

Uso indevido de benzodiazepínicos, tentativas e ideações suicidas: reflexões a partir da prática.

Improper use of benzodiazepines, attempts and suicidal ideations: reflections from practice.

Maria Tereza N. Agrello^{1*}; Geuber G. P. Tavares²; Alisson J. Ribas³

1. Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, MG, Brasil;

2. Secretaria Municipal de Saúde, Sabinópolis, MG, Brasil;

3. Secretaria Municipal de Saúde, Alvorada de Minas, MG, Brasil

Autor correspondente: Maria Tereza Naves Agrello. ORCID: 0000-0002-0972-8570

Assistência Estudantil, Universidade Federal de São João del-Rei, Campus Centro-Oeste

R. Sebastião Gonçalves Coelho, 400 - Chanadour, Divinópolis - MG, 35501-296

Telefone: +55 (31) 99898-9820. E-mail: agrelo.matnal@gmail.com

Citar: Agrello M T N; Tavares G G P; Ribas A J. Uso indevido de benzodiazepínicos, tentativas e ideações suicidas: reflexões a partir da prática. **Brazilian Journal of Health and Pharmacy**, v. 3, n. 2, p. 25-34, 2021. DOI: <https://doi.org/10.29327/226760.3.2-3>

Data de Submissão: 19/02/2021; Data do Aceite: 18/03/2021

RESUMO

O uso de benzodiazepínicos vem crescendo no mundo de uma forma alarmante, sendo um dos medicamentos mais prescritos. Entretanto, o seu uso abusivo pode causar estragos significativos no indivíduo, na família, na comunidade, além de elevar os gastos públicos. Nesse sentido, ele vem sendo considerado como uma questão de saúde pública. Por outro lado, o espectro suicídio, em toda a sua variedade e complexidade, também causa dor, sofrimento e gasto e, da mesma forma, vem sendo olhado como uma questão de saúde pública. Com base nisso, este estudo tem como objetivo refletir sobre o uso abusivo de benzodiazepínicos, as ideações suicidas e as tentativas de autoextermínio a partir da realidade experimentada por profissionais da área de saúde em um pequeno município do estado de Minas Gerais, Brasil, entre março de 2015 e agosto de 2016.

Palavras-chave: Benzodiazepínicos, Saúde Mental, Ideação suicida, Tentativa de Autoextermínio.

SUMMARY

The use of benzodiazepines has been growing in the world in an alarming way, being one of the most prescribed drugs. However, its abuse can cause significant damage to the individual, the family, the community, in addition to increasing public spending. In this sense, it has been considered as a public health issue. On the other hand, the suicide spectrum, in all its variety and complexity, also causes pain, suffering and expense and, likewise, has been seen as a public health issue. Based on this, this study aims to reflect on the abusive use of benzodiazepines, suicidal ideas and attempts at self-extermination from the reality experienced by health professionals in a small municipality in the state of Minas Gerais, Brazil, among March 2015 and August 2016.

Keywords: Benzodiazepines, Mental Health, Suicidal ideation, Attempted Self-extermination.

INTRODUÇÃO

O crescente aumento do uso de benzodiazepínicos é uma questão de saúde pública. VOTAW et al., 2019, observaram que houve um crescimento de 67% no número de prescrições deste medicamento, e a dosagem aumentou em 3 vezes, entre 1990 e 2013. Os mesmos autores verificaram, também, um acréscimo de 400% no número de mortes por overdose relacionadas ao uso deste medicamento entre 1996 e 2013.

Esse medicamento apresenta características ansiolíticas, hipnóticas, anticonvulsivantes e provoca o relaxamento muscular. Entretanto, eles despertam preocupação singular pelo seu grande potencial de provocar tolerância, abstinência e dependência. Além disso, ele está entre os medicamentos psiquiátricos mais prescritos no mundo, sendo a terceira substância mais utilizada pelos adultos e adolescentes americanos, sendo conseguida através de prescrições, ou de forma ilícita (SCHALLEMBERGER e COLET, 2016; VOTAW et al., 2019, NALOTO et al., 2016).

O uso indevido desses medicamentos pode causar estragos significativos ao indivíduo, à família e à comunidade, além de elevar, sobremaneira, os gastos de recursos da saúde pública (NALOTO et al., 2016).

