

# ANÁLISE DA PRESCRIÇÃO DE PSICOTRÓPICOS DISPENSADOS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE EM JOÃO PESSOA- PARAÍBA

Richard Morrinson Couras de Carvalho (1); Josymara Trajano de Farias (1); Leonardo  
Saldanha de Sá (2)

*Universidade Federal da Paraíba. E-mail: rich\_couras@hotmail.com*

## RESUMO

Os medicamentos são elementos importantes, amenizam o sofrimento humano e propiciam a cura de vários males. Com a globalização, o processo de desenvolvimento da sociedade moderna tem acarretado transformações no cotidiano das pessoas, a exemplo do desemprego, violência, excesso de competitividade, desigualdades sociais, entre outros. Visando investigar o uso de medicamentos psicotrópicos, avaliar o cumprimento da legislação vigente a respeito da prescrição e dispensação dos psicotrópicos das listas B e C1, dispensados no CAIS-Mangabeira tem como base a lista da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais do município de João Pessoa-Paraíba, foi criado um questionário de acordo com a portaria nº 344/98-SVS/MS, em que é aprovado o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Para isso foi utilizada 20% das receitas e notificações de controle especial dispensadas no CAIS-Mangabeira, referentes ao período de janeiro a maio de 2015, correspondendo 2676, onde a maioria dos usuários são do sexo feminino, correspondendo a 58%, residindo no bairro de Mangabeira 20%, 43% houve ausência do local na prescrição, a maior parte dos medicamentos 65% são pertencentes a lista C e cumprem a da DCB 61% das vezes, a maioria das prescrições foi emitida por clínicos geral 69%, os antidepressivos 28%, predominam, seguido dos benzodiazepínicos 24%, antiepilépticos 21% e somente 1% das receitas e notificações digitalizadas. Os resultados revelam práticas inadequadas referentes à prescrição e a necessidade de traçar estratégias para racionalizar o uso destes medicamentos.

**Palavras-chave:** Medicamentos. Psicotrópicos. Prescrição.

## INTRODUÇÃO

Os medicamentos são elementos importantes, amenizam o sofrimento humano e propiciam a cura de vários males. Eles desempenham papel cada vez mais importante, sendo presentes em vários procedimentos terapêuticos, autores alertam que ao mesmo tempo a frequência do uso, a facilidade ao acesso, e a falta de

restrições banalizam os medicamentos como se não houvesse efeitos indesejados (FOELLMER; OLIVEIRA; MOREIRA, 2010).

Desta forma, o alto consumo de medicamentos é preocupante, tanto para os profissionais da área da saúde como para o setor público, pois com estes hábitos a população deixa de optar por outras formas alternativas e mais seguras para sua saúde, além de gerar um gasto público desnecessário (ASSAD, 2012).

No setor saúde, os medicamentos representam um instrumento essencial para a capacidade resolutiva dos serviços prestados, representando o segundo maior gasto dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), perdendo apenas para os recursos humanos (GIROTTO; SILVA, 2006).

A utilização de medicamentos de forma racional deve passar por um processo educativo, de usuários e consumidores a respeito da automedicação, devido à utilização, interrupção e troca, bem como da necessidade da receita médica para a dispensação, quando for o caso. O profissional prescritor e o profissional responsável pela dispensação tornam-se responsáveis por esse processo educativo (SILVA, 2009).

Com a globalização, o processo de desenvolvimento da sociedade moderna tem acarretado transformações no cotidiano das pessoas, a exemplo do desemprego, violência, excesso de competitividade, desigualdades sociais, entre outros. Tais transformações provocam um aumento de ansiedade e a conseqüente necessidade de alívio, muitas vezes, é buscado nos medicamentos, caracterizando uma tendência à medicalização das demandas subjetivas (GUERRA et al., 2013).

Os medicamentos que têm seu uso controlado e necessitam de receita médica e/ou notificações de receita para a venda ou distribuição na rede pública requerem um olhar mais atencioso pelas autoridades e profissionais de saúde, devido aos diversos efeitos causados, principalmente o da dependência química (ASSAD, 2012).

