

# AVALIAR O PERFIL DO CONSUMO DE BENZODIAZEPINICOS POR PACIENTES EM FARMÁCIA PRIVADA DO SERTÃO DE PERNAMBUCO: PESQUISA REALIZADA EM UMA DROGARIA DO MUNICIPIO DE SERRA TALHADA

EVALUATE THE PROFILE OF BENZODIAZEPINIC CONSUMPTION BY PATIENTS IN A PRIVATE PHARMACY IN THE SERTÃO DE PERNAMBUCO: SURVEY CARRIED OUT IN A DRUG STORE IN THE MUNICIPALITY OF SERRA TALHADA

Fagner Barbosa Nogueira<sup>1</sup>, Jannieres Darc da Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Integração do Sertão – FIS, Serra Talhada-PE, Brasil.

## Resumo

Um dos medicamentos mais prescritos no mundo, são os benzodiazepínicos. Segundo dados do Sistema Nacional de Gestão de Produtos Controlados, dos cinco medicamentos ativos com maior consumo no Brasil, três são benzodiazepínicos. Atualmente, o tratamento farmacológico da ansiedade é realizado primeiramente com ansiolíticos, fazendo os benzodiazepínicos o principal medicamento para tratamento da insônia na saúde pública. Analisar o perfil do consumo de benzodiazepínicos por pacientes que frequentaram farmácia privada do município de Serra Talhada/PE. Pesquisa do tipo exploratória, descritiva e quantitativa, sendo realizada a análise de conteúdo, utilizando 100 receitas obtidas no estabelecimento Farmácia Santa Clara, na cidade de Serra Talhada - PE. Foram utilizados receituários de controle especial e analisadas. Foram analisadas 100 receitas, onde o princípio ativo mais prescrito foi Clonazepam, com 44 prescrições. Sobre a legibilidade: 72 eram receitas legíveis, 26 pouco legíveis e 2 ilegíveis. Maior consumo de benzodiazepínicos é do sexo feminino com 72 e masculino 28. Dispensação de benzodiazepínicos no setor público 58, onde 38 foram prescritos genéricos e setor privado 42, onde 25 das prescrições foi de medicamentos de referência. Foi possível constatar a utilização de forma indiscriminada de benzodiazepínicos com destaque para o clonazepam uma vez que a maioria das prescrições foram feitas por um clínico geral e não um especialista.

**Palavras-chave:** Medicamentos, prescrição, controlados, legibilidade.

## Abstract

One of the most prescribed drugs in the world are benzodiazepines. According to data from the National Controlled Products Management System, of the five active drugs with the highest consumption in Brazil, three are benzodiazepines. Currently, the pharmacological treatment of anxiety is performed primarily with anxiolytics, making benzodiazepines the main medication for treating insomnia in public health. To analyze the profile of benzodiazepine consumption by patients who attended private pharmacies in the municipality of Serra Talhada/PE. Exploratory, descriptive and quantitative research, with content analysis, using 100 prescriptions obtained from the Santa Clara pharmacy in the city of Serra Talhada - PE. Special control prescriptions were used and analyzed. 100 prescriptions were analyzed, where the most prescribed active ingredient was Clonazepam, with 44 prescriptions. About legibility: 72 were legible prescriptions, 26 barely legible and 2 illegible. Greater consumption of benzodiazepines is female with 72 and male 28. Dispensing of benzodiazepines in the public sector 58, where 38 were generic prescriptions and in the private sector 42, where 25 of the prescriptions were reference drugs. It was possible to verify the indiscriminate use of benzodiazepines, especially clonazepam, since most prescriptions were made by a general practitioner and not a specialist.

**Key words:** Medicines, prescription, controlled, legibility.

## Introdução

Segundo Votaw, et al (2018) e (NALOTO et al., 2016), os Benzodiazepínicos são a terceira substância ilícita ou prescrita mais regularmente usada indevidamente entre adultos e adolescentes tanto no Brasil como nos Estados Unidos (EUA).

Conforme (RAMOS et al., 2020), os benzodiazepínicos (BDZ) aparecem entre os medicamentos mais prescritos no mundo. Contudo, o consumo de psicofármacos vem aumentando em vários países, sendo que, no Brasil, os benzodiazepínicos estão entre os cinco medicamentos sujeitos a controle especial mais vendidos (regulados pela Portaria 344/1998 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária), com ressaltos para alprazolam, bromazepam e clonazepam (ISMP BRASIL, 2020).