O estudo de VOTAW et al., 2019, afirma que o uso indevido deste medicamento estaria associado à mortalidade, ao comportamento de risco para HIV/HCM, à baixa qualidade de vida autorrelatada, à criminalidade e ao uso continuado de substâncias.

Por sua vez, os suicídios e as tentativas de autoextermínio são preocupações mundiais que desafiam a saúde pública. Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), uma pessoa morre por suicídio a cada 40 segundos no planeta,

sendo que, em 2016, 79% dos casos aconteceram em países de renda média e baixa (OPAS; BRASIL, 2017; BRASIL, 2006).

Este fenômeno afeta famílias, comunidades e países, além de onerar os gastos públicos, especialmente, nas intervenções pós episódio (OPAS; BRASIL, 2017; BRASIL, 2006). Dentre os seus fatores de risco, destaca-se: o acesso a meios letais, com ênfase para pesticidas, armas de fogo e medicamentos; as ideias suicidas e tentativas prévias (BOTTI et al., 2018; CATÃO e BOTTI, 2016; ZÖHRE et al., 2015; MULLER et al., 2017; BOTEAGA, 2014).

Este trabalho surge a partir das inquietações de, então, servidores públicos de um pequeno Município, no interior do Estado de Minas Gerais, de população estimada de 3.606 habitantes, de acordo com dados do IBGE. No contexto de suas práticas - psicologia, farmácia municipal e coordenação da atenção básica, respectivamente -, observou-se: a reiterada demanda por medicamentos por parte da população; comportamentos que indicavam uso abusivo de medicamentos; a frequente menção ao uso de benzodiazepínicos, especialmente de Clonazepam, dentre os usuários dos serviços de saúde; as frequentes queixas de insônia e ansiedade; indícios de que benzodiazepínicos estariam sendo consumidos por tempo prolongado; a dificuldade de encaminhar adequadamente os usuários para o acompanhamento dos medicamentos, junto aos profissionais prescritores, em função da grande demanda e o baixo número de vagas disponibilizadas para o Município; a dificuldade de deslocamento dos usuários das áreas rurais para a sede, em função das longas distâncias, da falta de pavimentação das estradas e da falta de transporte público e; os reiterados casos de tentativa de suicídio, por autointoxicação utilizando-se medicamentos, dentre outras substâncias.

Com as referidas inquietações em mente, buscou-se conhecer a realidade do Município, tendo-se como referência os registros existentes, e subsidiá-la com a literatura.

Entende-se que este estudo pode contribuir: fortalecendo o debate já em andamento sobre o uso indevido de benzodiazepínicos e as ideações suicidas; subsidiando a reflexão junto aos profissionais e estudantes das áreas afins e; corroborando na adequação de políticas públicas voltadas para o uso de medicamentos e a prevenção do suicídio.

METODOLOGIA

Este trabalho tem como objetivo refletir sobre o uso indevido de benzodiazepínicos e a sua relação com as ideações suicidas e as tentativas de autoextermínio, a partir da realidade experimentada no Município de Alvorada de Minas, entre março de 2015 e agosto de 2016.

Para isso, foram utilizados: 1) as notificações de agravo registradas no Sistema de Informação de Agravo de Notificação (SINAN), da Secretaria Municipal de Saúde, que é alimentado através

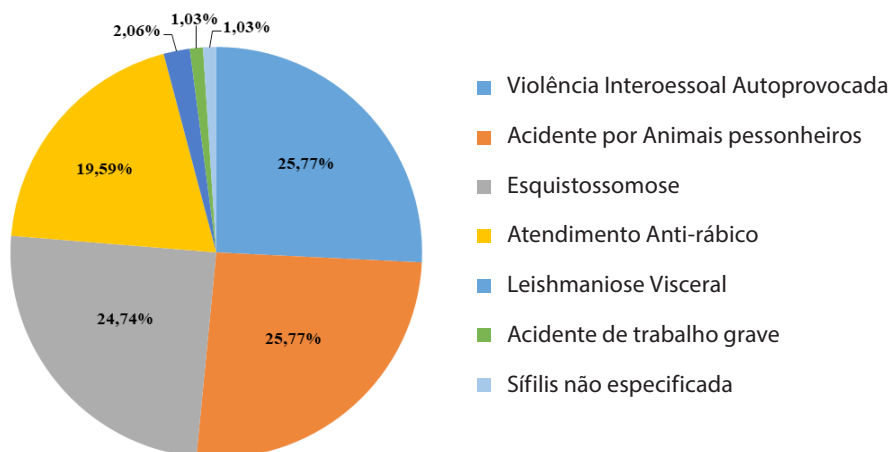
do preenchimento das Fichas Individuais de Notificação (FIN), que são repassadas periodicamente para as Secretarias Estaduais de Saúde; 2) o Perfil Epidemiológico do Município e; 3) a consolidação dos dados de dispensação de medicamentos da Farmácia Municipal.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No gráfico abaixo, pode-se verificar que “violência interpessoal e autoprovocada” e “acidente por animais peçonhentos” foram os agravos mais notificados, representando 25,77% dos casos cada um. De acordo com o Perfil Epidemiológico, as mulheres foram as mais acometidas considerando-se todas as violências notificadas.

