

DOI: 10.35621/23587490.v10.n1.p680-693

USO ABUSIVO DE ANSIOLÍTICOS E HIPNÓTICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

ABUSE OF ANXIOLYTICS AND HYPNOTICS: AN INTEGRATIVE REVIEW

José Lopes Brasileiro Júnior¹
Beatriz Raíssa Silva Varela²
Aracele Gonçalves Vieira³
José Olivandro Duarte Oliveria⁴
Macerlane De Lira Silva⁵

RESUMO: Introdução: Os medicamentos da classe dos benzodiazepínicos (BZD) estão entre os mais usados e pouco, tecnicamente, prescritos sob orientação de um profissional capacitados. **Objetivo:** Realizar uma busca sobre o consumo abusivo de benzodiazepínicos por usuários da atenção básica. **Método:** Uma revisão integrativa que visa contribuir significativamente para a diminuição de possíveis incertezas encontradas na resolução da problemática abordada, assim como realizar deduções coerentes que facilitam o processo de tomada de decisões. Dentre as metodologias de pesquisa, considera-se que a revisão integrativa da literatura é a mais ampla. **Resultados esperados:** Espera-se refletir, na conjuntura mundial e na atenção primária, no que diz respeito ao uso indiscriminado desses fármacos, benzodiazepínicos, por pacientes que fazem seu uso abusivo, procurando as diversas causas e consequências dessa problemática. **Conclusão:** Em síntese, os benzodiazepínicos são fármacos que são utilizados como ansiolíticos e hipnóticos, o uso prolongado deste fármaco pode conduzir a um risco de dependência e complicações para o indivíduo que faz uso contínuo sem as devidas orientações, esse consumo indiscriminado pode ser para buscar a resolução instantânea dos problemas do cotidiano, através de um medicamento ou vício, logo, é necessário mais atenção,

¹ Discente de Medicina do Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras-PB.

² Enfermeira; Pós-graduanda em Urgência/Emergência e UTI pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras-PB.

³ Fisioterapeuta; Doutoranda pela universidade federal do Rio Grande do Norte (UFRN) Pelo Programa de Fisioterapia; Docente do Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras-PB.

⁴ Médico; Mestrando em Saúde da Família pela FIOCRUZ-RJ/UEPB; Docente do Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras-PB.

⁵ Enfermeiro; Mestrado em Saúde Coletiva pela UNISANTOS; Docente do Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras-PB.

planejamento em saúde e estudos em busca de mais informações sobre o consumo abusivo de benzodiazepínicos por usuários da atenção básica.

Palavras-chave: Saúde Pública. Sinais e Sintomas. Hipnóticos e Sedativos. População.

ABSTRACT: Introduction: Benzodiazepines (BZDs) are among the most widely used drugs and are technically rarely prescribed under the guidance of a trained professional. **Objective:** To conduct a search on the abusive consumption of benzodiazepines by primary care users. **Method:** An integrative review aims to make a significant contribution to reducing possible uncertainties found in solving the problem addressed, as well as making coherent deductions that facilitate the decision-making process. Among the research methodologies, the integrative literature review is considered to be the broadest. **Expected results:** It is hoped to reflect on the world situation and primary care with regard to the indiscriminate use of these drugs, benzodiazepines, by patients who abuse them, looking for the various causes and consequences of this problem. **Conclusion:** In summary, benzodiazepines are drugs that are used as anxiolytics and hypnotics. Prolonged use of this drug can lead to a risk of dependence and complications for the individual who uses it continuously without proper guidance. This indiscriminate consumption can be to seek instant resolution of everyday problems, through a drug or addiction, so more attention, health planning and studies are needed in search of more information on the abusive consumption of benzodiazepines by primary care users.

Keywords: Public Health. Signs and Symptoms. Hypnotics and Sedatives. Population.

INTRODUÇÃO

Os medicamentos da classe dos benzodiazepínicos (BZD) estão entre os mais usados e pouco, tecnicamente, prescritos sob orientação de um profissional capacitado, por causa disto é apontado como uma questão de saúde pública, possuindo atributo sedativo, hipnótico, relaxante muscular, anticonvulsivante e amnésico (SILVA, 2018).

