

Prevalência do uso de benzodiazepínicos e possível correlação com queixas de memória em idosos no município de João Pessoa

Tainá Lacerda Gomes Lima¹, Pedro Emmílio de Lima Marinho², Thiago Paiva Fernandes²

¹Universidade Federal Rural de Pernambuco: tainalacerda_@hotmail.com

²Universidade Federal da Paraíba: pedro.elm@hotmail.com; thiagompfernandes@gmail.com

Resumo do artigo: Evidências mostram que o uso de benzodiazepínicos traz prejuízos em diversos aspectos da funcionalidade normal do indivíduo. Não obstante tais dados, o uso crônico dessas drogas é alto entre idosos. Baseado nisso, este estudo objetivou analisar possíveis associações entre o uso de benzodiazepínicos e queixas de memória em pacientes idosos do Ambulatório da Memória/Paraíba, assim como o perfil epidemiológico, tal como prevalência de utilização de fármacos. Foram analisados 99 prontuários padrão do Ambulatório com informações acerca do paciente e do diagnóstico. O público estudado foi composto por idosos, sendo todos com mais de 60 anos e média de idade de 78,1 anos. As queixas de memória foram relatadas por 50% dos indivíduos. Não houve correlações entre o uso de medicação e queixas de memória, nem entre uso de benzodiazepínicos e queixas de memória. A prevalência do uso de benzodiazepínicos nesse estudo foi de 41,2%. Concluem os autores da necessidade de se reavaliar o paradigma do modelo biomédico, evidenciando fragilidades no uso crônico de medicamentos.

Palavras-chave: benzodiazepínicos; idosos; memória.

INTRODUÇÃO

A prevalência do uso de Benzodiazepínicos em idosos permanece alta, ao que parece por várias razões, incluindo a falta de conhecimento para prescrição em pacientes geriátricos, dificuldade para levar à prática das linhas de base (*guidelines*) de prescrição, entre outros (1). No Brasil, um estudo revelou que 12,3% dos idosos residentes em comunidades utilizavam regularmente essa classe de psicofármaco (2).

O uso destas drogas está associado a vários efeitos deletérios, incluindo quedas, fraturas, acidentes de trânsito e delirium. Estudos também mostram que Benzodiazepínicos trazem prejuízos cognitivos (na memória e atenção, por exemplo) (3). Amnésia é, em parte, um subproduto da sua ação sedativa, porém estudos evidenciam que estas drogas também podem ter um efeito específico de perturbar a consolidação da informação na memória de longo prazo. Por causa desses riscos, o uso este grupo de medicamentos deve ser evitado em idosos, porém quando utilizados devem ser pelo menor tempo e dose possível (4). Apesar dos efeitos cumulativos de seu uso não serem totalmente explicados, além da memória, algumas funções executivas aparecem prejudicadas mesmo na primeira semana de tratamento em algumas pessoas (5).

O presente estudo foi delineado para analisar possíveis associações entre o uso de benzodiazepínicos e queixas de memória em uma amostra de pacientes idosos do Ambulatório da

Memória/PB. O perfil epidemiológico tal como prevalência de utilização de fármacos também foi objeto de análise. Algumas condições podem contribuir para estas queixas, como idade, histórico de doenças neurológicas ou neuropsiquiátricas ou baixo nível de escolaridade, entretanto, essas variáveis foram observadas a fim de retirar possíveis intercorrências.

METODOLOGIA

Caracterização do Estudo

Estudo descritivo, exploratório e transversal. Os dados foram retirados de um protocolo padrão do Ambulatório do serviço de Geriatria do Hospital Universitário Lauro Wanderley (AG-HULW), em João Pessoa, Paraíba. O protocolo de estudo incluiu 99 itens, com informações como identificação do paciente, dados sociodemográficos, aspectos clínicos, hipóteses diagnósticas e resultados de testes neuropsicológicos para avaliação cognitiva. O protocolo foi preenchido pelo médico responsável acerca de colocar tempo após observação do paciente.

As variáveis analisadas foram: Perfil sociodemográfico (sexo, idade, escolaridade, renda mensal, estado civil e etnia), Perfil epidemiológico (queixas ou prejuízos prevalentes) e Perfil Farmacoterapêutico (medicamentos utilizados, número de medicamentos por idoso, ação sobre o Sistema Nervoso Central).

O uso crônico de benzodiazepínicos foi definido como o uso de, pelo menos, 180 dias consecutivos em um ano. As drogas foram classificadas de acordo com as categorias terapêuticas conforme o sistema de classificação da Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) (Cunha et al., 2015).