Dentre as notificações de agravo de violência, no período citado, 11 foram de tentativas de autoextermínio, sendo 07 sujeitos diferentes. Os dados apontaram que as mulheres foram as que mais atentaram contra a própria vida. Esses dados são consonantes com a literatura que mostra que elas fazem mais tentativas contra a própria vida, apesar dos homens serem os que mais se suicidam (ZÖHRE et al., 2015; BRASIL, 2017; BOTTI et al., 2018).

Gráfico 01: Porcentagem de agravos notificados, no ano de 2015. (N=91)



FONTE: SINAN municipal, abril de 2016

De acordo com os dados do SINAN, a autointoxicação - por medicamentos e outras substâncias - foi o meio de perpetração mais utilizado, dentre os casos de tentativas de autoextermínio ocorridos no Município, no referido período. De acordo com a literatura, nas tentativas de suicídio, os fármacos estão entre os meios mais comuns de perpetração, especialmente, entre as mulheres (BOTTI et al., 2018; AZCARATI, 2015; ZÖHRE et al., 2015, VOTAW et al., 2019).

De acordo com a consolidação dos dados da Farmácia Municipal, o Clonazepam apareceu entre os três medicamentos mais dispensados no município, dentre os controlados, de acordo com a Portaria nº 344, de maio de 1999, que aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial (BRASIL, 1999).

Destaca-se que, no gráfico abaixo, existem três registros diferentes do medicamento.

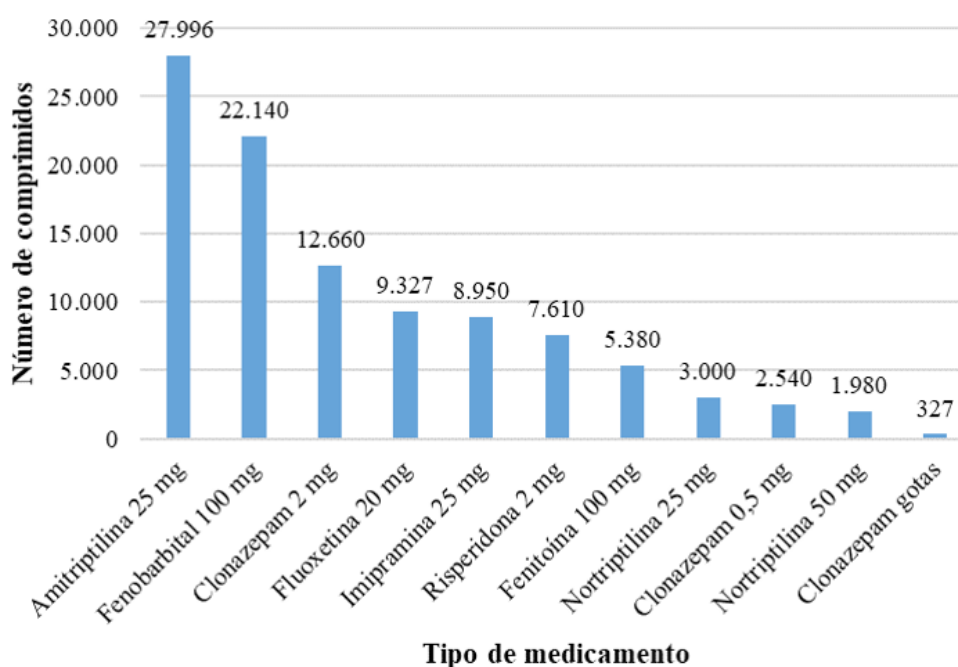
A grande dispensa do Clonazepam no Município está de acordo com NALOTO et al., 2016, e SOUZA et al., 2016, que observaram que esse medicamento estava entre os mais prescritos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O olhar mais criterioso sobre o referido material fez suscitar duas perguntas principais:

- . O que estaria influenciando o consumo elevado de benzodiazepínicos?
- . Qual a relação desses medicamentos com a ideação suicida e as tentativas de autoextermínio?

