

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

ALESSANDRA GOMES DE ARAÚJO
JAYME FERNANDES DA FONSECA
THAMIRES DOS SANTOS ANDRADE

**A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO USO
INDISCRIMINADO DOS BENZODIAZEPÍNICOS**

RECIFE/2024

**ALESSANDRA GOMES DE ARAÚJO
JAYME FERNANDES DA FONSECA
THAMIRES DOS SANTOS ANDRADE**

**A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO USO INDISCRIMINADO DOS
BENZODIAZEPÍNICOS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Disciplina TCC do Curso de Bacharelado em farmácia
do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como
parte dos requisitos para conclusão do curso.

Orientador (a): Prof. Dr. Luiz da Silva Maia Neto.

RECIFE

2024

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Laís Cardoso, CRB-4/PE-1753/P.

A663a Araújo, Alessandra Gomes de.

A assistência farmacêutica no uso indiscriminado dos benzodiazepínicos / Alessandra Gomes de Araújo, Jayme Fernandes da Fonseca, Thamires dos Santos Andrade. - Recife: Edição do Autor, 2024.

44p. : il. color.

Orientador(a): Dr. Luiz da Silva Maia Neto.

Trabalho de Conclusão de Curso - Centro Universitário Brasileiro – Unibra. Curso Graduação em Farmácia, 2024.

Inclui Referências.

1. Atenção farmacêutica. 2. Ansiedade. 3. Benzodiazepínicos. I. Fonseca, Jayme Fernandes da. II. Andrade, Thamires dos Santos. III. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. IV. Título.

CDU: 615

ALESSANDRA GOMES DE ARAÚJO

JAYME FERNANDES DA FONSECA

THAMIRES DOS SANTOS ANDRADE

**A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO USO INDISCRIMINADO DOS
BENZODIAZEPÍNICOS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC do Curso de farmácia do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores:

Orientador - Prof. Dr. Luiz da Silva Maia Neto

Examinador 1 – Dra. Karollina Lopes de Siqueira Soares

Examinador 2 - Esp. Heloisa Eduarda dos Santos Silva

Nota: _____

Data: ____/____/____

Dedicamos esse trabalho aos nossos familiares, amigos e principalmente nossos pais e a todos aqueles que de diferentes formas contribuíram para que esse sonho se transformasse em realidade.

AGRADECIMENTO

A Deus, por nos ter dado forças e iluminando nosso caminho para que pudéssemos concluir mais uma etapa de nossas vidas, aos nossos pais, familiares e amigos que mesmo distantes, nos apoiaram e mostraram que somos capazes de chegar aonde desejamos, sem dúvida foram as pessoas que deram o maior incentivo para conseguir concluir este trabalho; A nosso orientador, pelo ensinamento e dedicação. Aos professores do curso, que se esforçaram para conseguirem passar seus conhecimentos. Obrigado a todos vocês que participaram desta nossa etapa nos fizeram crescer, tanto pessoalmente quanto profissionalmente.

“É graça divina começar bem. Graça maior é persistir na caminhada certa. Mas graça das graças é não desistir nunca. ” Dom Hélder Câmara.

RESUMO

O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura, buscando transcorrer sobre a atenção farmacêutica no uso indiscriminado dos benzodiazepínicos. Desta forma, realizou-se busca nos principais bancos de dados Biblioteca Virtual em Saúde, Scielo, Springer Link, entre outros, usando-se dos descritores: “Atenção farmacêutica”, “Uso irracional de medicamentos” e “benzodiazepínicos”. A inclusão dos artigos compreendeu sua autenticidade, com a finalidade de responder à pergunta norteadora: “Qual a atenção farmacêutica no uso indiscriminado dos benzodiazepínicos? ”. Diante das análises dos artigos selecionados, a maioria dos problemas relacionados ao uso indiscriminado dos benzodiazepínicos está ligado à falta de atenção farmacêutica e a facilidade de comprar medicamentos ansiolíticos sem receitas. Contudo, percebe-se que, mesmo com o fácil acesso à informação, as pessoas ainda não têm o conhecimento necessário sobre as problemáticas que o uso irracional dessas drogas pode acarretar ao organismo. Dessa forma observou-se que a atuação do farmacêutico é imprescindível para o manejo e o uso devido dos medicamentos benzodiazepínicos para o tratamento de ansiedades, do sono e etc. também exerce um papel especial ao informar sobre o uso correto de medicamentos e seus principais efeitos na condição e promoção de saúde.

Palavras-chave: atenção farmacêutica; ansiedade; benzodiazepínicos.

ABSTRACT

This work is a literature review, seeking to discuss pharmaceutical care in the use of benzodiazepines. In this way, we searched the main databases Virtual Health Library, Scielo, Google Scholar, among others, using the descriptors: "Pharmaceutical care", "Irrational use of medicines" and "benzodiazepines". The inclusion of articles comprises their particularities, with the purpose of answering the guiding question: "What is the pharmaceutical care in the included use of benzodiazepines? ". Based on the analysis of the selected articles, most of the problems related to the use of benzodiazepines are linked to the lack of pharmaceutical attention and the ease of purchasing anxiolytic medications without prescriptions. However, it is clear that, even with easy access to information, people still do not have the necessary knowledge about the problems that the irrational use of these drugs can cause to the body. Thus, it was observed that the pharmacist's role is necessary for the management and use of benzodiazepine medications for the treatment of anxiety, sleep, etc. condition and health promotion.

Keywords: pharmaceutical attention; anxiety; benzodiazepines.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1- Estrutura do sistema nervoso central	18
Figura 2 - Estrutura do Ácido-aminobutírico	19
Figura 3 - Estrutura do receptor GABA	20
Figura 4 - Biotransformação dos benzodiazepínicos.	21
Figura 5 - Estrutura base dos benzodiazepínicos	22

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Principais benzodiazepínicos e suas indicações.....	23
Tabela 2 - Artigos selecionados para resultados e discussão.....	27

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS - Atenção Primária à Saúde

BZD - Benzodiazepínicos

BVS - Biblioteca virtual em Saúde

GABA-A - GABAérgicos tipo A

GABA - Ácido gama-aminobutírico

MPIs - Medicamentos Potencialmente Inadequados

MS - Ministério da Saúde

OMS - Organização mundial da saúde

SNC - Sistema nervoso central

LISTA DE SÍMBOLOS

α Alfa

β Beta

γ Gama

% Porcentagem

SÚMARIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 OBJETIVOS.....	16
2.1 Objetivo geral.....	16
2.2 Objetivos específicos.....	16
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	17
3.1 Sistema Nervoso Central	17
3.1.2 <i>farmacodinâmica</i>	19
3.1.3 <i>farmacocinética</i>	20
3.2 Utilização dos benzodiazepínicos.....	21
3.2.1 <i>Principais benzodiazepínicos</i>	22
3.3 Ansiedade	23
3.4 Atenção farmacêutica.....	24
4 DELINEAMENTO METODOLÓGICO	26
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	27
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
REFERÊNCIAS.....	39