O fármaco, quando adequadamente utilizado, é um recurso terapêutico primordial para as políticas de saúde. Por outro lado, o seu uso indevido é um grave problema de saúde pública. Em todo mundo, as análises mostram que mais da metade dos medicamentos são prescritos, dispensados de forma inadequada, e que cerca de metade das pessoas não utilizam os medicamentos de forma correta (SILVA, et al., 2017)

Nos últimos anos o tratamento farmacológico da ansiedade é realizado primariamente com antidepressivos, sobrando para a classe dos benzodiazepínicos o principal medicamento para tratamento da insônia. Esse fato eventualmente justifica-se pela relativa segurança em caso de superdosagem e boa eficácia nos tratamentos de curta duração, porém o uso prolongado é contraindicado devido aos riscos de ações adversos, incluindo ataxia, sedação, amnésia e dependência, segundo (FIORELLI; ASSINI, 2017).

Os (BZD) fazem parte do grupo de drogas psicotrópicas, onde tem seu principal efeito no sistema nervoso central (SNC). Os benzodiazepínicos são uma classe de medicamentos que se ligam ao receptor GABA, resultando em ansiolítico (anti ansiedade), hipnótico (indutor do sono), anticonvulsivante e muscular (efeitos relaxantes) (VOTAW, et al, 2018).

Cerca da metade das pessoas que fazem uso de benzodiazepínicos por mais de 1 ano, apontam sinais de abstinência ao final do tratamento, tais como: sudorese, letargia, agitação, tremores, palpitações, dificuldade de concentração, náuseas, insônia, irritabilidade, inquietação. Os sinais e sintomas geralmente começam dentro de dois a três dias, após a suspensão dos benzodiazepínicos de meia-vida curta e para os de meia-vida longa, entre cinco a dez dias após o término (FIORELLI; ASSINI, 2017).

Cada dia mais, os medicamentos estão sendo tratados como bens de consumo, e nunca como bens de serviço, para auxiliar na promoção da saúde. O estímulo a aquisição de medicamentos vem crescendo e instigando o seu uso irracional; alguns exemplos são: a poli medicação, a falta de prescrição de acordo com as diretrizes clínicas e o uso indevido de benzodiazepínicos. Algumas das causas que levam as pessoas ao uso irracional de medicamentos benzodiazepínicos são inúmeros, tendo destaque o aumento de número excessivo de produtos farmacêuticos lançados no mercado, a grande facilidade no acesso aos medicamentos, a conduta das pessoas a automedicação, a deficiência de informações a população, as prescrições cada vez mais incompletas ou até mesmo ilegíveis, as diretrizes clínicas com disponibilidade ainda deficientes, as informações inapropriadas sobre os medicamentos e a propaganda de medicamentos cada vez mais presente (SILVA, et al., 2017)

Com base nos parâmetros apresentados mediante a utilização da classe de benzodiazepínicos e dificuldades de prescrição relatadas, ressalta-se a relevância da sua avaliação, identificação e quantificação, nesse sentido o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil de consumo de benzodiazepínicos e de suas prescrições, identificar as classes de medicamentos mais prescritas pelos profissionais da saúde, recebidas por uma farmácia privada do município de Serra Talhada - PE.

## Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de campo do tipo exploratória, descritiva e quantitativa, sendo realizada a análise das prescrições.

Realizada em uma drogaria na cidade de Serra Talhada, com nome fantasia Farmácia Santa Clara, localizada na rua Enock Ignacio de Oliveira, Nº1090. Sua discussão foi com base em artigos científicos, disponibilizados pelas plataformas de pesquisa, utilizando como descritores: medicamentos / medications, prescrição / prescription, controlados / controlled, legibilidade / legibility.

Pesquisa internacional também foi adicionada nesse levantamento de revisão, contudo refletem principalmente dados coletados no exterior, para melhor engajamento de informações, depois da parte teórica de informações, foi disponibilizado pelo proprietário da farmácia, onde verificou-se as receitas com prescrição de medicamentos benzodiazepínicos.

