

## ANÁLISE DAS CONSEQUÊNCIAS CAUSADAS PELO USO EXCESSIVO DO CLONAZEPAM EM CLIENTES DE UMA FARMACIA NO MUNICÍPIO DE SANTANA DO IPANEMA-AL

### *ANALYSIS OF THE CONSEQUENCES CAUSED BY THE EXCESSIVE USE OF CLONAZEPAM IN CLIENTS OF A PHARMACY IN THE MUNICIPALITY OF SANTANA DO IPANEMA-AL*

Geovana Alves da Silva  
Loane Marzia Lopes Costa  
Isac da Silva Macêdo  
Maria Tamires Santos da Silva

#### **RESUMO**

O consumo de psicotrópicos vem crescendo gradativamente nos últimos anos, dentre estes fármacos um dos mais procurados nas farmácias do Brasil é o clonazepam o qual pertence ao grupo dos benzodiazepínicos, tendo em vista que é um dos mais receitados por clínicos e psiquiatras. Este medicamento vem sendo ingerido pela população cada vez mais cedo. Vale ressaltar que o uso desta substância a longo prazo pode causar dependência química além de outros fatores que prejudicam a saúde do paciente caso o quadro de tratamento se estenda por um período maior a oito meses que é o recomendado pela maioria dos médicos. O presente estudo teve como objetivo analisar as consequências causadas pelo uso excessivo do clonazepam a longo prazo, por clientes de uma farmácia do município de Santana do Ipanema-AL. Dentre os principais motivos para a utilização do medicamento foram relatados que o clonazepam auxiliava no tratamento da ansiedade, transtornos do humor e depressão além de demonstrar que grande maioria dos clientes da farmácia consome o medicamento mensalmente por um período além do recomendado.

**Palavras-chave:** Benzodiazepínico; Dependência; Efeitos; Complicações

#### **ABSTRACT**

The consumption of psychotropic drugs has been growing gradually in recent years, among these drugs one of the most sought after in pharmacies in Brazil is clonazepam, considering that it is one of the most prescribed by clinicians and psychiatrists. This medicine has been and ingested by the population earlier and earlier. It is noteworthy that the use of this substance in the long term can cause chemical dependency and other factors that harm the patient's health if the treatment is extended for a period longer than eight months, which is recommended by most physicians. The present study aimed to analyze the consequences caused by the excessive use of clonazepam in the long term, by customers of a pharmacy in the city of Santana do Ipanema-AL. Among the main reasons for using the drug, clonazepam was reported to help treat anxiety, mood disorders and depression, in addition to demonstrating that the vast majority of pharmacy customers consume the drug monthly for a period beyond the recommended period.

**Keywords:** Benzodiazepine; Dependency; Effects; complications

## **1 INTRODUÇÃO**

Nos últimos anos o consumo de psicotrópicos vem crescendo gradativamente. Dentre estes, o fármaco clonazepam é o mais procurado nas drogarias do Brasil. (MANGINI, 2014).

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), somente em 2010 o consumo brasileiro do princípio do Rivotril que é o medicamento referência do clonazepam, atingiu cerca de 10 milhões de caixas. O crescimento significativo em pouco tempo, desperta as suspeitas de uso excessivo e desnecessário por parte dos especialistas (FIRMINO et al., 2011).

De acordo com Cruz, (2016), “O Clonazepam pertence à classe farmacológica dos benzodiazepínicos”. Benzodiazepínicos são uma categoria de medicamentos indicados para casos de ansiedade, transtornos de humor, insônia e outras condições relacionadas ao Sistema Nervoso Central (SNC). Segundo Schweizer; Rickels, (1998), a o consumo exagerado dos benzodiazepínicos (BZD), por um período que ultrapasse seis meses de tratamento pode ocasionar nos pacientes quadros clínicos de dependência química, física ou psicológica.

O uso prolongado de benzodiazepínicos, classe ao que o clonazepam pertence, está associado à muitos efeitos adversos, incluindo sedação, amnésia, deterioração cognitiva e ataxia, além de um maior número, de quedas (RICHARDSON; BENNETT; KENNY, 2015).

Apesar desses medicamentos constarem na literatura como um dos mais seguros, eles escondem graves problemas no seu manejo, pois as dificuldades inerentes a um quadro de dependência não prevalecem sobre os benefícios e, muitas vezes, passam despercebidas, devido à complexidade das situações envolvidas no tratamento dos pacientes. (RANG, et al, 2007).

