

Perfil do consumo de pacientes e erros nas prescrições de benzodiazepínicos atendidas em farmácia privada no Sertão de Pernambuco**Profile of patient consumption and errors in benzodiazepinic prescriptions served in a private pharmacy in the Sertão of Pernambuco**

DOI:10.34117/bjdv6n8-087

Recebimento dos originais: 08/08/2020

Aceitação para publicação: 10/08/2020

Maria do Socorro Gomes de Lima

Graduanda em Farmácia Generalista

Instituição: Faculdade de Integração do Sertão - FIS

Endereço: Rua João Luiz de Melo, 2110 - Tancredo Neves, Serra Talhada - PE, Brasil.

E-mail: marialimabpm@gmail.com

Elaine Cristina Gomes de Lima

Graduanda em Farmácia Generalista

Instituição: Universidade Nove de Julho

Endereço: Av. Professor Luiz Ignácio Anhaia Mello, 1363 - Vila Prudente, São Paulo - SP, Brasil.

E-mail: elainecglima@hotmail.com

Viviane da Silva Lima

Graduanda em Farmácia Generalista

Instituição: Faculdade de Integração do Sertão - FIS

Endereço: Rua João Luiz de Melo, 2110 - Tancredo Neves, Serra Talhada - PE, Brasil.

E-mail: limmavivianne@gmail.com

Gabriela Cavalcante da Silva

Mestre em Ciências Farmacêuticas - UFPE

Doutora em Bioquímica e Fisiologia - UFPE

Docente da Faculdade de Integração do Sertão - FIS

Endereço: Rua. João Luiz de Melo, 2110 - Tancredo Neves, Serra Talhada - PE, Brasil.

E-mail: gcavalcante1988@gmail.com

RESUMO

Introdução: Analisando que os problemas de origem psicológica ou psicossocial os benzodiazepínicos são prescritos inicialmente no atendimento primário, por clínicos gerais e o compartilhamento de responsabilidades pela equipe multiprofissional é um ponto chave no tratamento de problemas que envolvem a saúde mental, mas ainda não ocorre de forma similar ao tratamento de patologias crônicas como diabetes e hipertensão arterial. O que nos levou a traçar o perfil de utilização de benzodiazepínicos na terapia de patologias em geral, e verificar possíveis erros nas prescrições destes medicamentos. Metodologia: Foi realizada uma pesquisa tipo descritiva e exploratória das prescrições de controle especial contendo medicamentos benzodiazepínicos durante os meses de fevereiro a março de 2020, dispensadas em drogaria privada localizada no município de Santa Cruz da Baixa Verde-PE no Sertão de Pernambuco. Resultados: Foram entrevistados e analisadas 85 pacientes e suas respectivas prescrições, a faixa etária mais incidente foi a de maior que 50 anos, que se queixavam principalmente de sentirem agitação, a tontura foi o

mais citado em relação as prescrições 100% (n=85) foi manuscrita, a substância mais prescrita foi o clonazepam 48,2% (n=41), prescrita em sua maioria por clínicos gerais 61,2%(n=52), apresentaram como principal erro de prescrição a utilização de abreviaturas 76,5% (65), vale ressaltar que um quantidade considerável não apresentava data da emissão da prescrição 30,6%. Conclusão: Os erros nas prescrições são geralmente multifatoriais e originários de falhas ativas. O desenvolvimento de estratégias que visem a padronização e correto preenchimento das receitas, podem reduzir a incidência de erros e com isso melhorar a qualidade do serviço prestado ao paciente.

Palavras-Chave: Benzodiazepínicos, psicotrópicos, ansiedade, depressão.

ABSTRACT

Introduction: Analyzing the problems of psychological or psychosocial origin of benzodiazepines, primary care is prescribed, by general practice and the sharing of responsibilities of the multidisciplinary team, it is a key point in the treatment of problems involving mental health problems, but they are not yet formed similar to the treatment of chronic pathologies such as diabetes and high blood pressure. Which led to tracking the profile of benzodiazepine use in therapy of pathologies in general, and to check for possible errors in drug prescriptions. Methodology: A descriptive and exploratory research was carried out on special control prescriptions containing benzodiazepine medications during the months of February to April 2020, distributed in private drugstores located in the municipality of Santa Cruz da Baixa Verde-PE, in the State of Pernambuco. Results: 85 patients were interviewed and analyzed and their prescriptions, a more incident age group was older than 50 years, which were mainly caused by feeling agitated, dizziness was more cited in relation to 100% prescriptions (n = 85). In the manuscript, a more prescribed component was clonazepam 48.2% (n = 41), mostly prescribed by general practitioners 61.2% (n = 52), the main prescription error in the use of abbreviations 76, 5% (65), it is noteworthy that a considerable amount does not present data on the issuance of prescriptions 30.6%. Conclusion: Prescription errors are generally multifactorial and originate from active failures. The development of statistics aimed at standardizing and correcting the filling in prescriptions, can reduce the incidence of errors and improve the quality of the service provided to the patient.

