



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2016

Marlene Gonzalez Correderas

# Uso indiscriminado de Benzodiazepínicos no município de Anitápolis, Santa Catarina

Florianópolis, Março de 2018



Marlene Gonzalez Correderas

Uso indiscriminado de Benzodiazepínicos no município de  
Anitápolis, Santa Catarina

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Deise Warmling  
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Büchele

Florianópolis, Março de 2018



Marlene Gonzalez Correderas

## Uso indiscriminado de Benzodiazepínicos no município de Anitápolis, Santa Catarina

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

---

**Profa. Dra. Fátima Büchele**  
Coordenadora do Curso

---

**Deise Warmling**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2018



# Resumo

Mundialmente utilizados para tratamento de ansiedade e insônia os Benzodiazepínicos são medicamentos psicotrópicos de prescrição e dispensação restrita. Os Benzodiazepínicos são uma classe de medicamentos que possuem um potencial de causar dependência conhecido. O tratamento não deve ultrapassar de dois a quatro meses, no entanto, sua utilização é por muitas vezes inadequada, o que tem despertado preocupação na área de saúde pública. Este trabalho teve como objetivo avaliar a existência de uso prolongado de Benzodiazepínicos no município de Anitápolis e elaborar um plano de intervenção coletiva visando na redução do uso de benzodiazepínicos pelos usuários adscritos na Equipe de Saúde da Família. Para tanto foram analisados 98 pacientes com uso inadequado de Benzodiazepínicos, os dados dos pacientes como idade e sexo, diagnóstico e medicamento em uso, foram obtidos nos prontuários eletrônicos. Observou-se que as mulheres são as detentoras da maioria das prescrições, ao avaliarmos as prescrições por faixa etária verificou-se o predomínio para a faixa etária de 50 a 59 anos, enquanto que o fármaco mais prescrito foi o Clonazepam. Os resultados confirmam o uso irracional dos Benzodiazepínicos no município de Anitápolis. Conclui-se que são necessários programas de educação médica continuada que conscientizem tanto os profissionais da saúde quanto a população sobre o uso racional destas drogas.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde, Benzodiazepinas, Educação Continuada, Psicotrópicos





# Sumário

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> . . . . .	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>2.1</b>	<b>Objetivo Geral</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>2.2</b>	<b>Objetivos Específicos</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> . . . . .	<b>13</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> . . . . .	<b>17</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> . . . . .	<b>19</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> . . . . .	<b>21</b>



# 1 Introdução

Este projeto de intervenção será desenvolvido a partir da experiência junto à equipe da unidade básica de saúde da família (UBSF), em Anitápolis, localizado na Grande Florianópolis, município brasileiro do Estado de Santa Catarina. O Índice de Desenvolvimento Municipal Sustentável em Saúde é 0,784.

Segundo (IBGE, 2016) Anitápolis possui 3251 habitantes. Deste total 1702 são do sexo masculino e 1549 do sexo feminino. São da raça branca 3107, parda 125 e 19 de raça preta. Segundo esta organização no município em 2016, os jovens representavam 32,9% da população, os adultos 54,1% e os idosos, 13%.

Em relação aos serviços públicos deste município, há um hospital e uma unidade básica de saúde, há atendimentos na área de assistência social para prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidades e riscos sociais no território por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, e da ampliação do acesso aos direitos de cidadania em articulação com rede de serviços de proteção social como assistência social, saúde, educação dentre outros.

Os principais motivos de atendimento na Unidade de Saúde da Família são relativos à Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus sendo as mais prevalentes na Atenção Básica. Em seguida, lombalgia e cefaleia foram as queixas (sinais e sintomas) mais comuns na população, com destaque para mulheres com mais de 40 anos, devido a doenças crônicas. Tais ocorrências, reforçam a importância da detecção e do tratamento destas afecções clínicas pelas equipes da AB.

De acordo com o contexto de saúde do município de Anitápolis, a equipe de saúde levantou os seguintes problemas da comunidade por ordem de prioridade: alto índice de uso de medicamentos ansiolíticos e antidepressivos, baixa cobertura de exames de diagnóstico precoce de câncer de colo uterino e elevada prevalência de hipertensão arterial sistêmica.

