

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

CECILIA BASTOS DE LIMA SIMÕES
SANDRA DA SILVA ANDRADE
SÔNIA PRISCILLA MOURA SILVA

**ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM PACIENTES
IDOSOS DEPENDENTES QUÍMICOS DOS
BENZODIAZEPÍNICOS**

RECIFE/2021

CECILIA BASTOS DE LIMA SIMÕES
SANDRA DA SILVA ANDRADE
SÔNIA PRISCILLA MOURA SILVA

**ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM PACIENTES
IDOSOS DEPENDENTES QUÍMICOS DOS
BENZODIAZEPÍNICOS**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Farmácia.

Professor Orientador: MSc^a. Janira Maria Nascimento Alves Bezerra

S593a Simões, Cecília Bastos De Lima
Atenção farmacêutica em pacientes idosos dependentes
químicos dos benzodiazepínicos./ Cecília Bastos De Lima Simões;
Sandra Da Silva Andrade; Sônia Priscilla Moura Silva - Recife: O
Autor, 2021.
36 p.

Orientador: Msc. Janira Maria Nascimento Alves Bezerra

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro
Universitário Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Farmácia,
2021.

1. Psicotrópicos. 2. Efeitos Adversos. 3. Farmacêutico.
4. Geriatria. 5. Qualidade De Vida. I. Centro Universitário
Brasileiro. - UNIBRA. II. Título.

CDU: 615

Dedicamos esse trabalho a nossos Familiares

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus que nos manteve de pé, diante dos problemas ao longo Dos 5 anos de graduação, aos nossos familiares e amigos por todo apoio, e Palavras de incentivos e a cada professor (a) que dedicou o seu tempo para nós Ensinar um pouco de conhecimento que iremos levar para nossa vida Profissional, em especial a nossa orientadora professora Janira Alves por toda Dedicção e amor com que nos orientou com o nosso trabalho de conclusão de Curso.

*“Ser feliz não é ter uma vida perfeita, mas
deixar de ser vítima dos problemas e se
tornar o autor da sua própria história. ”*

(Abraham Lincoln)

ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM PACIENTES IDOSOS DEPENDENTES QUÍMICOS DOS BENZODIAZEPÍNICOS.

Cecília Bastos de Lima Simões

Sandra da Silva Andrade

Sônia Priscilla de Moura Silva

Janira Maria Nascimento Alves Bezerra ¹

Resumo: O processo de envelhecimento está relacionado à inúmeras alterações na qualidade de vida, com o aumento de doenças crônicas, problemas psicossociais, comorbidades e inépcia. Fazendo com que os idosos consumam mais medicamentos psicotrópicos, sendo a classe dos benzodiazepínicos os mais prescritos, atuam no Sistema Nervoso Central (SNC), podendo levar a efeitos colaterais graves e dependência. Com o uso indiscriminado de alguns fármacos, resultando a importância da atuação farmacêutica no combate ao uso irracional, tendo como objetivo identificar as reações adversas graves, interações medicamentosas e orientação quanto aos riscos dos psicotrópicos, ajudando com as práticas integrativas e complementares, e quando necessário o desmame pelo médico. Foi realizada uma revisão bibliográfica quali – quantitativa descritiva, por meio de referências de artigos científicos, livros, revistas e publicações descritos nas bases de dados como Google acadêmico, PubMed, Scielo, Science Direct no período de 2011 a 2021. Com as palavras chaves: Psicotrópicos; Efeitos adversos; Farmacêutico; Geriatria; Qualidade de vida. o processo de envelhecimento acarreta diversas comorbidades na saúde como ansiedade, insônia, depressão entre outros, engrandecendo à procura dos fármacos psicotrópicos. De acordo com o critério de Beers, há medicamentos que não são indicados para idosos, como os benzodiazepínicos, pois atuam no SNC, levando ao aumento do risco de queda e problemas como iatropatologias relacionadas a polifarmácia e dependência química.

Palavras-chave: Psicotrópicos; Efeitos adversos; Farmacêutico; Geriatria;

Qualidade de vida.

¹Professora da UNIBRA. Janira Nascimento Alves Bezerra, doutorando no Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas E – Mail para contato: janirajmna@gmail.com

ABSTRACT: The aging process is related to numerous changes in quality of life, with the increase in chronic diseases, psychosocial problems, comorbidities and ineptitude. Making the elderly consume more psychotropic drugs, the benzodiazepine class being the most prescribed, they act on the Central Nervous System (CNS), which can lead to serious side effects and dependence. With the indiscriminate use of some drugs, the high rate of chemical dependency, resulting in the importance of pharmaceutical action in combating irrational use, aiming to identify serious adverse reactions, drug interactions and guidance on the risks of psychotropic drugs, helping with practices integrative and complementary, and when necessary weaning by the doctor. A descriptive qualitative bibliographic review was carried out, through references of scientific articles, books, journals and publications described in databases such as Google academic, PubMed, Scielo, Science Direct in the period from 2011 to 2021. With the keywords: Psychotropics; Adverse effects; Pharmaceutical; Geriatrics; Quality of life. Studies show that the aging process causes several health comorbidities such as anxiety, insomnia, depression, among others, increasing the search for psychotropic drugs. According to the Beers criterion, there are medications that are not indicated for the elderly, such as benzodiazepines, as they act in the CNS, leading to an increased risk of falls and problems such as iatropathologies related to polypharmacy and chemical dependency.

KEYWORDS: Psychotropics; Adverse effects; Pharmaceutical; Geriatrics; Quality of life.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVOS.....	12
2.1 Objetivo geral.....	12
2.2 Objetivos Específicos.....	12
3 REFERENCIALTEÓRICO.....	13
3.1 Paciente idoso.....	13
3.2 Benzodiazepínicos.....	14
3.3 Dependência Química.....	18
3.4. A importância da Atenção Farmacêutica.....	19
3.5 Práticas Integrativas e Complementares (PICS)	20
4 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	21
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	22
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	31
REFERÊNCIAS.....	33

1 INTRODUÇÃO

No século XXI a população idosa vem crescendo de forma marcante no mundo, gerando um aumento na incidência e na frequência de doenças ligadas ao envelhecimento. Na terceira idade surge o aumento da susceptibilidade de doenças crônicas, incapacidades de locomoção, problemas psicossociais e comorbidades são predominantes (ALVIM et al.,2017). Conseqüentemente o idoso tende a consumir um número maior de medicamentos, realizando a polifarmácia e por tempo prolongado (ROZENFELD, 2003).

Com o envelhecimento existe maior preocupação em relação aos cuidados de saúde mental devido ao alto prevaecimento de transtornos na população idosa, como: ansiedade, insônia e distúrbios do humor (FROTA, 2018). Na grande parte dos casos os prescritores adotam uma farmacoterapia com o uso de psicotrópicos, sendo os fármacos da classe benzodiazepinas destinados entre as indicações como depressores do sistema nervoso central os mais utilizados (OMS, 2002).

