

## Revisão de Literatura (Farmácia)

# UMA ABORDAGEM AO USO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS BENZODIAZEPÍNICOS

## AN APPROACH TO THE INDISCRIMINATED USE OF BENZODIAZEPINIC MEDICINES



<https://doi.org/10.31072/rcf.v9iedesp.591>

### Eduardo Gomes Silva

Discente do curso de Farmácia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA. E-mail: [edupina15@hotmail.com](mailto:edupina15@hotmail.com).  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7805-6678>.

### Dione Rodrigues Fernandes

Bacharel em Farmácia pela Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA. E-mail: [dionefernandes.claro@gmail.com](mailto:dionefernandes.claro@gmail.com).  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7349-3246>.

### André Tomaz Terra Júnior

Mestre em Oncologia Clínica, Terapia Celular e Células troncos pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto -FMRP/USP. Docente do curso de graduação em Farmácia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA, Ariquemes -RO. E-mail: [andretomazfaema@gmail.com](mailto:andretomazfaema@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7365-5284>.

Submetido em: 15 mai. 2018. Aprovado em: 07 jun. 2018. Publicado em: 15 jun. 2018.

#### Descritores (DeCS)<sup>20</sup>:

Psicotrópicos  
Benzodiazepínicos  
Automedicação  
Dependência  
Tolerância

**RESUMO:** A classe dos benzodiazepínicos está entre os medicamentos mais consumidos no Brasil e no mundo. Desenvolvidos acidentalmente nos anos 60, esses medicamentos tiveram boa aceitação por seus efeitos satisfatórios no controle de distúrbios do sono e da ansiedade. Devido ao crescente número de diagnósticos de transtornos relacionados ao sono e a ansiedade, bem como a prática da automedicação, é cada vez maior o consumo abusivo de benzodiazepínicos, que consequentemente acarreta sérios agravos à saúde como: tolerância, abstinência, dependência, dentre outros. Diante o exposto, o estudo teve como objetivo buscar na literatura científica, informações sobre as principais consequências do uso indiscriminado destes medicamentos. Dentre as principais consequências destacam-se a dependência e a tolerância, dentre outros agravos à saúde.

#### Descriptors:

Psychotropic  
Benzodiazepines  
Self-medication  
Dependency  
Tolerance

**ABSTRACT:** The benzodiazepine class is among the most commonly consumed drugs in Brazil and worldwide. Accidentally developed in the 1960s, these drugs were well accepted for their satisfactory effects on the control of sleep disorders and anxiety. Due to the increasing number of diagnoses of sleep-related disorders and anxiety, as well as the practice of self-medication, the use of benzodiazepines is increasing, which consequently causes serious health problems such as: tolerance, abstinence, addiction, among others. In view of the above, the study aimed to search the scientific literature for information on the main consequences of the indiscriminate use of these drugs. Among the main consequences are dependence and tolerance, among other health problems.

## INTRODUÇÃO

Os medicamentos da classe dos benzodiazepínicos (BZD) possuem ação depressora sobre o Sistema Nervoso Central (SNC), estando entre os psicotrópicos mais utilizados pela população global. São utilizados principalmente para o tratamento de distúrbios do sono, ansiedade, além de apresentarem ação hipnótica, miorelaxante e anticonvulsivantes<sup>(1,2)</sup>

O uso indiscriminado de medicamentos e a automedicação são práticas que acompanham a

humanidade desde os primórdios, atingindo seu ápice com o advento da Segunda Guerra Mundial, proporcionando, assim, um grave problema no contexto da saúde pública mundial, uma vez que, seus efeitos apresentam os mais variados níveis de agravos à saúde<sup>(3)</sup>.

Os primeiros relatos sobre a preocupação quanto ao uso indiscriminado de medicamentos foram registrados no Chile, durante a década de 80, quando estudos demonstraram o grande consumo destas substâncias sem a devida prescrição médica ou orientação de profissional capacitado<sup>(4)</sup>.

<sup>20</sup> Descritores em Saúde (DeCS). Vide <http://decs.bvs.br>.

Os fármacos psicotrópicos, dentre eles os benzodiazepínicos, constituem um grupo de fármacos que ganham destaque quando a discussão é uso indiscriminado e automedicação, pois estão entre os medicamentos mais prescritos e consumidos em todo o mundo <sup>(3,5)</sup>.

