



## **Avaliação das Apreensões de Benzodiazepínicos na Cidade de Recife – PE, Brasil**

### **Evaluation of Benzodiazepine Seizures in the City of Recife – PE, Brazil**

Adrielle Helaine Cardoso Santana<sup>1</sup>, Antonio Gomes de Castro Neto<sup>2,\*</sup>

<sup>1</sup> *Centro Universitário Maurício de Nassau – Campus Recife*

<sup>2</sup> *Departamento de Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco – Campus Recife*

\* Corresponding author. E-mail: [litaree@yahoo.com](mailto:litaree@yahoo.com). Phone: 81 99145-7531. Address: Avenida Professor Artur de Sá, s/n, Cidade Universitária, Recife – PE

Received 2 July 2018

**Resumo.** Os benzodiazepínicos são as principais substâncias utilizadas no tratamento dos transtornos do sono e da ansiedade. Devido ao aumento do uso dessas substâncias nos últimos anos, um importante mercado ilegal de benzodiazepínicos tem surgido. Este trabalho tem por objetivo avaliar as apreensões de benzodiazepínicos na cidade de Recife – PE, Brasil, uma das mais importantes cidades da região Nordeste do país. O banco de dados da pesquisa “Apreensões de drogas em Recife – Uma avaliação” foi consultado para estabelecer o perfil das apreensões de benzodiazepínicos entre 2001 a 2015. Ocorreu um aumento nas apreensões de benzodiazepínicos tendo o ano de 2013 o maior número de casos de apreensões (N = 69). A maioria dos casos (68%) foi de benzodiazepínicos apreendidos em conjunto com outra droga ilícita como maconha ( $p = 0,0032$ ) ou crack ( $p = 0,0032$ ) e o clonazepam foi o benzodiazepínico mais comum apreendido (78%). A maioria dos casos de apreensões ocorreu no bairro do Sancho no qual está localizado o maior complexo prisional do estado de Pernambuco. Além de serem substâncias que podem causar dependência química, os benzodiazepínicos também estão associados com casos de suicídio e acidentes de trânsito. O uso indiscriminado dessas substâncias pode provocar sérios problemas para a sociedade, necessitando-se de um melhor controle ao seu acesso.

**Palavras-chave:** Ansiolíticos; Tráfico de drogas; Recife.

**Abstract.** Benzodiazepines are the main substances used in sleep and anxiety disorders treatment. Due increase use of these substances in the past few years, an important illegal market of benzodiazepines has emerged. This work aims to evaluate benzodiazepines seizures in the city of Recife – PE, Brazil, one of the main important cities in Brazilian Northeast region. The research database “Drugs seizure in Recife – An evaluation” was verified to stablish benzodiazepines seizures profile between 2001 and 2015. There was an increase in benzodiazepines seizures, occurring the highest number of seizures case (69) in the year of 2013. Most of cases (68%) were benzodiazepines seized with another illegal drug such as marijuana ( $p = 0.0032$ ) or crack cocaine ( $p = 0.0032$ ), and clonazepam was the most common benzodiazepine seized (78%). Most of seized cases happen in the neighborhood of Sancho which is located the major complex prison system of the state of Pernambuco. Besides the substances can cause chemical dependence, benzodiazepines are also associated with cases of suicide and car accidents. Indiscriminate use of these substances poses serious problems for society, requiring a better control of their access.

**Keywords:** Anxiolytics; Drug trafficking; Recife.

## 1. Introdução

As principais substâncias utilizadas para transtornos do sono e da ansiedade são os benzodiazepínicos<sup>1</sup>. Esses fármacos interagem com receptores do ácido gama-aminobutírico (GABA) no sistema nervoso central e produzem efeitos ansiolíticos, sedativos e hipnóticos<sup>2</sup>. Os benzodiazepínicos são os medicamentos mais eficientes para o controle dos sintomas da ansiedade e são amplamente prescritos pelos médicos para a população no geral<sup>1,3</sup>. O uso indiscriminado de benzodiazepínicos pode causar dependência química, principalmente seu uso indevido<sup>4</sup>. Diagnósticos imprecisos e tratamentos excessivos para algumas alterações de humor ou comportamento podem causar aumento no consumo de benzodiazepínicos<sup>5</sup>. Pessoas idosas e crianças são os grupos mais afetados do processo de medicalização de experiências humanas normais<sup>5,6</sup>.