De acordo com Firmino (2009) os BZDs estão entre os medicamentos mais utilizados de forma inadequada e pouco criteriosa. Tal situação não é diferente da observada na população mundial. Atualmente tem sido apontada como um problema de saúde pública (GALLEGUILLLOS *et al.*, 2003 *apud* FIRMINO, 2008).

As BZD são fármacos com segurança comprovada que promovem efeitos positivos no tratamento dos sintomas para os quais são recomendados. No entanto, os benzodiazepínicos devem ser administrados por curtos períodos de tempo, haja vista que o uso prolongado deste fármaco pode conduzir a um risco de dependência severa e a sintomas de ressaca quando da descontinuação do tratamento.

Suas funções hipnóticas e ansiolíticas associadas ao baixo risco de óbito e toxicidade na superdosagem levaram os médicos a prescreverem tais medicações de forma indiscriminada e rotineira (COSTA e SILVA, 1999 *apud* BERNICK, 1999). Porém, o excesso no consumo desses fármacos pode prejudicar a qualidade de vida do indivíduo como, também, ocasionar uma sobrecarga nos sistemas de saúde, elevando os gastos devido à aquisição abusiva e, por muitas vezes, desnecessária.

Os benzodiazepínicos são utilizados como ansiolíticos e hipnóticos além de possuir efeito de relaxante muscular e anticonvulsivante. Esta classe de medicamentos apresenta uma capacidade baixa de produzir depressão fatal do Sistema Nervoso Central (SNC), (GOODMAN & GILMAN, 2005), além de, uma margem razoável de segurança e incontestável eficácia terapêutica.

Este consumo indiscriminado acontece devido à escassez de tolerância da população para lidar com stress, seja no trabalho, no estudo ou até na sua própria

residência buscando a resolução instantânea de suas problemáticas cotidianas, através de um medicamento, além de inúmeras outras razões que proporcionam a popularidade e uso excessivo destes fármacos como sua segurança, por exemplo.

Segundo Natasy (2008) 50 milhões de pessoas, aproximadamente, fazem uso diário dos BZDs, as incluindo entre as drogas mais vendidas no mundo, representando 50% dos psicotrópicos prescritos. Ademais, que cada clínico têm em sua lista 50 pacientes dependentes de BZDs, sendo que metade destes pacientes gostaria de parar com o seu uso (PETHER, 1993).

A finalidade desse estudo é refletir, na conjuntura mundial e na atenção primária, no que diz respeito ao uso indiscriminado desses fármacos, benzodiazepínicos, por pacientes que fazem seu uso abusivo, procurando as diversas causas e consequências dessa problemática.

Neste contexto engloba também o perfil do paciente que faz uso desses medicamentos, ajudando para o entendimento das adversidades relacionadas à utilização desse fármaco alvejando as ações de saúde, racionalizando a terapia e limitando os custos e descomedimento para o sistema público de saúde no geral.

Por esse prisma, o fito deste trabalho é elaborar uma revisão bibliográfica de forma a colaborar para um melhor conhecimento a respeito do uso indiscriminado dos benzodiazepínicos e manejo do uso de ansiolíticos. Assim, este estudo poderá contemplar os profissionais da saúde a respeito do manuseio inadequado dos benzodiazepínicos e dos resultados negativos de seu abusivo ou uso indiscriminado. O objetivo desse trabalho é realizar uma busca sobre o consumo abusivo de benzodiazepínicos por usuários da atenção básica.

METODOLOGIA

A metodologia adotada na presente pesquisa foi uma revisão integrativa da literatura, que tem como objetivo investigação científica sobre o tema definido na problemática, integrando, avaliando e sintetizando resultados de estudos pertinentes à temática abordada.

O método utilizado para construção desta pesquisa seguiu técnicas padronizadas que possibilitarão a análise e reprodução de estudos semelhantes sem interferência da variação metodológica nos resultados obtidos, para abranger novos conhecimentos e resoluções (KÖCHE, 2011).