A partir dessas perguntas foram criadas duas linhas de reflexão: "Consumo indevido de

Gráfico 02: Medicamentos controlados mais dispensados no município, entre fevereiro de 2015 e agosto de 2016



Fonte: Farmácia Municipal, 2016.

benzodiazepínicos” e “Suicídio, tentativa, ideação e os benzodiazepínicos”

Consumo indevido de benzodiazepínicos

FIORELLI e ASSINI, 2017, consideraram que o uso irracional de benzodiazepínico (BZD) no Brasil acontece há anos, o que é pertinente ao estudo de NALOTO et al., 2016, que considerou que esses medicamentos seriam utilizados amplamente, sendo mais comum o uso inadequado.

Segundo ALVIM et al., 2017, alguns fatores estariam associados ao elevado consumo dos benzodiazepínicos, tais como: a dificuldade atual da humanidade tolerar o estresse; a introdução de novas drogas; pressão da propaganda; a prescrição inadequada por parte dos profissionais e; a tecnologia do cuidado, centrada na medicalização, que promete afastar “qualquer” sofrimento.

Numa perspectiva similar, AZEVEDO et al., 2016, observaram que haveria uma crença de que o benzodiazepínico desempenharia o papel de “tônico para a saúde mental”, e que esta crença seria reforçada pelas prescrições pouco criteriosas.

Já SCHALLEMBERGER e COLET, 2016, salientaram dois fatores que, no Brasil, estariam potencializando o aumento do consumo desses medicamentos:

- 1) a distribuição gratuita desse fármaco, pelo sistema público de saúde, disponível a uma grande parcela da população e;
- 2) a falta de um protocolo para orientar a prescrição e a dispensação.

SOUZA et al., 2016, verificaram que as prescrições de benzodiazepínicos estavam associadas: ao alívio de queixas e sintomas; à identificação na Classificação Internacional de Doenças (CID 10) e; à manutenção de uso anterior.

Os mesmos autores alertaram que apesar do alívio ao paciente estar no cerne da essência médica, essa justificativa poderia ser danosa, quando não observado os perfis de toxicidade das drogas e a abordagem holística do paciente. Esses autores pontuaram que o ato de prescrever deve observar o alívio das queixas, porém deve levar em conta, também, os riscos e benefícios da recomendação.

AZEVEDO et al., 2016, sinalizam que os médicos estariam predispostos à prescrição: 1) para evitar o confronto com os pacientes crônicos; 2) por desconhecer o potencial de dependência dos psicotrópicos. Esse estudo coincide com o de FIORELLI e ASSINI, 2017, que sinalizou que os médicos: 1) não viam o uso desses fármacos como um problema de saúde pública; 2) consideravam a utilização dos mesmos uma solução mais eficaz do que outras medidas não farmacológicas. Ambos os estudos citados são pertinentes ao de SOUZA et al., 2016, que identificou que a maior parte dos médicos não via problema em prescrever tais medicamentos: a pedido dos pacientes, a pedido de amigos ou repetidas vezes. Na mesma direção, VOTAW et al., 2019, ponderou que haveria uma baixa percepção dos riscos ligados aos efeitos dos benzodiazepínicos, por parte dos formuladores de políticas e da comunidade médica, o que levaria a uma negligência em relação ao seu uso.

Os autores acima fizeram referência à pouca observância aos riscos dos benzos, entretanto, o estudo de JANHSEN, 2015, evidenciou que o abuso e a dependência desses medicamentos são temáticas verificadas há mais de 40 anos.

Já SOUZA et al., 2016, consideraram que a pouca informação passada aos pacientes sobre os efeitos indesejáveis dos medicamentos, também, estaria ligada ao seu uso abusivo. Em sentido semelhante, FIORELLI e ASSINI, 2017, ao fazerem referência ao

uso prolongado, observaram a falta de orientação médica sobre os cuidados necessários durante o tratamento.