Em decorrência disto, observa-se a crescente prescrição e utilização de medicamentos de uso controlado, tendo destaque para psicotrópicos, os quais já ultrapassaram a área da psiquiatria e tornaram-se um problema de saúde pública. Sendo constatadas enormes distorções nas prescrições dos diferentes psicotrópicos feitas por médicos de várias especialidades, pois, suas utilizações indiscriminadas além de ter sério impacto no estado de saúde dos usuários acabam por desviar os já escassos recursos do orçamento familiar ou governamental (SILVA, 2009).

Apesar de toda a regulamentação para psicotrópicos, alguns estudos realizados no Brasil, confirmam o uso irracional e uma série de práticas inadequadas que envolvem a prescrição desses medicamentos (NAPPO et al., 1994; NAPPO et al., 1998; CARLINI et al., 2002, NOTO et al., 2002; CARLINI; NAPPO, 2003).

Com isto esse trabalho tem como objetivo investigar o uso de medicamentos psicotrópicos e traçar o perfil de seus usuários, avaliar o cumprimento da legislação vigente a respeito da prescrição e dispensação dos psicotrópicos das listas B e C1, de acordo com a Portaria nº 344/98-SVS/ MS, onde serão analisadas as receitas e notificações dos usuários que retiram medicamentos de controle especial no Centro de Atenção Integral à Saúde (CAIS), localizado no bairro de Mangabeira, no Município de João Pessoa-PB e a partir dos dados traçar estratégias para racionalizar o uso destes medicamentos reduzindo consequentemente os gastos com tais produtos e possibilitando uma melhoria na qualidade de vida dos usuários.

## **METODOLOGIA**

Esse estudo caracteriza-se como retrospectivo, descritivo, transversal, baseado na análise de receitas e notificações que se encontravam arquivadas no CAIS De Mangabeira do município de João Pessoa – PB, e que fossem referentes ao período de janeiro a maio de 2015, neste período 13.385 receitas e notificações de controle especial foram dispensadas no CAIS de Mangabeira, destas utilizou-se para estudo apenas 20%, sendo assim 2676 receitas e notificações foram analisadas, como mostrado no Quadro 1.

**Quadro 1 -** Receitas e notificações dispensadas ou analisadas no CAIS de Mangabeira

<b>Meses</b>	<b>Janeiro</b>	<b>Fevereiro</b>	<b>março</b>	<b>Abril</b>	<b>maio</b>	<b>Total</b>
<b>Total de receitas e notificações dispensadas</b>	2175	2875	2630	3020	2685	13385

<b>Total de receitas e notificações analisadas</b>	435	575	526	603	537	2676
--	-----	-----	-----	-----	-----	------

Seguindo as normas e critérios estabelecidos pelo Comitê de Ética em pesquisa (CEP) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), realizou-se o contato com o CAIS para fins de obtenção da permissão para realização do estudo, por meio da carta de anuência e iniciou-se a pesquisa após Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) de número 43892215.9.0000.5188.

A coleta destes dados ocorreu no mês de junho de 2015, em dias de disponibilidade dos pesquisadores, e foi feita por meio de um questionário, desenvolvido com base na Portaria nº 344/98 que tinha como finalidade determinar os medicamentos dispensados e as pessoas que o utilizavam, além de avaliar o cumprimento da legislação e abordava os seguintes itens: lista a qual o medicamento pertence, substância prescrita, gênero, paciente para qual a receita foi prescrita foi o mesmo que pegou o medicamento, bairro, especialidade médica, qualidade da receita, identificação do paciente, medicamento nas normas – DCB, e se o medicamento estava na lista da REMUME.

As informações foram armazenadas em um banco de dados numa planilha no programa Microsoft Excel® e analisadas sob estatística descritiva simples.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A respeito dos dados levantados observou-se maior prevalência no gênero feminino, resultado este já esperado, pois às mulheres utilizam os serviços de saúde mais que os homens e são mais vulneráveis a transtornos psiquiátrico, tornando-se mais frequente com o envelhecimento, ressaltando para os picos depressivos (ALMEIDA-FILHO ET AL., 1999; PINHEIRO, 2002; TRAVASSOS, 2002).

No ano de 2013 GUERRA et al., relata que essa diferença quanto ao uso em relação ao gênero está relacionada com as questões fisiológicas e patológicas entre mulheres e homens, não esquecendo que culturalmente, as diferenças de sexo apontam diferentes experiências de vida e apresentarem, possivelmente, respostas diferentes à situações estressantes.

