FACULDADE REBOUÇAS
BACHARELADO EM FARMÁCIA

A UTILIZAÇÃO DE BENZODIAZEPÍNICOS NA ATENÇÃO BÁSICA E O CUIDADO FARMACÊUTICO

BEATRIZ SILVA MARQUES

Campina Grande

2022

BEATRIZ SILVA MARQUES

A UTILIZAÇÃO DE BENZODIAZEPÍNICOS NA ATENÇÃO BÁSICA E O CUIDADO FARMACÊUTICO

Trabalho de conclusão de curso na modalidade *artigo científico*, apresentado como requisito para obtenção do título de bacharel em Farmácia Generalista pela Faculdade Rebouças.

Orientador: Prof. Dr. Gessenildo Pereira Rodrigues

Campina Grande

2022

BEATRIZ SILVA MARQUES

A UTILIZAÇÃO DE BENZODIAZEPÍNICOS NA ATENÇÃO BÁSICA E O CUIDADO FARMACÊUTICO

Trabalho de Conclusão de Curso na modalidade Artigo Cientifico, apresentado como requisito para obtenção do título de Bacharel em Farmácia pela Faculdade Rebouças.

DATA DA AVALIAÇÃO: 06 de dezembro de 2022.

BANCA EXAMINADORA:

Gessenildo Pereira Rodrigues

Prof. Dr. Gessenildo Pereira Rodrigues
(Orientador - Faculdade Rebouças)

Dayanne Tomaz Casimiro da Silva

Prof. Drª . Dayanne Tomaz Casimiro da Silva
(Examinadora Interna - Faculdade Rebouças)

Pablo Rayff da Silva

Prof. Me. Pablo Rayff da Silva
(Examinador Interno - Faculdade Rebouças)

AGRADECIMENTOS

À Deus, pelo dom da vida e graça recebida em todos os dias até o presente momento;

Aos meus pais Silvia e Josenildo Marques, por sempre me incentivarem a construir um futuro brilhante e por todo o esforço que fizeram para que eu pudesse estar aqui;

À minha pessoa Rafaela Pereira, por todos os conselhos e cuidados, sempre me incentivando a ser alguém melhor;

Ao meu namorado David Harrison, por toda paciência e amor que me deu forças e ajudou a passar pelos momentos mais difíceis da reta final desse projeto;

Aos meus colegas de classe Eduardo Costa e Wandessa de La Peña, pelas boas risadas e parcerias durante todo o curso;

Ao meu orientador Gessenildo Rodrigues, por todo conhecimento, incentivo e dedicação com que se fez presente para a realização desse trabalho;

À todos que de alguma forma colaboraram para o sucesso desse projeto.

RESUMO

Descobertos no final da década de 1950, os benzodiazepínicos constituem a classe de medicamentos psicotrópicos mais prescrita e utilizada em todo o mundo. Isso se deve devido a eficácia e segurança desses medicamentos, além das suas propriedades farmacológicas que atuam no auxílio do tratamento de doenças psicológicas como ansiedade e depressão. Eles exercem função hipnótica e ansiolítica no organismo e atuam de forma depressora do Sistema Nervoso Central (SNC). O principal mecanismo de ação desses medicamentos acontece nos receptores GABAA, através de atuação seletiva e agonista, que intensifica, então, a resposta a um dos principais neurotransmissores inibitórios, o Ácido Gama-Aminobutírico. Embora essas substâncias produzam efeitos relaxantes e de bem estar físico e mental, o uso indiscriminado e prolongado delas podem trazer uma série de consequências ao organismo do indivíduo, como levar dependência, tolerância e síndrome de abstinência. Deste modo, nosso objetivo é demonstrar os principais aspectos que envolvem o uso indiscriminado dos medicamentos da classe farmacológica dos benzodiazepínicos e o papel do farmacêutico no combate a essa problemática através de uma revisão narrativa da literatura relacionada ao tema. Foram analisados e escolhidos artigos publicados nas bases de dados indexadas de acordo com a semelhança com o tema, PubMed, SciELO, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e LILACS; em português, inglês e espanhol, com recorte temporal de 2017 a 2022, usando os seguintes descritores: "Ansiolíticos", "Receptores de GABA-A", “Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias" e “Uso de medicamentos”. Os resultados apontam que o elevado índice de doenças mentais na atualidade pode ser considerado um problema de Saúde Pública, resultando em altos níveis de consumo de medicamentos psicotrópicos, destacando-se os benzodiazepínicos. Grande parte dos pacientes usuários desses medicamentos não passam por avaliações periódica com especialista, de modo que o profissional farmacêutico, na ponta do processo de dispensação, é essencial no combate ao uso indevido e desnecessário dos benzodiazepínicos, agindo através de acolhimento, intervenções, e cuidados específicos, bem como a desprescrição e formas terapêuticas alternativas e não farmacológicas.

Palavras-chave: Ansiedade; Ansiolíticos; Benzodiazepinas; Substâncias psicotrópicas.

ABSTRACT

Discovered in the late 1950s, benzodiazepines constitute the class of psychotropic drugs most prescribed and used worldwide. This is due to the efficacy and safety of these drugs, in addition to their pharmacological properties that help in the treatment of psychological illnesses. They have hypnotic and anxiolytic functions in the body and depress the Central Nervous System (CNS). The main mechanism of action of these drugs occurs in GABAA receptors, through selective and agonistic action, which then intensifies the response to one of the main inhibitory neurotransmitters, Gamma-Aminobutyric Acid. Although these substances produce relaxing effects and physical and mental well-being, their indiscriminate and prolonged use can bring about a series of consequences to the individual's organism, such as leading to dependence, tolerance, and withdrawal syndrome. Thus, our goal is to demonstrate the main aspects that involve the indiscriminate use of benzodiazepine drugs and the role of the pharmacist in combating this problem through a narrative review of the literature related to the theme. We analyzed and chose articles published in indexed databases according to the similarity with the theme, PubMed, SciELO, Virtual Health Library (VHL), LILACS, and Google Scholar; in Portuguese, English, and Spanish, with a time frame of 2017 to 2022, using the following descriptors: "Anxiolytics", "GABA-A Receptors", "Substance Use Disorders" and "Medication Use". The results point out that the high rate of mental diseases can be considered a public health problem, resulting in high levels of consumption of psychotropic drugs, especially benzodiazepines. Most patients who use these drugs do not undergo periodic evaluations by a specialist, so the pharmaceutical professional, at the end of the dispensing process, is essential in combating the misuse and unnecessary use of benzodiazepines, acting through reception, interventions, and care-specific drugs, as well as the deprescription and alternative and non-pharmacological therapeutic forms.

Keywords: Anxiety; Anxiolytics; Benzodiazepines; Psychotropic substances.

1 INTRODUÇÃO

Os benzodiazepínicos são uma classe de medicamentos psicotrópicos que possuem atividade depressora, a nível de Sistema Nervoso Central (SNC), e exercem função hipnótica e ansiolítica no organismo. Esses medicamentos foram descobertos no final da década de 1950, e utilizados como um instrumento importante, em um momento da história onde havia escassez de tratamentos farmacológicos seguros e eficientes, para pacientes acometidos por doenças como ansiedade e depressão (COSTA *et al.,* 2020).