O aumento do uso de benzodiazepínicos está associado com o risco no desenvolvimento de muitas doenças e acidentes como dependência química<sup>1</sup>, overdose<sup>7</sup>, intoxicações fatais<sup>8,9</sup> e acidentes de trânsito<sup>10</sup>. O uso indiscriminado de benzodiazepínicos resulta em altos custos em tratamentos de saúde, diminuição da produtividade, redução da qualidade de vida relativa a saúde e mortalidade. O abuso dessas substâncias também está relacionado ao crime, como o tráfico<sup>11</sup>. Em alguns países, como o Brasil, os benzodiazepínicos são medicamentos de venda controlada,

sendo uma maneira de monitorar seu comércio<sup>12</sup>, constando na Lista B1 (Lista de substâncias psicotrópicas) da Portaria nº 344 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)<sup>13</sup>. Apesar desses mecanismos de controle existe um mercado ilegal de benzodiazepínicos. Esse mercado ocorre devido o descarte inadequado desses medicamentos, receitas médicas perdidas ou compra sem retenção de receitas<sup>2</sup>.

No Brasil a venda sem prescrição de medicamentos de uso controlado é considerado crime com pena de 10 a 15 anos de prisão, além do pagamento de multa de acordo com o Código Penal<sup>14</sup>. Por estarem presentes na Lista B1 da Portaria nº 344 da Anvisa, os benzodiazepínicos estão sujeitos a notificação de Receita B com prazo máximo de tratamento de 60 dias. A comercialização dessas substâncias sem receituário médico pode ser enquadrada na lei de drogas, sendo os sujeitos envolvidos passíveis das penas impostas pela legislação<sup>15</sup>. Esse mercado ilícito de medicamentos de uso controlado geralmente está associado com o tráfico de drogas, resultando no aumento de prisões e maiores custos para a polícia e para o sistema prisional.

O objetivo deste trabalho é avaliar as apreensões de benzodiazepínicos na cidade de Recife – PE, Brasil no período de 2001 a 2015. Recife é a capital do estado de Pernambuco. A cidade possui aproximadamente 1,6 milhões de habitantes, sendo mais de 17% da população total do estado de Pernambuco. A maioria das apreensões de drogas ocorre em Recife devido sua elevada população absoluta, sua economia dinâmica e sua localização geográfica, sendo uma das principais cidades da região Nordeste do Brasil.

A prevalência das apreensões foi associada com outros parâmetros como sexo, idade, local da apreensão e outras drogas apreendidas em conjunto, de maneira a obter uma melhor percepção da dinâmica dessas apreensões.

## **2. Materiais e métodos**

Para este trabalho, foi consultado o banco de dados da pesquisa: Apreensões de drogas em Recife – Uma avaliação. Este banco de dados foi feito através da consulta das cópias dos laudos periciais no Setor de Arquivo Geral do Instituto de Criminalística Prof. Armando Samico (ICPAS) do estado de Pernambuco no período de 2001 a 2015. O ICPAS é o principal órgão forense do estado de Pernambuco responsável pelas competências policiais técnicas e científicas. Todas as drogas apreendidas no estado

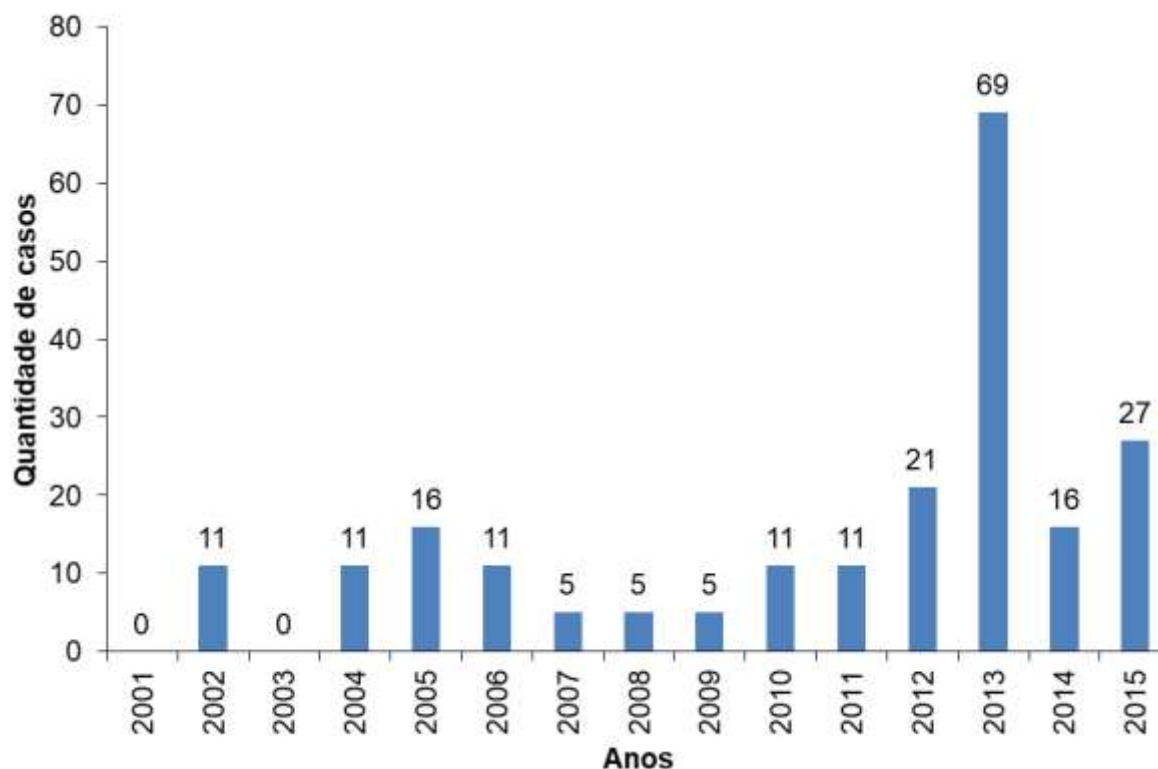
são enviadas para o ICPAS onde são realizadas análises para determinar a composição química.

