

Lima, C.G.A.; Silva, D.G.



PESQUISA

A utilização do medicamento clonazepam no contexto da estratégia saúde da família
The clonazepam product use in the context of family health strategy
El clonazepam uso de productos en el contexto de estrategia de salud familiar

Crisliane Gomes de Amorim Lima¹, Denilson Gomes Silva²

RESUMO

Este estudo teve como objetivo descrever o perfil de usuários do medicamento clonazepam em uma farmácia básica da Estratégia Saúde da Família em Sobral - CE. Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, documental, exploratória, transversal e com uma abordagem predominantemente quantitativa. A amostra foi de 50 usuários, maiores de 18 anos, e suas respectivas prescrições contendo o medicamento clonazepam aviadas na farmácia nos meses de junho a setembro de 2016. Os dados foram coletados por meio de um questionário com os participantes da amostra. A prevalência dos usuários do medicamento clonazepam quanto ao sexo foi de 64% para o sexo feminino e 36% para o sexo masculino, que pode ser explicada pelo fato das mulheres apresentarem maior preocupação com a saúde. Dessa forma, a atuação do profissional farmacêutico na atenção primária à saúde é necessária para a redução do uso inadequado desse medicamento, buscando a otimização da terapia medicamentosa e, assim, promovendo qualidade de vida para os usuários. **Descritores:** Usuários. Clonazepam. Estratégia Saúde da Família.

ABSTRACT

This study aimed to describe the drug users profile clonazepam in a basic pharmacy Health Strategy in Sobral - CE. This is a field research, descriptive, documental, exploratory, cross and with a predominantly quantitative approach. The sample consisted of 50 members, 18 years, and their respective regulations containing the drug clonazepam dispensed at the pharmacy in the months from June to September 2016. The data were collected through a questionnaire with the participants of the sample. The prevalence of the drug users clonazepam as sex was 64% for females and 36% for males, which can be explained by the fact that women have higher health concern. Thus, the pharmaceutical professional practice in primary health care is needed to reduce the inappropriate use of this medicine, seeking to optimize drug therapy and thus promoting quality of life for users. **Descriptors:** Users. Clonazepam. Health Strategy.

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo describir los usuarios de drogas perfil clonazepam en una farmacia básica Estrategia de Salud en Sobral - CE. Se trata de una investigación de campo, descriptivo, documental, exploratorio, transversal y con un enfoque predominantemente cuantitativa. La muestra está formada por 50 miembros, de 18 años, y sus respectivos reglamentos que contienen el clonazepam fármaco dispensado en la farmacia en los meses de junio a septiembre de 2016. Los datos fueron recolectados a través de un cuestionario con los participantes de la muestra. La prevalencia de la clonazepam usuarios de drogas como el sexo fue del 64% para las mujeres y 36% para los hombres, lo que puede explicarse por el hecho de que las mujeres tienen una mayor preocupación por la salud. Por lo tanto, es necesaria la práctica profesional farmacéutica en atención primaria de salud para reducir el uso inadecuado de este medicamento, buscando la optimización de la terapia con medicamentos y por lo tanto la promoción de la calidad de vida del usuario. **Descritores:** Usuarios. El clonazepam. Estrategia de Salud.

1 - Graduanda em Farmácia pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada - INTA. Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: crislianeamorim@gmail.com. 2 - Psicólogo. Mestre em Saúde da Família pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: dgsilva19@hotmail.com.

Lima, C.G.A.; Silva, D.G.

INTRODUÇÃO

A saúde está incluída numa agregação entre o bem-estar físico, psíquico e social do indivíduo, que busca não apenas a resolução dos problemas de doença que acometem o ser, mas sim um equilíbrio de corpo, mente e espírito do indivíduo (BRASIL, 2009).

A Saúde Pública e, em especial, a saúde mental propõe uma busca pela forma organizada entre indagações internas de cunho emocional e racional, em que havendo uma associação equilibrada entre estes dois pontos, o indivíduo estará desenvolvendo um bem-estar mais amplo e complexo (SOUZA, 2014).

