

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

PESQUISA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11460

Prescrição e Dispensação de Benzodiazepínicos em Tempos de Pandemia da Covid-19 no Brasil

*Prescription and Dispensing of Benzodiazepines in Times of the Covid-19 Pandemic in Brazil**Prescripción y Dispensación de Benzodiazepinas en Tiempos de la Pandemia Covid-19 en Brasil***Davi Azevedo Ferreira¹** **Pedro Ithalto Francisco da Silva¹** **Maria Renata Florêncio de Azevedo²** **Jaelson Rodrigo Ricardo de Sousa³** **Regina Lígia Wanderlei de Azevedo⁴** 

RESUMO

Objetivo: teve como objetivo analisar a prevalência da prescrição e dispensação de benzodiazepínicos nas capitais brasileiras, nos 1^{os} trimestres de 2020 e 2021, considerando a pandemia da *Coronavirus disease-2019* (COVID-19). **Método:** é um estudo epidemiológico, exploratório, quantitativo, documental e retrospectivo que investigou dados do Sistema Nacional de Gerenciamento de Protocolos Controlados. Utilizou-se da estatística descritiva e testes de associação para as análises dos dados, pelo programa *Software Statistical Package for the Social Sciences*. Além disso, foi realizado o cálculo da prevalência da dispensação. **Resultados:** a dispensação de alprazolam e clonazepam tem maior prevalência. A região Sudeste apresenta maior prevalência de dispensação (1^o trimestre de 2020 n = 7098,74; 1^o trimestre de 2021 n = 6849,77), seguida do Sul (1^o trimestre de 2020 n = 5939,6; 1^o trimestre de 2021 n = 5616,16). **Conclusão:** sendo assim, não houve aumento significativo para dizer que há prescrição e dispensação de benzodiazepínicos entre os anos analisados.

DESCRITORES: Benzodiazepínicos; Psicotrópico; Coronavírus; Automedicação; Ansiedade.

¹ Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil.

² Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

³ Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

⁴ Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil.

Recebido em: 16/10/2021; Aceito em: 24/01/2022; Publicado em: 16/09/2022

Autor correspondente: Davi Azevedo Ferreira, Email: davi.azevedo@estudante.ufcg.edu.br

Como citar este artigo: Ferreira DA, Silva PIF, Azevedo MRF, Sousa JRR, Azevedo RLW. Prescrição e Dispensação de Benzodiazepínicos em Tempos de Pandemia da Covid-19 no Brasil. *R Pesq Cuid Fundam* [Internet]. 2022 [acesso ano mês dia];14:e11460. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11460>



ABSTRACT

Objective: the objective was the prevalence of prescription and dispensing of benzodiazepines in Brazilian capitals, in the first quarters of 2020 and 2021, considering the *Coronavirus disease-2019* (COVID-19) pandemic. **Methods:** this is an epidemiological, exploratory, quantitative, documentary and retrospective study that investigated data from the National Controlled Protocol Management System. Descriptive statistics and association tests were used for data analysis, using the Software Statistical Package for Social Sciences program. In addition, the calculation of the prevalence of dispensation was performed. **Results:** dispensing of alprazolam and clonazepam is more prevalent. The Southeast region has the highest prevalence of dispensing (1st quarter of 2020 n = 7098.74; 1st quarter of 2021 n = 6849.77), followed by the South (1st quarter of 2020 n = 5939.6; 1st quarter of 2021 n = 5616.16). **Conclusion:** therefore, there was no significant increase to say that the prescription and dispensing of benzodiazepines between the years analyzed.

DESCRIPTORS: Benzodiazepines; Psychotropic drugs; Coronaviruses; Self medication; Anxiety.

RESUMEN

Objetivo: el objetivo de este estudio fue analizar la prevalencia de la prescripción y dispensación de benzodiazepinas en capitales brasileñas en el 1er trimestre de 2020 y 2021, considerando la pandemia de *Coronavirus disease-2019* (COVID-19). **Método:** se trata de un estudio epidemiológico, exploratorio, cuantitativo, documental y retrospectivo que investigó datos del Sistema Nacional de Gestión de Protocolos Controlados. Para el análisis de datos se utilizaron estadísticas descriptivas y pruebas de asociación, utilizando el programa Software Statistical Package for Social Sciences. Además, se realizó el cálculo de la prevalencia de dispensación. **Resultados:** la dispensación de alprazolam y clonazepam es más prevalente. La región Sureste tiene la mayor prevalencia de dispensación (1er trimestre de 2020 n = 7098.74; 1er trimestre de 2021 n = 6849.77), seguida por el Sur (1er trimestre de 2020 n = 5939.6; 1er trimestre de 2021 de 2021 n = 5616.16). **Conclusión:** por lo tanto, no hubo un aumento significativo para decir que la prescripción y dispensación de benzodiazepinas entre los años analizados.

DESCRIPTORES: Benzodiazepinas; Psicotrópicos; Coronavirus; Automedicación; Ansiedad.

