

Consumo de fármacos psicotrópicos em uma Farmácia Básica de Congonhas, Minas Gerais, Brasil

Consumption of psychotropic drugs in a Basic Pharmacy of Congonhas, Minas Gerais, Brazil

Recebido em: 28/05/2019

Aceito em: 13/10/2019

Márcia Elaine Rezende SANTOS¹; Nívea Cristina Vieira NEVES²;
Juliana Cristina dos Santos ALMEIDA³; Tatiane Roquete AMPARO³;
Arthur Vieira PIAU³; Rosana Gonçalves RODRIGUES-DAS-DÔRES³

¹Departamento de Farmácia, Faculdade Santa Rita. Estrada Real, Km02, CEP 36408-899. Conselheiro Lafaiete, MG, Brasil. ²Departamento de Farmácia, Universidade Federal de Minas Gerais. Avenida Presidente Antônio Carlos, 6627, Pampulha, CEP 31270-901. Belo Horizonte, MG, Brasil.

³Departamento de Farmácia, Universidade Federal de Ouro Preto, Campus Morro do Cruzeiro, Bauxita, CEP 35400-000. Ouro Preto, MG, Brasil.

E-mail: juliana.farufop@gmail.com

ABSTRACT:

Psychotropic medications are those that act in the Central Nervous System and can produce mood, behavior, and cognition changes. The prescription and use of psychotropic drugs have been increasing, following the high frequency of psychiatric diagnoses, as well as the new options of drug therapy. It was a transversal and descriptive study, about the prescriptions and users of psychotropic drugs distributed by the Central Pharmacy of Congonhas, MG, during 2015-2016. Antidepressants, anxiolytics, anticonvulsants, antipsychotics, and antiparkinsonian drugs were the most prescribed medicines during the analyzed period. General practitioners were the Health worker who most prescribed psychotropic medications. Women represented 64% and 66% of the sample in 2015 and 2016, respectively, possibly due to they were more aware of their treatment, seeking doctors more often than men. Moreover, they fall ill more often due to the burden of domestic work responsibilities and discrimination in work relationships.

Keywords: mental illness; psychotropic drugs; primary health care.

RESUMO

Medicamentos psicotrópicos são aqueles que possuem ação no Sistema Nervoso Central e que podem produzir alterações de humor, comportamento e cognição. A prescrição e uso de fármacos psicotrópicos tem aumentado, seguindo o aumento da frequência de diagnósticos psiquiátricos e as novas opções de terapia. Com o objetivo de analisar a prevalência do consumo dos medicamentos psicotrópicos distribuídos pela Farmácia Central do Município de Congonhas, MG, foi realizado um estudo transversal e retrospectivo (2015 e 2016), identificando o perfil qualitativo e quantitativo das prescrições e os usuários dos medicamentos. Os medicamentos mais prescritos foram antidepressivos, ansiolíticos, anticonvulsivantes, antipsicóticos e antiparkinsonianos. O profissional da saúde que mais prescreveu os medicamentos psicotrópicos foi o clínico geral (63,45%), provavelmente, por compor a maior parte dos consultórios médicos da atenção primária, que é a porta de entrada dos pacientes no Sistema Único de Saúde. As mulheres representaram

64% e 66% da amostra em 2015 e 2016, respectivamente, possivelmente por procurarem os médicos com maior frequência que os homens, por adoecerem mais devido à sobrecarga do trabalho doméstico e a discriminação nas relações de trabalho.

Palavras-chave: doenças mentais; psicotrópicos; atenção primária à saúde.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), em seu “Plano de Ação para a Saúde Mental 2013-2020”, uma em cada dez pessoas no mundo sofre de algum transtorno de saúde mental e que esses transtornos atingem 700 milhões de pessoas representando 13% do total das doenças do mundo e correspondendo a 1/3 das doenças não transmissíveis (1). Em 2017, a mesma instituição publicou um novo relatório, especificando que há 322 milhões de pessoas vivendo com depressão no mundo, sendo a prevalência maior entre as mulheres (2). Em âmbito nacional, a depressão atinge 5,8% da população brasileira (11.548.577) e distúrbios relacionados à ansiedade afetam 9,3% (18.657.943) das pessoas que vivem no Brasil (2,3).

Segundo Araújo e cols (2012), “psicotrópicos ou psicofármacos são os medicamentos que atuam no Sistema Nervoso Central, interferindo com seu funcionamento” (4), e podem ser classificados em ansiolíticos e sedativos; antipsicóticos (neurolepticos); antidepressivos; estimulantes psicomotores e potencializadores da cognição (4-7).

O Ministério da Saúde (2010) divulgou que no Brasil, no mínimo 23 milhões de pessoas (12% da população) acessavam ou iriam acessar os serviços de saúde mental, pelo menos uma vez (5). Nesse cenário, fica evidente a ampliação das indicações terapêuticas (devido à medicalização da sociedade pela indústria farmacêutica e sociedades médicas) e o surgimento de novos fármacos, levando a um crescente consumo de medicamentos psicotrópicos (1).

Os dados obtidos de pesquisa descritiva são importantes devido ao crescente uso de medicamentos, maior acesso da população e pela oportunidade de caracterizar o uso não racional. No que se refere à unidade de Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Congonhas, não foram encontrados estudos que estimem a prevalência do

uso de medicamentos na população atendida na unidade.