O problema a ser trabalhado no projeto de intervenção é o uso e abuso dos benzodiazepínicos em usuários da Unidade Básica de Saúde de Anitápolis e os riscos do uso crônico na população idosa.

A justificativa para a escolha do problema se refere ao fato de que o uso prolongado destes medicamentos podem levar ao desenvolvimento de tolerância, abstinência e dependência. Os benzodiazepínicos representam um problema especialmente para pacientes idosos, esses fármacos ou outros sedativo-hipnóticos não devem ser a primeira linha para tratar insônia, agitação ou delirium em idosos, o uso de benzodiazepinas está associado a risco aumentado de doença de Alzheimer. Uma política pública com ações preventivas e educativas torna-se essencial para a racionalização desse uso, com uma maior qualidade de vida para a população.

Os benzodiazepínicos representam uma classe de medicamentos que agem diretamente

no sistema nervoso central, alterando aspectos cognitivos e psicomotores no organismo, estes são denominados como ansiolíticos, sedativo-hipnóticos, “calmantes” (TELLES et al., 2011).

Porém, seu uso deve ser cauteloso, principalmente entre idosos, pois tal medicação tem como efeitos colaterais quedas, aumento de declínio cognitivo e sedação, especialmente quando utilizados por períodos prolongados (PASSARELI, 2006). As mulheres idosas estão mais suscetíveis ao uso excessivo de benzodiazepínicos, visto que utilizam mais os serviços de saúde, estando mais propensas a transtornos afetivos e psicológicos (MENDONÇA; CARVALHO, 2005).

O uso abusivo de benzodiazepínicos, é um problema relevante de saúde pública, merecendo ser foco de análise no âmbito da atenção básica, devido a sua magnitude e impactos. Diante disso, o presente estudo é relevante por investigar o problema no âmbito local, do município estudado, permitindo conhecer as peculiaridades da comunidade e traçando estratégias adequadas de intervenção.

## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo Geral

Elaborar um plano coletivo de intervenção, proporcionar espaços de reflexão e educação aos profissionais da Unidade Básica de Saúde (UBS) sobre a linha de cuidado de saúde mental e o uso de benzodiazepínicos, no município de Anitápolis- SC.

### 2.2 Objetivos Específicos

- Determinar a prevalência de uso de benzodiazepínicos por sexo e faixa etária entre os usuários da UBS de Anitápolis- SC. - Identificar e caracterizar os benzodiazepínicos mais consumidos na UBS. - Traçar ações preventivas e de redução do uso abusivo de benzodiazepínicos entre os usuários da UBS.



## 3 Revisão da Literatura

Os benzodiazepínicos (BZDs), foram sintetizados por Leo H. Sternbach na metade do século passado, que observou um efeito anticonvulsivante e de controle da agressividade em animais de laboratório. Leo Stembach, acidentalmente, descobriu em 1955 o primeiro benzodiazepínico, denominado Clordiazepóxido. Logo depois, em 1963, foi produzido e comercializado o Diazepam. Seu uso se espalhou rapidamente por todo o mundo, os BZDs agem diretamente no Sistema Nervoso Central, alterando aspectos cognitivos e psicomotores no organismo, são varias as denominações atribuídas a essa medicação: ansiolíticos, sedativo-hipnóticos “calmantes”. Seus principais efeitos terapêuticos são sedativos, hipnóticos, ansiolíticos, relaxantes musculares e anticonvulsivantes.(TELLES et al., 2011) (H.A.O, 2015). Além da elevada eficácia terapêutica, os BDZs apresentaram baixos riscos de intoxicação e dependência, fatores estes que propiciaram uma rápida aderência da classe medica a esses medicamentos.

