

**PERFIL DE UM GRUPO DE USUÁRIOS DE CLONAZEPAM EM UMA
CIDADE DA ZONA DA MATA MINEIRA**

**PROFILE OF A GROUP OF USERS CLONAZEPAM IN A CITY OF
FOREST AREA MINING**

**Débora Maiara Pereira Alves¹, Vanessa Gomes Moschem Alves Coelho¹, Lidiane
Meire Kohler^{2*}**

¹Discentes do curso de Farmácia da Faculdade do Futuro. ²Docente do curso de Farmácia da Faculdade do Futuro. *Endereço para correspondência: Rua Duarte Peixoto n° 259 Bairro Coqueiro/ Manhuaçu 36900-000 kohler_lms@yahoo.com.br

RESUMO

A introdução de novos fármacos no mercado e o progresso da propaganda por parte da indústria farmacêutica ou, ainda, a prescrição equivocada por parte dos médicos são fatores relevantes que podem ter contribuído para o aumento do uso de medicamentos para tratar a ansiedade, inclusive dos benzodiazepínicos. Os Benzodiazepínicos (BZD) são fármacos que possuem ação diretamente no Sistema Nervoso Central alterando funções cognitivas e psicomotoras no organismo. O clonazepam está entre os benzodiazepínicos mais prescritos de forma banal, por isso a dependência química e crises de abstinência estão ocorrendo cada vez mais, sendo isto um grande problema de saúde pública. Pesquisas apontam que os benzodiazepínicos, encontram-se entre as substâncias prescritas com maior frequência e usadas regularmente por mais de dez por cento da população na maioria dos países desenvolvidos. A orientação do farmacêutico acerca do uso de medicamentos é de suma importância, pois através deste aconselhamento terapêutico é possível contribuir para o uso racional de medicamentos. O presente trabalho teve como objetivo avaliar o perfil de um grupo de usuários de clonazepam em um município da Zona da Mata Mineira, identificar uma possível utilização abusiva, determinar quais são as condições de prescrição do medicamento nas Estratégias de Saúde da Família do município.

Palavras chave: Benzodiazepínicos, clonazepam, orientação farmacêutica, uso racional de medicamentos.

1. INTRODUÇÃO

A resistência da humanidade em aceitar problemas vem diminuindo a cada dia, com isso as pessoas passaram a crer que o sentimento de angústia ou o enfretamento de algum sofrimento tornou-se fora de moda, e preferem deixar de lado os problemas do que enfrentá-los. Este representa um dos motivos pelos quais as pessoas recorrem cada vez mais aos fármacos que “resolvam” seus problemas. A introdução de novos fármacos no mercado e o progresso da propaganda por parte da indústria farmacêutica ou, ainda, a prescrição equivocada por parte dos médicos, também são fatores relevantes que podem contribuir para o aumento do uso de medicamentos para tratar ou controlar a ansiedade, inclusive dos benzodiazepínicos (CASTRO et al., 2013).

Os Benzodiazepínicos (BZD) são fármacos que possuem ação diretamente no Sistema Nervoso Central alterando funções cognitivas e psicomotoras no organismo. Dentre as classificações desta medicação estão os ansiolíticos, sedativos-hipnóticos e “calmantes”, sendo que seus principais efeitos são a sedação, hipnose e relaxamento muscular. Os medicamentos pertencentes a esta classe compartilham entre si mecanismo de ação e propriedades terapêuticas, porém apresentam diferenças quanto ao início, à intensidade e a duração de seus efeitos (TELLES FILHO et al., 2011).

A prescrição e o uso de benzodiazepínicos geralmente são realizados de forma abusiva, mesmo sendo uma classe de medicamentos sujeita a controle especial e dispensada apenas com apresentação e retenção de receita. O clonazepam está entre os benzodiazepínicos mais prescritos de forma indiscriminada por médicos que não possuem especialização adequada para diagnosticar doenças psiquiátricas. Assim, a dependência química e as crises de abstinência vem se tornando frequentes, representando um grande problema de saúde pública (CASTRO et al., 2013).

A orientação do farmacêutico acerca do uso de medicamentos, especialmente o clonazepam é de suma importância, pois por meio deste aconselhamento terapêutico é possível contribuir para o uso racional de medicamentos, além de diminuir possíveis interações medicamentosas que podem representar riscos para o paciente (ANDRADE et al., 2004).

Pesquisas apontam que os benzodiazepínicos estão entre as substâncias prescritas com maior frequência e usadas regularmente por mais de dez por cento da população na maioria dos países desenvolvidos (FOSCARINI, 2010). Segundo dados do Boletim Farmacológico do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC), o clonazepam foi o benzodiazepínico mais consumido entre os anos de 2007 e 2010 pela população brasileira. Em 2010 foram vendidas aproximadamente 10 milhões de caixas do medicamento (ANVISA, 2012).

O Sindicato dos Farmacêuticos de Minas Gerais (Sinfarmig) realizou um levantamento que mostrou que o uso do Rivotril®, cujo princípio ativo é o clonazepam, é muito elevado na rede pública, onde apenas 10 cidades em Minas Gerais consumiram

mais de 15 milhões de comprimidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no ano de 2012. As cidades pequenas, como Bonfim, na Grande BH, chamaram atenção, pois só no ano de 2013 foram distribuídos 70 mil comprimidos para pouco mais de 6 mil moradores, uma média de 10 comprimidos por pessoa (Sindicato dos Farmacêuticos de Minas Gerais, 2013).

Por meio de publicações na mídia que abordaram o uso indiscriminado do clonazepam em Minas Gerais, surgiu o interesse de pesquisar sobre o assunto na cidade de Manhuaçu, onde a quantidade de Programas de Estratégia de Saúde da Família (ESF) é significativa e também pelo fato desse medicamento ser distribuído gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde do município.

O presente trabalho teve como objetivo avaliar o perfil de um grupo de usuários de clonazepam em um município da Zona da Mata Mineira, identificar uma possível utilização abusiva, determinar quais são as condições de prescrição desse medicamento nas ESF do município.

2. OBJETIVO GERAL

Avaliar o perfil de um grupo de usuários de clonazepam de uma cidade da Zona da Mata Mineira.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Obter a partir das notificações de receitas de psicotrópicos provenientes das Estratégias de Saúde da Família a prevalência de uso de clonazepam;
- Avaliar o perfil de usuários de clonazepam, dando ênfase a idade, sexo, estado civil, escolaridade, situação sócio-econômica, bem como as características demográficas da população estudada;
- Identificar os fatores que podem influenciar o consumo de clonazepam;
- Determinar o grau de informação que os entrevistados atendidos na ESF com maior prevalência de prescrições de clonazepam têm sobre este psicotrópico;
- Verificar o tempo de tratamento dos pacientes que utilizam clonazepam na população estudada;
- Discutir a racionalidade das prescrições de clonazepam na ESF com maior número de prescrições e comparar com as recomendações da literatura;

3. METODOLOGIA

Este estudo objetivou avaliar o perfil de um grupo de usuários de clonazepam no município de Manhuaçu, com uma população estimada de 85.909 habitantes e ocupa uma área de 628.318 km² (IBGE, 2013).

Para a realização da pesquisa foram utilizados como amostragem homens e mulheres com histórico de uso de clonazepam. O critério de inclusão dos sujeitos da pesquisa foi ser homem ou mulher, acima de 18 anos, usuário(a) de clonazepam atendido nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) pertencentes à cidade de Manhuaçu- MG. Os critérios de exclusão foram os receituários ilegíveis e/ou incompletos, os sujeitos que não fazem uso de clonazepam e os não atendidos nas ESF.

Este estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade do Futuro (CEP-FAF), sendo aprovado e registrado sob o número do parecer 580.008.

O estudo foi realizado em duas etapas, onde a primeira consistiu em um levantamento de dados referentes ao consumo de clonazepam prescrito por médicos que atuam nas ESF por meio da análise das prescrições obtidas durante o período de julho a dezembro de 2013, pelo método quantitativo, a fim de alcançar dados específicos como sexo, posologia, prescritor e ESF de origem. O cenário escolhido para realização da primeira etapa da pesquisa foi a Farmácia Central da Secretaria Municipal de Saúde, local onde ficam armazenadas as notificações de receitas de controle especial geradas pelas unidades de ESF, com o intuito de obter informações sobre o número de pacientes usuários de clonazepam.

De posse dos resultados obtidos na primeira etapa, foi realizada a segunda etapa por meio da determinação da ESF que fez o maior número de prescrições, sendo este um segundo cenário da pesquisa.

Foram feitas avaliação dos registros da ESF-alvo, tais como: área de abrangência, quantitativo de famílias cadastradas, número de pessoas atendidas pela ESF, faixa etária média da população atendida, período de funcionamento e composição da equipe. Além disso, foram avaliados o perfil sociodemográfico como idade, sexo, estado civil, escolaridade, situação conjugal e renda per capita, por meio de um questionário semi-estruturado contendo 22 perguntas fechadas e abertas aplicado aos usuários de clonazepam da ESF em questão. Estes sujeitos foram informados e esclarecidos acerca dos objetivos desta etapa do trabalho e as dúvidas pertinentes ao questionário foram esclarecidas.

