

## O USO ABUSIVO DE BENZODIAZEPÍNICOS: IMPACTOS NA SAÚDE, DEPENDÊNCIA E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO

Edinalva Souza da Silva<sup>1</sup>  
Joelma Coelho Pina de Oliveira<sup>2</sup>  
Daniella Da Silva Porto Cavalcanti<sup>3</sup>

**RESUMO:** O uso abusivo de benzodiazepínicos representa um desafio crescente para a saúde pública, devido ao seu alto potencial de causar dependência química e prejuízos à qualidade de vida. Esses medicamentos, embora eficazes no tratamento de transtornos como ansiedade, insônia e epilepsia, podem provocar efeitos colaterais importantes, incluindo sedação excessiva, déficit cognitivo, risco aumentado de acidentes e agravamento de quadros depressivos. O objetivo deste trabalho é analisar os impactos do uso abusivo de benzodiazepínicos na saúde e estratégias de prevenção. Foi realizado um levantamento bibliográfico sobre o uso abusivo dos benzodiazepínicos: impactos na saúde dependência e estratégias de prevenção nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico e Revista Eletrônica, utilizando os seguintes descritores: Benzodiazepínicos efeitos colaterais, uso prolongado, dependência. Conclui-se que a educação em saúde, o controle rigoroso da prescrição e o incentivo a terapias não farmacológicas são fundamentais para reduzir os riscos associados ao uso prolongado de benzodiazepínicos.

**Palavras-chave:** Benzodiazepínicos efeitos colaterais, uso prolongado, dependência.

---

### **ABUSIVE USE OF BENZODIAZEPINES: IMPACTS ON HEALTH, DEPENDENCE AND PREVENTION STRATEGIES.**

**ABSTRACT:** The misuse of benzodiazepines represents a growing challenge for public health, due to their high potential to cause chemical dependency and impair quality of life. These medications, although effective in treating disorders such as anxiety, insomnia, and epilepsy, can cause significant side effects, including excessive sedation, cognitive impairment, increased risk of accidents, and worsening of depressive symptoms. The aim of this study is to analyze the impacts of benzodiazepine abuse on health and prevention strategies. A literature review was conducted on the misuse of benzodiazepines: impacts on health, dependency, and prevention strategies in the Scielo, Google Scholar, and Electronic Journal databases, using the following descriptors: Benzodiazepines, side effects, prolonged use, dependency. It is concluded that health education, strict prescription control, and encouragement of non-pharmacological therapies are fundamental to reducing the risks associated with the prolonged use of benzodiazepines.

**Keywords:** Benzodiazepines: side effects, prolonged use, dependence.

### **1. INTRODUÇÃO**

---

<sup>1</sup>Graduanda do 8º período do Curso de Farmácia do Centro Universitário Alfredo Nasser

<sup>2</sup> Profa Mestre e orientadora do ICS do Centro Universitário Alfredo Nasser, Farmacêutica Clínica, Mestre em Ciências Farmacêuticas.

<sup>3</sup> Profa Mestre e doutoranda do ICS do Centro Universitário Alfredo Nasser.

Os benzodiazepínicos potencializam o efeito inibitório do ácido gama- aminobutírico (GABA) ao se ligarem ao receptor GABA-A, aumentando a entrada de íons cloro e hiper polarizando o neurônio. Isso reduz a excitabilidade neuronal, produzindo efeitos ansiolíticos, sedativos, hipnóticos, relaxantes musculares e anticonvulsivantes. São usados no tratamento da ansiedade, insônia e epilepsia, mas podem causar tolerância, dependência e abstinência. (Faria *et al.*,2019).

O uso abusivo de benzodiazepínicos pode resultar em uma série de efeitos colaterais indesejados. Entre os mais comuns estão a sedação excessiva, dificuldade de concentração, amnésia, perda de coordenação motora e aumento do risco de acidentes, especialmente em atividades como direção. O impacto sobre a memória e a cognição também pode ser significativo, prejudicando a capacidade de tomada de decisões e a realização de tarefas cotidianas (Da Silva; Da Silva; Guedes, 2022).

Pode aumentar o risco de depressão e suicídio, agravando quadros depressivos e gerando dependência. Além disso, seu uso prolongado pode intensificar o sofrimento mental e dificultar a interrupção do tratamento. A combinação com álcool ou opiáceos eleva o risco de overdose, podendo ser fatal (Araripe *et al.*,2023).

A interrupção abrupta deste medicamento pode causar abstinência, com ansiedade, tremores, insônia e convulsões. A redução deve ser gradual e supervisionada para evitar complicações. Além do acompanhamento médico, o apoio psicológico e terapias, como a cognitivo-comportamental, ajudam no tratamento da dependência. Estratégias complementares podem melhorar a adaptação e reduzir o risco de recaídas (Dos Santos *et al.*,2022).

A prevenção do abuso de benzodiazepínicos exige prescrição rigorosa, diagnóstico preciso e educação dos pacientes sobre os riscos. O acompanhamento médico e o uso de terapias não farmacológicas, como cognitivas e práticas de relaxamento, ajudam a reduzir a dependência. Políticas públicas devem promover campanhas educativas e oferecer suporte a programas de reabilitação (Da Silva; Da Silva; Guedes, 2022).

A conscientização sobre os riscos deles deve alcançar pacientes e profissionais de saúde para reduzir seu impacto. O controle rigoroso da distribuição e a oferta de alternativas terapêuticas são essenciais para a saúde pública e a prevenção de danos. Medidas educativas e políticas de restrição ao uso indiscriminado podem ajudar a minimizar a dependência e seus efeitos adversos (Faria *et al.*,2019).