De acordo com Brasil, (2011), o Conselho Internacional de Controle de Narcóticos (INCB), em um relatório feito no ano de 2011, relata um abuso sistemático de preparações farmacêuticas que contém clonazepam como também a ocorrência do abuso da prescrição desse medicamento junto com a facilidade da compra de prescrições deste fármaco em muitos, onde no Brasil, os dados relativos à comercialização do clonazepam apontam para um consumo superior a doze milhões de unidades desse medicamento, entre os anos de 2008 e 2009.

Conforme Martin et al. (2013) Tanto os médicos como os pacientes encontram dificuldades para propor protocolos que levem o paciente a reduzir o uso do medicamento até atingir sua suspensão total, levando em conta que muitos pacientes minimizam ou negam sentir os efeitos colaterais do medicamento. Nesse sentido o papel do farmacêutico é definido como um aliado do paciente durante sua reabilitação do desuso do fármaco, Brito et al. (2010) reitera que:

No desenvolvimento dessa prática, entre suas inúmeras competências, o profissional farmacêutico se encarrega de avaliar, prevenir, reduzir ou minimizar o impacto da interação medicamentosa terapêutica, prevenindo o aparecimento de novos problemas à saúde do paciente, além de reduzir custos para o sistema de saúde. Dessa forma, satisfaz uma necessidade social através do atendimento das necessidades individuais dos pacientes (BRITO et al., 2010).

A molécula clonazepam movimentou em 2015, no Brasil, cerca de R\$ 220 milhões, representando 0,3% do mercado farmacêutico total. Os medicamentos genéricos representam 40% (IMS Health, 2015).

Como já se sabe, o uso de clonazepam diminui a capacidade cognitiva e altera a capacidade psicomotora. Seus efeitos colaterais estão relacionados com a depressão do sistema nervoso central, os mais comuns são: depressão, sonolência, tontura, diminuição da concentração, cefaleia, falta de coordenação muscular, diminuição da libido, dificuldade de ereção, conduta social inconveniente, hipotensão, depressão respiratória, náuseas, alteração do apetite, visão borrada, confusão, euforia, despersonalização, pesadelos (Laranjeira e Castro,1999; Lab. Roche 2016).

Deste modo, o objetivo desta pesquisa foi analisar as consequências causadas pelo uso excessivo do clonazepam a longo prazo, por clientes de uma farmácia do município de Santana do Ipanema-AL, como também alertar sobre as consequências do abuso e o uso inadequado deste fármaco.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Benzodiazepínicos constituem o grupo de psicotrópicos mais utilizados na prática clínica, de acordo com Azevedo et al., (2016) quatro atividades principais estão presentes: ansiolítica, anticonvulsivante, hipnótica e relaxante muscular, embora de modo mais amplo esse tipo de medicamento é mais utilizado em transtornos de ansiedade, epilepsia e insônia. Abaixo, o Quadro 1 mostra para quais patologias o clonazepam é mais indicado:

Quadro 1 – Grupo de doenças em que o fármaco clonazepam é mais procurado para auxiliar no tratamento.

Transtornos de ansiedade -Como ansiolítico em geral. -Distúrbio do pânico com ou sem agorafobia. -Fobia social.
Transtornos do humor -Transtorno afetivo bipolar: tratamento da mania. -Depressão maior: como adjuvante de antidepressivos (depressão ansiosa e na fase inicial de tratamento).
Emprego em síndromes psicóticas - Tratamento da acatisia.
Tratamento da síndrome das pernas inquietas
Tratamento da vertigem e sintomas relacionados à perturbação do equilíbrio: como náuseas, vômitos, pré-síncope ou síncope, quedas, zumbidos, hipoacusia, hipersensibilidade a sons, hiperacusia, plenitude aurial, distúrbio da atenção auditiva, diplacusia.
Tratamento da síndrome da boca ardente

Fonte: Milagres (2015)

Direcionando o estudo para o Clonazepam, este medicamento possui a característica de agir no sistema nervoso central, podendo ele inibir algumas funções do corpo. Sobre sua ação, o Clonazepam potencializa a ação do neurotransmissor Ácido Gama-Aminobutírico (GABA), o principal mediador químico inibitório e depressor do sistema nervoso central. Quanto ao seu tempo de ação para o fármaco iniciar o efeito, o Clonazepam, em média, pode levar até 1 h, a depender de sua forma farmacêutica, se comprimido, gota, ou sublingual, o tempo de duração no organismo. Pode variar entre 12 (doze) a 40 (quarenta) horas, a depender do metabolismo (ZORZANELLI et al., 2019).