Foram incluídas na pesquisa os receituários prescritos pelo profissional médico, provenientes de pacientes que buscaram a Farmácia Santa Clara para compra destes medicamentos prescritos, entre 01 de abril de 2020 a 30 de junho de 2020. Os receituários foram do tipo de Controle especial, usado para prescrição de medicamentos de tarja preta, nos quais obrigatoriamente fica retida no ato da compra. usado para compra de substâncias controladas ou sujeitas a controle especial, que devem ser prescritas de acordo com a classe do medicamento, conforme preconiza a portaria 344/98.

Foram excluídas as receitas que não foram prescritas medicamentos benzodiazepínicos ao paciente, receitas que apresentaram benzodiazepínicos, porém, por algum motivo não houve a dispensação do mesmo só dos demais prescritos e receituários que foram dispensados no período de 01 de abril de 2020 a 30 de junho de 2020, mas a prescrição foi realizada em uma data anterior a esse período.

Ao recolher os instrumentos da pesquisa que foram as receitas médicas dispensadas na farmácia Santa Clara, houve separação das consideradas de controle especial, e serão analisadas as variáveis. foram apontadas todas as observações verificadas, preparados os dados estatísticos e analisadas as variáveis que apresentarem maior quantidade.

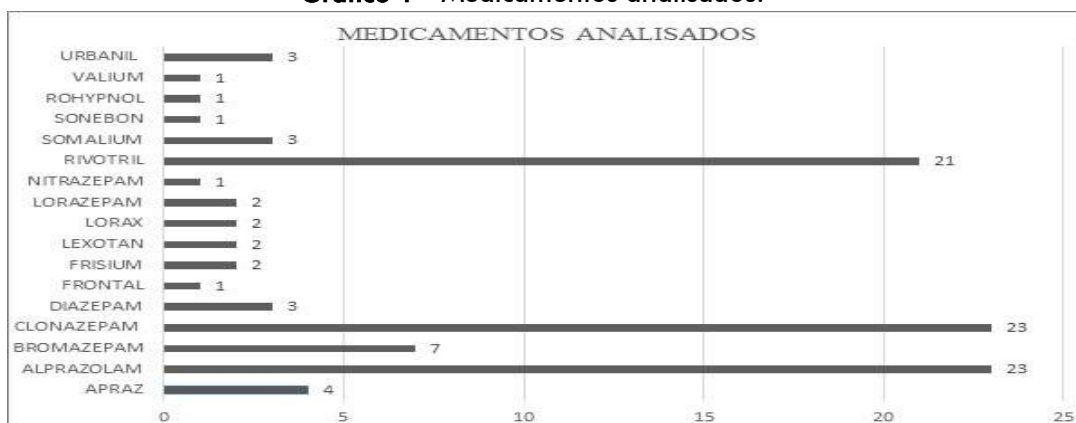
## Resultados e Discussão

Os métodos de análise quantitativos com base na coleta de dados de receitas de controle especial de medicamentos benzodiazepínicos. Os resultados obtidos nas receitas utilizadas, foram compilados na tabela do Excel com base nas variáveis determinadas, as receitas foram organizadas por tipo de medicamento e posteriormente organizadas pelo princípio ativo medicamentoso, que posteriormente foram convertidos em gráficos para discurso dos resultados encontrados.

Em um total de 100 receitas de medicamentos benzodiazepínicos de uso controlado coletadas na Farmácia Santa clara em Serra Talhada, foram achados 16 tipos de benzodiazepínicos prescritos, sendo eles: Apraz (4), Alprazolam (23), Bromezepam (7), Clonazepam (23), Diazepam (3), Frontal (1), Frisium (2), Lexotan (2), Lorax (2), Lorazepam (2), Nitrazepam (1), Rivotril (21), Somalium (3), Sonebon (1), Rohypnol (1), Valium (1), Urbanil (3). Equivalem a prescrições de medicamentos de controle especial, segundo Gráfico 1, sendo separadas desta forma para análise ponderada.