Os Benzodiazepínicos foram descobertos em 1930, pelo químico judeu-polonês Leo Sternback, porém somente começaram a ser utilizados a partir da década de 1960, sendo o fármaco clordiazepóxido (Librium) a primeira benzodiazepina a ser disponibilizado e comercializado (LEONARDI et al 2017; MENEZES, 2019). Esse fármaco mostrou efeitos sedativos, relaxantes musculares e anticonvulsivos muito alto quando submetidos a testes em animais e estas descobertas clinicas levaram à sua rápida comercialização em todo o mundo que na atualidade continua sendo uma classe de fármacos bastante utilizado (AZEVEDO et al 2016)

O aumento da sensibilidade dos Benzodiazepínicos no idoso podem causar risco de intoxicação prolongada, manifestado por confusão mental, hipersonolência, quedas e riscos de fraturas particularmente do quadril (FROTA, 2018). Deve ser avaliado a prescrição dos benzodiazepínicos para pacientes idosos, pois o mesmo podem apresentar polifarmácia, ocasionando efeitos colaterais graves e potencializando seu efeito psicotrópico (CONSTANTE ,2008; NUNES; BASTOS ,2016). O tratamento prolongado com benzodiazepínicos é prática comum, apesar das recomendações clínicas com

seu uso de curto prazo, pratica difícil de realizar a descontinuidade no tratamento devido à dependência psicológica e fisiológica, devido a maior probabilidade em causar dependência e sintomas de abstinência (NUNES & BASTOS, 2016). O farmacêutico é o principal profissional de saúde a identificar sinais de uso irracional e dependência, através do contato com o paciente pode identificar o uso indiscriminado de medicamentos controlados. É de suma importância prestar a devida assistência ao paciente de maneira clara e objetiva (SANTOS et al. 2017).

Uma das atribuições da atenção Farmacêutica e a orientação para o bem estar e sucesso no tratamento do paciente, e com as práticas integrativas e complementares (PICS) são tratamentos que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, voltados para prevenir ou auxiliar como complemento no tratamento na ansiedade, depressão e transtorno do sono, os profissionais de saúde incluindo o farmacêutico, capacitados e habilitados podem recorrer ao uso dessa terapia conforme a necessidade de cada caso, como por exemplos : aromaterapia, homeopatia, fitoterapia, terapia de florais e entre outros (CRF- CE, 2021).

Conforme esse viés, Com objetivo de abordar à Atenção Farmacêutica em idosos dependentes químicos de benzodiazepínicos é possível afirmar que o papel do farmacêutico tem uma suma importância na dispensação de medicamentos controlados como os benzodiazepínicos e tratamentos complementares como os PICS, pois além do conhecimento técnico, é necessário compreender melhor o paciente idoso. É fundamental que esse profissional seja empático, proativo e dinâmico, além de interagir com o paciente orientando e esclarecendo suas dúvidas com relação ao seu tratamento. (CRF- SP, 2017).

OBJETIVO GERAL

Abordar a Atenção Farmacêutica em idosos dependentes químicos de benzodiazepínicos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evidenciar as interações de idosos, por motivo de erros de terapia medicamentosa e interações em pacientes polifarmácia;
- Dissertar sobre as principais Reações Adversas a Medicamentos (RAM) em idosos usuários de benzodiazepínicos;
- Demonstrar o papel do farmacêutico no combate ao uso irracional de benzodiazepínicos;
- Descrever a atuação do profissional farmacêutico junto às Práticas Integrativas e Complementares (PICS).

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 PACIENTE IDOSO

O surgimento de inúmeras tecnologias em saúde tem proporcionado ao envelhecimento da população no Brasil com diminuição na morbimortalidade e o crescimento da expectativa de vida (CHAIMOWICZ et al., 2013). Além disso, observa-se o maior acesso a tratamentos para doenças crônicas e medidas preventivas, como facilidade de informações sobre hábitos de vida saudáveis (OMS, 2005). Entretanto no processo de cuidado de pessoas idosas, existem algumas alterações que devem ser consideradas sobre a farmacoterapia, como as funções fisiológicas, metabolismo de fármacos reduzido devido a menor capacidade hepática e renal, perda de massa muscular e óssea, doenças crônicas como diabetes, hipertensão e alterações psicológicas e neurológicas (SILVA et al. 2015).

A classe dos idosos apresenta inúmeras comorbidades, suas prescrições devem ser revisadas, por tanto é de suma importância o acompanhamento e assistência farmacêutica com o paciente idoso, para a promoção do uso racional de medicamentos (ALMEIDA et al. 2017). A falta do contato social com familiares e amigos, podem acarretar quadros clínicos específicos, como a ansiedade e a insônia, também as condições socioeconômicas poderão afetar a sua qualidade de vida (Oliveira, Antunes & OLIVEIRA, 2017).

É preocupante e notável o isolamento entre a população idosa devido ao aumento do risco de problemas neurocognitivos, autoimunes, cardiovasculares e de saúde mental (ARMITAGE et al., 2020). O idoso demonstra em sua fisiologia alterações psicológicas e corporais reduzidas, e na maioria eles apresentam abandono por parte da família, sentem-se incapazes e não produtivos, levando a alterações psicológicas como a solidão, distúrbios intelectuais, Ansiedade, insônia, medo, sensação de inferioridade, degradação da memória, desespero, dúvida, entre outros (MENG et al., 2020).

3.2 BENZODIAZEPÍNICOS

Foram fabricados na década de 1960 sua estrutura química e a sua nomenclatura se deve a presença do anel benzeno fundido com um de sete membros de 1,4 diazepina, sendo necessário um substituinte eletronegativo na posição 7 (R7) para o exercício da atividade sedativo-hipnótica, (AMARAL; MACHADO, 2012).



Fonte: LIDNER, 2017 apud SILVA, 2013.

A partir da descoberta do Clordiazepóxido, e desde então se tornaram um dos grupos de medicamentos com propriedades ansiolíticos mais prescritos em todo o mundo. Os Benzodiazepínicos: bromazepam, clonazepam, diazepam, oxazepam, nitrazepam e clordiazepóxido, são fármacos psicotrópicos de tarja preta, Notificação de receita do tipo B (azul) e venda sob prescrição médica e com retenção de receita, validade para 30 dias e com dispensação pelo farmacêutico para 60 dias com escrituração no sistema SNGPC (CFF. Portaria 344\98).

Os benzodiazepínicos agem no sistema de neurotransmissão gabaérgico, facilitando a ação do GABA, como esse neurotransmissor é inibitório, (figura 2) essas drogas acentuam os efeitos inibitórios do sistema nervoso central (LEONARDI et al.,2017). São utilizados no tratamento da ansiedade, da insônia, anticonvulsivantes, sedativos, relaxantes musculares, sua ação se dá pelo aumento da afinidade do neurotransmissor Gama-amino-butírico (GABA) pelo receptor GABA, combinação de cinco subunidades α , β e γ inseridas na membrana pós- sináptica (AMARAL, MACHADO, 2012). Como demonstra na figura nº 1

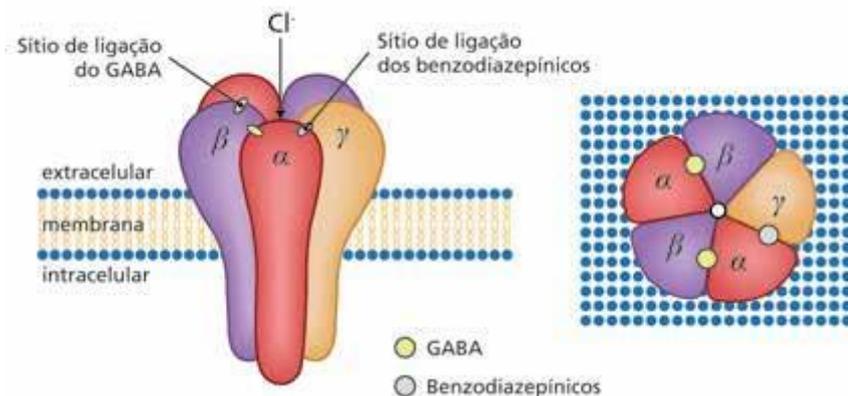


Figura. 1 sítio de ligação dos benzodiazepínicos

Fonte: (TENORIO, 2016)