Os sujeitos da pesquisa foram abordados pelas autoras do projeto em seus domicílios juntamente com as agentes de saúde da ESF-alvo, previamente agendados em diferentes horários e dias da semana. As pesquisadoras estavam devidamente trajadas com o jaleco contendo o logotipo da Instituição e o crachá de identificação do acadêmico da Faculdade do Futuro. Vale ressaltar que esta abordagem só foi realizada

após o consentimento formalizado por meio de autorização do representante legal do estabelecimento (Apêndice I). Os sujeitos da pesquisa, individualmente e verbalmente, em seus domicílios, foram informados e esclarecidos acerca dos objetivos deste estudo, as dúvidas foram prontamente esclarecidas, e ainda, foi explicado como proceder à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice II), assegurando a não obrigatoriedade da participação de cada sujeito, a desistência em quaisquer momentos da pesquisa e o sigilo de todas as informações colhidas. Todos os sujeitos da pesquisa foram identificados por conjunto de números, preservando dessa forma o anonimato.

De posse dos resultados obtidos realizou-se a análise dos dados, sendo esta expressa em porcentagens por meio de tabelas e gráficos, os quais foram discutidos e analisados. Após a análise dos resultados, os mesmos foram apresentados à unidade-alvo do estudo e ao Secretário de Saúde, com o objetivo de esclarecer e conscientizar os funcionários e autoridades da área da saúde sobre os impactos que o uso irracional do mesmo pode gerar em estabelecimentos de saúde.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Resultados da Primeira Etapa

A primeira etapa do presente trabalho consistiu em um levantamento de dados referentes ao consumo de clonazepam prescrito por médicos que atuam nas ESF por meio da análise das prescrições obtidas durante os meses de julho a dezembro de 2013, sendo obtidos dados específicos como sexo, posologia, prescritor e ESF de origem, a fim de selecionar a ESF com maior número de prescrições e dispensações de clonazepam, que compuseram a segunda etapa do trabalho.

No período compreendido entre os meses de julho a dezembro de 2013 foram analisadas 4.219 notificações de receitas B sujeitas a controle especial contendo as prescrições da substância clonazepam. De 73.661 (100%) dos pacientes selecionados encontrou-se 4.219 (5,7%) de prescrições de clonazepam.

Foram excluídos do estudo 0,28% (12) das prescrições por não contemplarem os critérios de preenchimento de dados e 99,72% (4.207) foram utilizadas por ter apresentado preenchimento correto.

Para efeitos de cálculo, sempre será considerado o número 4.207 como 100% das amostras.

Quanto ao gênero, 1.173 (27,9%) pertenceram ao sexo masculino e 3.034 (72,1%) ao sexo feminino. Não foi possível obter dados quanto à faixa etária dos usuários de clonazepam por não ser um dado obrigatório no momento de preenchimento da notificação de receita.

As posologias foram distribuídas entre os períodos da manhã, tarde e noite. Do número total de comprimidos prescritos por dia (todos os ESF's) 5.031, 591 (11,7%) foram dispensados no período da manhã, 24 (0,5%) no período da tarde e 4.416 (87,8%) no período da noite; houve variação no número de comprimidos ingeridos por dia, representando 3.864 (76,5%) para aqueles que ingerem 1 comprimido ao dia.

Quanto à especialidade médica dos prescritores, 59,3% são clínicos gerais, 8,5% ginecologistas, 6,8% psiquiatras, 5,0% radiologistas, 3,4% aneologistas, 3,4% nefrologistas, 3,4% geriatras, 3,4% urologistas, 1,7% cardiologistas, 1,7% endocrinologistas, 1,7% hematologistas e 1,7 outras especialidades.

Tabela 1: Abrangência populacional de cada ESF e total de usuários de clonazepam.

Posto	População	Atendidos			Do Posto			Da Pop Total
		Total			%			
		M	F	T	M	F	T	
Bom Jardim	3376	26	48	74	35,1%	64,9%	2,2%	0,10%
Catuaí	2488	17	36	53	32,1%	67,9%	2,1%	0,07%
Dom Corrêa	3710	15	47	62	24,2%	75,8%	1,7%	0,08%
Engenho da Serra	4663	24	76	100	24,0%	76,0%	2,1%	0,14%
Lajinha	5644	79	125	204	38,7%	61,3%	3,6%	0,28%
Matinha	3746	28	75	103	27,2%	72,8%	2,7%	0,14%
Nossa Senhora Aparecida	4334	41	127	168	24,4%	75,6%	3,9%	0,23%
Pacs Realeza	3374	30	49	79	38,0%	62,0%	2,3%	0,11%
Petrina	3066	30	92	122	24,6%	75,4%	4,0%	0,17%
Ponte da Aldeia	3152	20	65	85	23,5%	76,5%	2,7%	0,12%
Ponte do Silva	3093	34	46	80	42,5%	57,5%	2,6%	0,11%
Sacramento	3571	25	61	86	29,1%	70,9%	2,4%	0,12%
Santa Terezinha	2635	10	25	35	28,6%	71,4%	1,3%	0,05%
Santa Luzia	4298	43	153	196	21,9%	78,1%	4,6%	0,27%
Santana	4283	36	74	110	32,7%	67,3%	2,6%	0,15%
Santo Amaro	3301	12	50	62	19,4%	80,6%	1,9%	0,08%
Santo Antônio	3066	48	131	179	26,8%	73,2%	5,8%	0,24%
São Pedro	3528	23	59	82	28,0%	72,0%	2,3%	0,11%
São Vicente	4132	33	85	118	28,0%	72,0%	2,9%	0,16%
Vila Nova	4201	20	129	149	13,4%	86,6%	3,5%	0,20%
Total	73661	594	1553	2147				

De acordo com a Tabela 1 foram avaliadas as prescrições de 20 ESF, compreendendo uma população total de 73.661 pessoas atendidas.

A ESF Bom Jardim atende uma população de 3.776 pacientes, sendo que 74 são usuários de clonazepam o que representa 2,2% da população atendida, destes 26 (35,1%) são do sexo masculino e 48 (64,9%) do sexo feminino. Nesta ESF, o mês com o maior número de prescrições foi setembro, com um total de 35 prescrições.

A ESF Catuaí atende uma população de 2.488 pacientes, sendo que 53 são usuários de clonazepam o que representa 2,1% da população atendida, destes 17 (32,1%) são do sexo masculino e 36 (67,9%) do sexo feminino. Nesta ESF, o mês de maior número de prescrições foi outubro com um total de 19 prescrições.

A ESF Dom Corrêa atende uma população de 3.710 pacientes, sendo que 62 são usuários de clonazepam o que representa 1,7% da população atendida, destes 15 (24,2%) são do sexo masculino e 47 (75,8%) do sexo feminino. Nesta ESF, o mês de maior número de prescrições foi setembro com um total de 37 prescrições.

A ESF Engenho da Serra atende uma população de 4.663 pacientes, sendo que 100 são usuários de clonazepam o que representa 2,1% da população atendida, destes 24 (24%) são do sexo masculino e 76 (76%) do sexo feminino. Nesta ESF, o mês de maior número de prescrições foi setembro com um total de 50 prescrições.

A ESF Lajinha atende uma população de 5.644 pacientes, sendo que 204 são usuários de clonazepam o que representa 3,6% da população atendida, destes 79 (38,7%) são do sexo masculino e 125 (71,3%) do sexo feminino. Nesta ESF, o mês de maior número de prescrições foi outubro com um total de 84 prescrições.

A ESF Matinha atende uma população de 3.746 pacientes, sendo que 103 são usuários de clonazepam o que representa 2,7% da população atendida, destes 28 (27,2%) são do sexo masculino e 75 (72,8%) do sexo feminino. Nesta ESF, o mês de maior número de prescrições foi agosto com um total de 54 prescrições.

A ESF Nossa Senhora Aparecida atende uma população de 4.334 pacientes, sendo que 168 são usuários de clonazepam o que representa 3,9% da população atendida, destes 41 (24,4%) são do sexo masculino e 127 (75,6%) do sexo feminino. Nesta ESF, o mês de maior número de prescrições foi outubro com um total de 79 prescrições.

A ESF Realeza atende uma população de 3.374 pacientes, sendo que 79 são usuários de clonazepam o que representa 2,3% da população atendida, destes 30 (38%) são do sexo masculino e 49 (62%) do sexo feminina. Nesta ESF, o mês de maior número de prescrições foi outubro com um total de 43 prescrições.

A ESF Petrina atende uma população de 3.066 pacientes, sendo que 122 são usuários de clonazepam o que representa 4,0% da população atendida, destes 30 (24,6%) são do sexo masculino e 92 (75,4%) do sexo feminino. Nesta ESF, os meses de agosto e outubro apresentaram o mesmo número de prescrições, sendo estes os meses de maior número de prescrições com um total de 51 prescrições.

A ESF Ponte da Aldeia atende uma população de 3.152 pacientes, sendo que 85 são usuários de clonazepam o que representa 2,7% da população atendida, destes 20 (23,5%) são do sexo masculino e 65 (76,5%) do sexo feminino. Nesta ESF, o mês de maior número de prescrições foi outubro com um total de 63 prescrições.

A ESF Ponte do Silva atende uma população de 3.093 pacientes, sendo que 80 são usuários de clonazepam o que representa 2,6% da população atendida, destes 34

(42,5%) são do sexo masculino e 46 (57,5%) do sexo feminino. Nesta ESF, o mês de maior número de prescrições foi setembro com um total de 38 prescrições.