SOUZA et al., 2016, identificaram que a prevalência e a intensidade das prescrições de benzodiazepínicos poderiam, também, ser justificadas pelo comportamento dos pacientes. Esses autores sinalizaram que, aqueles que fazem uso prolongado desses fármacos apresentavam diferentes estratégias para conseguir o receituário médico: queixas somáticas; supervalorização de sintomas que justificaria aumento de dosagem; ameaças veladas; bajulações; insistência e; elogios seguidos de solicitação de receita. Identificaram, ainda, que a maior parte dos médicos estudados foi abordada pelos pacientes, e por seus parentes, com pedidos para que as prescrições fossem repetidas, referindo-se tanto às prescrições do próprio médico, quanto às de outros. Eles observaram que 40,16% dos médicos atenderam aos pedidos na primeira solicitação e, que 57,38% deles cederam na segunda.

O estudo de ALVIM et al., 2017, alertou que a busca pelos serviços médicos e de saúde poderia estar associada a oportunidade de conseguir novas receitas. Essa colocação é pertinente ao estudo de SOUZA et al., 2016, que sugeriu que as consultas médicas estariam ocorrendo com a finalidade de cumprir o protocolo de retirada de receita, não havendo intervenção do médico prescritor.

AZEVEDO et al., 2016, sinalizaram a prevalência do uso de benzodiazepínicos sem receita médica. Eles associaram isso ao descuido no preenchimento das notificações de receita e aos indícios de falsificação ligados tanto à numeração repetida, quanto à utilização de número de Conselho (CRM) de médicos já falecidos. Esses autores pontuaram, também, a necessidade do aprimoramento dos mecanismos de controle desses medicamentos, visto que existiria

uma correlação entre a aquisição sem receita e o uso inadequado.

Partindo-se do princípio de que os benzodiazepínicos podem causar tolerância, dependência e abstinência, como já foi visto, o tempo de utilização desses medicamentos também é algo relevante a ser observado (NALOTO et al., 2016; SOUZA et al., 2016; AZEVEDO et al., 2016).

Estudos apontaram que esses fármacos deveriam ser administrados por um período de 3 a 4 meses (FIORELLI e ASSINI, 2017; AZEVEDO et al., 2016; SOUZA, et al., 2016; NALOTO et al., 2016). Entretanto, considerando-se os dados do controle de dispensação da Farmácia Municipal de Alvorada de Minas, fora observado indícios de uso crônico desse tipo de medicamento, coincidindo com o observado por FIORELLI e ASSINI, 2017; SOUZA et al., 2016; SILVA et al., 2016; NALOTO et al., 2016 e REIS E SOUZA, 2020). O estudo de FIORELLI e ASSINI, 2017, evidenciou relatos de uso prolongado de até 8 anos, com finalidades outras que não as terapêuticas. Já SILVA et al., 2016, observaram que a maior parte dos usuários de BZD faziam uso a mais de 3 anos de uso constante, havendo também relato de uso por mais de 30 anos, sem especificar se contínuo ou não.

SOUZA et al., 2016, identificaram que a primeira prescrição desse tipo de medicamento estaria relacionada às queixas de ansiedade, aos distúrbios do sono e ao luto. Esses dados são coerentes com o estudo de SILVA et al., 2016, que observou que o uso dos BZD era motivado por: problemas com insônia; fuga dos problemas familiares ou pessoais; luto; dor e; ansiedade associada ao pânico, às situações estressantes, às brigas familiares e aos problemas relacionados ao trabalho.

NALOTO et al., 2016, pontuaram a frequente associação dos benzodiazepínicos aos tratamentos

da depressão, em função da presença de ansiedade e insônia. Entretanto, esses autores observaram que, nestes casos, a recomendação é de que esses fármacos sejam utilizados nas quatro semanas iniciais do tratamento, não sendo recomendado o uso prolongado em função dos seus efeitos adversos.

As mulheres e os idosos estariam entre os usuários mais frequentes (NALOTO et al., 2016; FIORELLI e ASSINI, 2017; SOUZA et al., 2016 e; REIS E SOUZA et al., 2020). O estudo de FIORELLI e ASSINI, 2017, observou que as mulheres consumiam de duas a três vezes mais desses medicamentos, quando comparadas aos homens; já REIS E SOUZA et al., 2020, observaram que o consumo de BZD tinha uma prevalência 5 vezes superior nelas.