KeyWords: Benzodiazepines, psychotropic drugs, anxiety, depression.

1 INTRODUÇÃO

Os benzodiazepínicos (BZDs) são drogas psicotrópicas do subgrupo dos ansiolíticos que agem no sistema nervoso central (SNC) por meio de modulação da transmissão sináptica inibitória através do ácido gama-aminobutírico (GABA A). São classificados quanto meia vida plasmática, em longa ação (diazepam, flurazepam), ação intermediária (alprazolam, bromazepam, clonazepam, lorazepam,) e curta ação (midazolam e triazolam). Essa classificação é relevante na escolha individualizada para cada paciente. Os BZDs são medicamentos com atividade ansiolítica, hipnótica, anticonvulsivante e relaxante muscular, que em geral são indicados para tratamento dos transtornos de ansiedade, crises convulsivas e insônia, com efeitos depressores menos expressivos sobre o SNC. (MOREIRA et al, 2019).

Com uso frequente e difundida na população os benzodiazepínicos (BZDs) estão entre as substâncias mais consumidas no mundo, dentre as principais finalidades terapêuticas destaca-se o controle da ansiedade, da insônia, além de ação como sedativos, anticonvulsivantes e miorrelaxantes por ação secundária (BRANCO; FREITAS; SANTANA, 2013). Por vezes, seu uso é considerado abusivo, pois majoritariamente a administração se dá sem devidas orientações, com prazos de terapia e concentrações divergentes do preconizado pelos profissionais de saúde, tal situação configura-se como problema de saúde pública (ANVISA, 2010).

Estudos demonstraram que 50 milhões de pessoas, aproximadamente, fazem uso diário dos BZDs, representando 50% dos psicotrópicos prescritos, em grande parte, estes pacientes gostariam de suspender o uso. Este consumo abusivo ocorre devido à falta de tolerância da humanidade para lidar com stress, seja no serviço, trânsito ou até na sua própria casa procurando a resolução instantânea de seus problemas cotidianos, através de um comprimido, além de inúmeros outros motivos que proporcionam a popularidade e uso irracional destes medicamentos como sua segurança por exemplo (CASTRO; LOPES; OLIVEIRA, 2015).

Considerando que os problemas de origem psicológica ou psicossocial são vistos inicialmente no atendimento primário, a prescrição correta por clínicos gerais e o compartilhamento de responsabilidades pela equipe multiprofissional é um ponto chave no tratamento que envolve a saúde mental, mas ainda não ocorre de forma similar ao tratamento de patologias crônicas como diabetes e hipertensão arterial. Neste sentido, táticas relacionadas a protocolos e diretrizes bem estabelecidas, assistência farmacêutica, atitude da equipe multiprofissional e educação permanente de profissionais da saúde devem ser constantemente discutidas e avaliadas (ASSINI; FIOLERIC, 2016).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) por se tratar de substâncias com alto índice de dependência entre seus usuários o tratamento não deve ultrapassar período superior a seis meses, fator esse que propicia também tolerância e efeitos colaterais, como as alterações cognitivas e psicomotoras (SILVEIRA et al, 2019). Sendo assim é de importância detectar as principais causas a fim de identificar possíveis erros, tanto na prescrição médica, quanto na forma de administração utilizada pela paciente assim como a forma com o que o mesmo adquire o medicamento (ALVARENGA et al, 2015). Portanto, almeja-se compreender os pontos deficientes na prática de prescrição, dispensação e o uso prolongado de benzodiazepínicos.