1 INTRODUÇÃO

Descobertos em 1950, os BDZ consistem em uma classe de medicamentos ansiolíticos que atuam como depressores do Sistema Nervoso Central. Agindo como agonista do principal neurotransmissor inibitório, o ácido gama-amino- butírico (GABA), eles promovem interações alostéricas com o receptor GABA tipo A (GABA-A) que culmina em uma hiperpolarização da membrana e diminuição da excitabilidade da célula (Rang et al., 2015). Como resultado, são estabelecidos os efeitos anticonvulsivante, relaxante muscular, sedativo e hipnótico desencadeados pelo medicamento (Zorzanelli et al., 2019; Votaw et al., 2020).

Seguindo as normas de regulamentação internacional, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) instituiu a Portaria nº 344/1998, incluindo os benzodiazepínicos à lista de substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial (ANVISA, 1998). Desta forma, o trâmite para obtenção da medicação tornou-se mais rigoroso, contudo, não extinguiu o problema relacionado ao acesso dos fármacos. Mesmo com todos os aspectos restritivos instaurados, a diminuição no uso destes fármacos não aconteceu de imediato. Isto pode ser observado pela grande produção de benzodiazepínicos em 2000, quando mais de 300 toneladas foram fabricadas em todo o mundo. Está elevada produção foi resultante da alta demanda na época, demonstrando um grande problema em controlar de forma efetiva o uso destes medicamentos (INCB, 2018, 2020).

Nos últimos anos, esses agentes farmacológicos foram receitados de forma massiva, mas sem os esclarecimentos necessários acerca dos cuidados posológicos. Este aspecto aliado ao fácil acesso ao medicamento alocou-o na lista de fármacos administrados indiscriminadamente. O uso indiscriminado está dentro das características da automedicação e é caracterizado pelo uso sem conhecimento acerca da posologia medicamentosa, o que desencadeia o uso irracional da substância e, consequentemente, coloca o usuário em uma situação de risco à saúde, incluindo intoxicação, alteração do estado mental e dependência (Nunes; Bastos, 2016).

Neste mesmo período, o Brasil figurou o ranking dos maiores consumidores dessas substâncias, e em oito anos, estas substâncias farmacológicas ocuparam o 2º

lugar entre os medicamentos mais consumidos em território nacional (Nunes; Bastos, 2016).

Mesmo com essa dinâmica preocupante, o uso de benzodiazepínicos no Brasil continuou muito alta ao longo dos anos, tendo como principais fatores a falta de conhecimento sobre os riscos que envolvem o uso dessa classe de medicamentos, prescrições incorretas feitas pelos médicos e dispensação inadequada por parte do farmacêutico (Costa Filho; Silva, 2018).

O farmacêutico ganha bastante destaque neste processo, possuindo a responsabilidade de orientar e, quando necessário, rejeitar receitas inadequadas, visando a qualidade de vida do indivíduo, como é estabelecido pelo Código de Ética da Profissão Farmacêutica (Brasil, 2021). Dentro do âmbito de controle desses agentes psicotrópicos, a ação do profissional farmacêutico deve ser ainda melhor elucidada, de forma a ultrapassar a barreira da dispensação e se tornar um agente disseminador da informação e otimizador do processo propedêutico.

É importante que o profissional farmacêutico tenha um conhecimento aprofundado sobre o controle desses medicamentos psicotrópicos, a fim de garantir um uso adequado e seguro. É importante ressaltar que alguns grupos são mais suscetíveis ao uso abusivo de benzodiazepínicos, como mulheres em busca de efeitos ansiolíticos e idosos em busca de efeitos hipnóticos (Silva et al., 2019). A insônia, a angústia, a ansiedade e a depressão são fatores predisponentes ao uso desses medicamentos em idosos, enquanto situações de estresse são mais comuns em mulheres, pois nesses casos, tende a consumir três vezes mais que os homens (Nogueira; Costa 2021).

Diante desta circunstância, o presente estudo discute, por meio de uma revisão bibliográfica, o uso indiscriminado de benzodiazepínicos e como ocorre o papel do farmacêutico para um uso racional destes medicamentos, abordando pontos históricos, grupos mais susceptíveis ao uso abusivo e de que forma este profissional deve atuar dentro de um contexto tão complexo e que merece a atenção por parte dos serviços de saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Destacar a importância do farmacêutico diante do uso indiscriminado dos benzodiazepínicos por meio de um conjunto de estudos que evidenciam essa prática.

2.2 Objetivos específicos

- Descrever os efeitos dos benzodiazepínicos e como agem no sistema nervoso central;
- Apresentar o desenvolvimento destes medicamentos e como alcançou grande popularidade ao longo dos anos;
- Evidenciar a importância do profissional farmacêutico no uso racional dos benzodiazepínicos.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Sistema Nervoso Central

O sistema nervoso central é responsável por coordenar todas as funções do corpo humano, armazenar informações e permitir que o corpo reaja às mudanças no ambiente interno e externo. Ele desempenha um papel essencial na integração e coordenação dos sinais neurais de entrada e saída, além de executar funções como pensar, aprender e memorizar (DÂNGELO, J. G.; FANTTINI, 2007).

O sistema nervoso central é composto por bilhões de células chamadas neurônios, que formam uma rede de comunicação. Esses neurônios transmitem informações por meio de substâncias químicas chamadas neurotransmissores, que são produzidos pelos próprios neurônios e armazenados em vesículas localizadas no prosencéfalo, mesencéfalo e rombencéfalo (CARLINI, 2001; NISHIDA, 2017).