No caso de medicamentos são realizadas análises de espectroscopia vibracional na região do infravermelho por reflectância total atenuada (FTIR-ATR) e de cromatografia gasosa acoplada à espectrometria de massas (GC-MS) para a determinação dos princípios ativos.

Além da composição química dos benzodiazepínicos, os bairros onde ocorreram as apreensões, o sexo e a idade dos indivíduos detidos e outras drogas apreendidas em conjunto foram avaliados. Os resultados são mostrados em valores absolutos e relativos. Análises estatísticas foram realizadas como teste do qui-quadrado para a distribuição dos dados (princípios ativos), teste t de student para correlação entre as variáveis (tipos de drogas) e análise de variância (ANOVA) para as variáveis estudadas (sexo e idade). Em todas as análises foi utilizado um intervalo de confiança no nível de confiança de 95%. A pesquisa foi financiada pelo projeto “*Market ordering and its limits: Informal markets and urban violence in Latin America*”, coordenado pelo Prof. Dr. Jean Daudelin da Carleton University – Canadá, com apoio do *Social Sciences and Humanities Research Council of Canada (SSHRC)* (projeto nº 435-2014-1275).

### 3. Resultados

De 2001 a 2015 foram registrados 20.607 casos de apreensões de drogas na cidade do Recife. Medicamentos controlados e drogas sintéticas registraram 777 casos (3,29%) no mesmo período. Os benzodiazepínicos tiveram 218 casos, representando 28% dos casos de medicamentos controlados e drogas sintéticas apreendidas. Foram seguidos por triexifenidil (Artane®) (19%), ecstasy (10%), anti-inflamatórios não esteroidais (7%), antidepressivos (6%) e demais substâncias (30%). A Figura 1 apresenta a evolução das apreensões de benzodiazepínicos na cidade de Recife.



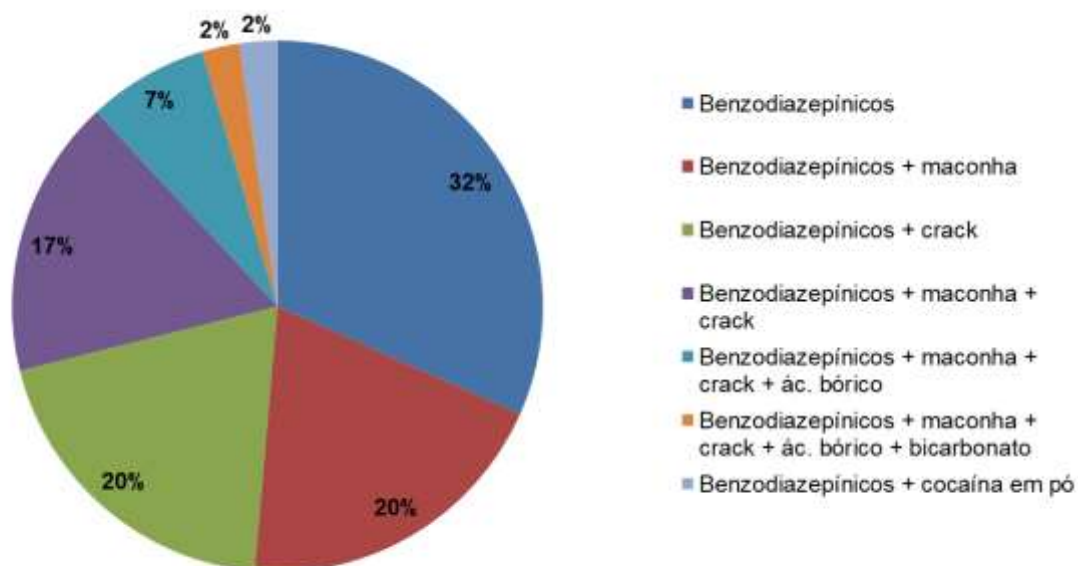
**Figura 1.** Evolução dos casos de apreensões de benzodiazepínicos na cidade de Recife (2001-2015).