Apenas em 1960, houve o primeiro lançamento desses fármacos no mercado com o clordiazepóxido, que demonstrava ação auxiliadora no tratamento da abstinência alcoólica, ansiedade generalizada e pós-operatória. Outros fármacos mais potentes dessa classe farmacológica foram sendo lançados, como o diazepam, em 1963, que conseguiu atingir outras aplicações clínicas, sendo ele utilizado na sedação, em procedimentos endoscópicos e pré-anestésicos para cirurgia (SILVA *et al.,* 2019).

Essa classe de fármacos se encontra dentre os medicamentos mais prescritos e utilizados em todo o mundo, devido ao aumento na busca de substâncias que produzem efeitos relaxantes e de bem estar físico e mental. Atualmente as indicações clínicas dos benzodiazepínicos estão mais comumente aplicadas a transtornos de ansiedade e insônia (SILVEIRA; ALMEIDA; CARRILHO, 2019).

Diante dos elevados níveis de ansiedade, distúrbios do sono, estresse e estilo de vida acelerado da sociedade moderna, a prática da automedicação é comum, ainda que aplicada em doenças que necessitem de exames laboratoriais e diagnóstico clínico (GONÇALVES, 2019). O perigo dessa prática está atrelado ao potencial risco de interações medicamentosas, intoxicações, mascaramento de patologias e reações adversas (FERREIRA *et al,* 2021*).* No caso da automedicação com benzodiazepínicos, os efeitos adversos podem ser de piora dos sintomas de ansiedade, dores de cabeça, distúrbios cognitivos e motores, devido a falta de adesão e doses ineficazes, e em caso de uso por longos períodos, o indivíduo pode desenvolver tolerância e dependência à substância (ALMEIDA; BARROS; LUGTENBURG*,* 2022).

Outro fator inerente ao aumento do uso desses medicamentos é o envelhecimento humano, uma vez que o aparecimento de doenças incapacitantes, insônia e transtornos psicológicos, como depressão e ansiedade, colaboram para a acentuação da procura dessas substâncias capazes de produzir o bem estar temporário desses idosos (ANDRADE *et al,* 2020). No entanto, esse fato trás uma problemática específica para os idosos, uma vez que o uso de benzodiazepínicos pode causar o aumento do número de quedas e acidentes domésticos.

É importante salientar o papel dos profissionais da saúde no combate ao uso indiscriminado dos benzodiazepínicos, sabendo que fatores relacionados a semiologia inadequada durante as consultas, prescrições incorretas e a falta de instrução a respeito da posologia ao paciente, contribuem para o aumento dessa problemática. Por ser o profissional responsável pela orientação, dispensação e otimização do processo farmacoterapêutico, é indispensável que o farmacêutico atue visando a qualidade de vida do indivíduo e fazendo as intervenções necessárias em cada caso (LIMA *et al,* 2021).

Com tudo apresentado, essa pesquisa teve por objetivo construir uma revisão narrativa, a fim de demonstrar os principais aspectos que envolvem o uso abusivo e indiscriminado dos medicamentos da classe farmacológica dos benzodiazepínicos, bem como características das substâncias, aplicações de uso clínico e possíveis riscos e danos colaterais relacionados a utilização desses medicamentos, além de descrever a importância do farmacêutico no combate ao uso indiscriminado das substâncias.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Descoberto acidentalmente no final da década de 1950, o clordiazepóxido se tornou o primeiro fármaco benzodiazepínico a ter seus efeitos hipnóticos e miorrelaxantes conhecidos, e foi lançado no mercado apenas na década de 1960, onde passou a ser utilizado no auxílio do tratamento da abstinência alcoólica e ansiedade generalizada e pós-operatória (SILVA *et al,* 2019).

Alguns anos depois, em 1963 e 1965, começaram a ser lançados fármacos mais potentes, como o diazepam, o nitrazepam e o oxazepam, e em 1970 entraram para o mercado o lorazepam e o flurazepam. Foi nessa época que os benzodiazepínicos se tornaram a classe de medicamentos psicotrópicos mais prescritos e utilizados em todo o mundo. Por esse motivo, houve uma atenção especial para os riscos de dependência e efeitos colaterais relacionados ao uso prolongado dessas substâncias (SENRA *et al,* 2021).

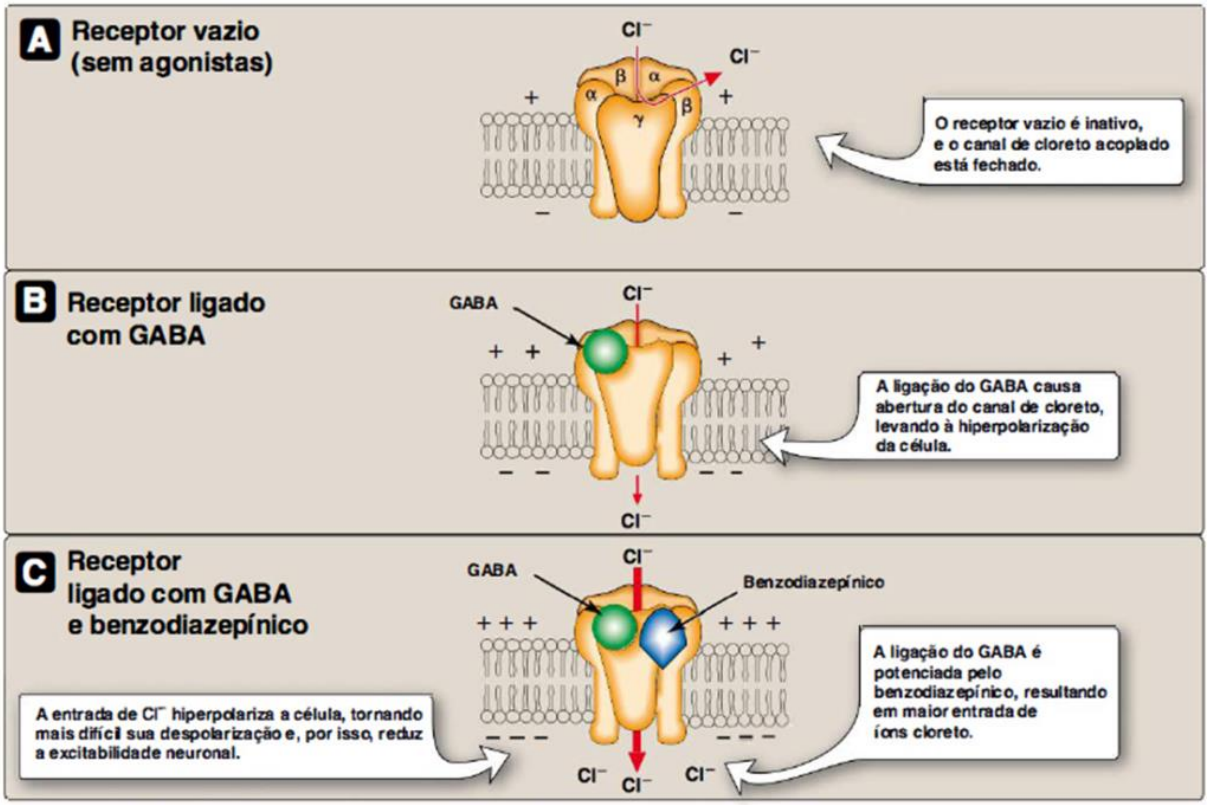
A classificação desses medicamentos é relevante para a escolha do tratamento individualizado para cada paciente, e acontece de acordo com a meia vida deles, isto é, baseado no tempo necessário para a concentração plasmática do fármaco ser reduzida pela metade no organismo através de sua eliminação. Diante disso, os benzodiazepínicos são apresentados como de longa, média e curta ação, citando como exemplos o diazepam, clonazepam e midazolam respectivamente (FARIA *et al,* 2019).