O uso indiscriminado de medicamentos, principalmente de psicotrópicos, avança barreiras e não é mais um problema restrito apenas ao ambiente clínico, pois, gradativamente, toma maiores proporções, representando uma ameaça à saúde pública global <sup>(4)</sup>.

Um dos grandes problemas dos psicofármacos é sua alta capacidade de causar dependência, e principalmente o uso inadequado pela população em geral, no entanto, o problema é agravado quando este consumo exacerbado ocorre por pessoas idosas, usuários de drogas, ou até mesmo por pessoas com distúrbios mentais e emocionais, sendo em alguns casos, utilizados como alternativa para o suicídio <sup>(6)</sup>.

O objetivo deste trabalho foi reunir conhecimentos científicos por intermédio de revisão de literatura acerca das consequências do uso indiscriminado de medicamentos benzodiazepínicos.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo foi realizado na modalidade revisão de literatura através de pesquisa e leitura de artigos científicos, monografias e teses disponíveis nas bases de dados das bibliotecas virtuais: SciELO (<http://www.scielo.com.br>); PubMed Central (<http://www.pubmedcentral.nih.gov>); Biblioteca Virtual de Saúde (<http://www.bvsalud.org>), além de bibliotecas virtuais de universidades públicas e privadas.

As palavras chave utilizadas foram: psicotrópicos; benzodiazepínicos; automedicação; dependência; tolerância. Ao final da busca bibliográfica foram selecionadas 20 referências entre artigos, monografias, teses e livros, publicados em português, inglês e espanhol.

O critério de inclusão foi a disponibilidade gratuita e completa de artigos, monografias e teses originais, publicados de 2000 a 2018, com conteúdo relacionado ao uso indiscriminado de medicamentos benzodiazepínicos.

O critério de exclusão foi artigos, monografias e teses de base de dados de acesso pago, bem como obras incompletas ou publicadas antes do ano 2000, e aquelas com conteúdo de pouca ou nenhuma relevância com o tema relacionado ao uso indiscriminado de benzodiazepínicos.

Também foram utilizados livros de acervo particular e da biblioteca Júlio Bordignon da Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA), dos quais o critério de inclusão foi a utilização de obras e autores conhecidos e renomados em farmacologia.

## 3 REVISÃO DE LITERATURA

### 3.1 Fármacos benzodiazepínicos

Desenvolvidos acidentalmente durante os anos 60 através de um erro experimental pelo laboratório de Hoffman-La Roche, os Benzodiazepínicos (BZD), tiveram sua ação terapêutica reconhecida na medicina mundial tornando-se uma das classes medicamentosas mais prescritas entre a década de 70 e a atualidade <sup>(7)</sup>.

O primeiro medicamento da classe descoberto foi o Clordiazepóxido, disponibilizado ao mercado meia década depois de desvendados seus efeitos hipnóticos, miorrelaxantes e de controle de distúrbios de ansiedade. No entanto, seus efeitos relacionados ao uso abusivo e

síndrome de abstinência, bem como, dependência e tolerância foram sendo descritos a partir dos anos 70, levando a restrição do uso da classe medicamentosa na década seguinte <sup>(8)</sup>.

A ação dos BZD é classificada com relação ao tempo de meia vida plasmática de cada medicamento, os quais podem ser descritos como medicamentos de ação longa, intermediária, curta ou muito curta, onde o tempo de meia vida é proporcional ao tipo de ação farmacológica e efeito adverso apresentado pelo fármaco, portanto, quanto maior o tempo de meia vida maior será o efeito resultante da ação cumulativa destes medicamentos nos tecidos <sup>(9)</sup>.

Seu mecanismo de ação ocorre pela atuação seletiva sobre os receptores GABA<sub>A</sub>, intensificando, portanto, a resposta a um dos principais neurotransmissores de inibição, o Ácido Gama-Aminobutírico (GABA), contribuindo de forma significativa para a abertura dos canais de cloreto, proporcionando, assim, os efeitos característicos da classe (Rang, Dale, Ritter, Flower, & Henderson, 2011), uma vez que, a entrada de íons cloreto favorece a hiperpolarização da membrana plasmática das células nervosas, diminuindo, assim, sua excitabilidade <sup>(9)</sup>.

