



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ
NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE DA
FAMÍLIA

HILO MELO SALES

**O USO CRÔNICO INDISCRIMINADO DE BENZODIAZEPINICOS NA ATENÇÃO
BÁSICA DISTRITAL DO MUNICÍPIO DE NOVA RUSSAS-CE**

FORTALEZA-CE

2018

HILO MELO SALES

**O USO CRÔNICO INDISCRIMINADO DE BENZODIAZEPINICOS NA ATENÇÃO
BÁSICA DISTRITAL DO MUNICÍPIO DE NOVA RUSSAS-CE**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à
Coordenação do Curso de Especialização em
Saúde da Família, modalidade semipresencial,
Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) -
Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em
Educação a Distância Em Saúde, Universidade
Federal do Ceará, como requisito parcial para
obtenção do Título de Especialista.

Orientador: Prof. Me. Francisco Taiã Gomes
Bezerra

FORTALEZA-CE

2018

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

M485u Melo Sales, Hilo.
O USO CRÔNICO INDISCRIMINADO DE BENZODIAZEPINICOS NA ATENÇÃO BÁSICA
DISTRITAL DO MUNICÍPIO DE NOVA RUSSAS-CE : Um estudo exploratorio intervencionista / Hilo
Melo Sales. – 2017.
22 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de
Medicina, Especialização NUTEDS - Saúde da família, Fortaleza, 2017.
Orientação: Prof. Me. Francisco Taiã Gomes Bezerra.

1. Psicotrópicos. 2. Benzodiazepínicos. 3. Atenção Primária à Saúde. 4. Dependência. I. Título.
CDD 362.1

HILO MELO SALES

**O USO CRÔNICO INDISCRIMINADO DE BENZODIAZEPINICOS NA ATENÇÃO
BÁSICA DISTRITAL DO MUNICÍPIO DE NOVA RUSSAS-CE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovado em: __/__/__

BANCA EXAMINADORA

Prof^o., titulação (Dr./Me.), nome.
Instituição

Prof^o., titulação (Dr./Me/Esp), nome.
Instituição

Prof^o., titulação (Dr/Me/Esp), nome.
Instituição

RESUMO

O presente artigo tem por finalidade compreender o uso indiscriminado de benzodiazepínicos e a prática de suas prescrições por profissionais da saúde, já que na atualidade a Atenção Primária possui elevada demanda em Saúde Mental. A amostra foi composta por 32 pessoas que faziam uso crônico dessas substâncias, a entrevista e análise de prontuários foram transcritas para análise posteriormente. Sendo constatado o uso rotineiro de psicotrópicos na tentativa de minimizar o sofrimento mental, exibindo uma prevalência de uso na população de 3,1%, sendo que 31% iniciaram o uso por indicações de pessoas que não trabalham na área da saúde e sem qualquer indicação médica, 75% faziam uso para tratamento de distúrbios do sono, e todos possuíam algum quadro de dependência química. Fato esse implica na reflexão sobre os malefícios que o seu uso pode causar ao indivíduo, evidenciando a necessidade de um controle mais rigoroso e orientações aos pacientes sobre o uso correto desses fármacos.

Palavras-chave: Psicotrópicos, Benzodiazepínicos, Atenção Primária à Saúde, Dependência.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	7
2	PROBLEMA.....	9
3	JUSTIFICATIVA.....	10
4	OBJETIVOS.....	11
4.1	OBJETIVO GERAL.....	11
4.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	11
5	REVISÃO DE LITERATURA.....	12
6	METODOLOGIA.....	14
7	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	15
8	CRONOGRAMA.....	17
9	RECURSOS NECESSÁRIOS.....	18
10	CONCLUSÃO	19
11	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	20

1. INTRODUÇÃO

O ser humano tem se utilizado de substâncias químicas para alterações psíquicas desde a antiguidade, e nos tempos atuais são poucos os que não fazem uso de alguma substância para este fim, especialmente devido a sociedade considerar certas substâncias como álcool, cafeína e tabaco legais, sendo assim drogas como os Benzodiazepínicos (BDZ) são cada vez mais prescritos e utilizados de forma equivocada e indiscriminada.