FIORELLI e ASSINI, 2017, observaram, ainda, que o aumento da idade estava associado ao aumento do consumo. Entretanto, o estudo de REIS E SOUZA et al., 2020, localizou que as faixas etárias de maior consumo era 40 a 59 anos (48,2%) e mais de 60 anos (42,7%).

O estudo de SILVA et al., 2016, identificou que as mulheres estão mais sujeitas ao uso de medicamentos que podem causar dependência e que apresentam efeitos colaterais mentais importantes. As autoras deram destaque para as donas de casa, casadas, com três filhos ou mais, de menor nível de escolaridade, menor renda, no papel de cuidadora e com conflitos familiares. As mesmas colocaram que o uso maior de BZD foi relatado por mulheres que não estavam no mercado de trabalho. Elas observaram, ainda, que haveriam questões culturais, sociais e de gênero ao considerarem que a imagem representativa da mulher na publicidade farmacêutica tornaria os médicos mais susceptíveis ao diagnóstico de quadros de ansiedade e depressão no gênero feminino.

VOTAW et al., 2019, observaram que pessoas com sintomas e distúrbios psiquiátricos estariam entre os mais vulneráveis ao uso indevido dos benzodiazepínicos, sendo que o sofrimento psiquiátrico tanto poderia ser um antecedente, quanto uma consequência ao uso indevido. NALOTO et al., 2016, observaram uma forte tendência de uso crônico desses medicamentos em pacientes com transtornos depressivos e ansiosos. VOTAW et al., 2019, alertaram que, em certos subgrupos vulneráveis, haveria uma possibilidade do mau uso dessas substâncias.

JANHASEN et al., 2015, sinalizaram que a boa eficácia dos benzodiazepínicos sobre a sintomatologia alvo poderia desencadear, nos pacientes, o medo dos sintomas retornarem, o que resultaria numa pressão deles sobre os médicos para que houvesse a continuidade da prescrição. Entretanto, esses autores reiteraram o perigo da dependência primária.

O estudo de SOUZA et al., 2016, sugeriu que haveria uma tendência às prescrições de longo prazo ou por tempo indefinido. Eles observaram que mais de 70% dos médicos prescreviam os benzodiazepínicos “até a próxima consulta” ou “até a remissão ou cura”.

JANHASEN et al., 2015, concluíram que os benzodiazepínicos seriam altamente eficazes quando administrados pela primeira vez, dentro de prescrições estritas, por tempo limitado e de curto prazo, demandando encaminhamento a especialistas e a ajuda de suporte ao vício nos casos de necessidade de uso mais prolongado.

Mas, cabe ressaltar, o estudo de AZEVEDO et al., 2016, que sinaliza que a terapêutica primária deveria ser a “não medicamentosa”; ficando a terapêutica medicamentosa, de curta duração, para os casos de insucesso daquelas. No mesmo sentido, o estudo

de REIS E SOUZA et al., 2020), considerou que a inserção de outras práticas de apoio aos usuários de BZD seria uma estratégia de motivação para a retirada da medicação e uma medida necessária para a prevenção do uso crônico.

Suicídio, tentativa, ideação e os benzodiazepínicos

A prevenção do suicídio é um grande desafio para a saúde pública (BRASIL, 2017).

No Brasil, são mais de 10 mil mortes/ano por suicídio (BRASIL, 2017); sendo que, de acordo com BOTEGA, 2014, os atos são cometidos em dois principais cenários: as próprias casas (51%) e; os hospitais (26%).

O mesmo autor observa que além dos sub-registros de óbitos e das subnotificações do ato, o suicídio "se esconde" atrás de outras denominações no que se refere à causa da morte, dentre elas: acidente automobilístico, afogamento, envenenamento acidental e causa indeterminada. Tal autor sinaliza que os meios utilizados nas tentativas de autoextermínio podem variar de acordo com a cultura, o gênero e a faixa etária, sendo a facilidade de acesso a eles um fator relevante. Ele coloca ainda que, no Brasil, o enforcamento, as armas de fogo e o envenenamento são os principais meios utilizados.