Quando o indivíduo vivencia problemas de ansiedade e insônia, sua saúde é afetada como um todo, podendo necessitar de intervenções psicossociais e da participação do uso de fármacos. Coloca-se que os transtornos relacionados à ansiedade, depressão e insônia estão entre os transtornos psiquiátricos mais comuns e com maior frequência na população, apresentando uma prevalência de 12,5% ao longo da vida (GAVIN, 2013).

Ao analisar alguns fármacos, os benzodiazepínicos são a classe de medicamentos mais utilizados no tratamento de ansiedade e insônia. Possuem um mecanismo de ação altamente seletivo para os receptores ácido gama aminobutírico (GABAa) que atuam na transmissão sináptica inibitória em todo o sistema nervoso central, intensificando o estímulo ao GABA, propiciando assim uma facilidade quanto à abertura de canais de cloreto ativados pelo GABA (RANG et al., 2007).

O grupo de benzodiazepínicos é composto por uma série de fármacos, entre eles estão o clonazepam, em que há variações quanto ao

tempo de meia-vida, duração da ação e das indicações terapêuticas (GOLAN et al., 2014).

Diante disso, pode-se destacar que o clonazepam é um medicamento ansiolítico, pertencente à classe dos benzodiazepínicos e busca trazer uma melhoria de vida para pacientes que vem a desenvolver algum tipo de transtorno, como por exemplo, o transtorno do pânico, assim como também é utilizado em casos de convulsões, ou seja, com a finalidade anticonvulsivante (KATZUNG, 2010).

O medicamento clonazepam é bastante utilizado pelos usuários da farmácia básica na Estratégia Saúde da Família, pois faz parte da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) - Sobral, visto que, faz parte do protocolo clínico da demanda mensal do município (ARAÚJO et al., 2012).

Portanto, esse trabalho teve como objetivo descrever o perfil de usuários do medicamento clonazepam atendidos em uma farmácia da Estratégia Saúde da Família em Sobral - CE.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, e também documental, exploratória, transversal e com uma abordagem predominantemente quantitativa.

A pesquisa foi realizada no Centro de Saúde da Família Maria Eglantine Ponte Guimarães, mais conhecido como CSF - Dom Expedito, abrange os bairros Dom Expedito e Santo Antônio no município de Sobral - CE e possui 02 equipes básicas de saúde. O profissional Farmacêutico disponível no local faz parte da Residência Multiprofissional em Saúde da Família que é composta por seis profissionais.

Lima, C.G.A.; Silva, D.G.

A população do cenário da pesquisa é compreendida por aproximadamente 4.000 famílias em que o acompanhamento de saúde mental é de aproximadamente 260 usuários que apresentam algum transtorno mental, sendo que 100 usuários fazem o uso regular do clonazepam. A amostra foi de 50 usuários e suas respectivas prescrições contendo o medicamento clonazepam dispensado na farmácia do CSF nos meses de junho a setembro de 2016.

Os dados foram coletados por meio de um questionário que foi aplicado com 50 usuários e, posteriormente, uma análise das suas respectivas prescrições disponíveis no local de estudo.

Foram incluídas as prescrições de usuários maiores de 18 anos que possuíam o medicamento clonazepam e considerando o período do estudo.

Os resultados foram tabulados considerando as informações e suas especificidades através de tabelas, visto que é uma pesquisa quantitativa e os dados consolidados organizados no programa Microsoft Office Excel® 2007.

O projeto desta pesquisa foi apreciado pela Comissão Científica do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde (NEPS) da Secretaria de Saúde de Sobral - Ceará, que expediu o parecer de autorização e, em seguida, efetuou-se o preenchimento e submissão dos protocolos da pesquisa na Plataforma Brasil, em que o referido projeto foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú em Sobral, Ceará, que obteve o parecer CAAE n.º.: 54222416.8.0000.5053.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Foram identificados 50 usuários que receberam o medicamento clonazepam na farmácia do CSF Maria Eglantine Ponte Guimarães

em Sobral- CE durante o período do estudo, em que foram analisados vários dados, tais como: sexo, idade, tempo de utilização do medicamento clonazepam, local de consulta, associação e origem da prescrição, como mostram nas tabelas a seguir.