Para a Organização Mundial da Saúde, o uso Racional de Medicamentos se configura quando o paciente recebe medicamentos adequados as suas necessidades clinicas, em doses equivalentes as necessidades individuais, por um período de tempo, e ao menor custo para ele e para a sociedade. A OMS estima que mais da metade de todos os medicamentos e prescrita ou dispensada de forma inadequada. O uso prolongado de BDZs, ultrapassando períodos de 2 a 4 meses pode levar ao desenvolvimento de tolerância, abstinência e dependência, nao devendo exceder este período pois o paciente fica dependente da sua ação e a dosagem se torna ineficiente, tendo em muitos casos, que dobrar a quantidade do medicamento (D.G.; C.V.K., 2009) Os primeiros pesquisadores alertaram, no final de década de 70, para os riscos de dependência, sintomas de abstinência e potencial abuso. A possibilidade de desenvolvimento de dependência deve sempre ser considerada principalmente na vigência de fatores de risco para a mesma, tais como uso em mulheres idosas, em poli usuários de drogas, alivio de estresse, de doenças psiquiátricas e distúrbio do sono, também e comum a observação de overdose de BDZs entre as tentativas de suicídio, associadas ou não a outras substancias. O uso prolongado dos BDZs podem causar efeitos colaterais leves como sonolência diurna, e mais graves como perda da memoria e da função cognitiva e desequilíbrio.

Os diferentes benzodiazepínicos existentes, Clordiazepóxido; Diazepam; Clonazepam (RIVOTRIL); Bromazepam; Alprazolam; Lorazepam; Midazolam, Flurazepam; Flunitrazepam e outros, são classificados como sendo de curto, médio e longo prazo quanto ao tempo que permanecem fazendo efeito (agindo) no organismo. O Midazolam, Flurazepam e Flunitrazepam são benzodiazepínicos com propriedades eminentemente sedativo-hipnóticas; Eles são usados, também no preparo de pequenas cirurgias e exames laboratoriais. Por outro lado, o Alprazolam tem uma ação mais ansiolítica e menos sedativa.

Alguns benzodiazepínicos (entre eles o Rivotril) são também usados nas crises mioclônicas (contrações musculares súbitas e involuntárias), ausências (perda transitória de consciência), crises convulsivas tônico-clônicas e ainda, no tratamento da Doença do Pânico.

O uso atual dos BZDs é considerável: estima-se que 50 milhões de pessoas façam uso diário, sendo maior a incidência em mulheres acima de 50 anos com problemas médicos e psiquiátricos. Atualmente 1 em cada 10 adultos recebem prescrições de BZDs a cada ano, a maioria por clínicos gerais (G.L.G, 2013). (J.M.F.S; M.C.D, 2009) demonstraram um aumento na dispensação de BZDs em Portugal entre os anos de 2000 a 2006 coincidentemente há outro estudo realizado no Chile por (T.K; P.M, 2009), que comparou o consumo de BZDs na década de 80 com o realizado nos anos de 2003 e 2007, no qual evidenciou-se aumento no consumo. Estima-se que o consumo de benzodiazepínicos dobra a cada cinco anos.

A ansiedade é uma emoção que representa um "sinal de alarme" a um estímulo percebido pelo indivíduo como perigoso, e desencadenada por situações de ameaça a integridade física, moral ou ao sucesso pessoal (B.; INES.; J., 2013), o consumo elevado de benzodiazepínicos pode estar relacionado com a diminuição progressiva da resistência da humanidade para tolerar o estresse, com a introdução de novas drogas, com a pressão crescente da propaganda por parte da indústria farmacêutica, ou ainda com hábitos de prescrição inadequada por parte dos profissionais. Acrescenta-se, ainda, o fato dos medicamentos serem considerados uma das principais tecnologias contemporâneas de cuidado, prometendo afastar qualquer sofrimento da sociedade atual, como depressão, ansiedade, transtornos psicóticos, solidão, crises econômicas e tristeza, apenas com a administração de uma eficaz substância química no organismo (M.U.Q.; O.; L.R.L., 2012). Muitas pessoas só dormem após tomarem seu sedativo preferido e, para suportar o dia desagradável que virá, ingerem mais outro calmante diurno. Alguns usam os tranquilizantes para viajar de avião, dançar, namorar, transar, fazer provas, dar aulas, casar, isto é, as atividades que podem acarretar certo grau de intranquilidade. O uso de benzodiazepínicos pode-se tornar uma ameaça para os pacientes quando se vêm dependentes, sem completo controle sobre seu uso. Ocorre a perda da autonomia, porque não é mais apenas um objeto para servir às pressões da vida cotidiana, aos efeitos imediatos de dormir, esquecer-se das questões que afligem a vida desses usuários. O consumo torna-se então orientado pela necessidade gerada pela própria ação dos benzodiazepínicos, sua dependência (L.M.; S.M.; J.A., 2010)