Participantes

A amostra foi obtida através da análise dos registros ambulatorial dos pacientes atendidos no AG-HULW, no período referente ao primeiro ano de funcionamento dessa unidade. Os pacientes são oriundos da assistência básica, encaminhados após a consulta inicial como médico generalista. O ambulatório de Geriatria é uma unidade interdisciplinar, localizada no serviço de reabilitação do hospital assinalado, sendo o acompanhamento realizado através de consultas eletivas em pacientes de alta complexidade e múltiplas comorbidades. A amostra, obtida por conveniência, foi constituída por 65 indivíduos, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos (critério da Organização Mundial da Saúde – OMS, para países em desenvolvimento), escolhidos segundo o critério temporal referente ao primeiro atendimento.

A consulta foi feita através da Avaliação Geriátrica Ampla, um ferramenta de avaliação sistematizada de abordagem multidimensional que visa identificar alterações em vários aspectos do idoso, leia-se: orgânico, social, familiar, cognitivo, nutricional, funcional e psicológico (Freitas, 2016). Foram excluídos 32 prontuários haja-vista preenchimento incompleto das variáveis analisadas.

Análise dos dados

Os dados foram digitados e alocados no programa SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versão 24.0. Para análise dos resultados, as questões foram categorizadas como perfil sociodemográfico, perfil epidemiológico e perfil farmacoterapêutico. Os resultados foram analisados segundo a estatística descritiva e coeficiente de correlação de Spearman. Os resultados foram considerados significativos em 95% ($p < .05$).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 1 mostra os dados sociodemográficos dos usuários do Ambulatório da Memória, em João Pessoa/PB.

Tabela 1 - *Caracterização dos participantes do estudo segundo sexo, faixa etária, cor, escolaridade, estado civil e renda familiar.*

	Variáveis	N	%
Sexo	Masculino	20	20,8
	Feminino	44	79,2
Faixa Etária	60-70 anos	14	17,7
	71-80 anos	25	40,3
	81-90 anos	22	34,2
	> 90 anos	4	7,8
Cor	Branca	20	31,4
	Parda	37	49,3
	Negra	8	19,2
Escolaridade	Sem escolaridade	16	25,4
	Fundamental Incompleto	23	36,5
	Fundamental Completo	18	27,0

	Médio Completo	1	1,6
	Superior Completo	6	9,5
Estado Civil	Solteiro(a)	4	6,3
	Casado(a)	28	43,8
	Divorciado(a)	6	9,4
	Viúvo(a)	26	40,6
Renda Mensal	≤ 1 salário mínimo	2	3,0
	1-2 salários mínimos	59	90,8
	2-3 salários mínimos	2	3,1
	≥ salários mínimos	2	3,1

Dentre os 65 usuários avaliados, verifica-se que 20 indivíduos (20,8%) eram do sexo masculino, enquanto 44 (79,2%) eram do sexo feminino. Todos os usuários tinham mais do que 60 anos, com média de idade de $78,1 \pm 8,9$ anos. Quanto ao grau de escolaridade, os com baixa instrução de escolaridade constituíram um percentual de 61,9% a renda mensal de mais da metade dos participantes, 93,8%, corresponde a 1 e 2 salários mínimos.

Perfil Epidemiológico

Em relação às queixas trazidas em prontuários, 54 usuários não apresentaram cefaleia (85,7%), e 56 não tinham tremores (90,3%). Aproximadamente 41 usuários não realizaram queixa de tonturas (66,1%) ou convulsões (98,4%). Todavia, queixas de memória, ansiedade e humor deprimido foram encontrados em mais de 50% da amostra. Os dados detalhados podem ser observados na Tabela 2.

Tabela 2 - *Caracterização das variáveis neurocognitivas observadas*

Variáveis	N	%
Cefaleia		
Presente	54	85,7
Ausente	9	
Tonturas		
Presente	41	71,1
Ausente	21	28,9
Tremores		
Presente	56	90,3
Ausente	6	9,7
Convulsões		
Presente	60	98,4
Ausente	1	1,6

Ansiedade		
Detectada	40	64,5
Não detectada	22	35,5
Humor deprimido		
Presente	36	58,1
Ausente	26	41,9
Distúrbio do Sono		
Presente	46	75,4
Ausente	15	24,6
Queixa de memória		
Presente	32	50,0
Ausente	32	50,0

Não houve correlações entre o uso de medicação e queixas de memória, $r_s(62) = -.013$, $p = .917$, nem entre uso de Benzodiazepínicos e queixas de memória, $r_s(21) = -.207$, $p = .410$. Não houve correlação entre uso de medicação e quedas no último ano, $r_s(62) = .216$, $p = .094$.