INTRODUÇÃO

Os medicamentos benzodiazepínicos (BDZ's) são medicamentos de prescrição restrita sujeitos a controle especial, por serem psicotrópicos hipnóticos e sedativos utilizados na prática clínica. Mundialmente, o uso indiscriminado deles tem sido cada vez mais reconhecido, denotando um processo de medicalização por serem utilizados por longos períodos.¹

Utilizados no tratamento de transtorno depressivo, de ansiedade, insônia, crises convulsivas, dentre outras sintomatologias psíquicas e comportamentais, os BDZ's produzem rápido efeito e são considerados a primeira alternativa terapêutica. De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 5 (DSM 5), os transtornos depressivos incluem transtorno disruptivo da desregulação do humor, transtorno depressivo maior (incluindo episódio depressivo maior), transtorno depressivo persistente (distímia), transtorno disfórico pré-menstrual, transtorno depressivo induzido por substância/medicamento, transtorno depressivo devido a outra condição médica, outro transtorno depressivo especificado e transtorno depressivo não especificado.²

A pandemia da COVID-19 foi um acontecimento ativador de tais vulnerabilidades, considerando que tal contexto pandêmico, bem como as necessárias medidas de controle preconizadas, afetam a população nas mais variadas áreas da saúde, dentre elas a saúde mental. Assim sendo, um evento como a COVID-19 ocasiona perturbações psicológicas e sociais, demandando esforços emergenciais de várias áreas interdisciplinares, como a Psicologia, Farmacêutica e a Psiquiátrica.^{3,4}

A COVID-19 trouxe consigo medo de contrair a doença, modificações cotidianas gerando inseguranças variadas e sequelas na saúde mental.^{5,6,7} O isolamento e distanciamento social, o trabalho presencial e/ou remoto são exemplos de condutas totalmente modificadas com a pandemia e, em pesquisa realizada durante a pandemia com 45.161 brasileiros, foi verificado tristeza, nervosismo frequente e alterações do sono, principalmente entre adultos, mulheres e com antecedentes clínicos de depressão.³

A prescrição de psicotrópicos no contexto da saúde da família, através das Unidades Básicas de Saúde (UBS), encontrou nos relatos dos sujeitos pesquisados o medicamento como a única forma de cuidado permanente, suprimindo ou desconsiderando questões emocionais, subjetividades e alternativas *a priori* o medicamento, quando esses sujeitos relataram nervosismo e dores corporais. Para os pesquisadores, os resultados demonstram uma cultura de medicalização, baseada no modelo de saúde biológica, desconsiderando as implicações políticas e sociais do adoecimento psíquico.⁸

Em estudo sobre as razões dos sujeitos iniciarem o uso de psicotrópicos, foram encontrados relatos de que o gatilho foi a ansiedade, a raiva, a angústia, o estresse e a tristeza. As autoras também citam sobre o processo de medicalização da sociedade, da qual qualquer dor pode ser resolvida utilizando-se de medicamentos para preservar a saúde.⁹

Em revisão sistemática sobre a medicalização da vida e dano populacional, autores afirmaram que a prática da medicina vem enfrentando uma crise, através da qual muitas práticas médicas geram danos à população. De acordo com os autores, é preciso trabalhar fortemente a conscientização, tanto de médicos como

da população em geral, sobre os riscos da medicalização em excesso necessitando, portanto, de se trabalhar coletivamente a construção de um fazer que não seja a busca da cura a todo custo, mas buscar um equilíbrio entre riscos e benefícios.¹⁰

Em estudo sobre o desenvolvimento/validação de um questionário que avalia os impactos sócio-comportamentais da COVID-19 na população, dentre outros resultados, autores afirmaram que a angústia está presente na vida dos indivíduos, quando relacionadas ao isolamento social, este impossibilitando o comparecimento em reuniões sociais e cerimônias religiosas. Os pesquisadores também citaram que a COVID-19 provocou mudanças nos estilos de vida das pessoas, como alterações no sono, em atividades físicas e padrão alimentar. Ao mesmo tempo, os autores citaram sobre estratégias de enfrentamento como medidas preventivas para evitar a contaminação, que reduz o estresse e o medo.¹¹

Nessa direção, as mudanças nos sintomas de ansiedade e solidão após o aumento do isolamento social devido à COVID-19, encontraram resultados de que os sintomas de ansiedade social aumentaram durante a pandemia; as interações sociais diminuíram e foram afetadas devido ao isolamento, bem como isso provocou um aumento da solidão.¹²

Um estudo do Conselho Federal de Farmácia (CFF), apontou o aumento no número de vendas de remédios psiquiátricos devido à pandemia, ao mesmo tempo em que houve aumento de intoxicação exógena. Dos casos investigados em 2019, 85.178 foram motivados pela tentativa de suicídio.¹³

Observando as pesquisas supracitadas, surgiram os questionamentos e problematizações sobre a utilização de BZD's no Brasil, considerando essa a questão norteadora desta pesquisa. Sendo assim, o presente artigo teve como objetivo analisar a prevalência da prescrição e dispensação de BZD's nas capitais brasileiras, nos 1^{os} trimestres de 2020 e de 2021, considerando a pandemia da COVID-19.

MÉTODOS

É um estudo epidemiológico, exploratório, quantitativo, documental e retrospectivo que investigou os dados disponíveis no Sistema Nacional de Gerenciamento de Protocolos Controlados (SNGPC), referentes ao primeiro trimestre de 2020 e ao primeiro trimestre de 2021.

O universo amostral da pesquisa em uso foi toda a população brasileira, equivalente a 213.221.064 habitantes e a população de todas as capitais do país, representada por 43.786.740 habitantes.¹⁴ Vale salientar que o enfoque do estudo é a prescrição e dispensação de BDZ's nas capitais do Brasil. Nesse sentido, foram criados mapas através do *Software Quantum Geographic Information System (QGIS) 3.18.2*, representado nos mapas a quantidade de dispensações nos Estados da federação, bem como nas suas capitais.

