

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

Marianna Trindade de Almeida

**A BANALIZAÇÃO DO USO DE BENZODIAZEPÍNICOS E O PERFIL DOS
USUÁRIOS NO MUNICÍPIO DE POMPÉU/MG**

**Pompéu
2014**

Marianna Trindade de Almeida

**A BANALIZAÇÃO DO USO DE BENZODIAZEPÍNICOS E O PERFIL DOS
USUÁRIOS NO MUNICÍPIO DE POMPÉU/MG**

Trabalho apresentado ao curso de Especialização em
Atenção Básica em Saúde da Família da Universidade
Federal de Minas Gerais para obtenção do Título de
Especialista

Orientadora: Ana Maria Costa da Silva Lopes

Banca Examinadora

Prof^a Ana Maria Costa da Silva Lopes (orientadora).

Prof^a Matilde Meire Miranda Cadete- UFMG

Aprovada em Belo Horizonte, em 02 de setembro de 2014

RESUMO

Os benzodiazepínicos possuem indicações para tratamento da ansiedade e como adjuvante de outros transtornos psiquiátricos. Contudo, verificam-se prescrições indiscriminadas que favorecem situações de dependência e abuso. Este trabalho se justifica pela importância de intervenção no modelo biomédico, focado na doença. Nesse sentido, é importante investigar e compreender a gênese do estresse e criar estratégias de intervenções. Assim, objetivou construir um plano de ação visando à redução do uso e/ou abuso do uso de benzodiazepínicos pela população assistida por um Programa de Saúde da Família. Fez-se pesquisa na modalidade de revisão narrativa da literatura especializada, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual NESCON, dentre outros. Visando fundamentar a construção e implementação do plano de ação, utilizaram-se os bancos de dados da própria unidade de saúde, sistema de informação do município e dados secundários do programa Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). Definiu-se como descritores da pesquisa: abuso, benzodiazepínicos, ansiolíticos. Verificou-se a maior prevalência do uso de benzodiazepínicos entre mulheres, idosos, população de baixa renda e escolaridade. Ressalta-se a cautela do uso em idosos devido a maior sensibilidade tanto aos efeitos terapêuticos quanto aos adversos das drogas. O uso indiscriminado de benzodiazepínicos é um problema de saúde pública e, portanto, a caracterização do perfil dos usuários e a criação de estratégias de promoção e prevenção da saúde através de um plano de ação / intervenção são fundamentais.

Palavras chave: Abuso. Benzodiazepínicos. Ansiolíticos

ABSTRACT

Benzodiazepines have indications for adjuvant treatment of anxiety and other psychiatric disorders. However, there is indiscriminate prescriptions that favor situations of dependency and abuse. This work is justified by the importance of intervening in the biomedical model, focused on the disease. Thus, it is important to investigate and understand the genesis of stress and create intervention strategies. To develop an action plan aimed at reducing the use and / or abuse of benzodiazepine use by population served by the Family Health Program. narrative review of the literature, Virtual Health Library (VHL), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Virtual Library NESCON, among others. Aiming to support the construction and implementation of the action plan. used the databases of the health unit, information system of the municipality and secondary data SIAB Information System (Primary Care) program. Was defined as descriptors Search: abuse, benzodiazepines, anxiolytics. There is a higher prevalence of benzodiazepine use among women, the elderly, people with low income and education. We emphasize caution use in elderly due to increased sensitivity to both the therapeutic effects as adverse effects of drugs. The indiscriminate use of benzodiazepines is a public health problem and, therefore, to characterize the profile of the users and the creation of strategies for health promotion and prevention through a plan of action / intervention is key.

