



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

MARLEIDE FREIRE COSTA

**USO INDISCRIMINADO DE BENZODIAZEPÍNICO EM UMA UNIDADE BÁSICA
DE SAÚDE NA CIDADE DE FORTALEZA: CONHECER PARA AGIR.**

FORTALEZA

2018

MARLEIDE FREIRE COSTA

**USO INDISCRIMINADO DE BENZODIAZEPÍNICO EM UMA UNIDADE BÁSICA
DE SAÚDE NA CIDADE DE FORTALEZA: CONHECER PARA AGIR.**

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 à Distância em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Orientador: Prof^ª Me. Tânia de Araújo Barboza.

FORTALEZA

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)

C874u Costa, Marleide Freire.
Uso indiscriminado de benzodiazepínico em uma unidade básica de saúde na cidade de Fortaleza : conhecer para agir / Marleide Freire Costa. – 2017.
23 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Federal do Ceará,
Faculdade de Medicina, Especialização NUTEDS - Saúde da família, Fortaleza, 2017.
Orientação: Profa. Ma. Tânia de Araújo Barboza.

1. Estratégia Saúde da Família. 2. Atenção Primária à Saúde. 3. Benzodiazepínicos. I. Título.
CDD 362.1

MARLEIDE FREIRE COSTA

**USO INDISCRIMINADO DE BENZODIAZEPÍNICO EM UMA UNIDADE BÁSICA
DE SAÚDE DA CIDADE DE FORTALEZA: CONHECER PARA AGIR.**

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: 02/08/2018

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dra. Ana Cláudia Espírito Santo
Universidade Estadual do Ceará

Prof^º. Me. Zeus Peron Barbosa do Nascimento.
Universidade Federal do Ceará

Prof^ª. Me. Tânia de Araújo Barboza.
Universidade Federal do Ceará

RESUMO

Os benzodiazepínicos são medicações psicotrópicas de ação ansiolítica, sedativa, miorelaxante e anticonvulsivante. Em virtude do seu elevado consumo constatado em todo o mundo e dos riscos inerentes ao seu uso indiscriminado, este estudo tem por objetivo elaborar um plano de intervenção em uma unidade básica de saúde, situada na cidade de Fortaleza/Ce, visando minimizar o uso abusivo de benzodiazepínicos entre seus usuários. Como metodologia, será utilizado a revisão dos prontuários eletrônicos da unidade, além de entrevista direta com os pacientes nas consultas individuais, começando, em princípio, pelos cadastrados na Equipe Azul e depois, estendendo-se para as demais equipes da unidade. Após selecionados, os pacientes serão convidados a participar de encontros coletivos com uma equipe multidisciplinar na própria unidade e terão acompanhamento médico regular conforme a sua necessidade clínica ou psíquica. Dessa forma, espera-se reduzir de forma significativa o uso inadequado da medicação e proporcionar melhorias na qualidade de vida dos pacientes, sobretudo, nos portadores de transtorno psiquiátrico. Para tal, percebe-se a necessidade de reorganização do processo de trabalho das Equipes de Saúde da Família, de forma que se propicie uma maior adequação das prescrições de benzodiazepínicos e demais psicotrópicos e favoreça uma assistência voltada para a integralidade do indivíduo.

Palavras-chave: Benzodiazepínicos; Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família.

ABSTRACT

Benzodiazepines are psychotropic medications with anxiolytic, sedative, myorelaxant and anticonvulsant actions. Due to its consumption all over the world and also due to the risks arising from its indiscriminate use, this study aims to develop an intervention plan at the basic health unit, located in the city of Fortaleza / Ce, aiming to reduce the abusive use of benzodiazepines among its users. As a methodology, a review of the electronic records of the unit will be used, as well as a direct interview with the patients in the individual consultations, beginning, in principle, by the enrolled ones in the Blue Team and later, extending to the other teams of the unit. After being selected, patients will be invited to participate in collective meetings with a multidisciplinary team in the unit and will have regular medical follow-up according to their clinical or psychic needs. Thus, it is expected to significantly reduce the inadequate use of medication and provide improvements in the quality of life of patients, especially those with psychiatric disorders. In order to achieve this, it is necessary to reorganize the work process of the Family Health Teams, so as to provide a better adaptation of the benzodiazepine and other psychotropic prescriptions and favor an assistance focused on the integrality of the individual.

