

Avaliação do consumo de benzodiazepínicos em usuários do CAPS AD III de Palmas/TO

Evaluation of benzodiazepine consumption in users of CAPS AD III in Palmas/TO

Suelânia de Andrade Barbosa Silva¹, Áurea Welter²

RESUMO

Os benzodiazepínicos constituem a classe de medicamentos mais utilizados no Brasil, porém estes podem causar efeitos adversos, além de levar a tolerância, abstinência e dependência. O objetivo deste estudo foi traçar o perfil sociodemográfico dos usuários do território Karajá atendidos pelo CAPS AD III de Palmas e verificar se as prescrições de benzodiazepínicos estão de acordo com o tempo de tratamento que a literatura preconiza. Considerando os 52 participantes do estudo, verificou-se que houve predomínio do sexo masculino (92,3%), na faixa etária entre 41 a 50 anos (30,8%), escolaridade expressiva em ensino fundamental (34,6%), em sua grande maioria usuários de álcool (63,5%) e em acompanhamento para o uso abusivo de drogas há mais de um ano (44,2%). Em relação aos benzodiazepínicos, 59,6% dos usuários fizeram o uso destes sendo que o diazepam foi o fármaco mais prescrito (54,9%), com o tempo de uso até 60 dias (74,3%). Apesar da atenção especializada ser considerada referência diante dos níveis de atenção à saúde, percebe-se que há necessidade de racionalização de prescrição e dispensação de benzodiazepínicos aos usuários em questão, pois o uso prolongado pode intensificar ainda mais o déficit de memória e atenção, dificultando a recuperação e retardando o processo de reinserção social.

Palavras-chave: Benzodiazepínicos. Centro de atenção psicossocial. Álcool e drogas.

ABSTRACT

Benzodiazepines are the most widely used class of drugs in Brazil, but they can cause adverse effects, as well as lead to tolerance, withdrawal, and dependence. The objective of this study was to describe the sociodemographic profile of users from the Karajá territory assisted by the CAPS AD III in Palmas and to verify if the prescriptions for benzodiazepines are in accordance with the treatment time recommended in the literature. Among the 52 study participants, there was a predominance of males (92.3%), between 41 and 50 years (30.8%), with a significant percentage of elementary school education (34.6%). Most of them were alcohol users (63.5%) and were being monitored for drug abuse for over a year (44.2%). Regarding benzodiazepines, 59.6% of the participants had used them, and diazepam was the most prescribed drug (54.9%), with a duration of use for up to 60 days (74.3%). Although specialized care is considered a reference among the different levels of health care, there is a need to rationalize the prescription and dispensing of benzodiazepines to these users, because prolonged use can further intensify memory and attention deficits, making recovery more difficult and delaying the process of social reintegration.

Keywords: Benzodiazepines. Psychosocial care center. Alcohol and drugs.

¹ Farmacêutica. Especialista em Saúde Mental. Fundação Escola Saúde Pública de Palmas.
<https://orcid.org/0009-0007-3108-3354>

E-mail: suelaniaandrade@gmail.com

² Farmacêutica. Doutora em Biodiversidade e Biotecnologia. Docente da Universidade Federal do Tocantins.
<https://orcid.org/0000-0002-9523-7021>

1. INTRODUÇÃO

Os benzodiazepínicos (BZD) são medicamentos psicotrópicos que tem ação sobre o sistema nervoso central (SNC) por meio da transmissão sináptica inibitória modulando o receptor subtipo A do ácido gama-aminobutírico (GABA A). Apresentam atividade ansiolítica, hipnótica, anticonvulsivante e relaxante muscular, além de serem indicados no tratamento da depressão e Síndrome de Abstinência Alcoólica (SAA) (FARIA et al., 2019; DAMASCENO, 2020).