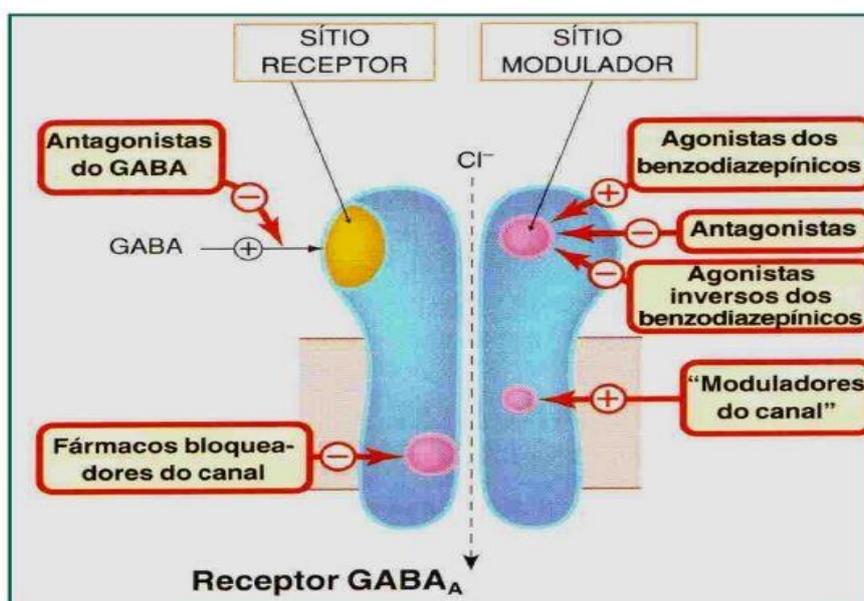


Figura 2 Mecanismo de ação dos benzodiazepínicos

Fonte: (HANG, 2011)

Os benzodiazepínicos se ligam às subunidades Gama do receptor ácido γ -aminobutírico do tipo A (GABA-A) (figura 2) que é o principal neurotransmissor inibitório no sistema nervoso central, acarreta numa abertura mais frequentes dos canais de cloreto nas células nervosas, promovendo a hiperpolarização dos neurônios pós-sinápticos, inibindo assim sua ação (WHALEN et al, 2016). Os compostos benzodiazepínicos aderem a proteínas plasmáticas, como a albumina, favorecendo seu deposito no tecido adiposo, por serem altamente lipossolúveis conseguem penetrar facilmente no SNC.

Eles atuam como moduladores alostéricos positivos interagindo com os receptores ácido gama-aminobutírico (GABA) do subtipo GABA-A que estão localizados no córtex, cerebelo e estruturas límbicas e que são formados por cinco unidades diferentes de proteína (duas unidades alfa, duas beta e uma gama) e funcionam aumentando o influxo de íons cloro provocando hiperpolarização da membrana e diminui a excitabilidade neuronal (OGA, 2008; GOLAN, 2009).

São classificados em ação curta, ação intermediária, e ação prolongadas, (Quadro-1) com tempo de meia vida menor do que 6 horas com ação curta são triazolam, brotizolam, midazolam, clonazepam e o oxazepam, Compostos de ação intermediárias com meia – vida de 6 a 24 horas alprazolam, lorazepam, termazepam, flunitrazepam e estazolam, e os de ação prolongada com meia-vida maior que 24 horas Diazepam, flurazepam, nitrazepam (LARINI, LOURIVAL 2008).

QUADRO COM TEMPO MEIA VIDA DOS BENZODIAZEPÍNICOS		
FÁRMACO	INDICAÇÃO	TEMPO MEDIA VIDA
Brotizolam	Indutor do sono	Menor que 6 horas
Clonazepam	Anticonvulsivo / ansiolítico	Menor que 6 horas
Triazolam	Indutor do sono	Menor que 6 horas
Midazolam	Indução anestésica	Menor que 6 horas
Oxazepam	Induz e mantém o sono	Menor que 6 horas
Alprazolam	Ansiolítico / antidepressivo	6 a 24 horas
Lorazepam	Anticonvulsivo	6 a 24 horas
Termazepam	Induz e mantém o sono	6 a 24 horas
Flunitrazepam	Ansiolítico	6 a 24 horas
Estazolam	Ansiolítico	6 a 24 horas
Diazepam	Ansiolítico	Maior que 24 horas
Flurazepam	Ansiolítico	Maior que 24 horas
Nitrazepam	Ansiolítico	Maior que 24 horas

Quadro de tempo de meia vida

Fonte: foi baseada em (BRUNTON; CHABNGR; KNOLLMANN, 2012.p46).

Os benzodiazepínicos apresentam na sua Farmacotécnica uma absorção rápida independente da via de administração, isso é devido à alta lipossolubilidade. Pico de concentração plasmático são alcançadas em uma

hora, ligam-se fortemente às proteínas plasmáticas ultrapassando a barreira hematoencefálica, são todos metabolizados e sua eliminação por bio transformação hepática e excreção renal é de 30 a 40 horas, Os metabólitos dos benzodiazepínicos são excretados preferencialmente pela urina, na forma de glicuronídeos e em menor concentração nas fezes (OGA, 2008; GOLAN, 2009).

Possuem cinco características principais: sedativos, hipnóticos, ansiolíticos, relaxantes musculares e anticonvulsivantes, mais indicado para tratar os estados de ansiedade e insônia pela sua eficácia terapêutica (PINTO, 2013). O uso de um benzodiazepínico como medicamento de escolha no tratamento dos transtornos de ansiedade se deve a algumas vantagens que apresentam em relação a outros ansiolíticos, como: alto índice terapêutico; baixo risco de interações farmacológicas, devido a indução de enzimas hepáticas que aceleram o metabolismo impedindo que os fármacos permaneçam mais tempo no organismo causando possíveis interações entre eles; e seus efeitos sobre as funções cardiovasculares e autônomas são mínimos (KATZUNG; MASTERS; TREVOR, 2014).

Como indutores do sono, os benzodiazepínicos atuam reduzindo o tempo que se leva para dormir e aumentam a duração total do sono, porém esses efeitos tendem a cair quando esses medicamentos são usados por mais de duas semanas. Sua ação anticonvulsivante é dada principalmente pelo clonazepam, que possui longa duração e eficácia comprovada no tratamento de epilepsia. Já a sua atividade como relaxante muscular ocorre independente do seu efeito sedativo, através de uma ação central (RANG et al 2016). O uso combinado de fármacos, podem resultar em eventos adversos, e riscos do uso de benzodiazepínicos concomitantes com outros fármacos, podem potencializar ou interferir na sua ação (VARALHO; MASTROANNI, 2013).

Os benzodiazepínicos apresentam interações medicamentosa com algumas classes de medicamentos como os barbitúricos ele aumenta o efeito da sedação podendo levar a depressão respiratória, já com os antidepressivos tricíclicos, tetracíclicos. O uso de amitriptilina junto com ansiolítico pode causar tonturas, sonolência, problemas respiratórios e outros efeitos colaterais. Isso pode ser mais provável de ocorrer em adultos mais velhos (DRUGS, MEDSCAPE, 2021).

Com os inibidores da Bomba de Prótons, como o omeprazol pode aumentar os níveis sanguíneos e os efeitos do clonazepam, sendo necessário um ajuste de dose ou monitoramento mais frequente pelo o médico, para usar com segurança, dentre os de maiores riscos de interação medicamentosa destaca-se os opioides exemplo o tramadol com clonazepam indicam efeitos colaterais graves, incluindo dificuldade respiratória, coma e até a morte, e os anti-histamínicos e os antagonistas dos receptores da dopamina ao afetar o metabolismo da enzima hepática podem levar os idosos a efeitos, como sonolência, cansaço, depressão, vertigem, irritabilidade, insônia, perda da coordenação de movimentos e da marcha. (DRUGS, MEDSCAPE 2021).

