

BENZODIAZEPÍNICOS NA POPULAÇÃO IDOSA DE UM CENTRO DE SAÚDE: PERFIL DE PRESCRIÇÃO E INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Palavras- chave: idoso, benzodiazepínicos, polifarmácia

Guilherme Pederzini da Silva – FEnf/Unicamp

Dra. Priscila Fernandes e Campos - FCM/Unicamp

Profa. Dra. Maria Rita Donalisio Cordeiro (orientadora) – FCM/Unicamp

INTRODUÇÃO

A Rede Básica de Saúde de Campinas é porta de entrada do sistema de saúde para seguimento da maioria das doenças crônicas da população. Particularmente a população idosa utiliza os serviços assistenciais e retira medicamentos prescritos na própria farmácia das Unidades Básicas da Secretaria de Saúde de Campinas. Observa-se a prescrição de vários medicamentos a essa faixa de idade, entre eles os benzodiazepínicos (BZD), os quais podem ser associados a efeitos adversos de seu uso crônico, além de interações medicamentosas. Os objetivos deste estudo é analisar o perfil de idosos que retiraram benzodiazepínicos nos últimos 4 meses em um Centro de Saúde, investigar o perfil de prescrição, polifarmácia e possíveis interações medicamentosas.

MÉTODOS

Foi realizado estudo transversal de amostra de idosos (60 anos ou mais) acompanhados na rede básica de saúde e que retiraram medicamentos da classe de benzodiazepínicos da farmácia da unidade de saúde nos meses de agosto a novembro de 2020. O local de estudo é o Centro de Saúde Jardim Aurélio, um dos primeiros a compor a rede básica que atende a população de 38.794

Local de estudo: Centro de Saúde Jardim Aurélio



Figura 1. Município de Campinas com destaque à área de cobertura do Centro de Saúde Jardim Aurélio

da área de abrangência. Por ser um bairro antigo da cidade, há grande percentual de moradores idosos, 18,7% (7259 indivíduos) em 2018 (Tabnet Campinas).

RESULTADOS e DISCUSSÃO

Foram identificados 59 idosos (56%) do total dos 105 que constavam da lista estudada da farmácia de dispensação do Centro de Saúde e que satisfaziam os critérios de inclusão.

Observou-se número maior de mulheres, 51 (86%) que pode ser explicado pela maior frequência feminina na clientela das unidades básicas. As mulheres apresentam com frequência sintomas como insônia, ansiedade, tristeza, nervosismo, decorrentes de *stress* relacionados a problemas familiares, no trabalho, os quais muitas vezes resultam em prescrições de BZD^{1,2}.

Nota-se um número maior de idosos nas faixas etária de 60 a 69 anos, 32 (54%) do total (Figura 2). Estudo nos EUA mostra que aproximadamente 5,2% dos adultos maiores de 18 anos usam benzodiazepínicos e este uso aumenta com a idade, sendo que em maiores de 65 anos este consumo ocorreu em 8,7% naquele país².

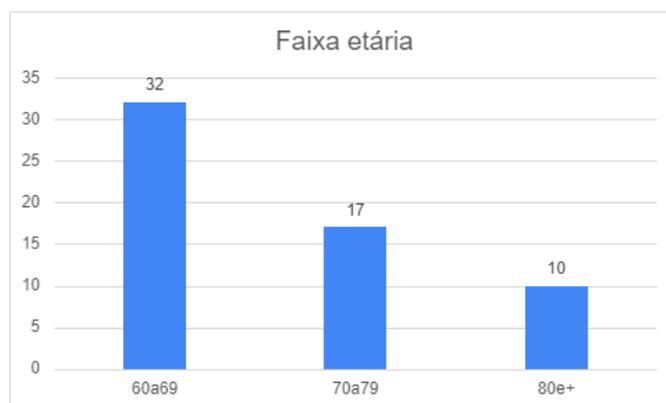


Figura 2. Distribuição de pacientes idosos em uso de Benzodiazepínicos por faixa etária, CS Jardim Aurélia, 2020

Com o aumento da idade, os indivíduos se deparam com diminuição da saúde física e mental e ocorrência de doenças crônico-degenerativas. A assistência à saúde na rede básica é responsável pelo atendimento de idosos com várias doenças crônicas que exigem seguimento e medicações específicas. A prevalência de doenças crônicas está relacionada com o uso de várias medicações. Em idosos, o uso de muitas drogas pode ser benéfica e melhorar a qualidade de vida, entretanto o manejo de muitas morbidades com uso de drogas é complexo e a polifarmácia pode trazer riscos³.