Sobre a população em estudo, advinham das mais variadas localidades do município de João Pessoa, apesar do CAIS estar localizado no bairro de Mangabeira, as mesmas dirigiam-se ao estabelecimento para receber mediante a dispensação, os medicamentos que são disponibilizados, que pelo fato da grande demanda muitas vezes a farmácia não atendiam a toda procura.

Não foi possível determinar o bairro de residência de todos os usuários devido à ausência nas prescrições e notificações, sendo considerado este fato como falhas no preenchimento de dados do paciente, motivo de preocupação, pois como Camargo et al., (2009) afirmam que a presença dessas informações é de extrema importância, pois é através destes dados que paciente e órgãos fiscalizadores poderão localizar, identificar ou até confirmar a veracidade do seu prescritor.

De acordo com a distribuição percentual de quem se dirigia ao CAIS-Mangabeira para aquisição do medicamento psicotrópico prescrito, uma quantidade relevante era referida ao próprio paciente, porém se predominava o ato de receber o medicamento por terceiros, justificado pelo motivo de muitos apresentarem transtornos mentais, o que impossibilitava os mesmos de irem até o local.

No tocante dos tipos de receita apresentou-se uma maior quantidade de dispensação de receitas do tipo C, este dado pode ser referente à maior quantidade de medicamentos disponibilizados pela lista da REMUME serem pertencentes a esta.

Também vale lembrar que maioria das prescrições encontravam-se de acordo com a Denominação Comum Brasileira, no entanto o valor encontra-se abaixo do que é preconizado pela Resolução da ANVISA nº 10/01, onde as prescrições pelo profissional responsável adotarão obrigatoriamente DCB ou na sua falta a DCI, somente nos serviços privados de saúde, a prescrição ficará a critério do responsável.

Este resultado é semelhante ao encontrado no município de Londrina (SILVA, 2004), que obteve 66,5% de prescrição pela denominação genérica. Em outros trabalhos realizados no Brasil, valores maiores foram encontrados em Campo Grande 84,3% (DA CUNHA; ZORZATTO; CASTRO, 2002) em Fortaleza, 74% (LOPES et al., 1996). Resultados inferiores podem ser vistos em Ribeirão Preto, 30,6% (SANTOS; NITRINI, 2004) e Araraquara, 36,1% (SIMÕES; FEGADOLLI, 1996).

Com respeito à especialidade médica a maioria dos profissionais prescritores são clínicos gerais, esses profissionais são os mais atuantes no requisito saúde mental, não só no

Brasil mas também na Inglaterra, Estados Unidos e Canadá. (Mari; Jorge, 2003).

O paciente apresenta, em geral, suas queixas através de um sintoma orgânico, pois acredita que o médico tem a expectativa de ouvir uma queixa somática. Um clínico geral não preparado tem mais dificuldades para diagnosticar um transtorno mental, quando mascarado. Isto poderia refletir, em parte, o consumo indiscriminado destes fármacos de controle especial.

Com relação à classe terapêutica os antidepressivos foram os mais prescritos dentre as receitas analisadas, indo a favor com o que a OMS afirma onde a depressão será a doença mais comum no mundo em 2030 (MELO, 2012), segundo Mendes; Loureiro; Crippa (2008) a depressão atinge de 10% a 20% das mulheres pelo menos uma vez na vida e aproximadamente para um terço dessas persistem os sintomas depressivos.

Eles também se tornaram uma modalidade padrão na prevenção de enxaqueca, isto pode resultar de uma compreensão insuficiente da magnitude de efeitos benéficos e uma superestimação dos efeitos adversos, ou a presunção de que a eficácia é apenas confirmada a patologia retratada (JACKSON et al.,2010).

Segundo Brunton, Goodman e Gilman (2012) os medicamentos comumente usados são os antidepressivos de segunda geração estes por sua vez são inibidores seletivos da receptação de serotonina (ISRSs) e os inibidores da recaptção da serotonina – norepinefrina (IRSNs), estes apresentam maior eficácia e segurança em relação á maioria dos medicamentos mais antigos, como observado nos dados coletados a fluoxetina que se enquadra no primeiro subtipo citado, que é ISRS, tendo como mecanismo de ação a inibição da recaptção da serotonina, promovendo assim o aumento da concentração do neurotransmissor na fenda sináptica para então atuar em seu respectivo receptor.

