

O CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS PÚBLICOS DA SAÚDE SOBRE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS EM PRESIDENTE MÉDICI, RONDÔNIA

THE KNOWLEDGE THAT PUBLIC HEALTH PROFESSIONALS HAVE OF PSYCHOTROPIC MEDICATIONS IN PRESIDENTE MÉDICI, RONDÔNIA

DELUCI DARÓS¹, JEFERSON DE OLIVEIRA SALVI^{2*}, TIAGO BARCELOS VALIATTI³, IZABEL BÁRBARA BARCELOS⁴

1. Farmacêutica, Graduada pelo Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná; 2. Farmacêutico, Especialista pelo Instituto Brasileiro de Therapias e Ensino, Docente do Curso de Graduação em Farmácia do Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná; 3. Acadêmico do Curso de Graduação em Farmácia do Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná; 4. Acadêmica do Curso de Graduação em Farmácia do Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná.

* Universidade Luterana do Brasil, Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná. Avenida Engenheiro Manfredo Barata Almeida da Fonseca, Nº 762, Jardim Aurélio Bernardi, Ji-Paraná, Rondônia, Brasil. CEP: 76907-438. jefersonsalvi@hotmail.com

Recebido em 28/03/2016. Aceito para publicação em 06/04/2016

RESUMO

Nos últimos anos têm se observado um crescente aumento do consumo de medicamentos psicotrópicos. O objetivo do presente estudo foi caracterizar o perfil e avaliar o conhecimento dos funcionários públicos da saúde de Presidente Médici (RO) sobre medicamentos psicotrópicos, considerando descrever a magnitude do consumo destes. Trata-se de estudo observacional, caráter transversal, executado por levantamento de dados quali-quantitativos, obtidos por meio da aplicação de questionários. Participaram da pesquisa 230 profissionais, metade dos entrevistados relatou fazer uso de medicamento controlado, com predominância do gênero feminino, na faixa etária entre 49 - 59 anos, o consumo maior foi por técnicos de enfermagem. Identificou-se 14 tipos de princípios ativos, sendo o clonazepam o mais citado. A maioria afirmou ter conhecimento sobre medicamentos controlados, aproximados 45% responderam corretamente as questões específicas e 40% demonstraram desconhecimento em relação às embalagens de psicotrópicos e entorpecentes. Apenas 44,74% dos entrevistados demonstraram conhecimento sobre quais substâncias são classificadas como psicotrópicas, menos da metade soube responder que leis regulamentam estas substâncias. Os resultados apontam desconhecimento sobre o assunto por parte daqueles que deveriam prestar esclarecimentos ou se fazerem deles para executarem corretamente as suas tarefas.

PALAVRAS-CHAVE: Agentes psicoativos, psicofármacos, farmacovigilância.

ABSTRACT

The past few years have seen an increased use of psychotropic medications generating great concern because of their potentially dangerous side effects. The objective of this present study

is to create the profile and evaluate the knowledge of the public health workers in Presidente Médici, Rondônia state, concerning psychotropic medication, by describing their increased use. This is an observational and a cross-sectional study executed by means of questionnaires to bring to light qualitative and quantitative statistics. 230 professionals participated, of which half of those interviewed made known their use of controlled substances—a group predominantly composed of females between 49-59 years of age. The greatest usage was by nurse techs. 14 types of active principles were identified, with clonazepam being the most cited. The majority affirmed having knowledge of controlled substances. About 45% responded correctly to specific questions, while 40% demonstrated unfamiliarity with the packaging of psychotropic medicines and narcotics. Just 44.74% of those interviewed were able to distinguish which medications were considered psychotropic, and less than half understood which laws regulate these substances. The results point out the lack of knowledge about the subject on the part of those who should seek a better understanding or make use of this knowledge to correctly do their tasks.

KEYWORDS: Psychoactive agents, psychotropics, pharmacovigilance.

1. INTRODUÇÃO

Classificadas como depressores, estimulantes ou perturbadores das atividades envolvidas do Sistema nervoso Central (SNC), as drogas psicotrópicas, atuam a nível de SNC ocasionando de alguma forma a alteração do psiquismo¹. Com o advento da crescente utilização de substâncias psicotrópicas faz-se necessária preocupação por parte dos profissionais e usuários².