A ESF Sacramento atende uma população de 3.571 pacientes, sendo que 86 são usuários de clonazepam o que representa 2,4% da população atendida, destes 25 (29,1%) são do sexo masculino e 61 (70,9%) do sexo feminino. Nesta ESF, o mês de maior número de prescrições foi setembro com um total de 37 prescrições.

A ESF Santa Terezinha atende uma população de 2.635 pacientes, sendo que 35 são usuários de clonazepam o que representa 1,3% da população atendida, destes 10 (28,6%) são do sexo masculino e 25 (71,4%) do sexo feminino. Nesta ESF, o mês de maior número de prescrições foi novembro com um total de 19 prescrições.

A ESF Santa Luzia atende uma população de 4.298 pacientes, sendo que 196 são usuários de clonazepam o que representa 4,6% da população atendida, destes 43 (21,9%) são do sexo masculino e 153 (78,1%) do sexo feminino. Nesta ESF, o mês de maior número de prescrições foi novembro com um total de 88 prescrições.

A ESF Santana atende uma população de 4.283 pacientes, sendo que 110 são usuários de clonazepam o que representa 2,6% da população atendida, destes 36 (32,7%) são do sexo masculino e 74 (67,3%) do sexo feminino. Nesta ESF, o mês de maior número de prescrições foi outubro com um total de 49 prescrições.

A ESF Santo Amaro atende uma população de 3.301 pacientes, sendo que 62 são usuários de clonazepam o que representa 1,9% da população atendida, destes 12 (19,4%) são do sexo masculino e 50 (84,6%) do sexo feminino. Nesta ESF, o mês de maior número de prescrições foi setembro com um total de 30 prescrições.

A ESF Santo Antônio atende uma população de 3.066 pacientes, sendo que 179 são usuários de clonazepam o que representa 5,8% da população atendida, destes 48 (26,8%) são do sexo masculino e 131 (73,2%) do sexo feminino. Nesta ESF, o mês de maior número de prescrições foi agosto com um total de 61 prescrições.

A ESF São Pedro atende uma população de 3.528 pacientes, sendo que 82 são usuários de clonazepam o que representa 2,3% da população atendida, destes 23 (28%) são do sexo masculino e 59 (72%) do sexo feminino. Nesta ESF, o mês de maior número de prescrições foi agosto com um total de 34 prescrições.

A ESF São Vicente atende uma população de 4.132 pacientes, sendo que 118 são usuários de clonazepam o que representa 2,9% da população atendida, destes 33 (28%) são do sexo masculino e 85 (72%) do sexo feminino. Nesta ESF, o mês de maior número de prescrições foi outubro com um total de 40 prescrições.

A ESF Vila Nova atende uma população de 4.201pacientes, sendo que 149 são usuários de clonazepam o que representa 3,5% da população atendida, destes 20 (13,4%) são do sexo masculino e 129 (86,6%) do sexo feminino. Nesta ESF, o mês de maior número de prescrições foi setembro com um total de 54 prescrições.

Houve variação no número de prescrições de clonazepam ao longo dos meses estudados nas ESF, no entanto, observou-se que os meses de setembro e outubro foram os mais prevalentes, com um total de 834 e 839 prescrições, respectivamente.

Tabela 2: Quantidades de comprimidos de clonazepam dispensados pelas ESF ao longo dos meses.

Posto	Quantidade de comprimidos						
	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Bom Jardim	375	960	1365	645	1125	930	5400
Catuaí	300	540	720	930	660	690	3840
Dom Corrêa	210	1080	1155	1140	630	840	5055
Engenho da Serra	540	1200	1800	1440	1140	1290	7410
Lajinha	1710	2700	2805	3450	2580	2610	15855
Matinha	1020	1875	1500	1500	1740	1140	8775
Nossa Senhora Aparecida	1620	2715	2760	2700	2220	2160	14175
Pacs Realeza	360	345	570	1890	360	615	4140
Petrina	690	1680	1635	1575	1695	1710	8985
Ponte da Aldeia	210	795	990	2100	660	960	5715
Ponte do Silva	645	1320	1590	735	1290	1080	6660
Sacramento	240	900	1350	870	705	840	4905
Santa Terezinha	240	120	630	405	630	510	2535
Santa Luzia	2250	3540	3510	3735	3630	3075	19740
Santana	330	1395	540	930	1020	810	5025
Santo Amaro	210	930	1020	840	660	570	4230
Santo Antônio	960	2175	1980	1020	1440	1605	9180
São Pedro	210	1215	1335	1065	795	555	5175
São Vicente	510	1440	1050	1620	1230	1590	7440
Vila Nova	1680	2115	2265	1800	1785	1965	11610

A quantidade total de comprimidos dispensados pelas ESF ao longo dos meses de estudo foi de 155.850, a ESF Santa Luzia dispensou um maior número de comprimidos o que representa 12,7% (19.740) dos comprimidos dispensados, seguida de Lajinha com 10,2% (15.855), Nossa Senhora Aparecida com 9,1% (14.175), Vila Nova com 7,4% (11.610), Santo Antônio com 5,9% (9.180), Petrina com 5,8% (8.985),

Matinha com 5,6% (8.775), São Vicente com 4,8% (7.440), Engenho da Serra com 4,8% (7.410), Ponte do Silva com 4,3% (6.660), Ponte da Aldeia com 3,7% (5.715), Bom Jardim com 3,5% (5.400), São Pedro com 3,3% (5.175), Dom Corrêa com 3,2% (5.055), Santana com 3,2% (5.025), Sacramento com 3,1% (4.905), Santo Amaro com 2,7% (4.230), Realeza com 2,7% (4.140), Catuaí com 2,5% (3.840), Santa Terezinha com 1,6% (2.535).

Segundo os dados divulgados pelo Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento (INFARMED) durante os anos de 2000 e 2007 o consumo de clonazepam em Portugal tem aumentado constantemente, com um crescimento anual médio de 10,02%. Um aumento foi também observado pelas pesquisadoras no período do estudo, onde o consumo de clonazepam na maioria das ESF apresentou crescente nos meses de setembro e outubro.

No presente estudo a especialidade médica que mais prescreveu o clonazepam foi o clínico geral, representando 59,3%, seguido de ginecologista com 8,5%, psiquiatra 6,8%, radiologista 5,0%, angiologista 3,4%, nefrologista 3,4%, geriatra 3,4%, urologista 3,4%, cardiologista 1,7%, endocrinologista 1,7% e hematologista 1,7%. Segundo TELLES FILHO et al (2011), a prescrição indevida por parte dos médicos pode colaborar com a manutenção do uso prolongado de benzodiazepínicos, e que a maioria dos usuários recebem prescrições de clínicos gerais ou outras especialidades, e não de psiquiatras. Um estudo realizado por NORDON et al (2009), na maioria dos entrevistados o prescritor é o clínico geral (65,21%), que algumas vezes só mantém uma prescrição anterior. Esses dados vão de encontro aos dados obtidos no presente estudo, no qual os médicos clínicos gerais foram responsáveis por grande parte das prescrições de clonazepam. Para esse mesmo autor o ideal seria que um especialista neste tipo de medicação fosse o prescritor inicial, mas por se tratar de um local de atenção primária é natural que a maior parte das prescrições tenha sido realizadas por clínicos gerais.

4.2 Resultados da Segunda Etapa

Os resultados apresentados nos gráficos abaixo se referem aos usuários de clonazepam atendidos na ESF Santa Luzia, no município de Manhuaçu (Minas Gerais), no período de julho a dezembro de 2013.

Dos 196 pacientes usuários de clonazepam desta unidade de saúde, foram selecionados 95 potenciais entrevistados pelas agentes de saúde, considerando a facilidade de acesso ao domicílio dos mesmos, e desses, foram entrevistados 83 pacientes, sendo que 12 não foram encontrados em seus domicílios, mesmo após as pesquisadoras retornarem em dias e horários distintos e nove pacientes foram excluídos da pesquisa por não residirem mais no local da pesquisa.

Em relação ao sexo, dos 83 pacientes entrevistados na ESF Santa Luzia 65 (78,3%) são do sexo feminino e 18 (21,7%) do sexo masculino, ou seja, o consumo pelo sexo feminino apresentou três vezes maior que o sexo masculino. Um dado parecido foi encontrado pelo autor SILVA et al, 2005 onde as mulheres receberam 68,92% das prescrições de benzodiazepínicos e os homens 31,08%, esse fato corresponde aos dados encontrados na literatura que relata um consumo de duas vezes maior das mulheres em relação aos homens. Segundo CASALI, 2010 em seu estudo foi observado um maior uso de clonazepam na população feminina, cerca de 73,6%. Isto pode ser explicado pelo fato de mulheres apresentarem uma expectativa de vida maior que homens, e por sentirem as dificuldades relacionadas ao processo de envelhecimento, além disso, as mulheres são mais perceptivas em relação à sintomatologia das doenças, e procuram ajuda precocemente, o que possibilita uma interação médico-paciente e uma maior facilidade para expor seus problemas, sendo mais cuidadosas que o homem (TELLES FILHO et al., 2011).