Cerca de 70-80% dos dependentes de álcool podem apresentar sintomas de abstinência nas primeiras 8 horas, incluindo os tremores, ansiedade, ressaca (náuseas, vômitos e cefaleia), insônia e inquietação psicomotora. Cerca de 10% apresentam convulsões após 12 horas de diminuição na quantidade de ingesta ou 7 horas após interrupção total do consumo de álcool e, um terço desses pacientes, podem apresentar *delirium tremens* (RIBEIRO; REZENDE, 2013).

Quando os usuários crônicos de álcool, particularmente os indivíduos diagnosticados por perturbações do uso de álcool suspendem a ingesta, pode surgir um quadro de privação de uso de álcool, denominada SAA. O tratamento medicamentoso para essa síndrome tem por objetivo aliviar os sintomas agudos de privação, prevenir as complicações da abstinência de álcool e iniciar ao processo de reabilitação do indivíduo (TEIXEIRA, 2021).

Os BZD são os medicamentos mais indicados para o tratamento da SAA, especificamente o diazepam com dosagem de 10-30 mg/hora até o paciente ser levemente sedado, sendo a sua retirada gradual e descontinuada ao longo de 7-10 dias. A prescrição de lorazepam pode ser uma alternativa substitutiva e sua dose deve ser equivalente ao diazepam (RIBEIRO; REZENDE, 2013).

Os usuários que consomem a maconha de forma abusiva, podem apresentar sintomas após 48 horas de interrupção, caracterizados por irritabilidade, insônia, agressividade, tremores e náuseas. Já os sintomas de abstinência por cocaína são agitação, depressão, aumento do sono, apetite e fissura intensa, sendo que independente da droga ilícita em uso, quando há quadros de ansiedade e agitação, o tratamento será realizado com barbitúricos ou BZD, em doses baixas (RIBEIRO; REZENDE, 2013).

Os BZD são classificados de acordo com a sua meia vida plasmática em longa ação (diazepam e flurazepam), ação intermediária (alprazolam, bromazepam, clonazepam e lorazepam) e os de ação curta (midazolam e triazolam) (FARIA et al., 2019; DAMASCENO, 2020).

De acordo com a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais de Palmas-TO, os BZD que compõe a lista são: bromazepam, clobazam, clonazepam, diazepam, flunitrazepam, lorazepam e midazolam (PALMAS, 2019).

O uso dessas medicações é altamente seguro e eficaz a curto prazo, sendo recomendado utilizar por duas a quatro semanas. Em contrapartida, a utilização acima desse período pode estar associada ao desenvolvimento de dependência física e psicológica, sendo esses efeitos mais acentuados em idosos (MANTOVANI; QUAGLIATO, 2019). Apesar dessa classe de fármacos serem citados na literatura como medicamentos seguros, seus benefícios não superam os problemas e a complexidade relacionada a um quadro de dependência (PIRES; PAIVA, 2021).

Quanto maior for a dose usual e a frequência de uso desses medicamentos, maior o prejuízo cognitivo. Idosos que fazem o uso de BZD tem a probabilidade quatro vezes maior de sofrer queda, a qual pode causar ferimentos, fraturas e até ser fatal (DAMASCENO, 2020).

Os BZD devem ser utilizados de uma forma racional, tendo em vista que podem produzir diversos efeitos adversos a curto prazo, como efeito rebote nos distúrbios do sono, letargia, sedação e dificuldade de realizar as atividades diárias normalmente. Já como sintomas decorrentes do uso a longo prazo, pode-se citar a perda de atenção, dificuldade de concentração e cognição, crises de abstinência, alterações no comportamento e alucinações, tolerância e dependência medicamentosa (SENRA et al., 2021).

O sono é restaurador e fundamental para o funcionamento correto do organismo. De acordo com que a idade avança, o risco de distúrbios do sono aumenta. Esse distúrbio do sono pode estar relacionado ao uso de substâncias excitatórias ou transtornos psicopatológicos associada ao uso, ocasionando sintomas de ansiedade e depressão (MENDES et al., 2022).