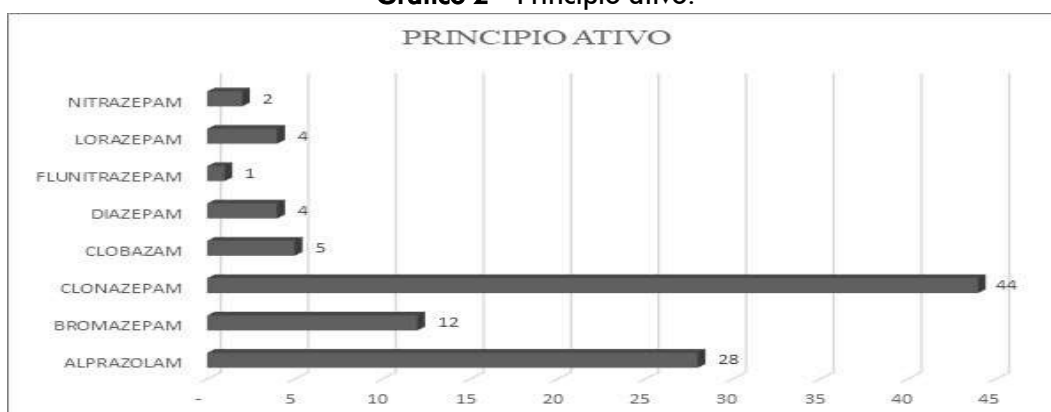
Com embasamento na (RDC No 58/14) um medicamento será considerado intercambiável quando o mesmo passar pelos estudos de biodisponibilidade e bioequivalência ou bioisenção, que tenham sido apresentados, analisados e aprovados pelo órgão competente ANVISA. A intercambialidade de medicamentos concede ao usuário decidir entre medicamentos com o mesmo princípio ativo qual deseja utilizar, levando em conta o preço, sem arriscar a efetividade do tratamento prescrito para o paciente.

Gráfico 1 - Medicamentos analisados:



Fonte: Autor (2021)

Gráfico 2 - Princípio ativo.

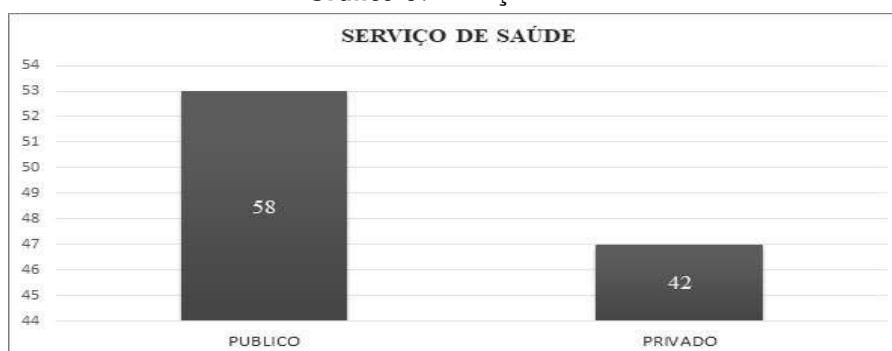


Fonte: Autor (2021)

O gráfico 2 apresentou o princípio ativo Clonazepam como o benzodiazepínico mais prescrito e dispensando entre as receitas analisadas, concordando com o estudo apresentado por Zorzaneli et al., (2019) que mostrou que em 5 anos foi crescente o uso do Clonazepam como ansiolítico no estado do Rio de Janeiro. Naloto et al., (2016) em sua pesquisa sobre a utilização de benzodiazepínicos em idosos também apresentou o Clonazepam como o mais utilizado entre o público estudado, concordando com os resultados da presente pesquisa.

No que se refere ao serviço de atendimento prestado aos pacientes, onde foram gerados esses receituários, foi visto que do total de 100 receitas analisadas, mais da metade foram emitidas do serviço público de saúde, como hospitais públicos, Unidade básica de Saúde (UBS), Unidades Pernambucanas de Atenção Especializada (UPAE) e 42 emitidas do serviço privado, como consultórios e hospitais particulares. Resultados esses que podem ser observados no gráfico 3 e 4, no qual o primeiro apresenta a relação entre os serviços de atendimento ao paciente de origem da prescrição e o segundo apresenta essa mesma relação comparando a categoria do medicamento prescrito (Referência, Genérico e Similar).

Gráfico 3: Serviço de Saúde.