A metabolização dos BZD ocorre principalmente pela ação da isozima CYP3A4 do complexo citocromo P450, possuem, em sua maioria, longos períodos de meia-vida <sup>(10)</sup>.

Pelo fato de a maioria dos medicamentos desta classe possuir um longo período de meia vida, os BZD têm capacidade de se acumular no organismo, quando administradas doses frequentes, sem respeitar o período correto de excreção do fármaco <sup>(10)</sup>.

As indicações do BZD estão relacionadas com os principais efeitos induzidos por esta classe medicamentosa, como: estímulo do sono e sedação, diminuição do tônus muscular e coordenação motora, bem como ações anticonvulsivantes e de amnésia anterógrada, sendo indicado, portanto, principalmente para distúrbios relacionados ao sono e a ansiedade <sup>(7,11)</sup>.

Os efeitos adversos descritos sobre o uso de BZD mantêm relação direta com a depressão do SNC, os quais incluem sonolência excessiva durante o dia, dificuldade na coordenação motora, distúrbios na memória, vertigem e zumbidos, e um alto risco para dependência. Vale frisar ainda, que em muitos casos, é comum, relatos de abstinência, após o encerramento do tratamento <sup>(12)</sup>.

### 3.2 Uso indiscriminado de BZP

Desde o seu surgimento, nos anos 60, os BZD apresentaram boa aceitação na sociedade, principalmente pela ação eficaz na depressão do SNC e indução do sono. Além disso, outros fatores que contribuíram para a ascensão do consumo destes medicamentos sem a devida atenção aos cuidados necessários ao uso racional estão relacionados à facilidade de aquisição de receitas médicas sem uma consulta sistematizada e específica, bem como a facilidade de aquisição sem a devida receita médica, o baixo custo, a falta de informação, dispensação gratuita na rede pública, recomendação positiva de outros usuários, dentre outros <sup>(13)</sup>.

De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) mais da metade dos medicamentos são prescritos, vendidos e dispensados de forma errada, principalmente no que diz respeito a psicotrópicos <sup>(14)</sup>.

Em alguns casos a prescrição de fármacos BZD ocorre como primeira alternativa para o tratamento de problemas que poderiam facilmente ser resolvidos de outras maneiras,

inclusive, não farmacológicas, proporcionando, assim, que cada vez mais pessoas se tornem dependentes <sup>(15)</sup>.

Os BZD estão entre os medicamentos mais prescritos no Brasil, levantamentos apontam que atualmente constituem aproximadamente 50% das prescrições de medicamentos psicotrópicos <sup>(15,16)</sup>.

Diversos fatores podem estar ligados aos altos índices de consumo de BZD pela população mundial, dentre eles a turbulência de problemas do cotidiano, a inserção de novos medicamentos no mercado e estímulos ao consumo pela indústria, a facilidade de aquisição, associados às negligências aos cuidados durante a prescrição e dispensação destes medicamentos <sup>(9)</sup>.

O crescente número de diagnósticos de transtornos psicológicos na população tem sido uma das explicações para o número consumo de medicamentos psicotrópicos <sup>(6)</sup>.

O uso excessivo, indiscriminado e crônico de BZD é relatado por estudos realizados em diversos países, de mais variadas culturas, etnias, aspectos econômicos sociais e culturais <sup>(17)</sup>.

Além da automedicação, é comum o uso indiscriminado destes medicamentos nos serviços de atenção primária à saúde, pois o hábito inadequado da prescrição é cada vez mais comum, proporcionando uma falsa sensação de segurança quando ao uso desta classe <sup>(12,18)</sup>.

O uso abusivo e descontrolado de BZD envolve uma série de fatores, entretanto, dentro dos serviços de saúde são reflexos de ações como prescrições inadequadas, sem uma anamnese sistemática, renovação de receitas sem nova consulta, além da falta de controle no momento da dispensação <sup>(15)</sup>.

Os BZD são consumidos por pessoas de todas as idades, no entanto, o maior consumo é contabilizado em pessoas da terceira idade <sup>(14,17)</sup>.