Keywords: Abuse. Benzodiazepines. Anxiolytics.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1: Distribuição de usuários das seis microáreas em relação ao sexo	12
Gráfico 2: Distribuição de usuários das seis microáreas em relação à idade	13
Quadro 1: Desenho das Operações	Erro! Indicador não definido.
Quadro 2: Identificações dos recursos críticos	Erro! Indicador não definido.
Quadro 3: Análise da Viabilidade	Erro! Indicador não definido.
Quadro 4: Plano Operativo.....	Erro! Indicador não definido.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
2	JUSTIFICATIVA	8
3	PERCURSO METODOLÓGICO	10
4	OBJETIVO	11
5	REFERENCIAL TEÓRICO	12
6	PLANO DE AÇÃO	15
	6.1 DESENHO DAS OPERAÇÕES.....	15
	6.2 IDENTIFICAÇÃO DOS RECURSOS CRÍTICOS	16
	6.3 ANÁLISE DA VIABILIDADE.....	17
	6.4 PLANO OPERATIVO	17
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
	REFERÊNCIAS	20

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a o Projeto Diretrizes realizado pela Associação Médica Brasileira e pelo Conselho Federal de Medicina (2008), os benzodiazepínicos possuem indicações precisas para controle da ansiedade e como tratamento adjuvante dos principais transtornos psiquiátricos, ainda que continuem sendo prescritos de modo indiscriminado, tanto por psiquiatras quanto por médicos de outras especialidades. Além disso, ressalta-se que esse tipo de medicação fora amplamente prescrita na década de 70, mas que no final dessa mesma década já havia a preocupação com o consumo excessivo diretamente relacionado com o risco de dependência de tais substâncias.

Bernik, Asbahr e Soares (1990) citados por Forsan (2010) afirmam que os benzodiazepínicos começaram a ser utilizados na década de 60, sendo o Clordiazepóxido o primeiro benzodiazepínico lançado no mercado, em 1960.

O uso de ansiolíticos parece acompanhar o homem desde a antiguidade. É possível encontrar relatos desde essa época sobre o uso de substâncias capazes de produzir certo grau de inconsciência, induzir o sono e produzir alívio para as tensões cotidianas. Nesse sentido, alguns autores comentam o seguinte: “à medida que os conhecimentos em Medicina e Química Orgânica se aprofundavam, eram sintetizados novos compostos químicos destinados a este fim” (BERNIK; SOARES; SOARES, 1990, p. 131).

De acordo com o Dicionário do Aurélio *online*, o termo dependência está relacionado ao estado físico dependente, subordinação. Já o termo abstinência é a ação de se abster, de se privar de alguma coisa. O termo tolerância está relacionado à propriedade do organismo de aceitar, sem danos, certas substâncias. Por fim, o termo abuso está relacionado ao mau uso, uso excessivo ou injusto (FERREIRA, 2014).

Sabe-se que o uso prolongado dos benzodiazepínicos pode levar ao desenvolvimento de tolerância e abstinência. Essa é uma classe de medicamentos que possuem potencial para causar dependência. Ainda que as recomendações para o uso de benzodiazepínicos com prescrição sugerem que a duração se limite a algumas semanas, é conhecido o uso desses medicamentos por meses, anos ou até décadas, mesmo que

as evidências demonstrem que seus benefícios podem diminuir com o tempo, enquanto o potencial para efeitos adversos permanece (FOSCARINI, 2010).

Auchewsky et al. (2003) salientam que o crescente consumo dessas medicações pode estar relacionado a um período particularmente turbulento, característico das últimas décadas da humanidade. Houve uma perceptível e progressiva resistência dos indivíduos para tolerar tanto estresse. Além disso, a introdução profusa de novas drogas e a pressão propagandística crescente por parte das indústrias farmacêuticas está diretamente relacionada com o aumento da procura por benzodiazepínicos. Sem contar os hábitos de prescrição inadequados por parte dos médicos, uma vez que está cada vez mais notável a banalização da prática da prescrição.

A grande preocupação quanto ao uso dos benzodiazepínicos está diretamente relacionada ao seu potencial de levar ao abuso ou dependência. Andreatini, Boerngen-Lacerda e Zorzetto Filho (2001) enfatizam que o risco de abuso e dependência, assim como de sintomas de abstinência são problemas associados ao uso dessas medicações e não devem ser ignorados, principalmente porque esse tipo de medicação está no grupo de drogas mais utilizadas para a ansiedade.

São diversos os motivos que levam o crescente aumento do uso dos benzodiazepínicos. Foscarini (2010) comenta que o uso desse tipo de medicação está diretamente relacionado com as variáveis sócio-demográficas, como baixos níveis de escolaridade e renda das pessoas, características essas que podem determinar a utilização dessas medicações. É uma medicação com inegável eficácia, o que pode justificar a sua popularidade tanto junto à classe médica quanto à população leiga. Além disso, é importante ressaltar o considerável uso desses medicamentos por idosos, causando-lhes diversos efeitos adversos.