Frente a essa realidade, estudos baseados no uso de medicamentos têm sido executados com frequência, pois quando utilizados de modo irracional podem acarretar ao

indivíduo complicações e danos irreversíveis, principalmente os medicamentos psicotrópicos, tendo em vista que os mesmos podem levar o usuário a ter perturbações mentais, alucinações, além de do fato de terem potencial para criar dependência no usuário^{3,4,5}.

A Portaria nº 344 de 12 de maio de 1998, da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, contém as substâncias psicotrópicas sujeitas ao controle especial, classificando-as como “A3”, “B1” e “B2”, e determinando a forma como estas devem ser prescritas e dispensadas⁶.

No Brasil, o modelo de controle adotado para o consumo de psicotrópicos até o ano de 2006 não era capaz de cumprir as metas de monitoramento dessas substâncias, frente a isso, em 2007 implantou-se um sistema de controle mais eficaz por meio da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC27), o Sistema Nacional para Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC)⁷. Possibilitando, desta forma, a implementação e o desenvolvimento de ações do Sistema Nacional de Farmacovigilância (SINFAV) e do Centro Nacional de Monitorização de Medicamentos, responsáveis por administrar e incentivar políticas preventivas para o uso racional de medicamentos.

A farmacovigilância busca monitorar os efeitos dos fármacos em pacientes através da análise dos benefícios e dos prejuízos desses sob os usuários, desta forma, a prática da assistência farmacêutica pode atuar como instrumento para a prevenção, detecção e resolução de problemas relacionados aos medicamentos^{8,9}.

Considerando o levantamento de informações primárias relacionadas à farmacovigilância, este estudo propôs avaliar o conhecimento dos servidores públicos, direta ou indiretamente envolvidos com os serviços da saúde, bem como, caracterizar o perfil daqueles que também faziam uso desta classe medicamentosa.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, de caráter transversal, executado por meio de levantamento de dados qualitativos e quantitativos, obtidos através de um questionário, do tipo semiestruturado, com treze itens elaborados com base na literatura pertinente ao assunto.

Esta pesquisa é parte integrante do projeto de extensão “Farmacoepidemiologia de medicamentos psicotrópicos na região centro-oeste de Rondônia” aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná (CEULJI/ULBRA) pelo parecer Nº 558.116/2013. A coleta de dados foi autorizada pela secretária municipal de saúde.

O município de Presidente Médici possui uma população de 22.319 habitantes e estende-se por 1.758 km^{2,10}. Está habilitado em gestão plena, cumprindo as responsabilidades sanitárias e ações estratégicas mínimas de atenção básica de acordo com o pacto de gestão pela

vida em defesa do SUS portaria 399/96.

Para a determinação do tamanho da amostra adotou-se um nível de confiança de 99%, considerando a totalidade dos 350 funcionários públicos atuantes na área da saúde, com auxílio da ferramenta de Santos (2015)¹¹, resultando em 230 indivíduos participantes.

Após esclarecimentos sobre os objetivos e o preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), os dados obtidos foram analisados por estatística descritiva e simples com auxílio do programa Microsoft Excel®, versão 2013, e submetidos ao teste do Qi-Quadrado no software *R: An environment for statistical computing*® (2009), com $p < 0,05$, quando aplicável.

3. RESULTADOS

Dados da Tabela 1 revelam que, para os 230 indivíduos entrevistados, houve predominância do gênero feminino na faixa etária de 49 a 59 anos. Aproximadamente um terço dos participantes possuía em média 25 anos de serviço, sendo a maioria técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Para testar a independência entre as variáveis, isto é, se existe uma associação entre o uso de medicamentos controlados e o gênero dos indivíduos, lançou-se mão do teste Qui-Quadrado, ao nível de 95% de confiança. Os cálculos, realizados no software R, resultaram num p-valor de 0,7671, indicando a não rejeição da hipótese nula de independência entre as variáveis.