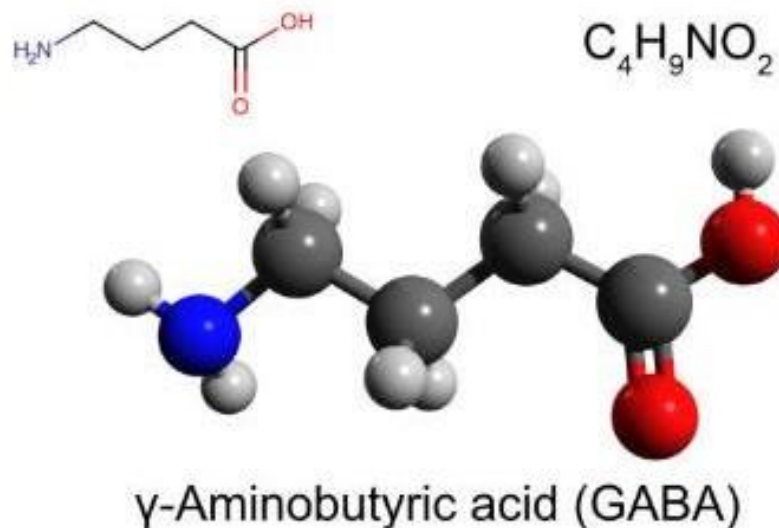
As vesículas acumulam-se no terminal axônio e quando os impulsos nervosos chegam a esses terminais, os neurotransmissores são liberados por meio de exocitose. Essa membrana que libera os neurotransmissores é chamada de membrana pré-sináptica e logo após temos a membrana pós-sináptica entre elas temos um espaço chamado fenda sináptica. A interação dos neurotransmissores com a membrana pós-sináptica é realizada por meio de receptores protéicos altamente específicos, os neurotransmissores mais conhecidos são a acetilcolina, dopamina, noradrenalina, serotonina, GABA e glutamato; com funções específicas desempenhadas para cada neurotransmissor (CARLINI, 2001).

O ácido-aminobutírico (GABA) é um neurotransmissor que desempenha um papel crucial no sistema nervoso central. Ele atua como o principal neurotransmissor inibitório, o que significa que ele tem a capacidade de diminuir ou inibir a atividade dos neurônios. Isso é importante para manter o equilíbrio e a regulação das atividades cerebrais (Galindo, F et al., 2011).

Além disso, o GABA também está envolvido em distúrbios neurológicos e psiquiátricos, como a epilepsia, a ansiedade e a depressão. Medicamentos chamados de “agonistas de receptor GABA” são frequentemente prescritos para aumentar os níveis de GABA no cérebro e ajudar no tratamento dessas condições. Em resumo, o ácido-aminobutírico (GABA) contribui para a regulação de várias funções

cerebrais e desempenhando um papel importante em distúrbios neurológicos e psiquiátricos (Rosselli, M., Matute, E., Ardila, A. 2010). Na figura 2 pode-se observar a estrutura do GABA ácido-aminobutírico.

Figura 2 – Estrutura do Ácido-aminobutírico.



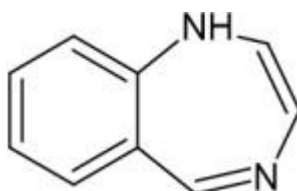
Fonte: <https://www.istockphoto.com/br/foto/f%C3%B3rmula-qu%C3%ADmica-f%C3%B3rmula-esquel%C3%A9tica-e-modelo-3d-de-%C3%A1cido-%CE%B3-aminobut%C3%ADrico-gm1301459765-393498547>

3.2 Os Benzodiazepínicos

A classe de medicamentos dos benzodiazepínicos foi sintetizada na década de 1950 e ganhou popularidade nos anos consecutivos quando foi comprovada sua eficácia no tratamento de ansiedade, convulsão e insônia. O fato da sua baixa incidência na depressão respiratória dos medicamentos por via oral resultou em ser

uma das classes mais vendidas do mundo (FIORELLI K et. al., 2017). Na figura 5 podemos observar a estrutura base dos benzodiazepínicos.

Figura 5 – Estrutura base dos benzodiazepínicos



Fonte: Francisco de Fêteira Carvalho, 2021.

Os BZDs proporcionam ação sedativa, ansiolítica, hipnótica, anticonvulsivante e relaxante muscular, são os psicofármacos mais utilizados globalmente. Mesmo tendo o efeito considerável eficaz nos tratamentos de alguns transtornos como do sono, ansiedade e do pânico, seu uso inadequado vem sendo associado a alguns efeitos adversos. A prescrição para idosos por exemplo deve ser extremamente cautelosa e seu uso prolongado está sendo associado a deficiências psicomotoras, ao acidente vascular cerebral (AVC), ao aumento do risco de Alzheimer (AIRAGNER G et. al., 2017)

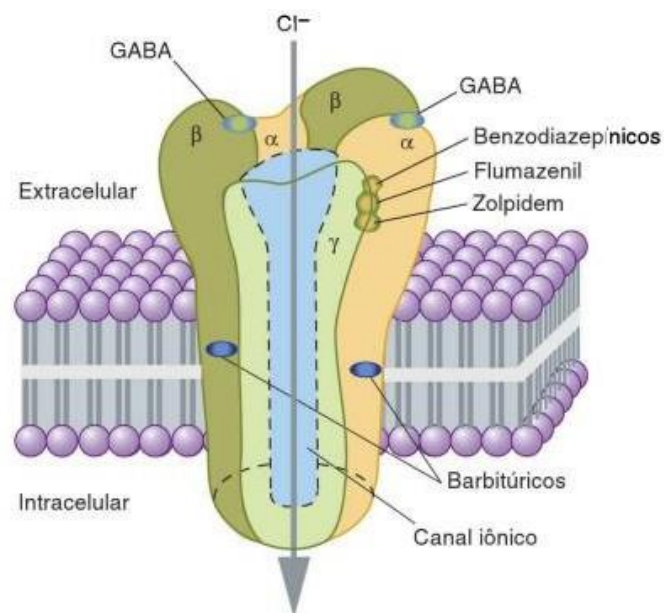
O maior índice de prescrições dos benzodiazepínicos no Brasil são realizadas nos serviços de atenção primária, visto que os médicos alegam ter pouco tempo para uma melhor alternativa terapêutica nos diagnósticos de ansiedade, insônia em consulta que tem um curto período de tempo (FEGADOLLI, C et.al., 2019). Houve um aumento significativo no uso de BDZ na população idosa, seu uso crônico é preocupante para esta faixa etária, os profissionais de saúde devem ficar atentos para os riscos (OLIVEIRA AL, et al., 2020)

3.2.1 farmacodinâmica

Os benzodiazepínicos possuem receptores específicos no sistema nervoso central, ligados ao receptor GABA, com os quais regula a abertura e o fechamento dos canais de íon cloreto, responsáveis pela propagação dos estímulos para os

neurônios pós-sinápticos. Os benzodiazepínicos e o GABA conseguem inibir os sistemas de neurotransmissão, agindo como um depressor do sistema nervoso central (ALMEIDA, 2006). O GABA-A trata-se de um receptor pentamérico, pois tem 5 subunidades de proteínas ancoradas na membrana da célula, assim temos duas subunidades alfa, 2 beta e 1 gama e funcionam aumentando o influxo de íons cloro provocando hiperpolarização da membrana e diminuindo a excitabilidade neuronal (OGA, 2008; GOLAN). A estrutura do receptor GABA está representada pela Figura 3.