No Brasil, a importação de clonazepam é regulamentada pela Resolução RDC nº11 de 6/3/2013 (Brasil. Resolução - RDC Nº 11, 2013). A produção, transformação, fabricação, fracionamento, manipulação, embalagem, distribuição, transporte, reembalagem, venda de medicamentos que contenham o clonazepam são regulamentados pela Port. Nº 344, de 12/5/1998. O clonazepam pertence à Lista “B1” – Lista das Substâncias Psicotrópicas sujeitas a Notificação de Receita “B” de cor azul, com validade para 30 dias, válida apenas no estado emitente, quantidade máxima por receita equivale a 60 dias de tratamento (Brasil. Portaria nº344, 1998). O sentimento vago de solidão, desagradável é referente ao que se diz respeito da ansiedade, caracterizado pela apreensão e medo, fazendo parte um grande desconforto, sensação de perigo e estranheza as pessoas em volta. Castillo et al., (2020), em suas contribuições apresenta a ansiedade reconhecido como patológico quando são exagerados, desproporcionais em relação ao estímulo, ou qualitativamente diversos do que se observa como norma naquela faixa etária e interferem com a qualidade de vida, o conforto emocional ou o desempenho diário do indivíduo.

No que corresponde a suas formas, o Clonazepam está presente nas farmácias e estabelecimentos autorizados, em diferentes formas: em solução oral (gotas), havendo a necessidade de atenção sobre a posologia e cuidados ao ingerir, deve-se gotejar com o frasco na vertical e bater levemente no fundo para iniciar o gotejamento. No uso do medicamento pela via sublingual, deve ser colocado sob a língua para dissolver o medicamento na saliva e, em seguida, ser absorvido o fármaco. Assim, os medicamentos pela via sublingual ao fazer uso do comprimido em contato direto com a língua devem permanecer ao mínimo por três minutos, sem mastigar ou ser deglutido, por fim, por meio de comprimidos de via oral, estes devem ser deglutidos com um pouco de líquido não alcoólico, como consta Moreira (2018).

### 3 MÉTODOS

A metodologia utilizada para alcançar os objetivos deste trabalho foi a qualitativa, ou seja, foram utilizados tanto métodos qualitativos quanto quantitativos, para uma análise mais explanada do tema.

Trata-se de uma pesquisa aplicada de caráter exploratório, segundo Gil (2002), permite evidenciar o problema uma vez que existe um contato maior com o tema, podendo incluir levantamento bibliográfico ou entrevistas. Sendo capaz de assumir a condição de pesquisa bibliográfica e estudo de caso.

#### 3.1 PÚBLICO ESTUDADO

Participaram desta pesquisa os clientes de uma farmácia (cuja identificação foi preservada) do município de Santana do Ipanema localizado no Sertão Alagoano, que faziam uso mensal e contínuo do fármaco clonazepam. As informações foram colhidas no período de novembro e dezembro de 2019, na própria farmácia com devida autorização dos proprietários.

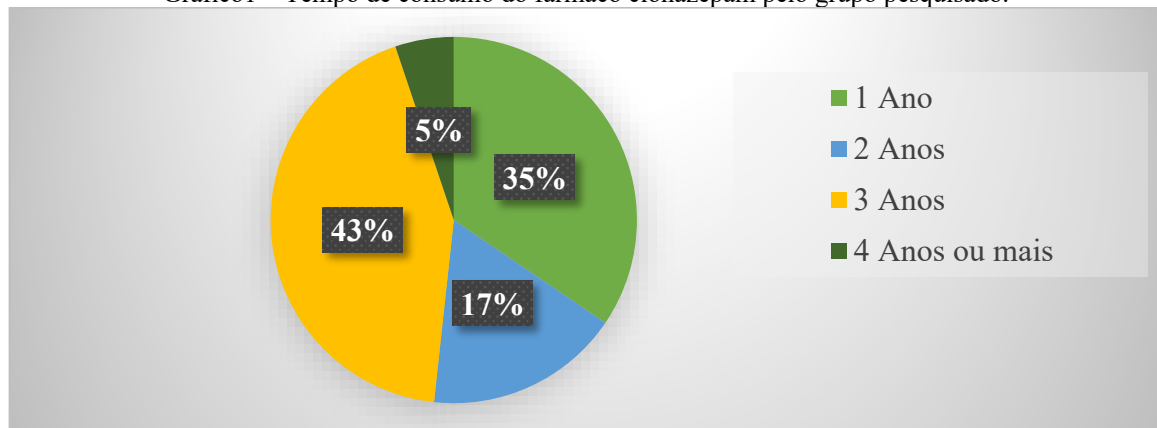
#### 3.2 COLETA DE DADOS

Para obter os resultados alcançados, foi produzido um questionário semiestruturado contendo seis perguntas de múltipla escolha, este questionário foi aplicado na própria farmácia quando o cliente realizava a compra do medicamento e se voluntariava para responder as questões abordadas. A identidade dos entrevistados foi mantida em anonimato. Vale ressaltar que o questionário foi aplicado na farmácia em dezembro de 2019, as medidas contra a propagação da Covid-19 ainda não tinham sido tomadas.