2 METODOLOGIA

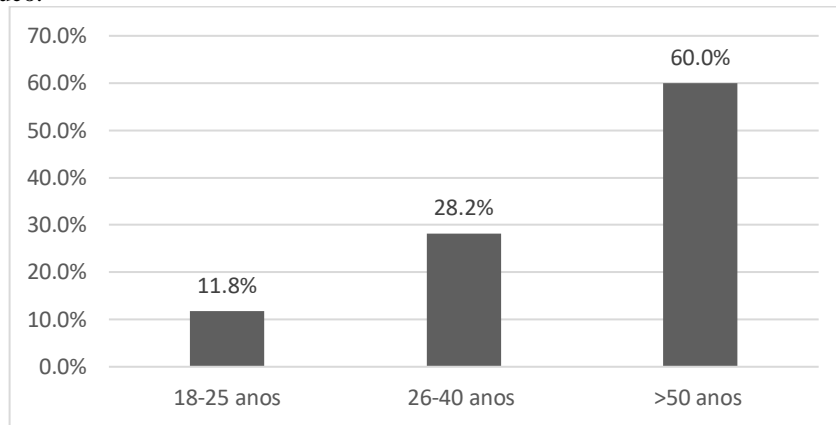
Trata-se de uma pesquisa tipo descritiva e exploratória dos pacientes e prescrições de controle especial contendo medicamentos benzodiazepínicos durante os meses de fevereiro à março de 2020, aviadas e dispensadas em drogaria privada no Sertão de Pernambuco. Foram incluídas as prescrições e pacientes de benzodiazepínicos, os quais concordaram com os objetivos da pesquisa, assinando devidamente o TCLE, ao passo que, foram excluídas as prescrições de benzodiazepínicos de pacientes de faixa etária inferior a 18 anos. Foi realizada a análise das prescrições no que concerne à identificação de possíveis erros de prescrição, como ausência de posologia e concentração do medicamento, além de que através de formulário objetivo, como também foi traçado o perfil dos pacientes em relação à faixa etária, tempo de uso, vias de obtenção e motivação de uso, entre outros.

As informações das prescrições de benzodiazepínicos e do perfil dos pacientes foram lançadas e analisadas em planilha no programa Microsoft Excel 2019. O estudo obedeceu aos aspectos éticos legais de acordo com a Resolução N°510/2016 do Conselho Regional Saúde. Os dados foram coletados somente após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Integração do Sertão –FIS, sendo o número do Parecer: 3.850.849 e CAAE: 25954819.5.0000.8267.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

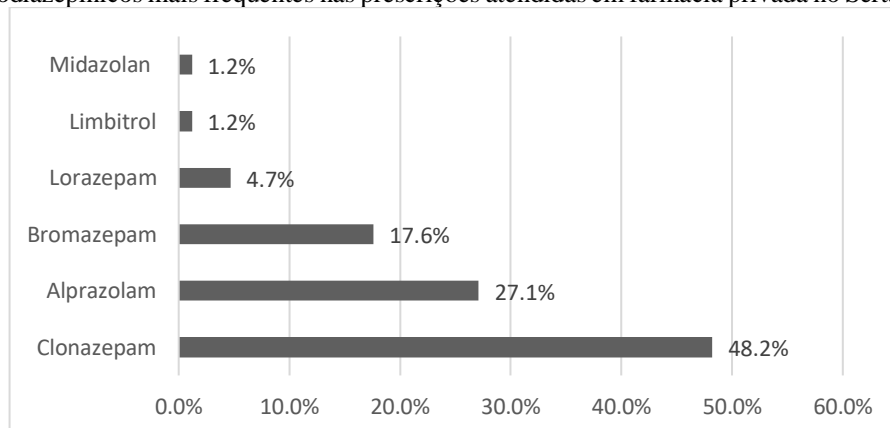
Conforme dados ilustrados no (gráfico 1), dos 85 pacientes e prescrições de benzodiazepínicos analisados a faixa etária maior de 50 anos foi mais frequente, representando 60% dos entrevistados, em sua maioria mulheres. Estudo prévio obteve o resultado semelhante ao exposto, onde evidenciou-se que os usuários de benzodiazepínicos são, em sua maioria, mulheres, esta informação pode estar associada aos distúrbios de depressão, estresse e ansiedade (ANNEQUIN et al., 2015). Mulheres são mais acometidas com doenças psíquicas, como também são mais conscientes e possuem menor resistência ao tratamento medicamentoso, além de procurarem o médico constantemente (STEEL, 2016).

Gráfico 1: Faixa dos pacientes portadores de prescrições de benzodiazepínicos, atendidas em farmácia privada no Sertão de Pernambuco.