Tabela 1. Representação da incidência entre os sexos masculino e feminino presente nas prescrições atendidas na farmácia do Centro de Saúde da família Maria Eglantine Ponte Guimarães em Sobral - CE, no período de junho a setembro de 2016.

SEXO	NÚMERO	PORCENTAGEM %
FEMININO	32	64
MASCULINO	18	36
TOTAL	50	100

Fonte: pesquisa direta, 2013.

De acordo com a tabela 1, pode-se identificar a prevalência do sexo feminino (64%) em relação ao masculino (36%), na utilização do medicamento clonazepam, que pode ser explicada pelo fato das mulheres apresentarem maior preocupação com a saúde, sendo mais conscientes com questões relacionadas ao autocuidado, pois tendem a utilizar com maior frequência os serviços de saúde.

As mulheres estão mais informadas sobre a adesão aos tratamentos medicamentosos e há um modo natural dos médicos tratarem de maneira diferenciada os sintomas de depressão e ansiedade entre os sexos, detectando estas doenças com maior facilidade em mulheres, o que resulta em um maior número de prescrições para o sexo feminino (LOYOLA; UCHOA; LIMA, 2006). As possíveis incidências do consumo mais elevado de psicotrópicos pelo sexo feminino podem está relacionado com os seguintes aspectos: a maior expectativa de vida das mulheres, visualização de

Lima, C.G.A.; Silva, D.G.
mais doença, por fazerem mais exames relacionados à forma de prevenção e ao maior uso, de certa forma dos serviços de saúde (MENDONÇA; CARVALHO, 2005).

Tabela 2. Faixa etária dos pacientes atendidos na farmácia do Centro de Saúde da Família Maria Eglantine Ponte Guimarães em Sobral - CE, no período de junho a setembro de 2016.

FAIXA ETÁRIA	NÚMERO	ORCENTAGEM %
18 a 29 anos	8	16
30 a 39 anos	8	16
40 a 49 anos	9	18
50 a 59 anos	10	20
60 a 69 anos	9	18
70 a 79 anos	4	8
80 a 89 anos	2	4
TOTAL	50	100

Fonte: pesquisa direta, 2013.

De acordo com a tabela 2, pode-se identificar que a maioria dos pacientes apresentou uma faixa etária entre 40 a 69 anos. A idade mínima observada foi de 18 anos e a máxima de 89 anos.

Tabela 3. Tempo de utilização do medicamento clonazepam na farmácia do Centro de Saúde da família Maria Eglantine Ponte Guimarães em Sobral-CE, no período de junho a setembro de 2016.

INTERVALO DE TEMPO	NÚMERO	ORCENTAGEM %
Menos de 1 ano	05	10
Entre 1 a 5 anos	37	74
Mais de 5 anos	08	16
TOTAL	50	100

Fonte: pesquisa direta, 2013.

A fim de facilitar a análise, o tempo de uso do medicamento envolvido nessa pesquisa foi organizado em intervalos de tempo como mostra a tabela 3. Observou-se que o intervalo de tempo compreendido em mais de 5 anos, representou 16%; e entre 1 a 5 anos, representou 74%, os que

R. Interd. v. 10, n. 2, p. 17-25, abr. mai. jun. 2017

foram os mais frequentes. Registrou-se também menor frequência de uso em tempo inferior a 1 ano, o que representou 10%.

Os tratamentos prolongados com psicotrópicos podem expor os pacientes a uma maior suscetibilidade para o desenvolvimento de possíveis interações farmacológicas de importância clínica, pois no decorrer do tratamento pode haver a necessidade da utilização de outros medicamentos (SANTOS et al., 2009).

Dessa forma é no uso prolongado de doses altas de benzodiazepínicos principalmente nos transtornos psiquiátricos primários (ansiedade, alterações quanto ao sono), que exige um tempo maior de tratamento de 4 a 6 semanas, que pode ocasionar quadros de tolerância, abstinência e possivelmente dependência, visto que, isso ocorre com mais facilidade quando se prescreve fármacos de alta potência e meia-vida curta. Assim, compreende-se que os benzodiazepínicos devem ser utilizados por curtos períodos e com cuidados maiores de profissionais da saúde (CASTRO et al., 2013).

