

# CONSUMO DE BENZODIAZEPINICOS NA CIDADE DE URUANA-GO, 2016

## CONSUMPTION OF BENZODIAZEPINICS IN THE CITY OF URUANA- GO, 2016

Dandara Mendonça Tavares  
Discente do Curso de Farmácia da FACER-Ceres  
mendonça.tavares@hotmail.com

Michael Felipe Monteiro de Moraes preto  
Discente do Curso de Farmácia da FACER-Ceres  
mfmm preto@gmail.com

Adriane Ferreira de Brito  
Docente da Faculdade de Ceres. Mestre em Ciências Farmacêuticas – FF/UFG.  
profadrianebrito@gmail.com

**RESUMO - INTRODUÇÃO:** A ansiedade trata-se de um fenômeno não necessariamente patológico, e sim como uma função natural do organismo, que serve para alertar do perigo e se precaver de situações ameaçadoras, e quando essa ansiedade passa a ser classificada como uma doença precisa ser tratada. Entre os medicamentos mais utilizados no tratamento dos transtornos de ansiedade está a classe dos benzodiazepínicos. Estes medicamentos agem se ligando ao receptor  $GABA_A$ , juntamente com o neurotransmissor GABA, levando a célula a hiperpolarização, deixando assim o indivíduo mais calmo. **OBJETIVO:** avaliar o consumo de medicamentos ansiolíticos da classe dos benzodiazepínicos em Uruana - GO no período de 2015 à 2016. **METODOLOGIA:** trata-se de uma pesquisa de campo de caráter exploratório observacional, de corte transversal de aspecto quantitativo. Foram coletados dados de 4 drogarias da cidade de Uruana-GO, no período de 01 de julho de 2015 à 30 de junho de 2016, através dos dados do Sistema Nacional de Produtos Controlados (SNGPC). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foi observado no período analisado um total de 1963 medicamentos benzodiazepínicos vendidos, o medicamento mais vendido foi o clonazepam 2mg, representando 20,04% (388), seguido pelo diazepam 10mg, correspondendo a 11,93% (231) e pelo clonazepam 2,5mg com 11,88% (230). O princípio ativo mais vendido foi o clonazepam com 46,51% (913), seguido pelo diazepam com 15,28% (300) e do alprazolam com 11,61% (228). **CONCLUSÃO:** Verificou-se através do presente estudo que o medicamento mais consumido foi clonazepam de 2 mg com 30 cps. O menos utilizado o flurazepam 30mg com 30cps e o medicamento com forma farmacêutica líquida mais utilizado foi o clonazepam 2,5 mg/mL. **Palavras-Chave:** Ansiedade. Benzodiazepínicos. Prescrições.

**ABSTRACT – INTRODUCTION:** Anxiety is a phenomenon not necessarily pathological, but a natural function of the organism, which serves to alert of the danger and beware against threatening situations, and when this anxiety is classified as an illness, it must be treated. Among the drugs must used in the treatment of anxiety disorders is the benzodiazepine class. These drugs act by binding to the  $GABA_A$  receptor, along with the neurotransmitter GABA, leading the cell to hyperpolarization, thus leaving the individual

more calmer. **AIM:** To evaluate the consumption of anxiolytic drugs of the benzodiazepines class in city of Uruana – GO in period oh 2015 to 2016. **METHODOLOGY:** It is a field research of observational exploratory character, with cross-section of quantitative aspect. Data were collected in 4 drugstores from city of Uruana-GO, between 01<sup>st</sup> july of 2015 to 30<sup>th</sup> june of 2016, through data from National System for the Management of Controlled. **RESULTS AND DISCUSSION:** It was observed in the period analyzed a total of 1963 benzodiazepines drugs sold, the drug most sold was clonazepan 2 mg, represented by 20.04% (388), follow to diazepam, corresponding to 11.93% (231) e by clonazepam 2.5 mg with 11.88% (230). The active principle most sold was clonazepam with 46.51% (913), follow by diazepam with 15.28% (300) and alprazolam with 11.61% (228). **CONCLUSION:** It was verified through the presente study that the drug most consumed was clonazepam of 2 mg with 30 cps. The least used flurazepam 30 mg with 30 cps and the medicine with the most used liquid pharmaceutical form was clonazeam 2.5 mg / mL.