2 JUSTIFICATIVA

O estudo em questão é de grande relevância para a reflexão da banalização do uso de benzodiazepínicos, além de levantar as desvantagens relacionadas à utilização dos mesmos. É importante ressaltar que se devem considerar os riscos e benefícios antes de utilizar estes fármacos, os quais devem ser administrados somente quando os benefícios terapêuticos se sobrepuserem ao potencial de risco.

A preocupação com o uso e abuso de benzodiazepínicos pela população surgiu a partir da minha prática como enfermeira da atenção básica de uma equipe de saúde do município de Pompéu-Minas Gerais, localizada na microrregião de Três Marias, que apresenta uma população aproximada de 29.083 habitantes (IBGE, 2010).

Para estudo de tal situação considero objeto de análise a população assistida pela Unidade de Saúde da Família Francisco Procópio, criada em dezembro de 2000 e inaugurada em 2001, a qual é dividida em duas equipes. Definiu-se a população do Programa de Saúde da Família São José para o estudo. Essa equipe é dividida em seis microáreas e possui um total aproximado de 655 famílias, totalizando em média 2.500 pessoas cadastradas. É uma região em que é notavelmente percebida grande vulnerabilidade, principalmente se comparada à cidade como um todo. Há grande número de gestantes menores de idade e usuários de drogas e álcool. É uma região em que predomina indivíduos com baixo nível sócio-econômico e baixo nível de escolaridade.

A prescrição dos benzodiazepínicos é realizada pelo médico da equipe, mas há também o atendimento no município por um médico psiquiatra no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Infelizmente, há demora para agendamento de consulta com o especialista, uma vez que o município dispõe somente de um profissional com essa especialização para atender a toda população, gerando uma grande fila de espera e atendimentos mais simplificados.

O aumento da quantidade de pacientes em uso de benzodiazepínicos cresce proporcionalmente com o tempo de uso dessas medicações. Isso é facilmente perceptível através da renovação de receitas que são realizadas, normalmente, todas às sextas-feiras no período da tarde, sendo cada vez mais notável o crescente número de pacientes em

uso de ansiolíticos. Essas receitas são renovadas sem que haja a consulta médica, visando à redução da demanda por atendimento médico, já que se supõe que muitos desses pacientes não precisam necessariamente da consulta, mas sim da renovação de uma receita. Tal prática fortalece o uso indiscriminado de benzodiazepínicos, pois a consulta médica é fundamental para que se estabeleça via relação médico-paciente a possibilidade de redução ou retirada da medicação.

Nesse sentido, é relevante que se entenda a necessidade de investigar e compreender o que levou o indivíduo a uma situação de estresse, mas também é fundamental preparar o paciente para lidar com isso de maneira que não o atinja a ponto da necessidade de ser medicado, e principalmente de se sentir dependente da medicação. Entretanto, ressalta-se que os benzodiazepínicos são, também, utilizados como coadjuvantes no tratamento de epilepsias, por exemplo.

De acordo com Xavier (2010, p.16),

Os indivíduos que abusam de benzodiazepínicos geralmente o fazem para lidar com situações de estresse, expectativa que o medicamento irá ajudar a resolver os problemas cotidianos ou então simplesmente por seus efeitos agradáveis tais como euforia, excitação e maior motivação para realizar atividades cotidianas.

É perceptível que o modelo biomédico, ou seja, aquele focado na doença está ainda presente no atendimento ao paciente, necessitando de uma estratégia de intervenção interdisciplinar que envolva os demais profissionais de saúde.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

Realizou-se a estimativa do número de pacientes usuários de benzodiazepínicos pelas agentes comunitárias de saúde de uma equipe de saúde da família de Pompéu-MG. Assim, após o levantamento de dados, traçou-se o perfil dos usuários, bem como foi discorrido sobre o crescente uso dessas medicações e os motivos pelos quais há grande procura pelos benzodiazepínicos.

