

CONSUMO DE BENZODIAZEPÍNICOS POR IDOSOS USUÁRIOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Use of benzodiazepines by elderly people assisted by the Family Health Strategy program

Consumo de benzodiazepínicos por idosos usuarios de la Estrategia Salud de la Familia

Constantino Duarte Passos Neto¹, Eliane de Sousa Leite², Álissan Karine Lima Martins³, Francisca Bezerra de Oliveira⁴, Anúbes Pereira de Castro⁵, Cláudia Jeane Lopes Pimenta⁶

Como citar este artigo:

Passos CDN, Leite ES, Martins AKL, Oliveira FB, Castro AP, Pimenta CJL. Consumo de benzodiazepínicos por idosos usuários da Estratégia Saúde da Família. 2020 jan/dez; 12:883-889. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7900>.

RESUMO

Objetivo: Investigar a prevalência da utilização de benzodiazepínicos por idosos usuários da Estratégia Saúde da Família. **Métodos:** Estudo documental e quantitativo realizado em dois municípios do Estado do Ceará. Foram analisados 184 prontuários de idosos usuários da Estratégia Saúde da Família. **Resultados:** Observou-se uma maior prevalência de mulheres, com idade variando entre 60 e 85 anos, casadas ou com união estável, analfabetas, que possuíam alguma doença crônica e que não utilizam psicotrópicos. Para os idosos que utilizam tais medicamentos, têm-se uma maior frequência de benzodiazepínicos, cujo consumo ocorre há menos de quatro anos, sendo mais prescrito o Diazepam 5 mg, com dose de meio comprimido diariamente. Também foi evidenciada uma deficiência no acompanhamento do idoso que utiliza psicotrópicos. **Conclusão:** A prevalência do uso de benzodiazepínicos nos idosos investigados foi considerada alta, o que requer um

- 1 Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande.
- 2 Graduação em Enfermagem e Especialização em Programa Saúde da Família pela Faculdade Santa Maria, Especialização em MBA em Gestão Hospitalar pelo Centro Universitário Internacional, Mestrado em Ciências da Saúde pela Universidade Cruzeiro do Sul e Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. Atualmente é Chefe de Setor de Apoio Diagnóstico Terapêutico do Hospital Universitário Júlio Bandeira da Universidade Federal de Campina Grande.
- 3 Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri, Especialização em Programa Saúde da Família pelas Faculdades Integradas de Patos, Especialização em Docência para as Profissões de Saúde, Mestrado e Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Atualmente é Professora da Universidade Regional do Cariri.
- 4 Graduação em Enfermagem e Especialização em Enfermagem Psiquiátrica pela Universidade Federal da Paraíba, Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica pela Escola de Enfermagem Anna Nery e Doutorado em Enfermagem pela Universidade de São Paulo. Atualmente é Professora Titular da Universidade Federal de Campina Grande.
- 5 Graduação e Licenciatura em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba, Residência em Enfermagem pelo Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Especialização em Educação Profissional pela Escola Nacional de Saúde Pública, Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba, Doutorado em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública e Doutorado em Violência e Saúde pela Universidade de Coimbra. Atualmente é Professora da Universidade Federal de Campina Grande.
- 6 Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande e Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. Atualmente é Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba.

maior cuidado do idoso e de seus familiares/cuidadores acerca dos efeitos adversos desses medicamentos.

Descritores: Benzodiazepinas, Saúde do Idoso, Saúde Mental, Estratégia Saúde da Família.

ABSTRACT

Objective: This study is aimed at investigating the prevalence of benzodiazepine use by elderly people assisted by the Family Health Strategy Program. **Methods:** It is a documental study with a quantitative approach that carried out in two municipalities from the Ceará State. There were analyzed 184 medical records of elderly users attending the Family Health Strategy. **Results:** There was a higher prevalence of women, within the age group from 60 to 85 years old, married or common-law marriage, illiterate, who had some chronic disease and did not use psychotropic drugs. For the elderly people who use these medications, there was a higher frequency of benzodiazepines, where its consumption has been taking place under four years, with Diazepam 5 mg being prescribed more regularly as half a tablet daily. Furthermore, it was evidenced a follow-up deficiency of the elderly taking psychotropic drugs. **Conclusion:** The prevalence of benzodiazepine use was considered high vis-à-vis the investigated elderly population, which requires better care services for those people and their family members/caregivers, considering the adverse effects of such drugs.