Em relação ao tipo de prescrição, a maioria foi manuscrita, $n=85$ (100%). Em estudo realizado por Takahashi et al. (2019) onde foram avaliadas 2.869 prescrições, 52,4% eram manuais e 1,2 % apresentaram problema relacionado à legibilidade. Entre os vários aspectos citados pela literatura para prevenir ou reduzir os erros na medicação está a tecnologia de informação. Assim, o uso do código de barras nas embalagens dos medicamentos e a prescrição médica eletrônica estão entre estas estratégias (VILELA; JERICÓ, 2016). O estudo de Pegoraro e Gonçalves (2014), defende que utilizar meios eletrônicos oferece maior segurança, eliminam as dificuldades na leitura e facilitam o entendimento, possibilitando ainda que o erro seja corrigido na hora da digitação, sem que se façam rasuras ou rabiscos que dificultam ainda mais o entendimento destas informações. Quanto aos benzodiazepínicos, a substância mais prescrita foi o clonazepam 48,2% ($n=41$), em seguida o alprazolam 27,1% ($n=23$) e o bromazepam 17,6% ($n=15$) (gráfico 2).

Gráfico 2: Benzodiazepínicos mais frequentes nas prescrições atendidas em farmácia privada no Sertão de Pernambuco.

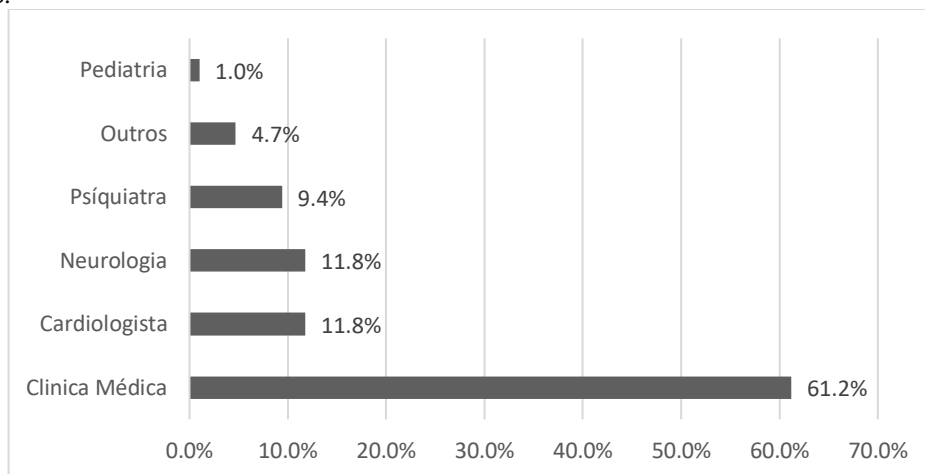


Clonazepam e o bromazepam são os fármacos mais adequadamente prescritos nos adultos e, principalmente, o clonazepam em idosos (NALOTO et al,2015). A alta prevalência do uso de

Clonazepam no Brasil pode ser explicada pela existência do Programa Nacional de Assistência Farmacêutica, que distribui gratuitamente, mediante apresentação de receita (Teles filho et al., 2011).

Segundo os dados apresentados no (gráfico 3), a especialidade prescritora foi o clínico geral 61,2% (n=52), seguido pelas especialidades cardiologia e neurologia 11,8% (n=10), psiquiatria 9,4% (n=8).

Gráfico 3: Especialidades médicas referente às prescrições de benzodiazepínicos aviadas em farmácia privada no Sertão de Pernambuco.



Facury (2010) também analisando prescrições de 288 pacientes de saúde mental, verificou que 163 prescrições foram de psicofármacos emitidas por clínicos gerais. No presente estudo notamos a facilidade na obtenção das receitas, ao detectar que 35,3% (n=30), obtêm a prescrição em PSFs, valor esse, que pode ter sido influenciado por indicação de vizinhos e conhecidos, ou seja, a obtenção de prescrição de benzodiazepínicos por solicitações junto aos médicos, sem consulta formal.