Como critérios de inclusão, foram selecionados no SNGPC as capitais, no primeiro trimestre de 2020 e primeiro trimestre de 2021, os conselhos prescritores: Conselho Regional de Medicina (CRM), Conselho Regional de Odontologia (CRO)

e também os médicos que possuíam Registro do Ministério da Saúde (RMS). Os medicamentos BDZ's selecionados foram: Diazepam; Alprazolam; Clonazepam; Estazolam; Flurazepam; Nitrazepam; Lorazepam; Midazolam e Oxazepam.

Como critérios de exclusão, foram descartados os medicamentos registrados no SNGPC a partir do quarto mês de 2020 e de 2021, com o intuito de fazer um comparativo somente dos primeiros trimestres de 2020 e de 2021, os conselhos prescritores de medicina veterinária, Conselho Regional de Medicina Veterinária (CRMV).

Foi utilizada a estatística descritiva e testes de associação para as análises dos dados, com o programa estatístico *Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 13.0, juntamente com o *Microsoft Excel* para coleta de dados do SNGPC e plotados em planilhas para realização de médias, e posterior criação de gráficos e tabelas, sendo as variáveis citadas calculadas através do SPSS, obtendo suas frequências absolutas e relativas e calculado os resíduos ajustados, considerando $\geq 1,96$. O resíduo ajustado tem distribuição normal com média zero e desvio padrão igual a 1.

Desta forma, caso o resíduo ajustado seja maior que 1,96, em valor absoluto, pode-se dizer que há evidências de associação significativa entre as duas categorias. Quanto maior for o resíduo ajustado, maior a associação entre as categorias. Na análise bivariada, foi calculada a razão de prevalência (RP), com intervalos de confiança de 95% e valor de $p \leq 0,05$, através do Teste Qui-Quadrado de Pearson.

Após a coleta dos dados, no *Microsoft Excel*, para formação do banco de dados, sendo esquematizado colocando cada princípio ativo selecionado e abaixo os meses de cada ano, por capital. Seguindo, foram calculadas as médias do primeiro trimestre de 2020 e do primeiro trimestre de 2021, bem como calculado a soma de cada trimestre.

Logo após, foram separadas as médias de cada capital e agrupadas por macrorregião (Nordeste, Norte, Centro-Oeste, Sudeste e Sul), sendo calculadas as médias por macrorregião, de cada trimestre analisado. Além disso, o cálculo da prevalência (Pr) de dispensação de BDZ's foi realizado a partir da divisão do número de dispensações de BDZ's pela população por região, após isso o valor resultante dessa divisão foi multiplicado por 100 mil, para ser dada a Pr por 100 mil habitantes.

O presente estudo foi realizado exclusivamente com dados secundários, de acesso público, sem identificação dos sujeitos, obedecendo aos princípios éticos da resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, o que justifica a ausência do parecer do Comitê de Ética em Pesquisa.¹⁵

RESULTADOS

Após a análise descritiva dos dados, observou-se uma concentração na distribuição dos BDZ's para os fármacos Clonazepam e Alprazolam em comparação aos demais. No tocante às médias por região, evidenciou-se maior frequência para as regiões Sudeste, Sul, Centro-Oeste e Nordeste. Ao comparar o recorte temporal

adotado, observou-se uma similaridade na distribuição dos medicamentos supramencionados. Para melhor organização e sistematização das informações, os dados foram representados em formato de gráfico conforme caracterizado na Figura 1.

Na Tabela 1, a região Sudeste apresentou maior prevalência de dispensação de BDZ's em suas capitais se comparada às capitais das demais regiões brasileiras, tanto no primeiro trimestre de 2020 ($n = 7098,74$) quanto no primeiro trimestre de 2021 ($n = 6849,77$), seguida das regiões Sul ($n = 5939,6$ no primeiro trimestre de 2020 e $n = 5616,16$ no primeiro trimestre de 2021) e Nordeste ($n = 5446,2$ no primeiro trimestre de 2020 e $n = 5521,76$ no primeiro trimestre de 2021). A região Norte apresentou a menor prevalência de dispensação, sendo $n = 1826,96$ no primeiro trimestre de 2020 e $n = 1854,3$ no primeiro trimestre de 2021.

Os dados mostraram uma redução na prevalência de dispensação de BDZ's nas regiões Sul e Sudeste no primeiro trimestre de

2021 quando comparada ao primeiro trimestre do ano anterior, havendo aumento nas capitais das demais regiões do país.

Ainda sobre a Tabela 1, o Clonazepam representa maior prevalência em todas as regiões ($n = 2772,18$ e $n = 2712,02$, primeiro trimestre de 2020 e 2021, respectivamente), estando a região Sul na primeira colocação, com $n = 3652,45$ no primeiro trimestre de 2020 e $n = 3450,49$ no primeiro trimestre de 2021, seguida do Sudeste ($n = 3436,2$ e $n = 3286,55$, primeiro trimestre de 2020 e 2021, respectivamente) e Nordeste ($n = 3063,34$ no primeiro trimestre de 2020 e $n = 3074,75$ no primeiro trimestre de 2021). Em seguida, temos o Alprazolam com maior prevalência de dispensação ($n = 1743,35$ e $n = 1771,91$, primeiro trimestre de 2020 e 2021, respectivamente) e o Estazolam com a menor ($n = 1,1$ e $n = 12,52$, primeiro trimestre de 2020 e 2021, respectivamente).

