



USO DE BENZODIAZEPÍNICOS NA POPULAÇÃO ADULTA BRASILEIRA: UMA REVISÃO SOBRE RISCOS, PRESCRIÇÃO E DEPENDÊNCIA

Bianca Davibida Brustulim¹, Nicole Luisa Konzen Stuepp², Eleniza de Victor Adamowski³

¹Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar – UNICESUMAR. biancabrustulim@gmail.com

²Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. nicolekonzen05@gmail.com

³Orientadora, Docente do Curso de Medicina da UniCesumar, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. eleniza.adamowski@docentes.unicesumar.edu.br

RESUMO

Os benzodiazepínicos (BZD) compõem uma das classes de medicamentos psicoativos mais prescritos no Brasil, especialmente no tratamento da ansiedade, insônia e crises convulsivas. Apesar de sua eficácia terapêutica, o uso prolongado e indiscriminado está associado a sérios riscos, como dependência química, tolerância, prejuízos cognitivos e quedas em idosos. Este trabalho teve como objetivo investigar os padrões de prescrição e os principais riscos associados ao uso de BZD na população adulta brasileira. Para isso, foi realizada uma revisão integrativa da literatura por meio das bases SciELO, LILACS e BVS, além da análise de dados do SUS e documentos técnicos da ANVISA. Os resultados apontam que, embora haja diretrizes claras sobre a prescrição segura dos benzodiazepínicos, sua utilização é contínua, elevada e, muitas vezes, fora dos protocolos clínicos recomendados. A automedicação, a prescrição prolongada sem reavaliação e a escassez de acompanhamento especializado contribuem para o agravamento do quadro de dependência. O estudo reforça a necessidade de capacitação dos profissionais da saúde, fortalecimento da regulação na prescrição e promoção de estratégias terapêuticas alternativas, como a psicoterapia. Conclui-se que o uso racional dos BZD é um desafio que demanda esforços intersetoriais, envolvendo vigilância sanitária, educação em saúde e políticas públicas voltadas à saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE: Benzodiazepínicos; Dependência química; Uso irracional de medicamentos; Psicofármacos.

1 INTRODUÇÃO

Os benzodiazepínicos (BZD) são os medicamentos psicotrópicos mais prescritos e utilizados no Brasil e no mundo desde a década de 60, quando foram introduzidos, para o tratamento de crises convulsivas, transtornos de ansiedade generalizada, insônia e outros distúrbios do sono, agitação psicomotora e como tratamento adjuvante para depressão (Campanha *et al.*, 2020; de Oliveira Kawano *et al.*, 2021; Freire *et al.*, 2022). Esta ampla prescrição se deve, em parte, à facilidade de acesso e à percepção de segurança, sobretudo em relação aos antigos barbitúricos (Oliveira *et al.*, 2020). Entretanto, ao longo dos anos, estudos têm associado o uso prolongado desses medicamentos a uma série de consequências adversas, como dependência química, tolerância farmacológica e prejuízos cognitivos (demência, declínio cognitivo, sonolência diurna, aumento do risco de Alzheimer), especialmente em populações idosas (Ribeiro; Schindwein, 2021; Freire *et al.*, 2022; Barboza Zanetti *et al.*, 2024).

No Brasil, a realidade epidemiológica aponta para um padrão preocupante no uso de benzodiazepínicos. O Projeto Bambuí registrou que 21,7% dos idosos faziam uso desses medicamentos, dos quais 68,7% faziam uso há mais de um ano, e 31,3% há mais de cinco anos (Oliveira *et al.*, 2020). Enquanto dados do ELSA-Brasil indicam uma taxa de utilização de 3,88% entre adultos (Brunoni *et al.*, 2013). Já a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) identificou que 6,1% da população adulta brasileira fazia uso de psicotrópicos, sendo os benzodiazepínicos os mais comuns entre os ansiolíticos (IBGE, 2020). Esse panorama é ainda mais alarmante ao considerar que o Brasil lidera o ranking global de prevalência de transtornos de ansiedade, segundo a Organização Mundial da Saúde, o que contribui



diretamente para o elevado consumo de benzodiazepínicos, especialmente entre mulheres e idosos (Freire *et al.*, 2022; Oliveira *et al.*, 2020).