O uso abusivo de benzodiazepínicos tem se tornado uma preocupação crescente devido ao seu alto potencial de dependência e aos diversos efeitos adversos que comprometem a qualidade de vida dos indivíduos. Além da sedação excessiva e da perda de cognição, o consumo prolongado pode agravar transtornos mentais, aumentar o risco de depressão e suicídio e dificultar a interrupção do tratamento devido à síndrome de abstinência. O uso combinado com outras substâncias, como álcool e opiáceos, eleva ainda mais os riscos, podendo levar a overdoses fatais. Diante desse cenário, este estudo busca justificar os impactos do uso abusivo desses fármacos e identificar estratégias eficazes para prevenção e manejo, promovendo um uso mais seguro e consciente, tanto no contexto clínico quanto na saúde pública. A relevância do aumento expressivo do consumo de benzodiazepínicos nos últimos anos, especialmente entre mulheres e idosos, refletindo uma tendência preocupante de automedicação e dependência química. Essa realidade evidencia a necessidade de ampliar os estudos e as ações educativas, fortalecer a atuação dos profissionais de saúde e desenvolver políticas públicas voltadas ao uso racional desses medicamentos.

O objetivo deste trabalho é analisar os impactos do uso abusivo de benzodiazepínicos na saúde e estratégias de prevenção.

## **2. METODOLOGIA**

Foi realizado um levantamento bibliográfico sobre o uso abusivo dos benzodiazepínicos: impactos na saúde dependência e estratégias de prevenção nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico e Revista Eletrônica Acervo Saúde, utilizando os seguintes descritores: Benzodiazepínicos efeitos colaterais, uso prolongado, dependência no período de 2013 a 2025.

Foram pesquisados 50 artigos dos quais foram utilizados 33 artigos, os critérios de exclusão foram conteúdos semelhantes e sobre o uso abusivo dos benzodiazepínicos. Os critérios de inclusão foram os artigos científicos mais detalhados sobre o tema, com informações claras, sobre impactos na saúde, dependência e estratégias de prevenção.

## **3. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **3.1 Caracterização e efeitos terapêuticos dos Benzodiazepínicos.**

Os benzodiazepínicos (BZDs) chamados ansiolíticos. O mecanismo de ação ocorre por meio da modulação dos receptores GABAA, que são ativados pelo neurotransmissor ácido gama-aminobutírico (GABA). Esse processo facilita a entrada de íons cloreto ( $\text{Cl}^-$ ) nos neurônios, promovendo uma hiperpolarização da membrana celular. Como consequência, há uma diminuição da excitabilidade neuronal em diversas regiões do sistema nervoso central, o que contribui para o efeito ansiolítico e para o controle do estresse (Griffin *et al.*, 2013).

A ação farmacológica dessa classe de fármacos baseia-se na potencialização da atividade inibitória do receptor GABA, atuando sobre os neurônios pré-sinápticos responsáveis pela liberação de noradrenalina, serotonina e outros neurotransmissores. Clinicamente, os benzodiazepínicos são tradicionalmente utilizados como ansiolíticos, sedativos, relaxantes musculares e anticonvulsivantes, além de serem empregados no tratamento da mania e da discinesia tardia induzida pelo uso de neurolépticos (Bernik, 1999).

Os benzodiazepínicos apresentam uma absorção rápida e eficiente pelo trato gastrointestinal quando administrados por via oral, devido à sua elevada lipossolubilidade. Após a administração, a biodisponibilidade desses fármacos costuma ser alta, variando entre 70% e 100%, dependendo do composto específico. A absorção pode ser influenciada por fatores como o pH gástrico, presença de alimentos e formulação farmacêutica. De modo geral, o início de ação dos benzodiazepínicos é relativamente rápido, o que contribui para seu uso clínico em situações que exigem alívio imediato da ansiedade, tensão ou insônia (Cossa *et al.*, 2024).

Após a absorção, os benzodiazepínicos distribuem-se amplamente pelos tecidos corporais, atravessando facilmente a barreira hematoencefálica e a placenta, além de serem excretados no leite materno. Sua alta afinidade pelas proteínas plasmáticas, principalmente pela albumina, influencia sua distribuição e duração de efeito. Os compostos mais lipossolúveis tendem a se acumular em tecidos ricos em gordura, o que prolonga sua meia-vida e pode causar efeitos residuais, especialmente em tratamentos prolongados. A compreensão desses aspectos farmacocinéticos é essencial para o uso seguro e eficaz dos benzodiazepínicos, evitando tanto a subdosagem quanto a toxicidade (Brossi *et al.*, 2023).

O metabolismo dos benzodiazepínicos ocorre predominantemente no fígado por meio de dois mecanismos: oxidação, que é influenciada por fatores como idade e doenças hepáticas, e conjugação, que não sofre interferência dessas condições. Além disso, a genética desempenha um papel fundamental nesse processo. Os benzodiazepínicos metabolizados por oxidação resultam na formação de metabólitos ativos, enquanto aqueles metabolizados por conjugação não geram metabólitos ativos. Esses fatores metabólicos são determinantes para a meia-vida

plasmática dos benzodiazepínicos, ou seja, o tempo necessário para que a concentração plasmática atinja a metade de seu valor máximo (Albertino *et al.*, 2017).