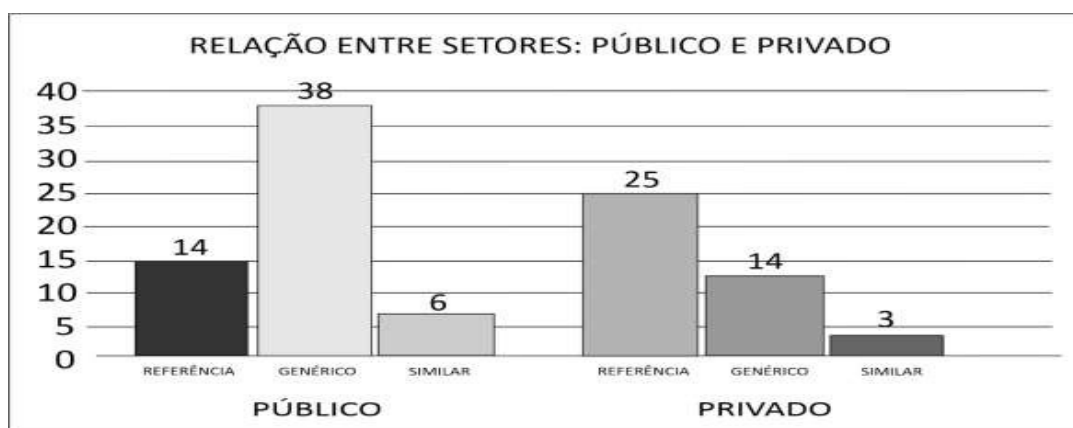


Fonte: Autor (2021)

Segundo Fegadolli et al, (2019) no Brasil, a grande parte das prescrições de benzodiazepínicos é prescrita em serviços de atenção primária, porta de entrada dos serviços de saúde a população pelo SUS, concordando com os valores apresentados no gráfico acima.

No sistema Único de Saúde, (SUS) é preconizado que as prescrições de medicamentos devem ser feitas pelo nome do princípio ativo do medicamento, segundo a (Lei 9.787/99), que diz no Art. 3º Que as aquisições de medicamentos, sob qualquer forma de compra, e as prescrições médicas e odontológicas de medicamentos, no ambiente do Sistema Único de Saúde - SUS, adotarão obrigatoriamente a Denominação Comum Brasileira (DCB) ou, na sua ausência, a Denominação Comum Internacional (DCI). Analisando a categorias de medicamentos de referência, genéricos e similares, podemos observar que: no setor público de saúde foram prescritos 14 medicamentos de referência, 38 genéricos e 6 similares. O que observamos a concordância segundo a (Lei 9.787/99). Já no setor privado tivemos 25 de medicamentos referência, 14 genéricos e 3 similares.

**Gráfico 4-** Relação entre setores e a categoria dos medicamentos prescritos



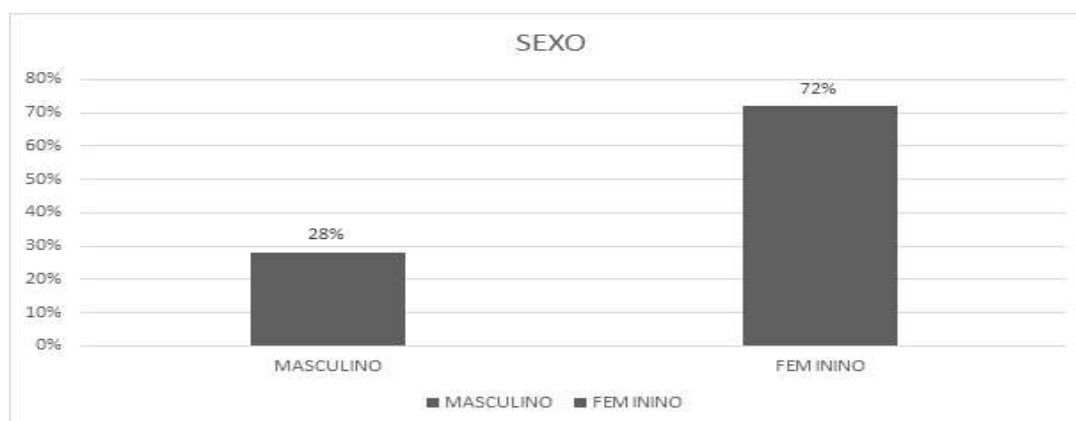
Fonte: Autor (2021)

A prescrição de medicamentos de referência nos setores públicos demonstra também que uma pequena parte não segue fielmente a lei, sem contar que o farmacêutico pode fazer a intercambialidade do medicamento de referência pelo genérico, segundo a Lei 9.787/99. Podendo favorecer com que o paciente não entenda e pense que só vai ter o efeito desejado se ele comprar o que o médico prescreveu, gerando talvez uma má adesão ao tratamento do paciente, devido a seu valor que por muitas vezes é maior.