3.3 DEPENDÊNCIA QUÍMICA

A Organização Mundial de Saúde conceitua a dependência química como o estado psíquico e algumas vezes físico resultante da interação entre um ser humano e uma droga, caracterizado por mudanças de comportamento e outras reações que sempre adicionam o impulso a consumir a substância de modo contínuo ou periódico, com o intuito de experimentar seus efeitos psíquicos. (FIDALGO et al., 2010). O consumo de benzodiazepínicos na terceira idade requer uma ampla atenção, pois nessa etapa o grau de intoxicação, proporciona alterações fisiológicas nos idosos, interferindo, especificamente, na farmacocinética e farmacodinâmica dos fármacos (NASTASY et al., 2012).

É indicado em idosos, o uso de benzodiazepínicos de ação curta e intermediária, como: oxazepam, lorazepam e alprazolam, com revisão prévia e duração do tratamento, excluindo os efeitos colaterais por uso prolongado. Deve ser analisado o uso de benzodiazepínicos de longa duração (flurazepam, Diazepam e clonazepam) nos idosos, pois requer intenso metabolismo hepático e pode levar a dependência (NETTO; FREITAS; PEREIRA, 2012). Mesmo sendo controlada no Brasil, a comercialização dos benzodiazepínicos continuam sendo vendidos ilegalmente, com utilizações impróprias, como receitas vencidas, falsas, rasuradas e adulteradas (MENDONÇA et al., CARVALHO et al., 2005).

O uso incorreto de medicamentos pode ocasionar ou levar o paciente a efeitos tóxicos, os benzodiazepínicos se tomar em grandes quantidades ou associados com depressores do sistema nervoso central, como os barbitúricos

causando sonolência, sedação, dificuldades psicomotoras, e nos casos mais graves podendo levar ao coma e depressão respiratória. Sua dose tóxica se ocasiona com doses relativamente altas (COVISA, 2017). Para descontaminação dos benzodiazepínicos são realizadas lavagem gástrica e carvão ativado 1g/kg (LUZ et al, 2020).

O flumazenil raramente é utilizado, seu uso é reservado para situações envolvendo sedações iatrogênicas ou intoxicações graves com depressão respiratória. A dose inicial é de 0,1 a 0,2 mg IV em 15 a 30 segundos e repetida conforme a necessidade até a quantidade máxima de 1 mg. Usuários crônicos de benzodiazepínicos podem desenvolver síndrome de abstinência, caracterizada por tremores, ansiedade, disforia e, em casos graves, psicose e convulsões. Desta forma, raramente indica-se o uso de flumazenil em usuários crônicos (COVISA, 2017, NUNES & BASTOS, 2016).

3.4 A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA

A atenção Farmacêutica surgiu na metade da década de 1980 nos Estados Unidos como uma nova proposta de prática profissional da qual gerou uma verdadeira reflexão acerca do exercício profissional farmacêutico. (SANTANA et al, 2019). A provisão responsável da farmacoterapia, de maneira a alcançar resultados que melhorem a qualidade de vida do paciente, sendo assim, a Atenção Farmacêutica traz em si o conceito de que o bem-estar do paciente é o elemento fundamental das ações do farmacêutico. O profissional tem a função de orientar o paciente sobre o uso correto do medicamento, sua função, a posologia exata e os riscos que podem ocorrer, esclarecendo ao paciente conhecimento necessário do que está consumindo (BORGES, 2017).

O farmacêutico, como profissional de saúde, é responsável pelo controle, do monitoramento, retenção e cadastro de receitas e informação ao paciente. Tendo como alternativas as terapias complementares, adotadas para que a utilização desses fármacos não seja exacerbada, nem desnecessária e que não seja a única opção de tratamento para o bem-estar e contribuição à saúde dos pacientes (MELO, 2017). Exercendo um papel essencial na Atenção à saúde, o farmacêutico atua em benefício ao paciente, promovendo, protegendo e resgatando sua saúde, bem como diminuindo os agravos relacionados à doença. É de grande importância a presença do farmacêutico na equipe

multidisciplinar em saúde, para promover o uso correto e seguro dos fármacos (DIAS,2017).

3.5 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICS) COMO COMPLEMENTO DO TRATAMENTO.

São tratamentos que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, voltados para prevenir diversas doenças como ansiedade, depressão e hipertensão. Em alguns casos, também podem ser usadas como tratamentos paliativos em algumas doenças crônicas. Atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece, de forma integral e gratuita, 29 procedimentos de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) à população. Os atendimentos começam na Atenção Básica, principal porta de entrada para o SUS. (CFF – CE, 2019).

As Práticas Integrativas e Complementares não substituem o tratamento tradicional. Elas são um adicional, um complemento no tratamento e indicadas por profissionais específicos conforme as necessidades de cada caso. Aromaterapia, Homeopatia, Fitoterapia, Terapia de florais, Musicoterapia, acupuntura, yoga, Meditação, quiropraxia são ofertados pelo SUS (CFF – CE, 2019). Por exemplo a aromaterapia dispõem do óleo essencial de lavanda é recomendado para tratar ansiedade, a lavanda tem propriedades calmantes e cicatrizantes, altera a percepção do estado de tensão e ansiedade e promovendo assim bem-estar e reduzindo o estresse, podendo ser utilizado por idosos como terapia complementar (GNATTA et al. 2011).

4 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O estudo constitui em uma revisão bibliográfica quali – quantitativa, descritiva da literatura, foram utilizados 54 artigos a fim de se obter referências sobre o uso irracional de psicotrópicos, dependência química dos Benzodiazepínicos, a fisiologia do idoso, e qualidade de vida. As referências utilizadas foram de artigos científicos, revistas e publicações descritos nas bases de dados como Google acadêmico, PubMed, Scielo, Science Direct, além de livros, alguns disponíveis na Biblioteca Professor Aluísio Viana do Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. Este levantamento foi constituído de publicações entre os anos de 2011 a 2021. Com as palavras chaves " Psicotrópicos" "Efeitos adversos" "Farmacêutico" "Geriatrics" "Qualidade de vida".

A partir deste levantamento, foi realizada a contextualização para a problemática e a análise das possibilidades presentes na literatura consultada para a concepção do referencial teórico da pesquisa. Através deste levantamento, foi elaborado uma revisão bibliográfica para identificar temáticas recorrentes e apontar novas perspectivas para o tema abordado, com critérios de inclusão, destacam-se: textos publicados nos últimos 10 anos e que abordam as propostas descritas. Ficaram excluídos 6 (seis) artigos aqueles que não condiziam com o objetivo do trabalho e que não estavam dentro do período especificado.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período da pesquisa para a construção do trabalho, foram realizados levantamento de dados com títulos relacionados ao tema. Resultando na avaliação de 54 títulos, onde todos se enquadravam no espaço temporal de publicação (últimos dez anos) e as análises resultaram na seleção de 13 artigos descritos abaixo (quadro-1) para o desenvolvimento dos resultados, apresentando como relevância autor, ano de publicação, título, objetivo e considerações sobre artigo. Os artigos analisados têm como finalidade, evidenciar problemas do envelhecimento como ansiedade e insônia e os riscos do uso prolongado de medicamentos psicotrópicos.