A partir da revolução tecnológica da segunda metade do século XX, novos recursos terapêuticos mudaram a abordagem de muitas doenças, sobretudo a utilização de psicotrópicos como BDZ (FIRMINO et al., 2011). Suas funções hipnóticas e ansiolíticas associadas ao baixo risco de óbito e toxicidade na superdosagem levaram aos médicos os utilizarem de forma indiscriminada e rotineira (COSTA e SILVA, 1999; BERNICK, 1999). Dentre suas utilizações estão o combate a transtornos mentais de ansiedade, depressão, angústia e insônia (DIAS et al., 2011).

O uso indiscriminado de BDZ é um quadro bem singular em relação as demais formas de dependência, por seu uso ser muitas vezes incentivado e mantido por profissionais da saúde, ainda que não haja indicações clínicas claras em muitos casos (RIBEIRO et al., 2007).

Estima-se que a prevalência do uso de BZD na população brasileira seja de 5,6% a 21%, sendo mais comum em mulheres e idosos, já a taxa de dependência é de 0,5% da população (CARLINI et al., 2005; ALVARENGA et al., 2008; STROHLE et al., 1999). Tendo em vista que os BDZ costumam perder o efeito em usos crônicos, o seu uso em quantidades cada vez maiores leva ao usuário a apresentar sinais e sintomas de dependência química (MONTGOMERY; LILLY, 2007).

Em um estudo realizado na França incluindo mais de 4000 indivíduos revelou que, entre os usuários de BZD há mais de seis meses, metade apresentava sinais de síndrome de dependência, e a maioria deles não estava corretamente tratada para transtornos mentais (PÉLISSOLO et al., 2007).

A população que apresenta o risco mais elevado de desenvolvimento de dependência são: 1) pacientes com transtornos mentais, 2) pessoas com problemas por uso de outras substâncias psicoativas como álcool e outras drogas, 3) mulheres acima de 50 anos, 4) pessoas com insônia ou outros transtornos do sono mal identificados e tratados (LLORENT et al., 2000).

Uma das justificativas mais plausíveis para o aumento do uso excessivo de BDZ são a vida estressante, o aumento da síntese e comercialização de novas formulações, a influencia das propagandas e as prescrições médicas inadequadas (SILVIA et al., 2013).

Considerando a importância desse tema e tendo em vista os problemas que podem ser gerados devido ao uso incorreto dessas drogas, esse estudo consiste em realizar uma revisão sistemática da literatura, e identificar o uso crônico indiscriminado de benzodiazepínicos na atenção básica distrital do município de Nova Russas-ce.

2. PROBLEMA

Queixas em saúde mental são situações corriqueiras geradoras de grande sofrimento psíquico, assim, o uso indiscriminado de substâncias como os BDZ tem-se tornado cada vez mais comum no cotidiano de muitas famílias, portanto, muitas dessas situações são abordadas pelos profissionais de saúde com a prescrição de psicotrópicos, numa tentativa de minimizar o sofrimento mental.

Nova Russas é um município situado no oeste do estado do Ceará, com aproximadamente 30.965 habitantes (IBGE/2010), onde podemos encontrar a UBS Major Simplício. Como em cidades vizinhas, há também o uso indevido pela população de remédios “controlados”, dentre eles os recordistas benzodiazepínicos.

Esse Problema de Saúde Pública é uma situação mundial, e na Atenção Básica não é diferente, buscar as várias causas e consequências, além de avaliar o perfil do usuário que faz uso desses fármacos é pertinente à prática clínica, e de extrema importância se chamar a atenção de estudiosos e gestores, sobretudo por conta de implicações à saúde e impacto sócio econômico.

3. JUSTIFICATIVA

Na prática médica da UBS Major Simplício foi observada a grande necessidade de utilização de medicações benzodiazepínicas, tendo em vista que um dos objetivos da Atenção Primária é a prevenção e a promoção da saúde, assim, é pertinente a descrição das condições inerentes aos indivíduos usuários crônicos dessas substâncias, observando que muitos usuários os fazem há vários anos sem a devida orientação médica. Sendo assim o propósito desse estudo é evidenciar e retratar a situações do uso crônico indiscriminado de Benzodiazepínicos, identificando as causas e consequências de suas utilizações, bem como contribuir para melhorar o conhecimento acerca dos critérios de manejo.