Figura 3 - Estrutura do receptor GABA



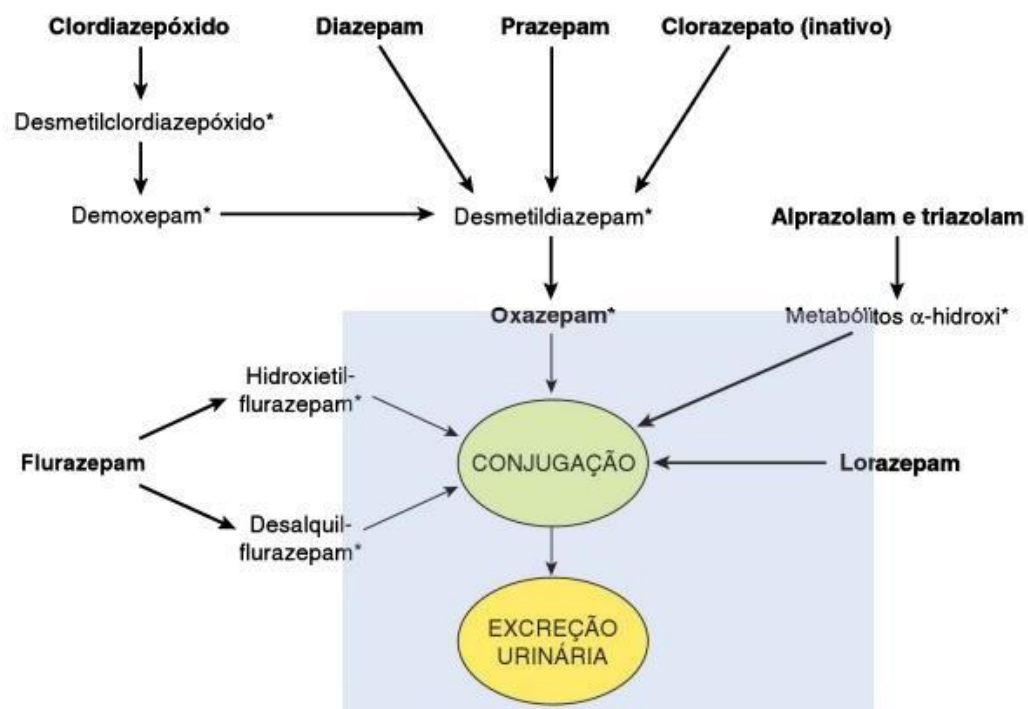
Fonte: https://www.researchgate.net/figure/Figura-7-Representacao-de-um-receptor-GABAa-GABAergica-com-outras-unidades_fig4_346615807

Os benzodiazepínicos exercem um efeito ansiolítico através da inibição das sinapses no sistema límbico, uma região do sistema nervoso central que controla o comportamento emocional e que se caracteriza por uma elevada densidade de receptores GABA-A (GOLAN, 2009). Quanto maior o uso prolongado dos benzodiazepínicos, maior o risco de desenvolver tolerância e outros problemas relacionados (SILVA, 2006; LACERDA et. al., 2003).

3.2.2 farmacocinética

Os BDZs são bem absorvidos por via oral, atingindo geralmente em cerca de 1 hora o pico de concentração plasmática. Em contrapartida, alguns como o oxazepam e lorazepam são absorvidos mais lentamente. Por eles se ligarem a proteínas plasmáticas e sua alta solubilidade lipídica faz com que muitos se acumulem no tecido adiposo. Eles podem ser administrados por via endovenosa, como o diazepam em caso de epilepsia, o midazolam para anestesia, mas sua administração mais comum é por via oral. Também podem ser administrados por via retal. A via de administração intramuscular resulta em uma ação mais lenta (RANG et al., 2016). Na figura 4 podemos observar a biotransformação dos benzodiazepínicos.

Figura 4 - Biotransformação dos benzodiazepínicos.



Fonte: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5839914/mod_folder/content/0/Farmacologia%20B%20C%203%20A1sica%20e%20Ci%C3%ADnica%20-%20Katzung%2012%C2%BA%20Edi%C3%A7%C3%A3o%202014%20HD.pdf?forcedownload=1

Os padrões e as taxas do metabolismo hepático dependem de cada fármaco individualmente. A maioria dos BDZs sofre oxidação microssômica (reação de fase 1), especialmente a CYP3A4 que é uma isozima do citocromo P450. Em sequência os metabólitos são conjugados em (reações de fase 2) formando glicuronídeos e

excretados pelo trato urinário. Alguns benzodiazepínicos farmacologicamente ativos, como mostra na figura 4, possuem tempo de meia-vida longa. Como exemplo do desmetildiazepam que pode chegar a mais de 40 horas de meia-vida (BERTRAM G et.al., 2014).

3.2.3 Principais benzodiazepínicos

Os BDZs podem ser classificados a partir do seu tempo de meia-vida que pode ser de ação muito curta, curta, intermediária e longa. Tanto as vias de metabolização quanto o tempo de meia-vida são importantes para a escolha do fármaco, visto que o uso inadequado e/ou indiscriminado podem causar intercorrências como intoxicações e síndrome de abstinência. O BZD como o clordiazepóxido tem metabolização hepática, já o lorazepam e o oxazepam por serem menos lipossolúveis comparado aos outros benzodiazepínicos, demandando pouco trabalho hepático, são mais escolhidos para o uso em idosos (GONÇALVES, 2012)

Podemos visualizar na tabela 1 os principais fármacos benzodiazepínicos, seu tempo de meia-vida e sua indicação clínica.

Tabela 1 – Principais benzodiazepínicos e suas indicações.