Os conhecimentos incluídos, avaliados e sintetizados na revisão integrativa visam contribuir significativamente para a diminuição de possíveis incertezas encontradas na resolução da problemática abordada, assim como realizar deduções coerentes que facilitam o processo de tomada de decisões. Dentre as metodologias de pesquisa, considera-se que a revisão integrativa da literatura é a mais ampla (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

CAUSUÍSTICA

A pesquisa foi realizada por meio da seleção de artigos científicos publicados em períodos indexados na base de dados da Biblioteca Nacional em Saúde e do National Library of Medicine (PUB-MED). A busca foi feita no período de fevereiro de 2023 a março de 2023, sendo utilizados os descritores extraídos do DeCS (Descritores em Saúde), com as seguintes palavras-chave: benzodiazepínicos, uso abusivo e prevenção.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os critérios de inclusão para esta pesquisa foram os artigos científicos completos, disponíveis eletronicamente em idioma português, realizados no Brasil que abordam a temática sobre o uso abusivo de ansiolíticos e hipnóticos em adolescentes no contexto da Pandemia, publicados entre os anos de 2020 a 2022. Foram excluídos da pesquisa artigos repetidos e incoerentes com a temática em questão.

PROCEDIMENTOS DE COLETA

Desta forma a pesquisa foi construída por meio de uma investigação com abordagem qualitativa, em que foi realizada uma síntese de análises de conceitos e conhecimentos já descritos na literatura estudada (KÖCHE, 2011). Para isso foram seguidas as seguintes etapas: definição do tema, levantamento da questão norteadora da pesquisa; definição dos critérios de inclusão e exclusão de estudos, busca na literatura; delineamento das informações que devem ser extraídas das pesquisas selecionadas; avaliação dos estudos; interpretação de resultados; elaboração da revisão integrativa.

O levantamento dos estudos foi realizado nas seguintes bases de dados eletrônicas de periódicos: biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google acadêmico e na PUBMED. O intervalo de data de publicação definido para a seleção dos estudos foi definido em: pesquisas publicadas entre abril de 2020 a junho de 2022. Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados entre abril de 2020 a junho de 2022, em língua portuguesa que abordem sobre o uso abusivo de ansiolíticos e hipnóticos. Foram excluídos: estudos incompletos e aqueles que não abordem claramente a temática escolhida. A busca será realizada a partir dos descritores “Hipnóticos e Sedativos”, “Saúde Pública” “Sinais e Sintomas” e “População”.

ANÁLISE DE DADOS

Nesta etapa os dados foram compilados sintetizados, agrupados e organizados em um quadro sinóptico para comparação e discussão das informações, com base na literatura pertinente.

A apresentação dos **resultados se dará sob forma de quadros**, tabelas e gráficos para visualização dos principais resultados e conclusões decorrentes do estudo.

ASPECTOS ÉTICOS

A presente revisão de literatura seguiu os aspectos éticos, garantindo a autoria dos artigos pesquisados, utilizando para citações e referências dos autores as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

TÍTULO	AUTOR/ANO	ACHADOS
Efeitos colaterais do uso crônico e indiscriminado de benzodiazepínicos: Uma revisão narrativa.	Senra E.D. <i>et al.</i> ,2021.	Efeitos a longo prazo, destacam-se: perda de atenção e dificuldade de concentração, náuseas, vômitos, dores abdominais, articulares e torácicas, alucinações, alterações no comportamento, além de provocar tolerância e dependência e de gerar crises de abstinência caso o uso seja encerrado abruptamente. Foram encontrados também fortes indícios de relação entre o uso prolongado destes medicamentos e o desenvolvimento de demências.
Dependência química induzida pelo uso de benzodiazepínicos na senescência.	Silva <i>et al.</i> ; 2021	A classe de medicamentos BZD são seguros, desde que utilizados em curto prazo. Os usuários podem desenvolver dependência e ter comprometimento psicomotor e cognitivo.
Infusão Contínua de Flumazenil no Manejo da Desintoxicação de Benzodiazepínicos	Benini <i>et al.</i> , 2021	Estudos em usuários crônicos que suspenderam o uso de benzodiazepínicos em um ambiente clínico sugeriram que várias infusões lentas em bolus de FLU reduzem os sintomas de abstinência de BZD. A infusão de FLU elastomérico para desintoxicação de benzodiazepínicos é um método de administração viável para manter concentrações adequadas, constantes e toleradas de Flumazenil para reduzir os sintomas de abstinência de BZD.