A excreção dos benzodiazepínicos ocorre predominantemente por via renal, após biotransformação hepática. Esses fármacos são metabolizados no fígado, principalmente pelas enzimas do citocromo P450, originando metabólitos ativos ou inativos, dependendo do composto. Após essa metabolização, os metabólitos são conjugados com ácido glicurônico, tornando-se mais hidrossolúveis e, assim, facilitando sua eliminação pela urina. A meia-vida de excreção varia amplamente entre os diferentes benzodiazepínicos desde os de ação curta, que são eliminados em poucas horas, até os de ação longa, que podem permanecer no organismo por vários dias. Fatores como idade, função hepática e renal, além do uso concomitante de outras substâncias, pode interferir significativamente nesse processo (De Oliveira *et al.*, 2025). Os benzodiazepínicos apresentam grande variação em relação ao tempo de vida e à duração de seus efeitos, o que influencia diretamente sua indicação terapêutica. A meia-vida plasmática desses fármacos pode ser curta, intermediária ou longa, dependendo do composto. Os de ação curta, como o midazolam e o triazolam, possuem meia-vida de poucas horas e são indicados para indução do sono ou procedimentos rápidos. Já os de ação intermediária, como o lorazepam e o alprazolam, apresentam meia-vida entre 10 e 20 horas, sendo úteis no tratamento da ansiedade e insônia moderada (Albertino *et al.*, 2017).

Por fim, os benzodiazepínicos de ação longa, como o diazepam e o clonazepam, possuem meia-vida superior a 24 horas, podendo se estender até vários dias devido à formação de metabólitos ativos, o que prolonga seus efeitos terapêuticos. A duração do efeito clínico, portanto, está relacionada não apenas à meia-vida do fármaco, mas também à sua lipossolubilidade e à taxa de eliminação, aspectos que devem ser cuidadosamente considerados na escolha do medicamento mais adequado para cada paciente (Faria *et al.*, 2019).

Os benzodiazepínicos podem ser classificados de acordo com seus principais efeitos terapêuticos no sistema nervoso central. Entre as categorias mais comuns estão: ansiolíticos, que reduzem a ansiedade e a tensão emocional; sedativo-hipnóticos, que promovem relaxamento e facilitam o sono; anticonvulsivantes, utilizados no controle de crises epiléticas; relaxantes musculares, indicados para aliviar espasmos e tensões musculares; e amnésicos, que causam perda de memória temporária, sendo úteis em procedimentos médicos e cirúrgicos. Essa diversidade de efeitos ocorre devido à ação dos benzodiazepínicos sobre diferentes subtipos de receptores GABA-A, o que permite selecionar o fármaco conforme o efeito desejado (De Oliveira *et al.*, 2025).

Os benzodiazepínicos ansiolíticos são utilizados principalmente para reduzir a ansiedade, tensão emocional e sintomas relacionados ao estresse. Eles atuam no sistema nervoso central promovendo um efeito calmante, sem necessariamente induzir um estado de sedação profunda, o que os torna ideais para o tratamento de transtornos de ansiedade generalizada, fobias e síndrome do pânico. Entre os principais representantes desse grupo estão o diazepam, o lorazepam, o alprazolam e o bromazepam, todos amplamente prescritos na prática clínica devido à sua eficácia e rápido início de ação (Basi *et al.*,2025).

Os benzodiazepínicos sedativo-hipnóticos são empregados no tratamento de distúrbios do sono, como a insônia, e também utilizados para induzir o sono antes de procedimentos médicos e cirúrgicos. Esses medicamentos diminuem o tempo necessário para adormecer e prolongam a duração do sono, proporcionando um descanso mais profundo e reparador. Normalmente, possuem ação rápida e curta duração, evitando sonolência excessiva durante o dia seguinte. Exemplos comuns incluem o midazolam, o triazolam e o flurazepam (Brossi *et al.*,2023).

Os benzodiazepínicos anticonvulsivantes são indicados para o controle de crises epiléticas e convulsões, atuando ao potencializar a ação inibitória do neurotransmissor GABA, o que ajuda a estabilizar a atividade elétrica cerebral. Esses medicamentos são frequentemente utilizados tanto em emergências médicas, como no estado de mal epilético, quanto em terapias prolongadas para determinados tipos de epilepsia. Os mais utilizados são o diazepam, o clonazepam e o lorazepam (Itakussu *et al.*,2024).

Os benzodiazepínicos com efeito relaxante muscular têm como principal função aliviar espasmos e contraturas musculares, sendo indicados em casos de dores musculares, lesões ortopédicas e distúrbios neuromusculares. Seu mecanismo de ação envolve a inibição dos reflexos musculares na medula espinhal e o aumento da ação do GABA, resultando em um relaxamento efetivo da musculatura esquelética. O diazepam é o principal representante dessa categoria (Dos Santos *et al.*,2024).

Os benzodiazepínicos amnésicos são utilizados para induzir amnésia anterógrada, ou seja, impedir que o paciente se recorde dos eventos ocorridos após a administração do medicamento. Esse efeito é especialmente útil em procedimentos médicos, odontológicos e cirúrgicos, pois ajuda a reduzir a ansiedade e o desconforto do paciente. Entre os fármacos mais utilizados com essa finalidade destacam-se o midazolam e o diazepam, amplamente empregados em sedação consciente e na preparação pré-anestésica (Matos *et al.*,2024).

Os benzodiazepínicos são amplamente utilizados no tratamento de transtornos de ansiedade, insônia, síndrome do pânico, crises epiléticas, espasmos musculares e como

coadjuvantes em procedimentos anestésicos para induzir sedação e amnésia. Também podem ser empregados em casos de síndrome de abstinência alcoólica, ajudando a reduzir sintomas de agitação e convulsões. A escolha do benzodiazepínico e a duração do tratamento devem ser cuidadosamente avaliadas pelo profissional de saúde, considerando o risco de dependência e tolerância que pode surgir com o uso prolongado (De Lima *et al.*, 2024).