De acordo com o Gráfico 1, observou-se uma maior prevalência de uso na faixa etária de 40 a 59 anos representando 37 (44,6%) dos entrevistados, seguido de 33 (42%) com idade média entre 60 a 90 anos e 12 (13,3%) com idade média entre 20 a 39 anos.

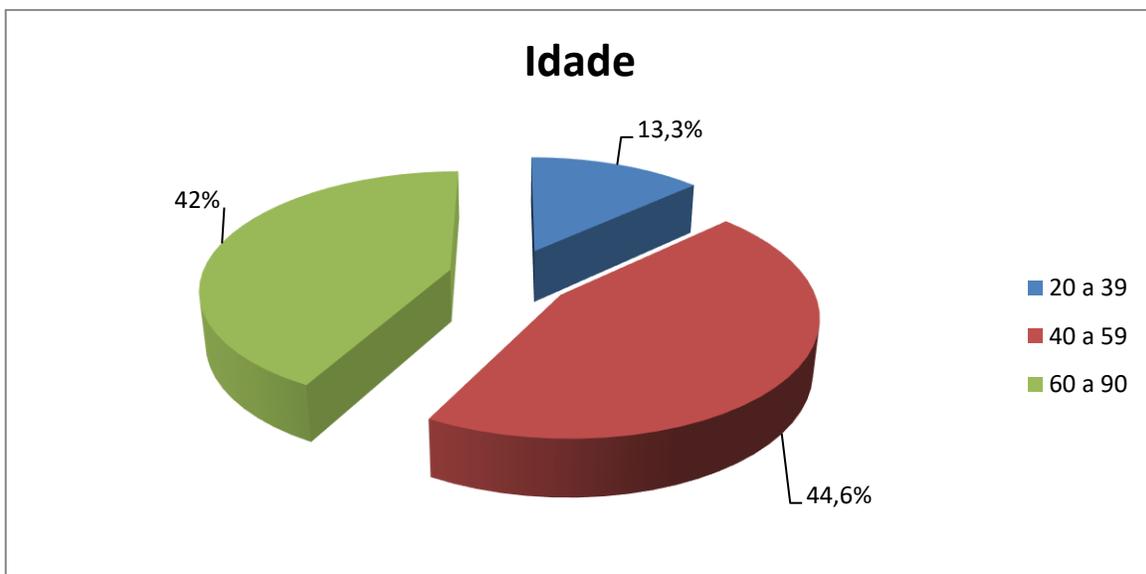


Gráfico 1: Distribuição dos usuários de clonazepam da ESF Santa Luzia, no município de Manhuaçu, M.G., no período de julho a dezembro de 2013, por faixa etária.

A faixa etária dos entrevistados que apresentou maior utilização do fármaco em questão, o clonazepam, foi menor em relação à faixa etária citada pela literatura, que descreve um maior uso de benzodiazepínicos em mulheres idosas com idade de 60 a 69 anos (NORDON, et al., 2009). Esse achado pode ser justificado devido ao aumento da sobrecarga de trabalho, ao estresse do dia a dia, além de alguns relatos de jornada

intensa de trabalho que podem ter contribuído para esse aumento de uso na faixa etária de 40 a 59 anos.

De acordo com o gráfico 2, os dados referentes ao estado civil mostraram que a maioria dos entrevistados são casados(as) 38 (45,8%) , e que 19 (23%) são viúvos(as), 16 (19,3%) são solteiros(as) e 10(12%) são divorciados/separados(as).

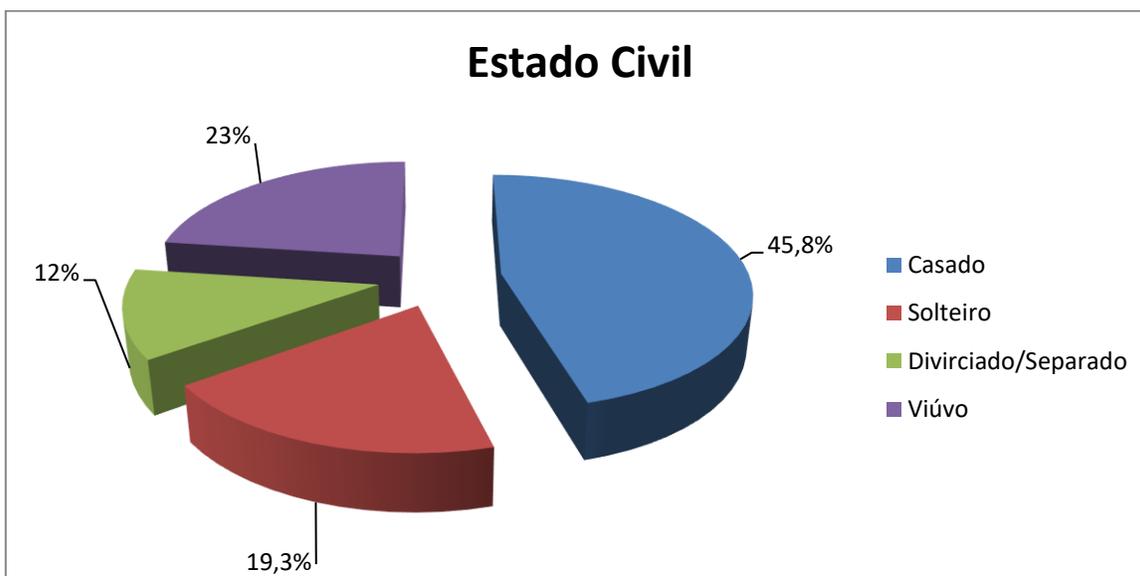


Gráfico 2: Distribuição dos usuários de clonazepam da ESF Santa Luzia, no município de Manhuaçu, M.G. , no período de julho a dezembro de 2013, por estado civil.

Estes dados estão de acordo com os obtidos por NORDON et al. (2009), demonstrando que o estado civil das entrevistadas sugeriram que as mulheres casadas e amigas consumiram mais benzodiazepínicos do que as mulheres solteiras ou viúvas. Esse fato pode estar relacionado às exigências e responsabilidades do dia a dia com a família, e ainda no caso das mulheres que vivem em péssimas condições acreditam que ter um cônjuge mesmo sem qualidades é algo vantajoso (SILVA, 2009).

O Gráfico 3 apresentou o número de membros da família, no qual 52 (62,7%) dos entrevistados residem em domicílios com 1 a 3 pessoas, 29 (34,9%) com 4 a 6 pessoas e 2 (2%) com mais de 6 pessoas. FALTA DISCUTIR.

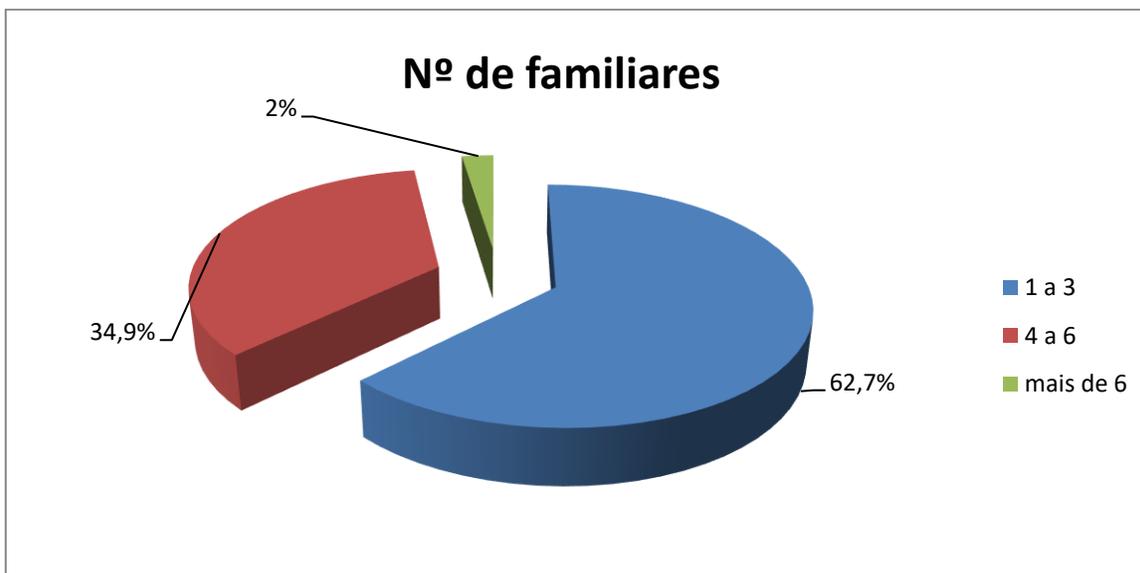


Gráfico 3: Distribuição dos usuários de clonazepam da ESF Santa Luzia, no município de Manhauçu, M.G. , no período de julho a dezembro de 2013, por número de membros da família .

Quanto à renda familiar, 69 (83,2%) dos entrevistados possui renda de 1 a 3 salários mínimos, 9 (15%) menor que um salário mínimo e 2 (2,4%) de 3 a 5 salários (Gráfico 4).