Fármacos	Meia-vida (horas)	Indicação
Alprazolam	12 +/- 2	Ansiedade
Clordiazepóxido	10 +/- 3,4	Ansiedade, abstinência alcoólica, pré medicação anestésica
Clonazepam	23 +/- 5	Convulsões, ansiolítico (mania aguda)
Diazepam	43 +/- 13	Ansiedade, crises epiléticas, relaxamento muscular
Flurazepam	74 +/- 24	Insônia

Lorazepam	14 +/- 5	Ansiedade, medicação pré-anestésica
Midazolam	1,9 +/- 0,6	Medicação pré- anestésica

Fonte: BRUNTON; CHABNER; KNOLLMANN, 2012, p.466

3.3 Ansiedade

Com o aumento dos números de casos de pessoas com comportamento ansioso e dos transtornos de ansiedade (TA) vem se tornando um problema de saúde pública, pois podem provocar efeitos no indivíduo que vem atrapalhar seu desenvolvimento de vida (COSTELLO et al., 2011; KESSLER et al., 2010). Ansiedade está associada às sensações de medo, apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto derivado de antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho (SUAREZ et al., 2009; LOPES; SANTOS, 2018).

O que leva a pessoa desenvolver esses transtornos de ansiedade geralmente são provocadas por ações externas, que acabam prejudicando o funcionamento normal do cérebro. Essas ações desencadeiam alguns problemas em determinadas fibras nervosas que regulam o estado excitado do sistema nervoso central e gonadotrófico. Com isso, é ativado o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal que o corpo acaba reagindo com alguns sintomas: aumento da respiração, tensão muscular, taquicardia, insônia e também ativa o sistema cerebral associado ao sentimento de fuga e luta (BRAGA et al., 2010).

Os transtornos de ansiedade são divididos em algumas formas de transtornos, são elas: transtorno de ansiedade social, transtorno de ansiedade generalizada, ansiedade separação e transtorno do pânico (BANDELOW; MICHAELIS, 2015).

De acordo com Barlow (2000), o transtorno de ansiedade generalizada pode ser dividido em duas formas, o biológico e o emocional. O biológico, o indivíduo já tem uma predisposição genética para desenvolver tal transtorno. E o emocional, vem sendo desenvolvido por situações do dia a dia que venha a provocar estresse, depressão, medo e luto.

Já o transtorno de ansiedade social é quando o indivíduo foge do contato

com a sociedade, evitando contatos sociais. Com isso, vem a prejudicar a sua vida social, acadêmica e profissional (ROCHA, 2012). A ansiedade de separação geralmente ocorre quando a criança é separada de alguém com importância afetiva para ela, seja os pais, avós ou algum professor que ela tenha afeição (SOUSA et al., 2014)

Ansiedade é um comportamento normal do indivíduo. Porém, quando é provocada de forma exagerada acaba prejudicando o seu dia a dia, pois ocasiona dificuldade de adaptação e de convivência interpessoal. Sendo necessário ser medicado para se ter uma vida normal, os medicamentos utilizados para o tratamento da ansiedade são os benzodiazepínicos (CLAUDINO; CORDEIRO, 2015).

3.4 Atenção farmacêutica

O profissional farmacêutico, conhecido principalmente pelo seu conhecimento e técnicas ligadas ao medicamento, enfrentou um longo caminho no reconhecimento da sua importância frente ao cuidado com o paciente. Dentro da equipe multidisciplinar tem o papel colaborar para o melhor tratamento, evitando interações medicamentosas, educando os pacientes, aconselhando, todos esses fatores são benefícios para a promoção da saúde (LUANA C et.al., 2019).

Dentro da Atenção Primária à Saúde (APS), espera-se que o farmacêutico não só desenvolva suas atividades como a logística de medicamentos, mas também a assistência direta ao usuário que necessite dos seus serviços, sendo assim um profissional completo e peça fundamental para atuar em todos os cenários. Esse é um grande desafio que faz parte da realidade do farmacêutico no Brasil (BARBERATO, L. C. et al., 2022). De acordo com o Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica (2002) podemos compreender a definição da atenção farmacêutica, a começar pela ideia a “seguir”.

“Um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica. Compreende atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e responsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde. É a interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida. Esta interação também deve envolver as concepções dos seus sujeitos,

respeitadas as suas especificidades bio-psico-sociais, sob a ótica da integralidade das ações de saúde. ” (Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica, 2002)

O farmacêutico tem função primordial no cuidado que vai desde a atenção primária até a alta complexidade, orientando não só em relação ao melhor plano de tratamento, mas também informando ao paciente as particularidades dos seus medicamentos (BASTOS, D; GADELHA, C. 2023).

4 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Este trabalho foi desenvolvido de maneira criteriosa e abrangente. Por meio de revisão bibliográfica com base em artigos científicos de importância, tendo abrangido uma grande variedade de fontes, desde revistas científicas, sites de instituições governamentais da saúde até os sites Springer link, Scientific Electronic Library Online e etc. As palavras-chave escolhidas para orientar a pesquisa ao tema específico foram: benzodiazepínicos, ansiolíticos, uso racional de medicamentos, importância da atenção farmacêutica. Adicionalmente, o período de busca de 2019 a 2024 forneceu uma cobertura temporal adequada para capturar o desenvolvimento e as tendências ao longo dos anos nessa área.

Embora não tenha tido restrições de idiomas, foi realizada uma escolha criteriosa garantindo que apenas os artigos mais relevantes fossem incluídos no trabalho. Sendo assim, todo material que não tivesse relação direta com o tema abordado foi excluído da seleção realizada.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os 34 artigos no qual este trabalho foi baseado, foram selecionados 10 artigos para fundamentar os resultados e discussão da temática abordada. Diante disso, foram evidenciados na tabela 2 os trabalhos escolhidos.

Tabela 2 – Artigos selecionados para resultados e discussão.

Nº	AUTORES/ANO	TÍTULO	OBJETIVOS	RESULTADOS
1	OLIVEIRA AL, et al. 2020	Aumento da utilização de benzodiazepínicos entre idosos mais velhos: Projeto Bambuí.	O estudo teve como objetivo investigar a tendência do uso de benzodiazepínicos entre idosos mais velhos (75 anos ou mais) residentes na comunidade.	O estudo evidenciou um consumo mais elevado de BZD por idosos mais velhos em 2012, comparado ao observado em 1997, ainda que a diferença nas prevalências globais não tenha se mostrado estatisticamente significativa. Por outro lado, o uso de BZD aumentou significativamente entre as mulheres, mas o mesmo não ocorreu entre os homens. Esse aumento refletiu a elevação do uso de ansiolíticos (no que tange ao subgrupo terapêutico) e do clonazepam (no que diz respeito ao fármaco).