Polifarmácia é o uso concomitante de várias drogas por um mesmo indivíduo e pode ser entendida em três dimensões: número de diferentes medicações em um determinado tempo, uso contínuo de drogas e simultaneidade de drogas prescritas em um determinado período⁴. Em idosos representa uma grande preocupação devido aos efeitos adversos das medicações

e interações medicamentosas⁵. O envelhecimento está associado à diminuição do fluxo sanguíneo, do metabolismo hepático, da filtração glomerular renal e prejuízo da atividade enzimática, modificando a disponibilidade e excreção das drogas no organismo (Morin et al. 2018). A eliminação do medicamento pode ser prolongada em pacientes com distúrbios hepáticos.

Particularmente o uso de drogas depressoras do sistema nervoso central pode ter um impacto negativo na vida e autonomia do idoso, mais preocupante se portadores de doenças crônicas e uso de outras drogas concomitantemente.

A figura 3 apresenta as medicações em uso entre os idosos. Registraram-se 32 pacientes (54%) que utilizavam inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA) ou bloqueadores dos receptores de angiotensina (BRA), sendo a maioria das drogas indicadas para problemas cardiovasculares e diabetes.

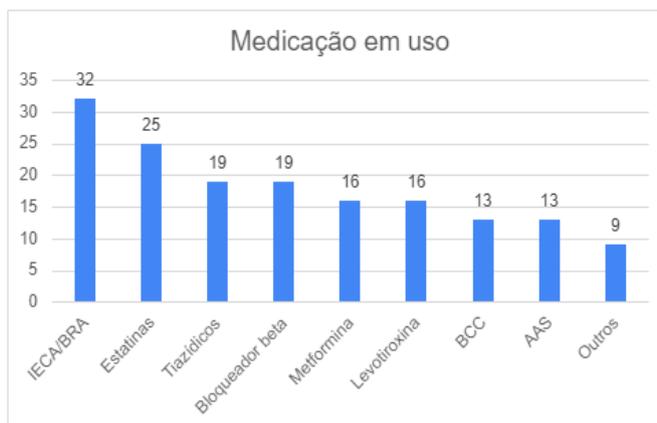


Figura 3. Distribuição de idosos em uso de Benzodiazepínicos segundo tipo de medicação em uso, CS Jardim Aurélia, 2020

Conforme levantado nos prontuários, 48 (81,4%) pacientes idosos tinham 4 ou mais medicamentos prescritos na última consulta, sendo que em 35 (59%) os pacientes possuíam 5 ou mais prescrições e nenhum paciente utilizava apenas 1 medicamento (Tabela 1).

Tabela 1. Número de medicações em uso por paciente e variáveis de interesse em idosos, CS Jardim Aurélia, 2020

	1 a 2 drogas Freq. (%)	3 a 4 drogas Freq. (%)	5 e+ drogas Freq. (%)	Total Freq. (%)
Sexo				
Masculino	1 (12,8)	4 (50,0)	3 (37,5)	8 (13,6)
Feminino	2 (3,9)	17 (33,3)	32 (62,8)	51 (86,4)