Keywords: Benzodiazepines; Primary Health Care; Family Health Strategy.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	5
2	PROBLEMA.....	7
3	JUSTIFICATIVA.....	8
4	OBJETIVOS.....	9
4.1	OBJETIVO GERAL.....	9
4.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	9
5	REVISÃO DE LITERATURA.....	10
6	METODOLOGIA.....	13
7	RESULTADOS ESPERADOS.....	16
8	CRONOGRAMA.....	17
9	CONCLUSÃO	18
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	19

1 INTRODUÇÃO

Os benzodiazepínicos (BDZs) são medicações psicotrópicas que possuem ação ansiolítica, sedativa, miorrelaxante e anticonvulsivante. Mundialmente, são utilizados de forma predominante para o tratamento da ansiedade e dos distúrbios do sono, sintomas cada vez mais comuns e crescentes na sociedade moderna, dado o elevado índice de estresse que a população vivencia, sobretudo nos países ocidentais (NUNES, 2016; RAMOS, 2017).

Tal razão somada ao fato de se tratar de uma medicação de baixo custo, com vasta indicação clínica, fácil acesso na atenção primária, elevada eficácia terapêutica e reduzido índice de toxicidade, quando comparados com outros ansiolíticos, como os barbitúricos, por exemplo, tornou os benzodiazepínicos, de longe, a classe de medicamento com ação ansiolítica mais prescrita em todo o mundo (LIRA et al, 2014; OLIVEIRA, 2015; CARVALHO, 2016).

Nesse contexto, faz-se necessário ressaltar que quando se trata de terapia farmacológica para o controle da ansiedade, a melhor indicação dos benzodiazepínicos, segundo Forsan (2010), é quando a ansiedade não faz parte da personalidade do paciente, ou seja, é quando se encontra um início bem delimitado no tempo e uma causa bem definida. Assim, podemos nos valer naturalmente dos benzodiazepínicos como coadjuvantes nos tratamentos psiquiátricos em que a causa básica da ansiedade não esteja sendo prontamente resolvida, como nos casos dos pacientes deprimidos e, conseqüentemente, ansiosos. Nesta situação, os benzodiazepínicos são úteis enquanto o antidepressivo ainda não atingiu sua ação terapêutica. No entanto, com a progressiva melhora do quadro depressivo, não há mais indicação clínica de permanecer com o uso do ansiolítico. Trata-se, portanto, de uma associação medicamentosa provisória e benéfica ao paciente.

Contudo, na prática clínica não é isso que se observa. Estudos apontam que é exorbitante o número de pessoas que faz uso inadequado de benzodiazepínico. Mesmo se tratando de um medicamento controlado e dispensado somente com apresentação de receita, é frequente ouvir relato de pacientes, dentro e fora dos consultórios, pessoas de diversas faixas etárias e diferentes classes sociais, que afirmam fazer uso de benzodiazepínico sem prescrição médica e adquiri-lo mesmo na ausência do receituário. Dessa forma, há um elevado risco para o paciente fazer uso indiscriminado da medicação, com doses escalonadas por ele próprio e utilizadas por um período indefinido.

Esta realidade, em face da magnitude com que ela é encontrada na população, constitui-se em um complexo problema de saúde pública, pois é conhecido que o uso

prolongado dos benzodiazepínicos, ultrapassando períodos de 4 a 6 semanas, pode levar ao desenvolvimento de tolerância, dependência e consequentes crises de abstinência (WANDERLEY, T.C, 2013; GUEVARA,2014).

Tal situação se torna ainda mais crítica quando diz respeito à população idosa, pois esta é mais susceptível aos efeitos colaterais da medicação em virtude das alterações fisiológicas próprias da senescência. A queda no metabolismo provoca um aumento na meia vida do medicamento, prolongando a sedação e acarretando um maior risco de quedas e fraturas, além de favorecer os processos de amnésia (OLIVEIRA, 2015; CARVALHO, 2016).

Para finalizar, outro fator que também merece destaque no contexto da população idosa, é o elevado consumo de ansiolíticos entre as mulheres. Em outras faixas etárias, esta realidade também é preponderante no gênero feminino. Todavia, como ressalta Telles et al (2011) *“as mulheres idosas, além de utilizarem com maior frequência os serviços de saúde, estão mais propensas a problemas de cunho afetivo e psicológico, o que confere a elas aproximadamente 30% de prevalência na utilização de benzodiazepínicos”*.