A prevalência do uso de Benzodiazepínicos (41,2%) neste estudo foi similar a outros estudos com idosos que já foram realizados (6,7). O padrão de uso dos Benzodiazepínicos observado nestes estudos é compatível com o uso crônico (aproximadamente 2/3 dos adultos que usam a medicação) e é relacionado com alto índice de efeitos colaterais, como dependência e disfunção cognitiva (8).

A partir dos dados sociodemográficos obtidos, observa-se uma associação entre menor escolaridade e menor renda com o uso de medicações, principalmente benzodiazepínicos. Esta questão pode sugerir a alta prevalência de automedicação assim como refletir a presença de fatores estressores nas diversas faixas de renda no Brasil. Este dado aponta a alta demanda de problemas psicossociais, que poderiam ser melhorados com políticas públicas por parte do Estado, através acesso a saúde, educação e melhores condições socioeconômicas (2,9). Os valores observados corroboram com pesquisas que apontam a tendência linear de consumo de psicofármacos, onde quanto menor a escolaridade, maior a prevalência de uso (10,11).

CONCLUSÕES

O uso indevido de benzodiazepínicos em idosos reflete a busca por alívio de sofrimento, geralmente na busca por diminuir a irritabilidade, facilitar o sono ou "não pensar" nas coisas (12). O seu uso, muitas vezes sem acompanhamento médico, por tempo e doses inadequadas, evidencia a falência e fragilidade do modelo biomédico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cardoso da Silva J, Mânica Herzog L. Psicofármacos e psicoterapia com idosos. *Psicol Soc* [Internet]. 2015 [citado 9 de outubro de 2017];27(2). Disponível em: <http://www.redalyc.org/resumen.oa?id=309340040020>
2. Firmino KF, Abreu MHNG de, Perini E, Magalhães SMS. Factors associated with benzodiazepine prescription by local health services in Coronel Fabriciano, Minas Gerais State, Brazil. *Cad Saúde Pública*. junho de 2011;27(6):1223–32.
3. Gray SL, Dublin S, Yu O, Walker R, Anderson M, Hubbard RA, et al. Benzodiazepine use and risk of incident dementia or cognitive decline: prospective population based study. *BMJ*. 2 de fevereiro de 2016;352:i90.
4. Curran HV. Tranquillising memories: a review of the effects of benzodiazepines on human memory. *Biol Psychol*. outubro de 1986;23(2):179–213.
5. Gage SB de, Moride Y, Ducruet T, Kurth T, Verdoux H, Tournier M, et al. Benzodiazepine use and risk of Alzheimer's disease: case-control study. *BMJ*. 9 de setembro de 2014;349:g5205.
6. Huf G, Lopes C de S, Rozenfeld S. O uso prolongado de benzodiazepínicos em mulheres de um centro de convivência para idosos. *Cad Saúde Pública*. junho de 2000;16(2):351–62.
7. Fourrier A, Letenneur L, Dartigues JF, Moore N, Bégaud B. Benzodiazepine use in an elderly community-dwelling population. Characteristics of users and factors associated with subsequent use. *Eur J Clin Pharmacol*. agosto de 2001;57(5):419–25.
8. Webster J. Goodman and Gilman's the Pharmacological Basis of Therapeutics, 8th ed. *Br Med J*. 4 de julho de 1992;305(6844):65–6.
9. Coutinho LMS, Matijasevich A, Scazufca M, Menezes PR. Prevalência de transtornos mentais comuns e contexto social: análise multinível do São Paulo Ageing & Health Study (SPAH). *Cad Saúde Pública*. setembro de 2014;30(9):1875–83.
10. Araújo MÂM, Silveira LC. The mental health in the city of Maranguape: epidemiological aspects of the population assisted in the PSF. *Northeast Netw Nurs J* [Internet]. 5 de setembro de 2012 [citado 9 de outubro de 2017];7(3). Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/746>
11. Garcias CMM, Pinheiro RT, Garcias G de L, Horta BL, Brum CB. Prevalência e fatores associados ao uso de antidepressivos em adultos de área urbana de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, em 2006. *Cad Saúde Pública*. julho de 2008;24(7):1565–71.
12. Alvarenga JM, Giacomini KC, Filho L, De AI, Uchoa E, Firmo JOA, et al. Chronic use of benzodiazepines among older adults. *Rev Saúde Pública*. dezembro de 2014;48(6):866–72.