2	BARBOZA L, et al. 2022	Segundo estudo sobre o consumo de benzodiazepínicos na população uruguaia (2014-2018): o problema avança.	Identificar o consumo dos benzodiazepínicos em uma população do Uruguai nos anos de 2014 - 2018.	O BZD hipnótico mais consumido foi o flunitrazepam, ocupando o terceiro lugar no total de BZD em todos os anos do período. Os dois BZD hipnóticos incluídos, flunitrazepam e midazolam, tiveram aumento de consumo no período. Em relação à variação do consumo global nos anos do estudo, ficou evidente um aumento de 7%. Se o clonazepam não tivesse sido incluído no consumo mundial, essa variação teria sido quase nula (0,43%). A variação do consumo no período para os BZDs ansiolíticos foi de 6% (sem o clonazepam seria de -4,8%) e para os hipnóticos foi de 11,7%.
---	---------------------------	---	--	--

3	FEGADOLLI C; VARELA NM; CARLINI EL. 2019	Uso e abuso de benzodiazepínicos na atenção primária à saúde: práticas profissionais no Brasil e em Cuba.	Obter resultados em uma pesquisa entre uma parceria da Universidade Federal de São Paulo e a Universidade do Oriente de Santiago de Cuba em unidades de saúde básica.	Foi observado nas entrevistas aos profissionais de saúde das unidades básicas que dificilmente se inicia um novo tratamento com os usuários dos BDZ, os prescritores dão continuidade às medicações. A falta de tempo com os pacientes pode ocasionar em um diagnóstico mal feito e início precoce da droga. É um grande desafio para estes profissionais lidarem com especificidades da saúde mental.
---	--	---	---	--

4	FALCI, D. M. et al. 2019	Uso de psicofármacos prediz incapacidade funcional entre idosos	Examinar se o uso de psicofármacos pode antecipar a ocorrência de incapacidade funcional entre idosos que residem em comunidade.	Durante o período analisado, a proporção de idosos sem nenhuma das incapacidades foi consistentemente maior entre os homens do que entre as mulheres. No que diz respeito às atividades instrumentais da vida diária (AIVD), 50% das mulheres apresentaram incapacidade dentro de quatro anos e meio de acompanhamento, enquanto nos homens isso só ocorreu após 13 anos de acompanhamento. Quanto à incapacidade nas atividades básicas da vida diária (ABVD), metade das mulheres desenvolveu incapacidade após 10,5 anos de acompanhamento. Ao término do estudo, pouco mais de 60% dos homens permaneciam livres de incapacidade nas ABVD.
---	---------------------------------	---	--	--

5	SPERANZA MOURINE, N. et al. 2022	Descrição da disponibilidade e padrões para uso de benzodiazepín icos em alguns países da América Latina, 2022	Identificar a disponibilidade , prescrição e modalidades de dispensação de benzodiazepín icos em diferentes países da América Latina, de acordo com as regulamentaçõ es vigentes em cada país participante do estudo.	Doze dos 20 países da Rede CIMLAC completaram o estudo. O número total de benzodiazepínicos disponíveis em cada país variou entre 6 e 12 (média: 9). Destes, uma média de 5 foram incluídos nas listas nacionais de medicamentos essenciais. A maioria dos países tem combinações de dose fixa com benzodiazepínicos. Em todos os países é necessária prescrição especial. Mais da metade dos países têm recomendações nacionais. A ampla disponibilidade de benzodiazepínicos comercializados, a existência de combinações em doses fixas e a falta de recomendações nacionais podem ser fatores que contribuem para o uso irracional deste grupo terapêutico.
---	--	--	---	---

6	FREIRE, M. DE B. O. et al. 2022	Utilização de benzodiazepínicos em idosos brasileiros: um estudo de base populacional	Avaliar a utilização de benzodiazepínicos (BZD) em idosos brasileiros, a partir de dados da Pesquisa Nacional de Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM).	A utilização de BZD em idosos por região do país, estratificada por sexo. Percebe-se que a prevalência de utilização de BZD é consistentemente maior em mulheres, embora com importantes diferenças regionais: enquanto na Região Norte a diferença entre os sexos é pequena, não alcançando significância estatística, nas regiões Sul e Centro-Oeste a variação é ampla, atingindo prevalências aproximadamente duas e três vezes maior em mulheres do que em homens, respectivamente.
---	--	---	---	--

7	SILVEIRA, L. C.; ALMEIDA, A. N.; CARRILHO, C. 2019	Os benzodiazepínicos na ordem dos discursos: de objeto da ciência a objeto gadget do capitalismo.	Examinar o fenômeno do abuso de benzodiazepínicos, levando em conta a maneira como essa substância é abordada nos discursos que tratam do mal-estar na sociedade contemporânea.	A prescrição de benzodiazepínicos como uma resposta ao mal-estar contemporâneo continua sendo um ponto central nas políticas de saúde que tendem a medicalizar. O abuso prolongado dessas substâncias, muitas vezes ao longo da vida adulta das pacientes, é reconhecido como uma de suas consequências prejudiciais. A análise dos dados nos levou a concluir que os discursos dos profissionais de saúde sobre a prescrição e o problema do abuso de benzodiazepínicos entre mulheres geralmente se baseiam em uma justificativa biomédica para os diagnósticos de depressão e ansiedade. Esses diagnósticos, por sua vez, são associados à violência urbana enfrentada por essas pessoas, especialmente quando relacionada à pobreza e ao tráfico de drogas.
---	--	--	--	--

8	SILVA, P. A. DA; ALMEIDA, L. Y. DE; SOUZA, J. DE. 2019	O uso de benzodiazepínicos por mulheres atendidas em uma Unidade de Saúde da Família.	Estimar a prevalência do uso de benzodiazepínicos por mulheres adultas em uma Unidade de Saúde da Família e identificar os fatores de risco associados a esse uso.	Foi observado que 7,4% das mulheres adultas registradas na unidade de saúde mencionada eram usuárias de BZD. A análise da prevalência é desafiadora devido às particularidades da população nos estudos, bem como às diferenças no local de pesquisa, métodos de amostragem e fontes de dados utilizadas - fatores que podem influenciar as variações na prevalência. Além disso, reconhece-se que as características sociodemográficas específicas de cada população estudada também podem contribuir para essa variabilidade.
---	--	--	---	--

9	BARBERATO, L. C.; SCHERER, M. D. DOS A.; LACOURT, R. M. C. 2019	O farmacêutico na atenção primária no Brasil: uma inserção em construção.	O objetivo é analisar a inserção do trabalho do farmacêutico na atenção primária no Brasil.	Além das questões relacionadas à aceitação e reconhecimento do papel do farmacêutico, também foram apontadas dificuldades como a falta de apoio estrutural para o trabalho, a insuficiência de profissionais resultando em sobrecarga, e a falta de treinamento adequado da equipe nas unidades sobre o ciclo do medicamento. Isso é agravado pela escassez de farmacêuticos no sistema público e pela dificuldade em encontrá-los trabalhando na dispensação, uma atividade que é atribuição desse profissional.
---	--	---	---	---