Um dos motivos pelo qual está ocorrendo grande dispensação deste fármaco é o fato de apresentarem como efeito colateral perda de apetite, utilizados assim em quadros de desordens alimentares, como o transtorno obsessivo compulsivo e bulimia (SILVA, 2006; BARCELLA, 2008; MATINI, 2010); patologias que caracterizam o mundo atual.

Os pacientes que utilizam este medicamento relatam menos efeitos adversos, sendo mais propensos a continuar o tratamento do que pacientes que fazem uso de outro tipo de antidepressivo. Acrescente-se ainda que este fármaco assume importante papel no imaginário da população, em razão de que a mesma poderia resolver todos os problemas emocionais do indivíduo. Esta concepção é bastante estimulada pelo marketing das indústrias farmacêuticas,

com possível reflexo sobre o prescritor (ANDRADE; ANDRADE; SANTOS, 2004).

A segunda classe mais prescrita representa os benzodiazepínicos; sendo justificado esse ato pelo fato de ser amplamente utilizada como ansiolíticos, hipnóticos, miorreaxante e antiepilético, tendo ação como potencializadores seletivos do efeitos do GABA sobre os receptores Gaba <sub>A</sub>, este liga-se com alta afinidade a um sítio alostérico (o "receptor de benzodiazepínicos") sobre o receptor de GABA <sub>A</sub>, de modo que a ligação do GABA é facilitada, e seu efeito agonista, potencializado (RANG; DALE; RITTER, 2012).

A eficácia dos benzodiazepínicos é bem documentada nos tratamentos de curta duração, porém o uso prolongado é contraindicado devido aos riscos de efeitos adversos, incluindo principalmente a dependência, que com todas as implicações inerentes a esses quadros passaram a constituir grande preocupação para a saúde pública. Os múltiplos agravos à saúde causados por esses medicamentos podem ainda ser potencializados pelo uso concomitante de outros depressores do SNC como álcool e outros psicotrópicos (MENDES, et al., 2015).

Estima-se que o consumo de benzodiazepínicos dobra a cada cinco anos, já em 2004 Auchewski, relatava que o uso crescente de benzodiazepínicos resulta de um período particularmente turbulento que caracteriza as últimas décadas da humanidade. A diminuição progressiva da resistência dos indivíduos para tolerar tanto estresse, a introdução profusa de novas drogas e a pressão propagandística crescente por parte da indústria farmacêutica ou, ainda, hábitos de prescrição inadequada por parte dos médicos podem ter contribuído para o aumento da procura pelos benzodiazepínicos.

O clonazepam foi o medicamento mais prescrito diante o exposto, sendo a favor com estudos de Andreatini; Boerngen; Filho (2001).

Não foi possível traçar o perfil do paciente em virtude da omissão de alguns dados referentes ao histórico do paciente, idade, estado cível, escolaridade, profissão, religião, tempo de uso do medicamento, doença de base do paciente, essa falta de informações a respeito do paciente e da terapia medicamentosa impede estudos mais detalhados.

O CAIS não dispõe de sistema informatizado, não havendo um controle rigoroso na dispensação dos psicotrópicos, em virtude disso um mesmo paciente pode dirigir para o local com receita e identidade e fazer a retirada do medicamento e no outro dia pegar novamente mediante outra receita e apresentação de identidade, além disso, devido ao grande fluxo de pessoas que se dirigem ao local para retirar os mesmos impossibilita a prática da atenção farmacêutica.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da análise feita das prescrições de psicotrópicos dispensando no CAIS-Mangabeira no município de João Pessoa – Paraíba, conclui-se a crescente medicalização da população por psicotrópicos, dado este importante, pois se sabe que é uma classe de medicamentos que acarreta inúmeros efeitos colaterais tal como a dependência caso seu uso seja prolongado. Um dos motivos deste aumento é justificado pelo fato dos prescritores não serem apenas os especialistas na área, que é a psiquiatria, e assim não serem tão capacitados para a determinação adequada de transtornos psicológicos, prescrevendo essa classe para patologias como uma cefaleia.