**Keywords:** Anxiety, Benzodiazepine drugs, Prescriptions

### **Endereço para correspondência:**

Av. Brasil, S/N, Qd. 13, Morada Verde; Ceres-GO

CEP: 76300-000

Fone/Fax: (62) 3323-1040

e-mail: profadrianebrito@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

2  
3 A Ansiedade quando diagnosticada é uma doença de grande prevalência atingindo até  
4 18,1% da população mundial, trata-se de um fenômeno não necessariamente patológico, e sim  
5 como uma função natural do organismo, que serve para alertar do perigo e se precaver de  
6 situações ameaçadoras. Os principais sinais e sintomas dos transtornos ansiosos são as  
7 manifestações psicológicas (agitação, insônia, apreensão, desconforto e medo) e fisiológicas  
8 (taquicardia, vasoconstricção ou vasodilatação, tensão muscular, parestesias, tremores e  
9 sudorese). Quando esses sintomas se tornam exarcebados e duradouros passam a ser  
10 qualificados como patologia, sendo necessário aderir ao tratamento, seja ele não  
11 farmacológico ou medicamentoso (ABRATA, 2011; BRAGA et al. 2010; BRITO 2011;  
12 CAÍRES; SHINOHARA 2010).

13 Os medicamentos mais utilizados para tratar a ansiedade utilizados nos dias atuais, é a  
14 classe dos benzodiazepínicos, esses medicamentos foram implantados no mercado a partir da  
15 década de 1960, tendo como a primeira droga sintetizada o clordiazepóxido  
16 (NORDON; HUBNER, 2009).

17 A maior aceitação dos benzodiazepínicos se dá pelo início de ação mais rápido que os  
18 demais medicamentos para tratamento da ansiedade, possuindo também ação como  
19 hipnóticos, sedativos, anticonvulsivantes e relaxantes musculares. O mecanismo de ação dessa  
20 classe de medicamentos é potencializar o efeito do neurotransmissor GABA no receptor  
21 GABA<sub>A</sub>, levando a hiperpolarização das células e conseqüentemente diminuindo sua  
22 capacidade de excitação. Embora essa classe de medicamentos seja a mais usada no  
23 tratamento contra a ansiedade, alguns cuidados com os efeitos adversos e interação  
24 medicamentosa precisam ser adotados. No caso dos efeitos adversos eles podem causar queda  
25 na atividade psicomotora, prejuízo na memória, sonolência, sedação, depressão respiratória e  
26 dependência que está presente em quase todos os casos. Já na interação medicamentosa, o  
27 consumo desse tipo de medicamento deve ser evitado por pessoas que consomem bebidas  
28 alcoólicas e medicamentos que possui ação central, como outros tranquilizantes,  
29 antidepressivos, anestésicos e hipnóticos, pois seu efeito sedativo pode ser intensificado  
30 (CASTRO et al., 2013; CARVALHO; COSTA; FAGUNDES, 2006; FIRMINO et al., 2011;  
31 MANTOVANI et al., 2010; MENDONÇA; CARVALHO, 2005).

32 A classe de medicamentos citados tem um certo grau de dependência, além do uso  
33 inadequado, como uso recreativo. Nesse sentido, a distribuição desses medicamentos deve ser  
34 controlada pelo Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC). Esse

1 sistema foi estabelecido no ano de 2007 e regulamentado pela Resolução da Diretoria  
2 Colegiada (RDC) nº 27, de 30 de agosto de 2007. Ele foi criado com o objetivo de reduzir o  
3 consumo indevido de medicamentos sujeitos a controle especial. Medicamentos estes  
4 pertencentes à Portaria nº 344 de 12 de maio de 1998, classificados como psicotrópicos,  
5 entorpecentes e anabolizantes. O SNGPC foi desenvolvido para monitorar a dispensação de  
6 medicamentos e captar dados para gerar informação atualizada ao sistema nacional de  
7 vigilância sanitária. Os medicamentos descritos na Portaria nº 344 estão divididos em listas e  
8 possuem diferentes receitas para prescrição. Os medicamentos ansiolíticos pertencem a lista  
9 B1 e sua receita na cor azul. Essas prescrições têm validade de 30 dias a contar da data da  
10 emissão. Podendo ser dispensados medicamentos para 60 dias de tratamento ou 5 ampolas  
11 (ANVISA, [s.d.]; FERRARI et al., 2013).