De acordo com Cruz et al. (2006), o uso de psicotrópicos por até três meses praticamente não apresenta risco à saúde, entre três e doze meses, o risco aumenta para 10% a 15% e o uso por mais de doze meses apresenta risco de 25% a 40%. É importante ressaltar, que o usuário de medicamentos psicotrópicos tenha um acompanhamento terapêutico periodicamente, a fim de buscar a efetividade no tratamento e minimizar os efeitos colaterais.

Quanto à origem das prescrições, os 50 usuários realizaram a consulta médica no referido CSF. E quanto à especialidade médica, pode verificar-se que 49 das prescrições foram desenvolvidas por médicos clínicos gerais, mas apenas 1 foi realizada por especialista (psiquiatra). O médico clínico geral comumente é

Lima, C.G.A.; Silva, D.G.
o primeiro a receber as queixas de fundo psicológico ou psicossocial (NORDON; HUBNER, 2009).

No que diz respeito ao local de consulta e a especialidade médica que prescreve o medicamento clonazepam, pode-se observar que os usuários não estão sendo acompanhado por médicos especialistas; isso se justifica pela escassez do médico especialista e a falta de um acompanhamento da equipe multiprofissional do CSF que poderia fazer o encaminhamento desses usuários para o Centro de Apoio Psicossocial (CAPS), e assim, esses usuários, possivelmente, teriam melhor eficácia em seu tratamento, melhorando a qualidade de vida e minimizando custos à saúde pública.

Tabela 4. Tipos de associações com o medicamento clonazepam que foram encontrados nas prescrições aviadas na farmácia do Centro de Saúde da Família Maria Eglantine Ponte Guimarães em Sobral - CE, no período de junho a setembro de 2016.

TIPOS DE ASSOCIAÇÕES	NÚMERO	PORCENTAGEM %
Clonazepam + Haloperidol	03	6
Clonazepam + Carbamazepina	05	10
Clonazepam + Amitriptilina	10	20
Clonazepam + Fluoxetina	10	20
Clonazepam + Biperideno	03	6
Sem associação	19	38
TOTAL	50	100

Fonte: pesquisa direta, 2013.

De acordo com a tabela acima, pode-se identificar 31 prescrições em associação com o medicamento clonazepam, o que representou em 62%, melhor detalhada com as respectivas informações abaixo: os medicamentos Clonazepam + Haloperidol, que foram encontrados em 6%, os medicamentos Clonazepam + Carbamazepina, que foram encontrados em 10%, os medicamentos Clonazepam + Amitriptilina, que foram encontrados em 20%, os medicamentos Clonazepam + Fluoxetina, que foram encontrados

em 20%, os medicamentos Clonazepam + Biperideno, que foram encontrados em 6%. Foram identificadas 19 prescrições sem associação, o que representou 38%.

As interações medicamentosas são consideradas como sendo características de efeitos de um medicamento pela administração em associação com outros medicamentos, alimentos ou outras substâncias químicas, assim podendo interferir ou não em prejuízos à saúde (ANDRADE; BARRETO, 2014).

Identificar as classes de fármacos utilizados é muito importante, pois alguns medicamentos possuem um maior índice de interações medicamentosas prováveis, principalmente os antidepressivos, anticonvulsivantes e benzodiazepínicos (SANTOS et al., 2009).

A associação entre haloperidol e clonazepam foi encontrada em três pacientes, e pode resultar em efeitos sinérgicos com neurolépticos, podendo aumentar as reações extrapiramidais, como também elevação dos níveis de haloperidol em 26%; aumentar o surgimento de tonteados e sedação (FONSECA, 2008). O haloperidol pode incidir na redução do metabolismo e clearance do clonazepam e, assim, aumentar a concentração sérica resultando em um aumento dos efeitos (TURATTI; MARINI, 2014).

Observou-se que existe uma frequência de associação de benzodiazepínicos com antiepiléticos, em que devem ser considerados os efeitos resultantes dessas interações pois podem promover a depressão respiratória e o coma. A carbamazepina, observada em associação com o clonazepam em cinco prescrições médicas diminui a eficácia desse fármaco. Atua como um indutor da enzima metabólica CYP3A4, é capaz de acelerar o processo de biotransformação e eliminação dos benzodiazepínicos (FONSECA, 2008; BRUNTON; CHABNER; KNOLLMANN, 2012).