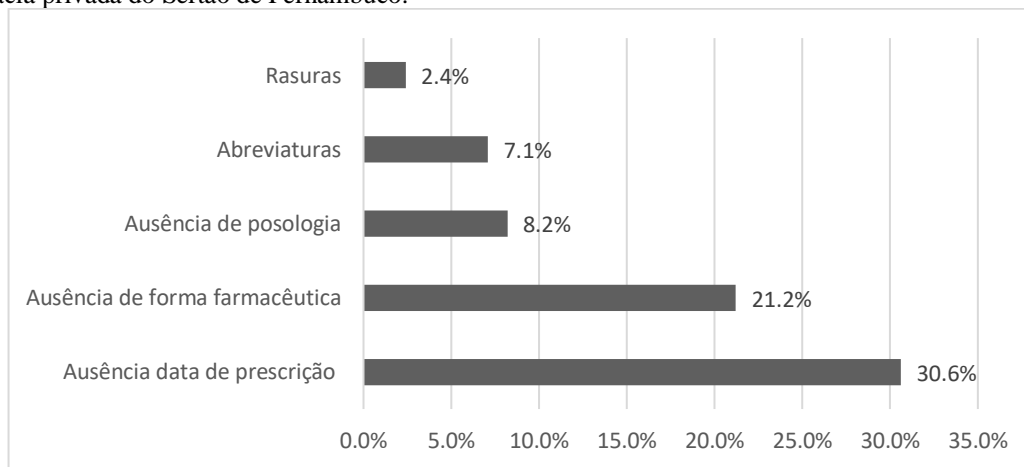
O grande questionamento é sobre o abuso de prescrições médicas sem o devido diagnóstico desses pacientes e sua real necessidade do uso dos medicamentos psicotrópicos. Outro aspecto é que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) são a porta de entrada do usuário onde há atendimento do clínico geral e, se necessário, há o encaminhamento para alguma especialidade médica, o que pode justificar o perfil do médico prescritor (SANTOS et al., 2019).

Conforme apresentado no (gráfico 4), verificou-se que a data de emissão estava ausente em 30,6% (n=26), das prescrições analisadas. Pinheiro et al. (2016) constataram que 61,95% das notificações de receita não apresentavam data de emissão, sendo este um dado muito importante na avaliação de uma notificação, pois pode sugerir a continuação ou não de um tratamento e em

outros casos a reutilização, sendo importante para garantir a validade da notificação. Em estudo feito por Zanin e Luz (2012) evidenciou que aproximadamente (22%) das notificações analisadas não apresentavam data de emissão. Assim como o estudo de Azevedo et al. (2011) que observaram a ausência de data de prescrição em (28,7%) dos casos.

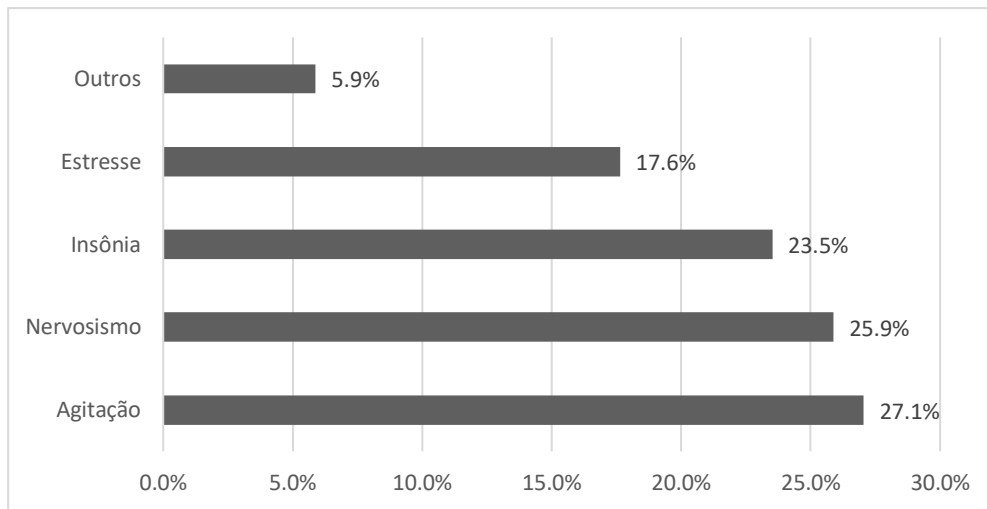
Quanto às abreviaturas, as mais frequentes no estudo foram “comp”, “cp”, se referindo a um comprimido, “Cx” significa caixa, “gts” para gotas e “x” significa quantas vezes utilização abreviada é um fator que contribui para uma incorreta interpretação da prescrição. Considerada um erro de prescrição a abreviatura esteve presente em 76,5% (n=65) das prescrições analisadas, outros erros como ausência da forma farmacêutica 21,2% (n=18), ausência da posologia 8,2% (n=7) e rasuras 2,4% (n=2). Silva et al. (2020), ao investigar o perfil das prescrições de antibióticos aviadas em farmácia privada, que cerca de (40,5%) das prescrições apresentaram abreviatura contraindicada. r Oliveira, Santos e Leite (2015) ao pesquisar a frequência de erros de prescrição em farmácia municipal de cidade do interior do Goiás, idntificaram a presença de abreviações em (96,2%) das prescrições.