Descriptors: Benzodiazepines, Health of the Elderly, Mental Health, Family Health Strategy.

RESUMÉN

Objetivo: Investigar la prevalencia de la utilización de benzodiazepinas por ancianos usuarios de la Estrategia Salud de la Familia. **Métodos:** Estudio documental y cuantitativo realizado en dos municipios del Estado de Ceará. Se analizaron 184 prontuarios de ancianos usuarios de la Estrategia Salud de la Familia. **Resultados:** Se observó una mayor prevalencia de mujeres, con edad variando entre 60 y 85 años, casadas o con unión estable, analfabetas, que poseían alguna enfermedad crónica y que no utilizan psicotrópicos. Para los ancianos que utilizan tales medicamentos, se tiene una mayor frecuencia de benzodiazepinas, cuyo consumo ocurre hace menos de cuatro años, siendo más prescrito el Diazepam 5 mg, con dosis de medio comprimido diariamente. También se evidenció una deficiencia en el acompañamiento del anciano que utiliza psicotrópicos. **Conclusión:** La prevalencia del uso de benzodiazepinas en los ancianos investigados fue considerada alta, lo que requiere un mayor cuidado del anciano y de sus familiares / cuidadores acerca de los efectos adversos de esos medicamentos.

Descriptor: Benzodiazepinas, Salud del Adulto Mayor, Salud Mental, Estrategia Salud de la Familia.

INTRODUÇÃO

A estrutura etária da população tem sofrido algumas mudanças, o envelhecimento populacional está consideravelmente mais evidente, sobretudo em países em desenvolvimento como o Brasil, em que o crescimento no número de idosos apresentou uma rápida ascensão nas últimas décadas. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE) apontam que no ano de 2060 este público corresponderá a 26,7% da população brasileira, o que remete para um aumento 3,6 vezes maior do que o existente na atualidade.¹

A importância do processo de envelhecimento para a saúde pública e seu impacto evidencia-se por uma maior procura pelos serviços de saúde, decorrentes da persistência das enfermidades infectocontagiosas, elevação dos índices de mortalidade por causas externas como acidentes, violência doméstica e o aumento das doenças crônicas e degenerativas.² Com esta mudança no perfil epidemiológico da população, torna-se necessária a atualização das políticas públicas voltadas para este segmento, visando o cuidado e a atenção integral à saúde.

Entre os problemas de saúde que mais acometem os idosos e causam elevada morbidade, destacam-se os transtornos mentais, principalmente ansiedade, depressão e transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas.³ Na população idosa os problemas psíquicos são, na maioria das vezes, tratados com o uso de psicotrópicos, sobretudo os benzodiazepínicos, o que representa um risco para a saúde física e mental do indivíduo, haja vista que esta classe medicamentosa apresenta importantes efeitos adversos, potencializa a vulnerabilidade da pessoa idosa à queda e pode causar dependência química quando utilizada por longos períodos.⁴⁻⁵

O uso de benzodiazepínicos entre idosos se destaca pelos altos índices de consumo, tanto na comunidade como em indivíduos institucionalizados, em que tal prática geralmente ocorre de forma inapropriada, com prescrições de doses e prazos superiores ao recomendado para essa população.⁶ Esta realidade pode ser atribuída à falta de critérios nacionais para o monitoramento e análise das prescrições, à deficiência no treinamento dos médicos para atuação com a população idosa, sobretudo na Estratégia Saúde da Família (ESF) e à ausência de educação continuada para a equipe de saúde.⁷ Nesse sentido, o presente estudo torna-se relevante e atual, pois trata de um importante problema de saúde pública pela escassez de pesquisas nessa área do saber.

Assim, o presente estudo tem por objetivo investigar a prevalência da utilização de benzodiazepínicos por idosos usuários da Estratégia Saúde da Família.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo documental com abordagem quantitativa, realizado nos municípios de Ipaumirim e Baixo, ambos localizados no Estado do Ceará. Foram consultados 4.380 prontuários de cinco Unidades Básicas de Saúde das zonas rural e urbana, entre os meses de janeiro e maio de 2016, sendo a amostra composta por 184 prontuários.

