paciente, seu perfil de efeitos colaterais e riscos associados (Rodrigues *et al.*, 2021). Em particular, a escolha entre um benzodiazepínico de ação curta ou longa deve levar em conta o equilíbrio entre eficácia e segurança, especialmente em populações vulneráveis como os idosos.

A compreensão detalhada do mecanismo de ação dos benzodiazepínicos é necessário para o manejo clínico eficaz e seguro desses medicamentos (Falleiros *et al.*, 2021). Enquanto isso, os profissionais de saúde devem estar cientes dos potenciais efeitos adversos e monitorar de perto os pacientes, especialmente os idosos, para sinais de sedação excessiva, ataxia e outros efeitos que possam aumentar o risco de quedas.

Epidemiologia do uso de benzodiazepínicos em idosos

Os resultados obtidos neste estudo indicam uma prevalência significativamente alta de uso de benzodiazepínicos entre a população idosa. Foi observado que aproximadamente 25% dos indivíduos com mais de 65 anos relatam o uso de benzodiazepínicos, com uma maior incidência em mulheres e em indivíduos com histórico de doenças psiquiátricas, como ansiedade e insônia (Marron *et al.*, 2020).

A análise dos padrões de prescrição revelou uma tendência preocupante em direção ao uso prolongado e à prescrição de benzodiazepínicos de longa ação em idosos. Essa prática contraria as diretrizes clínicas atuais, que recomendam um uso mais restrito e de curta duração desses medicamentos nesta faixa etária, devido aos riscos aumentados de efeitos colaterais e dependência.

A alta prevalência de uso de benzodiazepínicos em idosos levanta preocupações significativas, considerando os riscos associados a esses medicamentos nesta população. Os efeitos adversos, como sedação, diminuição da cognição e risco aumentado de quedas, são particularmente problemáticos em idosos, que já são mais suscetíveis a essas condições devido a fatores relacionados à idade (Gress *et al.*, 2020).

A prática de prescrição de benzodiazepínicos de longa ação em idosos é especialmente alarmante. Esses medicamentos têm uma maior probabilidade de acumulação no organismo, aumentando o risco de sedação prolongada e efeitos adversos. Este estudo reforça a necessidade de aderir às diretrizes clínicas que recomendam preferir benzodiazepínicos de ação mais curta e limitar a duração do tratamento (Mendes *et al.*, 2020).

Incidência de quedas em idosos associada aos benzodiazepínicos

A pesquisa identificou uma correlação significativa entre o uso de benzodiazepínicos e a incidência de quedas em idosos. A análise de diversos estudos mostrou que idosos que usam benzodiazepínicos têm um risco aumentado de quedas, variando de 30% a 60%, em comparação com aqueles que não os utilizam. Este risco parece ser mais elevado em usuários de benzodiazepínicos de longa ação (Na *et al.* 2022).

Os fatores que contribuem para o aumento do risco de quedas incluem a idade avançada, o uso concomitante de múltiplos medicamentos e a presença de condições médicas subjacentes, como problemas de mobilidade e distúrbios do equilíbrio. Notavelmente, o risco de quedas foi mais pronunciado em idosos que usam benzodiazepínicos em doses mais altas e por períodos prolongados (Maust *et al.*, 2022)

Os resultados destacam a importância de uma prescrição cautelosa de benzodiazepínicos em idosos, dada a sua vulnerabilidade aumentada às consequências negativas de quedas, como fraturas e hospitalizações (Freire *et al.*, 2022). O risco aumentado de quedas associado ao uso de benzodiazepínicos deve ser uma consideração fundamental na decisão clínica de prescrever ou continuar o tratamento com esses medicamentos nesta população.

O mecanismo pelo qual os benzodiazepínicos aumentam o risco de quedas em idosos é multifatorial, incluindo efeitos sedativos, ataxia, comprometimento cognitivo e diminuição dos reflexos (Mendes *et al.*, 2020). Estes efeitos são exacerbados por fatores farmacocinéticos em idosos, como a diminuição da taxa de metabolismo e eliminação de drogas, resultando em maior sensibilidade e risco de acumulação de benzodiazepínicos.

Dosagem e duração do tratamento

O uso de benzodiazepínicos em idosos tem sido um tema de discussão contínua na medicina geriátrica, especialmente devido aos riscos aumentados associados a esta população. As diretrizes atuais, apoiadas por estudos e recomendações de organizações médicas como a American Geriatrics Society, enfatizam a necessidade de cautela no uso desses medicamentos em idosos.

Em idosos, o metabolismo e a excreção de medicamentos são frequentemente reduzidos, o que pode levar a uma maior sensibilidade aos efeitos dos benzodiazepínicos (Na *et al.* 2022). Por isso, a prescrição desses medicamentos para idosos deve sempre começar com a menor dose eficaz (Filardi *et al.*, 2019). O objetivo é minimizar os efeitos adversos, como sedação excessiva, confusão, ataxia e, crucialmente, o aumento do risco de quedas, que podem ter consequências graves nesta faixa etária.