A prescrição de benzodiazepínicos no Brasil é regulamentada pela Portaria SVS/MS nº 344/1998, que estabelece controle especial por meio de receituário azul (tipo B) e, assim como em portarias internacionais como as do National Institute for Health and Care Excellence (NICE), orienta que a prescrição deve ser feita após avaliação criteriosa, com reavaliação periódica e priorização de alternativas terapêuticas não farmacológicas e que o uso deve ser restrito, na menor dose eficaz e pelo menor tempo possível, exceto em condições clínicas específicas (Fulone; Silva; Lopes, 2018; Campanha *et al.*, 2020; Barboza Zanetti *et al.*, 2024). Apesar disso, estudos nacionais apontam que a prática clínica frequentemente se distancia dessas recomendações, com manutenção de tratamentos por meses ou anos, muitas vezes sem reavaliação adequada, registro diagnóstico preciso ou encaminhamento para acompanhamento multiprofissional (Freire *et al.*, 2022; Oliveira *et al.*, 2020; de Oliveira Kawano *et al.*, 2021).

Diante desse cenário, é necessário compreender como os padrões de prescrição e uso dos benzodiazepínicos se manifestam na população adulta brasileira como um todo, considerando suas especificidades clínicas, sociais e epidemiológicas. Assim, este estudo tem como objetivo investigar os riscos associados ao uso prolongado e não supervisionado de benzodiazepínicos, bem como os padrões de prescrição observados na população adulta brasileira, com ênfase nas divergências entre diretrizes clínicas e a prática cotidiana.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se revisão integrativa da literatura nas bases SciELO, LILACS e BVS, entre março e junho de 2025, utilizando os descritores “benzodiazepínicos”, “prescrição médica”, “uso racional de medicamentos” e “população adulta”, nos idiomas português e inglês. Foram incluídos estudos nacionais publicados entre 2013 e 2024, além de documentos normativos da ANVISA e dados do SUS. Excluíram-se duplicatas, artigos que não abordavam diretamente a temática e estudos exclusivamente pediátricos. Identificaram-se 327 artigos, restando 297 após exclusões, dos quais 10 foram lidos na íntegra e analisados qualitativamente quanto a população estudada, tempo de uso, principais achados e conclusões.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

As análises preliminares dos artigos mostram um padrão de uso prolongado e, muitas vezes, inadequado de BZD na população adulta brasileira, principalmente entre idosos e mulheres de meia idade (Fulone; Silva; Lopes, 2018; Silva; Almeida; Souza, 2019; Freire *et al.*, 2022). Dados da Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM), mostram prevalência de 9,3% no uso de BZD em idosos, particularmente naqueles diagnosticados com depressão, sendo clonazepam e diazepam os fármacos mais prescritos nessa população. Em 75% dos casos, o uso ultrapassava quatro semanas, contrariando as recomendações clínicas nacionais e internacionais (Freire *et al.*, 2022). Em concordância, os estudos de Oliveira e colaboradores (2020), provindos de dados do Projeto Bambuí, demonstraram que 21,7% dos idosos utilizavam BZD, 68,7% por mais de um ano, com associação significativa a idade avançada, sintomas depressivos e doenças crônicas. Já o ELSA-Brasil, ao avaliar adultos de meia idade, identificou a prevalência de uso de BZD em 3,88%, associado a transtornos depressivos e de humor, ansiedade generalizada e comorbidades clínicas (Brunoni *et al.*, 2014). Resultados semelhantes foram observados em estudo realizado na atenção



primária, que evidenciou prescrição inadequada em grande parte dos casos, principalmente entre mulheres (Barboza Zanetti *et al.*, 2024).

Outro aspecto relevante evidenciado nos estudos é o desconhecimento dos pacientes quanto aos riscos associados ao uso prolongado de benzodiazepínicos. Pesquisas nacionais mostram que, em muitos casos, não há orientação clara sobre a duração recomendada do tratamento, potenciais efeitos adversos ou possibilidade de dependência (de Oliveira Kawano *et al.*, 2021; Barboza Zanetti *et al.*, 2024). Além disso, Ribeiro e Schlindwein (2021) destacam que a ausência de diálogo sobre estratégias de retirada gradual e alternativas não farmacológicas dificulta a adesão a programas de desprescrição, perpetuando o ciclo de uso contínuo.

As consequências do uso prolongado e não supervisionado de BDZ são amplamente documentadas na literatura e incluem dependência química, tolerância farmacológica e sintomas de abstinência quando ocorre a interrupção abrupta (Ribeiro; Schlindwein, 2021). Em idosos, há associação com declínio cognitivo, quedas e fraturas, levando a um aumento da morbimortalidade (Freire *et al.*, 2022). Estudos também apontam maior risco de desenvolvimento de demência e doença de Alzheimer em usuários crônicos, possivelmente devido a alterações neuroquímicas induzidas pelo uso prolongado (Barboza Zanetti *et al.*, 2024). Além dos efeitos neurológicos, há evidências de piora no desempenho psicomotor, sonolência diurna excessiva e comprometimento da memória de curto prazo, o que impacta significativamente a qualidade de vida (Campanha *et al.*, 2020). Tais achados reforçam a urgência de estratégias de prescrição mais criteriosas, acompanhamento regular e implementação de alternativas terapêuticas seguras, conforme preconizam as diretrizes nacionais e internacionais.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão da literatura mostra que o uso de benzodiazepínicos na população adulta brasileira, embora clinicamente válido em situações específicas, ocorre muitas vezes de forma excessiva e fora dos padrões preconizados. Os riscos à saúde, sobretudo relacionados à dependência, declínio cognitivo e acidentes domésticos, evidenciam a urgência de ações educativas e regulatórias. É necessário ampliar a formação dos profissionais de saúde sobre os protocolos de prescrição, incentivar o uso de abordagens não farmacológicas e melhorar a fiscalização na dispensação de psicotrópicos. O enfrentamento do uso inadequado de BZD deve integrar políticas públicas de saúde mental, envolvendo vigilância sanitária, educação em saúde e acesso a tratamentos psicoterápicos no SUS.