### 3.2. Efeitos colaterais dos benzodiazepínicos;

Mesmo quando utilizados conforme prescrição médica, os benzodiazepínicos (BZDs) podem causar efeitos colaterais e complicações. Entre os principais estão sonolência intensa, tontura, dificuldades de concentração e prejuízos à memória. Essas reações podem aumentar o risco de acidentes, principalmente em atividades que exigem atenção, como dirigir. O uso indiscriminado desses medicamentos pode comprometer o bem-estar e a segurança dos indivíduos, impactando diretamente sua qualidade de vida (Costa *et al.*, 2020; Pereira *et al.*, 2020).

Embora sejam considerados seguros, os benzodiazepínicos requerem precaução devido aos seus possíveis efeitos adversos, como sedação, prejuízo psicomotor, potencialização de efeitos depressores e interações com o álcool. Seu uso deve ser evitado durante a gestação e a amamentação, pois pode provocar sedação tanto no feto quanto no lactente. Além disso, pessoas que operam máquinas, trabalham com equipamentos perigosos ou dirigem devem evitar essas atividades enquanto fazem uso da medicação, a fim de reduzir o risco de acidentes (Andrade *et al.*, 2020).

O uso contínuo ou em altas doses de benzodiazepínicos pode causar efeitos significativos sobre as funções cognitivas, resultando em perda de raciocínio, dificuldade de concentração e déficits de memória. Esses medicamentos atuam potencializando a ação do neurotransmissor inibitório GABA, o que reduz a atividade cerebral e provoca lentificação dos processos mentais. Como consequência, o raciocínio lógico e a capacidade de resolver problemas tornam-se mais lentos, e o indivíduo pode apresentar dificuldade em manter a atenção e o foco em tarefas simples do dia a dia. Esse comprometimento cognitivo é mais evidente durante o uso prolongado e tende a ser mais pronunciado em idosos, devido à maior sensibilidade do sistema nervoso aos efeitos sedativos dos benzodiazepínicos (Cerqueira, 2024). A memória recente também é fortemente afetada, especialmente pela ocorrência de amnésia anterógrada, que impede a formação de novas lembranças enquanto o medicamento está ativo no organismo. Isso se manifesta como esquecimento de conversas, compromissos ou eventos

recentes, mesmo que o paciente permaneça consciente no momento em que eles ocorrem. Com o uso crônico, esses prejuízos podem se agravar, interferindo na aprendizagem e no desempenho intelectual. Após a interrupção do tratamento, parte das funções cognitivas tende a se recuperar gradualmente; porém, em casos de uso prolongado, alguns déficits podem persistir por um período mais extenso, reforçando a necessidade de acompanhamento médico e uso racional desses fármacos (Brossi *et al.*, 2023).

Os idosos merecem atenção especial ao utilizarem benzodiazepínicos, uma vez que esses fármacos podem aumentar significativamente o risco de quedas, acelerar o declínio cognitivo e favorecer interações medicamentosas adversas. O comprometimento das funções cognitivas, incluindo raciocínio, memória e atenção, impacta diretamente o desempenho em tarefas motoras, tornando os idosos mais vulneráveis a acidentes domésticos e quedas. Dessa forma, o uso desses medicamentos nessa população deve ser cuidadosamente monitorado e ajustado, visando minimizar riscos e preservar a segurança e a autonomia do paciente (Andrade *et al.*, 2020).

Diante desses fatores, o acompanhamento médico regular é fundamental para ajustar a dosagem, monitorar os efeitos adversos e avaliar a eficácia do tratamento. Mesmo doses reduzidas, quando administradas por longos períodos, podem causar reações indesejadas. Além disso, o uso prolongado pode levar ao desenvolvimento de tolerância e dependência, além de provocar sintomas de abstinência caso a interrupção seja feita de forma abrupta (Senra *et al.*, 2021).

### **3.3. Uso prolongado dos benzodiazepínicos causa risco de depressão e suicídio**

Os benzodiazepínicos (BZD) são amplamente utilizados no tratamento da ansiedade, insônia, agressividade e convulsões, além de atuarem como adjuvantes em outras condições, como relaxamento muscular e analgesia. No entanto, seu uso prolongado tem sido associado a diversos efeitos adversos e há pouca evidência que sustente benefícios a longo prazo. Entre os efeitos negativos relatados estão comprometimento cognitivo, risco aumentado de demência, alterações psicomotoras, sonolência excessiva durante o dia, maior probabilidade de acidentes automobilísticos, desenvolvimento de tolerância e dependência. Em idosos, o uso dessas substâncias pode levar a um aumento na incidência de quedas e fraturas, restrição da mobilidade e menor participação em atividades sociais (Freire *et al.*, 2022).

O uso prolongado de benzodiazepínicos (BZDs) está associado a diversos efeitos

adversos, incluindo sedação, comprometimento cognitivo e um maior risco de desenvolvimento de demência, além de aumentar a probabilidade de quedas em idosos. Apesar desses riscos, muitos pacientes que utilizam esses medicamentos de forma crônica tendem a minimizar ou negar os efeitos colaterais. Além disso, frequentemente demonstram resistência à interrupção do uso, o que pode indicar a presença de dependência psicológica, uma condição comum nesses casos (Alvarenga *et al.*, 2015; Naloto *et al.*, 2016).