Já ZÖHRE et al., 2015, pontuaram que a maioria das tentativas de suicídio por envenenamento está associada às medicações prescritas.

Os benzodiazepínicos, especificamente, despertam atenção por estarem relacionados ao risco suicida de duas maneiras: 1) por ser um instrumento de perpetração; 2) pelo seu uso indevido estar associado à ideação e à tentativa suicida (SCHEPIS et al., 2019; RISSANEM et al., 2015; VOTAW et al., 2019).

RISSANEM et al., 2015, observaram que o uso indevido de benzodiazepínicos está associado ao incremento da ideação suicida, seja mediado pelos sintomas depressivos ou pelo controle dos distúrbios psiquiátricos.

O estudo de SCHEPIS et al., 2019, observou que o uso indevido, combinado, de opióides e de benzodiazepínicos aumentou a prevalência da ideação suicida em 3 vezes, quando comparado ao uso indevido de um ou outro separadamente. Já relacionando os adultos que faziam uso indevido dos dois medicamentos, com os que não faziam uso indevido, a chance de ideação suicida cresceu em 353%.

Esses autores apoiam a verificação da presença de ideação suicida em pacientes com depressão maior e sofrimento mental grave e; observam que, no estudo que desenvolveram, transtornos pelo uso abusivo de álcool e cannabis deram correlação significativa para suicídio. Eles entenderam ser importante a avaliação dos adultos mais velhos, em função de todos esses fatores, bem como o uso indevido dos referidos fármacos, serem um potencial para a ideação suicida e, pela overdose dos últimos estar associada ao suicídio.

De forma semelhante, o estudo de VOTAW et al., 2019, identificou que o uso indevido de benzodiazepínicos está ligado tanto à ideação quanto à tentativa suicida, em diferentes populações, além da overdose intencional desses medicamentos ser um meio frequente de perpetração.

Cabe destacar que, a tentativa de suicídio é um relevante fator de risco para a efetivação do ato, devendo ser encarada, de acordo com BOTEGA, 2014, como um sinal de alerta.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no exposto, entende-se que este estudo cumpriu seu propósito, possibilitando identificar diferentes fatores que favorecem o consumo abusivo dos benzodiazepínicos; evidenciando a relação entre tal uso e a ideação suicida e a tentativa de suicídio e; apontando o descaso em relação ao potencial danoso do uso inadequado desses fármacos.

Nesse sentido, considera-se que esses medicamentos devam ser prescritos a partir de anamneses eficazes, realizadas em contextos adequados e, que retratem o olhar holístico sobre o indivíduo.

Visando-se minimizar o uso indevido dos benzodiazepínicos, acredita-se ser necessário um acompanhamento minucioso dos usuários, mantendo-se um olhar cuidadoso sobre o seu tempo de uso desses fármacos e considerando-se o seu grande potencial de tolerância, dependência e abstinência, bem como a sua relação com a ideação e a tentativa suicida. Nesse sentido, entende-se ser importante a verificação sistemática dos efeitos colaterais e a avaliação periódica da eficácia e da evolução terapêutica, até a retirada criteriosa do medicamento. Considera-se, também, que as dosagens devam ser monitorizadas e que o controle de dispensação do medicamento deva ser priorizado.

Acredita-se, ainda, que novos estudos precisam ser desenvolvidos para trazer melhor lucidez à temática. Além disso, entende-se ser necessário: que mais debates sejam feitos junto aos profissionais e estudantes das áreas afins, especialmente os prescritores; que sejam ampliadas as informações e orientações aos usuários e; que novas políticas sejam discutidas e implementadas; tudo isso, a fim de não se banalizar o uso dos medicamentos e de se evitar a exposição dos usuários a riscos desnecessários.