Foram definidos como critérios de inclusão: prontuários de indivíduos com idade ≥ 60 anos e que residiam em um dos referidos municípios; apresentar conteúdo legível; conter o nome do paciente, idade, estado civil, informações sobre a presença de algum tipo de doença crônica, caso existisse, e deveria estar registrado a patologia, medicamento utilizado no tratamento, doses, horários e tempo de utilização. As informações clínicas deveriam estar registradas pelo clínico responsável, com data e assinatura. Excluíram-se os prontuários que estivessem com preenchimento incompleto.

Para a coleta de dados utilizou-se um formulário estruturado contendo questões relacionadas ao perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes, além de informações relativas à presença de doenças crônicas e uso de medicamentos. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, sendo organizados, tabulados e processados pelo programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 22.0.

O presente estudo obedeceu às diretrizes da Resolução N° 466/2012, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Santa Maria sob o parecer N° 748.816.

RESULTADOS

Neste estudo foram analisados 184 prontuários de idosos, dentre os quais houve uma maior prevalência de mulheres (67,9%), com idade variando entre 60 e 85 anos, casadas ou com união estável (69%), analfabetas (30,4%), aposentadas (63,3%), que residem com três a quatro pessoas (39,1%) e que apresentam renda familiar entre R\$ 788 e R\$ 2.364 (79,3%) (Tabela 1).

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos idosos atendidos na Estratégia Saúde da Família dos municípios de Baixo e Ipaumirim, CE, 2016. (N=184)

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	59	32,1
Feminino	125	67,9
Faixa etária		
60 - 69	82	44,6
70 - 79	61	33,2
80 ou mais	41	22,2
Situação conjugal		
Solteiro	10	5,4
Casado/União estável	127	69,0
Viúvo	40	21,7
Separado/Divorciado	1	0,6
Não informado	6	3,3
Escolaridade		
Analfabeto	56	30,4
Ensino fundamental incompleto	29	15,8
Ensino fundamental completo	6	3,3
Ensino médio completo	2	1,1
Ensino superior completo	1	0,5
Não informado	90	48,9
Profissão/ocupação		
Aposentado	114	63,3
Agricultor	30	15,6
Dona de casa	30	15,6
Funcionário público	6	3,3
Autônomo	2	1,1
Não informado	2	1,1

Variáveis	n	%
Arranjo familiar		
1 - 2 membros	30	16,1
3 - 4 membros	72	39,1
5 ou mais membros	48	26,4
Não informado	34	18,4
Renda familiar		
Menor que R\$ 788	18	9,8
R\$ 788 - R\$ 2.364	146	79,3
Maior que R\$ 2.364	5	2,7
Não informado	15	8,2
TOTAL	184	100

Fonte: Pesquisa documental, 2016.

A Tabela 2 expõe que a maior parte dos idosos apresentava doenças crônicas (76,6%) e utilizam algum tipo de psicotrópico (39,2%), sendo mais frequente o uso de benzodiazepínicos (31,5%), cujo consumo ocorre há menos de quatro anos (48,3%), em decorrência da presença de insônia como a principal queixa (29,3%). Foi evidenciada a utilização de outros psicotrópicos como barbitúricos, anti-histamínicos e antidepressivos (19,5%), sendo o tempo de uso mais frequente de zero a quatro anos (64,3%), com acompanhamento médico regular na unidade de saúde (89,1%).

Tabela 2 - Aspectos relacionados à prescrição de psicotrópicos entre idosos atendidos na Estratégia Saúde da Família dos municípios de Baixo e Ipaumirim, CE, 2016. (N=184)

Variáveis	n	%
Presença de doença crônica (n=184)		
Sim	141	76,6
Não	43	23,4
Utilização de psicotrópicos (n=184)		
Sim	72	39,2
Não	112	60,8
Classe do medicamento (n=184)		
Benzodiazepínico	58	31,5
Outros psicotrópicos*	14	7,7
Outros medicamentos	112	60,8
Tempo de uso dos benzodiazepínicos (n=58)		
0 - 4 anos	28	48,3
5 - 9 anos	14	24,1
10 - 14 anos	16	27,6
Tempo de uso de outros psicotrópicos (n=14)		
0 - 4 anos	9	64,3
5 - 9 anos	3	21,4
10 - 14 anos	2	14,3