A composição dos benzodiazepínicos apreendidos foi: clonazepam (78%), diazepam (7%), flunitrazepam (7%), alprazolam (5%) e bromazepam (3%). A Tabela 1 mostra a composição dos benzodiazepínicos e a quantidade de comprimidos apreendidos.

**Tabela 1.** Composição dos benzodiazepínicos apreendidos, quantidade de casos e quantidade de comprimidos (2001-2015).

Princípio ativo	Nome comercial do medicamento de referência	N	%	Quantidade de comprimidos	$\chi^2$
Clonazepam	Rivotril®	170	78	14.345	<0,0001
Diazepam	Valium®	16	7	3.866	
Flunitrazepam	Rohypnol®	16	7	404	
Alprazolam	Frontal®	11	5	64	
Bromazepam	Lexotan®	5	3	5	

Apenas 69 (32%) dos 218 casos de benzodiazepínicos envolveram somente essa classe de medicamento. Nos demais casos os benzodiazepínicos foram apreendidos com outras drogas conforme a Figura 2. A maconha ( $p = 0,0032$ ) e o crack ( $p = 0,0032$ ) foram as drogas mais correlacionadas em apreensões conjuntas com benzodiazepínicos.



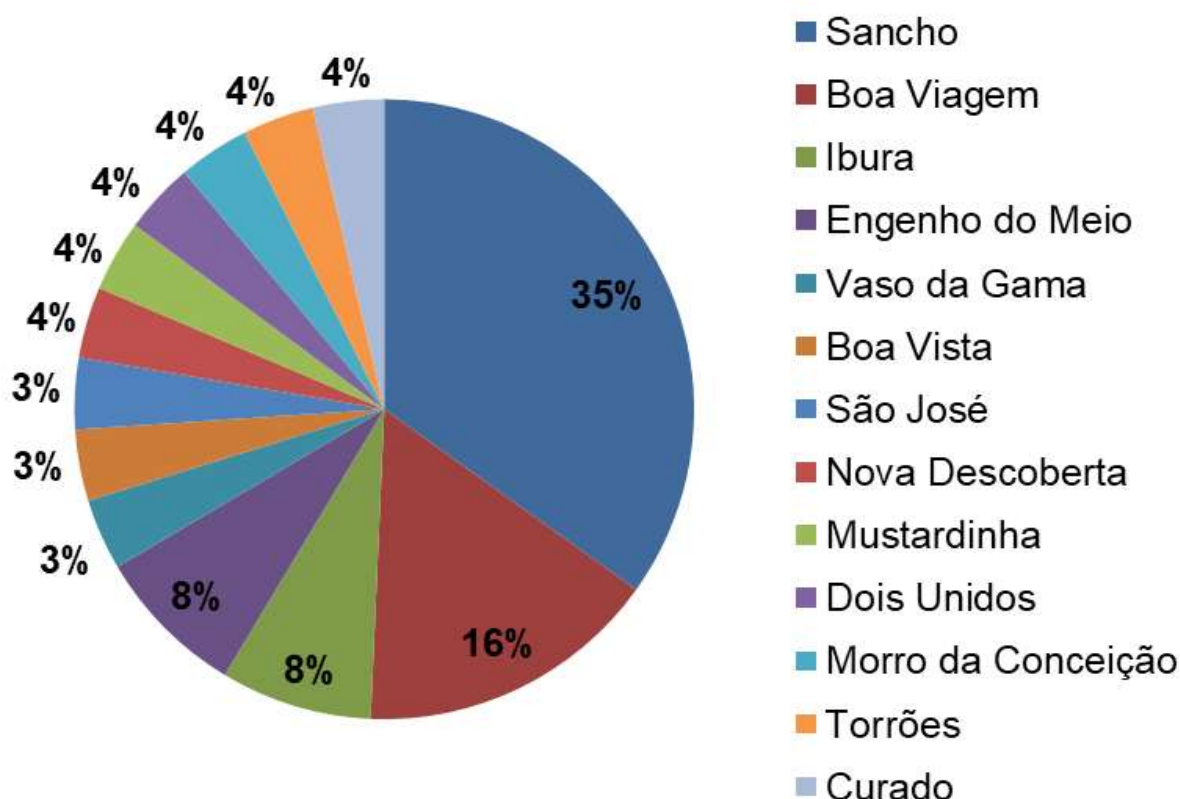
**Figura 2.** Drogas apreendidas em conjunto com os benzodiazepínicos na cidade de Recife (2001-2015).