Destaca-se para os medicamentos mais prescritos que foi em primeiro lugar o clonazepam e o segundo a fluoxetina, o primeiro sendo um benzodiazepínico e o seguinte um antidepressivo, estudos revelam que as principais alterações das classes são o sono, falta de concentração e apetite reduzido.

Sendo assim a atenção farmacêutica tem grande importância na terapia dos psicotrópicos, pois o farmacêutico, além de orientar e esclarecer as dúvidas do paciente durante a dispensação do medicamento pode intervir no tratamento se houver necessidade, assim contribuindo positivamente para um bom resultado farmacológico.

O estudo realizado contou com a presença das três farmacêuticas. Na amostra estudada, observou-se que há pouca atuação profissional nas dispensações e avaliações das prescrições previamente, assim como ainda não é habitual que o farmacêutico discuta com o médico sobre a farmacoterapia, realizando intervenções para potencializar a adesão do paciente ao tratamento. A maior parte das atribuições destes profissionais ainda está vinculada a práticas gerenciais, o que dificulta a sua atuação junto ao paciente durante a dispensação e afeta a promoção do uso racional de medicamentos. Logo, ressalta-se a necessidade de ações que possibilitem o aprimoramento contínuo do farmacêutico, possibilitando a compreensão do seu papel junto à equipe multidisciplinar para que este profissional esteja apto à prática clínica voltada aos pacientes com transtornos mentais. Ocorrem práticas inadequadas referentes tanto à prescrição quanto à dispensação de medicamentos de controle especial, confirmando a necessidade de ações educativas para os profissionais prescritores no sentido de atualiza-los quanto a legislação pertinente ao tema.

Teve esse exposto como ponto positivo o fato que o medicamento em nenhum momento fora tratado como mercadoria e sim como

insumo para saúde, sendo os técnicos da farmácia experientes e informados pelo farmacêutico presente, caso necessário, a respeito de alguma dúvida durante o ato de dispensação, a farmácia se encontrava organizada, os medicamentos encontravam-se armazenados de forma adequada e constantemente era feito a checagem de validade dos medicamentos, exemplos a serem seguido em qualquer tipo de estabelecimento que trabalhe com medicamentos.

Como o estudo tem caráter local, sugere-se que levantamentos maiores, sejam realizados em um número maior de cidades para que o governo possa avaliar se o controle que ele preconiza, está efetivamente sendo realizado. Uma reflexão apurada sobre esses resultados pode implicar em correção de rumos, sobretudo ao constatar que o país possui uma das legislações mais rígidas e organizadas do mundo, e parece sofrer a falta de políticas que levem a ações fiscalizadoras efetivas.

Destaca-se que este tipo de estudo possibilita o desenvolvimento de estratégias para promover o uso adequado dos medicamentos, uma vez que a não adesão ou o uso inadequado representam risco à saúde do paciente e refletem de forma negativa na qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

1. ALDRIGUE RFT, CORRER CJ, MELCHIORS AC, PONTAROLO R. **Análise da Completude de Prescrições Médicas Dispensadas em uma Farmácia Comunitária de Fazenda Rio Grande - Paraná (Brasil)**. Acta Farm Bonaer. 2006.
2. ALMEIDA-FILHO, N.; MARI J.J.; COUTINHO, FREIRE,S.F.; ANDREOLI, S.B. Migração, inserção produtiva e saúde mental na modernidade tardia: novas evidências do estudo multicêntrico de morbidade psiquiátrica em áreas metropolitanas brasileiras. **Revista Psiquiatria Clínica. São Paulo**, v. 26, p. 236-45, 1999
3. ANDRADE, M. F.; ANDRADE, R. C. G.; SANTOS, v. Prescrição de psicotrópicos: avaliação das informações contidas em receitas e notificações. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**.São Paulo, v. 40, n. 4, p. 471-479, Dezembro, 2004.
4. ANDREATINI, R.; BOERNGEN L.; Roseli; FILHO, D. Z. Tratamento farmacológico do transtorno de ansiedade generalizada: perspectivas futuras. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. São Paulo, v. 23, n. 4, p. 233-242, 2001.
5. ASSAD, Fabiéle Mello. **Análise do uso de medicamentos controlados pelos usuários dos grupos de saúde mental atendidos pelo SUS no município de Nova Candelária, RS**. 2012.43 f. Trabalho de Conclusão de Curso (especialização em gestão em saúde – Universidade do Rio Grande do Sul, Campus de Porto Alegre- RS.
6. BRUNTON, L.L. GOODMAN E GILMAN. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 12ª ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2012.
7. BARCELLA, Carla Cristina; MONTANARI, Tatiana. O uso de complexos emagrecedores por mulheres em idade reprodutiva e suas implicações na