Variáveis	n	%
Motivo para utilização de benzodiazepínicos (n=58)		
Insônia	17	29,3
Nervosismo	7	12,1
Ansiedade	3	5,2
Convulsão	2	3,4
Preocupação	2	3,4
Agitação	2	3,4
Depressão	1	1,7
Psicose	1	1,7
Taquicardia	1	1,7
Pânico	1	1,7
Não informado	21	36,2
Acompanhamento médico regular (n=184)		
Sim	164	89,1
Não	20	10,9

*Barbitúricos, Anti-histamínicos e antidepressivos.

Fonte: Pesquisa documental, 2016.

Os dados da Tabela 3 apontam o Diazepam 5 mg como a principal substância prescrita (15,5%), seguido por Clonazepam 2 mg (24,1%). A maior dos profissionais (89,7%) prescreveu meio comprimido, diariamente, e 54 profissionais (93,1%) optaram por indicar a utilização da droga uma vez ao dia, destes, todos eram clínicos gerais (100%).

Tabela 3 - Aspectos relacionados à prescrição de benzodiazepínicos entre idosos atendidos na Estratégia Saúde da Família dos municípios de Baixo e Ipaumirim, CE, 2016. (N=184).

Variáveis	n	%
Benzodiazepínico prescrito		
Diazepam 10 mg	9	15,5
Diazepam 5 mg	26	44,8
Diazepam 0,5 mg	3	5,1
Clonazepam 2 mg	14	24,1
Clonazepam 0,5 mg	3	5,1
Alprazolam 1 mg	1	1,8
Alprazolam 0,5 mg	1	1,8
Alprazolam 0,1 mg	1	1,8
Número de comprimido/dia		
1/2 comprimido	52	89,7
1 comprimido	4	6,8
2 comprimidos	2	3,5
Número de vezes/dia		
1 vez ao dia	54	93,1
2 vezes ao dia	4	6,9
Especialidade médica		
Clínico Geral	58	100
TOTAL	184	100

Fonte: Pesquisa documental, 2016.

DISCUSSÃO

Mediante a análise dos prontuários, foi evidenciado que a idade dos participantes variou entre 60 e 85 anos, com média de $71,20 \pm 6,96$. A idade é um fator importante para o uso de psicotrópicos, sendo observado que a população idosa apresenta uma alta taxa de consumo, apesar dos consideráveis riscos associados a esta prática, tais como quedas, declínio cognitivo, demência, aumento da mortalidade, entre outros.⁸⁻⁹

Em relação ao estado civil, observou-se que a maioria dos participantes eram casados ou mantinham uma união estável (69,0%). A convivência com o companheiro associada às dificuldades interpessoais e financeiras vivenciadas no dia-a-dia, comumente geram problemas que interferem na dinâmica do casal e, em muitos casos, resulta na utilização de psicotrópicos, em virtude da presença de episódios depressivos e de ansiedade.¹⁰ Um estudo realizado na Finlândia identificou que o uso de psicotrópicos apresenta relação com o estado civil, haja vista que se um dos parceiros utiliza antidepressivos, ocorre um aumento na probabilidade do companheiro também utilizar.¹¹

No que diz respeito ao grau de escolaridade, verificou-se o predomínio de idosos analfabetos. Vale ressaltar que dos 184 prontuários analisados, 90 (48,9%) deles não continham informações quanto ao grau de escolaridade, o que possibilita a existência de um número ainda maior de idosos analfabetos. Esse cenário pode ser justificado pelo fato de a maioria dos idosos residir, grande parte da sua vida, na zona rural, um fato que dificulta o acesso à educação, tendo em vista serem nas cidades onde se concentram a maior parte das escolas.