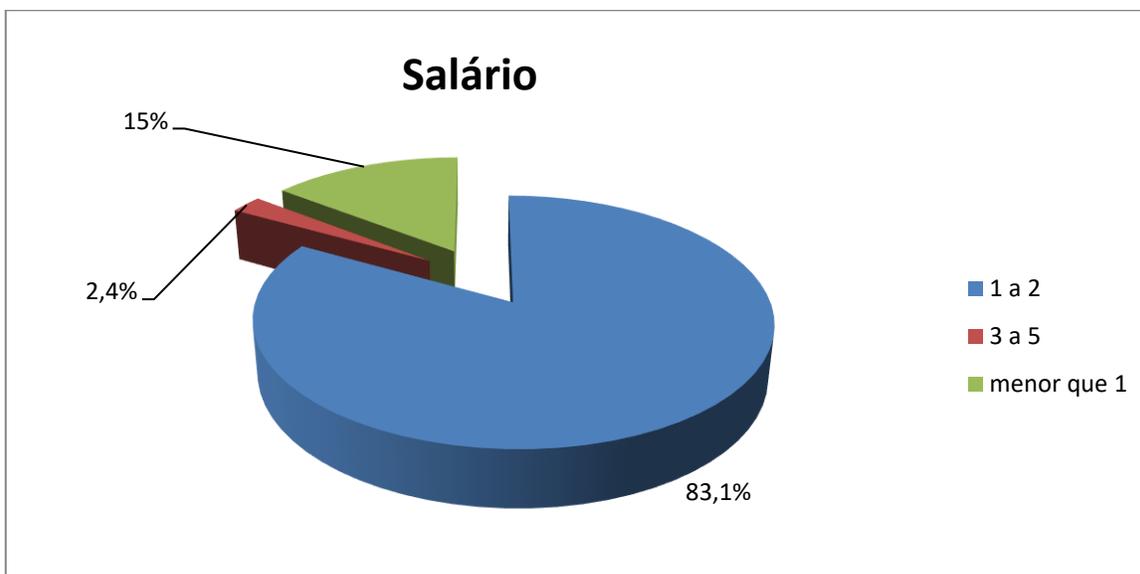


Gráfico 4: Distribuição dos usuários de clonazepam da ESF Santa Luzia, no município de Manhauçu, M.G. , no período de julho a dezembro de 2013, por renda.

Segundo RABELO, a renda média dos pacientes usuários de benzodiazepínicos é de dois salários mínimos, o que demonstra que os resultados expressos no trabalho vão de encontro com o relatado na literatura. Porém, segundo CASTRO (2013), o maior uso e a menor renda pode não haver relação, devido a população estudada em geral

possuir uma menor renda, não sendo significativa a amostra de maior renda, sendo que o mesmo ocorreu com os entrevistados da ESF em questão.

Pelo gráfico 5, foi possível observar que a maioria dos pesquisados 59 (71,1%), tem ensino fundamental incompleto, 12 (14,5%) analfabetos, 5 (6,0%) o ensino médio completo, 3 (3,6%) o ensino médio incompleto, 2 (2,4%) o ensino fundamental completo e 2 (2,4%) o ensino superior completo.

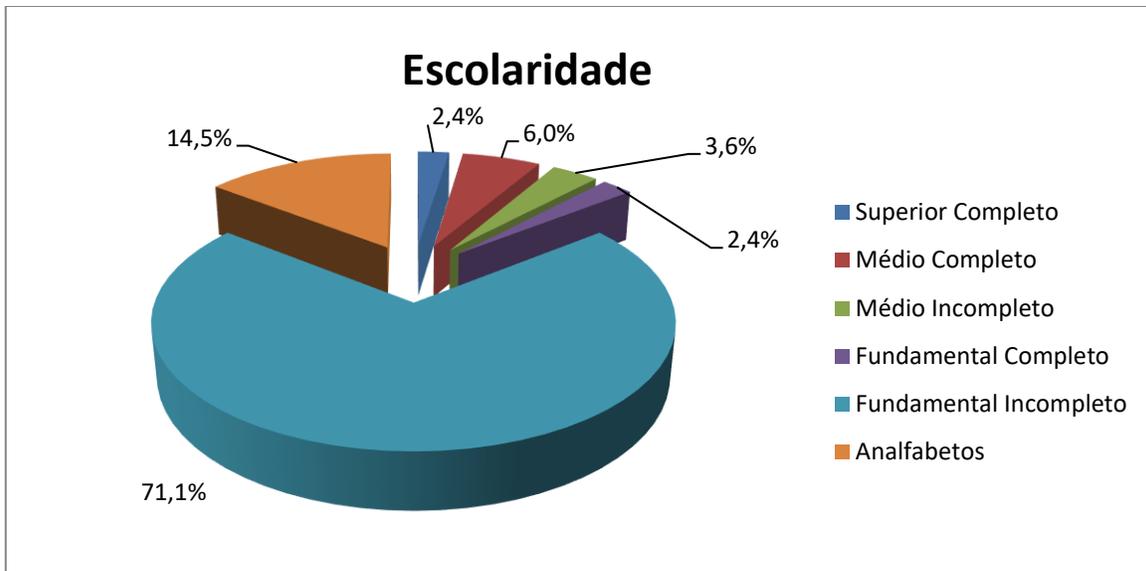


Gráfico 5: Distribuição dos usuários de clonazepam da ESF Santa Luzia, no município de Manhuaçu, M.G., no período de julho a dezembro de 2013, por renda.

Segundo Nordon et al (2009), foi encontrado uma associação estatística significativa entre analfabetismo e o maior uso de benzodiazepínicos, compatível com os resultados do presente estudo, no qual a maioria dos entrevistados alegou ter ensino fundamental incompleto ou serem analfabetos. Isso aponta uma relação de alto risco, onde pessoas menos instruídas recorrem ao uso de medicamentos, com o intuito, na maioria das vezes, de solucionar problemas psicossociais que poderiam ser solucionados de outra maneira (NORDON et al, 2009).

Em relação a prática de atividade física, 67 (80,7%) dos entrevistados não praticam atividade física, enquanto 16 (19,3%) praticam atividade física. Segundo RABELO (2001), a maioria dos usuários de benzodiazepínicos não possuem este hábito, sendo isto prejudicial, pois tratamentos não farmacológicos são alternativos para a redução do uso de medicamentos de uso prolongado e melhoram a qualidade do dono e ansiedade. Também SOUZA et al (2013), relataram que a atividade física é uma aliada desse processo, com evidência científica, pois mudanças no estilo de vida trazem benefícios positivos ao paciente.

Quanto ao uso de tabaco, dos 83 entrevistados, 58 (69,8%) relataram não usar e 25 (30,1%) relataram o uso. Segundo RABELO (2011), em seu estudo a maioria dos pesquisados afirmaram o uso, sendo que este dado não tem relação com a pesquisa em questão, onde foram encontrados pequeno número de fumantes. Esse mesmo autor afirma que isto é uma condição de piora na qualidade do sono.

Sobre o uso de bebida alcoólica, 66 (79,5%) afirmaram que nunca ingeriram, 7(8,4%) raramente, 7(8,4%) mensalmente e 3(3,6%) fins de semana (Gráfico 6).

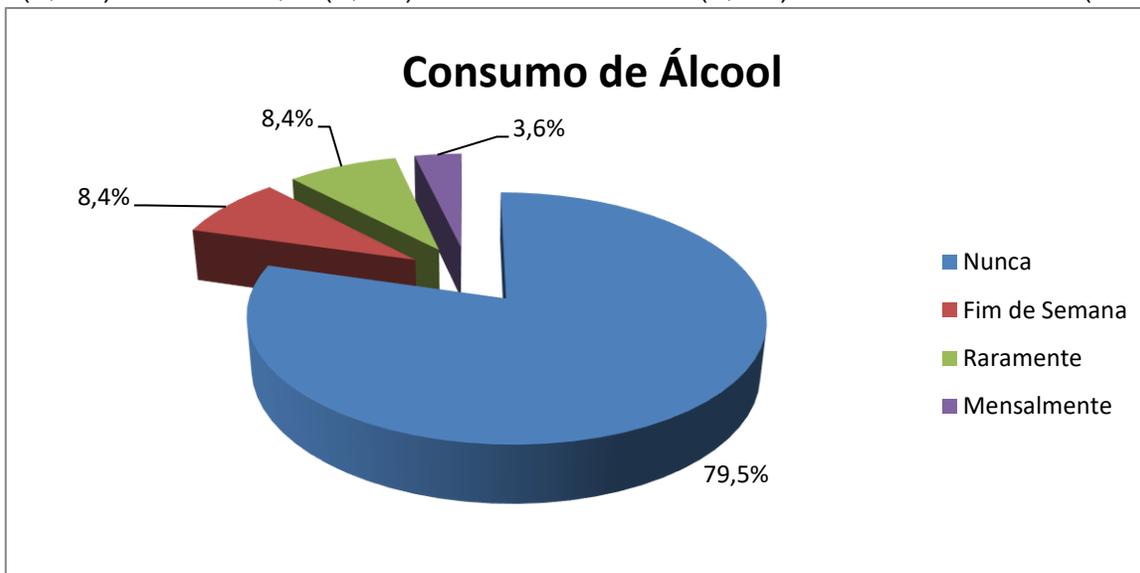


Gráfico 6: Distribuição dos usuários de clonazepam da ESF Santa Luzia, no município de Manhuaçu, M.G. , no período de julho a dezembro de 2013, por uso de bebida alcoólica.