Gráfico 4: Tipos de erros na prescrição do medicamento referente às prescrições de benzodiazepínicos retiradas em uma farmácia privada do Sertão de Pernambuco.



De acordo com o (gráfico 5), entre as principais queixas dos pacientes considerando o que é relatado ao profissional prescritor, encontramos a agitação 27,1% (n=23), nervosismo 25,9% (n=22), insônia 23,5% (n=20), considerando que alguns dos pacientes relatou sentir mais de uma dessas queixas. Estudos indicam que as principais queixas mencionadas eram insônia, ansiedade e nervosismo, bem como para lidar com conflitos familiares que lês causavam agitação (MENDONÇA et al., 2005). Já Telles Filho et al. (2011) e Alvarenga et al. (2009), descrevem o consumo de benzodiazepínicos e relacionam o uso as queixas de insônia.

Gráfico 5: Principais queixas citadas pelos pacientes das prescrições de benzodiazepínicos aviadas em farmácia privada no Sertão de Pernambuco.



Diante do uso do benzodiazepínicos os participantes da pesquisa responderam que apresentaram reações como náuseas, tontura e desconforto. O risco de quedas e fraturas entre idosos usuários de benzodiazepínicos tem sido atribuído às propriedades desses medicamentos entre eles a atividade sedativa e bloqueio α -adrenérgico responsável por alterações psicomotoras, e o aumento da probabilidade de hipotensão postural (MOURA, 2014). Seu uso prolongado causa tolerância e dependência, sendo este um dos fatores que os tornam menos perigosos que outros ansiolíticos. Fazendo necessário o controle do uso desses psicoativos que podem trazer sérios efeitos adversos, sobretudo em idosos, como sonolência diurna, desequilíbrio e quedas (TOMAZ et al., 2017). No entanto consideravam como benefícios a melhora no sono, tranquilidade e sensação de conforto.

Também evidenciou-se que a maioria dos participantes da pesquisa utiliza o medicamento a mais de um ano 56,47% (n=48), o que torna preocupante já que o uso prolongado de benzodiazepínicos está associado a muitos efeitos adversos, incluindo sedação, amnésia, deterioração cognitiva e ataxia (ALVIM et al., 2017). Geralmente seu uso é indicado por poucos meses, de acordo com as recomendações das diretrizes que sugerem que benzodiazepínicos sejam utilizados por curtos espaços de tempo segundo estudo realizado por Telles Filho et al. (2011).

Para a Associação Psiquiátrica Americana, o uso de benzodiazepínicos (BZD) por pessoas de idade avançada e quando o tratamento ultrapasse mais de quatro meses, pode apresentar fatores de risco, como confusão mental, ataxia, amnésia, não descartando a relevância do crescente consumo entre jovens, os quais se utilizam do mesmo como forma de escape diante das adversidades e atribulações da rotina (ASSINI; FIOLERIC, 2016).

4 CONCLUSÃO

A adoção de medidas simples, como a implantação de estratégias que visem o correto preenchimento das prescrições, como um modelo de receituário padrão, podem reduzir os erros de prescrições e com isso minimizar possíveis riscos, melhorando a qualidade do serviço prestado ao paciente/cliente. Nota-se ainda a importância do farmacêutico na dispensação e orientação no tocante à administração desses medicamentos, visto que, é o profissional que necessariamente tem maior interação com o paciente, e que pode direcioná-lo ao acompanhamento médico sempre que necessário.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, J. M. FILHO, A. I. L.; GIACOMIN, K. C.; UCHOA, E.; FIRMO, J. O. A. Uso crônico de benzodiazepínicos entre idosos. **Rev Saúde Pública**, v. 48, n.6, p. 866-872, 2014.