Com relação a frequência de dispensação de BDZ's pelos conselhos prescritores (Tabela 2), o CRM detém grande parte das

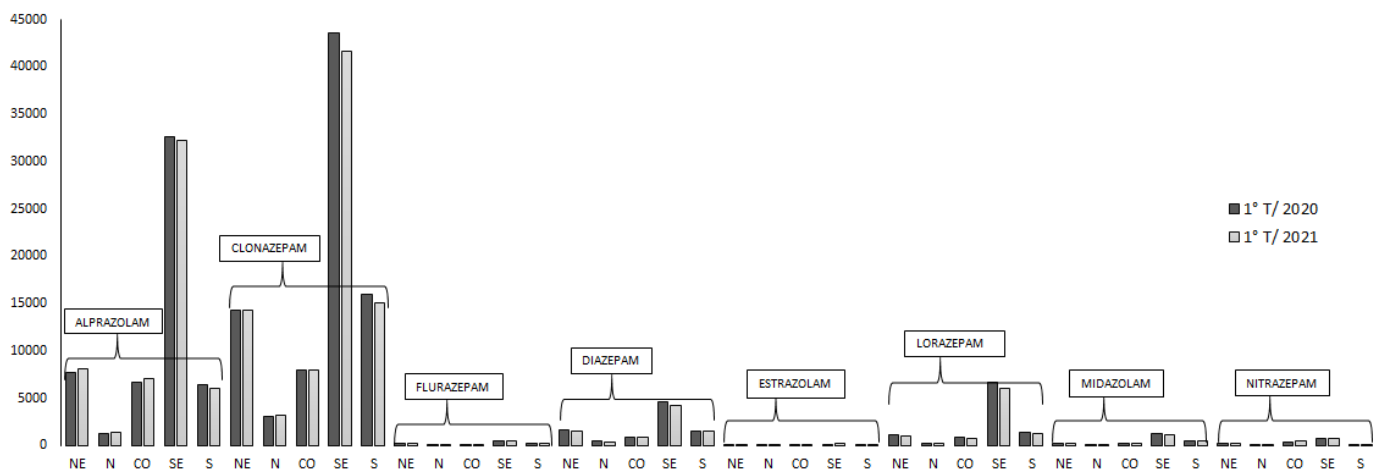


Figura 1 - Distribuição dos benzodiazepínicos no 1º trimestre de 2020 e de 2021, pelas médias, nas regiões do Brasil

Legenda: NE = Nordeste; N = Norte; CO = Centro-Oeste; SE = Sudeste; S = Sul; T = trimestre.

Fonte: dados da pesquisa, 2021.

Tabela 1- Prevalência de dispensação de benzodiazepínicos por princípio ativo e por região (dados das capitais)

PA	Nordeste		Norte		Centro-Oeste		Sudeste		Sul		Prevalência por PA	
	1ºT20	1ºT21	1ºT20	1ºT21	1ºT20	1ºT21	1ºT20	1ºT21	1ºT20	1ºT21	1ºT20	1ºT21
Diazepam	352,57	323,12	163,94	110,41	177,37	182,62	360,09	333,34	342,65	335,88	304,35	279,49
Alprazolam	1651,7	1749,2	445,45	489,47	1308,3	1383,6	2573,2	2547,2	1454,9	1377,7	1743,3	1771,91
Clonazepam	3063,3	3074,7	1103,4	1146,4	1565,3	1572,0	3436,2	3286,5	3652,4	3450,4	2772,1	2712,02
Estazolam	1	19,72	0,25	1,34	0,61	10,96	1,79	12,78	0,51	7,83	1,1	12,52
Flurazepam	48,56	42,59	7,83	7,75	22	21,6	41,68	37,14	44,55	41,97	36,6	32,77
Nitrazepam	36,95	36,95	16,82	15,53	67,09	92,29	60,56	63,16	23,87	20,71	45,47	49,43
Lorazepam	239,67	222,14	66,22	61,82	163,83	154,87	528,51	478,76	319,46	284,99	313,21	285,92
Midazolam	52,4	53,22	23,06	21,52	37,36	34,14	96,67	90,77	101,2	96,56	66,12	63,23
PR	5446,2	5521,7	1826,9	1854,3	3342	3452,1	7098,7	6849,7	5939,6	5616,1		

PA = Princípio ativo; 1ºT20 = Primeiro trimestre do ano de 2020; 1ºT21 = Primeiro trimestre do ano de 2021; PR = Prevalência por Região.

Fonte: dados da pesquisa, 2021.

Tabela 2- Frequência de dispensação de benzodiazepínicos nas regiões (dados das capitais) de acordo com o conselho prescritor

Região		Conselho Prescritor			Total	P
		CRM	CRO	RMS		
Nordeste	1ºT20	657773	3995+	1243	663011	<0,001
	1ºT21	676845	3336	2131+	682312	
Norte	1ºT20	108017+	567	547	109131	0,01
	1ºT21	111099	608	661+	112368	
Centro-Oeste	1ºT20	204382+	665	232	205279	<0,001
	1ºT21	215129	976+	408+	216513	
Sudeste	1ºT20	1079914+	3779	863	1084556	<0,001
	1ºT21	1056963	3675	1690+	1062328	
Sul	1ºT20	234359+	954	714	236027	<0,001
	1ºT21	229125	1159+	712	230996	
Total		4573606	19714	9201	4602521	

P – Teste Qui-Quadrado; + Resíduos ajustados $\geq 1,96$; CRM = Conselho Regional de Medicina; CRO = Conselho Regional de Odontologia; RMS = Registro do Ministério da Saúde; 1ºT20 = Primeiro trimestre do ano de 2020; 1ºT21 = Primeiro trimestre do ano de 2021.