O uso prolongado de benzodiazepínicos pode afetar indiretamente os níveis de neurotransmissores essenciais, como noradrenalina e serotonina, que desempenham papéis fundamentais na regulação do humor, da atenção e da vigília. Ao potencializar a ação do neurotransmissor inibitório GABA, esses fármacos promovem uma supressão generalizada da atividade neuronal, o que diminui a liberação de neurotransmissores excitatórios. Como consequência, a baixa de noradrenalina e serotonina pode ocorrer, interferindo na manutenção do estado de alerta, na motivação e no bem-estar emocional do paciente (Ali *et al.*, 2025).

A redução desses neurotransmissores está associada a sintomas como fadiga, apatia e alterações de humor, que podem se manifestar mesmo em doses terapêuticas de benzodiazepínicos, especialmente quando o uso é prolongado. Além disso, a diminuição da serotonina e da noradrenalina contribui para déficits cognitivos, como comprometimento da memória, dificuldade de concentração e lentificação do raciocínio, exacerbando os efeitos sedativos e ansiolíticos do medicamento (De Oliveira *et al.*, 2024).

Do ponto de vista emocional, a baixa de serotonina e noradrenalina compromete a regulação do humor e do estresse, tornando o indivíduo mais suscetível a episódios de depressão, irritabilidade ou ansiedade residual. Isso é particularmente relevante em pacientes idosos ou em indivíduos que já apresentam transtornos psiquiátricos, pois a alteração neuroquímica pode intensificar sintomas pré-existentes e reduzir a qualidade de vida (Brasileiro *et al.*, 2025).

### **3.4. A Importância de não interromper abruptamente uso de benzodiazepínicos, promovendo uma abordagem gradual e segura para minimizar riscos à saúde**

A interrupção do uso desses medicamentos não deve ocorrer de forma abrupta, pois essa conduta pode intensificar os riscos de dependência e desencadear sintomas severos de abstinência. O processo de retirada deve ser realizado de maneira gradual, por meio da redução progressiva da dose e modificação na posologia (De Oliveira *et al.*, 2024).

De acordo com a revisão conduzida por Bitencourt (2024), o conceito mais amplamente

aceito para caracterizar o “uso prolongado” de benzodiazepínicos refere-se à utilização contínua desses fármacos por um período mínimo de seis meses dentro de um ano. Contudo, além da duração do tratamento, fatores farmacológicos desempenham papel central no desenvolvimento da dependência. Características como a lipossolubilidade e o tempo de meia-vida dos benzodiazepínicos influenciam diretamente a probabilidade de surgimento de dependência. Fármacos com alta lipossolubilidade e curta meia-vida, como lorazepam e alprazolam, apresentam maior potencial para gerar dependência, o que torna o processo de desmame mais complexo e delicado (Dos Santos *et al.*,2024).

Nesse contexto, Correia (2024) propõe que a retirada gradual dos benzodiazepínicos, que geralmente ocorre ao longo de seis a oito semanas, siga um protocolo estruturado composto por cinco etapas fundamentais:

1. Observação sistemática de sinais de tolerância ou dependência;
2. Início do desmame de forma gradual, evitando interrupções abruptas;
3. Redução semanal de aproximadamente 25% da dose habitual, podendo ser associada ao uso de antidepressivos e ao acompanhamento psicológico para manejo dos sintomas;
4. Monitoramento contínuo de sintomas relacionados à abstinência, como insônia, irritabilidade e ansiedade;
5. Reavaliação clínica do paciente, incluindo revisão diagnóstica e proposição de novas estratégias terapêuticas, caso necessário.

Dos Santos (2025) destaca que um dos principais riscos associados ao uso inadequado de benzodiazepínicos é o desenvolvimento da síndrome de abstinência, caracterizada por um conjunto de manifestações clínicas desencadeadas pela interrupção súbita do tratamento. Para prevenir essa condição, recomenda-se a redução gradual da dose, permitindo que o organismo se adapte progressivamente à ausência do fármaco. Essa abordagem não apenas diminui os sintomas de abstinência, mas também reduz os riscos de dependência física e psicológica.

Durante o processo de descontinuação, é comum que pacientes relatem dificuldades em controlar sintomas como insônia e ansiedade, o que pode gerar resistência à retirada do medicamento. Essa resistência contribui para a manutenção do uso contínuo e aumenta o risco de cronificação da dependência. Portanto, o manejo adequado do desmame requer acompanhamento clínico próximo, estratégias psicossociais de suporte e, em alguns casos, o uso de fármacos adjuntos que auxiliem na redução gradual dos efeitos adversos, garantindo maior segurança

e eficácia no processo de interrupção do tratamento (Ali *et al.*,2025).

Além dos aspectos clínicos, fatores psicossociais também desempenham papel importante na manutenção do uso prolongado de benzodiazepínicos. Situações de estresse crônico, dificuldades emocionais, distúrbios do sono e transtornos de ansiedade frequentemente estão associadas à busca contínua por alívio imediato proporcionado por esses fármacos. Nesse contexto, a simples redução da dose sem o suporte adequado pode resultar em recaídas, reforçando a necessidade de intervenções integradas, que envolvam não apenas a monitorização farmacológica, mas também estratégias psicoterapêuticas, educação em saúde e suporte familiar (Ramos *et al.*,2024).

Outro ponto relevante é a heterogeneidade individual na resposta à retirada dos benzodiazepínicos. Aspectos como idade, comorbidades, histórico de uso de substâncias e variabilidade metabólica podem influenciar a intensidade dos sintomas de abstinência e o tempo necessário para a completa descontinuação do fármaco. Estudos recentes sugerem que protocolos de desmame personalizados, que considerem essas variáveis, apresentam maior eficácia na redução da dependência e na prevenção de complicações clínicas, promovendo uma transição mais segura e sustentável para o paciente. Dessa forma, o manejo adequado do desmame de benzodiazepínicos requer não apenas atenção à farmacologia, mas também uma abordagem multidimensional, integrando aspectos médicos, psicológicos e sociais (Neto; Neto,2023).