Segundo AUCHEWSKI et al (2004), a classe médica prioriza a orientação sobre o uso concomitante de benzodiazepínicos e a bebida alcoólica devido ao sinergismo de efeitos depressores do Sistema Nervoso Central, além da intoxicação que pode ser grave e fatal até mesmo para os indivíduos que ingerem álcool socialmente. RABELO (2011) relata o consumo de bebida alcoólica na mesma frequência encontrada na pesquisa.

O gráfico 7 apresenta o tempo de tratamento dos entrevistados com o clonazepam, onde 26 (31,3%) relataram fazer o uso de 10 a 30 anos, 24 (28,9%) de 1 a 3 anos, 16 (19,3%) de 4 a 6 anos, 15 (18,1%) de 7 a 9 anos e 2 (2,4%) a mais de 30 anos.

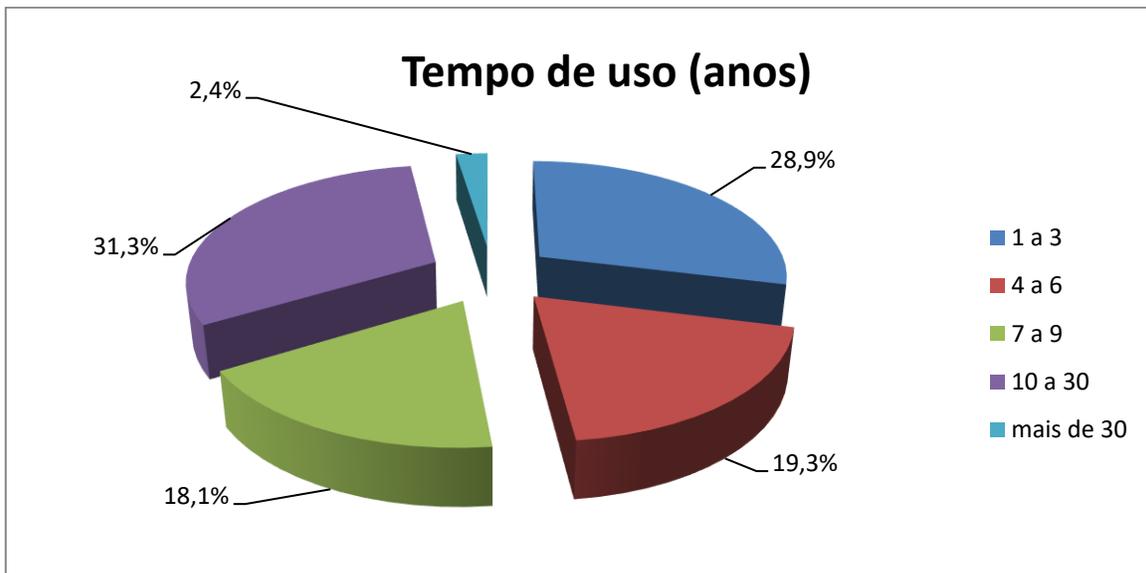


Gráfico 7: Distribuição dos usuários de clonazepam da ESF Santa Luzia, no município de Manhuaçu, M.G. , no período de julho a dezembro de 2013, por tempo de uso.

A duração do tratamento é uma das premissas determinantes na racionalidade da terapia, quando se trata de benzodiazepínicos (FIRMINO, 2008). O consumo de benzodiazepínicos superior ao período de seis meses é considerado como de risco para o desenvolvimento de tolerância e dependência (CASALI, 2010). Firmino, 2008 relatou em seu estudo que o uso prolongado de benzodiazepínicos atingiu mais de 50% dos pacientes. No presente estudo o tempo de utilização do clonazepam pelos entrevistados foi considerado como prolongado, a maioria destes relataram o uso do fármaco a mais de 10 anos, e nenhum relatou fazer o uso por um tempo menor que um ano. O grau de dependência dos entrevistados foi bem evidente, visto que alguns relataram não conseguir viver sem o medicamento. *“Este remédio me faz mais falta que a comida”, “Se eu não tomar o remédio não durmo”, “Esse remédio é tudo de bom”,* são algumas frases mencionadas pelos usuários no ato da entrevista

O gráfico 8 apresenta os motivos pelos quais os entrevistados começaram a utilizar o clonazepam, o maior foi insônia 30 (36,2%), seguido por insônia e agitação 19 (22,9%), insônia e depressão 15 (18,1%), depressão 11 (13,3%), insônia, depressão e agitação 6 (7,2%) e insônia e convulsão 2 (2,4%). Um dos entrevistados relatou o uso de clonazepam para controle da pressão.

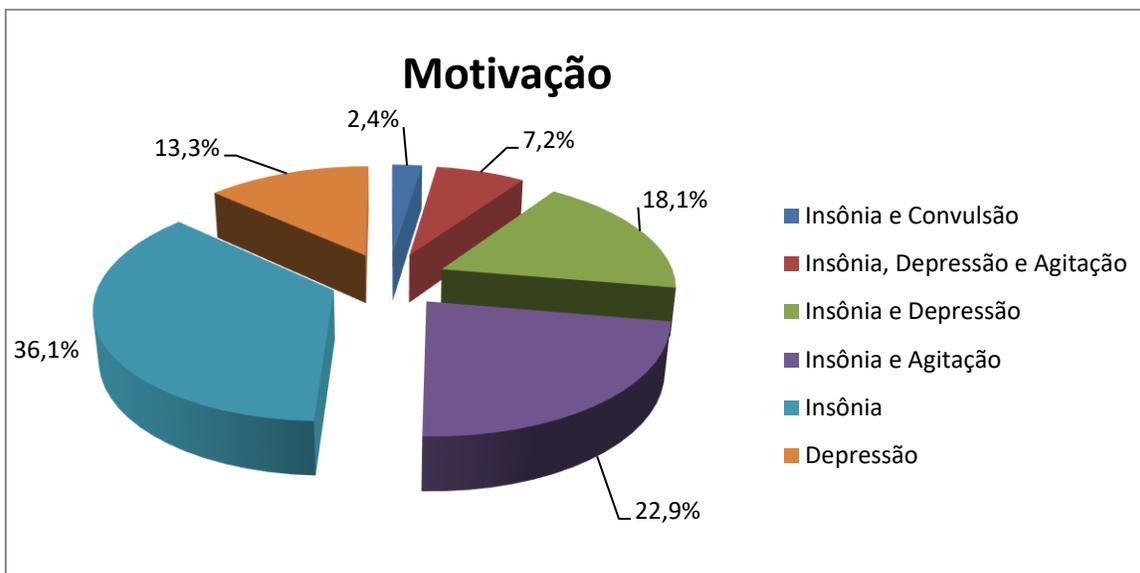


Gráfico 10: Distribuição dos usuários de clonazepam da ESF Santa Luzia, no município de Manhauçu, M.G., no período de julho a dezembro de 2013, por motivo de uso.

No estudo de NORDON et al (2009) a causa prevalente para maior uso do medicamento foi igual ao deste estudo, além disto, o uso indicado do fármaco em questão de acordo com a bula é insônia. Segundo SOUZA et al, 2013 os motivos de uso relatados pelos entrevistados em seu estudo foi à diminuição da ansiedade, problemas de insônia ou “fuga dos problemas” .

Quanto ao uso regular do medicamento 77 (92,7%) relataram que fazem o uso regular de clonazepam e 6 (7,2%) não fazem uso regular. Estes dados confirmam os de SANTOS, 2009, em que a prevalência foi o uso regular.

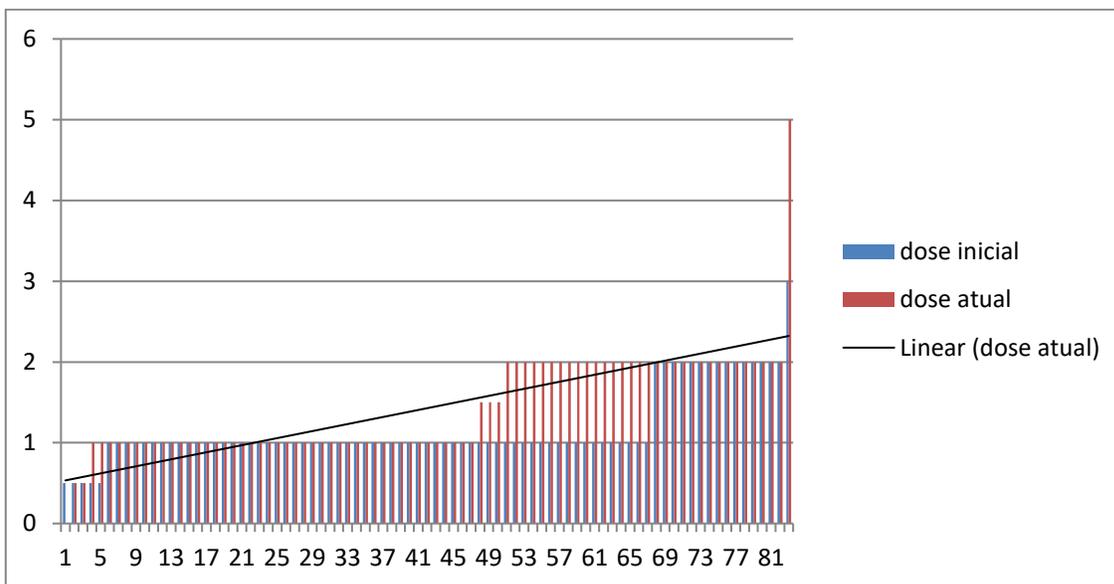


Gráfico 11: Distribuição dos usuários de clonazepam da ESF Santa Luzia, no município de Manhuaçu, M.G., no período de julho a dezembro de 2013, pela dose inicial e dose atual.