Lima, C.G.A.; Silva, D.G.

As possíveis interações medicamentosas entre os benzodiazepínicos aparecem associados aos antidepressivos. Dez associações foram constatadas com o antidepressivo tricíclico, amitriptilina e dez com o inibidor seletivo da recaptação da serotonina, fluoxetina. Os tricíclicos, assim como os inibidores seletivos da recaptação da serotonina inibem as enzimas metabólicas CYP2C19 E CYP3A4, contribuindo para haver o aumento dos níveis plasmáticos e dos efeitos dos benzodiazepínicos no organismo (BRUNTON; CHABNER; KNOLLMANN, 2012). Assim, em relação ao risco exposto ao paciente, nesta associação o grau é moderado (FONSECA, 2008).

Coloca-se que os ISRS são antidepressivos muitos prescritos, visto que, possuem uma menor propensão de efeitos adversos se comparados com os antidepressivos tricíclicos e os inibidores da monoamina oxidase (IMAO) (REMGINGTON, 2012). É importante ressaltar que o cloridrato de fluoxetina associado ao clonazepam apresenta benefícios quanto a questões de efeito anti-obsessivo e de elevação da sedação, porém podem desenvolver problemas de memória e psicomotor (BARBOZA; SILVA, 2012).

Os ISRS são colocados em destaque se comparados aos antidepressivos tricíclicos, porém com menos problemas de tolerabilidade e segurança. Existe um elevado uso do cloridrato de fluoxetina, pelo fato de seus índices de abandono de tratamento ser menor quando comparados a outros antidepressivos. Os antidepressivos, quando testados pela população, são analisados apenas se possuem uma boa eficácia, mas, seus efeitos colaterais mudam de fármaco para outro e isso, infelizmente, não é observado como critério de exclusão logo na primeira tentativa de terapia. Assim, se for atribuir à escolha menos prejudicial, o uso do cloridrato de fluoxetina é o que se adapta melhor na situação (REMGINGTON, 2012; CREPALDI, 2013).

A terapia combinada de ADT mais BDZ no início do tratamento de ansiedade, transtorno do pânico, depressão ou outras doenças coexistentes, aumentam a potência do efeito dos fármacos ou ainda propiciam o controle de reações farmacológicas indesejáveis que apenas um medicamento na terapia causaria. De outro ângulo, as interações fármaco-fármaco podem ser ofensivas ao paciente, causando efeitos adversos muito sérios e o custo-benefício não ser colocado como fundamental nesta situação (CAMPIGOTTO et al., 2008; MOJTABAI; OLFSON, 2010).

Foi encontrada a associação de três prescrições entre o clonazepam e o biperideno, que é caracterizado como um anticolinérgico central, por conseguir bloquear os receptores muscarínicos em nível central e periférico e ainda impedir a recaptação de dopamina pelos terminais nervosos, consegue ser eficaz na promoção de sedação e confusão mental, logo, dessa forma pode desencadear o aumento da potência da ação depressora dos benzodiazepínicos (SILVA, 2010; BRUNTON; CHABNER; KNOLLMANN, 2012).

As prescrições com associação necessitam de uma atenção e cuidado constante, na qual inclui avaliação dos medicamentos em uso e o conhecimento maior destes, procurando diminuir o número de substâncias utilizadas, buscando controlar e minimizar os efeitos colaterais que possam surgir na terapia (MIYASAKA; ATALLAH, 2003).

Dessa forma, é importante salientar que a participação do farmacêutico faz-se necessária na forma principalmente de buscar inserção na equipe de saúde em diversas atividades, na busca pela promoção da saúde e prevenção de possíveis situações relacionadas ao paciente.

É na orientação farmacêutica que se pode trabalhar a adesão do paciente a terapia, buscando informar os benefícios e os riscos dos medicamentos utilizados, evitando problemas

Lima, C.G.A.; Silva, D.G.
futuros com uma correta maneira de entender o que é a terapia destes fármacos e como o próprio paciente pode auxiliar nesta formação, implicando em uma melhor qualidade de atendimento e atenção entre profissional e paciente (ALENCAR; NASCIMENTO, 2011).