### 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados obtidos através do questionário foram organizados em gráficos para uma melhor compreensão.

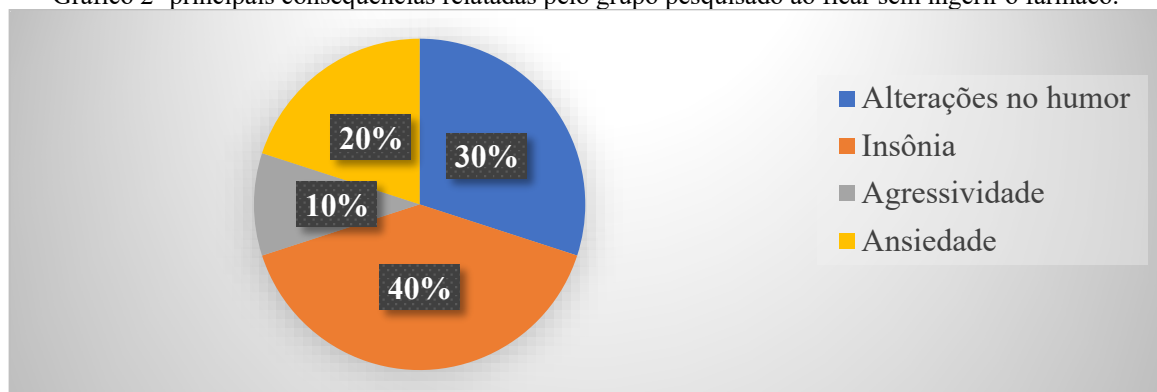
Gráfico1 – Tempo de consumo do fármaco clonazepam pelo grupo pesquisado.



Fonte: Autores 2021.

Das 30 pessoas que participaram da pesquisa, 43% afirmaram fazer o uso do clonazepam a 3 anos, enquanto 35% usavam por 1 ano, 17% a 2 anos e 5% 4 anos ou mais. Esses dados são alarmantes e evidenciam um grau de dependência do fármaco em questão. De acordo com Rang (2007), a utilização de medicamentos benzodiazepínicos como o clonazepam por um período que ultrapasse os seis meses de tratamento que normalmente são prescritos pelos médicos, podem levar o paciente a dependência química, física e ou psicológica, podendo acarretar aos pacientes, novos problemas de saúde e prejudicar a sua qualidade de vida. Nastasy (2008) comenta que a melhor estratégia de suspender o uso do clonazepam, está relacionada com a diminuição gradual da medicação, mesmo que o paciente esteja usando doses terapêuticas. É importante que o indivíduo que faz uso do medicamento, esteja ciente da importância de interromper o uso do clonazepam. O acompanhamento psicológico nesse momento de desmame do clonazepam é fundamental. Houve questionamentos ao público pesquisado, sobre os principais sintomas sentidos por eles ao ficar alguns dias sem a medicação, diante de tal questionamento responderam:

Gráfico 2- principais consequências relatadas pelo grupo pesquisado ao ficar sem ingerir o fármaco.

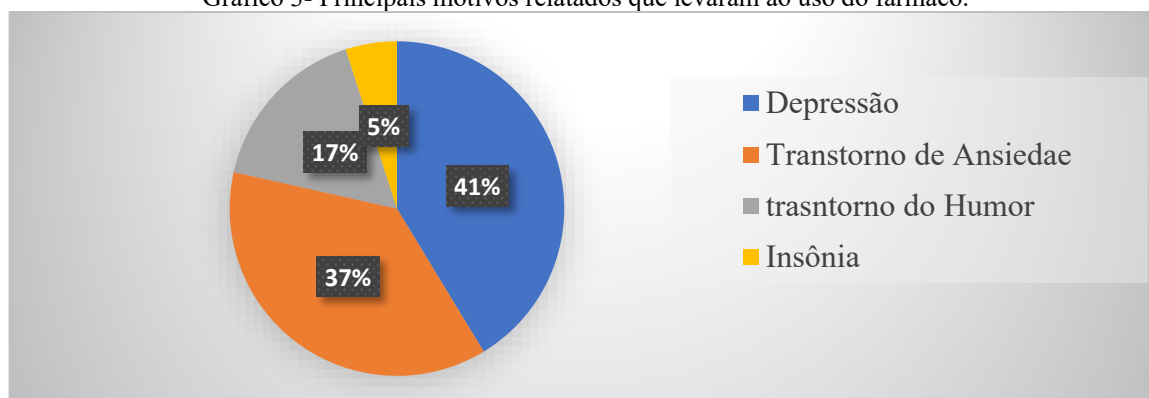


Fonte: Autores 2021.