Sabe-se que abordar esse tema na saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS) é algo desafiador. No município de Nova Russas percebe-se uma grande demanda de atendimento psiquiátrico e o uso indevido de benzodiazepínicos. Tendo o interesse na busca de um plano de intervenção, munido de um plano de ação que tem como base a integralidade dos indivíduos, tem como objetivo além da descontinuação do uso crônico de BZDs promover uma melhora na qualidade de vida e na saúde da população.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Demonstrar e aplicar medidas para minimizar e prevenir a prescrição médica e o uso pela população de benzodiazepínicos na área de abrangência do município de Nova Russas.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar uma revisão sobre o consumo crônico indiscriminado de benzodiazepínicos por usuários da atenção básica.
- Avaliar o perfil dos usuários que usam medicações psicotrópicas do tipo benzodiazepínicos na unidade e Saúde Major Simplício no município de Nova Russas.
- Proporcionar espaços de reflexão e educação aos profissionais da UBS sobre a linha de cuidado de saúde mental e o uso de benzodiazepínicos

5. REVISÃO DE LITERATURA

O uso de medicações como os benzodiazepínicos (BDZ) tem se tornado cada vez mais comum, tendo em vista suas propriedades sedativas, hipnótica, relaxante muscular, anticonvulsivante e amnésica, havendo vários tipos de benzodiazepínicos, porém todos possuem as mesmas ações terapêuticas, variando quanto ao tempo e intensidade de ação (FIRMINO et al., 2011).

Essa classe de medicamentos é capaz de estimular o cérebro mecanismos que interferem os estados de tensão e ansiedade. Seu efeito relaciona-se com o sistema de neurotransmissores gabaminérgicos do sistema límbico (GABA), são agonistas desse sistema ao agir nos receptores, sendo capazes de reduzir as reações serotoninérgicas responsáveis pela ansiedade (BALLONE, ORTOLANI, 2009).

Ao apresentar quadro de ansiedade extrema o cérebro esta com determinadas áreas funcionando de forma acentuada, assim os BDZ agem a fim de exercerem efeito contrario, inibindo os mecanismos que estavam funcionando demasiadamente. A consequência produz uma depressão cerebral que se caracteriza por redução da ansiedade, indução do sono, relaxamento muscular, redução do estado de alerta dentre vários outros efeitos (BALLONE, ORTOLANI, 2009).

O uso indiscriminado de BDZ pode levar a altas taxas de tolerância e dependência, fazendo com que o usuário aumente a dose para obter o mesmo efeito terapêutico, além disso, quando o seu uso é interrompido bruscamente o paciente apresenta sinais e sintomas contrários ao efeito da medicação por abstinência (BICCA, ARGIMON, 2008).

A indicação terapêutica dos BZDs são em casos de ansiedade severa, insônia, epilepsia dentre outros, sobretudo tem que se enfatizar a importância de considerar aspectos como a necessidade, intermitência e curta duração do tratamento (OLIVEIRA, 2009).

Portanto o desenvolvimento de dependência esta relacionado com o tempo de uso, além de fatores individuais como características de personalidade, predisposição genética, uso de outras drogas, dentre outras. Quanto maior o tempo de uso maior o risco de desenvolvimento de tolerância e sintomas de abstinência durante a retirada. Assim é desejável que o uso de BDZ seja feito por menor período possível, fato esse que requer um diagnóstico psicopatológico e que os profissionais não os usem onde não são recomendados (ASHTON, 1994).

O uso a longo prazo pode levar a custos econômicos importantes e elevar o risco de acidentes no tráfego, domicílio e no trabalho, além de elevado risco de overdose em combinação com outras drogas, além de piorar a memória, sonolência excessiva diurna e piora da coordenação motora fina, quedas e fraturas (NASTASY, RIBEIRO, MARQUES, 2008).

No Brasil a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) é o órgão responsável pela fiscalização e controle dos medicamentos sujeitos ao controle especial. Possui o objetivo de conter o abuso dessas medicações, além de proteger e promover a saúde da população. A portaria nº 344/98, do Ministério da Saúde, atualizada pela Resolução RDC nº 40, de 15/07/2009, é que define as diretrizes de uso, dispensação e controle dos medicamentos de controle especial (BRASIL, 1998). No entanto não é o que se observa na prática, a fiscalização ainda está muito aquém do que seria considerado adequado e necessário (FIRMINO et al., 2011).