Quadro 1- Relação de artigos analisados para a elaboração dos Resultados e discussão

Autor/Ano	Título	Objetivos	Considerações
Gnatta et al (2011)	O uso da aromaterapia no alívio da ansiedade.	Verificar como o uso dos óleos essenciais (OE) de Lavanda e Gerânio alteram a percepção de ansiedade e comparar sua eficácia	É importante considerar o crescimento dessas terapias estarem relacionados não apenas à sua eficácia e baixo custo, mas também ao modo de assistência que, neste caso, tem seu foco de atenção voltado ao indivíduo, como um todo e não apenas à doença
Rezende et al. (2012)	Queda entre idosos no Brasil e sua relação com o uso de medicamentos: revisão sistemática.	Avaliar o aumento da população idosa no Brasil, com doenças que acometem a terceira idade.	Esta revisão demonstrou que o uso de alguns medicamentos por idosos, especialmente diuréticos e benzodiazepínicos, representa um potencial fator de risco de quedas.
Rocha (2014)	O uso crônico de benzodiazepínicos na saúde do idosos	Proporcionar informação para a população idosa sobre os efeitos adversos dos BZDS,	Na lista de Beers, os medicamentos potencialmente impróprios pra os idosos inclui os BZDs com o lorazepam, alprazolam, diazepam,

		afim de diminuir o uso abusivo e crônico.	flurazepam, e clonazepam.
Couto Junior (2015)	Benzodiazepínicos: Uso, abuso e dependência na população idosa.	Relatar o Diagnóstico situacional da comunidade com priorização do problema relativo ao uso abusivo de benzodiazepínico pela população idosa.	A problemática da automedicação, tem um índice crescente em prescrição excessiva, em especial dos ansiolíticos e dos antidepressivos, por parte dos médicos, gerando uma dependência química e ou psicológica dos pacientes.
Martins et al. (2015)	Uso de Benzodiazepínicos por idosos: Sonolência diurna excessiva, instabilidade postural e adequação da prescrição na estratégia de saúde da família	Investigar a capacidade cognitiva, sonolência diurna excessiva, instabilidade postural entre idosos usuários de benzodiazepínicos.	O uso indiscriminados pelos benzodiazepínicos tem impactos principalmente entre os idosos , pois causam efeitos colaterais como: sonolência diurna excessiva e a instabilidade postural.
Alvim et al. (2017)	Prevalência e fatores associados ao uso de benzodiazepínicos em idosos da comunidade	Avaliar a prevalência e os fatores associados ao uso de benzodiazepínicos em idosos	O uso de benzodiazepínicos foi considerado elevado entre idosos. A redução da prescrição deve ser avaliada de forma individualizada, considerando as alterações fisiológicas dos idosos a fim de minimizar prescrições inadequadas.
Souto et al (2017)	Qualidade de vida de idosos usuários de benzodiazepínicos.	Avaliar a qualidade de vida idosos atendidos pelo SUS na cidade de Alfenas que fazem uso contínuo de benzodiazepínico.	O comprometimento geral na qualidade de vida dos pacientes idosos tem aumentado significativamente, com uso dos Benzodiazepínicos.

Gatto et al. (2019)	Prevalência de polifarmácia, Benzodiazepínicos e fatores associados em idosos institucionalizados	Relatar os problemas de saúde apresentados em idosos pelo uso de polifarmácia e uso abusivo dos benzodiazepínicos	Em casa de repouso, a prevalência de mulheres idosas, brancas, com 80 anos ou mais, baixa escolaridade, viúvas, com declínio cognitivos e com doenças crônicas, fazem uso de polifarmácia com associação aos benzodiazepínicos.
Pereira et al. (2019)	Prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos: revisão sistemática.	Avaliar a prevalência da prescrição dos medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) para idosos, segundo os Critérios de Beers.	Alguns medicamentos específicos ou categorias de medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) indivíduos idosos devem evitar consumir ou fazê-lo uso com cautela.
Santana et al. (2019)	A Importância da Atenção Farmacêutica na Prevenção de Problemas de Saúde	Analisar as principais concepções e aplicações da Atenção Farmacêutica e a sua contribuição na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde.	A atenção Farmacêutica como uma atividade imprescindível ao vínculo paciente-medicamento, pois constitui-se em um grupo de práticas realizadas pelo profissional farmacêutico, com o objetivo de orientar o paciente quanto ao uso correto de medicamentos.
Oliveira e Leite (2020)	A possível contribuição dos florais de bach na efetividade de tratamentos psicoterápicos em pacientes com altos níveis de ansiedade.	Demonstrar a possibilidade do uso dos Florais de Bach como mais uma ferramenta importante nos tratamentos psicoterápicos.	Os Florais de Bach, tem grande potencial positivo unidos ao tratamento psicoterápico.

Queiroz et al (2020)	Benzodiazepínico uso racional em adultos e idosos em farmácias privadas de Cuiabá, Mato Grosso.	Investigar o uso racional de benzodiazepínicos em adultos e idosos em duas farmácias privadas de Cuiabá-MT	O consumo de psicotrópicos, foi predominante em mulheres, idosos, viúvos, divorciados e na população de baixa renda.
Almeida e Carvalho, (2021)	PNPIC precisa avançar com controle social.	Avaliar como a comunidade está acessando atendimento dos PICS	As práticas integrativas oferecidas na Atenção Primária em Saúde ou num hospital dependem mais dos profissionais da rede do que de uma ação municipal.

Fonte: Autoria própria, (2021)

A Política Nacional de Saúde Mental é um programa organizado pelo ministério da saúde, para dar suporte as pessoas que apresentem algum problema de saúde mental, é uma ação do Governo Federal, que compreende as estratégias e diretrizes adotadas pelo país dando suporte aqueles que precisam (BRASIL, 2020). Alguns fatores podem desencadear problemas de saúde nos idosos como conflitos familiares, dificuldades financeiras, menopausa, envelhecimento, doenças crônicas, divórcio, perda de entes queridos, desemprego, fatores genéticos, fatores infecciosos e traumas. (BRASIL, 2020).

Muitas vezes os psicotrópicos são prescritos para pessoas que sofrem de transtornos psíquicos, emocionais ou outros tipos de problemas que afetam o funcionamento da mente, todavia existe um processo de disseminação e excesso da medicalização do sofrimento psíquico, ocorrendo aumento de forma crescente das prescrições e uso abusivo e prolongado desses fármacos (BARBOSA et al. 2019). Através da política nacional de saúde mental, o paciente tem acompanhamento, o atendimento é feito através dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Se o município não possuir, é realizado pela Atenção Básica, principal porta de entrada para o SUS (BRASIL, 2020).

Com o aumento do envelhecimento humano, problemas de saúde vem crescendo nos idosos acarretando assim o uso de polifarmácia, seus familiares optam por instituições especializados como casa de repouso, o uso de vários

medicamentos é altamente prevalente nessas instituições, pois grande parte dos pacientes com 80 anos ou mais, apresentam declínio cognitivo e com doenças crônicas a prevalência de polifarmácia chegou a 74,5% e os benzodiazepínicos a 21,1%. Para GATTO e colaboradores (2019) a polifarmácia inadequada é geralmente prescrita na presença de problemas de saúde complexos e que necessitam de tratamentos com um maior consumo de medicamentos.

Os idosos são mais propensos a ter prescrições potencialmente inapropriadas, trazendo consigo interações medicamentosas, efeitos adversos, maiores taxas internações hospitalares e utilização de recursos de saúde. Pereira et al. (2019). Entre os fármacos psicotrópicos, destacam-se os benzodiazepínicos, cuja popularização do uso evidenciou novos problemas, decorrentes principalmente do uso inadequado. No entanto, Alvin e colaboradores (2017) ressalta que uso elevado de psicotrópicos deixa clara a necessidade de intervenção, pois a dependência química aos benzodiazepínicos com todas as implicações inerentes a esses quadros passaram a constituir grande preocupação para a saúde pública.