As maiorias dos entrevistados responderam que ao ficar sem tomar o clonazepam por algumas semanas 40% afirmaram ter insônia durante esse período, 30% sofreram alterações no humor, 20% relataram um aumento no nível de ansiedade e 10% disseram ficar mais agressivos.

Gilman (2012) relata em seu estudo que ao interromper o uso do clonazepam os pacientes passam por um tipo de crise de abstinência, com sintomas como agitação, sintomas de ansiedade, tremores, cefaleia, insônia, dificuldade de concentração, entre outros. Isso mostra que o abuso e o uso prolongado do fármaco em questão podem causar ao paciente uma serie de complicações, pois ao interromper o tratamento e ao sentir alguns dos sintomas descritos acima o paciente sentem-se inseguros e volta tomar o medicamento. Quando questionados por quais motivos utilizavam aquele medicamento os consumidores apontaram que:

Gráfico 3- Principais motivos relatados que levaram ao uso do fármaco.

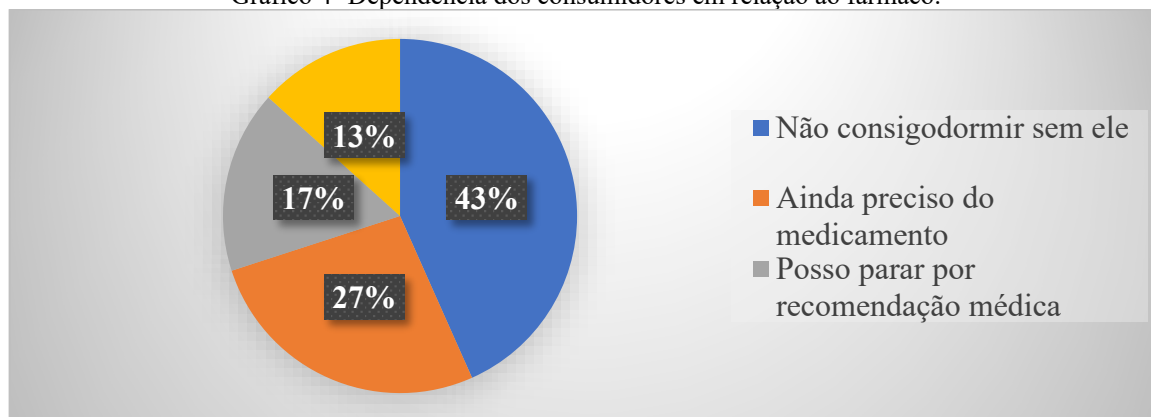


Fonte: Autores 2021.

Entre os principais motivos para o uso do medicamento 41% dos entrevistados afirmaram que começaram a utilizar o medicamento para tratar sintomas da depressão, 37% para o transtorno de ansiedade, 17% transtornos de humor e 5% para o tratamento da insônia.

Semelhante pesquisa realizada por Cruz (2016) 47,34% dos pacientes utilizavam o clonazepam para o tratamento da depressão, 42,11% para controle da ansiedade entre outros motivos, esses dados corroboram com presente pesquisa que também destacou que os principais motivos para o uso do clonazepam foram depressão e ansiedade. Quando questionados sobre a possibilidade de deixar de utilizar o clonazepam o grupo pesquisado se posicionou da seguinte maneira:

Gráfico 4- Dependência dos consumidores em relação ao fármaco.

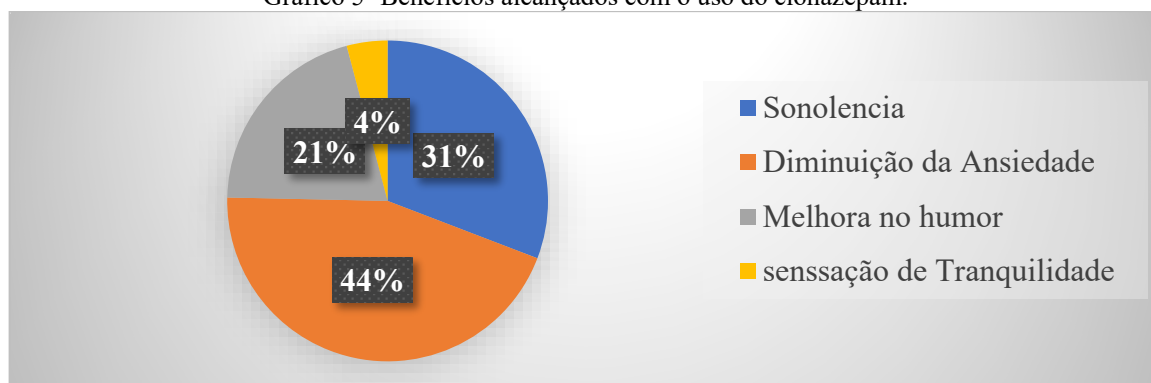


Fonte: Autores 2021.