2 PROBLEMA

O uso indiscriminado de benzodiazepínicos constatado na população cadastrada na Unidade Básica de Saúde (UBS) George Benevides, local de atuação do presente estudo, é um dos problemas de saúde que mais inquieta a prática clínica diária desta unidade, uma vez que a imensa maioria dos pacientes faz uso crônico e injustificado da medicação, sem acompanhamento psiquiátrico ou qualquer tipo de orientação médica. Os mesmos procuram o serviço com o único intuito de renovar a receita, mostrando-se potencialmente resistentes à retirada da medicação ou até mesmo a redução da dose, haja visto o elevado grau de dependência física e psíquica já estabelecida pelo uso abusivo do ansiolítico.

3 JUSTIFICATIVA

Embora se saiba que a falta de tolerância da humanidade para lidar com o estresse e a busca cada dia mais acentuada de substâncias que produzam sensação de prazer e bem estar físico ou mental, sejam as principais causas do consumo desenfreado de benzodiazepínicos, não se pode omitir que outro fator relevante para explicar tal prática é a falta de acompanhamento adequado dos pacientes, favorecendo a ingestão desregrada e prolongada da medicação.

Por isso, justifica-se a importância desta proposta de intervenção, uma vez que é significativa a quantidade de pacientes na UBS George Benevides necessitados de uma assistência médica adequada no que diz respeito à Saúde Mental. Infelizmente, a escassez de recursos e a excessiva demanda tem tornado este serviço cada vez mais deficitário. No atendimento cotidiano da unidade, os profissionais médicos são orientados a disponibilizar apenas 20min por consulta na saúde mental da atenção primária, que ocorrem com uma periodicidade trimestral, em média. Paralelo a isso, na atenção secundária, sobretudo nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), a realidade é ainda mais preocupante, pois em virtude principalmente da falta de psiquiatras, as consultas ocorrem geralmente com uma frequência anual, além de não contar com o devido suporte da equipe multidisciplinar.

Dessa forma, acredita-se que o presente estudo possa beneficiar a população de usuários da UBS citada anteriormente, pois o mesmo prima pela atenção à Saúde Mental, de modo particular aos pacientes que fazem uso indiscriminado de benzodiazepínicos.

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Minimizar o uso abusivo de benzodiazepínicos na população adscrita na UBS George Benevides, situada na Secretaria Regional III da cidade de Fortaleza-Ce.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

4.2.1. Avaliar a indicação clínica do uso de benzodiazepínicos pelos pacientes da unidade;

4.2.2. Estabelecer uma relação terapêutica de confiança entre as Equipes de Saúde da Família (ESF's), o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e os pacientes, visando reduzir o uso excessivo de benzodiazepínicos;

4.2.3. Implementar uma proposta de educação continuada com os pacientes e os profissionais de saúde, sobretudo os Agentes Comunitários de Saúde (ACS's), a fim de orientá-los acerca dos riscos do tratamento prolongado com o uso de benzodiazepínicos;

4.2.4. Realizar o desmame supervisionado do medicamento após avaliação médica ou quando indicado pela equipe multiprofissional.

5 REVISÃO DE LITERATURA

Conforme afirma Abi-Ackel (2015), o desenvolvimento de psicofármacos e sua incorporação ao arsenal terapêutico possibilitou a redução do número de internações psiquiátricas e a duração das mesmas, além de permitir àqueles com histórico de internações recorrentes um controle mais adequado, objetivando viabilizar o tratamento ambulatorial.

Neste sentido, a partir da década de 1960, com a descoberta acidental do clordiazepóxido (NUNES, 2016), os benzodiazepínicos ganharam destaque na prática clínica, em virtude principalmente de suas múltiplas ações terapêuticas: ansiolítica, hipnótica, anticonvulsivante e relaxante muscular (NALOTO et al, 2016), além de apresentar menor risco de interação medicamentosa e morte, mesmo quando ingeridos em altas doses (ALVARENGA et al, 2014).

Assim, facilmente percebeu-se os benefícios da medicação para os pacientes portadores de transtornos psiquiátricos, de modo particular, os afetados com transtorno de ansiedade e insônia, e seu uso passou a ser amplamente divulgado e prescrito por médicos generalistas e especialistas, mesmo os não psiquiatras (MARTINS et al, 2015). Contudo, sabe-se que tal prática favoreceu o uso indiscriminado dos benzodiazepínicos, que hoje é constatado em todo o mundo, preocupando as autoridades de saúde de vários países. (BRAGA, 2016; CASTRO et al, 2013; MOURA et al, 2016).