Diante do exposto, define-se a necessidade de elaboração de um projeto de intervenção ou plano de ação que vise à redução do uso aumentado de benzodiazepínicos via a construção de estratégias de promoção de saúde.

Utilizou-se como metodologia a revisão narrativa que é apenas uma avaliação não sistematizada, de algumas publicações sobre o tema escolhido, podendo incluir bancos de dados, sistema de informação do município, periódicos brasileiros e documentos oficiais, artigos, livros, dissertações e teses, visando fundamentar a construção e implementação do protocolo.

Utilizou-se a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), tendo como as bases de dados o *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), bem como trabalhos de conclusão de curso coletados na Biblioteca Virtual NESCON e/ou mestrados e teses relacionados com o tema em questão. Foram utilizados, também, informações da própria unidade de saúde através de dados secundários do programa Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), que possui diversos dados da população adstrita.

Definiram-se como descritores da pesquisa: abuso, benzodiazepínicos, ansiolíticos.

Foi realizado um estudo e um levantamento bibliográfico sobre o tema que foi articulado aos dados sobre o fluxo existente – prescrição, casos antigos, casos novos, dispensação da medicação pela unidade de saúde. Após a caracterização do perfil dos usuários de benzodiazepínicos, construiu-se um plano de ação com estratégias de intervenção visando à redução do uso e abuso de benzodiazepínicos.

4 OBJETIVO

Construir um plano de ação visando à redução do uso e/ou abuso de benzodiazepínicos pela população assistida pelo Programa de Saúde da Família São José no município de Pompeu/Minas Gerais.

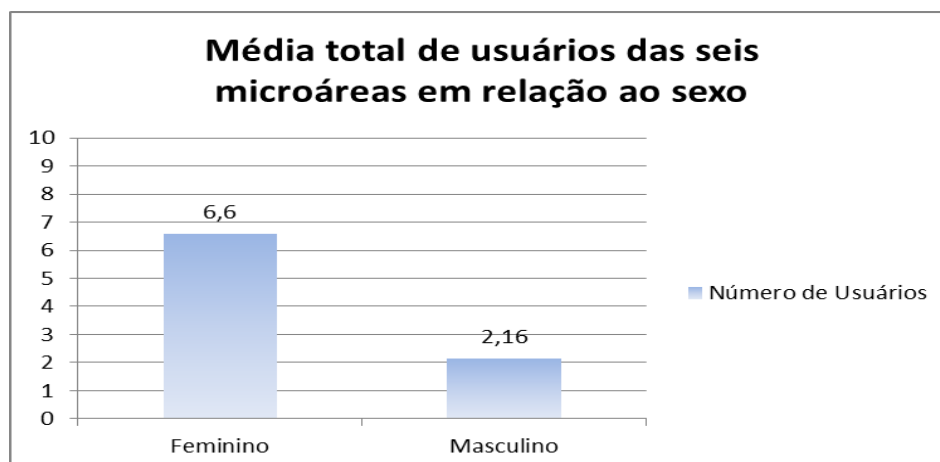
5 REFERENCIAL TEÓRICO

Os benzodiazepínicos são medicamentos com amplo uso, principalmente para insônia e ansiedade. Dessa forma, são facilmente evidenciados os problemas relacionados ao seu uso, como efeitos adversos, tolerância, dependência e toxicidade. Ressalta-se que o seu uso em pessoas idosas acarreta ainda mais efeitos prejudiciais. Assim, é fundamental levar em consideração que a parcela de idosos da população brasileira vem crescendo muito nas últimas décadas, sendo essa faixa etária a que mais gera demanda aos serviços de saúde devido à alta incidência de doenças crônicas.

Levando em consideração o exposto acima, fica evidente a importância da precaução e prudência ao se prescrever esse tipo de fármaco para os idosos. Baldissera, Colet e Moreira (2010) comentam sobre o aumento do risco de quedas por estes pacientes nessa faixa etária, as quais se atribuem às propriedades destes medicamentos, como atividade sedativa, responsável por alterações psicomotoras e/ou bloqueio-adrenérgico, aumentando a probabilidade de hipotensão postural.