Quando o usuário se torna dependente de BZD, pode desenvolver síndrome de abstinência devido a retirada abrupta ou redução da dose, e nesse momento, o indivíduo tende a provocar situações para conseguir o medicamento, seja omitindo os seus sintomas no momento da consulta ou obtenção deste com conhecidos que fazem uso do fármaco ou mesmo com os que trabalham em ambiente hospitalar/drogarias (LIMA et al., 2021).

Em alguns casos, a prescrição de BZD ocorre como primeira alternativa para o tratamento relacionado à saúde mental que poderia ser resolvida de outras maneiras, inclusive, não farmacológicas e/ou escutas terapêuticas ou psicológicas. Logo, esse tipo de

prática pode estar favorecendo a dependência a classe de fármacos em questão. Diversos fatores podem estar ligados aos altos índices de consumo de BZD, dentre eles: não saber lidar com as situações turbulentas do dia a dia, estímulos e propagandas relacionadas ao consumo de medicamentos pela indústria, a facilidade de aquisição associados às negligências aos cuidados durante a prescrição e dispensação destes medicamentos (SILVA et al., 2018).

Um estudo sobre a utilização de BZD no Brasil demonstrou que 90% dos usuários adquirem a medicação por meio de prescrição médica. Mesmo com prescrição, é necessário monitorar e acompanhar o paciente para este não utilizar BZD por períodos prolongados, já que contribui diretamente para a dependência. Em muitos casos, os BZD são utilizados por indivíduos de diversas faixas etárias e classes sociais, sem indicação precisa, tornando esta prática um grande problema de cunho social, que gera gastos adicionais para os sistemas de saúde. Esse fenômeno se relaciona com o processo de medicalização do sofrimento, no qual problemas não médicos passaram a ser considerados como tal (MOSFIAK; BRZOZOWSKI; CICHOTA, 2020).

O Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas (CAPS AD) III é o Ponto de Atenção do Componente da Atenção Especializada da Rede de Atenção Psicossocial destinado a proporcionar a atenção integral e contínua a pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas, com funcionamento 24 h/dia, todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados. O CAPS AD III regional é destinado para população de 200 a 300 mil habitantes, garantindo o apoio qualificado aos usuários que apresentem quadros de abstinência, intoxicação aguda ou outros agravos clínicos relacionados ao consumo de álcool, crack e outras drogas. Constitui-se em serviço de portas abertas, ou seja, sem necessidade de encaminhamento profissional, funcionando segundo a lógica de território e que forneça atenção contínua a pessoas com necessidades relacionadas ao uso de substâncias (BRASIL, 2012).

O CAPS AD III é composto de uma equipe interdisciplinar capacitada e especializada, que tem por base a redução de danos desencadeados pelo consumo de substâncias e tem como estratégia ações de atenção básica a saúde mental, estruturada por ações de reinserção psicossocial, através de ações assistenciais, bem como de um planejamento terapêutico singular dentro de uma perspectiva individual e coletiva de evolução contínua (TEIXEIRA, 2021).

O profissional farmacêutico é de suma importância para realizar intervenções, já que intermedeia o processo entre paciente e medicação, sendo capacitado para fornecer orientações acerca do uso racional de medicamentos e fazer ações como palestras e campanhas de conscientização a fim de diminuir o uso crônico de medicamentos (LIMA et al., 2021). Durante o trabalho como residente em cenário de prática no CAPS AD III de Palmas/TO, foi percebido alta demanda para acesso medicamentoso, especificamente os BZD. Em um trabalho realizado por Virgens et al (2022), foi constatado que houve dificuldade de manejo na retirada dos BZD de muitos usuários que resistiam com o argumento de dificuldade em dormir e irritabilidade pela abstinência do medicamento.

Os usuários e as famílias de Palmas-TO acreditavam que resolveriam os seus problemas com a medicação e até chegavam a convencer os médicos a prescreverem, com o temor de não alcançar o sono desejado e de sentir ansiedade. O suporte psicológico era ofertado com intuito do usuário compreender suas questões individuais, potencializando sua capacidade de superação e sua resiliência, porém eles tinham dificuldade em aderir as psicoterapias. As atividades grupais foram afetadas pela pandemia do COVID-19, conseqüentemente houve diminuição nas ofertas e limite na quantidade de usuários por grupo terapêutico.