12 Portanto, em decorrência do potencial abusivo e do controle sanitário frente aos  
13 ansiolíticos, a dispensação de medicamentos dessa classe é algo de responsabilidade exclusiva  
14 do farmacêutico. Sendo que no ato da dispensação algo que não pode ser descartado é a  
15 atenção farmacêutica. Na atenção farmacêutica o profissional deve realizar um  
16 acompanhamento farmacoterápico esclarecendo dúvidas relacionadas ao medicamento, como  
17 em casos de uso abusivo, interação medicamentosa, efeitos adversos e posologia, que na  
18 maioria das vezes não são esclarecidos pelos médicos. (BARROS; TAVARES; PARTATA,  
19 2009; CARVALHO; DIMENSTEIN, 2004; SILVA, 2012).

20 Devido a prevalência de ansiedade estimado no Brasil, sugere-se que no Estado de  
21 Goiás, assim como nos municípios goianos, como Uruana-GO, exista também uma alta taxa  
22 de pacientes ansiosos que utilizem medicamentos ansiolíticos. Contudo, esses medicamentos  
23 são utilizados pela população de maneira indiscriminada. Nesse sentido, faz-se necessário  
24 realizar um levantamento no município de Uruana-GO, sobre o consumo de medicamentos  
25 com efeito ansiolítico tentando correlacionar com a real necessidade ou com o uso  
26 indiscriminado.

27 Portanto o presente estudo teve por objetivo quantificar o consumo de medicamentos  
28 na rede privada da classe dos benzodiazepínicos no município de Uruana-GO de 2015 a 2016

29 .

30

31

32

33

34

1

## 2 **METODOLOGIA**

3

4 Foi realizada uma pesquisa de campo observacional de caráter quantitativo de corte  
5 transversal em quatro drogarias na cidade de Uruana-GO, durante os meses de Fevereiro à  
6 Junho de 2016.

7 Inicialmente nove drogarias de Uruana-GO foram convidadas a participarem da  
8 pesquisa, a partir da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelo  
9 proprietário do estabelecimento, contudo apenas quatro drogarias se propuseram a  
10 participarem, sendo que uma não tem um ano de funcionamento, as demais drogarias não  
11 aceitaram participar da presente pesquisa e foram excluídas.

12 Os dados foram coletados através do Sistema Nacional de Gerenciamento Produtos  
13 Controlados que foram fornecidas pelos farmacêuticos responsáveis técnicos das drogarias.

14 Sendo que os dados foram expressos em frequência relativa e a construção de tabelas e  
15 ou figuras realizadas no software Microsoft Excel 2007®.

16

## 17 **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

18

19 Nas drogarias pesquisadas observou-se, no período analisado, um total de vendas de  
20 1963 medicamentos contendo benzodiazepínicos, destes 88,28% (1733) consistiam em  
21 comprimidos, em diferentes apresentações de doses e quantidade de comprimidos por caixa, e  
22 11,72% (230) corresponderam a forma farmacêutica líquida de diferentes princípios ativos.

23 As formas farmacêuticas mais utilizadas contendo benzodiazepínicos foram os  
24 comprimidos, sendo de melhor precisão nas dosagens, maior estabilidade em relação a  
25 formulação líquida e além de possui maior facilidade na auto administração. Por outro lado,  
26 os medicamentos líquidos possuem maior rapidez na absorção via trato gastrointestinal,  
27 facilidade de deglutição, homogeneidade na dosificação e flexibilidade de doses (ARAÚJO et  
28 al.2012).