Segundo CASALI (2010), o uso crônico de benzodiazepínicos pode levar ao desenvolvimento de tolerância, o que torna necessário o aumento da dose no decorrer do tempo de uso, tornando maior o risco de super dosagem. Um aumento da dose atual em relação a dose inicial foi observado pelas pesquisadoras, onde a maioria dos entrevistados teve ajuste da dose atual.

De acordo com o gráfico 12, 4 (4,9%) dos entrevistados relataram que não tem vantagem nenhuma ao tomar o clonazepam, 1 (1,2%) relatou dormir melhor e alimentar melhor, 25 (30,9%) relataram dormir melhor e 53 (63%) relataram dormir melhor e ficar menos ansioso(a).

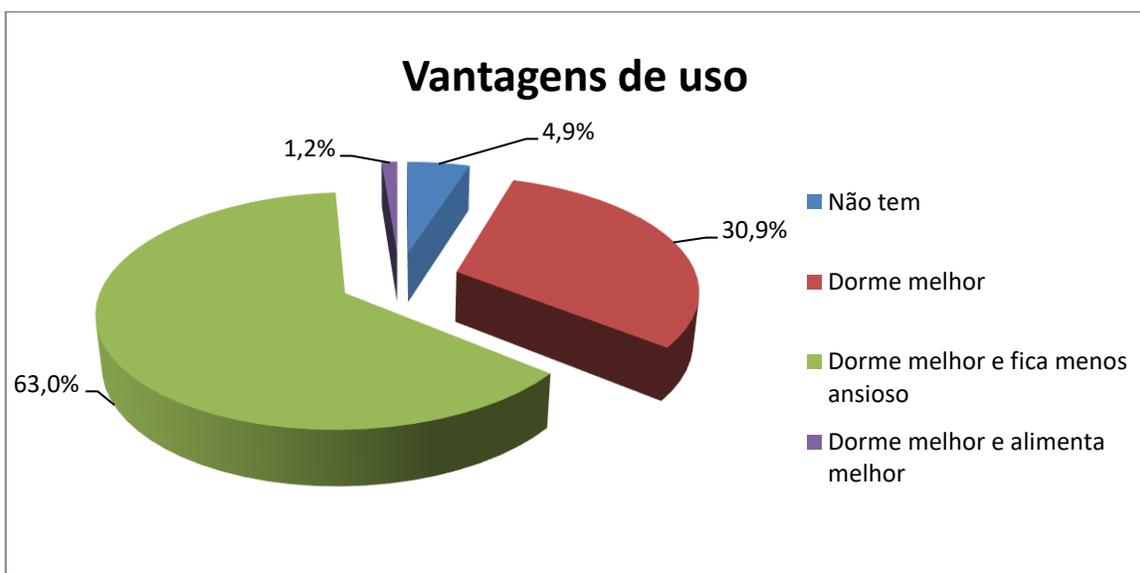


Gráfico 12: Distribuição dos usuários de clonazepam da ESF Santa Luzia, no município de Manhuaçu, M.G., no período de julho a dezembro de 2013, por vantagens do uso do medicamento.

Não foi possível a discussão do dado acima pela escassez de dados na literatura.

Dos entrevistados 76 (91,6%) relataram não sentir desconforto ao tomar o clonazepam, enquanto 7 (8,4%) relataram sentir, e destes 4 (4,8%) relataram dor no estômago, 2 (2,4%) relataram tontura e 1 (1,2%) relatou cansaço (Gráfico 13).

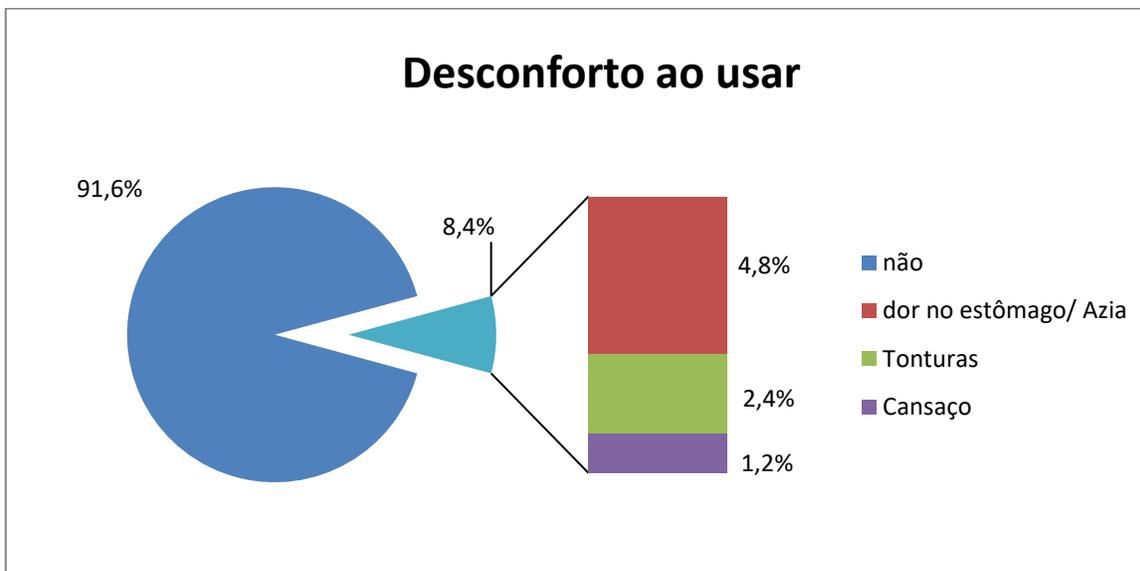


Gráfico 13: Distribuição dos usuários de clonazepam da ESF Santa Luzia, no município de Manhuaçu, M.G. , no período de julho a dezembro de 2013, por desconforto.

Segundo AUCHEWSKI et al (2004), os principais efeitos observados dos benzodiazepínicos são a diminuição da atividade psicomotora, o prejuízo na memória, a desinibição paradoxal, a tolerância e dependência, além da potencialização do efeito depressor quando utilizados concomitantemente com outras drogas depressoras, principalmente o álcool. Dos pacientes entrevistados 1(%) relatou tontura, 1(%) relatou cansaço, 1(%) relatou azia e 3 (%) dor no estômago , porém esses efeitos não foram considerados significativos visto que estes pacientes tomam mais de um medicamento por dia, não sendo possível identificar se esses efeitos realmente são provenientes do clonazepam ou de outros medicamentos.

Em relação ao número de consultas com o prescritor principal por ano, 6 (7,2%) dos entrevistados relataram ir ao médico mensalmente, 26 (31,6%) a cada 2 meses, 8 (9,6%) a cada 3 meses, 7 (8,4%) a cada 4 meses e 36 (43,2%) de 1 a 2 vezes ao ano (Gráfico 14).

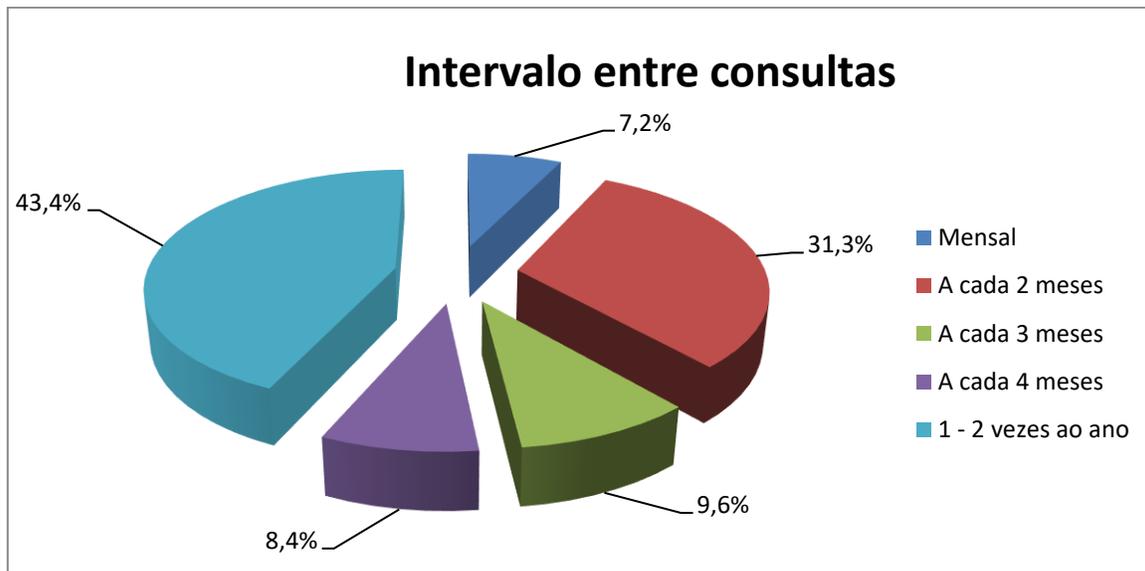


Gráfico 14: Distribuição dos usuários de clonazepam da ESF Santa Luzia, no município de Manhuaçu, M.G. , no período de julho a dezembro de 2013, por intervalo de consultas.