A partir do levantamento de usuários de benzodiazepínicos feito pelas agentes de saúde, pode-se observar abaixo o perfil desses usuários no que diz respeito ao sexo:

Gráfico 1: Distribuição de usuários das seis microáreas em relação ao sexo

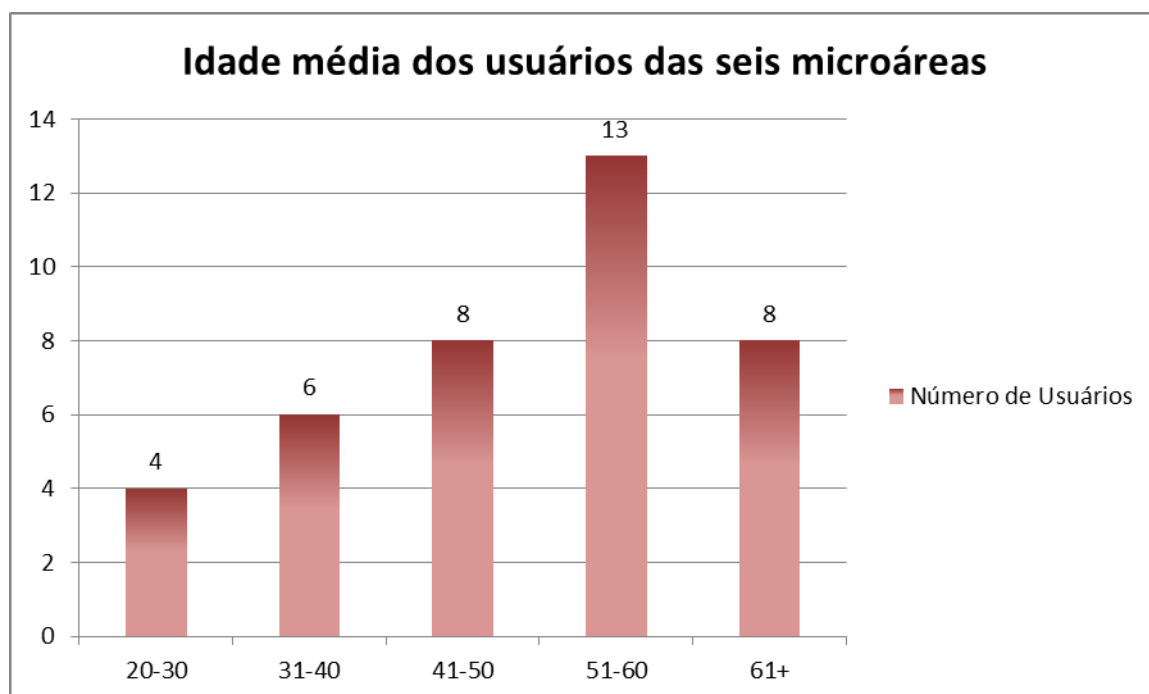


Fonte: elaborado pela autora (dados colhidos no PSF São José, em dezembro/2013)

É facilmente perceptível a maior quantidade de mulheres que fazem uso de benzodiazepínico, sendo que essas procuram mais os serviços de saúde do que os homens. Gomes, Nascimento e Araújo (2007) associam esse fato à própria socialização dos homens, em que o cuidado não é visto como uma prática masculina. A vergonha de ficar exposto a outro homem ou a uma mulher também é uma suposta explicação para a não busca de cuidados médicos por parte dos homens.

Abaixo, segue o gráfico com a idade média dos usuários de benzodiazepínicos das seis microáreas do PSF São José:

Gráfico 2: Distribuição de usuários das seis microáreas em relação à idade



Fonte: elaborado pela autora (dados colhidos no PSF São José, em dezembro/2013)

Percebe-se a maior utilização dos benzodiazepínicos por indivíduos entre 51 e 60 anos de idade. Foscarini (2010) aponta em seu estudo que o uso prolongado de benzodiazepínicos é maior entre as mulheres e os idosos, inclusive em países que não seja o Brasil. Isso é de extrema relevância, principalmente no que diz respeito ao uso pelos idosos, uma vez que a utilização desse tipo de medicação por pessoas mais velhas

pode acarretar efeitos adversos mais acentuados. Além disso, deve-se levar em consideração também que os idosos constituem o grupo etário que tem crescido de forma mais rápida no Brasil. Cortez (2012) salienta para o fato de que o organismo idoso apresenta mudanças em suas funções fisiológicas que não devem ser desconsideradas, pois podem levar a uma farmacocinética diferenciada e maior sensibilidade tanto aos efeitos terapêuticos quanto adversos das drogas.