6. METODOLOGIA

Projeto de Plano de intervenção de metodologia quantitativa, descritiva e exploratória de amostra pequena de entrevistados, e pesquisa ativa em prontuários da Unidade Básica de Saúde.

AMOSTRA

Para este estudo, foram incluídos todos os usuários há mais de oito semanas de BDZs (N=33). A amostra de entrevistados foi composta no município de Nova Russas, através de busca ativo por prontuários.

ENTREVISTA

Para cada usuário foi realizada uma entrevista semi-estruturada, com objetivo de obter informações sobre o controle, a prática de prescrição e dispensação, bem como sobre o uso indevido, de BDZs ao longo dos últimos anos. As entrevistas ocorreram no consultório do Posto de Saúde Major Simplício ou em visitas domiciliar nos momentos das renovações das receitas ou em consultas de rotina. As entrevistas foram realizadas mediante a apresentação do termo de consentimento livre e esclarecido.

ANÁLISE DE DADOS

As entrevistas foram transcritas e determinado o tamanho da amostra, depois codificado de maneira a permitir estratificações.

7. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Na Unidade de saúde Major Simplício situado no Município de Nova Russas-CE possui um total de 1024 pessoas cadastradas. Sendo selecionados e entrevistados todos os usuários de BDZ há mais de oito semanas, totalizando 32 entrevistados.

Estima-se que entre 1 e 3% de toda a população mundial já tenha consumido regularmente BDZ por mais de um ano (HUF, LOPES, ROZENFELD, 2000). Na UBS Major Simplício a prevalência do seu uso foi de 3,1%, comprovando os elevados índices de dependência.

As prescrições médicas por muitas vezes passa despercebido os quadros de dependência, uma vez que o paciente faz uso continuado há anos e de doses fixas, por isso a avaliação minuciosa de cada indicação deve ser feita a cada renovação de receituário.

Entre o total de entrevistados foram identificados que 9 (28%) faziam uso por mais de 10 anos, e 5 (15%) faziam uso por menos de um ano. A ocorrência de tolerância e aumento progressivo da dose foi mencionado por 8 (25%) dos usuários. 21 (65%) relataram não terem sido alertados sobre o tempo total de tratamento, 10 (31%) referiram indicação por vizinhos, amigos e familiares.

Segundo estudos o numero de usuários crônicos relatam facilidade em adquirir a medicação apenas ao “falar” que já faziam uso a longo prazo, mesmo sem comprovar indicação terapêutica (ORLANDE; NOTO, 2005). Portanto a avaliação criteriosa de cada paciente deve ser feita para se minimizar impactos a saúde negativamente, uma vez que quedas, fraturas, acidentes de tráfico e sintomas de abstinência são possíveis de serem minimizados.

No presente estudo foi identificado principalmente dois grandes grupos, um formado por mulheres de meia idade que buscam efeito ansiolítico, e outro formado por pacientes com transtornos mentais graves como agitação psicomotoras crônicas, entre o total de entrevistados 24 (75%) faziam uso para tratamento de distúrbios do sono e transtornos de ansiedade, 8 (25%) para tratamento de transtornos mentais graves como epilepsia e agitação psicomotoras. Sendo assim são discutíveis as indicações de BDZ para tratamento de doenças crônicas como insônia e ansiedade (GOLDNEY; FISHER, 2005), sendo bem conhecidos os seus benefícios a curto prazo de tempo, já o uso a longo prazo não é recomendado pelos efeitos adversos, risco de tolerância e dependência, além de riscos aumentados de alterações cognitivas (VICENS et al., 2011).

Os BZD são sabidamente ineficazes para tratamento da insônia crônica pois levam a serias alterações da arquitetura do sono, como diminuição de ondas lentas e em menor grau do sono REM, além disso o sono tende a ser menos reparador (MATTHEW; WALKER, 2009).