Uma estatística da Organização Mundial de Saúde, publicada há alguns anos, mostrou um consumo anual de 500 milhões de diferentes psicotrópicos no Brasil. Desses, 70% eram ansiolíticos, ou seja, benzodiazepínicos. No Brasil há cerca de mais de 30 desses fármacos que constam na lista B, e são vendidos somente com notificação de Receita B (Azul) de acordo com a Portaria 344/1998. Dentre os cinco princípios ativos mais dispensados entre 2007 e 2010 no Brasil os três primeiros são Clonazepam, Bromazepam e Alprazolam (M, 2011, p. 5). Segundo o Boletim de Farmacoepidemiologia do SNGPC



(Sistema Nacional de Gerenciamento de Psicotrópicos) publicado em 2011 pela ANVISA, o consumo de Clonazepam passou de 29.463 UFD (Unidades Físicas Dispensadas) em 2007 para 10.590.047 UFD em 2010. No Brasil aproximadamente 4% da população fazem uso indevido de Benzodiazepínicos, especialmente as mulheres (T., 2008) (A.R.L.; E.S.; A.R., 2012) (R.B, 2015). Em Santa Catarina e no município de Anitápolis, a prescrição de Benzodiazepínicos para o combate de insônia e ansiedade é algo bastante comum. A renovação de receitas destes medicamentos está constantemente presente na rotina das UBSF, relacionado, inclusive, ao uso prolongado (superior a 4 meses), demandam um acompanhamento regular e através de consultas médicas observa-se, contudo, que os pacientes preocupam-se somente com a obtenção da receita médica, desvalorizando a consulta e as orientações médicas e, assim, reduzem a função do PSF à somente mantenedora do medicamento (MENDES, 2011).

A Política Nacional de Medicamentos como parte essencial da Política Nacional de Saúde, constitui um dos elementos fundamentais para a efetiva implementação de ações capazes de promover a melhoria das condições da assistência à saúde da população. Esta política vai de encontro a potencialização do uso racional de medicamentos, tem como proposta reduzir o grande volume de utilização inadequada de medicamentos, que tem representado um problema de saúde pública.

Este trabalho ocupa-se em elaborar uma proposta, em conjunto com a equipe da UBSF de Anitápolis, na tentativa de conscientizar e combater o abuso e a dependência de BZDs. que viabilizará uma descontinuação do uso crônico e abusivo de Benzodiazepínicos. Para a realização de uma prestação de serviço com qualidade à comunidade, efetivando a promoção à saúde, é fundamental um trabalho de conscientização, desde os usuários até os gestores públicos que promovem políticas de saúde (R.B, 2015), sobre os riscos e os benefícios do uso de BZDs através de ações educativas que visem principalmente o combate ao uso abusivo e indevido. Este problema torna-se relevante na medida em que há a necessidade de estratégias no município quanto a identificação, delimitação e combate a este problema. Além das capacitações específicas na área de saúde mental que vem sendo realizadas pelos municípios com apoio do Ministério da Saúde, destaca-se o processo de matriciamento através dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) como uma importante ferramenta de educação permanente e de estruturação de trabalho interdisciplinar integrado, em especial na área de saúde mental. (B.; INES.; J., 2013)

Com a redução do uso abusivo de benzodiazepínicos aumenta a qualidade de vida da população, espera-se também que haja uma diminuição da queda em idosos e quadros de confusão mental causada pelo uso de benzodiazepínicos, além de diminuir os gastos das famílias e da sociedade com o consumo dessas substâncias.



## 4 Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, estudo descritivo, transversal e retrospectivo, utilizando dados secundários extraídos de um levantamento realizado pela Equipe de Saúde da Família de Anitápolis, que se baseou em seu trabalho diário com a população, acerca do uso de Benzodiazepínicos referente ao ano 2017.