### **3.6. Impactos do uso abusivo de benzodiazepínicos na saúde**

O uso abusivo de benzodiazepínicos tem se tornado uma preocupação crescente na saúde pública, principalmente devido ao seu alto potencial de causar dependência química. Esses medicamentos são amplamente prescritos para o tratamento de transtornos de ansiedade, insônia e crises convulsivas, mas apresentam riscos significativos quando usados por longos períodos ou sem acompanhamento profissional adequado. De acordo com De Campos, Rosa e Gonzaga (2017), o uso indiscriminado desses fármacos pode levar à tolerância, fazendo com que o organismo exija doses cada vez maiores para alcançar os mesmos efeitos terapêuticos, o que facilita o desenvolvimento da dependência (Brasileiro *et al.*,2025).

Além dos riscos de dependência, o uso prolongado de benzodiazepínicos pode resultar em diversos efeitos adversos, como prejuízos cognitivos, sonolência diurna, dificuldades de concentração, instabilidade motora e risco aumentado de quedas, especialmente em idosos. Neto e Neto (2023) afirmam que os impactos também se estendem ao plano psicossocial,

prejudicando as relações interpessoais, o desempenho profissional e agravando quadros psiquiátricos preexistentes, como depressão e transtornos de personalidade. Existe ainda o risco de sintomas de abstinência severos, que podem surgir quando o uso é interrompido abruptamente, exigindo protocolos específicos para o desmame gradual do medicamento (De Oliveira *et al.*,2024).

O uso abusivo de benzodiazepínicos também está associado a alterações significativas na saúde mental, incluindo maior vulnerabilidade à depressão, ansiedade exacerbada e alterações de humor. A diminuição da eficácia cognitiva, somada à tolerância desenvolvida pelo organismo, pode levar o indivíduo a aumentar a dose de forma autônoma, perpetuando o ciclo de dependência. Estudos apontam que, em casos de abuso prolongado, podem surgir episódios de confusão, desorientação e prejuízo da memória de curto prazo, afetando a capacidade de realizar atividades diárias e comprometer a autonomia do paciente (Neto; Neto,2023).

No âmbito físico, os benzodiazepínicos, quando utilizados de forma inadequada, aumentam o risco de acidentes e lesões, principalmente em idosos. A combinação de sonolência diurna, instabilidade motora e déficit de atenção favorece a ocorrência de quedas, fraturas e outros acidentes domésticos. Além disso, o uso crônico pode impactar o sistema respiratório, especialmente em indivíduos com doenças respiratórias preexistentes, como apneia do sono ou doença pulmonar obstrutiva crônica, devido ao efeito depressor central dos medicamentos sobre a respiração (Niza *et al.*,2024).

Outro efeito preocupante do uso abusivo é o desenvolvimento de síndromes de abstinência severas quando o medicamento é suspenso abruptamente. Os sintomas podem incluir ansiedade intensa, insônia, irritabilidade, tremores, convulsões e, em casos graves, delírios e alucinações. Esse quadro evidencia a necessidade de um desmame gradual e supervisionado por profissionais de saúde, garantindo a segurança do paciente e reduzindo os riscos de complicações físicas e psicológicas associadas à interrupção do fármaco (Cavalcante *et al.*,2023).

O impacto psicossocial do abuso de benzodiazepínicos também é relevante. Indivíduos que utilizam esses medicamentos de forma inadequada podem apresentar deterioração das relações interpessoais, isolamento social e dificuldades no ambiente de trabalho, uma vez que os efeitos sedativos e cognitivos comprometem a comunicação, a produtividade e a tomada de decisões. Além disso, a dependência química pode gerar sentimento de culpa, vergonha e frustração, agravando quadros depressivos e ansiosos, criando um ciclo difícil de romper sem intervenção adequada (Ramos *et al.*,2024).

Por fim, o uso abusivo de benzodiazepínicos destaca a importância da educação em

saúde, prescrição consciente e acompanhamento clínico contínuo. Estratégias preventivas incluem a orientação sobre riscos, avaliação periódica da necessidade de manutenção do medicamento e a busca por alternativas terapêuticas não farmacológicas, como psicoterapia e técnicas de manejo do estresse. A conscientização sobre os efeitos adversos, tanto físicos quanto cognitivos e sociais, é essencial para reduzir a prevalência de abuso e promover um uso seguro e eficaz desses fármacos na população (De Alburquerque *et al.*,2024).

### **3.7. A importância do Farmacêutico Clínico para evitar o abuso de Benzodiazepínicos**

A prevenção do uso abusivo de benzodiazepínicos exige uma abordagem interdisciplinar, envolvendo profissionais da saúde, pacientes e a sociedade. Estratégias eficazes incluem a capacitação de profissionais para o uso racional desses medicamentos, o fortalecimento de políticas públicas sobre a prescrição e o incentivo ao uso de terapias alternativas não farmacológicas, como a psicoterapia cognitivo-comportamental. Campanhas educativas, tanto em ambientes clínicos quanto em comunidades, são fundamentais para aumentar a conscientização sobre os riscos do uso prolongado desses fármacos (Correia *et al.*,2024).