A baixa escolaridade é um fator que exerce influência negativa sobre diversos aspectos da vida da pessoa idosa, sobretudo em relação à dificuldade de buscar e/ou assimilar informações relativas aos cuidados com a saúde, o que provoca um grande risco para o uso exacerbado de medicamentos psicotrópicos, em virtude da dificuldade de compreensão sobre a dosagem correta a ser utilizada e os efeitos adversos provocados.¹²

A pesquisa expõe a presença de um grande índice de idosos aposentados. A influência gerada pela aposentadoria e pela mudança nos papéis familiares e sociais desempenhados pelo indivíduo pode gerar grave impacto sobre a vida do idoso, provocando o isolamento social e o aumento no consumo de psicotrópicos, sobretudo antidepressivos e benzodiazepínicos.¹³

A média de familiares que morava na mesma residência com os idosos foi de $4,01 \pm 1,76$, o que revela a necessidade de uma maior investigação a respeito da dinâmica do relacionamento entre a família e a pessoa idosa, haja vista que a presença de conflitos é um importante causador de estresse e de problemas psicossociais, os quais podem provocar um maior risco de utilização de psicotrópicos por essa população.⁸

Ressalta-se que em 34 (18,5%) prontuários não havia informações pertinentes ao número de membros na família. Nesse sentido, percebe-se que a falta de dados nos prontuários

relacionados à composição familiar pode interferir no direcionamento das ações em saúde, tendo em vista que a ESF deve conhecer e acompanhar todas as famílias adstritas à sua área de abrangência. Assim, a ausência destas informações pode sugerir importante fragilidade em relação ao cuidado prestado pela equipe.

Em relação à renda, observou-se que 146 (79,35%) idosos recebiam de um a três salários mínimos por mês, e dos prontuários pesquisados 15 (8,15%) não continham informações quanto à renda familiar. A baixa renda dos idosos observada neste estudo poderia estar relacionada ao reduzido nível educacional, haja vista que este apresenta influência significativa sobre inúmeros aspectos da vida do indivíduo, sobretudo do idoso, gerando a diminuição do nível socioeconômico e a redução no acesso aos serviços de saúde e de consumo, podendo influenciar significativamente para o isolamento social desse indivíduo, favorecendo o uso de psicotrópicos, sobretudo, os benzodiazepínicos.¹²

Em relação aos aspectos clínicos analisados, percebe-se a prevalência de idosos que apresentam algum tipo de doença crônica, destacando-se a hipertensão arterial. As doenças crônico-degenerativas, especialmente na população adulta e idosa, constituem um grave problema de saúde pública, por apresentarem significativos impactos relacionados à morbidade e mortalidade. Essas doenças são de longa duração e vão se acumulando nos indivíduos, tendo em vista a crescente expectativa de vida da população.¹⁴

A prevalência no uso de psicotrópicos (39,2%) foi considerada alta, sobretudo quando comparada a outros estudos em que a utilização desses medicamentos na população idosa não ultrapassava 15%, correspondendo a 10,9% para um total de 1.515 idosos investigados na cidade de Campinas - SP¹⁵ e totalizando 13,4% para uma amostra de 1.635 pessoas idosas no município de Belo Horizonte - MG.¹⁶

O número de idosos que faz uso de benzodiazepínicos também apresentou uma frequência elevada (31,5%), com tempo máximo de consumo de até quatro anos (48,3%). Este achado difere de estudo desenvolvido com 423 idosos através de inquéritos domiciliares realizados em 2010 e 2014-2015, em que a utilização de benzodiazepínicos na população investigada correspondeu a 18,3%.¹⁷

A interrupção dos benzodiazepínicos provoca inúmeros efeitos adversos, principalmente nos idosos, sendo potencializados pela utilização associada de medicamentos para outras comorbidades.⁸ Assim, torna-se frequente a ocorrência de indivíduos que continuam a utilização de benzodiazepínicos mesmo após o período recomendado pelo médico.¹⁸ Um estudo realizado com adultos e idosos japoneses que utilizavam benzodiazepínicos evidenciou que a idade igual ou superior a 65 anos se apresenta como um fator de risco para a continuação do uso de tais medicamentos, visto que a idade avançada aumenta a severidade dos sintomas de problemas psiquiátricos.¹⁹

No que diz respeito ao acompanhamento médico, observa-se que a maioria dos idosos realiza visitas regulares à unidade de saúde, contudo, essa atividade pode tornar o idoso vulnerável à utilização de psicotrópicos, uma vez que

é incipiente o número de médicos psiquiatras na atenção básica, o que favorece a prescrição inadequada desses medicamentos, sobretudo benzodiazepínicos, por parte dos clínicos gerais.¹⁸