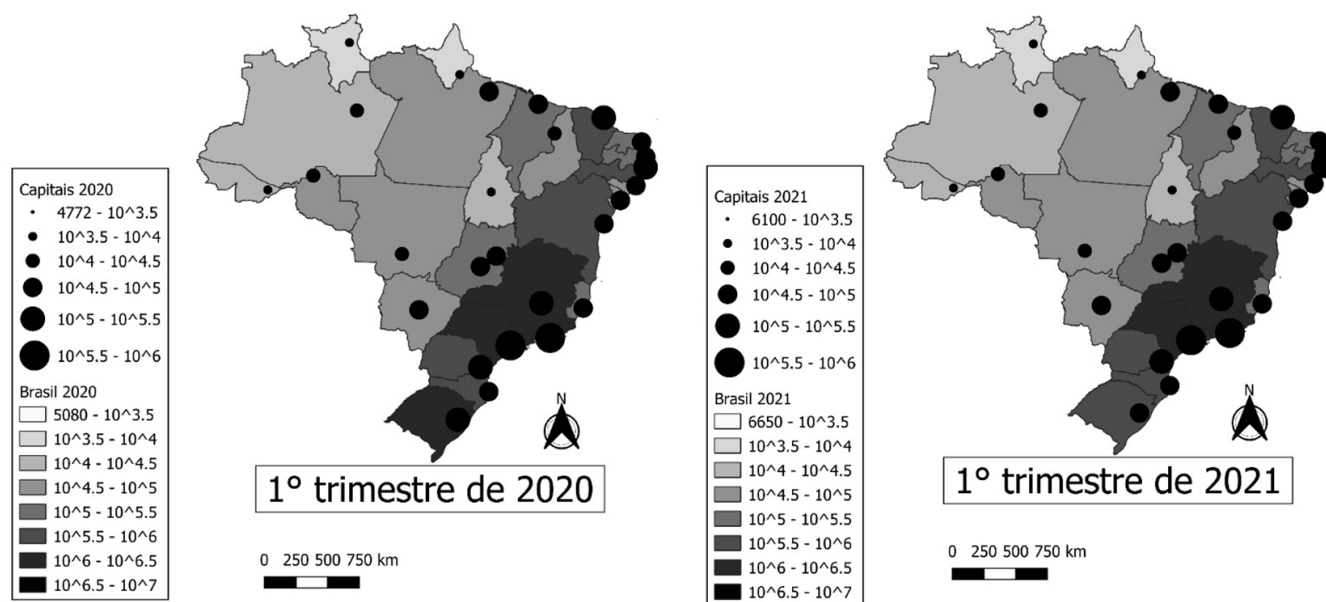
Fonte: dados da pesquisa, 2021.

prescrições, concentradas nas capitais da região Sudeste ($p < 0,001$), sendo $n = 1079914+$ e $n = 1056963$, primeiro trimestre de 2020 e 2021, respectivamente. A região Nordeste aparece em seguida com $n = 657773$ no primeiro trimestre de 2020 e $n = 676845$ no primeiro trimestre de 2021 ($p < 0,001$). Já o CRO apresenta-se como o segundo colocado nas prescrições de acordo com os dados de frequência de dispensação, com maioria registrados na região Nordeste, com $n = 3995+$ e $n = 3336$ ($p < 0,001$), primeiro trimestre de 2020 e 2021, respectivamente.

O RMS tem menor frequência de prescrição de BDZ's de acordo com os dados, estando a região Nordeste com maioria

destes dados, tanto no primeiro trimestre de 2020 ($n = 1243$) quanto de 2021 ($n = 2131+$), sendo $p < 0,001$, seguida da região Sudeste, com $n = 863$ e $n = 1690+$ ($p < 0,001$), primeiro trimestre de 2020 e 2021, respectivamente. Os demais dados da frequência de dispensação de BDZ's das capitais por regiões estão disponíveis na Tabela 2.

O uso de BDZ's pelo Brasil, concentra-se nos Estados litorâneos, como observado na Figura 2. Além disso, levando em consideração as capitais, os maiores usos se concentram nas capitais de São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Rio Grande do Sul e Pernambuco, considerando o primeiro trimestre de

**Figura 2 -** Uso de BDZ's por Estados e capitais do Brasil no 1º trimestre de 2020 e 1º trimestre 2021

Legenda: t = trimestre; CAP = Capitais; BR = Brasil.

Fonte: dados da pesquisa, 2021.

2020 e o primeiro trimestre de 2021. A medida que se observa a interiorização do território nacional, vem consigo também a diminuição do uso de BDZ's.

No comparativo entre os dois trimestres, observa-se em ambos um concentrado maior na região sudeste do país, com o maior uso no primeiro trimestre de 2020 pelas capitais (n = 147731 até 491573), em comparação com o primeiro trimestre de 2021 (n = 151549 até 465914). Com relação aos Estados da Federação, concentra-se também no Sudeste, entretanto, diferente das capitais, nos Estados do Sudeste houve um aumento do primeiro trimestre de 2020 (n = 1054919 até 1857007) para o primeiro trimestre de 2021 (n = 721500 até 1991400) (Figura 2). Dessa forma, constata-se que em alguns Estados houve um aumento do consumo de BDZ, entretanto nas suas capitais ocorreu um declínio.