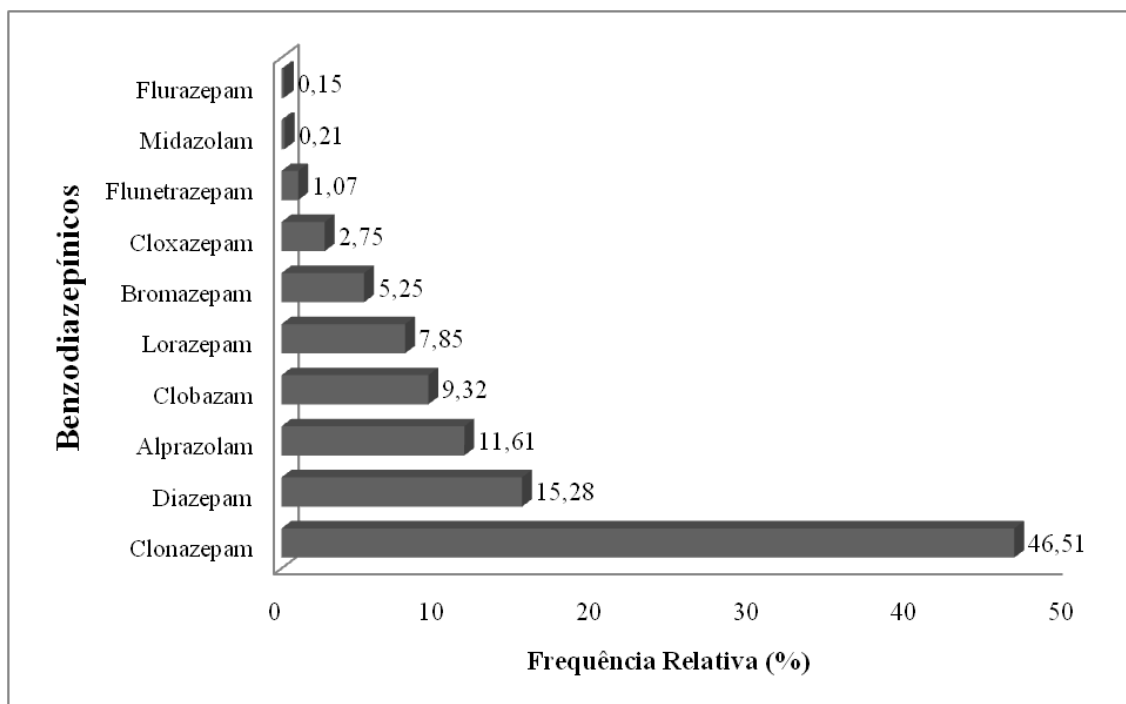
29 Com relação a forma de apresentação dos medicamentos pesquisados observou-se que  
30 o mais vendido foi o clonazepam de 2 mg com 30 comprimidos, correspondendo a 20,04%  
31 (388) das vendas, seguido do diazepam de 10mg com 30 comprimidos, com 11,93% (231) das  
32 vendas. O terceiro medicamento mais vendido foi o clonazepam de 2,5mg gotas com  
33 11,88% (230) e o quarto mais vendido também foi o clonazepam, porém na apresentação de  
34 0,5mg com 30 comprimidos (Tabela1).

1 Tabela 1. Frequência de venda de apresentações farmacêuticas da classe dos  
2 benzodiazepínicos no município de Uruana-GO, no período de 2015 a 2016.

Princípio ativo/ Apresentação farmacêutica	Frequência relativa (%)	Frequência absoluta (n)
Alprazolam 0,25mg c/30cps	0,57	11
Alprazolam 0,5mg c/30cps	3,62	70
Alprazolam 1mg c/30cps	3,67	71
Alprazolam 2mg c/30cps	3,93	76
Bromazepam 3mg c/30cps	2,69	52
Bromazepam 6mg c/30cps	2,63	51
Clobazam 10mg c/20cps	1,91	37
Clobazam 20mg c/20cps	7,54	146
Clonazepam 0,25 mg c/30cps	1,03	20
<b><u>Clonazepam 0,5 mg c/30cps</u></b>	<b><u>10,69</u></b>	<b><u>207</u></b>
<b><u>Clonazepam 2mg c/30cps</u></b>	<b><u>20,04</u></b>	<b><u>388</u></b>
Clonazepam 2mg c/20cps	2,12	41
<b><u>Clonazepam 2,5 mg/mL</u></b>	<b><u>11,88</u></b>	<b><u>230</u></b>
Cloxacolam 2mg c/30cps	1,65	32
Cloxacolam 1mg c/30cps	0,41	8
Cloxacolam 2mg c/20cps	0,41	8
Cloxacolam 1mg c/20cps	0,31	6
Diazepam 5mg c/30cps	0,26	5
<b><u>Diazepam 10mg c/30cps</u></b>	<b><u>11,93</u></b>	<b><u>231</u></b>
Diazepam 10mg c/20cps	3,31	64
Funetrazepam 1mg c/30cps	0,77	15
Funetrazepam 2mg c/20cps	0,31	6
Flurazepam 30mg c/30cps	0,15	3
Lorazepam 1mg c/30cps	0,36	7
Lorazepam 2mg c/30cps	3,41	66
Lorazepam 2mg c/20cps	4,18	81
Midazolam 7,5 mg c/30cps	0,21	4