No caso do Brasil, existe ainda outro fator que contribui para o uso indiscriminado de medicação psicotrópica: a distribuição gratuita dessa medicação por programas governamentais, sem maiores medidas de controle. Alguns estudos relacionam também, que a maior prevalência do consumo de ansiolíticos no país se dá em trabalhadores que enfrentam longas jornadas de trabalho, permanecendo maior tempo exposto ao estresse. Esse fato certamente pode contribuir para um início prematuro no uso da medicação e o consequente uso crônico da mesma (TELLES FILHO et al, 2011).

E embora se saiba dos prejuízos que o uso prolongado de benzodiazepínicos provocam aos pacientes, principalmente aos idosos, Alvarenga et al (2015) chamam a atenção que ainda não tem sido dedicado empenho suficiente para superar tamanho desafio de saúde pública e alerta para a necessidade de um cuidado mais abrangente.

“Entretanto, esforços para interromper o uso de BZD permanecem abaixo do ideal, sendo necessária uma abordagem complementar para identificar outros fatores que possam contribuir para que uma retirada gradual possa ocorrer. Nesse sentido, é

importante considerar que as práticas em saúde, inclusive o uso crônico de BZD, sofrem influência do contexto e da cultura em que a pessoa está inserida”.

O mesmo autor também reitera que:

“A experiência da doença e seu cuidado – inclusive o uso de medicamentos como os BZD – não podem ser considerados simples reflexo do processo patológico no sentido biomédico do termo, devendo ser concebidos como uma construção cultural que se expressa em “maneiras específicas de pensar e agir”.

Corroborando com Alvarenga et al (2015), Wanderley (2014) afirma que em um contexto familiar, *“as relações de parentesco poderiam contribuir [para o uso de benzodiazepínicos], não apenas porque as pessoas compartilham informações genéticas, mas simplesmente porque há influência de natureza cultural”*.

Dessa forma, percebe-se que há diversos fatores envolvidos no uso abusivo de BZD e que para superá-lo é necessário um cuidado da equipe de saúde que transcenda o aspecto biológico dos pacientes.

Nesse contexto, faz-se necessário destacar a importância da Atenção Primária à Saúde, que pode desempenhar um papel fundamental na melhoria da qualidade de vida dos pacientes, segundo lembra Lira (2014): *“A Atenção Primária à Saúde (APS) representa um complexo conjunto de conhecimento e ações, que demanda uma intervenção ampla em diversos aspectos para que se possa ter efeito positivo sobre a qualidade de vida da população”*.

Assim também, reforça Passos Neto et al (2016):

“...a efetivação de ações em saúde mental no âmbito da Estratégia Saúde da Família, no instante em que esta se apresenta como um caminho a ser percorrido, visando à efetivação de um olhar clínico integral, com vistas à promoção da qualidade de vida daqueles sujeitos que necessitam de cuidados, sobretudo os cuidados psiquiátricos”.

Por outro lado, não se pode ignorar, ressalta novamente Lira (2014), que a Atenção Primária também pode representar um papel negativo, simultaneamente, quando a mesma se constitui em uma nova e poderosa força medicalizadora.

Por isso, orienta-se uma criteriosa avaliação dos prescritores na Atenção Primária para não estimular o uso prolongado de benzodiazepínicos, uma vez que mesmo em baixas dosagens, é considerado fator de risco para o desenvolvimento de efeitos adversos como sonolência, vertigem, cansaço, confusão mental, cefaleia, ansiedade, letargia, ataxia, hipotensão postural, amnesia retrógrada, acidentes, tolerância, dependência e aumento na frequência de quedas, sintomas estes que exige uma especial atenção dos profissionais de saúde, haja vista

que o uso irracional de medicamentos é uma condição frequente na sociedade e alcança papel central na terapêutica contemporânea (NALOTO et al, 2016).

6 METODOLOGIA

O presente trabalho dar-se-á sob a forma de Projeto de Intervenção (PI) e será desenvolvido na UBS George Benevides, situada na Secretaria Regional III da cidade de Fortaleza-Ce, onde atuam três ESF's, identificadas pelas cores azul, verde e vermelho.

Inicialmente o PI será executado pela Equipe Azul, composta por 4 agentes de saúde, 1 enfermeira, 1 técnica de enfermagem e 1 médica, todos em conjunto com o NASF, de modo especial, a psicóloga e a farmacêutica. Posteriormente, pretende-se ampliar as atividades para as duas demais ESF's e abranger todos os usuários da unidade.