Na Tabela 3, que houve uma associação significativa entre as médias por região do 1º trimestre de 2020 e de 2021, com os BDZ's (p<0,001). Destacando, pelo resíduo ajustado, as células que apresentaram relevância para o valor de p em questão.

Com relação ao alprazolam, os maiores usos foram no Sudeste, entretanto observa-se um uso maior de 2020 para 2021 no centro-oeste. Com o Clonazepam, observa-se a mesma tendência que o Alprazolam. Algo a se destacar é o Estazolam, que houve um grande aumento com relação ao 1º trimestre de 2020 e o 1º trimestre de 2021 em todas as regiões.

DISCUSSÃO

O Alprazolam e Clonazepam são os BDZ's mais prescritos e dispensados no Brasil e no mundo, utilizados para tratamento de transtornos de ansiedade e de transtornos do pânico. O seu uso clínico gera discordâncias, por ser considerado altamente viciante, devido às suas propriedades farmacodinâmicas, que consiste numa ligação forte com seus receptores, entretanto verifica-se que alguns médicos de atenção primária continuam a prescrevê-los por períodos mais longos, evidenciando a cultura da medicalização.¹⁶

Com a pandemia da COVID-19, é provável que o nível de ansiedade da sociedade tenha se elevado, em virtude do isolamento social. Em estudo com 1000 brasileiros, observou-se um aumento da ansiedade e maus hábitos alimentares em 84% dos entrevistados durante este período de pandemia.¹⁷

O uso em excesso de BDZ's pode conduzir a várias Reações Adversas a Medicamentos (RAM's), a exemplo da bradicardia, ocorrida quando há superdosagem. O uso desses medicamentos em senis preocupa, em virtude da sua farmacocinética e farmacodinâmica serem mais debilitadas, podendo vir a desencadear as RAM's com maior facilidade. Sendo assim, torna-se um papel fundamental da atenção primária em um atendimento interdisciplinar a orientação médica com relação a isso, prevenindo reações.¹⁸

O aumento desse consumo de BDZ's nas capitais de maior densidade demográfica se deve à crescente medicalização da sociedade moderna, refletida também na formação dos profissionais prescritores. Um processo pelo qual exacerba o uso de medicamentos para o tratamento de dificuldades ou problemas não médicos que passam a ser definidos e tratados como problemas médicos, tanto em termos de doenças quanto de transtornos.^{19,20,21}

O crescente consumo de Clonazepam e Alprazolam tem se tornado motivo de discussão, podendo ser associado ao excesso de diagnósticos que tem levado ao tratamento farmacológico para condições que não se enquadram em síndromes clínicas, tornando-se uma preocupação, principalmente com os efeitos do uso prolongado e do potencial para abuso.^{22,23}

Os BDZ's estão entre as drogas mais consumidas no Brasil e em todo o mundo, trazendo respostas eficazes a tratamentos de distúrbios do sono e ansiedade, por exemplo. No entanto, é preciso ter cautela com relação ao seu uso, pois podem causar sérios riscos à saúde quando consumidos de forma errônea, através do uso irracional de medicamentos e automedicação, por exemplo, gerando no usuário dependência e/ou tolerância, bem como várias outras reações como insuficiência respiratória, sendo essa uma reação mais grave do uso dos BDZ's.²⁴

Tabela 3- Média de 1º trimestre de 2020 e de 2021 das regiões por princípios ativos (PA)

PA	Média por Região										P
	CO1°T20	CO1°T21	ND1°T20	ND1°T21	N1°T20	N1°T21	SD1°T20	SD1°T21	S1°T20	S1°T21	
Alprazolam	6668+	7051+	7709	8165	1254	1378	32622+	32292+	6378	6040	
Clonazepam	7978	8011	14298+	14351+	3106+	3227+	43561	41664	16013+	15127+	
Diazepam	904	931	1646+	1508+	461+	311+	4565	4226	1502+	1473+	
Estazolam	3	56+	5	92+	1	4	23	162+	2	34	<0,001
Flurazepam	112	110	227+	199+	22	22	528	471	195+	184+	
Lorazepam	835	789	1119	1037	186	174	6700+	6069+	1401	1249	
Midazolam	190	174	245	248	65	60	1226	1151	444+	423+	
Nitrazepam	342+	470+	172	172	47	44	770	801	105	91	

P – Teste Qui-Quadrado; + Resíduos ajustados $\geq 1,96$; CO1°T20 = Centro - Oeste 1º trimestre 2020; CO1°T21 = Centro - Oeste 1º trimestre 2021; ND1°T20 = Nordeste 1º trimestre 2020; ND1°T21 = Nordeste 1º trimestre 2021; N1°T20 = Norte 1º trimestre 2020; N1°T21 = Norte 1º trimestre 2021; SD1°T20 = Sudeste 1º trimestre 2020; SD1°T21 = Sudeste 1º trimestre 2021; S1°T20 = Sul 1º trimestre 2020; S1°T21 = Sul 1º trimestre 2021; PA = Princípio Ativo.
Fonte: dados da pesquisa, 2021.