Tabela 1. Distribuição dos profissionais da saúde usuários de medicamentos sujeitos ao controle.

VARIÁVEIS	FREQÜÊNCIA	%
GÊNERO		
Masculino	44	38,60
Feminino	70	61,40
IDADE (ANOS)		
19 – 29	6	5,26
29 – 39	19	16,67
39 – 49	30	26,32
49 – 59	43	37,72
59 – 69	16	14,04
TEMPO DE SERVIÇO (ANOS)		
0 – 10	21	18,42
10 – 20	33	28,95
20 – 30	41	35,96
30 – 40	19	16,67
OCUPAÇÃO		
Agente Comunitário de Saúde	17	14,91
Auxiliar de Enfermagem	5	4,39
Auxiliar de Serviços Gerais	7	6,14

Enfermeiro (a)	11	9,65
Médico (a)	5	4,39
Motorista	7	6,14
Recepcionista	8	7,02
Técnico de Enfermagem	26	22,81
Vigia	5	4,39
Zelador (a)	6	5,26
Outros	17	14,91

A primeira questão tratou de afirmar acerca do conhecimento sobre os medicamentos controlados, apresentando opções de resposta para concordância ou não, pouco mais da metade declarou não ser detentor de tal característica (Figura 1).

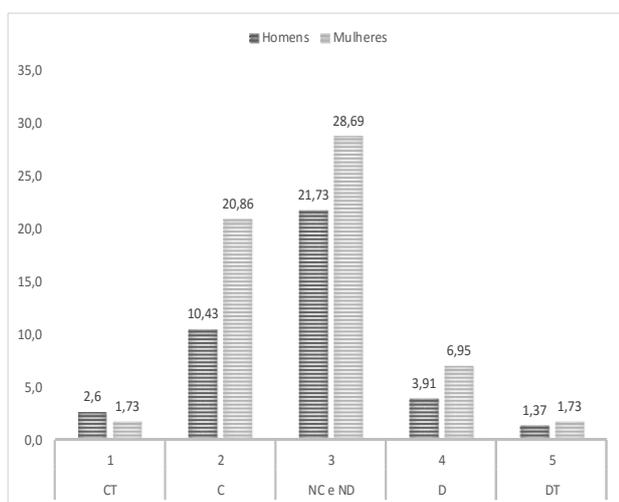


Figura 1. Distribuição da autodeclaração do nível de conhecimento dos participantes. *CT = Concorde Totalmente, *C = Concorde, *NC e ND = Não Concorde e Não Discorde, *D = Discorde, *DT = Discorde totalmente.

A metade afirmou fazer uso de algum tipo de medicamento controlado, registrando-se 14 princípios ativos diferentes, destes, o Clonazepam apareceu de maneira expressiva (67,54%), seguido pelo Diazepam (8,77%), Sibutramina (4,39%) e outros (19,3%), alguns dos entrevistados relataram uso de mais de um medicamento.

Quando indagados sobre a diferença entre o conceito de entorpecentes e psicotrópicos (questão 3), 45,61% dos entrevistados que declararam fazer uso de medicamentos controlados responderam corretamente. Em relação à diferença entre as embalagens de entorpecentes e psicotrópicos (questão 4), aproximados 40% não souberam distinguir, 21,93% relataram não haver diferença e 36,84% responderam que há diferença.

As questões de 5 a 8 propuseram avaliar, de maneira aberta e por múltipla escolha, conhecimentos básicos e específicos relacionados à legislação vigente. Dentre as opções para o tipo de receituário que se classificam a classe dos psicotrópicos, apenas 9% respondeu corretamente.

Já a capacidade de identificar a abrangência dos receituários com validade para dispensação no estado de origem, aproximados 65% responderam corretamente. Apenas 8% da amostra mencionaram a RDC 344, o restante deixou em branco ou fez referência ao órgão ANVISA. Das opções para caracterizar quais princípios ativos se enquadram como psicotrópicos, poucos assinalaram a totalidade das questões, sendo mais expressivos a anfetamina (28%) e a codeína (21%).