10	PINTO et al. 2021	Contribuição farmacêutica na promoção da saúde em farmácias e drogarias.	Destacar a importância do acompanhamento farmacoterapêutico e abordar o papel essencial do farmacêutico na promoção do uso racional de medicamentos nas farmácias e drogarias.	O papel do farmacêutico na assistência farmacêutica vai além da mera dispensação de medicamentos, uma vez que a população necessita de medicamentos que sejam de qualidade, eficazes e com segurança comprovada. Assim, ao desempenhar suas funções dentro do ciclo da assistência farmacêutica, o farmacêutico não apenas beneficia a equipe multidisciplinar, mas também coloca o paciente como sua principal preocupação. Diante da escassez de profissionais mais proativos na busca pelo uso racional dos medicamentos, surge uma importante oportunidade para a prática da atenção farmacêutica, na qual o farmacêutico pode desempenhar um papel significativo perante a sociedade.
----	----------------------	--	--	--

Segundo FEGADOLLI C et al., (2019) o uso indiscriminado dos benzodiazepínicos ocorre na saúde primária devido ao descaso com a saúde mental, visto que na maioria das vezes se dá continuidade ao tratamento sem uma reavaliação do estado do paciente, esta situação corrobora com o estudo de BARBOZA L, et al. (2022) que evidencia o índice do aumento do uso desses psicofármacos na população entre os anos de 2014 a 2018.

De acordo com OLIVEIRA AL, et al (2020) o consumo dos BDZ em 2012 teve um aumento considerável na população idosa, com predominância no sexo feminino em comparação com os anos anteriores, em paralelo com o estudo de SILVA, P. A. DA; ALMEIDA, L. Y. DE; SOUZA, J. DE. (2019) que obteve o resultado com o maior consumo de BDZ entre mulheres com idade igual ou maior de 70 anos, residentes na região Sul e Sudeste, de pele branca, sem companheiro, diagnosticados com depressão e outras doenças crônicas.

O estudo apresentado por FALCI, D. M. et al (2019) comprova os danos colaterais que o uso destes medicamentos ocasiona nos idosos no que diz respeito às atividades da vida diária, as mulheres apresentaram efeitos mais precoces em comparação com os homens, visto que conforme o estudo de FREIRE, M. DE B. O. et al (2022) a prevalência de utilização de BZD é consistentemente maior em mulheres.

SILVEIRA, L. C.; ALMEIDA, A. N.; CARRILHO, C. (2019) apresenta os resultados dos profissionais de saúde sobre a prescrição e o problema do abuso de benzodiazepínicos entre mulheres geralmente se baseiam nos diagnósticos de depressão e ansiedade. Esses diagnósticos, por sua vez, são associados à violência urbana enfrentada por essas pessoas, especialmente quando relacionada à pobreza e ao tráfico de drogas.

BARBERATO, L. C.; SCHERER, M. D. DOS A.; LACOURT, R. M. C (2019) enfatiza que os farmacêuticos enfrentam dificuldades relacionadas à aceitação do seu trabalho junto a equipe multidisciplinar na atenção primária e a sua atuação se mantém restrita a gestão técnica do medicamento. PINTO et al (2021) destaca a importância do profissional farmacêutico no que diz respeito ao uso racional dos medicamentos, no conhecimento da eficácia, segurança no seu uso e como ele agrega benefícios à equipe multidisciplinar que atua no ciclo do cuidado ao paciente.

De acordo com Oliveira e Castro (2015), reforçam que o profissional farmacêutico tem autonomia e capacidade de efetuar intervenções, como indicação de tratamento não farmacológico (práticas de terapia comportamental), quem tem como objetivo diminuir o uso dos benzodiazepínicos, para uma melhor qualidade de vida do paciente e otimizando a resposta farmacológica. Desenvolver ações como campanhas de conscientização, palestras e maior atuação do farmacêutico dentro da saúde mental diminuirá a quantidade de casos de uso indevido dos benzodiazepínicos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido à crescente no índice dos transtornos e doenças psicológicas em todo o mundo, tais como ansiedade, convulsão, insônia, transtornos relacionados ao estresse. Ao longo dos anos o uso dos benzodiazepínicos vem crescendo consideravelmente, a ponto de atualmente ser uma problemática mundial, tendo em vista que por muitas vezes seu uso está sendo feito de maneira indiscriminada.

Embora os benzodiazepínicos sejam eficazes no tratamento destas condições, seu uso excessivo ou inseguro pode ocasionar em efeitos colaterais, como dependência, tolerância, efeitos adversos e até mesmo overdose. Por essa razão, é importante promover um uso mais seguro desses medicamentos, nomeadamente prescrevendo os benzodiazepínicos unicamente quando outros tratamentos não forem suficientes, usando pequenas doses e durante os períodos de tempo mais curtos.

O profissional farmacêutico pode e deve contribuir para conscientização e orientação da maneira correta de se administrar este medicamento. Conscientizando a população quanto a importância de respeitar o período do tratamento, dosagens adequadas para um consumo seguro, dispensação de acordo e apenas com a prescrição.

Pode-se concluir que este é um tempo atual, de extrema importância para a sociedade. Onde os profissionais prescritores devem ter cautela ao optar pelos benzodiazepínicos e os farmacêuticos que são especializados no manejo dos medicamentos tem um papel essencial em garantir a educação sempre que possível para o público em geral sobre o uso adequado e seguro destes medicamentos.