O profissional farmacêutico é capacitado para atender o paciente, avaliar e orientar sua farmacoterapia induzida pelo médico, isso por meio de análise das necessidades de utilização dos medicamentos e após encontrar Problemas Relacionados a Medicamentos - PRM deve procurar conciliar com os outros profissionais da saúde uma correção ou redução dos possíveis riscos envolvidos à terapêutica (OLIVEIRA et al., 2005; NUNES et al., 2008).

CONCLUSÃO

De acordo com os resultados obtidos nesta pesquisa, o consumo do medicamento clonazepam foi mais prescrito com associação. Este fato pode ser atribuído a não eficácia no tratamento apenas com o clonazepam e consequentemente elevação dos efeitos colaterais.

Outro fator relevante foi a grande diferença entre o número de usuários do sexo feminino e masculino. Verificou-se que o sexo feminino aparece em um número consideravelmente maior que em relação ao masculino, fato que deve ser analisado pelas equipes de saúde, pois é necessário averiguar quanto à falta de adesão ao tratamento, falta de conhecimento e informação ou falta de cuidados com a saúde do homem.

As comparações dos dados obtidos na pesquisa com estudos já publicados mostraram que os psicotrópicos como o haloperidol, carbamazepina, amitriptilina, fluoxetina e clonazepam estão frequentemente envolvidos em

interações medicamentosas quando associados entre si, ou quando a associação decorre da administração concomitante com outras classes de fármacos não atuantes diretamente no SNC, como os antiparkinsonianos.

Estudos mais elaborados e demorados devem ser realizados para haver a confirmação das diversas associações farmacêuticas com medicamentos psicotrópicos, a fim de ser possível um maior cuidado e fiscalização no serviço de dispensação desses fármacos com resultado de busca na melhoria da terapêutica e da redução nos custos dos serviços públicos disponibilizados na saúde.

Quanto à origem das prescrições e a especialidade médica que prescreve o medicamento clonazepam, pode-se concluir que os usuários estão sendo atendidos pelo SUS, mas estes precisam ser acompanhados pelo médico especialista para uma assistência mais eficiente e qualificada, tendo em vista que os mesmos foram atendidos por médicos clínicos gerais, com exceção de um paciente que obteve um atendimento diferenciado com um profissional especialista.

Vale destacar que é necessário um olhar minucioso diante dos profissionais da saúde, em que o farmacêutico sugere as orientações necessárias que devem ser repassadas aos pacientes no ato da dispensação de medicamentos, principalmente quando se insere substâncias relacionadas com o SNC.

Dessa forma, a atuação do profissional farmacêutico na atenção primária à saúde é importante, seja na tomada de procedimentos claros de dispensação de fármacos psicotrópicos ou na inserção de medidas de educação continuada para os profissionais de saúde para dispor de uma preparação adequada da equipe multiprofissional. Que essas sejam ferramentas fundamentais na redução do uso inadequado

Lima, C.G.A.; Silva, D.G.
desses medicamentos, otimizando a qualidade de vida dos pacientes e a terapia medicamentosa.

REFERÊNCIA

ALENCAR, T. O. S.; NASCIMENTO, M. A. A assistência farmacêutica no Programa Saúde da Família: encontros e desencontros do processo de organização. **Ciência saúde coletiva**, v. 16, n. 9, p. 3939-3949, 2011.

ANDRADE, K. V. F.; BARRETO, Z. D. Perfil farmacoepidemiológico das interações medicamentosas potenciais em prescrições de psicofármacos. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 11, n. 4, p. 72-85, 2014.

ARAÚJO, L. L. C. et al. Distribuição de antidepressivos e benzodiazepínicos na estratégia de saúde da família de Sobral - CE. **Revista de Políticas Públicas - Sobral**, v. 11, n.1, p. 45-54, 2012.