O motivo principal para a prescrição de benzodiazepínicos nos idosos investigados foi a insônia. Os benzodiazepínicos são comumente utilizados para o tratamento de transtornos de ansiedade e insônia, contudo, o uso excessivo e/ou em doses inadequadas causa sonolência diurna e declínio cognitivo, com conseqüente alteração nos padrões de sono, podendo aumentar a frequência dos episódios de insônia.¹⁹

Com o passar do tempo, os idosos tendem a apresentar maiores queixas em relação às alterações do padrão de sono, sendo mais constantes os relatos de insônia. É importante frisar que o sono do idoso pode ser interrompido frequentemente durante a noite, o que provoca perda na qualidade do repouso, causando insatisfação e a frequente procura por medicamentos que possam resolver o referido problema.²⁰

No tocante aos prontuários, uma parcela significativa não continha informações sobre o motivo para a prescrição dos psicotrópicos. Nesse sentido, observa-se uma importante fragilidade na assistência desses idosos na ESF, haja vista que todos os dados referentes ao tratamento devem ser anotados sistematicamente no prontuário para que o acompanhamento seja realizado de forma eficaz pela equipe multiprofissional.

Com relação à prescrição de benzodiazepínicos, percebe-se que o Diazepam e o Clonazepam foram os mais escolhidos pelos profissionais. Dados semelhantes foram evidenciados por estudo sobre o uso de psicotrópicos potencialmente inapropriados para idosos, através dos dados obtidos das farmácias e registros médicos do sistema de saúde público em uma cidade do Estado de São Paulo, sendo evidenciado que os dentre as prescrições de medicamentos, o diazepam e o clonazepam foram os benzodiazepínicos mais utilizados.⁷

Os benzodiazepínicos como diazepam e clonazepam devem ser prescritos com cautela, sobretudo na pessoa idosa, em decorrência destes fármacos apresentarem meia-vida longa nessa população, gerando uma sedação prolongada, o que aumenta o risco de quedas e fraturas.²¹⁻²² Nesse sentido, o uso superior a um ano requer maiores cuidados no idoso, sendo necessário o acompanhamento médico regular, com conseqüente monitoração da função cognitiva, hepática e renal, contagem das células sanguíneas, entre outros.⁶

Com relação à quantidade de comprimidos ingeridos diariamente, os dados apontam que os profissionais prescreveram com maior frequência a dose de meio comprimido. Sobre a quantidade de vezes para utilização do medicamento, pode-se inferir a existência de inadequações em relação a isto, pois se tratando de pacientes idosos, recomenda-se que a medicação seja utilizada em pelo menos três doses ao dia, evitando o uso de grande quantidade da droga ao mesmo tempo.²³ Assim, é perceptível a dificuldade dos profissionais da ESF em adequarem as dosagens dos medicamentos de acordo com as necessidades dos idosos, em decorrência, principalmente, da falta de experiência em saúde mental e psiquiatria.

CONCLUSÃO

A prevalência do uso de benzodiazepínicos nos idosos investigados foi considerada alta, o que requer um maior cuidado do idoso e de seus familiares/cuidadores acerca dos efeitos adversos desses medicamentos, em virtude do elevado de risco de quedas e problemas cognitivos que podem ser desencadeados.

Outro agravante percebido é a deficiência no acompanhamento do tratamento deste idoso, destacando para o papel do enfermeiro como integrante da equipe multiprofissional de Saúde da Família, que deve conhecer a comunidade e especialmente seus grupos de riscos. Tendo em vista ser o enfermeiro o profissional responsável pela gerência do cuidado dentro da ESF, cabe a este realizar junto à equipe, atividades de promoção da saúde, na busca de prevenir o uso inadequado de psicotrópicos, principalmente benzodiazepínicos.

Esses dados demonstram a necessidade de efetivação das políticas públicas em saúde mental dentro da atenção básica, sobretudo para a população idosa. Diante dos resultados, sugere-se que as equipes da ESF desenvolvam um projeto terapêutico individualizado para todos os idosos que fazem uso de substâncias psicotrópicas, aumentando assim o nível de conhecimento desses indivíduos em relação ao tratamento. As atividades propostas devem contemplar a pessoa idosa de forma integral, tendo em vista os fatores determinantes e condicionantes que colaboram ou determinam a utilização destas drogas entre os idosos.