O objetivo deste estudo foi traçar o perfil sociodemográfico dos usuários do território Karajá atendidos pelo CAPS AD III de Palmas/TO e verificar se as prescrições de BZD estão de acordo com o tempo de tratamento que a literatura preconiza. É de suma importância fazer esse levantamento, porque, além do uso de álcool e outras drogas provocarem comprometimento na função cognitiva (déficit de memória e atenção, nas funções executivas e soluções de problemas), os BZD em uso prolongado podem intensificar ainda mais esse quadro dificultando a recuperação do usuário.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, retrospectivo e descritivo a partir dos dados documentais que permeiam o consumo de BZD pelos usuários do CAPS AD III do território Karajá de Palmas/TO no período de 01 de julho de 2021 à 31 de julho 2022.

Os critérios de inclusão da pesquisa foram os usuários cadastrados na planilha do território Karajá e no prontuário eletrônico e-SUS; maiores de 18 anos acompanhados pelo CAPS AD III e que foram atendidos por qualquer profissional do serviço no período de 01 de julho 2021 à 31 de julho de 2022 e que residam neste território.

Os critérios de exclusão da pesquisa foram os usuários que abandonaram o tratamento no CAPS AD III no período de abrangência do estudo; os considerados inativos perante acordo interno do serviço que é de 4 meses sem o usuário receber nenhum atendimento profissional e os que mudaram de território no período estudado.

As variáveis analisadas foram os dados sociodemográficos: (sexo, faixa etária de idade, escolaridade e estado civil), drogas em uso, tempo de tratamento a partir da data de admissão, BZD prescrito ou substituído pela mesma classe com suas respectivas frequências, quantidade dos usuários que adquiriram alta e se esses participaram de outras atividades ofertadas no período estudado. Os resultados estão apresentados em forma de tabela com suas respectivas frequências simples e percentagem.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de ética da Fundação Escola de Saúde de Palmas e aprovado com parecer consubstanciado número 5.590.924 e CAAE 59989822.5.0000.9187.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra constituiu-se de 52 usuários do CAPS AD III pertencentes ao território Karajá de Palmas/TO, cujo atendimento foi realizado no período de 01 de julho de 2021 à 31 de julho 2022. Na tabela 1, são descritas as variáveis sociodemográficas e o perfil dos usuários do CAPS AD III.

Tabela 1: Características sociodemográficas e perfil dos usuários do CAPS AD III de Palmas, no período de 1º de julho de 2021 à 31 de julho 2022.

	Usuários (n)	Porcentagem (%)
Sexo		
Feminino	4	7,7%
Masculino	48	92,3%
Faixa etária (anos)		
Até 30	13	25%
31-40	13	25%
41-50	16	30,8%
51-60	5	9,6%
>61	5	9,6%
Escolaridade		
Analfabeto	3	5,8%
Ensino fundamental	18	34,6%
Ensino médio	10	19,2%
Ensino superior	1	1,9%
Não especificado	20	38,5%
Estado civil		
Não especificado	51	98,1%
Solteiro	1	1,9%
Drogas utilizadas		
Álcool	33	63,5%
Drogas ilícitas	12	23,1%

Múltiplas drogas	7	13,4%
Tempo de tratamento (admissão)		
1-6 meses	17	32,7%
7-12 meses	12	23,1%
>13 meses	23	44,2%
Uso de BZD		
Fez uso de BZD	31	59,6%
Não fez uso de BZD	21	40,4%
BZD prescrito		
Clonazepam	13	41,9%
Diazepam	17	54,9%
Lorazepam	1	3,2%
Frequência do uso de BZD (dias)		
Até 60 dias	23	74,3%
>61 dias	8	25,7%

Fonte: dados da pesquisa.

