

## USO DE BENZODIAZEPÍNICOS CORRELACIONADO COM A HIPOTENSÃO ORTOSTÁTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Arydyjany Gonçalves Nascimento (1); Amanda Fernandes Machado (1); Nathália Ellen Maia Nunes (2); Mike Douglas Lopes Fernandes (3); Eliane de Sousa Leite (4)

<sup>1,2,3,4</sup> Acadêmicos do curso de Bacharelado em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG / e-mail: [arydyjanyascimento@hotmail.com](mailto:arydyjanyascimento@hotmail.com). Universidade Federal de Campina Grande/ [elianeleitesousa@yahoo.com.br](mailto:elianeleitesousa@yahoo.com.br).

### INTRODUÇÃO

A população acima dos 60 anos de idade tem aumentado significativamente no Brasil. Estima-se que para o ano 2025, haverá em nosso país cerca de 32 milhões de idosos colocando o Brasil como o 6º país com o maior número de idosos do mundo<sup>1</sup>.

O crescimento da população idosa em sua maioria tem se vinculado à prevalência de doenças crônico-degenerativas, dentre elas aquelas que comprometem o funcionamento do sistema nervoso central, a exemplo da depressão onde a terapia prescrita é a classe das drogas benzodiazepínicas, um dos efeitos colaterais mais preocupantes é a hipotensão ortostática (HO), que é definida como uma queda na pressão arterial sistólica (PAS) de 20 mmHg ou mais e/ou uma queda na pressão arterial diastólica (PAD) de 10 mmHg ou mais quando se assume a posição ortostática, e a HO tem sido associada a quedas nos idosos<sup>2</sup>.

As quedas são reconhecidas como um importante problema de saúde pública entre os idosos, em decorrência da frequência, da morbidade e do elevado custo social e econômico decorrente das lesões provocadas, além de produzirem uma importante perda de autonomia e de qualidade de vida desses idosos, podem ainda repercutir entre os seus cuidadores, principalmente os familiares, que devem se mobilizar em torno de cuidados especiais, adaptando toda a rotina em função da recuperação ou adaptação após a queda<sup>1</sup>.

A partir dessas questões e compreendendo a universidade como espaço para construção de saberes, o trabalho pretende descrever a experiência de graduandos de enfermagem e relatar a experiência da ação de educação em saúde com idosos adscritos ao território da Universidade Federal de Campina Grande campus–Cajazeiras, a cerca do uso de benzodiazepínicos e sua vinculação com a HO, quedas e possíveis fraturas.

## **METODOLOGIA**

Este resumo trata-se de um estudo de caso realizado a partir da vivência de uma atividade prática da disciplina Enfermagem Psiquiátrica do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande-Campus Cajazeiras.

Estes idosos têm a média de 60 anos ou mais de idade, e fazem parte do projeto de extensão da Universidade intitulado “Promoção de Envelhecimento Saudável: Uma Proposta de Atenção Interdisciplinar”, que tem como propósito a promoção de um envelhecimento ativo através da prática semanal de exercícios físicos, além da execução de outras atividades como ações de educação em saúde voltada para a necessidade deste público e atividades culturais de danças, músicas.

Para esta ação foi realizada uma dramatização com cinco integrantes no ginásio da universidade, onde dispomos de cadeiras, equipamentos eletrônicos como caixa de som e microfone, além de figuras ilustrativas produzidas pelos alunos. Esta dramatização foi pensada de modo que pudesse se adequar ao cotidiano dos idosos e lhes proporcionasse interesse para a temática permitindo sua participação e relato de experiência.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os benzodiazepínicos (BZD) foram descobertos nos inícios dos anos sessenta e vieram para substituir os antigos barbitúricos e outros tipos de sedativos e hipnóticos usados desde os anos quarenta. As principais utilizações dos BZD são para

diminuição da ansiedade, indução ao sono (efeito hipnótico), miorelaxamento (relaxamento muscular) e diminuição do estado de alerta. Alguns profissionais chamam os BZD de tranqüilizantes ou de ansiolíticos por terem a propriedade de acalmar as pessoas tensas, estressadas e ansiosas. Os principais BZD utilizados pelos idosos para a diminuição dos sintomas depressivos são Alprazolam, Clonazepam, Clordiazepóxido, Diazepam, Lorazepam, Midazolam<sup>3</sup>.

Os usos de medicamentos benzodiazepínicos estão bastante vinculados às quedas que provocaram fraturas por consequência da HO, estas drogas apresentam características que comprometem o grau de atenção, respostas motoras e pressão arterial.