Um total de 144 pessoas foram detidas por tráfico de benzodiazepínicos na cidade de Recife. As variações entre sexo e se são maiores de idade ( $\geq 18$  anos) ou menores de idade ( $< 18$  anos) estão descritos na Tabela 2.

**Tabela 2.** Relação entre sexo e idade entre as pessoas apreendidas com benzodiazepínicos na cidade de Recife (2001-2015).

Sexo	$\geq 18$ anos		$< 18$ anos		F	Valor de p
	n	%	n	%		
Masculino	18	44	48	33	2,5998	0,0231
Feminino	27	19	5	4		

O bairro do Sancho teve 75 casos de apreensões de benzodiazepínicos (35%). A Figura 3 apresenta a frequência das apreensões por bairros da cidade do Recife.



**Figura 3.** Frequência das apreensões de benzodiazepínicos por bairro na cidade de Recife (2001-2015).

#### 4. Discussão

Nos últimos anos o acesso aos benzodiazepínicos tornou-se mais fácil devido a distribuição ilegal. O “shopping médico” consiste na obtenção de várias receitas médicas do mesmo medicamento ou de similares de diferentes provedores<sup>2,16</sup>. Traficantes de drogas e compras pela internet também são formas de adquirir benzodiazepínicos de uma maneira mais fácil. Apesar dos medicamentos controlados e das drogas sintéticas representarem apenas 3,29% dos casos de apreensões, os benzodiazepínicos correspondem ao principal grupo dessa classe de apreensões e tiveram um aumento no número de casos no período estudado como observado na Figura 1.

O ano de 2013 teve o maior número de casos de apreensões de benzodiazepínicos. Neste ano o estado de Pernambuco teve um produto interno bruto (PIB) de 3,5%, maior do que o PIB do Brasil de 2,4%. Estudos como os de Lievens et al., 2017 e Singer, 2008, mostram que situações de crescimento econômico estão relacionados com o aumento do consumo de drogas lícitas e ilícitas<sup>11,17</sup>. O uso de substâncias psicoativas pode gerar custos sociais de mais de 580 milhões de reais por ano<sup>11</sup>.

O clonazepam foi o benzodiazepínico com maior número de casos de apreensões (78%). Apesar do elevado número de casos de apreensões de clonazepam, outros estudos têm mostrado elevados usos legais e ilegais de diazepam, alprazolam e lorazepam<sup>2,4,18,19</sup>. O clonazepam é o medicamento psiquiátrico de maior uso e com o maior número de prescrições médicas no Brasil<sup>20-22</sup>. O elevado consumo, bem como a capacidade de causar dependência química desse medicamento, sem um acompanhamento médico adequado, faz com que este acabe por ser também adquirido por vias ilegais de distribuição. O fato da maioria dos casos de apreensões ser com outra droga ilícita reforça a ideia de uma distribuição ilegal de benzodiazepínicos.

O Brasil está entre os dez países com as maiores quantidades apreendidas de maconha com mais de 270 toneladas da droga entre 2010-2015. O país é também um dos principais destinos da cocaína traficada vinda do Peru e da Bolívia sendo um importante ponto de partida ou de trânsito dessa cocaína para a África e Ásia<sup>23</sup> além de ser o maior mercado consumidor mundial de crack<sup>24,25</sup>. Surgiu nos últimos anos uma nova forma de apresentação de cocaína chamada de pó virado, que consiste na pedra de crack triturada adicionada de ácido bórico. Essa nova forma de consumo da cocaína foi primeiramente reportada na cidade de Recife<sup>26</sup> e pode explicar a presença do ácido bórico nas apreensões.

O tráfico de drogas pode ser inflexível, resiliente ou violento, de forma a torná-lo lucrativo em relação ao fornecimento de drogas e as políticas de combate ao tráfico<sup>27</sup>. Pessoas do sexo masculino estão mais relacionadas em ser detidas com drogas do que pessoas do sexo feminino<sup>28,29</sup>, corroborando com os achados deste estudo. Apesar disso, as prescrições para o uso de benzodiazepínicos estão mais relacionadas com as mulheres<sup>6,18,21</sup>. Por conta desses aspectos, os homens, normalmente, estão mais relacionados com a venda ilegal de benzodiazepínicos, sendo as mulheres as principais a compradoras.