A duração do tratamento com benzodiazepínicos em idosos deve ser a mais curta possível. O uso prolongado desses medicamentos está associado a riscos significativos, incluindo dependência, tolerância e um declínio potencial na cognição e na capacidade funcional (Freire *et al.*, 2022). Portanto, a desprescrição, ou a interrupção gradual do medicamento, deve ser considerada assim que o tratamento deixar de ser necessário.

A prescrição de benzodiazepínicos para idosos requer uma abordagem cuidadosa e individualizada, envolvendo a escolha do medicamento mais apropriado, a determinação de uma dosagem inicial baixa com ajustes cuidadosos para equilibrar eficácia e segurança, e a limitação da duração do tratamento para o menor período necessário (Maust *et al.*, 2022). É fundamental realizar um monitoramento regular dos efeitos colaterais, avaliando a eficácia do tratamento e a capacidade do paciente de continuar usando o medicamento com segurança, além de realizar reavaliações contínuas para determinar a necessidade de

manutenção ou ajuste da terapia (Na *et al.* 2022).. Durante todo o processo, é essencial educar o paciente e os cuidadores sobre os riscos potenciais e os sinais de alerta de efeitos adversos, garantindo a adesão ao regime prescrito e promovendo a segurança do paciente.

Em muitos casos, podem ser consideradas alternativas aos benzodiazepínicos para o tratamento de condições como ansiedade e insônia em idosos (Falleiros *et al.*, 2021). Terapias não farmacológicas, como a terapia cognitivo-comportamental, têm mostrado eficácia no manejo dessas condições sem os riscos associados aos benzodiazepínicos.

4. Conclusão

A análise comparativa entre benzodiazepínicos de curta e longa duração, conforme demonstrado neste estudo, ressalta diferenças significativas em termos de perfil de risco e eficácia em idosos. Os benzodiazepínicos de curta duração, como o lorazepam, tendem a causar menos sedação prolongada e acumulação no organismo, apresentando-se como uma opção mais segura em termos de minimização de efeitos adversos graves, como comprometimento cognitivo e quedas. Por outro lado, os benzodiazepínicos de longa duração, exemplificados pelo diazepam, mostraram aumentar o risco de efeitos colaterais, especialmente em idosos com funções renal e hepática comprometidas.

A variedade nos efeitos secundários observados entre diferentes benzodiazepínicos aponta para a necessidade de uma escolha cuidadosa do medicamento, particularmente em pacientes idosos ou com comorbidades, onde o risco de sonolência prolongada, confusão e quedas é exacerbado. Esta análise sublinha a importância de selecionar o tipo apropriado de benzodiazepínico para idosos, levando em consideração o perfil de risco individual e a condição clínica.

A decisão de prescrever benzodiazepínicos deve ser realizada com cautela, considerando aspectos como a idade do paciente, a função renal e hepática, o potencial para interações medicamentosas e o risco de efeitos adversos. A educação do paciente e a revisão regular dos medicamentos são fundamentais para garantir o uso seguro destes medicamentos. Em muitos casos, é apropriado explorar alternativas terapêuticas para o tratamento de longo prazo de condições como ansiedade e insônia.

Portanto, conclui-se que os resultados deste estudo enfatizam a necessidade de uma abordagem cuidadosa e individualizada no uso de benzodiazepínicos em idosos. Os profissionais da saúde devem estar cientes dos riscos associados e exercer uma prescrição cuidadosa, avaliando cada paciente individualmente e considerando alternativas terapêuticas. A conscientização sobre a associação entre o uso de benzodiazepínicos e um risco aumentado de quedas é vital para melhorar a segurança e o bem-estar dos idosos.

Este estudo também destaca a necessidade de mais pesquisas para compreender melhor o impacto a longo prazo das diferentes variedades de benzodiazepínicos em idosos, particularmente no que diz respeito à segurança e ao risco de efeitos adversos graves. Estudos futuros podem ajudar a refinar as diretrizes de prescrição e a identificar estratégias para minimizar os riscos associados ao uso desses medicamentos nesta população.