8. CRONOGRAMA

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul
Elaboração do projeto	X					
Pesquisa bibliográfica	X	X				
Coleta de dados		X	X	X		
Análise de dados			X	X		
Discussão de Resultados			X	X		
Produção final Texto			X	X	X	
Início do Plano de intervenção				X	X	X
Conclusão					X	X
Entrega do projeto						X

9. RECURSOS NECESSÁRIOS

Pesquisa totalmente financiada pelos pesquisadores em questão. Não houve qualquer ônus financeiro para o município de Nova Russas.

	Valor em Reais (R\$)
Material de Consumo	20,00
• Folhas A4	
Serviços de terceiros	0,00
Honorário do Pesquisador	0,00
Outros	
• Gasolina	80,00
• Cópias	20,00
Total em Reais (R\$)	120,00

10. CONCLUSÃO

No presente estudo ficou evidenciado que em Unidade de saúde Major Simplício situado no Município de Nova Russas-CE possui prevalência de 3,1% no uso crônico de Benzodiazepínicos, sendo que 31% iniciaram o uso por indicações de pessoas que não trabalham na área da saúde sem qualquer indicação médica. Fato esse implica na reflexão sobre os malefícios que o seu uso pode causar ao indivíduo.

Após a implantação do plano de intervenção com orientações e exemplificações dos malefícios do uso crônico dessas medicações se fez início a retirada gradual (desmame) voluntária da sua utilização, fatos esses feitos por meio de palestras e manejo pessoal em consulta médica ambulatorial.

O crescente uso de Benzodiazepínicos reflete a busca cada vez maior por medicações que aliviam os sintomas de estresse e ansiedade, por isso recomenda-se investigar sobre o consumo e observar se há indicação para sua continuidade, já que sintomas de dependência podem ocorrer já em curtos períodos de tempo. Devendo ser feito perante orientações médicas e avaliado os benefícios de tal prescrição, incluindo dose e tempo de uso. Devendo se evitar o uso prolongado por mais de 3 meses, pois assim se diminui a possibilidade de desenvolvimento de tolerância e dependência.

Diante dos expostos ficou evidente que os resultados mais satisfatórios ocorrem após médio e longo prazo, tendo em vista que se teve uma resposta a intervenção de 2 pacientes usuários crônicos, numero pequeno porem satisfatório tendo em vista o curto período de desmame das medicações, tendo em vista os sintomas de abstinências muitas vezes presentes, sendo assim um controle mais rigoroso e orientações aos pacientes sobre o uso correto desses fármacos, bem como os profissionais da saúde fazer um melhor manejo sobre os distúrbios do sono, como técnicas comportamentais, uma vez que no estudo em questão 75% faziam uso para tratamento de distúrbios do sono, fato preocupante por já serem sabidamente conhecidos que os BDZ possuem ineficácia na insônia crônica a longo prazo pois levam alterações da arquitetura do sono, especialmente diminuição do sono REM e tolerância aos efeitos promotores do sono.

11. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ALVARENGA, J.M.; LOYOLA FILHO, A.I.; FIRMO, J.O.; LIMA-COSTA, M.F.; UCHOA, E. Prevalence and sociodemographic characteristics associated with benzodiazepines use among community dwelling older adults: the Bambui Health and Aging Study (BHAS). *Rev Bras Psiquiatr* 2008;30:7-11.

ASHTON, H. The treatment of benzodiazepine dependence. *Addiction* 1994;89:1535-41.

BERNIK, M.A. Benzodiazepínicos: quatro décadas de experiência. São Paulo, EDUSP, 1999. 242p. Apud XAVIER, I.D.R. O uso prolongado de benzodiazepínicos e suas complicações: uma revisão de literatura. Belo Horizonte, 2010. Disponível em: <<http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2628.pdf>>

BALLONE, G.P.; ORTOLANI, I.V. Psicofarmacologia para não psiquiatras, ansiolíticos, in. *PsiquWeb, Internet*, disponível em <http://www.psiqweb.med.br> 2005. Acesso em out. 2009.

BICCA, M.G. ARGIMON, I.I.L. Habilidades cognitivas e uso de benzodiazepínicos em idosos institucionalizadas. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v.57, n.2, p.133-38, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Normas para prescrição e vendas de psicofármacos. Portaria da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde Nº 344. Belo Horizonte: Ministério da Saúde, 1998.p.152.