2.1 Os Benzodiazepínicos e sua Farmacologia

Os benzodiazepínicos, portanto, são substâncias com propriedades ansiolíticas que atuam como depressores do Sistema Nervoso Central (SNC). O mecanismo de ação desses medicamentos ocorre nos receptores GABA-A, através de atuação seletiva e agonista, que intensifica, então, a resposta a um dos principais neurotransmissores inibitórios, o Ácido Gama-Aminobutírico, como demostrado na Figura 1. Isso culmina na hiperpolarização da membrana e diminuição da excitabilidade celular, produzindo assim, efeitos sedativo, hipnótico, anticonvulsivante e relaxante muscular resultantes da ação do medicamento (LIMA *et al,* 2021). Os

efeitos clínicos dos vários benzodiazepínicos se correlacionam bem com cada afinidade de ligação do fármaco pelo complexo receptor GABA-canal de íon cloreto.

Figura 1. Diagrama esquemático do complexo canal íon cloreto-GABA-benzodiazepínico.



Fonte: CLARK et al, 2013.

Segundo Clark et al (2003), os benzodiazepínicos não têm atividade antipsicótica nem ação analgésica e não afetam o Sistema Nervoso Autônomo. Todos os benzodiazepínicos apresentam ações em maior ou menor intensidade na redução da ansiedade, ações hipnóticas e sedativas, amnésia anterógrada, anticonvulsivantes e relaxamento muscular. Eles tendem a diminuir a latência para dormir e a aumentar o estágio dois do sono não REM (Rapid Eyes Movement). O sono REM e o sono de ondas lentas são diminuídos. No tratamento da insônia, é importante o equilíbrio entre o efeito sedativo necessário na hora de dormir e a sedação residual após o despertar. Os benzodiazepínicos prescritos comumente contra os distúrbios do sono incluem os de longa ação, flurazepam, os de ação intermediária, temazepam, e os de curta ação, triazolam (SILVA, 2007).

O uso prolongado e indiscriminado dessa classe de medicamentos traz algumas consequências para o organismo, e seu consumo vem crescendo no Brasil. Esse fato contribui para o aparecimento de efeitos indesejáveis através da interação com outros medicamentos, além dos próprios efeitos nocivos do uso prolongado dos benzodiazepínicos, como dependência, tolerância e abstinência. Como citado por Andrade et al (2020), segundo um relatório desenvolvido pelo International Narcotics Control Board (INCB), o Diazepam é o benzodiazepínico mais comercializado em todo o mundo, e o Brasil fica atrás somente dos EUA no ranking mundial, no que se refere ao consumo de Clonazepam, mais conhecido por seu nome de referência Rivotril.

2.2 Automedicação e Consequências

O uso indiscriminado dos benzodiazepínicos acarreta sérios problemas de saúde, logo a automedicação, se configura como algo alarmante ao tratar dessa classe medicamentosa. De modo geral, essa prática é definida como o uso inadequado de medicamentos sem a orientação correta de um profissional especialista. No caso da automedicação que envolve o uso de benzodiazepínicos, é ainda mais preocupante, sendo uma questão de saúde pública, devido ao risco de desenvolvimento de tolerância e dependência nos pacientes que utilizam essas substâncias de forma errônea (GONÇALVES, 2019).

É observada, também, a ligação entre o envelhecimento e a problemática do aumento do uso desses medicamentos. O uso dessas substâncias é bastante comum entre os idosos e está ligado a falta de informação sobre os riscos que podem causar à saúde e ao alívio do sofrimento mental causados por problemas da vida, solidão, falta de sono e pelo aparecimento de doenças incapacitantes que modificam o estilo de vida dos mais velhos (OLIVEIRA, *et al,* 2020). No entanto, desde 2012 a Sociedade Americana de Geriatria, não recomenda o seu uso no tratamento da insónia no idoso, devido a sua menor capacidade de metabolização, com consequente acumulação e efeitos à nível do sistema nervoso central, capazes de provocar deterioração da capacidade cognitiva e motora do idoso (RAPOSO, 2015).

As mulheres estão dentre os grupos em que mais prevalece o consumo dos benzodiazepínicos. Além de terem que lidar com problemas familiares, matrimoniais

e econômicos, que influenciam no desenvolvimento de doenças como ansiedade e depressão, segundo Fenelon (2020), as prescrições são destinadas em maior número para as mulheres, pois, é mais comum que as mulheres relatem algum sintoma que possa ser usado para a investigação de doenças psíquicas, do que os homens, e assim, buscarem mais o auxílio farmacoterapêutico.

Dado isso, é importante que os profissionais da saúde no geral, e em especial o farmacêutico, sendo o profissional mais conhecedor a respeito dos medicamentos, estejam atentos e se atualizando sobre o aparecimento de possíveis interações medicamentosas, disseminação de informação correta e orientação ao paciente. Esse trabalho deve ser feito em conjunto com os médicos, no que diz respeito, a retirada do medicamento, caso seja necessário ou a diminuição da dose (MANTOVANI; QUAGLIATO, 2019).

2.3 O Farmacêutico na Atenção Primária

Atualmente a profissão farmacêutica vem tomando mais espaço e ganhando mais atribuições. No entanto, de acordo com o Código de Ética do Profissional Farmacêutico, é também responsabilidade dele fornecer orientações necessárias aos pacientes, bem como reavaliar prescrições inadequadas, a fim de garantir segurança e eficácia do tratamento farmacológico (BRASIL, 2021).

Das diversas áreas atuantes do profissional farmacêutico, o cuidado na atenção básica é uma das principais. Nesse âmbito, o farmacêutico tem a responsabilidade de receber, inspecionar e distribuir os medicamentos fornecidos pela Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF). Após isso, quando os medicamentos já estão nas Unidades Básicas de Saúde da Família, o farmacêutico tem o papel de dispensar medicamentos, orientar os pacientes acerca da posologia e avaliar as prescrições.