Nesse cenário, o farmacêutico desempenha um papel fundamental na identificação precoce de sinais de uso indevido, no acompanhamento contínuo dos pacientes e na orientação sobre os riscos da automedicação. O farmacêutico é essencial na educação em saúde, ajudando a empoderar os indivíduos a fazerem uso consciente dos medicamentos, evitando o abuso e a dependência. De Melo *et al.* (2024) destacam que a educação contínua e a orientação constante são essenciais para promover o uso seguro de benzodiazepínicos e garantir que os pacientes façam escolhas mais informadas e seguras no tratamento de suas condições de saúde (Da Silva; Pinto,2024).

O farmacêutico clínico atua como um elo entre o paciente e os demais profissionais de saúde, monitorando de forma sistemática o uso de benzodiazepínicos e identificando padrões que possam indicar abuso ou prescrição inadequada. Por meio de consultas farmacêuticas e revisões periódicas da medicação, o farmacêutico pode detectar sinais precoces de dependência, avaliar a necessidade de ajuste de dose e colaborar com médicos e psicólogos para garantir um tratamento seguro e eficaz. Esse acompanhamento contínuo é especialmente importante em populações vulneráveis, como idosos, pacientes com comorbidades e indivíduos com histórico de transtornos psiquiátricos (Bitencourt *et al.*,2024).

Além do monitoramento, o farmacêutico clínico desempenha um papel crucial na educação do paciente sobre os efeitos adversos e riscos do uso prolongado de benzodiazepínicos. A orientação sobre possíveis alterações cognitivas, risco de quedas, sintomas de abstinência e interações medicamentosas permite que o paciente compreenda a importância do uso racional do fármaco. Esse processo educativo promove maior adesão ao tratamento correto e reduz a probabilidade de automedicação ou aumento indevido da dose, contribuindo para a prevenção da dependência química (Pinheiro,2024).

Outra função relevante do farmacêutico clínico é a implementação de protocolos de desmame gradual quando necessário, garantindo que a suspensão do medicamento seja realizada de forma segura. Por meio de estratégias individualizadas, o farmacêutico auxilia na redução dos sintomas de abstinência e na preservação da função cognitiva, colaborando com médicos para ajustar o ritmo de redução da dose de acordo com as necessidades específicas de cada paciente. Essa abordagem evita complicações clínicas e melhora a qualidade de vida durante o processo de retirada do medicamento (Da Silva; Pinto,2024).

A presença ativa do farmacêutico no acompanhamento de pacientes que utilizam benzodiazepínicos reforça a importância da interdisciplinaridade na saúde. Ao integrar conhecimentos farmacológicos, monitoramento clínico e educação em saúde, o farmacêutico contribui significativamente para a prevenção do abuso, promovendo o uso racional desses medicamentos e fortalecendo a segurança terapêutica. Dessa forma, seu papel vai além da dispensação, tornando-se essencial para reduzir riscos, prevenir complicações e apoiar decisões terapêuticas mais conscientes e seguras (Correia *et al.*,2024).

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A análise realizada evidencia que os benzodiazepínicos, embora sejam ferramentas terapêuticas relevantes, apresentam riscos significativos quando utilizados de forma abusiva ou por períodos prolongados. A dependência, os prejuízos cognitivos, o risco de acidentes e o agravamento de transtornos mentais são consequências que demandam atenção especial dos profissionais de saúde. A interrupção abrupta deve ser evitada, priorizando-se protocolos seguros de desmame, aliados a terapias psicológicas e intervenções multiprofissionais. Além disso, políticas públicas voltadas para o uso racional de psicotrópicos, campanhas educativas e a atuação do farmacêutico como orientador são medidas essenciais para reduzir os danos relacionados ao consumo excessivo. Assim, conclui-se que a conscientização da sociedade e a prática clínica responsável são pilares fundamentais para promover o uso seguro e a prevenção

do abuso de benzodiazepínicos.

## REFERÊNCIAS

ALI, Deiliane Machado et al. USO IRRACIONAL DE BENZODIAZEPÍNICOS EM PACIENTES COM DEPRESSÃO. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 6, p. 3237-3244, 2025.

ALVARENGA, J. M. et al. Uso de benzodiazepínicos entre idosos: o alívio de “jogar água no fogo”, não pensar e dormir. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, p. 249-258, 2015.

ANDRADE, S. M. et al. Uso crônico e indiscriminado de benzodiazepínicos: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, 2020.

ARARIPE, D. T. R. et al. Uso abusivo medicamentoso de benzodiazepínicos associados ao risco de demência no Brasil: revisão sistemática. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 4, n. 3, p. 17-26, 2023.

BASI, Lethicia Gonçalves; ALCÂNTARA, Luana; MIRANDA, Ailzo Mendes. Assistência de enfermagem ao paciente em uso excessivo de ansiolíticos: Revisão integrativa de literatura. **Revista Amazônica de Ciências Médicas e Saúde**, v. 1, n. 1, p. 1-10, 2025.

BERNIK, M. A. **Benzodiazepínicos: quatro décadas de experiência**. São Paulo: EdUSP, 1999.

BITENCOURT, Pablo Jose da Costa Pereira et al. conscientização sobre o uso responsável de rivotril: o papel do farmacêutico na educação do paciente. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 12, n. 1, 2024.

BRASILEIRO, Bruno Henrique Vieira; de Sousa, Lorena vitória moreira; da silva azevedo, pedro simão. impacto do uso prolongado de benzodiazepínicos na saúde física e mental dos pacientes. **Revista Contemporânea**, v. 5, n. 5, p. e8064-e8064, 2025.

BROSSI, Amanda et al. Compreendendo os efeitos farmacológicos dos benzodiazepínicos e o impacto negativo na memória. **Revista Brasileira de Ciências Biomédicas**, v. 4, n. 1, p. E0752023-1-8, 2023.