Este estudo apresentou algumas limitações, sobretudo no que diz respeito à subnotificação quanto ao uso de psicotrópicos pela população, incluindo os benzodiazepínicos. A inconsistência de informações nos prontuários apresenta-se como importante fragilidade que deve ser superada em investigações futuras, sendo necessária a conscientização dos profissionais da ESF em relação à importância de se realizar as anotações de forma adequada.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 2000/2060 [Internet]. Brasília: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; Ministério da Saúde; 2013 [acesso em 19 fev 2018]. 21 p. Disponível em: ftp://ftp.ibge.gov.br/Projecao_da_Populacao/Projecao_da_Populacao_2013/nota_metodologica_2013.pdf
2. Cantão L, Fonseca LLK, Silva TIM, Oliveira M, Oliveira VC, Machado RM. Perfil sociodemográfico e clínico de idosos com depressão e o uso de substâncias psicoativas. *Rev Rene* [Internet]. 2015 [acesso em 20 fev 2018]; 16(3):355-62. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2015000300008>
3. Passos Neto CD, Martins AKL, Oliveira FB, Leite ES, Pimenta CJL, Bezerra MLO. Consumption of benzodiazepines between elderly in the strategy family health: integrative review. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2016 [acesso em 02 fev 2018]; 10(12):464-56. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i12a11534p464-4656-2016>
4. Danza DA, Branco MR, Pampin ML, Agorio D, Caleri A, Patiño I et al. Benzodiazepinas y fractura de cadera: estudio de casos y control. *Rev Méd Urugl* [Internet]. 2015 [acesso em 09 mar 2018]; 31(2):120-7. Disponível em: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rmu/v31n2/v31n2a06.pdf>
5. Alvarenga JS, Loyola Filho AI, Giacomini KC, Uchoa E, Firmo JOA. Uso de benzodiazepínicos entre idosos: o alívio de “jogar água no fogo”, não pensar e dormir. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [Internet]. 2015 [acesso em 02 fev 2018]; 18(2):249-58. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14045>
6. Naloto DCC, Lopes FC, Barberato-Filho S, Lopes LC, Fiol FSD, Bergamaschi CC. Prescription of benzodiazepines for adults and older adults from a mental health clinic. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2016 [acesso em 11 fev 2018]; 21(4):1267-76. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015214.10292015>
7. Fulone I, Lopes LC. Potentially inappropriate prescriptions for elderly people taking antidepressant: comparative tools. *BMC Geriatr* [Internet]. 2017 [acesso em 30 abr 2018]; 17(1):278. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12877-017-0674-2>
8. Arnold I, Straube K, Himmel W, Heinemann S, Weiss V, Heyden L, Hummers-Pradier, Nau R. High prevalence of prescription of psychotropic drugs for older patients in a general hospital. *BMC Pharmacol Toxicol* [Internet]. 2017 [acesso em 30 abr 2018]; 18(76):76. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s40360-017-0183-0>
9. Cioltan H, Alshehri S, Howe C, Lee J, Fain M, Eng H, Schachter K, Mohler J. Variation in use of antipsychotic medications in nursing homes in the United States: A systematic review. *BMC Geriatr* [Internet]. 2017 [acesso em 27 abr 2018]; 17(32):1-12. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12877-017-0428-1>
10. Hiyoshi A, Fall K, Netuveli G, Montgomery S. Remarriage after divorce and depression risk. *Soc Sci Med* [Internet]. 2015 [acesso em 02 fev 2018]; 141:109-14. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.07.029>
11. Monden CW, Metsä-Simola N, Saarioja S, Martikainen P. Divorce and subsequent increase in uptake of antidepressant medication: a finish registry-based study on couple versus individual effects. *BMC Public Health* [Internet]. 2015 [acesso em 21 abr 2018]; 15(158):1-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1508-9>
12. Bezerra TA, Brito MAA, Costa KNFM. Characterization of medication use among elderly people attended at a family health care service. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2016 [acesso em 02 fev 2018]; 21(1):01-10. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/revistacogitare/wp-content/uploads/sites/28/2016/10/43011-173406-1-PB.pdf>
13. Carvalho ILN, Lôbo APA, Aguiar CAA, Campos AR. Suicidally motivated intoxication by psychoactive drugs: characterization among the elderly. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [Internet]. 2017 [acesso em 02 fev 2018]; 20(1):129-37. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562017020.160064>
14. Tortorella CCS, Corso ACT, Gonzáles-Chica DA, Melhen ARE. Time trends of hypertension and diabetes mellitus prevalence among adults registered in the Brazilian National Health System, in Florianópolis, Santa Catarina State, Brazil, 2004-2011. *Epidemiol Serv Saude* [Internet]. 2017 [acesso em 02 fev 2018]; 26(3):469-80. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742017000300005>
15. Prado MAMB, Francisco PMSB, Barros MBA. Use of psychotropic medications in adults and elderly living in Campinas, São Paulo, Brazil: cross-sectional population-based study. *Epidemiol Serv Saude* [Internet]. 2017 [acesso em 07 mar 2018]; 26(4):1-11. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742017000400007>
16. Abi-Ackel MM, Lima-Costa MF, Castro-Costa E, Loyola Filho AI. Psychotropic drug use among older adults: prevalence and associated factors. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2017 [acesso em 08 mar 2018]; 20(1):57-69. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201700010005>
17. Alvim MM, Crus DT, Vieira MT, Bastos RR, Leite ICG. Prevalence of and factors associated with benzodiazepine use in community-resident elderly persons. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [Internet]. 2017 [acesso em 15 mar 2018]; 20(4):463-73. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562017020.170042>
18. Takeshima N, Ogawa Y, Hayasaka Y, Furukawa TA. Continuation and discontinuation of benzodiazepine prescriptions: A cohort study based on a large claims database in Japan. *Psychiatry Res* [Internet]. 2016 [acesso em 11 mar 2018]; 30(237):201-7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2016.01.040>
19. Hata T, Kanazawa T, Hamada T, Nishihara M, Bush AI, Yoneda H, Nakajima M, Katsumata T. What can predict and prevent the long-term use of benzodiazepines? *J Psychiatr Res* [Internet]. 2018 [acesso em 04 fev 2018]; 97:94-100. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychires.2017.11.012>
20. Noia AS, Secoli SR, Duarte YAO, Lebrão ML, Lieber NSR. Factors associated to the use of psychotropic drugs by community-dwelling elderly in São Paulo City. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2012 [acesso em 09 fev 2018]; 46(Esp):38-43. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000700006>