É importante ressaltar que o surgimento da dependência não se restringe somente aos grupos relacionados nos gráficos acima, podendo ser, portanto um risco inerente a qualquer pessoa que faça uso deste tipo de medicação, o que aumenta a importância de uma correta prescrição e orientação ao paciente.

6 PLANO DE AÇÃO

Este plano foi construído a partir do diagnóstico situacional realizado enquanto uma atividade do Módulo de Planejamento e avaliação em ações de saúde (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010). Assim, definiu-se como problema prioritário o “uso e abuso de benzodiazepínicos pela população da atenção básica de uma equipe de saúde do município de Pompéu-Minas Gerais”.

O Plano de ação, baseado em Campos, Faria e Santos (2010) seguiu alguns de princípios norteadores, conforme descrito, a seguir:

6.1 Desenho das Operações

Quadro 1: Desenho das Operações

Nó Crítico	Operação/Projeto	Resultados Esperados	Produtos Esperados	Recursos Necessários
Falta de conhecimento sobre a medicação	Mais informações	Redução do número de usuários de benzodiazepínicos	Conscientização da população sobre os malefícios causados pela medicação	Organizar reuniões e palestras a fim de informar sobre o tema, através de recursos audiovisuais e panfletos
Excesso de prescrições	Avaliação	Grupo interdisciplinar para propor a redução de usuários de benzodiazepínicos	Conscientização da população sobre os riscos e benefícios e relacionados ao uso da medicação	Levantamento do número de usuários em uso de benzodiazepínicos

Dependência química	Redução de dependência	Grupo operativo periódico de saúde mental	Conscientização da população sobre os riscos e benefícios e malefícios relacionados ao uso da medicação. Acompanhamento dos usuários de benzodiazepínicos	Agendamento de consultas, além de capacitar a equipe. Panfletos e recursos audiovisuais
----------------------------	------------------------	---	---	---

Fonte: elaborado pela autora

6.2 Identificação dos recursos críticos

Quadro 2: Identificações dos recursos críticos

Operação/Projeto	Recursos Críticos
Mais informações	Espaço adequado para realização de palestras e reuniões, além de divulgação audiovisual
Avaliar melhor	Levantamento e cadastro de todos os usuários
Dependência química	Espaço adequado para realização de palestras e reuniões

Fonte: elaborado pela autora

6.3 Análise da Viabilidade

Quadro 3: Análise da Viabilidade

Operação/Projeto	Recursos Críticos	Controle	Recursos críticos	Ação estratégica
		Ator que controla	Motivação	
Mais informações	Meios de comunicação para divulgação	Secretária de saúde	Favorável	Não é necessária
Avaliar melhor	Levantamentos do número de usuários de benzodiazepínicos	Enfermeiro	Favorável	Não é necessária
Dependência química	Espaço adequado para realização de palestras e reuniões, bem como capacitação da equipe	Médicos	Favorável	Não é necessária

Fonte: elaborado pela autora

6.4 Plano Operativo

Quadro 4: Plano Operativo

Operação/Projeto	Resultados Esperados	Produtos Esperados	Ação estratégica	Responsável	Prazos
Mais informações	Redução do número de usuários de	Conscientização dos usuários	Não é necessária	Médico/Enfermeiro	Início em 1 mês

	benzodiazepínicos	em relação aos malefícios do uso da medicação			
Avaliar melhor	Redução do número de usuários de benzodiazepínicos	Conscientização dos usuários em relação aos malefícios do uso da medicação ; levantar o número de usuários	Não é necessária	Médico/Enfermeiro	Início em 2 meses; reavaliações bimestrais
Dependência química	Grupo operativo	Grupos operativos periódicos	Não é necessária	Médico/Enfermeiro	Início em 2 meses; reavaliações bimestrais

Fonte: elaborado pela autora

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso indiscriminado e inconsciente de benzodiazepínicos é um problema de saúde pública e, portanto, o levantamento do número de usuários e a caracterização do perfil dos mesmos são de grande relevância para que medidas possam ser criadas com o intuito de disseminação da informação (malefícios relacionados ao uso dos benzodiazepínicos), promoção e prevenção da saúde dos pacientes e consequente diminuição do número de usuários dessas medicações.