Ácido gama-aminobutírico, também conhecido como a abreviatura inglesa GABA (ácido gama-aminobutírico), no qual o grupo amina está localizado no final da

cadeia carbônica. É o principal neurotransmissor inibitório no sistema nervoso central de mamíferos.

Desempenha um papel importante na regulação da excitabilidade dos neurônios em todo o sistema nervoso. Em humanos, o GABA também é diretamente responsável pela regulação do tônus muscular. O efeito inibitório do neurotransmissor GABA tem sido implicado no comportamento agressivo e impulsividade em humanos pela ativação de receptores GABA.

Efeitos de drogas que modulam os receptores GABA: (1) reatividade e atenção; (2) formação de memória; (3) ansiedade; (4) sono; (5) tônus muscular; (5) epilepsia focal ou difusa Hiperatividade neuronal. GABA T ou GABA transaminase inativa o neurotransmissor GABA.

O GABA inibe as sinapses no cérebro ligando-se a receptores transmembranares específicos na membrana plasmática de neurônios pré e pós-sinápticos durante os processos neuronais. Essa ligação faz com que os canais iônicos se abram para permitir que íons carregados negativamente, como íons cloreto, fluam para dentro da célula ou íons potássio carregados positivamente fluam para fora da célula.

Esse efeito resulta em uma alteração negativa no potencial transmembrana, geralmente causando hiperpolarização. Atualmente, são conhecidas três classes de receptores GABA: GABAA e GABAC, que são receptores ionotrópicos, e GABAB, um receptor metabotrópico, um receptor ligado à proteína G que abre canais iônicos por meio de intermediários (WHALEN *et al.*, 2016).

O GABA melhora a abertura do canal de cloreto, permitindo abertura de canal de cloreto de maior frequência, ao contrário dos barbitúricos, que permitem durações de abertura de canal mais longas. Por outro lado, seu relacionamento é mais seguro dentro da janela terapêutica.

Os benzodiazepínicos são fármacos que agem diretamente no sistema nervoso central e podem alterar aspectos cognitivos e psicomotores do organismo. Este medicamento é conhecido por vários nomes: ansiolítico, sedativo, hipnótico. Seus principais efeitos terapêuticos são sedação, hipnose e relaxamento muscular (TELLES FILHO *et al.*, 2011).

Outras classes de medicamentos têm efeito sedativo, como: antipsicóticos, antidepressivos e anti-histamínicos, estes últimos disponíveis na forma de pílulas para dormir de venda livre. Não se esqueça que, além de serem detectáveis no leite materno, todos os sedativos-hipnóticos atravessam a barreira placentária durante a gravidez. Se administrados durante o período pré-natal, têm efeito supressor no lactente (KATZUNG, 2018).

Vários tipos de BZD têm o mesmo mecanismo de ação e o mesmo efeito terapêutico, mas diferem na duração e intensidade de ação. Na maioria dos casos, o BZD é absorvido imediatamente após a administração oral. Após a absorção, ocorre a transformação metabólica, resultando em substâncias ativas com meia-vida longa. Essa propriedade pode ter um efeito cumulativo quando outros medicamentos são usados, levando a resultados adversos. (Guimares, 2013).

Sabe-se que os BZDs causam maior tolerância e dependência, levando os usuários a aumentar suas doses para obter um efeito terapêutico semelhante. Ademais, a descontinuação abrupta pode produzir sinais e sintomas contrários aos efeitos da droga (BICCA e ARGIMON, 2008).