REFERÊNCIAS

- Airagnes G, Pelissolo A, Lavallée M, Flament M, Limosin F. **Benzodiazepine Misuse in the Elderly: Risk Factors, Consequences, and Management.** Curr Psychiatry Rep 2016; 18(10): 2-9. <https://doi.org/10.1007/s11920-016-0727-9>
<https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s11920-016-0727-9>
- ALBERTINO, Sérgio; MOREIRA FILHO, Pedro Ferreira Moreira. **Benzodiazepínicos: atualidades.** Revista Brasileira de Medicina - Otorrinolaringologia. v.7, n.1, p.25- 7, abr. 2000.
- BANDELOW, B.; MICHAELIS, S. **Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century.** Clinical Research, v. 17, n. 1, p.327-335, 2015.
- BARBERATO, L. C. et al. **O farmacêutico entre o trabalho prescrito e o real na Atenção Primária à Saúde.** Trabalho Educação e Saúde, v. 20, 2022.
- BARBERATO, L. C.; SCHERER, M. D. DOS A.; LACOURT, R. M. C. **O farmacêutico na atenção primária no Brasil: uma inserção em construção.** Ciencia & saude coletiva, v. 24, n. 10, p. 3717–3726, 2019.
- BARBOZA, L. et al. **Segundo estudio de consumo de benzodicepinas en una población uruguaya (2014-2018): el problema avanza.** La Revista medica del Uruguay, v. 38, n. 2, 2022.
- BASTOS, D; GADELHA, C. (2023). **Vulnerabilidades em saúde e a importância da integração da produção local de medicamentos estratégicos para o SUS.** *Saúde e Sociedade*, 32(4), e220748pt. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902023220748pt>
- BERNIK, Márcio Antonini. **Benzodiazepínicos: quatro décadas de experiência.** 1.ed. São Paulo: Edusp, 1999.
- BRAGA, J. E. F.; et al, Revista Brasileira de Ciências da Saúde. **Ansiedade Patológica: Bases Neurais e Avanços na Abordagem Psicofarmacológica,** João Pessoa — Paraíba — Brasil. v. 14, n. 2, p. 94-95.

Brasil. (2021). **RESOLUÇÃO No 711**, DE 30 JULHO DE 2021. In Diário Oficial da União.

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.

CARLINI, E. A. et. Al. **Drogas psicotrópicas- O que são e como agem**. Revista IMESC nº 3: 2001.

CORTES-ROMERO C, GALINDO F, GALICIA-ISAMENDI S, FLORES A. **GABA: dualidad funcional? Transición durante el neurodesarrollo [GABA: a functional duality? Transition during neurodevelopment]**. Rev Neurol. 2011 Jun 1;52(11):665-75. Spanish. PMID: 21563118.

CLAUDINO, J.; CORDEIRO, R. **Níveis de ansiedade e depressão nos alunos do curso de licenciatura em enfermagem o caso particular dos alunos da escola superior de saúde de Porto Alegre**. Educação, Ciência e Tecnologia, Porta Alegre, v. 1, p.197-210, 2015.

DÂNGELO, J. G.; FATTINI, C. A. **Anatomia humana sistêmica e segmentar**. 3. ed. São Paulo: Editora Atheneus, 2007.

FALCI, D. M. et al. **Uso de psicofármacos prediz incapacidade funcional entre idosos**. Revista de saúde pública, v. 53, p. 21, 2019.

FEGADOLLI, C.; VARELA, N. M. D.; CARLINI, E. L. DE A. **Uso e abuso de benzodiazepínicos na atenção primária à saúde: práticas profissionais no Brasil e em Cuba**. Cadernos de saúde pública, v. 35, n. 6, 2019.

Fiorelli K , Assini FL . **A prescrição de benzodiazepínicos no Brasil: uma análise da literatura**. ABCS Health Sci . 2017 ; 42 (1): 40 — 4.

FREIRE, M. DE B. O. et al. **Utilização de benzodiazepínicos em idosos brasileiros: um estudo de base populacional**. Revista de saúde pública, v. 56, p. 10, 2022.

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

GOMES, F. C. A.; TORTELLI, V. P.; DINIZ, L. Glia: **dos velhos conceitos às novas funções de hoje e as que ainda virão**, *Estudos avançados*, v. 27, n. 77, 2013, p. 61-84.

GONÇALVES, A. L. **Abuso de benzodiazepinas nos transtornos de ansiedade**. 2012. Disponível em: <www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0352.pdf>. Acesso em: 14 mar. 2024.

INCB, **Internacional Narcotics Control Board**. (2020). **Psychotropic Substances Substances psychotropes Sustancias sicotrópicas**. In UNITED NATIONS PUBLICATION (2019o ed), Viena.

LACERDA, Roseli Boerngen et al. **Avaliação da orientação médica sobre os efeitos colaterais de benzodiazepínicos**. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 26(1):24-31, 2004. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v26n1/a08v26n1.pdf>>. Acesso em 01 dez. 2011.

NISHIDA, S. M. **Mecanismos de comunicação entre os neurônios e dos neurônios com os órgãos efetadores**. Departamento de Fisiologia, IB UNESP-Botucatu. Disponível em: <http://www.ibb.unesp.br/Home/Departamentos/Fisiologia/Neuro/04.sinapse.pdf>> Acesso em 15 de Outubro de 2022.

O farmacêutico na atenção primária no Brasil: uma inserção em construção

October 2019 *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 10, p. 3717–3726, 2019.

GABA (sf). Retirado em 21 de março de 2017, de Biopsychology: biopsicologia.net.

Oliveira, A. L. M. L., Nascimento, M. M. G. do, Castro-Costa, É., Firmo, J. O. A., Lima-Costa, M. F., & Loyola Filho, A. I. de. (2020). **Aumento da utilização de benzodiazepínicos entre idosos mais velhos: Projeto Bambuí**. *Revista brasileira de epidemiologia [Brazilian journal of epidemiology]*, 23, e200029.

<https://doi.org/10.1590/1980-549720200029>.

PINTO, S; MELO, M; LEAL, G; COSTA, S; DIAS, S; TEIXEIRA, P. **Contribuição farmacêutica na promoção da saúde em farmácias E drogarias**. Research, Society and Development, v. 10, n. 3, p. e41910313614-E41910313614, 2021.

RANG, H; DALE, M; RITTER, J; FLOWER, R; HENDERSON, G. 8º edição: **farmacologia**, cap 44, p. 1939, 2016.

SILVA, P. A. DA; ALMEIDA, L. Y. DE; SOUZA, J. DE. **O uso de benzodiazepínicos por mulheres atendidas em uma Unidade de Saúde da Família**. Revista da Escola de Enfermagem da U S P, v. 53, p. e03419, 2019.

SILVA, Penildon. **Farmacologia**. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

SILVEIRA, L. C.; ALMEIDA, A. N.; CARRILHO, C. **Os benzodiazepínicos na ordem dos discursos: de objeto da ciência a objeto gadget do capitalismo**. Saúde e Sociedade, v. 28, n. 1, p. 107–120, 2019.

SOUSA, L. P. C. de et al. **Adesão ao tratamento medicamentoso por pessoas com transtorno de ansiedade**. Cogitare Enfermagem, v. 21, n. 1, p.1-11, 2016.

SPERANZA MOURINE, N. et al. **Descripción de la disponibilidad y normas para el uso de las benzodiazepinas en algunos países de Latinoamérica, 2016**. La Revista medica del Uruguay, v. 38, n. 2, 2022.