- gravidez. **Sociedade Brasileira de Reprodução Humana**, v. 23, n. 3, p. 99, 2008.
8. CAMARGO, M. D. F.; LOPES, A. M.; MONTEBELO, M. I., e Lopes, L. C. Avaliação da adesão às normas da portaria 344/98 SVS/MS utilizando notificações e receitas oriundas da cidade de Salto/SP. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**. São Paulo, v. 26, n. 2, p. 131-137, 2009.
  9. CARLINI E.A.; NAPPO A.S, NOGUEIRA V, NAYLOR FGM. Metilfenidato: influência da notificação de receita A (cor amarela) sobre a prática de prescrição por médicos brasileiros. **Revista de Psiquiatria Clínica**. São Paulo, v. 30, n. 1, p. 11-20, 2003.
  10. FOELLMER, L.; DE OLIVEIRA, K. R.; MOREIRA, A. C. Uso Racional de medicamentos: Prioridade Para a Promoção da Saúde. **Revista Contexto e Saúde**. Injuí, v. 10, n. 18, p. 53-62, janeiro-junho 2010.
  11. GIROTTO, E.; SILVA, P. V. A prescrição de medicamentos em um município do Norte do Paraná. **Revista brasileira de epidemiologia**. Paraná, v. 9, n. 2, p. 226-234, 2006
  12. GUERRA, C. S.; HERCULANO, M.M.; FERREIRA FILHA , M. O.;CORDEIRO, M. D. R.C.; ARAÚJO, V. S. Perfil Epidemiológico e Prevalência do Uso de Psicofármacos em uma Unidade Referência para Saúde Mental. **Revista de enfermagem**. Recife, v.7, junho de 2013.
  13. JACKSON, J. L.; SHIMEALL, W.; SESSUMS, L.; DEZEE, K. J.; BECHER, D.; DIEMER, M.; O'MALLEY, P. G. **Tricyclic antidepressants and headaches: systematic review and meta-analysis**. v. 341, Outubro de 2010. Disponível em <<http://www.bmj.com/content/341/bmj.c5222>> Acesso em 03/08/2015.
  14. MARI, J.J.; JORGE, M.R. **Transtornos psiquiátricos na clínica geral**. Disponível em: <<http://www.polbr.med.br/arquivo>> Acesso em: 10 de Junho de 2015.
  15. MELO, L. F. S.; TEIXEIRA, G. Depressão: Uma perspectiva analítico comportamental. **Revista de Psicologia**, v. 3, p. 108-110, 2012.
  16. MENDES, A. V.; LOUREIRO, S. R.; CRIPPA, J. A. S. Saúde mental materna depressão em idade escolar. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 35, n. 5, p. 178-186, 2008.
  17. NAPPO, S. A.; OLIVEIRA, E. M.; MOROSINI, S.; A prescrição por médicos brasileiros de fórmulas magistrais para emagrecer: uma duvidosa prática para a saúde dos pacientes. **Arq. bras.med**, v. 68, n. 1, p. 15-20, 1994.
  18. NOTO A. R.; CARLINI, E.A.; MASTROIANNI, P.C.; ALVES V.C.; GALDURÓZ, J.C.F.; KUROIWA, W.; CSIZMAR, J.; COSTA, A.; FARIA M.A.; HIDALGO, S.R.; Análise de prescrição e dispensação de medicamentos psicotrópicos em duas cidades do Estado de São Paulo. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 68-73, 2002.
  19. RANG, H.P.; DALE, M.M.; RITTER, J.M.; FLOWER, R.J.; HENDERSON, G. **Farmacologia**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
  20. Pinheiro, R. S., Viacava, F., Travassos, C., & Brito, A. D. S. (2002). Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 7(4), 687-707. Travassos, C., Viacava, F., Pinheiro, R., & Brito, A. (2002).