Para seleção da população em estudo foi realizada a avaliação do total das notificações de receitas de benzodiazepínicos originadas no Serviço Municipal de Saúde e o prontuário médico, a través do qual foram verificados a idade, o sexo, quais os medicamentos utilizados e ha quanto tempo, assim como seus diagnósticos.

Para avaliar o uso prolongado e contínuo estipulou-se como superior a quatro meses, de acordo com o especificado pela literatura pesquisada (D.G.; C.V.K., 2009).

Os dados foram compilados pela equipe no período de Fevereiro a Novembro de 2017.

Foi realizada uma entrevista para cada usuário de Benzodiazepínicos, o local das entrevistas foi às consultas de atenção Básica e Saúde Mental e os domicílios dos pacientes, mediante consentimento livre e esclarecido, os dias das entrevistas foram os mesmos de suas consultas e visitas domiciliares.

Foi realizado agendamento de consultas individuais para conscientização da importância da consulta periódica, monitoramento das doses, avaliação e supervisão dos efeitos adversos e da resposta terapêutica.

Os usuários de benzodiazepínicos foram convidados para reuniões semanais na Unidade de Saúde, para descrição do objetivo e a importância do projeto de intervenção, nestas reuniões um novo tema foi abordado em cada encontro, relacionado a medicação e doenças envolvidas.

Para o desenvolvimento do Plano de Intervenção foi utilizado o Método do Planejamento Estratégico Situacional-PES. O projeto de intervenção foi feito por meio de operações básicas: controle de pacientes em uso de benzodiazepínicos, assim como seguimento clínico, programa de campanha na radio local, palestras para esclarecimento a população, terapia e aconselhamento familiar, grupos de apoio com reuniões mensais para usuários de benzodiazepínicos, cartazes lúdicos e folhetos anexos nas receitas dos benzodiazepínicos, alertando efeitos adversos desses medicamentos, orientação aos pacientes durante a renovação de receitas sobre qual e a melhor estratégia e prazos para interromper seu uso, e a melhoria na qualidade do serviço de saúde prestado.



## 5 Resultados Esperados

No período de fevereiro a novembro de 2017, 98 pacientes com uso prolongado de benzodiazepínicos (mais de quatro meses) foram identificados na Unidade de Saúde de Anitápolis. Observou-se que 71,4% eram do sexo feminino e 28,6% eram do sexo masculino. Ao avaliar os 98 pacientes por idade, a predominância foi verificada para a faixa etária de 50 a 59 anos com 32,5%, 26,5% de 60 a 69 anos e 18,3% de 40 a 49 anos, resultado compatível com o encontrado por (D.G.; C.V.K., 2009).

Em relação ao Benzodiazepínico mais utilizado, 74,4% correspondem ao Clonazepam, 12,2% ao Diazepam e 8,1% ao Bromazepam. Os diagnósticos mais frequentes nos usuários com uso prolongado de benzodiazepínicos foram a ansiedade com 53,06% e a insônia com 43,8%. Nossos resultados mostraram um maior consumo em mulheres, totalizando 71,4% dos pacientes com abuso de Benzodiazepínicos, compatível com estudos anteriores (T., 2008), (A.R.L.; E.S.; A.R., 2012), predominando a faixa etária de 50 a 59 anos.

Após traçar as características dos usuários de benzodiazepínicos, espera-se aumentar o nível de conhecimento dos profissionais sobre a população que atendem na Unidade Básica de Saúde de Anitápolis. Almeja-se que os profissionais de saúde estejam mais preparados para intervir sob uma perspectiva integral em saúde mental e, se sintam envolvidos num plano conjunto, afim de aumentar a qualidade de vida da população. Bem como reduzir efeitos colaterais da medicação, tais como quedas em idosos e confusão mental causada pelo uso de benzodiazepínicos, além de promover o autocuidado, atividades de lazer e outros meios terapêuticos. Por fim, com este plano coletivo de intervenção espera-se assegurar melhor oferta de assistência e acesso de qualidade aos usuários, proporcionando-lhes caminhos para o alcance do uso racional de benzodiazepínicos.