Faixa etária (2)				
60 a 69	1 (3,1)	13 (40,6)	18 (56,3)	32 (54,2)
70 a 79	1 (5,8)	6 (35,2)	10 (59)	17 (28,9)
80 e+	1 (10)	2 (20)	7 (70)	10 (16,9)
Comorbidades				
Sim	3 (5,2)	20 (34,5)	35 (60,3)	58 (98,3)
Não	0 (0)	1 (100)	0 (0)	1 (1,7)
Comorbidades psiquiátricas				
Sim	3 (6,4)	17 (36,1)	27 (57,4)	47 (79,7)
Não	0 (0)	4 (33,3)	8 (66,7)	12 (20,3)
Total	3 (5,1)	21 (35,6)	35 (59,3)	59 (100)

A prevalência de doenças crônicas está relacionada com a polifarmácia em idosos. Entre as principais comorbidades não psiquiátricas, destacam-se a Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS (72%) e alterações metabólicas de lipídios (61%), além de Diabetes Mellitus (35,6%).

Entre as comorbidades psiquiátricas mais prevalentes, destacam-se quadros depressivos em 30 idosos (50,8%), seguidos por transtornos de ansiedade em 8 pacientes (13,6%). Apenas 11 pacientes (18,6%) dos 59 não apresentavam comorbidades psiquiátricas. Mais de uma comorbidade foi encontrada entre os pacientes.

A saúde mental tem impacto na saúde física e a presença de comorbidades afeta a saúde mental do idoso^{5,6}. Por exemplo, idosos com cardiopatias apresentam maiores taxas de depressão e esses têm desfechos clínicos piores de doenças cardiovasculares. Perdas auditivas, dificuldades de mobilidade, dor crônica e outros problemas frequentemente são estressores que podem resultar em sofrimento psicológico e ansiedade⁷. Entretanto, o uso de vários medicamentos que atuam no sistema nervoso central exige acompanhamento de longo prazo, manejo, necessidade de seguimento de longo prazo.

CONCLUSÕES

A indicação de vários medicamentos ao idoso pode melhorar a qualidade de vida e controlar doenças crônicas, sintomas e sinais indesejados, entretanto, o uso criterioso e cuidado com a polifarmácia e com interações medicamentosas é fundamental, particularmente em pacientes com diagnósticos psiquiátricos que sugerem uso de

medicamentos deprimores do Sistema Nervoso Central. Estratégias de retirada e redução de doses fazem parte da condução clínica do uso de BZD, importante no seguimento de pacientes na rede básica.

O treinamento das equipes de saúde da rede básica pode auxiliar no ajuste de algumas condutas e sensibilizar profissionais de saúde sobre os riscos de polifarmácia e o seu uso excessivo, dosagens e tempos de utilização de benzodiazepínicos para evitar interação medicamentosa e efeitos colaterais dessas drogas.

REFERÊNCIAS

1. MENDONÇA RT, CARVALHO ACDD, VIEIRA EM, ADORNO RDCF. Medicalização de mulheres idosas e interação com consumo de calmantes. *Saúde e sociedade*, 2008; 17, 95-106.
2. OLFSON M, KING M, SCHOENBAUM M. Benzodiazepine Use in the United States. *JAMA Psychiatry*. 2015; 72(2):136–142. doi:10.1001/jamapsychiatry.2014.1763
3. WALLACE E, SALISBURY C, GUTHRIE B, LEWIS C, FAHEY T, SMITH SM. Managing patients with multimorbidity in primary care. *BMJ*. 2-015, 350.
4. São Paulo COVISA Manual de Toxicologia Clínica: Orientações para assistência e vigilância das intoxicações agudas / [Organizadores] Edna Maria Miello Hernandez, Roberto Moacyr Ribeiro Rodrigues, Themis Mizerkowski Torres. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, 2017. 465 p.
5. SCALCO MZ. Tratamento de idosos com depressão utilizando tricíclicos, IMAO, ISRS e outros antidepressivos. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 2002; 24, 55-63.
6. MENDES KCC. O uso prolongado de benzodiazepínicos – uma revisão de literatura. Trabalho de final de conclusão de curso de especialização em Saúde da Família UFMG, 2013
7. ORGANIZAÇÃO MUNICIPAL DA SAÚDE - OMS,, 2017 <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults> - acessado em junho 2021