REFERÊNCIAS

BARBOZA ZANETTI, M. O.; DOS SANTOS, I.; DURANTE, J. C.; VARALLO, F. R.; PEREIRA, L. R. L.; MIASSO, A. I. Consumption patterns and factors associated with inappropriate prescribing of benzodiazepines in Primary Health Care settings. **Plos one**, v. 19, n. 9, p. e0309984, 2024. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0309984>. Acesso em 3 mai. 2025.

BRUNONI, A. R.; NUNES, M. A.; FIGUEIREDO, R.; BARRETO, S. M.; DA FONSECA, M. D. J. M.; LOTUFO, P. A.; BENSEÑOR, I. M. Patterns of benzodiazepine and antidepressant use among middle-aged adults. The Brazilian longitudinal study of adult health (ELSA-Brasil). **Journal of affective disorders**, v. 151, n. 1, p. 71-77, 2013. Disponível em:



<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032713004333>. Acesso em: 20 jun. 2025.

CAMPANHA, A. M.; RAVAGNANI, B.; MILHORANÇA, I. A.; BERNIK, M. A.; VIANA, M. C.; WANG, Y. P.; ANDRADE, L. H. Benzodiazepine use in Sao Paulo, Brazil. **Clinics**, v. 75, p. e1610, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/clin/a/x8K4Ms67q6w8nPrFZX96sHB/?lang=en>. Acesso em: 14 abr. 2025.

DE OLIVEIRA KAWANO, L.; PEREIRA, E. C.; DA VEIGA, G. L.; ALVES, B. D. C. A.; AZZALIS, L. A.; ADAMI, F.; FONSECA, F. L. A. Profile of use of benzodiazepines and mental distress in patients cared in a public health unit. **International Journal of Community Medicine and Public Health**, v. 8, n. 5, p. 2090, 2021. Disponível em: <https://www.ijcmph.com/index.php/ijcmph/article/view/7648>. Acesso em: 4 mai. 2025.

FREIRE, M. D. B. O.; DA SILVA, B. G. C.; BERTOLDI, A. D.; FONTANELLA, A. T.; MENGUE, S. S.; RAMOS, L. R.; MENEZES, A. M. B. Utilização de benzodiazepínicos em idosos brasileiros: um estudo de base populacional. **Revista de saúde Pública**, v. 56, p. 10, 2022. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rsp/2022.v56/10/pt/>. Acesso em: 10 mai. 2025.

FULONE, I.; SILVA, M. T.; LOPES, L. C. Long-term benzodiazepine use in patients taking antidepressants in a public health setting in Brazil: a cross-sectional study. **BMJ open**, v. 8, n. 4, p. e018956, 2018. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/8/4/e018956.full.pdf>. Acesso em: 7 jun. 2025.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional de Saúde: 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. 113 p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2025.

OLIVEIRA, A. L. M. L.; NASCIMENTO, M. M. G. D.; CASTRO-COSTA, É.; FIRMO, J. O. A.; LIMA-COSTA, M. F.; LOYOLA FILHO, A. I. D. Aumento da utilização de benzodiazepínicos entre idosos mais velhos: Projeto Bambuí. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, p. e200029, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rbepid/2020.v23/e200029/pt>. Acesso em: 10 mai. 2025.

RIBEIRO, P. R. S.; SCHLINDWEIN, A. D. Benzodiazepine deprescription strategies in chronic users: a systematic review. **Family Practice**, v. 38, n. 5, p. 684-693, 2021. Disponível em: <https://academic.oup.com/fampra/article/38/5/684/6256040>. Acesso em: 14 mai. 2025.

SILVA, P. A. D.; ALMEIDA, L. Y. D.; SOUZA, J. D. O uso de benzodiazepínicos por mulheres atendidas em uma Unidade de Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, p. e03419, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/g6bZdDD3HQWJ954MzJYBSBP/?lang=pt>. Acesso em: 17 jun. 2025.