Levando em consideração o longo período de uso do medicamento (Gráfico 1), há uma confirmação de um grau de dependência dos pacientes com o fármaco para justificar a continuidade do seu uso, 43% dos entrevistados afirmam que não conseguem dormir sem tomar o medicamento, 27% não apontaram um motivo específico para continuidade do tratamento, apenas afirmaram que necessitam do remédio para se sentirem bem, 17% afirmaram que interromperia o uso caso o médico recomendasse, e 13% não souberam opinar a respeito disso.

Os médicos, farmacêuticos e laboratórios têm responsabilidade na promoção do uso racional de medicação. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2016), há uso racional de medicamentos quando o paciente recebe o medicamento apropriado às suas necessidades clínicas, na dose correta, por um tempo adequado e ao menor custo possível para o paciente e ou sua comunidade. Questionados sobre a sessão e benefícios que o clonazepam traz quando é ingerido apontaram:

Gráfico 5- Benefícios alcançados com o uso do clonazepam.



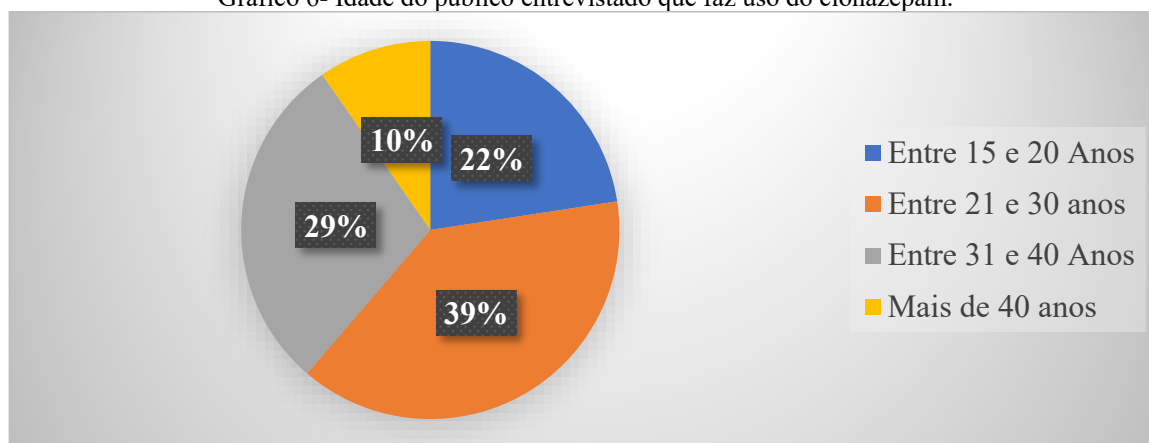
Fonte: Autores 2021.

Ao ingerir o clonazepam 44% do público entrevistado, afirmou uma diminuição a ansiedade, 31% sentiam-se sonolentos (lembrando que o clonazepam é indicado na maioria dos

casos para ingestão à noite) 21% relataram uma melhora no humor alguns minutos depois de tomar a medicação, e 4% relataram uma sensação de tranquilidade.

Cruz (2016), demonstra em seus estudos dados que corroboram com a presente pesquisa pois também são relatados após a ingestão do clonazepam sensação de tranquilidade, sono, relaxamento e uma sensação agradável. Questionados quanto à idade que o entrevistado iniciou a tomar o clonazepam obteve os seguintes resultados:

Gráfico 6- Idade do público entrevistado que faz uso do clonazepam.



Fonte: Autores 2021.

O gráfico 6 aponta que, 39% dos pacientes que participaram da pesquisa e fazem uso do clonazepam tem entre 21 e 30 anos, 29% possuem idades entre 31 e 40 anos, 22% entre 15 e 20 anos, e 10% mais de 40 anos. Esses dados demonstram que o início do uso do medicamento tem se tornado cada vez mais precoce.

Tais dados diferem de uma pesquisa realizada por Felipe em 2016, que mostrava que a maioria das pessoas que faziam o uso do clonazepam tinha entre 40 e 60 anos. O que demonstra que ao longo dos anos esse medicamento vem sendo utilizado pela população cada vez mais cedo.