3  
4 As formas farmacêuticas encontradas para o clonazepam foram 0,5mg com 30 e  
5 comprimidos, de 2mg com 20, 30 e 60 comprimidos ou em forma líquida com 2,5 mg/mL por  
6 20 mL. Já no caso do diazepam as formas encontradas foram de 5mg com 30 comprimidos,  
7 10mg com 20 e 30 comprimidos e em caso hospitalares que não podem ser comercializados o  
8 diazepam injetável que é de 10 mg por 2 mL. Essas dosagens e formas farmacêuticas podem  
9 variar dependendo da idade e estado que o paciente se encontra, isso irá depender do  
10 tratamento que o médico prescreve ao paciente.

1 Com relação aos princípios ativos encontrados na presente pesquisa observou-se que o  
 2 fármaco mais vendido foi o clonazepam com 46,51% (913), seguido do diazepam com  
 3 15,28% (300) e do alprazolam com 11,61% (228). Por outro lado, os benzodiazepínicos  
 4 menos vendidos no período pesquisado foram: midazolam e o flurazepam, com 0,21%(21) e  
 5 0,15% (3), respectivamente (Figura 1).



6  
 7 Figura 1: Principais benzodiazepínicos vendidos em drogarias no município de Uruana-GO,  
 8 no período de 2015 a 2016.

9

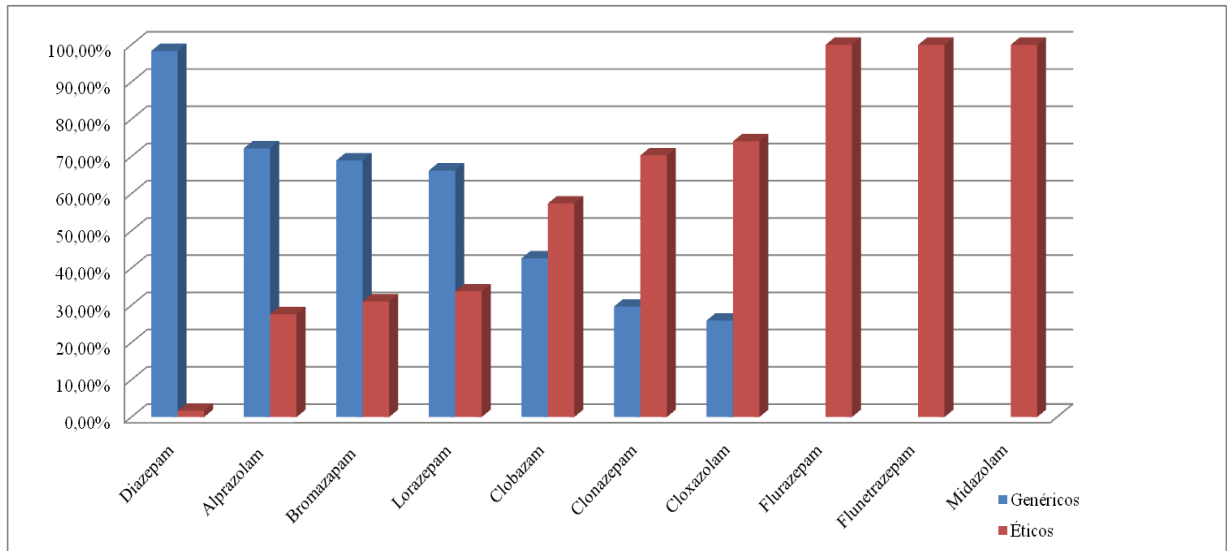
10 Os benzodiazepínicos midazolam e o flurazepam são caracterizados por ter início de  
 11 ação rápida, sendo que o flurazepam tem como característica permanecer mais tempo no  
 12 organismo já o midazolam sendo excretado mais rápido. O alprazolam possui meia vida curta,  
 13 de 6 a 16 horas. Já o clonazepam e o diazepam possuem meias-vidas de média a longa, com  
 14 efeitos de 20 a 50 horas sobre o paciente. (MACIEL; LIMA; SOUSA,2015; OLIVEIRA;  
 15 LOPES; CASTRO,2015).