Os casos de apreensões de benzodiazepínicos não estão correlacionados com a quantidade das populações dos bairros. Apesar do bairro de Boa Viagem possuir a maior população absoluta (mais de 122.000 habitantes<sup>30</sup>), o bairro com o maior número de casos de apreensões de benzodiazepínicos foi o bairro do Sancho (mais de 11.000 habitantes<sup>31</sup>). O maior complexo prisional do estado de Pernambuco está no bairro do Sancho. Muitos presos reportam problemas de ansiedade<sup>32</sup> e insônia<sup>33</sup>. Devido as dificuldades de obter medicamentos de uso controlado, como os benzodiazepínicos, estando presos, isso acaba por gerar um comércio ilegal desses medicamentos, geralmente ligado ao tráfico de drogas.

O mercado ilegal de benzodiazepínicos é bastante preocupante. Além de serem substâncias com potencial de causar dependência química<sup>3</sup>, seu uso irrestrito está relacionado com diversos casos de suicídio<sup>7,34,35</sup> e de acidentes de trânsito<sup>10,36</sup>. Novas substâncias psicoativas podem ser sintetizadas a partir de benzodiazepínicos<sup>37</sup>. Isso torna essas novas substâncias difíceis de identificar no combate ao tráfico de drogas e também no tratamento do usuários, devido não haver estudos que mostrem quais os reais efeitos e sintomas, aumentando ainda mais os custos de segurança pública e de saúde.

Neste estudo não foi possível avaliar o perfil dos indivíduos detidos devido ao comércio ilegal ou tráfico de benzodiazepínicos, devido esses dados não estarem presentes nas cópias dos laudos, sendo uma limitação do trabalho. Uma avaliação qualitativa desses indivíduos detidos pode melhor demonstrar seus envolvimento com o mercado ilegal de benzodiazepínicos e porque fazem o comércio desse tipo de substância, sendo esta análise considerada para trabalhos futuros.

## 5. Conclusão

O consumo de benzodiazepínicos tem aumentado nos últimos anos e também seu comércio ilegal. Durante o período avaliado neste estudo (2001-2015), foi possível perceber um aumento no número de casos de apreensões de benzodiazepínicos na cidade de Recife. O ano de 2013 registrou o maior número de casos de apreensões de benzodiazepínicos com 69 casos. Provavelmente devido ao grande crescimento econômico ocorrido no estado de Pernambuco no ano de 2013, ocorreu um aumento no consumo de benzodiazepínicos e conseqüentemente do seu mercado ilegal. O clonazepam foi o benzodiazepínico mais apreendido representando 78% dos casos de apreensão desses medicamentos. Por ser o benzodiazepínico mais prescrito no

Brasil, isso o torna um dos principais no mercado ilícito no país, diferente daqueles encontrados em outros estudos de outros países.

A maioria dos casos de apreensões de benzodiazepínicos ocorreu em conjunto com outras drogas ilícitas, principalmente maconha e crack, e no bairro do Sancho, que possui o maior complexo prisional do estado de Pernambuco. Isso demonstra que o mercado ilegal de benzodiazepínicos está provavelmente ligado com o tráfico de drogas.

O mercado ilegal de benzodiazepínicos tem aumentado nos últimos anos e necessita de mais atenção devido aos problemas de saúde que podem causar na população e dos custos aos governos. Melhorias nos sistemas de controle de venda e distribuição desse tipo de medicamento devem ser implementadas, assim como uma maior conscientização entre os profissionais de saúde e da população em geral sobre os riscos que o uso indiscriminado de benzodiazepínicos possa causar.

### **Agradecimentos**

Ao *Social Sciences and Humanities Research Council of Canada* (SSHRCC) pelo financiamento e ao Instituto de Criminalística Prof. Armando Samico (ICPAS) pela consulta dos arquivos.

### **Referências**

1. Olfson M, King M, Schoenbaum M. Benzodiazepine use in the United States. *JAMA Psychiatry* [Internet]. 2015;72(2):136–42. Disponível em: <http://archpsyc.jamanetwork.com/article.aspx?doi=10.1001/jamapsychiatry.2014.1763> \n <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25517224> \n <http://archpsyc.jamanetwork.com/data/Journals/PSYCH/932731/yoi140084.pdf>
2. Kim J, In S, Choi H, Lee S. Illegal use of benzodiazepines and/or zolpidem proved by hair analysis. *J Forensic Sci.* 2013;58(2):548–51. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.12034>
3. Donoghue J, Lader M. Usage of benzodiazepines: A review. *Int J Psychiatry Clin Pract* [Internet]. 2010;14(2):78–87. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24922466>
4. Konopka A, Pelka-Wysiecka J, Grzywacz A, Samochowiec J. Psychosocial characteristics of benzodiazepine addicts compared to not addicted benzodiazepine users. *Prog Neuro-Psychopharmacology Biol Psychiatry.* 2013;40(1):229–35. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2012.09.001>