Em discordância com (RDC, 44/2009), algumas das receitas encontravam-se sem data de emissão, o que pode propiciar ao paciente que ele possa comprar o medicamento prescrito em qualquer momento, podendo assim favorecer com que o paciente não retorne para sua avaliação no tempo ideal. Nessa classe de medicamentos benzodiazepínicos é de suma importância que o médico faça um acompanhamento regular e frequente a esses pacientes, como é visto por (FIORELLI; ASSINI, 2017).

Avaliando as prescrições, foi possível observar que o sexo está diretamente ligado ao consumo de medicamentos benzodiazepínicos, onde mostra no gráfico 5, que a grande quantidade de vendas desses medicamentos, foram para o sexo feminino, que entra em concordância com os resultados apresentados na pesquisa de Pontes & Silveira (2017) que descreveu o uso e abuso de benzodiazepínicos em mulheres como maiores consumidoras, o que constituiu um problema de saúde pública nos últimos anos, sendo o número de mulheres de 2 a 3 vezes maior do que o de homens.

Gráfico 5: Sexo



Fonte: Autor (2021)

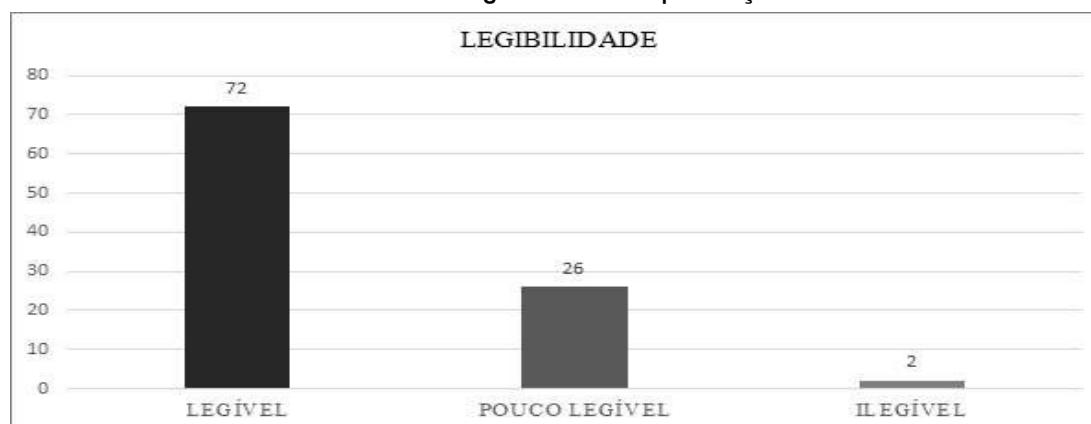
Aumento das prescrições e o uso de benzodiazepínicos são consequências de ações que correspondem ao processo de medicalização da sociedade, onde se consideram problemas médicos tratáveis diversas situações consideradas como desvios de normalidade nos processos naturais da vida ou de normas sociais (FEGADOLLI; VARELA; CARLINI, 2019; FIORELLI; ASSINI, 2017) e (SILVA; FERNANDES; TERRA JÚNIOR, 2018).

As mulheres mesmo diante de informações e compreensão relatam não querer interromper o uso de benzodiazepínicos, mesmo cientes de riscos e da dependência que essa classe de medicamento pode causar. Existem pacientes que fazem uso de benzodiazepínicos para casos de ansiedade, dificuldade de dormir, e como até fuga para problemas, o medo de não alcançar o sono desejado ou sentir sintomas de ansiedade faz com que continuem utilizando o medicamento, pois relatam que os benefícios superam os riscos (PONTES; SILVEIRA, 2017),

Segundo a (RDC, 44/2009), que enfatiza sobre as Boas Práticas Farmacêuticas, Seção V – da dispensação de medicamentos “Os medicamentos sujeitos a prescrição só poderão ser dispensados mediante ausência de rasuras e ilegibilidade das receitas, pois a sua ilegibilidade pode ocasionar erros de dispensação, como nome do princípio ativo, miligramas ou até mesmo modo de uso errado, sendo prejudicial ao paciente.