Em estudo sobre prevalência e vias de uso de BDZ's no Brasil, os resultados mostram que o maior consumo da droga ocorreu nas regiões Sul e Centro-Oeste, demonstrando resultados diferentes do presente estudo, levantando a hipótese de que o contexto pandêmico mudou este cenário. Além disso, vale ressaltar também que o estudo mostra uma quantidade maior de pacientes com 40 anos ou mais, predominando em mulheres.²⁵

Esses números podem refletir a denominada cultura da medicalização, que em tempos de pandemia se acentua, com relatos de depressão e ansiedade, desencadeados pela vivência de uma doença devastadora que assola o mundo.⁴ A cultura da medicalização do sofrimento, é algo rotineiro atualmente, fazendo pessoas pularem experiências necessárias em suas vidas e camuflando emoções que precisam ser sentidas e resignificadas.²⁶

Tal fato é fruto de uma sociedade cada vez mais imediatista, sem tempo e/ou disponibilidade para viver sofrimentos, vendo nos medicamentos, como os BDZ's, uma alternativa para não parar a produtividade.²¹ Entretanto, vale ressaltar também que, sim, existem pessoas com a real necessidade de usos de ansiolíticos e afins, sendo isso um possível fruto, ou não, de uma sociedade imediatista.

Em estudo realizado sobre o impacto da pandemia da COVID-19 na assistência farmacêutica em uma UBS do Distrito Federal, evidencia-se que, apesar das intensas mudanças que a pandemia ocasionou na sociedade, não houve, majoritariamente, uma alteração significativa do consumo de psicotrópicos, tendo o estudo o corte de tempo utilizado do primeiro trimestre de 2020, logo no início da pandemia no Brasil.²⁷

É notório que a pandemia da COVID-19 trouxe diversos impactos na sociedade brasileira, dentre eles o impacto psicológico. Em estudo realizado é retratado que 44% do total de entrevistados relataram impacto psicológico negativo nas suas vidas, referentes ao isolamento social (necessário para conter o avanço da COVID-19), bem como aumento do nível de ansiedade e depressão, principalmente em pessoas pardas e negras.²⁸

CONCLUSÃO

Constata-se com o presente estudo, que a dispensação de BDZ's no Brasil se concentra na região Sudeste e Sul, podendo ser devido ao número populacional presente nessas regiões. Além disso, constatou-se que não houve um aumento significativo para dizer que a prescrição e dispensação de BDZ's no Brasil foi maior no primeiro trimestre de 2021 com relação com o primeiro trimestre de 2020. Sendo assim, são necessários novos estudos comparativos dos dois anos, para analisar mais a fundo como ocorreu o desenrolar das prescrições e dispensações no decorrer da pandemia da COVID-19.

Além disso, é importante ressaltar a cultura de medicalização presente no Brasil, sendo importante a realização de novos estudos fazendo essa correlação da medicalização, principalmente de BDZ's, nesse período, ainda vigente, da pandemia do SARS-Cov-2, analisando o impacto disso na população em geral.

REFERÊNCIAS

1. Fegadolli C, Varela NMD, Carlini ELA. Uso e abuso de benzodiazepínicos na atenção primária à saúde: práticas profissionais no Brasil e em Cuba. *Cadernos de Saúde Pública*. [internet]. 2019 [acesso em 14 de abril 2021];35(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00097718>.
2. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM - 5). Porto Alegre: Artmed, Edição 5; 2014.
3. Barros MBA, Lima MG, Malta DC, Szwarcwald CL, Azevedo CRS, Romero D et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiol. Serv. Saude*. [internet]. 2020 [acesso em 14 de abril 2021];29(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400018>.
4. Barlow DH, Durand VM. *Psicopatologia: Uma abordagem integrada*. Edição 7; 2015.
5. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin GJ. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*. [internet]. 2020 [acesso em 16 de abril 2021];395(102227). Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).
6. Lima CKT, Carvalho PMM, Lima IAS, Nunes JAVO, Saraiva JS, Souza RI, Neto ML. The emotional impact of coronavirus 2019-Ncov (new Coronavirus Disease). *Psychiatry Research*. [internet]. 2020 [acesso em 16 de abril 2021];287. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915>.
7. Ozili P, Arun T. Spillover of COVID-19: impact on the global economy. *SSRN Preprints*. [internet]. 2020 [acesso em 16 de abril 2021]. Available from: <https://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3562570>.
8. Molck BV, Barbosa GC, Domingos TS. Psicotrópicos e Atenção Primária à Saúde: a subordinação da produção de cuidado à medicalização no contexto da Saúde da Família. *Interface (Botucatu)*. [internet]. 2021 [acesso em 19 de abril 2021];25. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200129>.
9. Filardi AFR, Mendonça SAM, Oliveira DR. O ser humano é assim, sofre, mas alguns dias são piores: a percepção dos pacientes para o início do uso dos medicamentos psicotrópicos. *Psicologia em Estudo*. [internet]. 2021 [acesso em 19 de abril 2021];26. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v26i0.46557>.
10. Granero M, Velazquez A. Medicalización de la vida y daño poblacional: revisión bibliográfica no sistematizada. *Rev. Hosp. Ital. B.Aires*. [internet]. 2020 [acesso em 14 de abril 2021];40(4). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1145506>.