Sobre os profissionais aptos a dispensar medicamentos psicotrópicos (questão 9), registrou a seguinte proporção: 32,6% (farmacêutico), 21% (biomédicos), 15,65% (enfermeiros), 26,08% (médicos) e 3,47% (dentistas).

A questão 10 abordou a observação dos participantes em relação a erros ocorridos por falta ou omissão de informações relacionadas aos medicamentos sujeitos ao controle especial (Figura 2), onde ficou evidenciada uma representatividade de aproximadamente 70% dos entrevistados que admitem haver erros por falta de conhecimento.

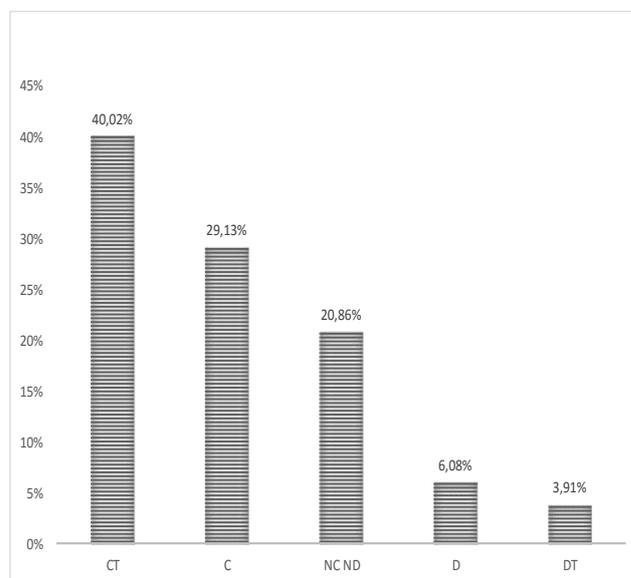


Figura 2. Observação de erro(s) por falta de conhecimento ou omissão de informações relacionadas a medicamentos sujeitos ao controle especial. CT = Concorde Totalmente, *C = Concorde, *NC e ND = Não Concorde e Não Discorde, *D = Discorde, *DT = Discorde totalmente.

Sobre as informações indispensáveis para instruir o paciente no ato da dispensação, um pouco mais da metade (52,17%) dos participantes apontaram que a posologia é o mais importante, seguida por reações adversas (20,86%) e prováveis interações medicamentosas (15,65%).

A análise da Figura 3 evidencia que um pouco menos da metade da amostra relatou que receituários ilegíveis são os responsáveis por problemas relacionados à dispensação ou aquisição de psicotrópicos, identificaram

ainda rasuras (22%) e ausência de preenchimento (16%).

A questão 13 abordou a capacitação e/ou formação continuada por parte dos profissionais entrevistados, 85% expressaram o desejo de participarem de palestras sobre o assunto, o restante considerou a participação em cursos específicos na área.

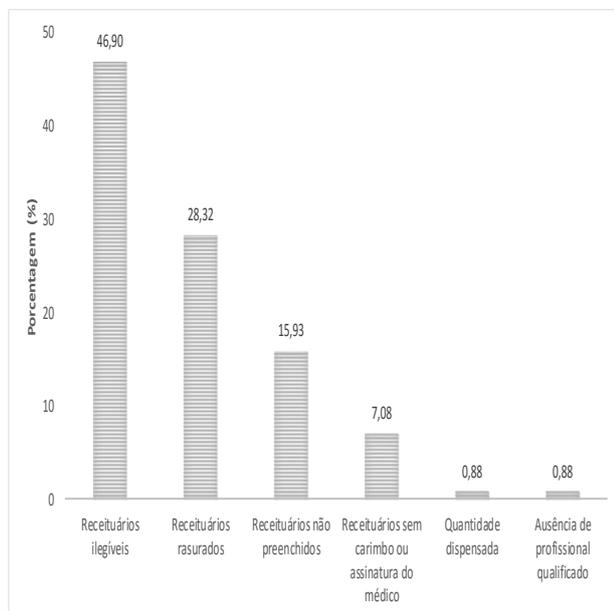


Figura 3. Possíveis problemas relacionados com a dispensação e aquisição de medicamentos sujeitos ao controle.