O público feminino representa a maior quantidade de usuários destes medicamentos, com relação ao gênero, principalmente pelo fato de os homens frequentar menos os serviços de saúde, além de apresentar maior resistência aos tratamentos medicamentosos. Outro fator importante, que eleva o número de mulheres que consomem estes medicamentos, é fato da abordagem médica na atenção primária, ocorre de forma diferente entre homens e mulheres, principalmente, com relação à sintomatologia de ansiedade e depressão <sup>(4,6,14,19)</sup>.

Atualmente, no Brasil, estima-se que os BZD estejam entre os três medicamentos mais consumidos, e de acordo com projeções, este consumo cresça duas vezes mais a cada ano. Estudos apontam ainda, que em média 20% da população norte americana já consumiu algum medicamento da classe, e que 3% da população do ocidente já fez tratamento a base de BZD <sup>(17)</sup>.

### 3.3 Consequências do uso indiscriminado de BZD

Em face da ação depressora sobre o SNC, algumas interações com outras classes medicamentosas devem ser cuidadosamente observadas, principalmente com medicamentos capazes de potencializar os efeitos sedativos ou de deprimir o sistema respiratório, como: barbitúricos, opióides, anti-histamínicos, dentre outros. Pois, constitui uma grave interação farmacodinâmica, podendo levar o indivíduo a morte. Interações do ponto de vista farmacocinético também são observadas, uma vez que a concentração plasmática dos BZD é aumentada com a presença de medicamentos como a cimetidina, dissulfiram, isoniazida, estrógenos, anticoncepcionais orais <sup>(11)</sup>.

É importante destacar ainda, que além de ser um dos mais importantes recursos da medicina, também constituem um grupo de medicamentos que são utilizados como drogas de abuso, podendo causar dependência, além de graves quadros de intoxicação e distúrbios comportamentais <sup>(18)</sup>.

Um dos principais problemas relacionado ao uso irregular de BZD é a síndrome de abstinência, que comporta um conjunto de sinais e sintomas decorrente da retirada repentina do medicamento, após o fim do tratamento <sup>(12)</sup>.

O uso prolongado de medicamentos psicotrópicos mesmo nas doses corretas e sob prescrição e acompanhamento médico, pode causar tanto dependência física quanto psíquica, sendo, portanto, um fator de risco para abstinência e tolerância <sup>(4)</sup>.

Manifestações de síndrome de abstinência são frequentes quando o usuário tenta encerrar um tratamento com uso prolongado de BZD, isso ocorre devido às características farmacológicas e a solubilidade destes medicamentos, pois quanto maior a solubilidade e menor tempo de meia vida, a exemplos de: alprazolam e lorazepam, maior o risco para dependência <sup>(20)</sup>.

É comum que usuários de BZD apresentem resistência a retirar do medicamento, sob a alegação de não conseguir controlar a insônia e a ansiedade, tornando-se, portanto, um usuário crônico dependente <sup>(6)</sup>.

Por apresentarem satisfatória eficácia durante tratamentos em curto prazo, os BZD acabam sendo utilizados, geralmente de forma empírica, pela automedicação, durante longo período de tempo, fator este que causa falsa sensação de melhora deixando o usuário dependente do medicamento <sup>(17)</sup>.

A fármaco dependência, na maioria dos casos, é consequência derivada de um uso contínuo, normalmente iniciado como alternativa ao combate de transtornos mentais e comportamentais, que sem a devida orientação ou até mesmo prescrição, acaba por se tornar um tratamento por tempo indeterminado, que, no entanto, deveria ser em curto prazo <sup>(4)</sup>.

O uso por longo período de tempo acarreta dependência, uma vez que, as características específicas dos BZD proporcionam alta capacidade de tolerância, conseqüentemente, o usuário necessitará de doses cada vez maiores para alcançar o efeito desejado <sup>(15)</sup>.

Pesquisas demonstram que a maioria dos usuários de BZD, quanto à faixa etária, são pessoas idosas, o que aumenta o risco das conseqüências do uso indiscriminado, principalmente porque o idoso já possui, por conta da idade, o sistema fisiológico fragilizado <sup>(17,20)</sup>.

A ação miorelaxante dos BZD pode comprometer ainda mais o reflexo e a força musculares dos idosos, que devido a fatores fisiológicos naturais, são mais frágeis, com relação a pessoas mais jovens, acarretando desta forma, fator de risco para quedas e conseqüentemente fraturas na terceira idade <sup>(17)</sup>.