As indicações terapêuticas para BZD são ansiedade severa, insônia, epilepsia, dores musculares, náuseas induzidas por quimioterapia e pacientes com esquizofrenia que necessitam de anestesia durante procedimentos médicos e terapia adjuvante (FIRMINO, 2008).

Vale ressaltar também que, devido às propriedades anti-hipertensivas dos benzodiazepínicos, os efeitos dos medicamentos que atuam no sistema cardiovascular podem ser potencializados (ASTHON, 1995, *pub* CASALI, 2010). Pode ser causado ou agravado quando o BZD é usado com outro medicamento que também deprime o sistema nervoso central (SNC). Isso ocorre principalmente em idosos ou pacientes com problemas respiratórios.

Essas drogas também podem causar "amnésia anterógrada" e quando consumida em doses mais altas do que foi prescrito pode ocasionar efeitos colaterais como sonolência, ataxia e hipotensão (KAROLKOVAS, FRANÇA e CUNHA, 2006 *apud* TELLES FILHO, 2011). Sem deixar de esquecer que em idosos, as consequências são ainda piores. A diminuição da reserva fisiológica e a da depuração renal podem causar alterações nos efeitos das drogas psicotrópicas em seu corpo.

Ainda sobre os BZD eles podem ser classificados como de ação longa, media e curta. Sendo biotransformados no fígado pelo complexo de enzimas P450, principalmente pelas enzimas CYP3A4 e CYP2C19. E seus metabolitos na maioria das vezes são ativos, farmacologicamente, o que explica a meia vida longa da maioria. Porém, existem exceções lorazepam, oxazepam e temazepam.

O BDZ pode ser biotransformado como resultado dos estágios de reação I e II. Os medicamentos da fase II são lorazepam, temazepam, lorazepam, estazolam e oxazepam, incluindo a conjugação com algumas substâncias endógenas (por exemplo, ácido glicurônico, sulfato, glicina). Essas reações são artificiais.

Os metabólitos gerados nas reações sintéticas são mais polares e, por conseguinte, mais facilmente eliminados pelos rins (na urina) e no fígado (na bile). É por isso que apenas os BZDs estágio II são mais adequados para pacientes com cirrose, idosos e fumantes. Ao mesmo tempo, existem também alguns medicamentos que precisam passar pela Fase I e depois pela Fase II, como: diazepam, clordiazepóxido e flurazepam.

O flumazenil é um antagonista do receptor GABA que reverte rapidamente os efeitos dos benzodiazepínicos e está a disposição apenas para aplicação intravenosa (IV). Tem um início rápido e curta duração. A dosagem frequente pode ser necessária para manter a recuperação dos benzodiazepínicos de ação prolongada. As reações adversas mais comuns foram tontura, náusea, vômito e irritabilidade (WHALEN *et al*, 2016).

De acordo com Katzung *et al* (2014), os benzodiazepínicos são metabolizados no fígado e requerem biotransformação em metabólitos mais solúveis em água para eliminação.

Tabela 1. Duração de ação dos benzodiazepínicos.

Benzodiazepínicos	Duração da ação	Indicação	Tempo de tratamento
Diazepam	Longa (1-3 dias)	Ansiedade	Prolongado
Furazepam	Longa (1-3 dias)	-	-
Clonazepam	Longa (1-3 dias)	Ansiedade/Convulsões	Prolongado
Alprazolam	Intermediária (10 - 20hrs)	Transtorno do pânico	Curto/Prolongado
Lorazepam	Intermediária (10 - 20hrs)	Ansiedade/Estado epiléptico	Prolongado
Oxapezam	Curta (3 - 8hrs)	Tratamento agudo de abstinência	-

Os benzodiazepínicos promovem ligação com o GABA (neurotransmissor inibitório), facilitando assim a abertura dos canais de cloreto ativados por ele e resultando na sua ação sobre o SNC. Basicamente todos os fármacos desta classe são semelhantes quanto a farmacodinâmica e seus efeitos de redução da ansiedade, do tônus muscular e da coordenação, indução do sono e sedação, efeito anticonvulsivante e amnésia anterógrada. Já os efeitos adversos são: aqueles que ocorrem durante o uso terapêutico normal como sonolência, dor de cabeça, náusea, entre outros, efeitos tóxicos decorrentes da superdosagem aguda e, por último, a tolerância e dependência (BRUNTON, 2012; RANG; DALE; RITTER, 2020).