A prevalência de prescrições de benzodiazepínicos para idosos é elevada, essa classe de medicamentos é potencialmente inadequada, devido a possíveis reações adversas, contribuindo para o comprometimento geral e na qualidade de vida, muitas vezes impossibilitando-os de realizar suas atividades diárias. Para Souto e colaboradores (2017), a utilização destes fármacos nessa faixa etária está relacionada à ocorrência de doenças neurodegenerativas e mentais que podem acompanhar durante o processo de envelhecimento (QUEIROZ et al., 2020).

Inadequada quanto: período de uso, dosagem e tipo de benzodiazepínico prescrito. A necessidade de avaliar os impactos do uso em idosos, principalmente no que se refere à sonolência diurna excessiva e à instabilidade postural, bem como adequação dos profissionais da estratégia de saúde da família com relação a prescrição deste fármaco, para identificar o uso abusivo é necessário avaliar alguns aspectos como: presença de intoxicação aguda, verificar possíveis erros na administração, uso de outras drogas lícitas e ilícitas, medicamentos e avaliar a necessidade da utilização do benzodiazepínico (MARTINS et al., 2015).

Os usuários crônicos dos benzodiazepínicos para conseguirem o medicamento controlado utilizam de diversas maneiras como: adulteração de receitas, valorização dos sintomas, recusa de mudança de medicamento, simulação, chegando inclusive à ameaças (COUTO JUNIOR, 2015). Existe a não prescrição dos benzodiazepínicos devido as frequentes queixas dos idosos de perda de memória, desorientação, sensação de lentidão psicomotora, e consultas por queda e demais queixas, as avaliações da farmacoterapia do idoso é muito importante para identificar possíveis reações aos medicamentos e necessidade de troca ou ajuste de dose, quando necessário, e acompanhamento profissional para avaliar os riscos e os benefícios do tratamento farmacológico (ROCHA, 2014).

O Critérios de Beers é uma ferramentas para auxiliar os profissionais de saúde, com relação aos riscos de uso de medicamentos em idosos, listagem dos medicamentos considerados inapropriados e/ou pouco seguros para serem administrados em geriatria Critério de Beers (2019) os benzodiazepínicos podem causar iatropatologia designação dada a um conjunto de perturbações patológicas devidas a excessos de prescrições medicamentosas que, por efeitos cumulativos, podem piorar a situação clínica do doente. O seu uso prolongado os benzodiazepínicos podem provocar o aparecimento de efeitos adversos graves e dependência química e/ou emocional (OLIVEIRA e CORRADI, 2018).

O critério STOP/START é um apoio aos profissionais de saúde, publicado pela primeira vez em 2008 e atualizado em 2014, tratasse de uma ferramenta baseada em evidência que consegue detectar potenciais omissões na terapia medicamentosa de pacientes idosos. o conjunto de duas listas de medicamentos potencialmente inapropriados (MPI), critérios STOPP, ferramenta de triagem de prescrições potencialmente inadequadas para idosos, e START a ferramenta de triagem também alerta os médicos sobre o tratamento correto (CARVALHO, 2018; OLIVEIRA et al. 2016)

Existe altos indices de prescrições de psicotropicos em especial benzodiazepinicos, em pesquisa atraves do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC) da Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA, 2021) um dos mais vendidos entre os benzodiazepinicos, o (Grafico-1) abaixo demonstra as 4 maiores unidades

federativas com venda do benzodiazepinico Clonazepam (Rivotril) em farmácias e drogarias particulares no ano de 2020, que utilizam o sistema SNGPC da ANVISA. São Paulo, Minas gerais, Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro (ANVISA,SNGPC, 2021).



Gráfico -1 Fonte: autoria própria, Baseada em dados da Anvisa, SNGPC 2021.

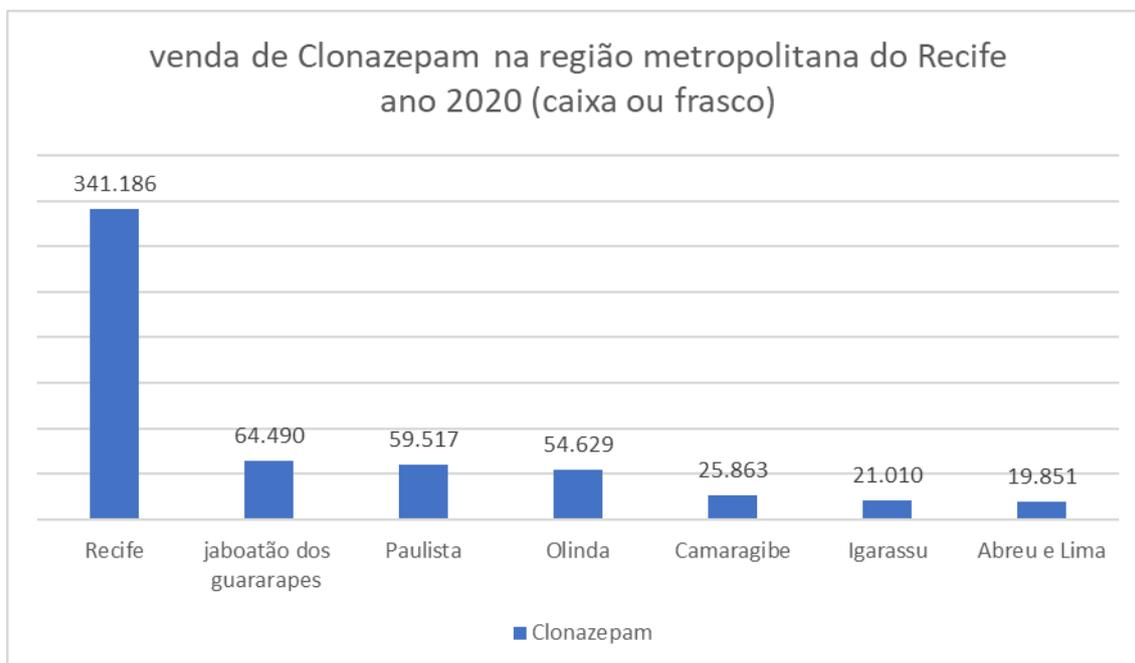


Gráfico -2 Fonte: autoria própria
Baseada em dados da Anvisa, SNGPC 2021.

Como mostra no (gráfico 2) o clonazepam, entre os benzodiazepínicos um dos mais prescritos por médicos na apresentação caixa ou frasco no ano de 2020, nas setes cidades da região metropolitana do Recife, Jaboatão dos Guararapes, Paulista, Olinda, Camaragibe, Igarassu e Abreu e Lima (ANVISA, SNGPC, 2021). Cada um desses fármacos apresenta um perfil de reações adversas que necessita ser investigado e avaliado para uso inclusive para prevenir a ocorrência de doenças iatrogênicas, em especial as quedas que podem ser induzidas por medicamentos. (REZENDE et al, 2012).

O sistema único de saúde (SUS) oferece 29 Práticas Integrativas e Complementares (PICS) auxiliando no tratamento das pessoas com multimorbidades e pessoas com transtornos mentais, dentre as práticas a fitoterapia, homeopatia, práticas da medicina tradicional chinesa estão disponíveis no SUS (ALMEIDA, 2021). Tem como objetivo ajudar o equilíbrio do corpo e da mente, não focando apenas nas patologias, mas no paciente como um todo, contribuindo para o bem-estar e melhoria do quadro de saúde do paciente, (CFF – CE, 2019).