4. DISCUSSÃO

A maior prevalência de mulheres constituindo a pesquisa e utilizando psicofármacos pode ser reflexo da sensibilidade em relação ao autocuidado, como explica Carvalho (2001)¹² ao ressaltar que o gênero se preocupa mais com problemas familiares, financeiros e sociais, justificando o uso desses medicamentos para aliviar as angústias vivenciadas. Silva (2009)¹³ encontrou resultados semelhantes ao avaliar usuários de psicotrópicos, no município de Pacatuba (CE), 72,5% eram do sexo feminino.

A expressividade da utilização de psicotrópicos por profissionais técnicos de enfermagem pode ser explicada pela exposição destes a rotinas estressantes, geralmente trabalham em sistema de plantões, muitas vezes com condições precárias de trabalho, favorecendo agravos à saúde física e psíquica^{14,15}. Ao realizar um estudo com profissionais da classe, Rozemberg (1994)¹⁶ relatou que 32% apontam o trabalho excessivo como principal motivo para uso de substâncias psicotrópicas.

O maior consumo de clonazepam é observado em todo o país, de acordo com dados oficiais da ANVISA, além do mais também revelam crescimento do número de unidades físicas dispensadas em Rondônia, todavia, tal evidência pode estar relacionada com o aumento do

número de médicos e da prestação de serviços da saúde no estado¹⁷. A classe dos benzodiazepínicos é indicada por ser relativamente segura, o clonazepam, por exemplo, é de primeira escolha para os casos onde se manifestam sintomas físicos de causas psicossomáticas e investigações psiquiátricas, mas há o risco da polifarmácia e efeitos colaterais sempre existem¹⁸.

Ao interpretamos o alcance da compreensão dos participantes sobre a temática proposta, houve predominância da neutralidade e da incerteza. Tal achado pode interpelar sobre a qualidade dos serviços prestados nos estabelecimentos avaliados, como também, refletir nos eventuais desdobramentos do uso irracional por aqueles que além de prestar esclarecimentos também se classificam como usuários. Prado e colaboradores (2009)¹⁹, avaliando profissionais de enfermagem, encontraram resultados distintos deste estudo, onde aproximados 97% dos entrevistados alegaram ter conhecimento sobre medicamentos psicotrópicos.

O papel do profissional farmacêutico como detentor de conhecimentos específicos, que vão da estrutura molecular à posologia de medicamentos, foi ofuscado pela indicação de outros profissionais. A exemplo da expressiva referência ao biomédico que não atua diretamente com a prescrição e/ou dispensação dos fármacos, uma vez que, a ANVISA instituiu que o farmacêutico é o profissional apto para a dispensação, podendo prevenir, detectar e solucionar problemas relacionados aos medicamentos por meio da atenção farmacêutica, além de, promover o uso racional destes, melhorando a saúde e qualidade de vida dos usuários^{20,21}.

Foram destacados receituários ilegíveis como principal causa de problemas relacionados a dispensação ou aquisição de medicamentos controlados. Os dados condizem com os encontrados na literatura, onde Mastroianni (2009)²² observou ilegibilidade em 41,2% das prescrições analisadas. Já Lucas *et al* (2012)²³ verificaram que do total de receitas analisadas, 24,1% e 26,7% estavam pouco legíveis e ilegíveis, respectivamente.

A dificuldade de legibilidade da letra do prescritor tem sido responsável por relatos de graves problemas de saúde, sendo inclusive classificada como falta de ética pelo Artº 39 do código de Ética Médica (1988)²⁴. Salvi e colaboradores (2014)²⁵ analisando inconsistências em prescrições para transfusões sanguíneas, consideraram que ferramentas eletrônicas podem funcionar como mediadoras de solução na interpretação e oferecer maior agilidade para a etapa de dispensação.