No que se refere a dispensação de medicamentos psicotrópicos, aqui enfatizando os benzodiazepínicos, é importante que o farmacêutico atue na orientação para o tratamento eficiente de cada paciente. Dito isto, o farmacêutico é responsável por contribuir para o uso racional desses medicamentos, de forma que otimize o processo farmacoterapêutico por meio de análise do histórico farmacológico do paciente,

investigação de possíveis interações medicamentosas e riscos de dependência e intervenções com o objetivo de diminuir o uso prolongado dessas substâncias (LIMA *et al,* 2021).

3 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um estudo descritivo desenvolvido a partir de uma revisão narrativa de artigos da literatura. A escolha desse método se deu pela possibilidade de analisar e comparar outros estudos já concluídas, o que ocasiona a propagação dos conhecimentos e ideias antes difundidas por outros autores na mesma área de estudo. Os artigos selecionados para compor esta revisão foram pesquisados, analisados e escolhidos de acordo com a semelhança com o tema, disponíveis nas bases de dados do PubMed, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), LILACS e Google Acadêmico; em português, inglês e espanhol, e recorte temporal de 2017 a 2022. Foram utilizados principalmente para a pesquisa inicial, os descritores específicos da plataforma nacional de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), "Ansiolíticos", "Receptores de GABA-A", “Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias" e “Uso de medicamentos”. Foram encontrados cerca de sessenta (60) trabalhos relacionados ao tema. Desses, apenas 25 foram escolhidos para análise. Foram excluídos os artigos que não obedeceram aos seguintes critérios de inclusão: estudos publicados nos anos de 2017 a 2022, estudos relevantes e de acordo com a temática e que não sejam duplicados. A Tabela 1 demonstra o processo de seleção dos trabalhos.

Tabela 1. Fluxo do processo de seleção dos trabalhos que compõem a revisão, 2022.

Etapa do processo de seleção	Descritivo
Artigos identificados nas Bases de Dados	PubMed (n=05) Scielo (n=13) BVS (n=05) LILACS (n=10) Google Acadêmico (n=19) PERIÓDICOS CAPES (n=08) TOTAL (n = 60 artigos)
Triagem	Artigos eliminados por duplicidade (n=19) Artigos eliminados por fuga do tema (n =16)
Elegibilidade	Artigos selecionados após leitura dos títulos e resumos para leitura na íntegra (n= 25)

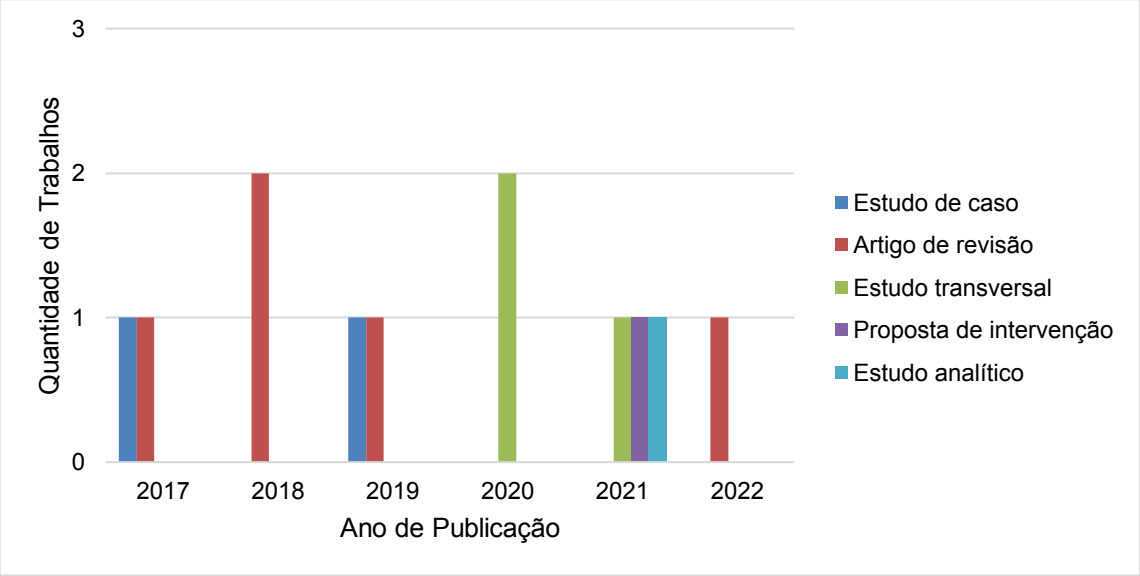
Artigos identificados nas Bases de Dados e Incluídos para Composição da Revisão	PubMed (n=05) Scielo (n=06) BVS (n=00) LILACS (n=01) PERIÓDICOS CAPES (n= 00) Total de artigos incluídos (n=12)
Total	n°= 12

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para composição das discussões, os estudos selecionados foram classificados quanto ao tipo de estudo e ano de publicação, como demostrado na Figura 2, dentro do período de seleção considerado (2017 a 2022).

A pesquisa nas bases de dados indexadas realizada apresentou como predominância de estudos de revisão (cinco artigos, o que representa 41,7% dos trabalhos), estudos de cunho transversal (três artigos, 25,0% dos trabalhos) e estudos de caso (dois artigos, 16,7% dos trabalhos). Além disso, uma proposta de intervenção (um artigo) e um estudo analítico foram encontrados, representando 8,3% cada, respectivamente. Em termos do ano de publicação, dentro dos critérios de inclusão utilizados, a maioria dos estudos considerados foram publicados em 2021 (três trabalhos de tipos distintos), com os anos de 2017, 2019 e 2020 em seguida (dois trabalhos em cada). Tal distribuição mostra a qualidade da amostragem realizada, de forma que os resultados são significativos dentro do corte temporal considerado.

Figura 2. Classificação dos tipos de estudos utilizados para as discussões versus o ano de publicação.



Fonte: Autoria Própria, 2022.

A Tabela 2 apresenta de forma mais detalha os estudos considerados para composição dos resultados, de acordo com o ano de publicação, tipo de estudo e resultado obtido. A partir desses dados, as discussões serão feitas baseadas em três partes essenciais com o intuito de melhor descrever a temática na abordagem dos

autores: a saúde mental na atenção básica, as prescrições indiscriminadas dos benzodiazepínicos e o cuidado farmacêutico no combate ao uso inadequado desses medicamentos.

Tabela 2. Amostra final de artigos resultantes do levantamento bibliográfico e considerados para composição das discussões.

Autores	Ano de publicação	Título do estudo	Tipo de estudo	Resultados
Martins et al	2017	"O que não tem remédio nem nunca terá": um estudo a partir do uso abusivo de benzodiazepínico em mulher	Estudo de caso	O uso abusivo de benzodiazepínicos emerge como um fenômeno naturalizado no âmbito dos serviços de saúde, sendo, inclusive, considerado necessário para a mulher contemporânea. O sofrimento psíquico relaciona-se aos conflitos pessoais e familiares, mas sua abordagem encontra-se estruturada em torno do uso do medicamento, desconsiderando a singularidade feminina e as condições em que ele é produzido.
Moreira, Borja	2017	Benzodiazepínicos: uso e abuso em pacientes idosos.	Artigo de revisão	O uso e abuso desses medicamentos contribui para riscos à saúde, principalmente na população idosa, que usa de forma prolongada e irracional, submetendo se a efeitos indesejáveis.

