

Recomendação /

Escolha não usar benzodiazepinas ou outros sedativos-hipnóticos em pessoas mais velhas como primeira opção para insónia, agitação ou *delirium*.

Justificação /

O uso de benzodiazepinas está associado a diversos efeitos adversos em pessoas mais velhas, como quedas e fraturas, aumentando o risco de hospitalização e morte. Estudos indicam que o risco de acidentes de trânsito, quedas e fraturas da anca pode duplicar em pessoas mais velhas que utilizam esses medicamentos.

Os doentes mais velhos, os seus cuidadores e os profissionais de saúde devem estar informados sobre estes riscos potenciais ao considerarem estratégias de tratamento para insónia, agitação ou *delirium*. Esses fármacos devem ser prescritos com precaução e seu uso deve ser rigorosamente monitorizado. As pessoas mais velhas que utilizam benzodiazepinas podem apresentar comprometimento cognitivo, sonolência, fadiga, cefaleias, pesadelos, alterações gastrointestinais e agravamento dos sintomas depressivos.

As medidas não farmacológicas são benéficas e devem ser a primeira escolha para o tratamento da insónia. Estas intervenções incluem a terapia cognitivo-comportamental, as intervenções comportamentais breves e os protocolos de redução gradual de benzodiazepinas, que demonstram benefícios na descontinuação de sedativos-hipnóticos e na melhoria do sono.

O uso desses fármacos deve ser reservado para sintomas de abstinência alcoólica/*delirium tremens* ou transtorno de ansiedade generalizada grave que não responde a outros tratamentos. A prescrição ou descontinuação de sedativos-hipnóticos no hospital pode ter um impacto substancial no uso prolongado desses medicamentos.

—
A informação apresentada nesta recomendação tem um propósito informativo e não substitui uma consulta com um médico. Caso tenha alguma dúvida sobre o conteúdo desta recomendação e a sua aplicabilidade no seu caso particular, deve consultar o seu médico assistente.



Bibliografia /

- By the 2023 American Geriatrics Society Beers Criteria® Update Expert Panel. American Geriatrics Society 2023 updated AGS Beers Criteria® for potentially inappropriate medication use in older adults. J Am Geriatr Soc. 2023 Jul;71(7):2052-2081. doi: 10.1111/jgs.18372. Epub 2023 May 4.
- Pottie K, Thompson W, Davies S, Grenier J, Sadowski CA, Welch V, Holbrook A, Boyd C, Swenson R, Ma A, Farrell B. Deprescribing benzodiazepine receptor agonists: Evidence-based clinical practice guideline. Can Fam Physician. 2018 May;64(5):339-351.
- McMillan JM, Aitken E, Holroyd-Leduc JM. Management of insomnia and long-term use of sedative-hypnotic drugs in older patients. CMAJ. 2013 Nov 19;185(17):1499-505. doi: 10.1503/cmaj.130025. Epub 2013 Sep 23.
- Sithamparanathan K, Sadara A, Leung L. Adverse effects of benzodiazepine use in elderly people: A meta-analysis. Asian J Gerontol Geriatr 2012; 7:107-11.

Recomendação original disponível em:

AGS Choosing Wisely Workgroup. American Geriatrics Society identifies another five things that healthcare providers and patients should question. J Am Geriatr Soc. 2014 May;62(5):950-60. doi: 10.1111/jgs.12770. Epub 2014 Feb 27.

Uma recomendação de:

Colégio da Competência de Geriatria da Ordem dos Médicos