REFERÊNCIAS

- ALVIM, M.M.; CRUZ, D.T.; VIEIRA, M.T.; BASTOS, R.R.; LEITE, I.C.G. Prevalência e fatores associados ao uso de benzodiazepínicos em idosos da comunidade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 4, p. 463-473, 2017.
- AZCARATE, L. et al. Características de los suicidios consumados en Navarra en función del sexo (2010-2013). **Anales Del Sistema Sanitario de Navarra**, Pamplona, v. 38, n. 1, p. 9-20, 2015.
- AZEVEDO, Â.J.P.; ARAUJO, A.A.; FERREIRA, M.A.F. Consumo de ansiolíticos benzodiazepínicos: uma correlação entre dados do SNGPC e indicadores sociodemográficos nas capitais brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 1, p. 83-90, 2016.
- BOTEGA, N.J. Comportamento suicida: epidemiologia. **Psicologia USP**, v. 25, n. 3, p. 231-236, 2014.
- BOTTI, N.C.L.; CATÃO, L.; SILVA, A.C.; DIAS, T.G.; MENEZES, L.C.; CASTRO, R.A.S. Características do comportamento suicida de homens e mulheres em tratamento psiquiátrico. **Cogitare Enfermagem**, v. 23, n. 1, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.876, de 14 de agosto de 2006. Institui Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, a ser implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde no Brasil: 2017 a 2020. Brasília, DF, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Portaria, nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1999.
- CANTÃO, L.; BOTTI, N.C.L. Comportamento suicida entre dependentes químicos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 2, p. 389-396, 2016.

FIORELLI, K.; ASSINI, F. L. The prescription of benzodiazepines in Brazil: a literature review. **ABCS Health Sciences**, v. 42, n. 1, 2017.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/alvorada-de-minas/panorama>. Acesso em: 19/04/2021.

JANHSEN, K.; ROSER, P.; HOFFMANN, K. The problems of long-term treatment with benzodiazepines and related substances. **Deutsches Arzteblatt International**. vol. 112,1-2:1-7, 2015.

MULLER, S.A.; PEREIRA, G.; ZANON, R.B. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 9, n. 2, p. 6-23, 2017.

NALOTO, D.C.C.; LOPES, F.C.; BARBERATO-FILHO, S.; LOPES, L.C.; DEL-FIOL, F.S.; BERGAMASCH, C.C. Prescrição de benzodiazepínicos para adultos e idosos de um ambulatório de saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 4, p. 1267-1276, 2016.

OPAS, ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. Suicídio. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/suicidio>. Acesso em: 19/04/2021. 19/04/2021.

REIS E SOUZA, J.K.; ALARCON. P.P.; MATTOS, M.; CASTRO, L.C. Utilização de benzodiazepínicos em Estratégias Saúde da Família. **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**, [S.l.], v. 10, n. 1, p. 67-74, 2020.

RISSANEN, I.; JÄÄSKELÄINEN, E.; ISOHANNI, M.; KOPONEN, H.; ANSAKORPI, H.; MIETUNNE, J. Use of antiepileptic or benzodiazepine medication and suicidal ideation-

-The Northern Finland Birth Cohort 1966. **Epilepsy & Behavior**, vol. 46, p. 198-204; 2015.

SCHALLEMBERGER, J.B.; COLET, C.F. Assessment of dependence and anxiety among benzodiazepine users in a provincial municipality in Rio Grande do Sul, Brazil. **Trends in Psychiatry and Psychotherapy**, v. 38, n. 2, p. 63-70, 2016.

SCHEPIS, T.S.; SIMONI-WASTILA, L.; MCCABE, S.E. Prescription opioid and benzodiazepine misuse is associated with suicidal ideation in older adults. **International Journal of Geriatric Psychiatry**, vol. 34,1; 122-129; 2019.

SILVA, V.P.; Botti, N.C.L.; OLIVEIRA, V.C.; GUIMARÃES, E.A.A. Características do uso e da dependência de benzodiazepínicos entre usuários: atenção primária à saúde. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 24, n. 6, p. e8783, 2016.

SOUSA, A.B.; CAVALCANTE, P.B.F.G.; MENDES, C.M.M. Estudo da prescrição de benzodiazepínicos pelos médicos da estratégia de saúde da família de Teresina, Piauí. **Revista Interdisciplinar**, v. 9, n. 3, p. 26-35, 2016.

VOTAW, V.R.; GEYER, R.; RIESELBACH, M.M.; McHUGH, R.K. The epidemiology of benzodiazepine misuse: A systematic review. **Drug Alcohol Dependence**. v. 200, p. 95-114, 2019.

ZÖHRE, E.; AYRIK, C.; BOZKURT, S.; KÖSE, A.; NARCI, H.; ÇEVİK, I.; TOKER, I.; DEMIR, F.; OVLA, D. Retrospective analysis of poisoning cases admitted to the emergency medicine. **Archives of Iranian Medicine**, 18(2), 117-122; 2015.