Vale ressaltar que dentro do público entrevistado 69,23% eram do sexo feminino e 30,77% do sexo masculino corroborando com a pesquisa realizada por Souza (2013). Onde os pacientes entrevistados eram em sua maioria do sexo feminino (73,68%), Isto reforça que são as mulheres as maiores usuárias de medicamentos psicoativos, e que mais sofrem de transtorno psiquiátricos, que mais buscam alívio ao estresse, que vivem mais que os homens e por isto psicologicamente sofrem mais com os efeitos da idade, também são as quem mais procuram ajuda médica, quem tem mais facilidade de falar sobre seus problemas e angústias, quem mais aceita o uso de medicamentos psicotrpicos (LARANJEIRA; CASTRO, 1999; ALVARENGA et al,2007; NORDON et al, 2009; SOUZA, 2013).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Benzodiazepínicos constituem o grupo de psicotrópicos mais utilizados na prática clínica, embora a automedicação não é recomendada, sendo de extrema responsabilidade dos responsáveis cabíveis, assim torna necessária a importância de divulgar os efeitos do medicamento para a população.

O uso do medicamento é presente na vida dos usuários, por no mínimo 3 anos, enquanto a segunda maior porcentagem (35%) represente os usuários mais recentes com pelo menos 1 ano do uso do medicamento, com idade a partir dos 21 anos. Dos que fazem uso do medicamento, as principais consequências em ordem de maior representatividade, está a insônia, seguida de alterações no humor, ansiedade e agressividade.

Relacionado aos motivos que levou o uso do fármaco, 41% dos entrevistados, apresentam sintomas de depressão e 37% usam para transtornos de ansiedade e humor, assim como para o tratamento da insônia. Por fim, a maioria dos frequentadores da farmácia depende do uso do medicamento, pelos motivos de ter dificuldade para dormir, embora apresente benefícios como diminuição da ansiedade, sonolência e melhoria no humor.

## REFERÊNCIAS

ALVARENGA JM, Filho AIL, Firmo JOA, Costa MMFL, Uchoa E. Prevalence and sociodemographic characteristics associated with benzodiazepines use among community dwelling older adults: The Bambuí Health and Aging Study (BHAS). **Revista Brasileira de Psiquiatria** 2007; 30(1)7-11.

AZEVEDO, AJP; ARAUJO, AA; FERREIRA, MAF. Consumo de ansiolíticos benzodiazepínicos: uma correlação entre dados do SNgPc e indicadores sociodemográficos nas capitais brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, 21(1):83-90, 2016.

Brasil. Portaria nº344, de 12 de maio de 1998 – Aprova o Regulamento Técnico sobre Substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial – **Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde**, Brasil.

CASTILLO, ARGL; RECONDO, R; ASBAHR, FR; MANFRO, GG. T. Transtornos de ansiedade. **Rev Bras Psiquiatr** 22(Supl II):20-3, 2000.

CRUZ, N. Lourenco de Matos. Clonazepam, um campeão de vendas no Brasil. Por quê? 2016. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/160027736.pdf> Acesso em: 18 de jan. de 2020  
FELIPE, Karen Caroline de. Abordagem Do Uso De Clonazepam Dispensado Pela Drogaria Municipal De Ariquemes–Rondônia. 2016. Disponível em: <http://repositorio.faema.edu.br/handle/123456789/1121> Acesso em: 18 de jan. de 2020

FIRMINO KF, ABREU MHNG, PERINI E. MAGALHAES SMS. **Fatores associados ao uso de benzodiazepínicos no serviço municipal de saúde da cidade de Coronel Fabriciano**, Minas Gerais, Brasil 2011 27(6): p1223-1232. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Hkfn7HNQNcPsTx3bXvRgStv/abstract/?lang=pt&format=html> Acesso em: 23 de jan. de 2020

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4.ed. São Paulo: Atlas S.A, 2002. Disponível em: [http://www.uece.br/nucleodelinguasitaperi/dmdocuments/gil\\_como\\_elaborar\\_projeto\\_de\\_pesquisa.pdf](http://www.uece.br/nucleodelinguasitaperi/dmdocuments/gil_como_elaborar_projeto_de_pesquisa.pdf) Acesso em: 25 jan. 2020

GOODMAN J.G, Gilman A.G. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 12ª edição. Rio de Janeiro: McGraw-Hill; 2012. p. 458-468.