Em relação ao sexo dos usuários do CAPS AD III de Palmas/TO, 92,3% eram do sexo masculino e 7,7% do sexo feminino. Do total de participantes do estudo, foi verificado que 10 adquiriram alta, sendo oito homens e uma mulher por objetivos alcançados e, uma mulher, por motivo de morte. Conforme Marangoni e Oliveira (2013) a morbimortalidade associada ao uso de álcool encontra-se acentuada entre as mulheres que apresentam cirrose hepática se comparado aos homens, provavelmente, ações hormonais contribuem de forma atenuante no dano hepático causado pelo álcool. Todos que receberam alta passaram por atendimento com profissionais e técnicos de referência e apenas uma recebeu atendimento psicoterapêutico individual. Esses dados são semelhantes aos encontrados em outros estudos realizados em serviços de saúde, como no CAPS AD de Fortaleza/CE, onde constatou-se a predominância de 84% do sexo masculino nos pacientes admitidos no serviço no período de janeiro a dezembro de 2017 (SILVA et al., 2021). Já no CAPS AD III da zona da mata de Pernambuco, 93,8% dos usuários ativos, no período de março a julho de 2018, também eram do sexo masculino (FRANÇA et al., 2022). Este fato pode ser explicado pela maior exposição dos homens às substâncias lícitas e ilícitas, conseqüentemente, a busca pelos comportamentos de riscos.

Em relação a faixa etária, 30,8% dos usuários possuíam entre 41-51 anos, o que também similariza dados com a pesquisa realizada no município de Pernambuco, onde 33,3% dos usuários estavam na faixa etária entre 40-49 anos (SANTOS et al., 2021).

Acerca do nível de escolaridade dos usuários, houve predomínio (34,6%) do ensino fundamental, seguido do ensino médio (19,2%). Não foi possível identificar a escolaridade

de 38,5% dos usuários do estudo devido ao não preenchimento deste dado durante a realização do cadastro por profissional da saúde. Resultados semelhantes foram encontrados em Fortaleza/ CE, em que 38,2% dos participantes do estudo possuíam ensino fundamental, seguido de 23,6% com ensino médio (SILVA, 2021). Outros estudos realizados também demonstram a prevalência da baixa escolaridade entre os usuários de drogas. De acordo com Marangoni e Oliveira (2013), os fatores que justificam o predomínio de indivíduos de baixa escolaridade são a faixa etária precoce de início de uso de drogas, relações conflituosas e dinâmicas familiares inadequados representados pela presença de violência física e psicológica, conseqüentemente a evasão escolar, ausência de inserção no mercado de trabalho e envolvimento com o tráfico.

No que se refere ao estado civil, esta informação não foi especificada para 98,1% dos usuários, o que denota fragilidades no preenchimento de dados na realização do cadastro e portanto, compromete a sua análise.

Quanto às drogas utilizadas, 63,5% dos usuários do CAPS AD III de Palmas/TO utilizavam álcool, seguido de drogas ilícitas (23,1%), como maconha, cocaína ou crack. O predomínio destas substâncias também foi demonstrado no estudo realizado em Poços de Caldas/ MG, no período de maio de 2015 a maio de 2016 com 32 usuários, sendo que destes, 96,9% fizeram o uso de álcool e 87,5% de maconha, na maioria das vezes associadas (PAIVA et al., 2021). Nessa perspectiva, é de suma relevância destacar que o álcool é uma droga lícita e de fácil acesso, seu uso socialmente é tolerado e até mesmo estimulado e que constitui um agravante quando utilizada de forma exacerbada, tanto individualmente, coletivamente e socialmente.

Sobre o tempo de tratamento para álcool e outras drogas, foi observado que 44,2% dos usuários estavam sendo acompanhados pelo CAPS AD III de Palmas há mais de 13 meses. Isto demonstra que há uma construção e preservação do vínculo usuário/profissional/serviço, o qual é considerado um fator importante para a assistência e recuperação do usuário acerca da dependência do álcool e outras drogas.