CAVALCANTE, Amanda Christina Nunes; RAMOS, Dábia Batista; LEÃO, Natallia Moreira Lopes. O uso abusivo de benzodiazepínicos em razão da pandemia Covid-19. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 3, p. e26212340760-e26212340760, 2023.

CORREIA, Meyson Willian Godoi; DE SOUZA SIMÕES, Deise Vimaana Santos; DA SILVA, José Renato. Interação medicamentosa entre álcool e benzodiazepínicos. **Observatório de La Economía Latinoamericana**, v. 22, n. 11, p. e7884-e7884, 2024.

COSTA, C. A. F. et al. Uso indiscriminado dos benzodiazepínicos na sociedade moderna: uma revisão sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 18067-18075,

2020.

COSSA, Luciana Franco Tafner et al. Estudo sobre o uso de benzodiazepínicos em idosos. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 2, p. 923-936, 2024.

CERQUEIRA, Gabriela Finamore. Automedicação por fármacos benzodiazepínicos e seus impactos na saúde mental: uma revisão de literatura. **IFES**, 2024.

DA SILVA, M. V.; DA SILVA, J. L.; GUEDES, J. P. Riscos associados ao uso abusivo de benzodiazepínicos: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, p. e131111537040, 2022.

DA SILVA, Alexandre Souza; PINTO, Thiago Serrão. impacto dos psicofármacos na autointoxicação intencional: uma análise de intervenções farmacêuticas preventivas. **Revista Saúde em Foco**, v. 17, n. 11, p. e6924-e6924, 2024.,

DE ALBUQUERQUE SILVA, Arielle Diane et al. Os riscos da automedicação pelo uso de benzodiazepínicos para o tratamento da ansiedade. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 6, n. 1, 2024.

DE CAMPOS, Natalia Pereira dos Santos; ROSA, Cleiton Antonio; GONZAGA, Márcia Féldreman Nunes. Uso indiscriminado de benzodiazepínicos. **Revista Saúde em Foco**, ed, v. 9, p. 485-491, 2017.

DE LIMA, Andréia Casado et al. Consumo de benzodiazepínicos: uma análise retrospectiva das dispensações na pandemia em uma farmácia básica no interior da Paraíba. **Saúde e meio ambiente: revista interdisciplinar**, v. 13, p. 94-104, 2024.

DE MELO, Amanda Bernardes et al. USO E ABUSO DE BENZODIAZEPÍNICOS NO BRASIL. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 4, p. 1548-1552, 2024.

DE OLIVEIRA MELO, Danielle Priscila et al. Benzodiazepínicos na prática clínica: Quando indicar, como desmamar e evitar dependência. **Journal of Medical and Biosciences Research**, v. 2, n. 4, p. 440-558, 2025.

DOS SANTOS JÚNIOR, A. B. et al. Uso abusivo e indiscriminado de benzodiazepínicos por atuantes da área da saúde: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 10, p. e11397, 2022.

DOS SANTOS, Leticia Meneses et al. O perigo silencioso dos benzodiazepínicos: da prescrição temporária à dependência vitalícia. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 2, p. 2362-2371, 2025.

DOS SANTOS, Marilea et al. Uso de benzodiazepínicos em emergências psiquiátricas: uma revisão integrativa das evidências. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 7, p. 2669-2683, 2024.

DOS SANTOS, filipe; BAIENSE, alex sandro rodrigues; de ANDRADE, leonardo guimarães. efeitos colaterais dos benzodiazepínicos sobre gestantes. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 11, p. 6263-6274, 2024.

FARIA, J. S. S. et al. Benzodiazepínicos: revendo o uso para o desuso. **Revista de Medicina**, v. 98, n. 6, p. 423-426, 2019.

FREIRE, M. B. O. et al. Utilização de benzodiazepínicos em idosos brasileiros: um estudo de base populacional. **Revista de Saúde Pública**, 2022.

GRIFFIN, C. E. et al. Benzodiazepine pharmacology and central nervous system-mediated effects. **Ochsner Journal**, v. 13, n. 2, p. 214-223, 2013. PMID: 23789008; PMCID: PMC3684331.

ITAKUSSU, Sayuri Yaiko Possari et al. Uso excessivo de medicamentos benzodiazepínicos-revisão de literatura. **Revista Tópicos**, v. 2, n. 15, p. 1-17, 2024.

NETO, Jerônimo de Assis Garcia; NETO, Armante Campos Guimarães. Consequências do uso excessivo de benzodiazepínicos. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 17, n. 27, p. 48-60, 2023.

NIZA, Vitória Freitas et al. A crise dos psicofármacos: uso excessivo de benzodiazepínicos e antidepressivos na atenção primária à saúde. **Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza**, v. 19, 2024.

PINHEIRO, Cindy Silva. **Desprescrição: o papel do farmacêutico**. 2024. Tese de Doutorado Faculdade de Ciências da Saúde. Universidade Fernando Pessoa. Porto, 2024.

RAMOS, Gabriella Alves et al. Os riscos do uso abusivo de benzodiazepínicos na população idosa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 2, p. e15896-e15896, 2024.

RIBEIRO, L. M. et al. Saúde mental e enfermagem na estratégia saúde da família: como estão atuando os enfermeiros? **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 44, n. 2, p. 376-382, 2010. Disponível em: <[www.ee.usp.br/reeusp](http://www.ee.usp.br/reeusp)>.

SENRA, E. D. et al. Efeitos colaterais do uso crônico e indiscriminado de benzodiazepínicos: uma revisão narrativa. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n.11, 2021.