Através da estimativa rápida realizada pelas agentes comunitárias de saúde foi possível fazer o levantamento e análise dos usuários de benzodiazepínicos cadastrados no PSF São José, no município de Pompéu/MG. Após a realização dessa estimativa, percebeu-se que a maior prevalência do uso dessas medicações é de mulheres e idosos, bem como o predomínio de características de uma população de baixa renda e escolaridade.

Ressalta-se que o uso de benzodiazepínicos por idosos deve ser ainda mais cauteloso, uma vez que o organismo idoso apresenta mudanças em suas funções fisiológicas que não devem de serem desconsideradas, o que acarreta em uma farmacocinética diferenciada e maior sensibilidade tanto aos efeitos terapêuticos quanto aos adversos das drogas.

A prescrição racional de benzodiazepínicos deve ser encorajada e feita em condições apropriadas, com monitoramento cuidadoso sempre objetivando estabelecer um bom vínculo com o paciente. Com esse tipo de abordagem é possível minimizar os efeitos colaterais e evitar o desenvolvimento de dependência.

A disseminação da informação e conscientização da comunidade sobre o uso dos benzodiazepínicos, aliado às atividades desenvolvidas, constitui o alicerce para a melhoria da qualidade de vida da população, possibilitando a redução da dependência de benzodiazepínicos na população geral.

REFERÊNCIAS

- ANDREATINI, Roberto; BOERNGEN-LACERDA, Roseli e ZORZETTO FILHO, Dirceu. Tratamento farmacológico do transtorno de ansiedade generalizada: perspectivas futuras. **Rev. Bras Psiquiatr.** Curitiba. v.23, n.4, p.233-242. jun. 2001.
- AUCHEWSKY, Luciana et al. Avaliação da orientação médica sobre os efeitos colaterais de benzodiazepínicos. **Rev. Bras Psiquiatr.** São Paulo. v.26, n.1, p.24-31, set. 2007.
- BALDISSERA, Fernanda G.; COLET, Christiane F., MOREIRA, Cristiane A.; Uso irracional de benzodiazepínicos: uma revisão. **Rev. Contexto & Saúde.** Ijuí. v.10, n.19 p.112-116, jul./dez. 2010.
- BERNIK, Marcio A.; SOARES, Márcia B. M.; SOARES, Cláudio N. Padrões de uso, tolerância e dependência. **Arq. Neuro-Psiquiat** (São Paulo), v.48, n.1, p.131-137, 1990.
- CAMPOS, F. C. C.; FARIA, H. P.; SANTOS, M. A. **Planejamento e Avaliação das Ações em Saúde.** 2 ed. Belo Horizonte. NESCON/UFMG, 2010
- FERREIRA, A. B. H. Dicionário do Aurélio online. Disponível em: <<http://www.dicionariodoaurelio.com/>>. Acesso em: 16 abr 2014.
- FORSAN, Maria Aparecida. **O uso indiscriminado de benzodiazepínicos:** uma análise crítica das práticas de prescrição, dispensação e uso prolongado. Trabalho de conclusão de curso. Campos Gerais, maio de 2010.
- FOSCARINI, Priscila Tonial. **Benzodiazepínicos:** uma revisão sobre o uso, abuso e dependência. Trabalho de conclusão de curso. Porto Alegre, julho de 2010.
- GOMES, Romeu; NASCIMENTO, Elaine F.; ARAÚJO, Fábio C.; Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. **Cad. Saúde Pública,** Rio de Janeiro, v.23, n.3, p.565-574, mar. 2007.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. 2010. Disponível em www.ibge.gov.br/ Acesso em 20 abr 2014
- PROJETO DIRETRIZES – Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Disponível em: <http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/004.pdf>. Acesso em: 19 abr 2014.

XAVIER, Isabela Rezende. **O uso prolongado de benzodiazepínicos e suas complicações**: uma revisão de literatura. Trabalho de conclusão de curso. Belo Horizonte, abr. 2011.