Outro fator importante é o término do tratamento, pois, quando o paciente encerra uma terapia a base de BZD, a retirada não pode ser repentina, deve ocorrer diminuição gradativa da dose, de forma a proporcionar que o organismo se acostume à ausência do medicamento, evitando desta forma, a ocorrência de abstinência, dependência física ou psíquica <sup>(12)</sup>.

O uso desenfreado desses medicamentos cresce significativamente a cada ano, trazendo consigo uma série de conseqüências à saúde pública, pois acarreta impactos sanitários e financeiros de difícil controle <sup>(6)</sup>.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os BZD estão entre os medicamentos mais consumidos no mundo, e constituem um grupo farmacológico eficiente no combate a distúrbios do sono e controle de ansiedade, no entanto, podem ocasionar sérios riscos à saúde, quando não consumidos de forma responsável.

O uso destas substâncias sem o devido acompanhamento de profissional competente pode acarretar uma série de agravos à saúde, dentre eles: tolerância, dependência, interações medicamentosas, intoxicações,

além de ser fator de risco e porta de entrada para o uso de outras drogas.

As crises de abstinência são frequentemente observadas como consequência do uso inapropriado da classe, e está diretamente relacionada à tolerância e dependência.

Por fim, destaca-se que o uso indiscriminado de medicamentos, dentre eles os BZD, constitui um fenômeno social que evidencia-nos um grave problema de saúde pública, sendo possível observar, com base em projeções, que este consumo será cada vez maior com o passar do tempo.

## REFERÊNCIAS

1. Souza ARL, Opaleye ES, Noto AR. Contextos e padrões do uso indevido de benzodiazepínicos entre mulheres. *Ciências & Saúde Coletiva*. 2013; 18(4): 1131-40. [Citado em 03 de março 2018]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S141381232013000400026&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S141381232013000400026&lng=pt&nrm=iso).
2. Firmino KF, Guimarães de Abreu MHN, Perini E, Magalhães SMS. Fatores associados ao uso de benzodiazepínicos no serviço municipal de saúde da cidade de Coronel Fabriciano, Minas Gerais, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2011 jun; 27(6): 1223-32. [Citado em 05 de março 2018]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2011000600019](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000600019).
3. Castro GLG, Mendes CMM, Pedrini ACR, Gaspar DSM, Sousa FCF. Uso de Benzodiazepínicos como automedicação: consequências do uso abusivo, dependência, farmacovigilância e farmacoepidemiologia. *Rev. Interdisciplinar*. 2013 jan/fev/mar; 6(1): 112-23. [Citado em 05 de março 2018]. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/21>.
4. Braga DC, Bortolini SM, Pereira TG, Hildebrando RB, Conte TA. Psychotropic use in a midwest municipality of Santa Catarina state. *J. Health Sci. Inst*. 2016; 34(2): 108-13. [Citado em 08 de março 2018]. Disponível em: [https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2016/02\\_abrjun/V34\\_n2\\_2016\\_p108a113.pdf](https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2016/02_abrjun/V34_n2_2016_p108a113.pdf).
5. Forsan MA. O uso indiscriminado de benzodiazepínicos: Uma análise crítica das práticas de prescrição, dispensação e uso prolongado. [Monografia]. Campos Gerais (MG): Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG); 2010. [Citado em 12 de março 2018]. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0649.pdf>.
6. Moura DCN, Pinto JR, Martins P, Pedrosa KdA, Carneiro MdGD. Uso abusivo de psicotrópicos pela demanda da estratégia saúde da família: revisão integrativa de literatura. *SANARE*. 2016 jun/dez; 15(2): 136-44. [Citado em 12 de março 2018]. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1048>.
7. Rang HP, Dale MM, Ritter JM, Flower RJ, Henderson G. *Rang & Dale Farmacologia*. 7th ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2011.
8. Orlandi P, Noto AR. Uso indevido de benzodiazepínicos: um estudo com informantes-chave no município de São Paulo. *Rev. Latino-americana de Enfermagem*. 2005 set/out; 13: 896-902. [Citado em 12 de março 2018]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13nspe/v13nspea18>.
9. Silva KD, Rodrigues R. Avaliação da prescrição de benzodiazepínicos em uma farmácia magistral da cidade de Paranavaí (PR). *Saúde e Pesquisa*. 2014 set/dez; 7(3): 423-34. [Citado em 12 de março 2018]. Disponível em: [revistaconexao.aems.edu.br/wp-content/plugins/download.../download.php?id=909](http://revistaconexao.aems.edu.br/wp-content/plugins/download.../download.php?id=909).
10. Katzung BG, Masters SB, Trevor AJ. *Farmacologia Básica e Clínica*. 12th ed.: ArtMed; 2014.
11. Viel AM, Ribeiro Paes JT, Stessuk T, Santos L. Interações Medicamentosas potenciais com benzodiazepínicos em prescrições médicas de pacientes hospitalizados. *Rev. de Ciências Farmacêuticas Básicas e Aplicadas*. 2014; 35(4): 589-96. [Citado em 12 de março 2018]. Disponível em: [http://serv-bib.fcfa.unesp.br/seer/index.php/Cien\\_Farm/article/viewFile/3659/3659](http://serv-bib.fcfa.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/viewFile/3659/3659).
12. Carvalho CG. Educação para saúde sobre o uso de benzodiazepínicos em um PSF de um município mineiro. [Monografia]. Belo Horizonte (MG): Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG); 2017. [Citado em 12 de março 2018]. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/CEZAR-GONCALVES-CARVALHO.pdf>.
13. Oliveira JDL, Mota Lopes LA, Pires de Castro GF. Uso Indiscriminado dos Benzodiazepínicos: a contribuição do farmacêutico para um uso consciente. *Rev. Transformar*. 2015;(7): 214-26. [Citado em 17 de março 2018]. Disponível em: <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/artic le/view/41/38>.
14. Wanderley TC, Santos SC. Uso de Benzodiazepínicos e suas Implicações: Revisão Integrativa. *Rev. Enfermagem UFPE on line*. 2015 ago; 9(8): 8865-73. [Citado em 17 de março 2018]. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10672>.
15. Silva AC. Implantação de protocolo na unidade de saúde Abdalla Felício para o controle do uso de benzodiazepínicos. [Monografia]. Juiz de Fora (MG): Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG); 2015. [Citado em 17 de março 2018]. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/8906>.
16. Silva RF. Projeto de Intervenção: Desmame de benzodiazepínicos em usuários crônicos na Estratégia de Saúde da Família de Pedra Azul/ES. [Monografia]. Pedra Azul (ES): Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ); 2015. [Citado em 17 de março 2018]. Disponível em:

<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/7998?show=full>.

17. Guevara GP. O elevado do consumo de benzodiazepínicos. [Monografia]. Rio de Janeiro (RJ): Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ); 2014. [Citado em 19 de março 2018]. Disponível em: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:J2TKoHoUY9MJ:https://ares.unasus.gov.br/acervo/bitstream/handle/ARES/3750/Guillermo%2520P%25C3%25A8rez%2520Guevara.pdf%3Fsequence%3D1+%&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>.

18. Nascimento MRL, Sobrinho DDTM, Rodrigues Neto EM. Uso de benzodiazepínicos por acadêmicos da saúde de uma instituição de ensino superior. Mostra Científica da Farmácia. 2016 ago; 3(1). [Citado em 09 de março 2018]. Disponível em:

<http://publicacoesacademicas.fcrs.edu.br/index.php/mostracientificafarmacia/article/view/1272/1039>.

19. Matte TS, Pletsch MU. Abordagem sobre o uso irracional de benzodiazepínicos do Brasil. 2014. XXII Seminário de Iniciação Científica. [Citado em 21 de março 2018]. Disponível em: <https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/3441>.

20. Nunes BS, Bastos FM. Efeitos Colaterais Atribuídos ao uso indevido e prolongado de benzodiazepínicos. Rev. Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde. 2016 ago/dez; 3(1): 71-82. [Citado em 17 de março 2018]. Disponível em: <http://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaICS/article/viewFile/234/177>.

#### Como citar (Vancouver)

Gomes Silva E, Fernandes DR, Terra Júnior AT. Uma abordagem ao uso indiscriminado de medicamentos benzodiazepínicos. Rev Cient Fac Educ e Meio Ambiente [Internet]. 2018;9(ed esp): 610-614. doi: <https://doi.org/10.31072/rcf.v9iedesp.591>