16 Outro ponto analisado na presente pesquisa foi com relação a venda de  
 17 benzodiazepínicos genéricos e de referência. Nesse sentido, os medicamentos genéricos mais  
 18 utilizados foram o diazepam com 98,33% (295) seguido do alprazolam com 72,17% (165) e o  
 19 bromazepam com 68,93% (71). Sendo que os medicamentos éticos mais vendidos foram o  
 20 midazolam 100%(4), o flunetrazepam 100% (21) e o flurazepam 100% (3), respectivamente  
 21 (Figura 2).

22

1

2 Figura 2: Frequência de vendas de medicamentos éticos e genéricos da classe dos  
3 benzodiazepínicos, no município de Uruana-GO no período de 2015 a 2016.



4

5 Alguns medicamentos genéricos podem ser mais usados e vendidos que os  
6 medicamentos éticos, esse maior consumo pode ser explicado pelo preço de compra dos  
7 genéricos. Já o consumo de medicamentos éticos como o flurazepam e o flunetrazepam é  
8 explicado pela patente destes medicamentos que ainda não foi liberada, portanto não existe no  
9 mercado brasileiro medicamento genéricos destes fármacos. Porém, o midazolam que é o ético  
10 mais vendido observou-se que os preços entre os genéricos e os de referência são iguais, e na  
11 maioria das vezes o paciente prefere seguir a prescrição médica (MIRANDA et al.,2009;  
12 VIEIRA; ZUCCHI,2006).

13

## 14 CONCLUSÃO

15

16 Verificou-se através do presente estudo que o medicamento da classe dos benzodiazepínicos  
17 mais utilizado na cidade de Uruana-Go entre o período de 2015 a 2016, foi Clonazepam de 2  
18 mg com 30 cps , sendo que o medicamento menos utilizado foi o Flurazepam 30mg com  
19 30cps e o medicamento com forma farmacêutica líquida mais utilizado foi o Clonazepam 2,5  
20 mg/mL