5. John A, Marchant AL, McGregor JI, Tan JO, Hutchings HA, Kovess V, et al. Recent trends in the incidence of anxiety and prescription of anxiolytics and hypnotics in children and young people: An e-cohort study. *J Affect Disord* [Internet]. Elsevier; 2015;183:134–41. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.05.002>
6. Martinez-Cengotitabengoa M, Diaz-Gutierrez MJ, Besga A, Bermúdez-Ampudia C, López P, Rondon MB, et al. Benzodiazepine prescriptions and falls in older men and women. *Rev Psiquiatr Salud Ment* [Internet]. SEP y SEPB; 2017;(xx):1–7. <https://doi.org/10.1016/j.rpsmen.2017.04.001>
7. Szymanski LJ, Aurelius MB, Szymanski SA, Lathrop SL. Suicidal Drug Overdoses in New Mexico: A 5-year Retrospective Review. *J Forensic Sci*. 2016;61(3):661–5. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.13014>
8. Boumba VA, Georgiadis M, Mirescu N, Vougiouklakis T. Fatal intoxications in a forensic autopsy material from epiros, greece, during the period 1998-2010. *J Forensic Sci*. 2013;58(2):425–31. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.12014>
9. Jönsson AK, Söderberg C, Espnes KA, Ahlner J, Eriksson A, Reis M, et al. Sedative and hypnotic drugs-Fatal and non-fatal reference blood concentrations. *Forensic Sci Int*. 2014;236:138145. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2017.03.005>
10. Bezemer KDB, Smink BE, van Maanen R, Verschraagen M, de Gier JJ. Prevalence of medicinal drugs in suspected impaired drivers and a comparison with the use in the general Dutch population. *Forensic Sci Int* [Internet]. Elsevier Ireland Ltd; 2014;241:203–11. <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2014.06.004>
11. Lievens D, Vander Laenen F, Verhaeghe N, Putman K, Pauwels L, Hardyns W, et al. Economic consequences of legal and illegal drugs: The case of social costs in Belgium. *Int J Drug Policy*. 2017;44:50–7. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2017.03.005>
12. Kapczynski F, Amaral OB, Madruga M, Quevedo J, Busnello J V., de Lima MS. Use and Misuse of Benzodiazepines in Brazil: a Review. *Subst Use Misuse* [Internet]. 2001;36(8):1053–69. Disponível em: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1081/JA-100104489>
13. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria n.º 344, de 12 de maio de 1998. Disponível em: [http://www.anvisa.gov.br/hotsite/talidomida/legis/Portaria\\_344\\_98.pdf](http://www.anvisa.gov.br/hotsite/talidomida/legis/Portaria_344_98.pdf)
14. Mendonça AB de. The Criminal Justice System in Brazil A Brief Account [Internet]. Tokyo: United Nations Asia and Far East Institute for the Prevention of Crime and the Treatment of Offenders (UNAFEI); 2014. p. 8. Disponível em: [http://www.unafei.or.jp/english/pages/RMS/No92\\_07PA\\_Andrey2.pdf](http://www.unafei.or.jp/english/pages/RMS/No92_07PA_Andrey2.pdf)
15. Brasil. Casa Civil. Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/11343.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/11343.htm)