A denominação “benzodiazepínico” surgiu devido a sua estrutura, que consiste em um anel de benzeno fundido com um de sete membros de 1,4-diazepina (ESTEVES, 2011; RANG; DALE; RITTER, 2020).

O uso abusivo de BZD causa dependência, tolerância e crises de abstinência, uma das prováveis causas para que haja tolerância pode estar relacionada com uma alteração nos receptores dessas substâncias, contudo o mecanismo de ação da tolerância pode ser um mecanismo mediado por vários processos. As teorias sobre esses mecanismos ainda discordantes e sem razoáveis chances de autenticar um verdadeiro mecanismo. (Silva *et. al.*; 2021).

A dependência aos benzodiazepínicos, que leva ao seu uso crônico, está muito ligada à propensão do paciente para a drogadição. Está ligada ainda a fatores individuais, como características psicossociais e físicas, assim como ao uso concomitante de outras medicações juntamente com um ou mais fármacos de

benzodiazepina. Além disso, em alguns casos deu-se o desenvolvimento de tolerância ao fármaco fazendo com que houvesse a necessidade de se administrar doses cada vez mais alta para que assim atingisse o efeito terapêutico desejado (RIBEIRO, 2020).

Quanto ao sexo, as mulheres demonstram um uso mais acentuado que os homens, devido a maior procura dos serviços médicos e autocuidado. Entretanto, o uso de benzodiazepínicos pelas mulheres ocorre normalmente de forma prescrita, no tratamento de transtorno de uso de álcool, depressão e ansiedade. Sendo Lorazepam e Alprazolam entre as medicações ansiolíticas mais prescritas e o Lormetazepam como hipnótico para o tratamento de ansiedade e depressão (ANDRADE *et al*, 2020).

Conforme escrito por (Benini *et. al.*, 2021), a literatura à cerca da toxicidade de benzodiazepínicos trata-se de uma literatura antiga, baseada em relatos de casos grotescos. A grande tolerância dessas substâncias atrelada à escassez de estudos clínicos, leva aos usuários à incorreta percepção que a utilização de grandes dosagens de benzodiazepínicos por um longo período de tempo não lhes oferece nenhum risco. Todavia, múltiplos distúrbios como, déficit de memória e atenção, insuficiência de aprendizagem, e levitação do risco de quedas tem sido correlacionado com o uso crônico dessas substâncias, acidentes automobilísticos, depressão e má qualidade de vida.

CONCLUSÃO

Em síntese, os benzodiazepínicos são fármacos com segurança comprovada que promovem efeitos positivos no tratamento dos sintomas que são recomendados, bem como, são utilizados como ansiolíticos e hipnóticos além de possuir efeito de relaxante muscular e anticonvulsivante. Embora, os benzodiazepínicos devem ser administrados por curtos períodos de tempo, haja vista que, o uso prolongado deste fármaco pode conduzir a um risco de dependência e complicações para o indivíduo que faz uso contínuo sem as devidas orientações, esse consumo indiscriminado pode ser para buscar a resolução instantânea dos problemas do cotidiano, através de um medicamento ou vício, logo, é necessário mais atenção, planejamento em saúde e

estudos em busca de mais informações sobre o consumo abusivo de benzodiazepínicos por usuários da atenção básica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, S. M.; CUNHA, M. A.; PEREIRA JÚNIOR, J. L.; MACIEL, A. L. S.; SILVA, L. S. O. *et al.* **Chronic and indiscriminate use of benzodiazepines: a literature review.** Research, Society and Development, v. 9, n. 7, e317973954, 2020.