Com base nas análises realizadas, quanto a legibilidade das receitas de benzodiazepínicos, constata-se que, do total, 72 das receitas eram legíveis, 26 pouco legíveis e 2 ilegíveis. Demonstrando que 28 das receitas analisadas, estão em desacordo com a lei que transmite a (RDC, 44/2009), presenciado no Gráfico 6.

Gráfico 6 - Legibilidade das prescrições.



Fonte: Autor (2021)

Ao analisar os dados coletados, é visto a necessidade de maior cuidado e de atenção, principalmente pela classe médica, onde a maior quantidade de prescrições são desses profissionais de forma geral. Sendo que foram vistos na pesquisa 28 receitas ilegíveis e pouco

legíveis. Que entra em discordância com LIMA et al., 2016, onde na sua análise foi verificado que em um total de 120 receitas, 38 estavam legíveis, 27 pouco legíveis e 55 ilegíveis.

Quando realizado a análise de receitas de benzodiazepínicos, foram encontradas 8 receitas com rasuras, o que gera a inviabilidade de liberação desses medicamentos. Conforme prevê o Conselho Federal de Medicina (CFM), na Resolução no 1.931/09 do CFM, que veda a esse profissional "receitar, atestar ou emitir laudos de forma secreta ou ilegível, sem a devida identificação de seu número de Registro no Conselho Regional de Medicina da sua jurisdição".(BACHHUBER et al., 2016).

Segundo CÁRCAMO; TOURINHO; ALVES, 2020, erros como esse pode acarretar sérios problemas, como diversos danos ao paciente e gastos desnecessários, diminuindo a qualidade e perspectiva de vida das pessoas.

Na presente análise das prescrições, não foi possível verificar idades dos pacientes que adquiriram seus medicamentos, pois como foi analisada apenas as prescrições, onde na mesma não há obrigatoriedade e nem local para ser inserida esta informação. Portanto é necessária segundo a portaria (Portaria, 344/98), que fala da necessidade das seguintes informações: Identificação do emitente, identificação do usuário, nome do medicamento ou da substância, data da emissão, assinatura do prescritor, identificação do registro.

Também foi verificado que todas as prescrições de controle especial que foram feitas as dispensações de medicamentos benzodiazepínicos, foram do tipo manuscrita, o que está em acordo com a (Portaria, 344/98) e (RDC, 44/2009).

Quanto a especialidade do médico prescritor dos medicamentos benzodiazepínicos, foi verificado que a grande quantidade de prescrições foi realizada por médicos clínicos (37), alguns que não continham especialidade médica (19), neurologista (13), psiquiatra (13), cardiologista (8), urologista (4), geriatra (3), reumatologista (1), pediatra (1), anestesista (1).

Gráfico 7: Especialidade Médica.



Fonte: Autor (2021)

Foram encontrados (19) prescrições que só tinha a informação médico no carimbo, e foram provenientes do setor público, dando a entender que se refere ao profissional ser um médico clínico, então é concluído que as prescrições realizadas pelo médico clínico foram no total de 56 prescrições.

O grande questionamento é sobre o uso indiscriminado e as prescrições médicas para esses usuários, já que é uma real necessidade do uso dos medicamentos psicotrópicos. Outro ponto é que as (UBS) são por muitas vezes a porta de entrada, onde há atendimento do clínico geral e, se necessário, ocorre o encaminhamento para algum médico especialista, o que pode justificar o perfil do médico prescritor. Fazendo com que em alguns casos a prescrição desses medicamentos seja feita de primeira escolha. Entrando em concordância com (SILVA; FERNANDES; TERRA JÚNIOR, 2018) e (SOUSA et al., 2020).

## Conclusão

Com base nos resultados obtidos, constata-se que as prescrições analisadas apresentam discordância com a legislação vigente, como também a falta de informações obrigatórias que devem estar contidas e quantificá-las, procurando estabelecer meios e ações de conscientização como também de fiscalização para os profissionais prescritores, para o cumprimento dos parâmetros corretos de prescrição previstos no código de ética profissional, garantindo aos pacientes, que sua prescrição seja devidamente legível, com todas as informações necessárias, e outro ponto positivo, gostaria de enfatizar, seria adotar juntamente com as prescrições de medicamentos controlados, uma notificação de preferência sendo digitada, para que o paciente possa de maneira fácil, ler o nome da medicação ali prescrito, saber sobre a miligrama que está fazendo uso, juntamente com a posologia de uso, promovendo ao paciente, um melhor tratamento e a sua forma de uso correta.