11. Bezerra CB, Saintrain MVL, Braga DRA, Santos FS, Lima AOP, Brito EHS, Pontes CB. Impacto psicossocial do isolamento durante pandemia de covid-19 na população brasileira: análise transversal preliminar. *Saúde e Sociedade*. [internet]. 2020 [acesso em 16 de abril 2021];29(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-1290202000412>.
12. Thompson C, Mancebo MC, Moitra E. Mudanças nos sintomas de ansiedade social e solidão após aumento do isolamento durante a pandemia de COVID-19. *Psychiatry Research*. [internet]. 2021 [acesso em 18 de abril 2021]. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178121001311>.
13. Conselho Federal de Farmácia CFF. Venda de medicamentos psiquiátricos cresce na pandemia. [internet] 2020 [acesso em 18 de abril 2021]. Disponível em: <http://covid19.cff.org.br/venda-de-medicamentos-psiquiatricos-cresce-na-pandemia/>.
14. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação. 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>. Acesso em: 17 jun. 2021.
15. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução n.º. 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis as pesquisas em Ciências Humanas, Sociais e da saúde. *Diário Oficial da União* 24 abr 2016; Seção 1.
16. Ait-Daoud N, Hamby AB, Sharma S, Blevins D. A review of alprazolam use, misuse and withdrawal. *J Addict Med*. [internet]. 2018 [acesso em 19 de abril 2021];12(1). Available from: <https://dx.doi.org/10.1097%2FADM.0000000000000350>.
17. Maynard DC, Anjos HA, Magalhães ACV, Grimes LN, Costa MGO, Santos RS. Consumo alimentar e ansiedade entre a população adulta durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*. [internet]. 2020 [acesso em 20 de abril 2021];9(11). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i11.9905>.
18. Maruyoshi H, Maruyoshi N, Hirotsue M, Ikeda K, Shimamoto M. Clonazepam-associated Bradycardia in a Disabled Elderly Woman with Multiple Complications. *Intern Med*. [internet]. 2017 [acesso em 19 de abril 2021];56(17). Available from: <https://dx.doi.org/10.2169%2Finternalmedicine.8234-16>.
19. Azevedo AJP, Araújo AA, Ferreira MAF. Consumo de ansiolíticos benzodiazepínicos: uma correlação entre dados do SNGPC e indicadores sociodemográfico nas capitais brasileiras. *Ciência e saúde coletiva*. [internet]. 2016 [acesso em 20 de abril 2021];21(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015211.15532014>.
20. Zorzaneli RT, Ortega F, Bezerra Junior B. Um panorama sobre as variações em torno do conceito de medicalização entre 1950-2010. *Ciência e Saúde Coletiva*. [internet]. 2014 [acesso em 19 de abril 2021];19(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014196.03612013>.
21. Vergílio ROR, Lima RR. Medicalização da Sociedade e suas Relações com a Indústria Cultural. *Educação, Psicologia e Interfaces*. [internet]. 2020 [acesso em 19 de abril 2021];4(3). Disponível em: <https://doi.org/10.37444/issn-2594-5343.v4i3.298>.
22. Zorzaneli RT, Giordani F, Guaraldo L, Matos GC, Brito Junior AG, Oliveira MG, Souza RM, Mota RQM, Rozenfeld S. Consumo do benzodiazepínico clonazepam (Rivotril®) no estado do Rio de Janeiro, Brasil, 2009-2013: estudo ecológico. *Ciênc. saúde coletiva*. [internet]. 2019 [acesso em 16 de abril 2021];24(8). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.23232017>.
23. Mosfiak MA, Brzozowski FS, Cichota LC. Análise do consumo de benzodiazepínicos em um município do norte do Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev. Saúde Col. UEFS*. [internet]. 2020 [acesso em 16 de abril 2021];10(9). Disponível em: <https://doi.org/10.13102/rscdauefs.v10i1.5214>.
24. Costa CAF, Cavalcante JN, Souza NG, Ribeiro HHF. Uso indiscriminado dos benzodiazepínicos na sociedade moderna: uma revisão sistemática. *Braz. J. Hea. Ver*. [internet]. 2020 [acesso em 17 de abril 2021];3(6). Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n6-207>.
25. Madruga CS, Paim TL, Palhares HN, Miguel AC, Massaro LTS, Caetano R et al. Prevalence of and pathways to benzodiazepine use in Brazil: the role of depression, sleep, and sedentary lifestyle. *Brazilian Journal of Psychiatry*. [internet]. 2019 [acesso em 16 de abril 2021];41(1). Available from: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2018-0088>.
26. Pombo MF. Medicalização do sofrimento na cultura terapêutica: vulnerabilidade e normalidade inalcançável. *Reciis – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde*. [internet]. 2017 [acesso em 16 de abril 2021];11(1). Disponível em: <https://doi.org/10.29397/reciis.v11i1.1235>.
27. Meira KL, Mangabeira OT, Rodrigues RC. O impacto da pandemia pelo novo Coronavírus na Assistência Farmacêutica em uma Unidade Básica de Saúde do Distrito Federal. *Health Residencies Journal*. [internet]. 2021 [acesso em 17 de abril 2021];2(10). Disponível em: <https://doi.org/10.51723/hrj.v2i10.116>.
28. Anderson PL. Impacto psicológico do isolamento social do enfrentamento ao coronavírus covid-19 - um estudo brasileiro [Mestrado em Administração – Gestão de Sistemas de Saúde] São Paulo (Brasil): Universidade Nove de Julho; 2021. [acesso em 05 de outubro 2021]. Disponível em: <http://repositorio.uninove.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/1527/Disserta%20c3%a7%20c3%a3o%20Anderson%20Pacheco%20Lima.pdf?sequence=1>.