ASHTON, C.H. Toxicity and adverse consequences of benzodiazepine use. *Psychiatric Annals*. v.25, 1995, p.197-212. *Apud* CASALI, F.T. **Avaliação do uso de benzodiazepínicos pelos usuários da unidade básica de saúde do município de Camacho- MG pela dispensação realizada na farmácia básica do SUS. Camacho - MG, 2010.** Disponível em: <http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/referencia/0000002179>. Acesso em: 20 ago.2022.

AZEVEDO, Ângelo José Pimentel de; ARAÚJO, Aurigena Antunes de; FERREIRA, Maria Ângela Fernandes. Consumo de ansiolíticos benzodiazepínicos: uma correlação entre dados do SNGPC e indicadores sociodemográficos nas capitais brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 83-90, 2016.

BARBOSA, Valquiria Farias Bezerra; CABRAL, Luana Beserra; ALEXANDRE, Ana Carla Silva. Medicalização e Saúde Indígena: uma análise do consumo de psicotrópicos pelos índios Xukuru de Cimbres. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2993-3000, 2019.

Benini, A., Gottardo, R., Chiamulera, C., Bertoldi, A., Zamboni, L., & Lugoboni, F. (2021). **Infusão contínua de flumazenil no manejo da desintoxicação de benzodiazepínicos.** *Frontiers in Psychiatry*, 12, 646038.

BICCA, M.G; ARGIMON, I.I.L. Habilidades cognitivas e uso de benzodiazepínicos em idosas institucionalizadas. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v.57, n.2, p.133-38, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v57n2/a09v57n2.pdf>. Acesso em: 20 ago.2022.

BRUNTON, L.L. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica de Goodman e Gilman**. 12. Ed. Porto Alegre: AMGH, 2012.

COSTA, Sérgio Henrique Nascente *et al.* Prevalência do uso de drogas psicotrópicas em unidades da polícia militar. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 1843-1849, 2015.

DE ARAÚJO MEDEIROS FILHO, José Sandro *et al.* Uso de psicofármacos na atenção primária à saúde. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, n. 3, 2018.

ESTEVES, V. P. G. **Uso abusivo de benzodiazepínicos em idosos: revisão bibliográfica.** 2011. Universidade Federal de Minas Gerais. Trabalho de Conclusão de Curso, título de especialista. 2011.

FIRMINO, K.F. **Benzodiazepínicos: um estudo da indicação/prescrição no Município de Coronel Fabriciano.** Dissertação (mestrado em 2008) - Faculdade de Farmácia, Universidade Federal de Minas Gerais, 2008. 108 p. Disponível em: <<http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2863.pdf>>. Acesso em: 20 ago.2022.

GUIMARÃES, Ana Cláudia Oliveira. **Uso e abuso dos benzodiazepínicos: revisão bibliográfica para os profissionais de saúde da atenção básica**. TCC. 2013. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/5141>> acesso em: 12 ago.2022.

RANG, H.P.; DALE, M.M.; RITTER, J.M. **Farmacologia**. 9ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2020.

RIBEIRO, Cláudia. **Percepção de Pacientes Ambulatoriais do SUS de Mariana Sobre o Uso de Benzodiazepínicos**. Ouro Preto, MG. 2020. Disponível em: https://www.monografias.ufop.br/bitstream/35400000/2707/6/MONOGRRAFIA_Percep%c3%a7%c3%a3oPacientesAmbulatoriais.pdf> acesso em: 12 ago.2022.

Silva, A. A., & Souza, G. O. (2021). **Dependência química induzida pelo uso de benzodiazepínicos na senescência**. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, 10 (14), e476101422321. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22321>.

TELLES FILHO, P.C.P. *et al.* Utilização de benzodiazepínicos por idosos de uma estratégia de saúde da família: implicações para enfermagem. **Escola Anna Nery**, v.15, n.3, julho.2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452011000300020&script=sci_arttext> Acesso em: 20 ago.2022.

Whalen, K.; Finkel, R.; Panavelil, T. A. **Farmacologia ilustrada**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

ZORZANELLI, Rafaela Teixeira *et al.* Consumo do benzodiazepínico clonazepam (Rivotril®) no estado do Rio de Janeiro, Brasil, 2009-2013: estudo ecológico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 3129-3140, 2019.