A HO é uma das reações adversas mais preocupantes em decorrência do uso de benzodiazepínicos, embora constituam importante problema de saúde pública, não costumam ser adequadamente valorizadas e, com frequência, nem são diagnosticadas. Tem sido, porém, amplamente demonstrado que correspondem a uma importante causa de internação, especialmente em idosos, prolongam o período no hospital e seus custos; e podem até levar a óbito.

A HO pode ser sintomática ou assintomática, e estes sintomas desaparecem ao passar de um minuto, e variam de intensidade de acordo com o indivíduo. Os pacientes com HO têm pior prognóstico se diabéticos e hipertensos<sup>2</sup>. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) constituem comorbidades preocupantes para estes pacientes já que as medicações prescritas acentuam os sintomas da HO.

A ação ressaltou a importância da regularidade nas consultas na Estratégia de Saúde da Família (ESF) mesmo antes do surgimento dos sintomas da HO que aumentam a predisposição a quedas e possíveis fraturas ósseas levando a perda da autonomia e independência, esta situação de dependência vulnerabiliza esses idosos agravando os sintomas depressivos levando ao isolamento social e familiar.

No decorrer da ação algumas alternativas não medicamentosas, mas eficientemente terapêuticas foram discutidas para a diminuição dos sintomas da HO, buscar atendimento imediato num serviço de saúde e rever a melhor alternativa para o tratamento deste paciente na acentuação dos efeitos adversos e atentar para uma possível suspensão dessa droga, aumentar a ingestão de líquidos, levantar

lentamente em estágios da posição deitada para a em pé, aumentar a ingestão de sódio com aconselhamento médico, uso de meia elástica, evitar agachamentos ou levantamento de objetos pesados.

Foi salientada a adesão de tratamentos não medicamentosos evitando situações de polifarmácia, relevando a abstenção da automedicação, principalmente relacionada à classe de antidepressivos, com finalidade de evitar danos advindos de efeitos colaterais e adversos dessa droga.

Há grande risco de hipotensão no uso de benzodiazepínicos por idosos sem seguimento clínico adequado, principalmente naqueles que usam mais de um fármaco para controle das doenças que aparecem na senilidade<sup>3</sup>.

Faz-se necessário orientar melhor os idosos quanto à necessidade de acompanhamento periódico sem grandes intervalos entre as consultas, as ações práticas de educação em saúde tem se mostrado bastante eficiente na conscientização desses idosos, além de sanar as dúvidas evitando compartilhamento de conhecimentos sem embasamento científico que geram danos a saúde. Estas ações práticas e didáticas de sensibilização criam vínculo com os idosos e os corresponsabilizam como indivíduos atuantes para o auto cuidado.

## CONCLUSÃO

Diante do quadro ora apresentado vê-se a necessidade da implementação de políticas públicas mais atuantes, as intervenções e ações de educação em saúde da enfermagem se revelam de extrema importância em virtude da problemática biopsicossocial que vem se apresentando no cotidiano desses idosos por consequências da HO.

Cabe destacar que é essencial que haja uma intervenção qualificada não só do profissional da área de enfermagem, mas sim de toda a equipe interdisciplinar que atua no âmbito da saúde e essas ações vêm com a perspectiva de contemplar esses idosos em todas as suas necessidades promovendo assim um

envelhecimento ativo e de qualidade, através da prática de exercícios físicos regulares, uma alimentação saudável, participação em grupos religiosos e culturais.

A intersectorialidade é uma peça fundamental para um bom funcionamento da Política para idosos, fortalece a participação social e incentiva o auto cuidado dos mesmos, e este empoderamento reflete na execução da tríade da Atenção Primária: promoção, prevenção e recuperação, não restringindo a saúde desses idosos apenas ao programa de HIPERDIA (Hipertensão e Diabetes).

### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Coutinho ESF, Silva SD. Uso de medicamentos como fator de risco para fratura grave decorrente de queda em idosos. Cad. Saúde Pública. 2002 Out; 18(5): 1359-1366.
2. Lopes LS, Mürrer G, Lima NCP, Grizante P, Valente M. Hipotensão ortostática em pacientes idosos ambulatoriais, Arq Med ABC. 2007; 32(1):17-20.
3. Moreno RA, Moreno DH, Soares MBM. Psicofarmacologia de antidepressivos. Rev. Bras. Psiquiatr. 2009 Mai; 21(1): 24-40.