ALVARENGA, J.M.; LOYOLA FILHO, A.I.; FIRMO, J.O.A.; LIMA, C.M.F.; UCHOA, E. A population-based study on health conditions associated with the use of benzodiazepines among older adults (The Bambuí Health and Aging Study). Cad Saúde Pública, v. 25, n. 3, p.605-12. 2009.

ALVIM, M.M., CRUZ, D. T.; VIEIRA, M. T., BASTOS, R. R.; LEITE, I. C. G. Prevalência e fatores associados ao uso de benzodiazepínicos em idosos da comunidade. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**; 20, n. 4, p.463-474, 2017.

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**, v. 40, n. 4, p. 471–479, 2004.

ANNEQUIN, M. et al. Environmental and individual characteristics associated with depressive disorders and mental health care use. **Annals of Epidemiolog y**, v. 25, n. 8, p. 605–612, abr. 2015.

ARAÚJO, L.L.C; OLIVEIRA E.M; ARAÚJO G.G; GOMES FRAF, GOMES B.V; RODRIGUES A. B; Distribuição de antidepressivos e benzodiazepínicos na Estratégia de Saúde da Família de Sobral-CE. **SANARE-Rev Pol Pública**. 2012;11(1):45-54.

AZEVEDO, L.S; PEREIRA, L.J; ZANGERÔNIMO, M.G; SOUSA, R.V; MURGAS, L. D.S; MARQUES, L. S; CASTELO, P. M; PEREIRA, C.V. Avaliação da adequação legal de receitas e notificações de receita de medicamentos sujeitos a controle especial dos setores públicos e privados. **Rev Ciênc Farm Básica Apl**. Vol. 32, n.3, p.401-417, 2011.

CORREIA, G.A.R., GONDIM, A.P.S. Utilização de benzodiazepínicos e estratégias farmacêuticas em saúde mental. **Saúde Debate**, v. 38, n. 101, P. 393-398, 2014.

FERRARI, C.K.B.; BRITO, L.F; OLIVEIRA, C. C.; MORAES. E. V.; TOLEDO, O.R; DAVID, F.L. Falhas na Prescrição e Dispensação de Medicamentos Psicotrópicos: Um problema de Saúde Pública, *Rev Ciênc Farm Básica Apl*, v.34, n.1, p. 109-116, 2013.

DAVID, F, L. Falhas na Prescrição e Dispensação de Medicamentos Psicotrópicos: Um problema de Saúde Pública. *Rev Ciênc Farm Básica*, v.34, n. p.109-116, 2013.

FIORELLI, K., ASSINI, F.L. A prescrição de benzodiazepínicos no Brasil: uma análise da literatura. *ABCS Health Sci*. 42(1):40-44. 2017.

FIRMO, W.C. A; PAREDES, A. O.; CUNHA, C. L. F., TORRES, A. G.; BUCINNI, D. F., Análise das prescrições médicas de psicotrópicos de uma farmácia comercial no município de Bacabal, Maranhão. *J Manag Prim Health Care*, v. 4, n. 1, p.10-18, 2013.

GUZATTO, P.; BUENO, D. Análise de prescrições medicamentosas dispensadas na farmácia de uma unidade básica de saúde de Porto Alegre-RS. *Rev HCPA*, v. 27, n. 3, p. 20-26, 2007.

MENDONCA, R.T, CARVALHO, A.C. The role of elderly female consumers of allopathic tranquilizers in the popularization of the use of these medicines. *Rev Lat Am Enfermagem*, v.13, n. 1, p. 1207-1212, 2005.

MOREIRA, R. B.; Benzodiazepínicos: revendo o uso para o desuso *Rev Med* (São Paulo). 98(6):423-6, 2019.

MOURA, M. Uso de benzodiazepínicos em idosos, declínio cognitivo e riscos de quedas. *Brasília Med*, v.51, n. 1, p. 30-41, 2014.

NALOTO, D. C. C.; LOPES, F. C.; BARBERATO FILHO, S; LOPES, L. C.; FIOL, F. S. D.; BERGAMASCHI, C. C. Prescrição de benzodiazepínicos para adultos e idosos de um ambulatório de saúde mental. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, n. 4, p. 1267-1276, 2016.

NORDON, D.G; AKAMINE, K.; NOVO, N.F.; HÜBNER, C.V.K.; Características do uso de benzodiazepínicos por mulheres que buscavam tratamento na atenção primária. *Rev Psiquiatria RS*, v. 31, n.3, p. 152-158, 2009.