Silva Filho, et al	2018	Assistência em saúde mental para além da medicalização: revisão integrativa	Artigo de revisão	A efetividade das estratégias para o cuidado em saúde mental é uma realidade comprovada tanto por profissionais que convivem diariamente, como também pelos próprios usuários.
Silva Filho, Bezerra	2018	Acolhimento em saúde mental na atenção primária à saúde: revisão integrativa	Artigo de revisão	O acolhimento em saúde mental na atenção primária à saúde é fundamental para uma assistência pautada na integralidade do cuidado, em especial ao usuário que sofre de problemas psíquicos.
Fegadolli, Varela, Carlini	2019	Uso e abuso de benzodiazepínicos na atenção primária à saúde: práticas profissionais no Brasil e em Cuba	Estudo de casos múltiplos	A pouca apropriação das questões da saúde mental pelos profissionais da atenção primária, a fragmentação do cuidado, a sobrecarga de trabalho com temas considerados prioritários, as deficiências na disponibilidade de recursos terapêuticos e o pouco investimento em formação específica contribuem para o uso não adequado de benzodiazepínicos.
Mantovani, Quagliato	2019	Uso abusivo de benzodiazepínicos: o processo de desprescrição	Artigo de revisão	Foi mostrado que a utilização dos benzodiazepínicos por tempo maior que quatro semanas está

				associada com o desenvolvimento de dependência física e psicológica. Eles descrevem a importância de mostrar ao indivíduo que os efeitos da retirada são mínimos e breves, quais as consequências do uso prolongado, as possíveis alternativas e os benefícios dessa descontinuação do uso desses medicamentos.
Alves et al	2020	Prevalência do uso de psicotrópicos na atenção primária à saúde em um município do interior de Minas Gerais	Estudo transversal	A prevalência do uso de psicotrópicos nas UBS pesquisadas foi elevada, indicando a necessidade de melhorar os cuidados na atenção à saúde mental desses pacientes. É provável que muitos desses indivíduos não apresentassem transtorno mental que justificasse o uso de medicamentos psiquiátricos.
Rodrigues et al	2020	Uso e fontes de obtenção de psicotrópicos em adultos e idosos brasileiros	Estudo transversal	Os resultados mostraram baixa proporção de obtenção dos psicotrópicos no SUS e a necessidade de políticas que incentivem a prescrição e tratamentos com mais racionalidade, promovendo melhor qualidade de vida e garantia do direito à saúde à população.

Alvim et al	2021	Prevalence of and factors associated with benzodiazepine use in community-resident elderly persons	Estudo transversal	O uso de benzodiazepínicos foi considerado alto entre os idosos. A redução na prescrição desses medicamentos deve ser avaliada individualmente, considerando as alterações fisiológicas do idoso e os efeitos adversos dos medicamentos, para minimizar prescrições incorretas.
Veras, Rocha	2021	Abuso e uso irracional de benzodiazepínicos em uma unidade básica de saúde em Barras-Piauí	Proposta de intervenção	Foi visto que apesar de serem consideradas drogas seguras e com altas doses toleradas, os efeitos colaterais dos benzodiazepínicos envolvem sonolência excessiva, alterações de memória e da coordenação motora, tonturas, zumbidos e aumento do risco de quedas e fraturas.
Amaral et al	2021	Assistência à saúde mental no Brasil: estudo multifacetado em quatro grandes cidades	Estudo analítico	O estudo contribui para a discussão do panorama brasileiro da assistência à saúde mental, com evidências da persistência de desigualdades no contexto nacional, e aponta lacunas em algumas configurações das redes de saúde mental com potenciais para melhor desempenho

				e seguimento longitudinal.
Almeida, Barros, Lugtenburg	2022	As interações medicamentos à de benzodiazepínicos em idosos: revisão integrativa de literatura	Artigo de revisão	Este estudo mostra que a prevalência de prescrição de benzodiazepínicos para idosos é elevada. No entanto, a indicação dessa classe de medicamentos deve ser mais bem analisada o seu uso, pois é considerado potencialmente inadequada, devido a possíveis reações adversas prejudiciais aos idosos.

Fonte: Autoria própria, 2022.

Após análise, foram extraídas dos estudos informações pertinentes para compor as discussões nessa revisão. Observou-se que os estudos selecionados trazem diferentes perspectivas no tocante ao uso irracional dos benzodiazepínicos, principalmente dentro do contexto da Atenção Básica. Os estudos permeiam eixos extremamente relevantes na temática, como o uso abusivo dos benzodiazepínicos por mulheres (Martins et al, 2017) e idosos (Moreira e Borja, 2017; Alvim et al, 2021); o processo de assistência, intervenções e estratégias de cuidado ao paciente que faz uso contínuo dessa classe medicamentosa (Silva Filho et al, 2018; Amaral et al, 2021; Almeida, Barros e Lugtenburg; 2022); usos e fontes de obtenção dos medicamentos (Rodrigues et al, 2020); além da prevalência e uso abusivo dessa classe na Atenção Básica (Fegadolli, Varela e Carlini, 2019; Mantovani, Quagliato, 2019; Alves et al, 2020; Veras, Rocha, 2021). Deste modo, as discussões buscam se aprofundar nesses eixos trabalhados pelos autores nas suas diferentes perspectivas.

4.1 Saúde Mental e Atenção Básica

Decorrente do estilo de vida da sociedade moderna, o aumento no diagnóstico de doenças psíquicas vem sendo alvo de atenção dentro da comunidade profissional

da saúde. Como citado por Amaral (2021), esse elevado índice de doenças mentais pode ser considerado um problema de Saúde Pública, já que se estima que os transtornos mentais são responsáveis por 30% da carga de doenças não fatais e 10% da carga total de doenças no mundo, podendo afetar pessoas em qualquer fase da vida, independente da classe social.

Dentre muitos fatores, o aumento da procura desses medicamentos está atrelado ao estilo de vida acelerado da sociedade moderna. A necessidade pelo imediatismo ajudou a desenvolver na sociedade a procura por tratamentos que surtam efeitos rápidos, embora momentâneos, como são os efeitos dos benzodiazepínicos. Essas necessidades atuais trazem consequentemente o aparecimento de doenças psicológicas, dentre as mais comuns estão ansiedade e depressão. Embora sejam medicamentos muito utilizados, os benzodiazepínicos apresentam alto índice de interações medicamentosas e contraindicações (ALMEIDA; BARROS; LUGTENBURG*,* 2022).