O presente estudo considera direcionar a reflexão para além da análise da qualidade da dispensação dos psicofármacos na estrutura avaliada, uma vez que, a realidade identificada pode ser a mesma de outros municípios do estado ou fora dele. A importância do assunto está na necessidade das prescrições mediante a potencialidade dos riscos discutidos anteriormente. Ferraza *et al*

(2010)²⁶, por exemplo, revelam que a maioria dos usuários avaliados já buscam atendimento com uma experiência anterior de uso ou almejando a continuidade do tratamento, tal fato é preocupante porque destes quase 100% acabaram recebendo a prescrição psiquiátrica.

O tratamento da psique deve ter caráter temporário a fim de reequilibrar o pensamento humano em busca de uma realidade em que sentimentos como a felicidade e a liberdade levem a plenitude. Drogas psicotrópicas podem amenizar sinais e sintomas patológicos distintos, mas também levam o indivíduo à banalização dos problemas e ao que Gonçalves e Ferreira (2008)²⁷ denominaram: “medicalização da vida”.

Os dados obtidos podem colaborar com a elaboração de uma base de dados informatizada, considerando o perfil dos usuários identificados, desta forma uma análise apurada facilitaria o desenvolvimento de estratégias preventivas e de intervenção direcionadas às inconsistências registradas. Como também, buscaria ampliar a pesquisa e a avaliação dos programas executados no município, tal como observaram Soares e colaborador (2013)²⁸, no estado do Rio de Janeiro.

Ressalta-se, portanto, a Figura do profissional farmacêutico como mediador de tal conhecimento atuando de maneira efetiva como parte de uma equipe multidisciplinar, além disso, cabe a ele ser o proponente de medidas de capacitação e formação continuada dessa, considerando, conforme os achados deste estudo, que para o uso de psicotrópicos pode existir uma linha tênue entre o prestador do serviço e o paciente.

5. CONCLUSÃO

Os resultados apontam para o expressivo desconhecimento geral e específico por parte daqueles que deveriam prestar esclarecimentos ou se fazerem deles para executarem corretamente as suas tarefas.

REFERÊNCIAS

- [01] Firmo WCA, Paredes AO, Cunha CLF, Torres AG, Bucini DF. Análise das prescrições médicas de psicotrópicos de uma farmácia comercial no município de Bacabal, Maranhão. *J Manag Prim Health Care* 2013;4(1):10-18.
- [02] Gruber J, Mazon LM. A Prevalência na Utilização de Medicamentos Psicotrópicos no Município de Mafra: Um Estudo Retrospectivo. *Saúde Meio Ambient.* 2014; 3(1):44-50.
- [03] Brunton LL, Chabner BA, Knollman BC. Goodman & Gilman As Bases Farmacológicas da Terapêutica. 12º ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill; 2012
- [04] Castro GLG, Mendes CMM, Pedrini ACR, Gaspar DSM, Sousa FCFS. Uso de Benzodiazepínicos como automedicação: consequências do uso abusivo, dependência, farmacovigilância e farmacoepidemiologia. *R. Interd.* 2013; 6(1):112-23.
- [05] Pasquini NC. Uso de metilfenidato (MFD) por estudantes universitários com intuito de turbinar o cérebro. *Biofar, Rev. Biol. Farm.* 2013; 9(2):107-13.
- [06] Brasil. Agência Nacional De Vigilância Sanitária. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Disponível em www.anvisa.gov.br/hotsite/talidomida/legis/Portaria_344_98.pdf. acesso em: 30 de out de 2014.
- [07] Anvisa. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Relatório 2009. SNGPC. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/sngpc/relatorio_2009.pdf. Acesso: 9 de out. 2014.
- [08] Sociedade Internacional De Farmacoepidemiologia (Bethesda) (Org.). About Pharmacoepidemiology. 2005. Disponível em: <http://www.pharmacoepi.org/about/index.cfm>. Acesso em 01 Out. 2014.
- [09] Oliveira JR, Xavier RMF, Júnior AFS. Eventos Adversos Notificados ao Sistema Nacional de Notificações para a Vigilância Sanitária (NOTIVISA): Brasil, estudo descritivo no período 2006 a 2011. *Epidemiol. Serv. Saúde* 2013; 22(4):671-78.
- [10] Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. Censo 2010.
- [11] Santos G. Cálculo amostral. Disponível em: www.Publicacoesdeturismo.com.br/calculoamostral/. Acesso em 20 set 2015.
- [12] Carvalho LF. Dependência Química em mulheres: Um estudo sobre o consumo de medicamentos ansiolíticos no serviço público de saúde de Natal/RN. [Dissertação] Rio Grande do Norte: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2001.
- [13] Silva DMC. Avaliação do consumo de medicamentos psicotrópicos no município de Pacatuba. [Dissertação] Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará; 2009.
- [14] Moutinho ECVS, Lopes GT. Enfermeiro do programa saúde da família: conceitos e crenças sobre drogas e modelos teóricos explicativos. *Rev Enferm UERJ* 2008; 16(1):51-57.
- [15] Martins ERC, Corrêa AK. Lidar com substâncias psicoativas: o significado para o trabalhador de enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2004; 12: 398-405.
- [16] Rozemberg B. O consumo de calmantes e o "problema de nervos" entre lavradores. *Rev. Saúde Pública* 1994; 28(4):300-8.
- [17] Brasil, Agência Nacional de Saúde – Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados, Mapa Interativo Farmacoepidemiologia – Rondônia. 2012. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/hotsite/sngpc/mapainterativo/arquivos/tabela_RO_6_1_2012.pdf. Acessado 21 Nov. 2015.
- [18] Johnell K, Fastbom J. The use of benzodiazepines and related drugs amongst older people in Sweden: Associated factors and concomitant use of other psychotropics. *Int J Geriatr Psychiatr.* 2009; 24(7):731–38.
- [19] Prado EF, Almeida JC, Vilhena MP, Pereira RA, Braido V, Silveira CA. O conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre drogas psicotrópicas. *Rev Sau e Beleza.* [online]. 2009. Disponível em:

www.webartigos.com/artigos/o-conhecimento-dos-profissionais-de-enfermagem-sobre-drogas-psicotropicas/15724/.

- [20] Brasil. Agência Nacional De Vigilância Sanitária. Portaria nº 44, de 17 de Agosto de 2009. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências.
- [21] Brasil. Agência Nacional De Vigilância Sanitária. Portaria nº 22, de 29 de Abril de 2014. Dispõe sobre o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados – SNGPC, revoga a Resolução de Diretoria Colegiada nº 27, de 30 de março de 2007, e dá outras providências.
- [22] Mastroianni PC. Análise dos aspectos legais das prescrições de medicamentos. *Rev Cienc Farm Basica Apl.* 2009;30(2):45-8.
- [23] Lucas JCF, Oliveira MC, Fonseca MHG, França DS, Rabelo JA. Avaliação do perfil de receituários médicos coletados em uma drogaria em Montes Claros-MG. *Motricidade* 2012; 8(S2):187-96.
- [24] Conselho Federal De Medicina (CFM). Resolução CFM nº 1.246/88, de 08.01.88. Diário Oficial da União de 26 jan 1988. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/codigo_etica> Acesso em: 14nov. 2014
- [25] Salvi MZ, Lamp CR, Salvi JO. Inconsistências nas prescrições médicas de hemocomponentes na agência transfusional do município de ouro preto do Oeste, Rondônia. [Dissertação] Cacoal: Faculdades de Ciências Biomédicas de Cacoal; 2014.
- [26] Ferraza DA, Luzio CA, Rocha LC, Sanches RR. A banalização da prescrição de psicofármacos em um ambulatório de saúde mental. *Paidéia* 2010; 20(47):381-90.
- [27] Gonçalves, HCB, Ferreira, RGF. Os psicofármacos como uma necessidade temporal da atualidade: uma perspectiva psicológica. *Fractal, Rev. Psicol.* 2008; 20(8):641-42.
- [28] Soares C, Silva GA. Uso de registros de assistência farmacêutica do Sistema de Informações Ambulatorial para avaliação longitudinal de utilização e adesão a medicamentos. *Cad. Saúde Colet.* 2013; 21(3):245-52.