NUNES, B.S; BASTOS, N.F. Efeitos colaterais atribuídos ao uso indevido e prolongado de benzodiazepínicos. *Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde*, v. 3, n. 1, 2016.

OLIVEIRA, C. S.; SANTOS, A. S.; LEITE, I. C. G. Avaliação da qualidade das prescrições médicas da farmácia municipal de Catalão – Goiás, *Rev Med*, v. 25, n. 4, p. 556-561, 2015.

OLIVEIRA, J.D.L; LOPES L.A.M; CASTRO, G.F.P. Uso indiscriminado dos benzodiazepínicos: a contribuição do farmacêutico para um uso consciente, 7 edições, Rio de Janeiro, 2015.

PEGORARO, F.; GONÇALVES, N. M. F. M. Análise de erros no contexto das prescrições médicas de antimicrobianos em uma farmácia privada da cidade de Quedas do Iguaçu. *Revista Uniandrade*, v. 17, n. 2, p. 51-62, 2014.

PINHEIRO, M.T.R.S.; SANTOS, S.S.S.; LEMOS, B.L.; ALMEIDA, P.H.R.F.; LEMOS, G.S.

PONTES, C.A.L., SILVEIRA, L.C. Abuso de benzodiazepínicos entre mulheres: o que esse fenômeno revela? v.16, n. 1, p. 15-23, 2017.

SANTOS, M. E. R.; NEVES, N. C. V.; ALMEIDA, J. C. S.; AMPARO, T. R.; PIAU, A. V.; ROSANA, R. G. R. Consumo de fármacos psicotrópicos em uma Farmácia Básica de Congonhas, **Intafarma Ciência farmacêutica**, v. 31..n, 3, p. 285-292, 2019.

SILVA, A. F.; FERREIRA, L. R. D.; MAGALHÃES, C. F. N.; SILVA, G. C. Perfil de erros de prescrição em antibioticoterapia da cidade de Triunfo-PE. Revista Brasileira de Educação e Saúde, v. 10, n.1, p. 115-121, 2020.

SILVA, E. G; FERNANDES, D. R.; JUNIOR, A. T. T. Uma abordagem ao uso indiscriminado de medicamentos benzodiazepínicos. **Revista da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA, Ariquemes**, v. 9, n. esp. P.610-614, 2018.

SILVA, S. N.; LIMA, M. G., Prescrições em serviços de saúde mental: aspectos legais e indicadores do uso racional de medicamentos **BSci Med**, v. 27, n. 3, 2017.

SOUTO, S. M. T.; PODESTA, M. H. MC.; SOUZA, W. A.; ALMEIDA, G. G. Qualidade de vida de idosos usuários de benzodiazepínicos. **Rev. Aten. Saúde**, São Caetano do Sul, v. 15, n. 52, p. 96-101, 2017.

STEEL, Z.; MARNANE, C.; IRANPOUR, C.; Chey T, JACKSON, J.W.; PATEL, V.; SILOVE, D. The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980-2013. **Int. J. Epidemiol.** v. 43, n. 2, p. 476-493, 2014.

TAKAHASHI, M. M.; NASCIMENTO, J. C.; COSTA JUNIOR, V. L. Avaliação da prescrição: ilegitimidade de prescrições atendidas em uma farmácia. **Braz. J. Hea. Rev., Curitiba**, v. 2, n. 2, p. 6, 2117-2123, 2019.

TELLES FILHO, P.C.P.; CHAGAS A. R, PINHEIRO, M.L.P.; LIMA, A.M.J.; DURÃO, A.M.S. Utilização de benzodiazepínicos por idosos de uma estratégia de e saúde da família: implicações para enfermagem. Esc Anna Nery, v. 15, n. 3, p. 581-586, 2011.

VASCONCELOS, A. M. A.; SILVA, D.G. Concepção de cuidados em saúde mental na atenção primária à saúde. **R. Interd.** v. 10, n. 3, p. 71-77, 2017.

VILELA, B. P. R.; JERICÓ, M. C. Medication errors: management of the medication error indicator toward a more safety nursing practice. **J. Nursing**, v. 10, n. 1, p. 228 - 231, 2016.

ZANIN, G.D; LUZ, H.S. Aspectos legais de prescrições médicas aviadas em uma farmácia comunitária do município e Santa Tereza do oeste, Paraná. **Revista Thêma ET scientia**, v. 2, n.1, p.108, 2012.