LARANJEIRA R & Castro LA. Potencial de abuso de benzodiazepínicos. In: Bernik MA. **Benzodiazepínicos, quatro décadas de experiências**. 1ed. São Paulo: Edusp; 1999. P.187-198. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=4MABMI1eLwC&oi=fnd&pg=PA187&dq=LARANJEIRA+R+%26+Castro+LA.+Potencial+de+abuso+de+benzodiazep%C3%ADnicos.+In:+Bernik+MA.+Benzodiazep%C3%ADnicos,+quatro+d%C3%A9cadas+de+experi%C3%A2ncias.+1ed.+S%C3%A3o+Paulo:+Edusp%3B+1999.+P.187+198.&ots=EAmEPD4ZZx&sig=KKXQ6if7maC5pNF795wjTjUhDjo&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=4MABMI1eLwC&oi=fnd&pg=PA187&dq=LARANJEIRA+R+%26+Castro+LA.+Potencial+de+abuso+de+benzodiazep%C3%ADnicos.+In:+Bernik+MA.+Benzodiazep%C3%ADnicos,+quatro+d%C3%A9cadas+de+experi%C3%A2ncias.+1ed.+S%C3%A3o+Paulo:+Edusp%3B+1999.+P.187+198.&ots=EAmEPD4ZZx&sig=KKXQ6if7maC5pNF795wjTjUhDjo&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false) Acesso em: 03 de fev. de 2020.

MANGINI JR, Z.s Antonio; CAPONI, S. Noemi Cucurullo. Condicionantes relacionados ao uso crônico de clonazepam no Brasil: uma história de vida. **Cadernos de Pesquisa Interdisciplinar em Ciências Humanas**, v. 15, n. 106, p. 117-139, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cadernosdepesquisa/article/view/1984-8951.2014v15n106p117> Acesso em: 14 fev. 2020

MILAGRES, Christiane Reis. Sentidos atribuídos ao rivotril na mídia: um estudo de reportagens veiculadas nos sites das revistas Superinteressante e Trip. **CES Revista**, v. 27, n. 1, p. 313-332, 2015.

MOREIRA, P; BORJA, A. **Benzodiazepínicos: uso e abuso em pacientes idosos**. Pesquisa e [Extensão Oswaldo Cruz]. 2018. Disponível em: [http://revista.oswaldocruz.br/Content/pdf/Edicao\\_19](http://revista.oswaldocruz.br/Content/pdf/Edicao_19) Acesso em: 14 de fev. de 2020

Nastasy, H.; Ribeiro, M.; Marques, A.C.P.R. Abuso e Dependência dos Benzodiazepínicos. Associação Brasileira de Psiquiatria/Projeto Diretrizes – Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, 2008. Disponível em: <http://www.abp.org.br/portal/educacao/diretrizes> Acesso em: 20 fev. 2020

NORDON DG, AKAMINE K, Novo NF, HUBNER CVK. Características do uso de benzodiazepínicos por mulheres que buscavam tratamento na atenção primária. **Rev Psiquiatr. RS** 2009; 31(3):152-8.

OMS – Organización Mundial de la Salud – **Tratamiento farmacológico de los trastornos mentales em la atención primaria de salud**. Washington, D.C. OPS. 2010 – ISBN: 978-92-75-33113-2. Disponível em:

[http://www.who.int/mental\\_health/management/psychotropic\\_book\\_spanish.pdf](http://www.who.int/mental_health/management/psychotropic_book_spanish.pdf) Acesso em: 20 de fev. de 2020

RANG, H. P. et al. Fármacos antiinflamatórios e imunossupressores. **Rang & Dale Farmacologia**. 6th ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2007.

RICHARDSON, Kathryn et al. Use of medications with anticholinergic activity and self-reported injurious falls in older community-dwelling adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, v. 63, n. 8, p. 1561-1569, 2015. Disponível em: <https://agsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jgs.13543> Acesso em: 23 de fev. de 2020

SCHWEIZER E, RICKELS K. Benzodiazepine dependence and withdrawal: a review of the syndrome and its clinical management. *Acta Psychiatrica Scand* 1998; (98 - Suppl.393): 95-101. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1600-0447.1998.tb05973.x> Acesso em: 14 de fev. de 2020

Souza A.R.L, Opaleye E.S, Noto A.R. Contextos e padrões do uso indevido de benzodiazepínicos entre mulheres. *Ciênc. saúde coletiva* vol.18 no.4 Rio de Janeiro Apr. 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000400026>

ZORZANELLI, RT; GIORDANI, F; GUARALDO, L; MATOS, G; BRITO JUNIOR, AG; OLIVEIRA, MG; SOUZA, RM; MATOS, RQM; ROZENFELD, S. Consumo do benzodiazepínico clonazepam (Rivotril®) no estado do Rio de Janeiro, Brasil, 2009-2013: estudo ecológico. **Ciênc. saúde coletiva** v.24 no.8.2019.