21. Cassoni TCJ, Corona LP, Romano-Lieber NS, Secoli SR, Duarte YAO, Lebrão ML. Uso de medicamentos potencialmente inapropriados por idosos do Município de São Paulo, Brasil: Estudo SABE. Cad Saúde Pública [Internet]. 2014 [acesso em 29 mar 2018]; 30(8):1708-20. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00055613>
22. Zorzaneli RT, Giordani F, Guaraldo L, Oliveira MG, Mota R, Souza RM, Brito A, Matos GC, Rozenfeld S. Consumo do benzodiazepínico clonazepam (Rivotril *) no Estado do Rio de Janeiro, 2009-2013: Estudo ecológico. Cien Saude Colet [Internet]. 2018 [acesso em 08 abr 2018]. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/consumo-do-benzodiazepinico-clonazepam-rivotril-no-estado-do-rio-de-janeiro-20092013-estudo-ecologico/16563>
23. Telles Filho PCP, Chagas AR, Pinheiro MLP, Lima AMJ, Durão AMS. Utilização de benzodiazepínicos por idosos de uma estratégia de saúde da família: implicações para enfermagem. Esc Anna Nery [Internet]. 2011 [acesso em 02 fev 2018]; 15(3):581-6. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452011000300020>

Recebido em: 30/06/2018

Revisões requeridas: 13/12/2018

Aprovado em: 19/12/2018

Publicado em: 20/07/2020

Autora correspondente

Cláudia Jeane Lopes Pimenta

Endereço: Rua Luiz Prímola da Silva, 30, Bancários

João Pessoa/PB, Brasil

CEP: 58051-340

Email: claudinhajeane8@hotmail.com

Telefone: +55 (83) 99310-6522

**Divulgação: Os autores afirmam
não ter conflito de interesse.**