Segundo CASTRO et al, 2013 o acompanhamento periódico do paciente ao médico é de extrema importância para o controle da dose, observação dos efeitos adversos e da resposta terapêutica. A prescrição racional de benzodiazepínicos deve ser realizada em condições apropriadas com monitoramento minucioso, a fim de estabelecer uma boa relação com o paciente. Com isso é possível diminuir os efeitos adversos e evitar o desenvolvimento de dependência.

Em relação à orientação médica relacionada ao clonazepam, 58 (69,9%) dos entrevistados relataram ter recebido orientação e 25 (30,1%) não receberam. Segundo SOUZA et al, 2013 os pacientes não são informados adequadamente pelos médicos sobre os riscos do uso prolongado de benzodiazepínicos, além disso, os mesmos relataram não saber informações sobre o medicamento e muitas vezes não se importam em obter tais informações, ressaltando que a relação médico- paciente está alicerçada na confiança. Este mesmo autor relata dados de uma pesquisa em que somente 13% de adultos entrevistados, no momento da aquisição de benzodiazepínicos receberam orientações referentes as reações adversas como diminuição da cognição, interação com álcool e risco potencial de dependência. Esse dado não foi encontrado pelas pesquisadoras, pois 69,9% dos pacientes entrevistados receberam orientações médicas relacionadas ao clonazepam. Porém tais orientações nem sempre se apresentaram claras ao paciente, pois nenhum foi informado sobre o tempo máximo de tratamento do medicamento e não responderam com clareza as orientações recebidas.

A maioria dos entrevistados 50 (60,2%) relataram a tentativa de interrupção do uso de clonazepam, enquanto 33 (39,8%) nem se quer tentaram. Segundo HUF et al ,

2000 médicos e os usuários de benzodiazepínicos relataram a dificuldade de interrupção de uso desse medicamento e que até o momento a decisão de interrupção ou não do tratamento prolongado cabe a cada indivíduo. Pesquisas apontam que 50% dos usuários que optaram por interromper o tratamento com benzodiazepínicos reiniciaram o uso após um ano. E uma situação parecida foi observada no estudo, em que as pessoas que tentaram para de tomar o clonazepam apenas uma obteve sucesso. Um estudo realizado por NORDON et al, 2009 mostrou que a maioria das mulheres 91,3% tentou interromper o uso de benzodiazepínicos, porém o sucesso foi obtido em apenas 30,95% da amostra, o motivo principal para esse achado foi a persistência dos sintomas relatados antes do uso.

Os entrevistados que relataram orientação médica para interromper o uso de clonazepam foram 27 (32,5%), destes 4 (4,8%) foram orientados a substituir a medicação e 23 (27,7%) foram orientados a reduzir a dose. Um estudo parecido foi realizado por AUCHEWSKI et al, 2004 apenas 21% dos pacientes entrevistados foram orientados pelo médico a reduzir a dose da medicação.

5-CONSIDERAÇÕES FINAIS

O perfil de usuários de clonazepam encontrado pelas autoras apresenta semelhanças com outras pesquisas realizadas por outros autores; a maioria dos usuários pertence ao sexo feminino, tem baixa escolaridade, são casadas. A faixa etária dos usuários entrevistados neste estudo, entretanto, é mais baixa que as que foram encontradas por outros pesquisadores, o que pode indicar um sinal de alerta quanto ao consumo mais precoce do medicamento. O número de moradores no mesmo domicílio do usuário não foi passível de comparação devido a escassez de dados na literatura.

O tempo de uso prolongado e a pouca informação demonstrada pelos entrevistados não são diferentes da constatação de outros pesquisadores e são os dados mais alarmantes encontrados pelas autoras. Outro dado que chama a atenção é a grande variedade na especialidade dos prescritores do clonazepam.

Considerando a formação e área de atuação do profissional farmacêutico e observando as condições de pouca informação dos usuários de clonazepam pesquisados, pensamos ser de grande valia a presença desse profissional junto à população que frequenta as ESF bem como no trabalho conjunto com as equipes multiprofissionais destas instituições. Tal fato acarretaria em uso racional de medicações como clonazepam, maior segurança nas prescrições, acompanhamento e tratamento por parte de usuários e profissionais de saúde que atuam junto a essa população.

6-REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, M. A. et al. Assistência farmacêutica como estratégia para o uso racional de medicamentos em Idosos. Revista Semina: Ciências Biológicas e da Saúde. V. 25, n. 1, p. 55-63,2004.<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/3626/2930> (acessado em: 17/ago/2013).

AUCHEWSKI, L. et al. Avaliação da orientação médica sobre os efeitos colaterais de benzodiazepínicos. Revista Brasileira de Psiquiatria. São Paulo, v. 26, n. 1, p. 24-31, mar.2004.http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S15164446200400010008&lng=pt&nrm=is(acessado em: 19 ago. 2014).

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Ansiolíticos são destaque no boletim da Anvisa. Boletim da Farmacoepidemiologia do SNGPC. Brasília, 2012. <http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/anvisa+portal/anvisa/sala+de+imprensa/menu+-+noticias+anos/2012+noticias/ans>(acessado em: 04/ago/2013).

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Infográficos: dados gerais do município. Brasília, 2013. <http://www.cidades.ibge.gov.br/painel/painel.php?lang=&codmun=313940&search=%7C%7Cinfogr%E1ficos:-dados-gerais-do-munic%EDpio>(acessado em: 26/ago/2013).

CASALI, F. T. Avaliação do uso de benzodiazepínicos pelos usuários da Unidade Básica de Saúde do município de Camacho- MG pela dispensação realizada na farmácia básica do SUS. Universidade Federal de Minas Gerais, 2010. <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/referencia/0000002179> (acessado em: 16/ago/2014).

CASTRO, G. L. G. et al. Uso de benzodiazepínicos como automedicação: conseqüências do uso abusivo, dependência, farmacovigilância e farmacoepidemiologia. Revista interdisciplinar. v. 6, n. 1, p. 112-123, jan. fev. mar. 2013.http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/21/pdf_14(acessado em: 15/ago/2013).

FIRMINO, K. F. et al. Utilização de benzodiazepínicos no Serviço Municipal de Saúde de Coronel Fabriciano- MG. Revista Ciência e Saúde Coletiva. V. 17, n. 1, p. 157-166,2012.http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232012000100018(acessado em: 10/ago/2013)

FOSCARINI, P. T. Benzodiazepínicos: uma revisão sobre o uso, abuso e dependência. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, julho de 2010. <http://hdl.handle.net/10183/26847>(acessado em: 16/ago/2013).

HUF, G. et al. O uso prolongado de benzodiazepínicos em mulheres de um centro de convivência para idosos. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 351-362, abr./jun. 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2000000200006&lng=pt&nrm=iso(acessado em: 19/ago/2012).

NORDON, D. G. et al. Características do uso de benzodiazepínicos por mulheres que buscavam tratamento na atenção primária. Revista Psiquiatria do Rio Grande do Sul. V. 31, n. 3, p. 152-158, 2009. http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-81082009000300004&script=sci_arttext(acessado em : 20/jun/2014).

PÚBLIO, R. N. A. (hiper) medicalização dos conflitos sociais. SINDICATO DOS FARMACÊUTICOS DO ESTADO DE MINAS GERAIS, 2013. <http://www.sinfarmig.org.br/?op=conteudo&id=1057> (acessado em: 09/set/2013).

RABELO, I. V. m. “Nunca pensei nisso como problema”: estudo sobre gênero e uso de benzodiazepínicos na Estratégia Saúde da Família. 2011. 190 p. Tese (Doutorado em Psicologia) - Faculdade de Ciências e Letras de Assis, Universidade Estadual Paulista – UNESP, Assis, 2011. http://base.repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/105605/rabelo_ivm_dr_assis.pdf?sequence=1(acessado em: 15/set/2014).

SANTOS, R. C. Perfil de usuários de psicofármacos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família da zona urbana do município de Presidente Juscelino. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em saúde coletiva. Corinto-MG, 2009. https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Perfil_dos_usuarios_de_psicofarmacos_atendidos_pela_estrategia_Saude_da_Familia_na_zona_urbana_do_municipio_de_Presidente_Juscelino/71(acessado em : 13/ago/2013).

SILVA, D. M. C. Avaliação do consumo de medicamentos psicotrópicos no município de Pacatuba. Escola de Saúde Pública do Ceará. Fortaleza, 2009. [http://File:///D:/Downloads/daniela-maria-cavalcante-silva%20\(1\).pdf](http://File:///D:/Downloads/daniela-maria-cavalcante-silva%20(1).pdf)(acessado em: 09/set/2013).

SILVA, R. et al. Dispensação de Benzodiazepínicos em quatro drogarias no setor central do município de Goiânia- GO. Revista Eletrônica de Farmácia. V. 2, n. 2, p. 187-189, 2005. <http://revistas.ufg.br/index.php/REF/article/view/2010/1978>(acessado em : 15/ago/2013).

TELLES FILHO, P. C. P. et al. Utilização de benzodiazepínicos por idosos de uma estratégia de saúde da família: implicações para enfermagem. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. V. 15, n. 3, p. 581-586, jul. set. 2011. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127719485020>(acessado em : 27/ago/2013