Para contextualizar a situação atual do avanço das questões de saúde mental no Brasil, é preciso entender o contexto histórico no qual estamos envolvidos. Silva Filho et al (2018), destaca que antes da reforma psiquiátrica, ocorria uma separação entre os indivíduos com doença mental, por serem considerados incapazes de compartilhar sua vida social, e sendo submetidos a internações desnecessárias. Após a reforma psiquiátrica, que teve início na década de 1970, e que proporcionou a luta em defesa da qualidade de assistência e a reinserção no contexto social dos pacientes com transtornos mentais, houve a ruptura do modelo hospitalocêntrico e reduziu os períodos de internações, criando espaços de assistência aos pacientes como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Nesse escopo enquadra-se a acolhida ao paciente no sistema de saúde nos níveis primários da Atenção Básica. Essa esfera do Sistema Único de Saúde (SUS) promove uma alta descentralização do sistema, atuando de forma próxima às pessoas e com a função de ser o contato preferencial e a porta de entrada para a obtenção de tratamentos especializados. A Atenção Básica, como dito por Veras e Rocha (2021), se caracteriza por um conjunto de ações voltadas à saúde, de caráter individual e coletivo que impacta toda a população e engloba serviços de proteção à saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde.

No Brasil, através da portaria N° 2.436 de 21 de setembro de 2017, foi estabelecida pela Política Nacional de Atenção Básica, as atribuições de todos os profissionais da Atenção Básica à Saúde, dentre elas, as principais citadas são: realizar ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, realizar o cuidado integral à saúde da população e prevenção de doenças. Sobretudo, no que diz respeito a tratamentos farmacológicos, é atribuição, principalmente do farmacêutico, a identificação de necessidades dos pacientes e intervenções de cuidados e medidas de acolhimento e atendimento humanizado, visando a otimização dos processos terapêuticos (BRASIL, 2017; SILVA FILHO; BEZERRA, 2018).

4.2 Prescrição Inadequada na Atenção Básica

No que se refere aos tratamentos farmacológicos, é destacado por Fegadolli, Varela e Carlini (2019) os níveis elevados do consumo de medicamentos psicotrópicos nos últimos anos, variando de 7,3% a 38,7% em comparação a outras classes medicamentosas, o que traz a informação do aumento considerável no número de prescrições dessas substâncias, tornando-as um dos grupos de fármacos mais prescritos no mundo. A partir disso, outros dados revelam que a maioria dos medicamentos são da classe dos benzodiazepínicos (FEGADOLLI, 2019).

No Brasil, é nos serviços de atenção primária que ocorrem a maior parte das prescrições de benzodiazepínicos. Isso se dá, segundo relatos de médicos, ao fato de possuírem pouco tempo para consultas e desenvolvimento de formas terapêuticas alternativas para o tratamento da insônia e ansiedade, visto que são os principais motivos do consumo desses medicamentos, majoritariamente indicados pelo clínico geral. Essa característica é destacada por Alves et al (2020) em um estudo transversal sobre a prevalência de uso de psicotrópicos entre pacientes atendidos pela Estratégia de Saúde da Família em um município do interior de Minas Gerais.

Esse autor relata em seu estudo que a prevalência do uso de psicotrópicos nas UBSF analisada foi elevado, indicando a necessidade de melhorias nos cuidados na atenção à saúde mental desses pacientes. É provável que alguns desses pacientes não apresentassem transtorno mental que justificasse o uso de medicamentos psicotrópicos. Com isso, é possível afirmar que a maioria dos pacientes usuários desse tipo de substância não são avaliados inicialmente por psiquiatras especialistas,

correndo o risco de estarem fazendo o uso indevido e desnecessário desses medicamentos.

Em estudo de Rodrigues et al (2020), foi visto que existia uma boa aceitação desses fármacos na sociedade, principalmente pelos seus efeitos como depressores do Sistema Nervoso Central e indutores do sono. No entanto, fatores como a dispensação gratuita nas redes públicas, a facilidade de aquisição de prescrições, mesmo sem vir de um médico especialista, o baixo custo e a falta de informação acerca desses medicamentos, acabam facilitando também e infelizmente, o uso inadequado dessas substâncias.

Inerente a isso está o risco de intoxicações e outros problemas relacionados ao uso indevido e desnecessário desses fármacos. Como citado por Mantovani e Quagliato (2019), o uso desses medicamentos é seguro e eficaz se for feito a curto prazo, porém, no caso dos benzodiazepínicos, os riscos de efeitos colaterais mais comuns são de dependência, tolerância e abstinência, além dos efeitos indesejáveis que podem ser causados através de interações com outros medicamentos. Tais efeitos são mais acentuados em idosos, devido sua condição de possuírem mais comorbidades comuns do processo de envelhecimento, além do uso concomitante de outros fármacos.

O uso dos benzodiazepínicos por períodos maiores de três meses não é indicado, pois, após isso, o fármaco no organismo sofre uma redução do seu efeito ansiolítico e de sua capacidade de atuar como indutor do sono, segundo Martins et al, 2017. Com base nisso, Mantovani e Quagliato, em 2019, trazem também uma discussão sobre o processo de desprescrição desses medicamentos, buscando alertar sobre os riscos do uso dessas substâncias a longo prazo, e melhorar a qualidade de vida de pacientes que já estão sofrendo as consequências disso. É citada a importância do processo de psicoeducação, que envolve a informação sobre essa problemática, as possíveis alternativas e os benefícios da retirada desses medicamentos, entre eles, a melhora da atividade psicomotora e cognitiva.

4.3 Interações Medicamentosas e Revisão da Farmacoterapia

Os benzodiazepínicos são indicados para o tratamento de doenças e sintomas causados pela depressão e ansiedade, e embora todos possuam o mesmo

mecanismo de ação, existe uma variação no tempo de meia vida entre eles. Como citado por Almeida, Barros e Lugtenburg (2022), os benzodiazepínicos classificados como de curta e intermediária duração são mais comumente indicados para o tratamento de insônia, enquanto os de longa duração estão mais relacionados ao tratamento da ansiedade.

Desde 1960, quando os benzodiazepínicos foram sendo descobertos, houve a necessidade de entender melhor o mecanismo de ação e como essas substâncias atuam no organismo. A partir dos anos 70, esses medicamentos começaram a ser observados com mais cautela, visto que, o uso abusivo desses fármacos era responsável por causar síndrome de abstinência, bem como, dependência e tolerância, o que resultou na restrição do uso dessa classe medicamentosa tempos depois.

Outra característica dessas substâncias é que são lipossolúveis, o que garante sua capacidade de depósito em tecidos adiposos, culminando na alta capacidade de penetração na barreira hematoencefálica (VERAS; ROCHA, 2021). Dessa forma podemos dizer que os benzodiazepínicos possuem uma ação semelhante a outras drogas como álcool, assim comprovando seu abuso e risco de dependência.

Embora esses medicamentos sejam bastante seguros no quesito eficácia, é importante um olhar atencioso com relação aos problemas que podem ser gerados a partir da interação dos benzodiazepínicos com outras substâncias. É entendido como interação medicamentosa qualquer interação dos medicamentos com alimentos, bebidas e até mesmo outros medicamentos.