A aromaterapia é uma técnica que tem como objetivo promover a saúde emocional, física e mental do indivíduo, através do uso de óleos essenciais vindo de plantas aromáticas e tem sido usada com frequência em tratamentos de estresse, depressão, ansiedade e melhoria da autoestima e qualidade de vida (MACHADO et al., 2019). A Terapia de florais, utilizado para tratamento da ansiedade, no Brasil, o Programa Nacional de Desenvolvimento e Generalização da Medicina Tradicional e Natural (MTN), permite a integração dos benefícios das terapias complementares às especialidades médicas. A terapia floral ganhou forte espaço como auxiliares nos estados mentais e emocionais para diversas doenças (OLIVEIRA e LEITE, 2020).

O farmacêutico pode auxiliar com os florais, para um complemento na terapia (ALMEIDA 2020). É o profissional mais habilitado para o uso correto dos medicamentos, reduzindo os erros de medicações, reações adversas, trabalhando em conjunto com a equipe de saúde. Atenção Farmacêutica consiste em um conjunto de práticas de atividades específicas, desenvolvidas pelo farmacêutico com foco central o paciente, a educação em saúde, a orientação e o registro sistemático de atividades. Portanto, a orientação farmacoterapêutica e acompanhamento do tratamento pode

promover a prevenção de problemas de saúde (SANTANA e colaboradores, 2019).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A procura dos pacientes por fármacos psicotrópicos vem crescendo cada vez mais, a medida que o processo de envelhecimento surgir, e os Benzodiazepínicos são os mais prescritos por médicos para tratar ansiedade, insônia e para o alívio imediato de suas patologias. Mas, infelizmente, em grande parte dos casos o tratamento não tem acompanhamento por um profissional de saúde adequado, e muitas vezes se prioriza a prática da medicalização se estendendo ao consumo crônico desses medicamentos, obtendo como resultado a dependência química.

Segundo o critério de Beers, e o STOPP/START existe uma lista de medicamentos não indicados para idosos, como por exemplo, os benzodiazepínicos, que atuam no SNC, levando ao aumento do risco de queda e problemas como iatropatologias relacionadas a polifarmácia e dependência química. Ainda assim existem muitas prescrições não adequadas para o paciente idoso, que por sua vez, possui fisiologia com alterações em suas funções orgânicas, devido a idade. O Sistema Único de Saúde (SUS) oferece acompanhamento psicossocial nos CAPS, nas cidades aonde não existem CAPS, o paciente é encaminhado através da saúde básica, para tratamentos psicológicos, com profissionais capacitados para atender.

A classe da terceira idade procura o farmacêutico para o esclarecimento de suas dúvidas, sendo o profissional de saúde mais acessível e habilitado para auxiliar no tratamento com relação ao uso consciente do medicamento, seus riscos, interações medicamentosas, posologia e das práticas integrativas e complementares ao seu tratamento. Com práticas simples, mas eficazes como praticar hábitos saudáveis e adotar um estilo de vida de qualidade, ajudam a manter a saúde mental em dia, jamais se isolar, consultar o médico regularmente, fazer o tratamento terapêutico adequado, praticar atividades físicas, ter alimentação saudável e reforçar os laços familiares e de amizades.

É possível que o profissional de saúde responsável por prescrever os fármacos, reavalie a necessidade do uso contínuo dos psicotrópicos na farmacoterapia do paciente idoso, visando melhorias da sua qualidade de vida, e diminuindo os riscos provocados pelo uso desses medicamentos, para determinados grupos de indivíduos com multimorbidades, os índices de

interações medicamentosas são aumentadas, podendo o profissional farmacêutico auxiliar no tratamento, com a atenção farmacêutica, visando sempre o uso correto do medicamento e a segurança. O paciente idoso já fragilizado emocionalmente, merece todo cuidado, atenção e carinho necessário para a sua segurança, bem-estar e qualidade de vida.

Esperamos que no futuro próximo nossa revisão bibliográfica venha contribuir com a pesquisa e aprendizado, acerca da importância da atenção farmacêutica em relação aos pacientes idosos dependentes químicos dos benzodiazepínicos.

REFERÊNCIAS

ALVIM MACEDO, et al., Prevalência e fatores associados do uso de Benzodiazepínicos em idosos da comunidade. **Revista Brasileira de geriatria e Gerontologia**. p1-12, 2017.

ALMEIDA, V.; CARVALHO, I., **PNPIC precisa avançar com controle social**. 1º seminário do CNS sobre PICS, 2021.

AMARAL, B. D. A.; MACHADO, K. L. **Benzodiazepínicos: uso crônico e dependência**, Monografia apresentada a especialização em farmacologia, Centro Universitário Filadélfia, 2012.

ARMITAGE, R. et al. Covid-19 and the consequences of isolating the elderly. *The Lancet Public Health*, v. 5, n. 5, mai./2020.

AZEVEDO Â.J; ARAÚJO A. A., FERREIRA M. Â., **Consumo de ansiolíticos benzodiazepínicos: uma correlação entre dados do SNGPC e indicadores socio demográficos nas capitais brasileiras**. *Cien saúde colet*.2016.jan;21 (1):83 -90.

BARBOSA, I. C. R. et al. **VI congresso internacional de envelhecimento Humano**, pensar local para agir global: medicalização do sofrimento psíquico do idoso 2019.

BEERS CRITERIA, **American Geriatrics Society Updated Beers Criteria for Potentially Inappropriate Medication, Use in Older Adults**, 2015.

BORGES, F. M.; Francisco, E. D. R.; & Nogueira, C. A. **Adesão e preservação do tratamento de diabetes tipo II: a relação das pessoas com o diabetes tipo II e os medicamentos**. 134f. Monografia. (Mestrado). São Paulo. Escola Superior De Propaganda e Marketing. 2017.

BRASIL, **AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, SISTEMA NACIONAL DE GERENCIAMENTO DE PRODUTOS CONTROLADOS**, 2021.

BRASIL. **MINISTÉRIO DA SAÚDE**, 2020

BRUNTON, L. L.; CHABNER, B. A.; KNOLLMANN, B. C. **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman e Gilman**. 12. Ed. Porto Alegre: AMGH, 2012, 2112 p.

CARVALHO, M. R. P., **Critérios STOPP/START, um estudo sobre sua aplicabilidade em farmácia comunitária**, 2018.

Conselho Regional de Farmácia do Estado do Ceará. **Comissão de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde**. Conselho Regional de Farmácia do Ceará: CRF – CE, 2021.

Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. **Manual de orientação ao farmacêutico: Aspectos legais de dispensação**. Conselho Regional de Farmácia de São Paulo: CRF – SP, 2017.

COUTO JUNIOR, A. A., **Benzodiazepínicos: Uso, abuso e dependência na população idosa**. Universidade Federal de Minas Gerais. Curso de Especialização estratégia saúde da Família, 2015.

COVISA , **Secretaria Municipal de Saúde, Prefeitura de São Paulo** ,Manual de toxicologia clínica, Orientações para assistência e vigilância das intoxicações aguda,2017.

CHAIMOWICZ, F. **Saúde do idoso. 2.Ed. Belo Horizonte**: Núcleo de educação em saúde coletiva da Universidade Federal de Minas Gerais;2013.

DIAS, R. D. S. **Cuidados farmacêuticos na atenção básica e suas contribuições n saúde pública**. 47f. Monografia. (Bacharelado em Farmácia). Campina Grande. Universidade estadual da Paraíba. 2017.