O público alvo será formado, de primeira instância, pelos pacientes cadastrados na Equipe Azul, de qualquer idade ou sexo, que se encontram fazendo uso de benzodiazepínicos. Para identificá-los, além da pesquisa no prontuário eletrônico e das entrevistas individuais durante a consulta médica ou de enfermagem na própria UBS, será realizada também a busca ativa pelos ACS's, uma vez que os mesmos, com elevada frequência, deparam-se nas residências com pacientes em uso indiscriminado de BZDs, que adquirem a medicação de forma ilícita ou que procuram o serviço de saúde unicamente para renovação da receita.

Após realizada esta etapa, os pacientes selecionados como usuários indiscriminados da medicação serão convidados a participar de um encontro coletivo na unidade de saúde, em que se fará uma apresentação sucinta do objetivo e da relevância do Projeto de Intervenção.

Em seguida, mediante acordo prévio com a gestão local, consultas individuais serão agendadas de forma periódica para avaliação clínica do paciente, monitoramento da dose, desmame adequado da medicação, supervisão dos efeitos colaterais e da eficácia terapêutica, além do tratamento dos transtornos, quando existentes. Em tais consultas, visa-se também oferecer alternativas farmacológicas, sabidamente eficazes do ponto de vista médico, que possam paulatinamente substituir o uso indevido de BZDs, procurando sempre adequar-se às queixas relatadas, aos problemas elencados e às necessidades específicas de cada usuário, conforme o diagnóstico realizado com base na Medicina Centrada na Pessoa.

Além disso, encontros quinzenais serão realizados na unidade de saúde, buscando integrar os profissionais das ESF's e do NASF com os pacientes. Nestas ocasiões, propõe-se discutir temas diversos relacionados ao objetivo do trabalho e à Saúde Mental no contexto de vida dos pacientes. A exploração dos temas será feita conforme a contribuição e as atribuições da equipe multiprofissional, segundo consta na proposta abaixo:

1º Encontro

Tema: Apresentação do Projeto

Responsável: Equipe de Saúde

2º Encontro

Tema: Indicação clínica, uso adequado de benzodiazepínico e seus efeitos adversos.

Responsável: Médico

3º Encontro

Tema: Interações medicamentosas e estímulo à percepção dos riscos do uso indiscriminado de benzodiazepínico.

Responsáveis: Médica, Enfermeira e Farmacêutica

4º Encontro

Tema: Proposta de medidas alternativas (não farmacológicas) ao tratamento dos transtornos psíquicos ou emocionais;

Responsáveis: Enfermeira, Téc. de Enfermagem e ACS's.

5º Encontro

Tema: Como lidar com os problemas psicossociais sem mascará-los com medicação desnecessária;

Responsável: Psicóloga

6° Encontro

Tema: Importância e estímulo do autocontrole para evitar recaídas e cronificação do tratamento;

Responsável: Psicóloga

7° Encontro

Tema: Avaliação do Projeto;

Responsáveis: Equipe de Saúde

7 RESULTADOS ESPERADOS

- Redução do uso indiscriminado de BZDs, uma vez que o público alvo será orientado adequadamente acerca dos riscos ocasionados pelo consumo indevido da medicação; além de, principalmente, receber apoio e alternativas ao seu tratamento;
- Sensibilização das ESF's quanto à realidade do uso indiscriminado de BZDs;
- Melhor enfrentamento dos problemas psicossociais que são mascarados pelo uso da medicação;
- Empenho dos pacientes e dos profissionais de saúde no processo de desmame dos BZDs;
- Melhor acolhimento dos pacientes usuários crônicos de BZDs;
- Participação dos familiares, ainda que mínima, no processo terapêutico dos pacientes;
- Redução no número de prescrições inadequadas de BZDs, sobretudo no que diz respeito a renovação da “receita azul” sem a devida avaliação médica;
- Instalação do Programa de Saúde Mental, até então inexistente na UBS em estudo;
- Integração da equipe de saúde e da gestão local em busca de minimizar o uso inadequado de BZDs.

9 CONCLUSÃO

Diante da elevada prevalência do uso prolongado de benzodiazepínicos entre os usuários da unidade básica de saúde em estudo, pode-se concluir que é de grande relevância que tais usuários sejam orientados quanto aos riscos dessa prática medicamentosa e que medidas adequadas sejam tomadas para minimizá-la. Dessa forma, aponta-se para a necessidade de reorganização do processo de trabalho das equipes de saúde da família, de modo que se propicie uma maior adequação das prescrições de benzodiazepínicos no que concerne a dosagem, horário e tempo de utilização do medicamento, assim como suscita-se a importância de uma assistência integral do indivíduo.