Como dito anteriormente, um dos grupos em que predominam os altos índices de consumo dos benzodiazepínicos é o grupo dos idosos, como elencado por Moreira e Borja (2017). Nesse período da vida humana, é comum o aparecimento de diversas comorbidades causadas pelo envelhecimento natural, o que resulta na necessidade por utilizar vários medicamentos ao mesmo tempo.

Dito isto, é comum que os idosos façam uso crônico de mais de três medicamentos prescritos simultaneamente, além de se automedicarem com outras substâncias. Alvim et al (2021) destaca em suas discussões que o uso dos

benzodiazepínicos, juntamente a outros medicamentos, esses idosos, que já são mais sensíveis, podem sofrer mais os problemas relacionados a interação entre esses medicamentos. Além de dificultar o monitoramento do tratamento farmacológico, a interação entre esses medicamentos pode resultar na diminuição ou no aumento do efeito terapêutico. Como citado por Almeida, Barros e Lugtenburg, em 2022, o risco de reações adversas é de 13% quando são administrados dois medicamentos, de 58% cinco e 82% de sete ou mais medicamentos.

Esse fenômeno não é prioritário do grupo da terceira idade, em estudo de Martins et al (2017) que trabalha o uso abusivo por mulheres, é citado que a prevalência do uso entre as mulheres chega a ser de duas a três vezes maior do que entre os homens. Dentre essas mulheres, no Brasil, os índices são maiores em mulheres viúvas ou divorciadas e que possuem baixa renda. É possível justificar que as prescrições são destinadas em maior número para as mulheres, pois, é mais comum que as mulheres busquem mais os tratamentos clínicos do que os homens e relatem algum sintoma que possa ser usado para a investigação de doenças psíquicas, buscando mais o auxílio farmacoterapêutico.

Nesse contexto, é essencial o conhecimento sobre interações medicamentosas ao fazer a associação de fármacos, levando sempre em consideração o risco/benefício oferecido ao paciente. É importante esse cuidado por parte de todos os profissionais da saúde envolvidos no processo, desde a prescrição até a dispensação dos medicamentos (MOREIRA; BORJA, 2017).

4.4 O Farmacêutico no Cuidado ao Uso Irracional

O farmacêutico, dentre todos os outros profissionais da área da saúde, é o conhecedor das propriedades farmacológicas e condições adequadas de utilização de cada medicamento. Em se tratando dos benzodiazepínicos, o cuidado farmacêutico deve ser atencioso, por se tratar de medicamentos que agem diretamente no Sistema Nervoso Central, assim como com outros medicamentos psicotrópicos.

Dentre algumas das intervenções que podem ser feitas, é permitido que o farmacêutico prescreva medicamentos fitoterápicos que possuam propriedades ansiolíticas, como alternativa para o uso dos benzodiazepínicos. Intervenções não farmacológicas também podem ser feitas, como o encaminhamento para médicos psiquiatras especialistas, objetivando o acompanhamento farmacológico e assim melhorando a qualidade de vida desse paciente. A terapia comportamental específica também pode ser sugerida pelo farmacêutico, além de relaxamentos, incentivo a prática de atividades físicas e orientação para uma boa alimentação (Alvim, et al, 2021).

Dito isto, é possível afirmar que o farmacêutico é o profissional que acompanha toda a farmacoterapia do paciente, desde a dispensação até a orientação sobre o uso do medicamento, logo seu trabalho será essencial para detecção de problemas na farmacoterapia e realização de possíveis intervenções ou encaminhamento ao profissional médico, principalmente na atenção básica onde o paciente não passa por uma revisão periódica de forma constante no seu tratamento. Durante a dispensação, o farmacêutico deve analisar a prescrição e o perfil do paciente, levando em consideração os critérios necessários para uma boa adesão medicamentosa. Caso haja dúvida sobre a indicação do medicamento, o farmacêutico deve fazer uma anamnese com o paciente para saber o estado em que ele se encontra, visando a minimização de erros durante a dispensação ou indicação desnecessária e inadequada do benzodiazepínico.

É interessante também um acompanhamento em termos do cuidado farmacêutico no pós-dispensação, pois esse acompanhamento é fundamental para garantir a eficácia do tratamento e prevenir problemas com interações medicamentosas futuras. Além disso, o farmacêutico pode exercer uma função primordial no acompanhamento e na desprescrição dos benzodiazepínicos, que consiste na retirada gradual das prescrições inadequadas, atualizando o profissional médico sobre a evolução do paciente e necessidades de mudanças para uma melhor adesão a farmacoterapia.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os benzodiazepínicos se tornaram uma das classes de medicamentos mais prescritas e utilizadas em todo o mundo. Infelizmente, é comum a prática da automedicação, podendo trazer diversas complicações como o agravamento de patologias, interações medicamentosas indesejadas e intoxicação. O uso indiscriminado de benzodiazepínicos se tornou um problema de saúde pública em diferentes grupos demográficos que são acometidos por ansiedade e crises convulsivas, como idosos e mulheres, por isso são necessárias propostas de intervenções agir de modo a diminuir essa problemática.

Embora seguros, os benzodiazepínicos são medicamentos que causam tolerância e a dependência nos usuários após um período prolongado de uso, como relato pelos autores em diferentes perspectivas no tocante ao uso irracional dos benzodiazepínicos, principalmente dentro do contexto da Atenção Básica, como o uso abusivo dos benzodiazepínicos por mulheres e idosos, além do processo de assistência, intervenções e estratégias de cuidado ao paciente que faz uso contínuo dessa classe medicamentosa.

A prevalência do uso abusivo dessa classe na Atenção Básica foi algo bastante destacado, por configurar umas das fontes primárias de obtenção desses medicamentos. No entanto, problemas no uso contínuo e falta de revisão da farmacoterapia trazem ao paciente dependência e problemas associados. Dentro desse contexto o farmacêutico possui papel fundamental no acolhimento, orientação e disseminação de informações a respeito das condições adequadas e da forma correta de fazer o uso dessas substâncias de forma a acolher e orientar os pacientes sobre os possíveis riscos que os medicamentos causam, diminuindo problemas farmacológicos e aumentando assim a expectativa de vida desses indivíduos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J.R.; BARROS, N.B.; LUGTENBURG, C.A.B. As interações medicamentos a de benzodiazepínicos em idosos: revisão integrativa de literatura. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n.4, p.29486-29501, abril., 2022.

ALVES, E.O.; VIEIRA, P.D.A.; OLIVEIRA, R.A.S.; RODRIGUES, R.F.; SILVA, S.C.; MARTINS, T.P.; VIDAL, C.E.L. Prevalência do uso de psicotrópicos na atenção primária à saúde em um município do interior de Minas Gerais. **Revista Médica de Minas Gerais,** Minas Gerais, v.30, n.4, p. 61- 68, 2020.