## Referências

- A.R.L., S.; E.S., O.; A.R., N. Contextos e padrões do uso indevido de benzodiazepínicos entre mulheres. *CIENCIA E SAUDE*, v. 18, p. 1131–1140, 2012. Citado 2 vezes nas páginas 15 e 19.
- B., D. B.; INES., S. M.; J., G. E. R. *MEDICINA AMBULATORIAL: CONDUTAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA BASEADAS EM EVIDÊNCIAS*. PORTO ALEGRE: ARTES MEDICAS, 2013. Citado 2 vezes nas páginas 14 e 15.
- D.G., N.; C.V.K., H. Prescrição de benzodiazepínicos por clínicos gerais. *DIAGNOSTICO E TRATAMENTO*, v. 14, n. 2, p. 66–69, 2009. Citado 3 vezes nas páginas 13, 17 e 19.
- G.L.G, C. Uso de benzodiazepínicos como automedicação: consequências do uso abusivo, dependência, farmacovigilância e fármaco-epidemiologia. *Revista Interdisciplinar*, v. 6, p. 112–122, 2013. Citado na página 14.
- H.A.O, C. Consequências do uso abusivo de psicofármacos benzodiazepínicos. *REVISTA CONEXÃO ELETRÔNICA*, v. 12, n. 1, p. 29–35, 2015. Citado na página 13.
- IBGE. *Estimativas populacionais para os municípios e para as Unidades da Federação brasileiros em 01.07.2016*. 2016. Disponível em: <[https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/estimativa2016/estimativa\\_dou.shtm](https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/estimativa2016/estimativa_dou.shtm)>. Acesso em: 16 Out. 2017. Citado na página 9.
- J.M.F.S, G.; M.C.D, C. Evolução do consumo de benzodiazepínicos em Portugal continental entre 2000 e 2007. *Revista da Faculdade de Ciências da Saúde*, v. 6, p. 284–295, 2009. Citado na página 14.
- L.M., R.; S.M., M.; J.A., S. Saúde mental e enfermagem na estratégia saúde da família: Como estão atuando os enfermeiros? *Revista Escola Enfermagem USP*, v. 4, n. 2, p. 376–382, 2010. Citado na página 14.
- M, M. D. Panorama dos dados do sistema nacional de gerenciamento de produtos controlados: Um sistema para o monitoramento de medicamentos no Brasil. *BOLETIM DE FARMACOEPIDEMIOLOGIA*, v. 2, p. 1–9, 2011. Citado na página 14.
- MENDES, K. C. O uso prolongado de benzodiazepínicos. uma revisão da literatura. *MINAS GERAIS*, n. 26, 2011. Curso de ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA, Departamento de ATENÇÃO BÁSICA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. Citado na página 15.
- MENDONÇA, R.; CARVALHO, A. O consumo de benzodiazepínicos por mulheres idosas. *Revista Eletrônica Saúde Mental, Alcool e Drogas*, p. 1–5, 2005. Citado na página 10.
- M.U.Q., N.; O., F.; L.R.L., P. Antidepressivos e benzodiazepínicos: estudo sobre o uso racional entre usuários do SUS em ribeirão preto-sp. *Revista Ciências Farmacêuticas Básica*, p. 77–81, 2012. Citado na página 14.

PASSARELI, M. Medicamentos inapropriados para idosos: um grave problema de saúde pública. *Boletim informativo de farmacovigilância*, p. 1–4, 2006. Citado na página 10.

R.B, D. F. B. Uso indiscriminado de benzodiazepínicos na cidade de cariaca. RIO DE JANEIRO, n. 8, 2015. Curso de ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA, Departamento de ATENÇÃO BÁSICA, UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS. Citado na página 15.

T., M. R. Medicalização de mulheres idosas e interação com consumo de calmantes. *Saúde e Sociedade*, v. 17, p. 95–106, 2008. Citado 2 vezes nas páginas 15 e 19.

TELLES, P. et al. Utilização de benzodiazepínicos por idoso. *Esc Anna Nery*, v. 15, n. 3, p. 581–586, 2011. Citado 2 vezes nas páginas 10 e 13.

T.K, Y.; P.M, C. Tendências no uso de benzodiazepínicos em farmácia privada. *REVISTA CHILENA DE NEUROPSIQUIATRIA*, v. 47, n. 1, p. 9–13, 2009. Citado na página 14.