Erros nas prescrições médicas são muito frequentes, independentes das diferentes resoluções que abordam a sua correta prescrição. A presença do profissional farmacêutico atenua e viabiliza a correção destes erros, no ato da dispensação dos medicamentos, promovendo o uso racional destes e reduzindo possíveis falhas na dispensação advindas dos erros de prescrição. Essa prática gera uma melhor adesão ao tratamento para o paciente, promovendo seu uso racional, promovendo a qualidade de vida.

## Referências

CÁRCAMO, Ana María Pilquinao; TOURINHO, Francis Solange Vieira; ALVES, Thaís Fávero. Fatores de risco em erros de medicação em um hospital público chileno de alta complexidade. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 29, 2020.

FEGADOLLI, Claudia; VARELA, Niurka Maria Dupotey; CARLINI, Elisaldo Luis de Araújo. Use and abuse of benzodiazepines in primary healthcare: professional practices in Brazil and Cuba. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 35, 2019.

FIORELLI, K.; ASSINI, F. L. A prescrição de benzodiazepínicos no Brasil: uma análise da literatura. *ABCS Health Sciences*, v. 42, n. 1, p. 40–44, 2017.

ISMP BRASIL. Benzodiazepínicos: Erros de medicação, riscos e práticas seguras na utilização. *Boletim ISMP Brasil*, v. 9, n. 6, p. 1–9, 2020.

BRASIL, RDC 44/2009. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. **Ministério da Saúde Agência Nacional de Vigilância Sanitária**, [s.d.].

BRASIL, RDC No 58, DE 10 DE OUTUBRO DE 2014. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada. *Diário Oficial da União*, p. 2, 2014.

BRASIL, LEI No 9.787, de 10 De Fevereiro De 1999. que dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências. n. D, p. 1–3, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde/SNVS. Portaria nº344 de 12 de maio de 1998 Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. Brasília, 31 de dez. de 1998.



LIMA, T. A. M. DE et al. Erros de prescrições médicas em drogaria. *Prescriptions errors in a drugstore. Infarma Ciências farmacêuticas*, v. 28, n. 1, p. 16–21, 2016.

NALOTO, D. C. C. et al. Prescrição de benzodiazepínicos para adultos e idosos de um ambulatório de saúde mental. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 21, n. 4, p. 1267–1276, 2016.

PONTES, Constância Alice Lemos; SILVEIRA, Lia Carneiro. ABUSO DE BENZODIAZEPÍNICOS ENTRE MULHERES: O QUE ESSE FENÔMENO (RE) VELA?. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*, v. 16, n. 1, 2017.

RAMOS, T. B. et al. Informação sobre benzodiazepínicos: o que a internet nos oferece. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 25, n. 11, p. 4351–4360, 1 nov. 2020.

SILVA, A. et al. Indicadores do uso de medicamentos na atenção primária de saúde: uma revisão sistemática. *Revista Panamericana de Salud Pública*, p. 1–12, 2017.

SILVA, E. G.; FERNANDES, D. R.; TERRA JÚNIOR, A. T. Uma Abordagem Ao Uso Indiscriminado De Medicamentos Benzodiazepínicos. *Revista Científica FAEMA*, v. 9, n. edesp, p. 610–614, 2018.

SOUSA, G. DOS S. et al. As Consequências E Os Efeitos Decorrentes Do Uso Indiscriminado E Prolongado De Benzodiazepínicos – Compostos Bdz: Uma Revisão De Literatura. *Revista Amazônica de Ciências Farmacêuticas*, v. 1, n. 2, p. 54–69, 2020.

VOTAW, VICTORIA. R; GEYER, RACHEL; RIESELBACH, MAYA. M; MCHUGH, R. K. A epidemiologia do uso indevido de benzodiazepínicos: uma revisão sistemática. *Physiology & behavior*, v. 176, n. 5, p. 139–148, 2018.

ZORZANELLI, R. T. et al. Consumption of the benzodiazepine clonazepam (Rivotril®) in rio de janeiro state, brazil, 2009-2013: An ecological study. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 24, n. 8, p. 3129–3140, 2019.

Recebido: 14/02/2023

Aprovado: 17/03/2023