DRUGS, MEDSCAPE, KNOW more. Be sure, **Interações de medicamentos**, 2021.

FIDALGO, T. M. et al. **Validation of a short version of the Revised Drug Use Screening Inventory (DUSI-R) in a Brazilian sample of adolescents.** American Journal on Addictions,2010.

FROTA, C. P, Universidade Federal do Ceara. **Conhecimento sobre uso inadequado de benzodiazepínicos**, 2018.

GATTO, C. M. et al. **Prevalência de polifarmácia benzodiazepínicos e fatores associados em idosos institucionalizados**, Pós-Graduação em farmacologia clinica pela universidade de Passo Fundo, 2019.

GNATTA, J. R.; DORNELLAS, V. E.; SILVA, P.J. M. Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo – USP, **O uso da aromaterapia no alívio da ansiedade**, 2011.

GOLAN et. al. **Princípios de Farmacologia**. 2. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 914 p.

JUNIOR, A. A. C., **Benzodiazepínicos: Uso, abuso e dependência na população idosa**. Universidade Federal de Minas Gerais, curso de especialização estratégia saúde da família, 2015.

KATZUNG, B. G.; MASTERS, S. B.; TREVOR, A. J. **Farmacologia Básica e Clínica**.12. ed. 2014.

LARINI, LOURIVAL, **Fármacos e medicamentos**. 1. Ed.2008.

LEONARDI, J. G.; AZEVEDO, B. M.; OLIVEIRA, A. C. C., **Revista Saúde em Foco** – 9 ed. 2017.

LINDNER, P. M. **Benzodiazepínicos: uma revisão quanto aos aspectos farmacológicos, ao risco, dependência e abuso**. 42 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Curso de Farmácia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes, Rondônia, 2017.

LUZ, E. S. et al. **Inovação Tecnológico e o domínio das técnicas de investigação na medicina** 3, Intoxicação Aguda causada por Benzodiazepínicos, Editora Atena p. 85-93, 2020.

MARTINS, A. P. A. F. et al. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**. Uso de Benzodiazepínicos por idosos: Sonolência diurna excessiva, instabilidade postural e adequação da prescrição na estratégia de saúde da família, 2015.

MELO, V.A. Investigação qualitativa da prática farmacêutica em drogarias do Distrito Federal-DF. 2017.

MENDONÇA, R. T.; CARVALHO, A. C.D. O consumo de benzodiazepínicos por mulheres idosas. SMAD, **Rev, Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.**(Ed.port.), V.1,N,2,2005.

MENEZES. C. S. **Benzodiazepínicos: uma revisão sistemática**. Faculdade de Educação e Meio Ambiente. ARIQUEMES -RO,2019.

MENG, H. et al. **O efeito psicológico de COVID-19 em idosos na China, Psychiatry Research**, n.289, p.112983,abril/2020.

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.

NASTASY, H.; RIBEIRO M.; MARQUES ACPR, **Associação Brasileira de Psiquiatria**. Abuso e Dependência dos Benzodiazepínicos, 2012.

NETTO, M. U. Q.; FREITAS, O.; PEREIRA L. R. L. Antidepressivos e benzodiazepínicos: estudo sobre o uso racional entre usuários do SUS em Ribeirão Preto-SP. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, Araraquara, v33, n.1,p.77-81,2012.

NUNES, B. S.; BASTOS, F. M., Saúde e Ciência em ação, **Revista Acadêmica do instituto de Ciências da Saúde**, Efeitos colaterais atribuídos ao uso individual e prolongado de benzodiazepínicos, 2016.

OGA, S. **Fundamentos de toxicologia**, 3 ed., São Paulo: Atheneu, p. 474, 2008.

Organização Mundial de Saúde. **Relatório Mundial da saúde: Saúde mental: nova concepção, nova esperança**. Genebra: OMS; 2002.

OLIVEIRA, D. V.; ANTUNES, M.; OLIVEIRA, J. **Ansiedade e sua relação com a quantidade de vida em idosos: revisão narrativa**. *Cinergis*, 18(4), 316-322. doi: 10.17058/cinergis. v18i4.9951.2017.

OLIVEIRA, J.; MOTA; CASTRO. **uso indiscriminado dos benzodiazepínicos: a contribuição do farmacêutico para um uso consciente** 2015.

OLIVEIRA, R. C.; LEITE, J. C. C., **Revista Perspectiva : ciência e saúde** A possível contribuição dos florais de bach na efetividade de tratamentos psicoterápicos em pacientes com altos níveis de ansiedade, Osório, V. 5 (1): 48-61, Mar 2020.

OLIVEIRA, H.S.B; CORRADI, M.L.G. **Aspectos farmacológicos do idoso: uma revisão integrativa de literatura** / Pharmacological aspects of elderly: an integrative literature review. *Rev Med (São Paulo)*. mar.-abr.;97(2):165-76. 2018.

PEREIRA, G. et al. **Prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos: revisão sistemática**, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Brasil; Universidad de Guanajuato, Mexico; Instituto Politécnico de Bragança, Portugal, 2019.

PINTO, C. A. **Abordagem do uso indiscriminado de benzodiazepínicos em idosos no município de Lajinha-MG**. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) Núcleo de Educação em Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Governador Valadares, 2013.

QUEIROZ, L. L. et al. **Benzodiazepínicos: uso racional em adultos e idosos em farmácias privadas de Cuiabá, Mato – Grosso**, Centro Universitário de Várzea Grande, Área de ciências da saúde, curso de farmácia, 2020.

RANG, H. P. et al. **Farmacologia**. 8^o ed. Rio de Janeiro: Elsevier, p. 784, 2016.

REZENDE, C. P.; CARRILLO, M. R. G. G.; SEBASTIÃO, E. C. O., **Queda entre idosos no Brasil e sua relação com o uso de medicamentos: revisão sistemática**. Universidade Federal de Ouro Preto, Cad. Saúde pública, Rio de Janeiro 2012.

ROCHA, P. K. E., **O uso crônico de benzodiazepínicos na saúde do idoso**: Universidade Federal de Minas Gerais, curso de especialização estratégia saúde da família, 2014.

ROZENFELD, S. **Prevalência, fatores associados e mau uso de medicamentos entre os idosos**: uma revisão. Cadernos de Saúde Pública, v.19, n.3, p.717-724, Rio de Janeiro 2003.

SANTOS, T. R. A.; LIMA, D. M.; NAKATANI, A. Y. K.; PEREIRA, L. V.; LEAL, G. S.; AMARAL, R. G. **Análise do padrão do uso de medicamentos em idosos no município de Goiânia, Goiás. Consumo de medicamentos por Idosos, Goiânia, Brasil. Goiânia**, v.47, n. 1, p. 94-103, 2013. Disponível em: . Acesso em: 15 abr. 2017.

SANTANA, D. P. et al. A Importância da Atenção Farmacêutica na Prevenção de Problemas de Saúde, **Revista de iniciação científica e extensão** p-59-60 2019.

SILVA, L.; DE FONSECA SALLES, T.L. **O estresse ocupacional e as formas alternativas de tratamento**, 2015.

SOUTO, S. M. T. et al. Qualidade de vida de idosos usuários de benzodiazepínicos. **Revista Aten. Saúde, São Caetano do Sul**, V.15, n.52, p.96 -101, abril/junho,2017.

VARALHO, F. R.; MASTROANNI, P. C. **Farmacovigilância da teoria a prática**. São Paulo, Editora Unesp,2013.

WHALEN, K.; FINKEÇ, R.; PANAVELIL, T. A. **Farmacologia Ilustrada**. 6. Ed. Porto Alegre: Artmed,2016.