Em relação aos usuários, 59,6% fizeram o uso de BZD no período de estudo, com maior predominância (54,9%) de prescrição de diazepam, seguido por clonazepam (41,9%), e apenas 3,2%, utilizaram lorazepam. Vale ressaltar que dos 13 (41,9%) pacientes em uso de clonazepam, houve substituição do fármaco por diazepam em quatro pacientes. Esses dados corroboram majoritariamente para a prescrição do diazepam, que é indicado para o tratamento da síndrome de abstinência do álcool e reconhecido pela sua efetividade.

No entanto, a sua retirada precisa ser gradual e descontinuada ao longo de 7-10 dias, para minimizar sintomas de dependência como a ansiedade (RIBEIRO; REZENDE, 2013). O lorazepam é indicado para pacientes com idade avançada ou quando existe um déficit hepático, condição esta que favorece a não produção de metabólitos ativos (TRAMONTINI, 2021).

Acerca da frequência do uso dos BZD, 74,3% dos usuários utilizaram este fármaco de forma adequada, conforme preconizado pela literatura, ou seja, não ultrapassar de quatro a seis semanas de uso. No entanto, 25,7%, o que totaliza 8 usuários, utilizaram por período maior que 61 dias, chegando o consumo máximo por 210 dias, sendo que destes, quatro passaram a fazer uso intercalado do fármaco após 50º dia, um usuário intercalou após 110º dia e o outro após 180º dia. Esse dado sugere o possível desenvolvimento, por parte dos usuários, de dependência, tolerância e síndrome de abstinência pelo uso de BZD, conforme descrito na literatura, riscos estes quando do uso por período superior a seis semanas (LINDNER, 2017).

Os BZD devem ser utilizados de uma forma racional, tendo em vista que podem produzir diversos efeitos adversos a curto prazo, como efeito rebote nos distúrbios do sono, letargia, sedação e dificuldade em realizar as atividades diárias normalmente. Como sintomas a longo prazo, pode-se citar a perda de atenção, dificuldade de concentração e cognição, crises de abstinência, alterações no comportamento e alucinações, tolerância e dependência medicamentosa (SENRA et al., 2021).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Baseado nas informações desse estudo, percebe-se que até mesmo na atenção especializada, a qual é considerada referência diante dos níveis de atenção à saúde, há necessidade de racionalização da prescrição e conseqüentemente dispensação de benzodiazepínicos. Portanto, toda a equipe multiprofissional de saúde, deve contribuir para a diminuição do uso desses medicamentos, por meio da orientação sobre as conseqüências do uso prolongado dos mesmos. Sendo assim, conhecer o perfil sociodemográfico dos usuários do CAPS AD III de Palmas/TO contribui para subsidiar o planejamento de intervenções direcionadas a certos grupos e para a elaboração de estratégias visando o aprimoramento e organização do CAPS, além de fomentar novas pesquisas nesse cenário.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Samia Moreira et al. Uso crônico e indiscriminado de benzodiazepínicos: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development, Piauí**, v. 9, n. 7, p. 1-11, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 130, de 26 de Janeiro de 2012**. Redefine o Centro de Atenção Psicossocial de álcool e outras drogas 24h (CAPS AD III) e os respectivos incentivos financeiros. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0130_26_01_2012.html. Acesso em: 02 mar. 2022.

DAMASCENO, Jéssica Martins. **Uso crônico e indiscriminado de benzodiazepínicos pela população assistida pela equipe de saúde São José I. 2020**. Dissertação (Gestão do Cuidado em Saúde da Família). Universidade Federal de Minas Gerais.

FARIA, Jamille Sara Silva et al. Benzodiazepínicos: Revendo o uso para o desuso. **Revista de Medicina**. São Paulo, v. 98, n. 7, p. 423-426, dez. 2019.

FRANÇA, Ana Carolina Santana et al. Perfil dos usuários de um centro de atenção psicossocial álcool e outras drogas na zona da mata de pernambuco. **Revista Ciência Plural**, v. 8, n. 1, p. e25473-e25473, 2022.