16. Maree RD, Marcum ZA, Saghafi E, Weiner DK, Karp JF. A Systematic Review of Opioid and Benzodiazepine Misuse in Older Adults. *Am J Geriatr Psychiatry* [Internet]. Elsevier Inc.; 2016;24(11):949–63. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2016.06.003>
17. Singer M. Drugs and development: The global impact of drug use and trafficking on social and economic development. *Int J Drug Policy*. 2008;19(6):467–78. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2006.12.007>
18. O'Brien PL, Karnell LH, Gokhale M, Kenneth Pack BS, Campopiano M, Zur J. Prescribing of benzodiazepines and opioids to individuals with substance use disorders. *Drug Alcohol Depend* [Internet]. Elsevier Ireland Ltd; 2017;178:223–30. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2017.05.014>
19. Fields MD, Abate MA, Hu L, Long DL, Blommel ML, Haikal NA, et al. Parent and Metabolite Opioid Drug Concentrations in Unintentional Deaths Involving Opioid and Benzodiazepine Combinations. *J Forensic Sci*. 2015;60(4):950–6. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.12807>
20. Souza ARL De, Opaleye ES, Noto AR. Contextos e padrões do uso indevido de benzodiazepínicos entre mulheres Contexts and patterns of undue use benzodiazepine among women. *Cien Saude Colet*. 2012;18(4):1131–40.
21. Gonçalves DP, Silva IV, Rangel LB, Rezende LC. Prescription of psychoactive drugs in patients attended by the SUS at Manhuaçu - MG (Brazil). *Pharm Pract (Granada)* [Internet]. 2011;9(4):200–6. Disponível em: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3818735&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
22. Knijnik DZ, Blanco C, Salum GA, Moraes CU, Mombach C, Almeida E, Pereira M, Strapasson A, Manfro GG, Eizirik CL. A pilot study of clonazepam versus psychodynamic group therapy plus clonazepam in the treatment of generalized social anxiety disorder. *Eur Psychiatry*. 2015;2(74):567–74.
23. UNODC - United Nations Office on Drugs and Crime. Market analysis of plant-based drugs: opiates, cocaine, cannabis [Internet]. Vienna: United Nations publication; 2017. 68 p. Disponível em: [https://www.unodc.org/wdr2017/field/Booklet\\_3\\_Plantbased.pdf](https://www.unodc.org/wdr2017/field/Booklet_3_Plantbased.pdf)
24. Moura HF, Benzano D, Pechansky F, Kessler FHP. Crack/cocaine users show more family problems than other substance users. *Clin (São Paulo, Brazil)* [Internet]. 2014;69(7):497–9. Disponível em: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=4081881&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
25. Fukushima AR, Carvalho VM, Carvalho DG, Diaz E, Bustillos JOWV, Spinosa HDS, et al. Purity and adulterant analysis of crack seizures in Brazil. *Forensic Sci Int* [Internet]. Elsevier Ireland Ltd; 2014;243:95–8. <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2014.05.002>

26. Nappo SA, Sanchez ZM, Rameh R, Almeida R, Uchôa R. Virado: A new method of crack consumption in Brazil. *Am J Addict.* 2012;21(6):574–5. <https://doi.org/10.1111/j.1521-0391.2012.00272.x>
27. Hughes CE, Chalmers J, Bright DA, McFadden M. Poly-drug trafficking: Estimating the scale, trends and harms at the Australian border. *Int J Drug Policy* [Internet]. Elsevier B.V.; 2016;31:80–9. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2016.01.005>
28. Kolind T. Drugs and discretionary power in prisons: The officer's perspective. *Int J Drug Policy* [Internet]. Elsevier B.V.; 2015;26(9):799–807. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2015.04.014>
29. Casares-López MJ, González-Menéndez A, Festinger DS, Fernández-García P, Fernández-Hermida JR, Secades R, et al. Predictors of retention in a drug-free unit/substance abuse treatment in prison. *Int J Law Psychiatry* [Internet]. Elsevier B.V.; 2013;36(3-4):264–72. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2013.04.003>
30. IBGE. Boa Viagem [Internet]. 2012 [cited 2017 Jul 28]. p. 1. Disponível em: <http://www2.recife.pe.gov.br/servico/boa-viagem>
31. IBGE. Sancho [Internet]. 2012 [cited 2017 Jul 28]. p. 1. Disponível em: <http://www2.recife.pe.gov.br/servico/sancho>
32. Lekka NP, Paschalis C, Papadourakis A, Beratis S. Characteristics of inmates receiving prescribed benzodiazepines in a high-security Greek prison. *Compr Psychiatry.* 2003;44(5):409–14. [https://doi.org/10.1016/S0010-440X\(03\)00112-3](https://doi.org/10.1016/S0010-440X(03)00112-3)
33. Dewa LH, Kyle SD, Hassan L, Shaw J, Senior J. Prevalence, associated factors and management of insomnia in prison populations: An integrative review. *Sleep Med Rev* [Internet]. Elsevier Ltd; 2015;24:13–27. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2014.12.002>
34. Perret G, Abudurehman A, Perret-Catipovic M, Flomenbaum M, La Harpe R. Suicides in the young people of Geneva, Switzerland, from 1993 to 2002. *J Forensic Sci.* 2006;51(5):1169–73. <https://doi.org/10.1111/j.1556-4029.2006.00230.x>
35. Kristóf I, Vörös K, Marcsa B, Váradi-T A, Kosztya S, Törő K. Examination of the Suicide Characteristics Based on the Scene Investigation in Capital Budapest (2009-2011). *J Forensic Sci.* 2015;60(5):1229–33. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.12822>
36. Lee D, Delcher C, Maldonado-Molina MM, Thogmartin JR, Goldberger B a. Manners of Death in Drug-Related Fatalities in Florida. *J Forensic Sci.* 2016;61(3):735–42. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.12999>
37. Beharry S, Gibbons S. An overview of emerging and new psychoactive substances in the United Kingdom. *Forensic Sci Int* [Internet]. Elsevier Ireland Ltd; 2016;267:25–34. <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2016.08.013>