REFERÊNCIAS

ABI-ACKEL, M. M. **Prevalência e fatores associados ao uso de psicofármacos entre idosos residentes na comunidade na Região Metropolitana de Belo Horizonte.**

Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva do Centro de Pesquisas René Rachou - Belo Horizonte, 2015.

ALVARENGA, J.M. et al. Uso crônico de benzodiazepínicos entre idosos. **Rev Saúde Pública**, Minas Gerais, 2014;48(6):866-872.

ALVARENGA, J.M. et al. Uso de benzodiazepínicos entre idosos: o alívio de “jogar água no fogo”, não pensar e dormir. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2015; 18(2):249-258.

BRAGA, D.C. et al. Uso de psicotrópicos em um município do meio oeste de Santa Catarina. **J Health Sci Inst**, Santa Catarina, 2016;34(2):108-13

CARVALHO, A.; SANTOS, L. F.; OROSCO, S. S. O uso de benzodiazepínicos em mulheres idosas e o papel do médico da atenção primária. **Colloq Vitae**, 2016 set-dez; 8(3): 52-59. DOI: 10.5747/cv.2016.v08.n3.v177.

CASTRO, G.L.G. et al. Uso de benzodiazepínicos como automedicação: consequências do uso abusivo, dependência, farmacovigilância e farmacoepidemiologia. **R. Interd.** v.6, n.1, p.112-123, jan.fev.mar. 2013.

FORSAN, M.A. **O uso indiscriminado de benzodiazepínicos: uma análise crítica das práticas de prescrição, dispensação e uso prolongado.** Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do certificado de Especialista. Minas Gerais, 2010.

GUEVARA, G.P. **O elevado do consumo de benzodiazepínicos.** Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Saúde da Família, a Universidade Aberta do SUS. Rio de Janeiro, 2014.

LIRA, A. C et al. Perfil de usuários de benzodiazepínicos no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Rev. APS.** 2014 abr/jun; 17(2): 223 - 228

MARTINS, A. P. A. F et al. Uso de benzodiazepínicos por idosos: sonolência diurna excessiva, instabilidade postural e adequação da prescrição na Estratégia de Saúde da Família. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 13, n. 1, p. 462-472, 2015

MOURA, D.C.N et al. Uso abusivo de psicotrópicos pela demanda da estratégia saúde da família: revisão integrativa da literatura. **SANARE**, Sobral - V.15 n.02, p.136-144, Jun./Dez. - 2016

NALOTO, D.C.C et al. Prescrição de benzodiazepínicos para adultos e idosos de um ambulatório de saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, 21(4):1267-1276, 2016

NUNES, B.S.; BASTOS, F.M. Efeitos colaterais atribuídos ao uso indevido e prolongado de benzodiazepínicos. **Saúde & Ciência em Ação** – Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde. v.3, n. 01: Ago/Dez - 2016.

OLIVEIRA, J.D.L; LOPES, L.A.M.; GEANE, F.P.C. Uso indiscriminado dos benzodiazepínicos: a contribuição do farmacêutico para um uso consciente. **Revista Transformar**, 2015.

<http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/41/0>

PASSOS NETO, C.D. et al. Consumo de benzodiazepínicos entre idosos na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 10(12):4646-56, dez., 2016.

RAMOS, A.L.M., **O papel da atenção primária na redução do uso descontrolado de benzodiazepínicos**. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família da Universidade Federal de São Paulo para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família. São Paulo, 2017.

TELLES FILHO, P. et al. **Utilização de benzodiazepínicos por idosos de uma estratégia de saúde da família**: implicações para enfermagem. Escola Anna Nery. Revista de Enfermagem, vol. 15, núm. 3, julio-septiembre, 2011, pp. 581-586 Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

WANDERLEY, T.C; CAVALCANTI, A.L.; SANTOS, S. Práticas de saúde na atenção primária e uso de psicotrópicos: uma revisão sistemática da literatura. **Rev. Ciênc. Méd. Biol.**, Salvador, v.12, n.1, p.121-126, jan./abr. 2013.

WANDERLEY, T.C. **O uso de benzodiazepínicos em populações paraibanas: a influência das relações de parentesco**. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Estadual da Paraíba, Pró-Reitoria de Pós-Graduação, 2014.