21

22

23

24



## 1    **AGRADECIMENTOS**

2           Os autores agradecem aos proprietários e funcionários das drogarias que participaram  
3 desta pesquisa.

## 5    **REFERENCIAS**

- 6  
7    ABRATA – Associação de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos.  
8    **Transtorno de ansiedade – Manual informativo**. 2011. Planmark Ed. Ltda. Disponível  
9 em:<[www.abrata.org.br/new/arquivosfolder/OS%202348%20-%20Manual%20Paciente%20Abrata%202%20-%2010-08-11.pdf](http://www.abrata.org.br/new/arquivosfolder/OS%202348%20-%20Manual%20Paciente%20Abrata%202%20-%2010-08-11.pdf)>; Acesso em: 02 maio  
10 2016.  
11  
12  
13    ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **SNGPC – Sistema Nacional de**  
14 **Gerenciamento de Produtos Controlados**. [s.d.] Disponível em:  
15 <<http://www.anvisa.gov.br/sngpc/apresenta.htm>>, Acesso em: 02 maio 2016.  
16  
17    BARROS, A. M.; TAVARES, R. R.; PARTATA, A. K. A importância do farmacêutico no  
18 controle e dispensação de benzodiazepínicos. **Revista Brasileira de ITPAC**, v. 2, n. 4, 2009.  
19  
20    BRAGA, J. E. F. et al. **Ansiedade patológica: bases neurais e avanços na abordagem**  
21 **psicofarmacológica**. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, v. 14, n. 2, p. 93-100, 2011.  
22  
23    BRITO, A.F. **Síntese e avaliação farmacológica de um novo candidato a protótipo de**  
24 **fármaco ansiolítico**. 2011. 115 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) –  
25 Faculdade de Farmácia, Universidade Federal de Goiás, Goiânia.  
26  
27    CAÍRES, M.C.; SHINOHARA, H. **Transtornos de ansiedade na criança: um olhar nas**  
28 **comunidades**. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, v. 6, n. 1, p. 62-84, 2010.  
29  
30    CARVALHO, A. L.; COSTA, M. R.; FAGUNDES, H. 2006 – **O ano da promoção do uso**  
31 **racional de benzodiazepínicos**. Subsecretaria de Ações e Serviços de Saúde –  
32 Coordenação de Programas de Saúde Mental. ano 1, v. 1, 2006.  
33  
34    CARVALHO, L. F.; DIMENSTEIN, M. **O modelo de atenção à saúde e o uso de**  
35 **ansiolíticos entre mulheres**. Estudos de Psicologia, v. 9, n. 1, p. 121-129, 2004.  
36  
37    CASTRO, G. L. G. et al. **Uso de Benzodiazepínicos como automedicação: consequências**  
38 **do uso abusivo, dependência, farmacovigilância e farmacoepidemiologia**. Revista  
39 Interdisciplinar, v. 6, n. 1, p. 112-123, 2013.  
40  
41    DE ARAÚJO, L. L. C. et al. **Distribuição de antidepressivos e benzodiazepínicos na**  
42 **estratégia de saúde da família de Sobral-CE**. SANARE-Revista de Políticas Públicas, v.  
43 11, n. 1, 2013.  
44    DE OLIVEIRA, J. D. L.; LOPES, L. A.; CASTRO, G. F. P. **USO INDISCRIMINADO DOS**  
45 **BENZODIAZEPÍNICOS: a contribuição do farmacêutico para um uso**  
46 **consciente**. Revista Transformar, n. 7, p. 214-226, 2015.

- 1  
2 FERRARI, C. K. B. et al. **Falhas na prescrição e dispensação de medicamentos**  
3 **psicotrópicos: um problema de Saúde Pública.** Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e  
4 Aplicada, v. 34, n. 1, p. 109-116, 2013.  
5  
6 FIRMINO, K. F. et al. **Fatores associados ao uso de benzodiazepínicos no serviço**  
7 **municipal de saúde da cidade de Coronel Fabriciano, Minas Gerais, Brasil.** Cadernos  
8 Saúde Pública, v. 27, n. 6, p. 1223-1232, 2011.  
9  
10 MACIEL, C. F.; LIMA, M. H.A.; SOUSA, J. A. **Estudo comparativo entre os ansiolíticos**  
11 **diazepam e buspirona** Saúde em Foco, v. 2, n. 2, p. 49-61, 2015.  
12  
13 MANTOVANI, C. et al. **Manejo de paciente agitado ou agressivo.** Revista Brasileira de  
14 Psiquiatria, v. 32, n. Supl II, 2010.  
15  
16 MENDONÇA, R. T.; CARVALHO, A. C. D. **O consumo de benzodiazepínicos por**  
17 **mulheres idosas.** SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas, v. 1, n. 2, p. 0-0,  
18 2005.  
19  
20 MIRANDA, E. S. et al. **Disponibilidade no setor público e preços no setor privado: um**  
21 **perfil de medicamentos genéricos em diferentes regiões do Brasil.** Cad Saude Publica, v.  
22 25, n. 10, p. 2147-58, 2009.  
23  
24 NORDON, D. G.; HÜBNER, C. V. K. **Prescrição de benzodiazepínicos por clínicos**  
25 **gerais.** Revista Diagnóstico e Tratamento, p. 66-69, 2009.  
26  
27 SILVA, R.S. 2012. **Atenção Farmacêutica ao uso indiscriminado de benzodiazepínicos.**  
28 52 f. 2012. Trabalho de Conclusão de Curso (Modalidade Artigo Científico – Curso de  
29 Farmácia-UEZO) Centro Universitário Estadual da Zona Oeste-RJ, 2012.  
30  
31 VIEIRA, Fabiola Sulpino; ZUCCHI, Paola. **Diferenças de preços entre medicamentos**  
32 **genéricos e de referência no Brasil.** Revista de Saúde Pública, v. 40, n. 3, p. 444-449, 2006.  
33  
34  
35  
36  
37  
38