ALVIM, M.M.; CRUZ, D.T.; VIEIRA, M.T.; BASTOS, R.R.; LEITE, I.C.G. Prevalence of and factors associated with benzodiazepine use in community-resident elderly persons. **Revista Brasileira de Geriatria Gerontologia,** Rio de Janeiro, v.20, n. 4, p.463-473, 2017.

AMARAL, C.E.M.; TREICHEL, C.A.S.; FRANCISCO, P.M.S.B.; ONOCKO-CAMPOS, R.T. Assistência à saúde mental no Brasil: estudo multifacetado em quatro grandes cidades. **Cadernos de Saúde Pública.** v.37, n. 3, 2021.

ANDRADE, S.M.; CUNHA, M.A.; PEREIRA JR, J.L.; MACIEL, A.L.S.; SILVA, L.S.O.; CARVALHO, R.O.; OLIVEIRA, E.H. Uso crônico e indiscriminado de benzodiazepínicos: uma revisão de literatura. **Society and Development,** v. 9, n. 7, e317973954, 2020.

Brasil. (2017). PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017. In Diário Oficial da União.

Brasil. (2021). RESOLUÇÃO No 711, DE 30 JULHO DE 2021. In Diário Oficial da União.

COSTA, C.A.F.; CAVALCANTE, J.N.; SOUZA, N.G.; RIBEIRO, H.H.F. Uso indiscriminado dos benzodiazepínicos na sociedade moderna: uma revisão sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.3, n. 6, p.18067-18075, 2020.

CLARK, M. A.; FINKEL, R.; REY, J. A.; WHALEN, K**. Farmacologia ilustrada.** 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2013.

FARIA, J.S.S.; ROSSI, S.R.; ANDREATTA, T.; SIMÕES, V.P.; POMBO, B.H.; MOREIRA, R.B. Benzodiazepínicos: revendo o uso para o desuso. **Revista Médica,** São Paulo, v. 98, n. 6, p. 423-6, 2019.

FEGADOLLI, C.; VARELA, N.M.D.; CARLINI, E.L.A. Uso e abuso de benzodiazepínicos na atenção primária à saúde: práticas profissionais no Brasil e em Cuba. **Cadernos de Saúde Pública,** v.35, n.6, 2019.

FENELON, M.P.A. **Projeto de intervenção: melhorar a assistência a pacientes em uso abusivo de benzodiazepínicos em uma UBS na cidade de Esperantina-PI. 2020.** Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Especialização em saúde da Família e Comunidade. Universidade Federal do Piauí. Piauí, 2020.

FERREIRA, F.C.G.; LUNA, G.G.; IZEL, I.C.M. O impacto da prática da automedicação no Brasil: Revisão Sistemática. **Brazilian Applied Science Review**, Curitiba, v.5, n.3, p. 1505-1518, 2021.

GONÇALVES, J.G. **BENZODIAZEPÍNICOS: malefícios relacionados à prática da automedicação e à falta de orientação adequada em saúde. 2019.** Trabalho de Conclusão de Curso de Farmácia - Universidade Federal de Ouro Preto, Minas Gerais, 2019.

LIMA, A.E.; MOURA, L.C.; GOMIDES, Y.J.B.; PAES, J.F.; LIMA, R.Q. Papel do farmacêutico no combate ao uso indiscriminado de benzodiazepínicos: uma revisão de literatura. **Society and Development**, v. 10, n. 15, 2021.

MANTOVANI, C.M.L.; QUAGLIATO, F.F. Uso abusivo de benzodiazepínicos: o processo de desprescrição. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v.21, n.3, p.147-8, 2019.

MARTINS, I.C.; SILVEIRA, L.C.; CARRILHO, C.A.; VIEIRA, A.N. “O que não tem remédio nem nunca terá”: um estudo a partir do uso abusivo de benzodiazepínicos em mulher. **REME – Revista Mineira de Enfermagem.** v.21, p.1015, 2017.

MOREIRA, P.; BORJA, A. Benzodiazepínicos: uso e abuso em pacientes idosos. Pesquisa e Extensão Oswaldo Cruz. (2017). Disponível em: http://revista.oswaldocruz.br/Content/pdf/Edicao_19_Pamella_Moreira.pdf. Acesso em: 20 nov. 2022.

OLIVEIRA, A.L.M.L.; NASCIMENTO, M.M.G.; CASTRO-COSTA, E.; FIRMO, J.O.A.; LIMA-COSTA, M.F.; FILHO, A.I.L. Aumento da utilização de benzodiazepínicos entre idosos mais velhos: Projeto Bambuí. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Belo Horizonte - MG, 2020.

RAPOSO, F.M.O. **As alterações do sono no idoso**. 2015. Dissertação (Mestrado) - Medicina, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Coimbra, 2015.

RODRIGUES, P.S.; FRANCISCO, P.M.S.B.; FONTANELLA, A.T.; BORGES, R.B.; COSTA, K.S. Uso e fontes de obtenção de psicotrópicos em adultos e idosos brasileiros. **Ciência e Saúde Coletiva,** v.25, n.11, p.4601-4614, 2020.

SENRA, E.D.; QUEIROZ, G.S.; BRITO, Y.F.; CAMARGO, M.R. Efeitos colaterais do uso crônico e indiscriminado de benzodiazepínicos: Uma revisão narrativa. **Brazilian Journal of Development,** Curitiba, v.7, n.11, p. 102013-102027 nov. 2021.

Silva, A. B. Medicina do sono. In: do Prado FC, Ramos J, do Valle JR. Atualização Terapêutica. 23ª edição. São Paulo: Artes Médicas; 2007.

SILVA, G.C.S.; LIMA, A.M.; NIKIEL, H.M.; LIMA, J.B.D.; SILVA, L.M.; PITANGA, T.N. **A ascensão e a aplicação do novo benzodiazepínico: uma revisão sobre o clobazam. 2019.** Anais da 22ª Semana de Mobilização Científica- SEMOC. Universidade Católica do Salvador.

SILVA FILHO, J.A.; BEZERRA, A.M. Acolhimento em Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde: Revisão Integrativa. **Id on Line Revista Multidisciplinar de Psicologia,** v.12, n. 40, p.613-627, 2018.

SILVA FILHO, J.A.; SILVA, R.R.; CUNHA, M.C.; BEZERRA, A.M. Assistência em Saúde Mental para além da Medicalização: Revisão Integrativa. **Id on Line Revista Multidisciplinar de Psicologia,** v.12, n.42, p. 641-658, 2018.

SILVEIRA, L.C.; ALMEIDA, A.N.; CARRILHO, C. Os benzodiazepínicos na ordem dos discursos: de objeto da ciência a objeto gadget do capitalismo. **Saúde e Sociedade,** São Paulo, v.28, n.1, p.107-120, 2019.

VERAS, L.H.L.; ROCHA, S.N. Abuso e uso irracional de benzodiazepínicos em uma unidade básica de saúde em Barras-Piauí**. Acervo de Recursos Educacionais em Saúde (ARES).** Trabalho de Conclusão de Curso de Pós-graduação. Universidade Federal do Piauí (UFPI). Piauí, 2021.