LIMA, Adriano Encarnação et al. Papel do farmacêutico no combate ao uso indiscriminado de benzodiazepínicos: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. 1-9, nov. 2021.

LINDNER, PÂMELA MIKHAELY. **BENZODIAZEPÍNICOS: UMA REVISÃO QUANTO AOS ASPECTOS FARMACOLÓGICOS, AO RISCO, DEPENDÊNCIA E ABUSO**. 2017.

MANTOVANI, Charles Maroly; QUAGLIATO, Fábio Franchi. Uso abusivo de benzodiazepínicos: o processo de desprescrição. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 21, n. 3, p. 147-148, 2019.

MARANGONI, Sônia Regina; OLIVEIRA, Magda Lúcia Félix de. Fatores desencadeantes do uso de drogas de abuso em mulheres. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 22, p. 662-670, 2013.

MENDES, Ana Karoline de Almeida et al. Uso de benzodiazepínicos em idosos no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, p. 1-8, jan. 2022.

MOSFIAK, Marisa Ana; BRZOZOWSKI, Fabíola Stolf; CICHOTA, Luiz Carlos. Análise de consumo de benzodiazepínicos em um município do Norte do Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista de Saúde Coletiva de UEFS**, Feira de Santana, v. 10, n. 1, p. 49-57, 2020.

PAIVA, Sônia Maria Alves de et al. **Perfil dos usuários de um serviço especializado em álcool e outras drogas**. REVISA- Revista de Divulgação Científica Sena Aires, v. 10, n. abr./ju 2021, p. 423-431, 2021.

PALMAS, Prefeitura municipal de. Secretaria municipal de saúde. Remume 2019.

PIRES, Tabline D'Avila Oliveira; PAIVA, Maykon Jhuly Martins. O uso em excesso do clonazepam: atribuições do farmacêutico no uso consciente do medicamento. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. 1-9, 2021.

RIBEIRO, Marcelo; REZENDE, Elton Pereira. **Síndrome de abstinência na terapia intensiva. Medicina Intensiva Fundamentos e Prática**. 1ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2013.

SANTOS, Maíra Rodrigues et al. Características sobre o uso e abuso de drogas, alterações cognitivas e desempenho ocupacional de usuários assistidos pelo CAPS AD. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. e223101018483-e223101018483, 2021.

SENRA, Eduardo Duarte et al. Efeitos colaterais do uso crônico e indiscriminado de Benzodiazepínicos: Uma revisão narrativa. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 11, p. 1-15, nov. 2021.

SILVA, Brena Kilvia Moura et al. Análise do perfil de usuários atendidos em um centro de atenção psicossocial álcool e outras drogas Analysis of the profile of users assisted in a center for psychosocial care alcohol and other drugs. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 4, p. 16100-16114, 2021.

SILVA, Eduardo Gomes et al. Uma abordagem ao uso indiscriminado de medicamentos benzodiazepínicos. **Revista científica Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 9, n. 1, p. 610-614, jun. 2018.

TEIXEIRA, Joana. Tratamento Farmacológico da Abstinência do Álcool Tratamento Farmacológico da Abstinência do Álcool. **Revista Científica d Ordem dos Médicos**, v. 1, n. 1, p. 1-8, jul. 2021.

TEIXEIRA, Paulo Tadeu Ferreira. Caps AD: A Relevância dos Serviços e as Contribuições da Psicologia. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 15, n. 54, p. 699-712, fev. 2021.

TRAMONTINI, Rodrigo Casagrande. Protocolo para identificação e manejo inicial dos transtornos por uso de álcool em hospitais gerais. 2021.

VIRGENS, Thiago Das et al. Prática Ensino-Serviço: Descontinuação Segura De Benzodiazepínicos No Território Do Vale Do São Francisco. **Revista de Ensino, Ciência e Inovação em Saúde**, v. 3, n. 2, p. 33-38, 2022.