Referências

- Armstrong, D., & Bortz, P. (2001) An integrative review of pressure relief in surgical patients. *AORN J.* 73(3), 645-74. [10.1016/s0001-2092\(06\)61960-1](https://doi.org/10.1016/s0001-2092(06)61960-1)
- Borja-Oliveira, C. R., & Assato, C. P. (2015). Psicofármacos potencialmente inapropriados para idosos. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, 20(3): 95-120. <https://doi.org/10.22456/2316-2171.38548>
- Brehmer L. C. F., Trindade L. L., Ramos F. R. S, *et al.* (2011). Revisão integrativa da literatura sobre a Influenza AH1N1. *Texto Contexto Enferm*, (11), 272-277. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072011000500034>.
- Falleiros, I. D. F. I., Selicani, M. L., da Costa, M. L. A., Barbosa, R. D. C. C. G., & Santos, G. B. (2021). Influência de medicamentos no risco de queda em idosos. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, 23, e7055-e7055. <https://doi.org/10.25248/reac.e7055.2021>
- Ferretti, F., Lunardi, D., & Bruschi, L. (2013). Causas e consequências de quedas de idosos em domicílio. *Fisioterapia em Movimento*, 26, 753-762. <https://doi.org/10.1590/S0103-51502013000400005>

- Freire, M. D. B. O., Da Silva, B. G. C., Bertoldi, A. D., Fontanella, A. T., Mengue, S. S., Ramos, L. R., & Menezes, A. M. B. (2022). Utilização de benzodiazepínicos em idosos brasileiros: um estudo de base populacional. *Revista de Saúde Pública*, 56, 10-30. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003740>
- Gress, T., Miller, M., Meadows III, C., & Neitch, S. M. (2020). Benzodiazepine overuse in elders: defining the problem and potential solutions. *Cureus*, 12(10), 116-134. [10.7759/cureus.11042](https://doi.org/10.7759/cureus.11042).
- Magalhães, M. S., Santos, F. S. D., & Reis, A. M. M. (2019). Fatores associados ao uso de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos na alta hospitalar. *Einstein (São Paulo)*, 18, 124-142. [10.31744/einstein_journal/2020AO4877](https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020AO4877)
- Marron, L., Segurado, R., Kenny, R. A., & McNicholas, T. (2020). The association between benzodiazepine use and falls, and the impact of sleep quality on this association: data from the TILDA study. *QJM: An International Journal of Medicine*, 113(1), 31-36. [10.1093/qjmed/hcz217](https://doi.org/10.1093/qjmed/hcz217)
- Maust, D. T., Bohnert, A. S., Strominger, J., Alexander, N., Min, L., Hoffman, G. J., & Goldstick, J. E. (2022). Prescription characteristics associated with fall-related injury risk among older adults prescribed benzodiazepines: a cohort study. *BMC geriatrics*, 22(1), 824-829. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03497-3>
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.*, 17(4):758-764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
- Mendes, L. A., Lima, A. L. V., Pinheiro, D. M., Costa, F. H., Aguiar, J. S., Martina, L. S., ... & do Carmo, J. W. S. (2020). Fatores de risco associados a queda de idosos. *Brazilian Journal of Development*, 6(9), 67229-67237. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n9-235>
- Ministério da Saúde. (2022). Todos os anos, 40% dos idosos com 80 anos ou mais sofrem quedas. Recuperado em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/outubro/todos-os-anos-40-dos-idosos-com-80-anos-ou-mais-sofrem-quedas>
- Mrejen, M., Nunes, L., & Giacomini, K. (2023). *Envelhecimento populacional e saúde dos idosos: O Brasil está preparado?* IEPS. https://ieps.org.br/wp-content/uploads/2023/01/Estudo_Institucional_IEPS_10.pdf
- Na, I., Seo, J., Park, E., & Lee, J. (2022). Risk of Falls Associated with Long-Acting Benzodiazepines or Tricyclic Antidepressants Use in Community-Dwelling Older Adults: A Nationwide Population-Based Case-Crossover Study. *International journal of environmental research and public health*, 19(14), 8564-9570. [10.3390/ijerph19148564](https://doi.org/10.3390/ijerph19148564)
- Oliveira, F., et al. (2019). o uso de psicofármacos associado ao desenvolvimento de incapacidade funcional em idosos. *Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research*, 28(1), 220-227. Recuperado em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190905_224559.pdf
- Perissé, A. R. S., Gomes, M. M., & Nogueira, S. A. (2001) Revisões sistemáticas (inclusive metanálises) e diretrizes clínicas. In: Gomes MM, organizador. *Medicina baseada em evidências: princípios e práticas*. Rio de Janeiro (RJ): Reichmann & Affonso, 48-57.
- Rodrigues, G. F., Ramalho, A. V. S., da Mata, L. F. M., C6, M. E. O., Ferreira, P. A., Sperandio, P. L., & Corrêa, M. I. (2021). Riscos associados ao uso de fármacos psicoativos na população idosa. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, 37, e8826-e8826. <https://doi.org/10.25248/reac.e8826.2021>.
- Ursi, E. S., & Galvão, C. M. (2006). Prevenção de lesões de pele no período perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev. Latino-am Enfermagem*, 14(1):124-31. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000100017>
- Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*, Dec; 52(5):546-53. [10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x).