BARBOZA, P. S.; SILVA, D. A. Medicamentos antidepressivos e antipsicóticos prescritos no centro de atenção psicossocial (CAPS) do município de Porciúncula - RJ. **Acta Biomédica Brasiliensia**, v. 3, n. 1, p. 85-97, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **A ANVISA na redução à exposição involuntária à fumaça do tabaco**. Brasília, 2009.

BRUNTON, L. L.; CHABNER, B. A.; KNOLLMANN, B. C. **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman e Gilman**. 12. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2012.

CAMPIGOTTO, K. L. F. Detecção de risco de interações entre fármacos antidepressivos e associados prescritos a pacientes adultos. **Revista Psiquiatria Clínica**, v. 35, n. 1, p. 1-5, 2008.

CASTRO, G. L. G. et al. Uso de benzodiazepínicos como automedicação: consequências do uso abusivo, dependência, farmacovigilância e farmacoepidemiologia. **Revista Interdisciplinar**, v. 6, n. 1, p. 112-123, 2013.

CREPALDI, L. B. **Análises dos prontuários com ênfase nas doenças e seus respectivos tratamentos farmacológicos do centro de atenção psicossocial de uma cidade do Sul Catarinense - Criciúma**. 2013. 49f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) - Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2013.

CRUZ, A. V. et al. Uso crônico de diazepam em idosos atendidos na rede pública em Tatuí-SP. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v. 27, n. 3, p. 259-267, 2006.

FONSECA, A. L. **Interações medicamentosas**. 4. ed. São Paulo: EPUB, 2008.

GAVIN, R. S. **Depressão, estresse e ansiedade: um enfoque sobre a saúde mental do trabalhador - SP**. 2013. 109 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2013.

GOLAN, D. E. et al. **Princípios de farmacologia: a base fisiopatológica da farmacoterapia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

KATZUNG, B. G. **Farmacologia básica e clínica**. 10. ed. Porto Alegre: AMGH, 2010.

LOYOLA, A. I.; UCHOA, E.; LIMA, C. M. F Estudo epidemiológico de base populacional sobre uso de medicamentos entre idosos na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Caderno Saúde Pública**, v. 22, n.12, p. 2657-2667, 2006.

MENDONÇA, R. T.; CARVALHO, A. C. D. O consumo de benzodiazepínicos por mulheres idosas. **Revista Eletrônica de Saúde Mental, Álcool e Drogas**, v. 1, n. 2, 2005.

MIYASAKA, L. S.; ATALLAH, A. N. Risk of drug clinical interactions: combination of antidepressants and other drug. **Revista de Saúde Pública**, v. 37, n. 2, 2003.

MOTJABAI, R.; OLFSON, M. National trends in psychotropic medication polypharmacy in office-based psychiatry. **Archives of General Psychiatry**, v. 67, n. 1, p. 26-36, 2010.

NORDON, D. G.; HUBNER, C. V. K. Prescrição de benzodiazepínicos por clínicos gerais. **Diagnóstico e tratamento**, v. 14, n. 2, 2009.

NUNES, P. H. C. et al. Intervenção farmacêutica e prevenção de eventos adversos. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 44, n. 4, p. 691-699, 2008.

OLIVEIRA, A. B. et al. Obstáculos da atenção farmacêutica no Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 41, n. 4, p. 409-413, 2005.

RANG, H.P. et al. **Rang e Dale: farmacologia**. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

Lima, C.G.A.; Silva, D.G.
REMYINGTON, J.P. **A ciência e a prática da farmácia**. 20. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

SANTOS, H. C. et al. Possíveis interações medicamentosas com psicotrópicos encontradas em pacientes da Zona Leste de São Paulo. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v. 30, n. 3, p. 285-289, 2009.

SILVA, P. **Farmacologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

SOUZA, L. E. P. F. Saúde pública ou saúde coletiva?. **Revista Espaço para a Saúde**, v. 15, n. 4, p.07-21, 2014.

TURATTI, M. E.; MARINI, D. C. Estudo das interações medicamentosas em um consultório psiquiátrico de Mogi Guaçu. **FOCO: Caderno de Estudos e Pesquisas**, v. 5, n. 7, p. 11-30, 2014.

Submissão: 16/12/2016

Aprovação: 06/02/2017