CARLINI, E.A.; et al. II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil : estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país. In: *Informação C-CBd, sobre Drogas Psicotrópicas: UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo, 2006.*, editors. São Paulo 2005.

COSTA e SILVA, J.A. História dos benzodiazepínicos. In: BERNIK, M.A. Benzodiazepínicos: quatro décadas de experiência. São Paulo: EDUSP, 1999. 242p. Disponível em: < <http://books.google.com.br/books?id=4MABMI1eL-wC&pg=PA15&lpg=PA15&dq=Costa+e+silva+a+historia+dos+benzodiazepinicos&source=>

bl&ots=ExoDRw3W1v&sig=sUdDbNdHoRuP8AHEU2D12VkaDI4&hl=pt-BR&sa=X&ei=0FNfUPCoK4Lc9ATRnIDwAg&ved=0CCAQ6AEwAA.

DIAS, J.R.F. et al. Fatores predisponentes ao uso próprio de psicotrópicos por profissionais de enfermagem. *Rev Enferm UERJ*. 2011 jul-set;19(3):445-51.

<http://www.facenf.uerj.br/v19n3/v19n3a18.pdf>.

FIRMINO, Karleyla Fassarela. et al. Fatores associados ao uso de benzodiazepínicos no serviço municipal de saúde da cidade de Coronel Fabriciano, Minas Gerais, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio

d<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2011000600019&lng=en&nrm=iso>. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102311X2011000600019>.

GOLDNEY, R.D.; FISHER, L.J. Use of prescribed medications in a South Australian community sample. *Med J Aust* 2005;183:251-3

HUF, G.; LOPES, C.; ROZENFELD, S. Long-term benzodiazepine use in women at a daycare center for older people. *Cad Saude Publica* 2000;16:351-62.

LLORENT, M.D.; DAVID, D.; GOLDEN, A.G.; SILVERMAN, M.A. Defining patterns of benzodiazepine use in older adults. *J Geriatr Psychiatry Neurol* 2000 Fall;13:150-60.

MATTHEW, P.; WALKER, Ph.D. The Role of Slow Wave Sleep in Memory Processing. *J Clin Sleep Med* 2009;5(2 Suppl):S20-6.

MONTGOMERY, P.; LILLY, J. Insomnia in the elderly. *Clin Evid (Online)* 2007 ;2007.

NASTASY, H.; RIBEIRO, M.; MARQUES, A. C. P. R. Abuso e dependência aos benzodiazepínicos. Projeto diretrizes. Associação Brasileira de Psiquiatria, 2008.

OLIVEIRA, V.M. Dependencia a benzodiazepinas en un centro de atención primaria de salud: Magnitud del problema y orientaciones para el manejo integral. *Rev. Chil. Neuropsiquiatr. (online)*.2009,v.47,n.2,p.132-137,2019.

ORLANDE,P.;NOTO, A.R. Misuse of benzodiazepines: a study among key informants in São Paulo city. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2005;13:896-902.

PÉLISSOLO, A.M.F.; BOUTGES, B.; ALLOUCHE, M .; RICHARD-BERTHE, C.; CORRUBLE, E. Anxiety and depressive disorders in 4,425 long term benzodiazepine users in general practice. *Encephale* 2007;33:32-8.

RIBEIRO, C.S.;AR, A.R.; SILVA, V.F.; BOTEGA, N.J. Chronic use of diazepam in primary healthcare centers: user profile and usage pattern. *Sao Paulo Med J* 2007;125:270-4.

SILVIA, R.O.; BATISTA, L.M.;ASSIS, T.S. Analise do perfil de uso de benzodiazepínicos de um hospital universitário da Paraíba. *Rev. Bras.Farm.Rio de Janeiro* v.94 n. (1) p.59-65, 2013.

STROHLE, A.; ANTONIJEVIC, I.A.; STEIGER, A.; SONNTAG,A. Dependency of non-benzodiazepine hypnotics. Two case reports. *Nervenarzt* 1999;70:72-5

VICENS, C.; SOCIAS, I.; MATEU, C.; LEIVA, A.; BEJARANO, F.; SEMPERE, E. et al. Comparative efficacy of two primary care interventions to assist withdrawal from long term benzodiazepine use: a protocol for a clustered, randomized clinical trial. *BMC Fam Pract* 2011;12:23.