O objetivo do presente estudo foi analisar a prevalência do consumo dos medicamentos psicotrópicos distribuídos pela Farmácia Central do Município de Congonhas, MG, entre os anos de 2015 e 2016, identificando o perfil qualitativo e quantitativo das prescrições e os usuários das medicações.

MATERIAL E MÉTODO

O estudo foi do tipo descritivo e de corte transversal. Para isso, os dados foram coletados a partir do levantamento das dispensações de psicotrópicos à população, realizadas na Farmácia Central do município de Congonhas, em Minas Gerais, mediante prescrição das especialidades médicas e odontológica. Para a busca de informações referentes aos medicamentos, foi considerada a denominação comum brasileira (DCB) e, para a estratificação dos dados (classe farmacológica, sexo e especialidade prescritora), por meio de filtros presentes no sistema.

A amostragem da pesquisa foi não-probabilística, do tipo intencional. Foram incluídas no estudo as prescrições de medicamentos psicotrópicos dispensados na Farmácia Central do Município de Congonhas, Minas Gerais, entre os anos de 2015 e 2016. Não foram incluídas no estudo as prescrições de medicamentos que não continham psicotrópicos e que foram dispensadas fora do período analisado.

O provável consumo de cada medicamento psicotrópico foi calculado mediante o levantamento do número de comprimidos, drágeas, cápsulas ou gotas, de acordo com a quantidade dispensada pela prescrição médica e odontológica. Os psicotrópicos componentes da lista padronizada foram identificados segundo sua classificação terapêutica, conforme a Classificação Anatômico Terapêutica Química A10 (8).

Os dados foram expressos de acordo com suas indicações clínicas (estratificados por meio das

classes farmacológicas), bem como em função da especialidade prescritora. Também foram expressos os dados de acordo com o gênero da população em questão.

As comparações entre anos avaliados foram submetidas à análise de variância (ANOVA) seguido de teste de média. Foi utilizado o *software GraphPad Prism 6.0*, adotando variância de 0,05.

A pesquisa foi previamente aprovada pelo comitê de ética da Faculdade Santa Rita, Conselheiro Lafaiete, Minas Gerais (Protocolo 2.679.795).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A dispensação de psicotrópicos na farmácia municipal da unidade de saúde pesquisada depende da prescrição realizada pelos médicos e odontólogos e da disponibilidade dos medicamentos, o que por sua vez, depende de processos de licitação para aquisição.

Neste estudo foi possível identificar que dentre os medicamentos dispensados no ano de 2015, a classe terapêutica que apresentou maior percentual foi antidepressivos (33%), seguida dos ansiolíticos (30%), anticonvulsivantes (25%), antipsicóticos (9%) e antiparkinsonianos (3%) (Tabela 1). O mesmo perfil foi observado no ano de 2016, mas sem diferença estatística no quantitativo da dispensação.

Tabela 1. Psicotrópicos dispensados na Farmácia Central de Congonhas, Minas Gerais, Brasil (2015-2016).

Classes terapêuticas	2015	2016
Anticonvulsivantes	271.141	296.477
Antidepressivos	362.024	375.418
Ansiolíticos	324.341	317.752
Antiparkinsonianos	38.123	36.206
Antipsicóticos	97.184	101.720
Total	1.092.813	1.127.573

Em relação aos medicamentos antidepressivos mais prescritos em 2015, a Tabela 2 mostra, em ordem decrescente, o seguinte perfil: fluoxetina (54%), seguida de amitriptilina 25 mg (34%), imipramina 25 mg (8%) e clomipramina (4%). No

ano de 2016, um perfil semelhante foi observado, à exceção da clomipramina 25 mg, com redução estatisticamente significativa em relação ao ano de 2015 (Tabela 2).

Tabela 2. Medicamentos antidepressivos dispensados pela, na Farmácia Central de Congonhas, Minas Gerais, Brasil

Antidepressivos	2015	2016
Fluoxetina	196.435	209.808
Amitriptilina	124.428	127.584
Imipramina	27.391	28.187
Clomipramina	13.770	9.569*

*Dados comparados entre si, na mesma linha, foram significante ao nível de 5% de probabilidade.

Foi observada uma tendência no consumo de medicamentos antidepressivos nos anos analisados neste estudo, sendo a fluoxetina (inibidor seletivo de recaptção de serotonina – ISRS) e a amitriptilina (tricíclico) os dois principais fármacos psicotrópicos utilizados no tratamento da depressão da população estudada.

A escolha do fármaco antidepressivo está relacionada com as suas características farmacodinâmicas e farmacocinéticas e eficácia terapêutica, devendo-se, ainda, considerar aspectos específicos do paciente (11-16). É importante destacar que o consumo de antidepressivos atualmente representa um aumento considerável dos custos em Saúde Pública, tendo em vista que os pacientes deprimidos apresentam limitação da sua atividade e bem-estar, e uma maior utilização de serviços de saúde, além de poder estar associado ao aparecimento de reações adversas, com risco de morbidade e mortalidade (11-15). Um estudo realizado por Padilha e cols (2014) mostrou que os antidepressivos foram os medicamentos mais dispensados nos anos de 2011 a 2013 no município de Campo Mourão, PR (10). Araújo cols (2012) também descreveram um elevado consumo de antidepressivos pela população (4), o que corrobora com os resultados encontrados neste estudo.

O menor número de prescrições de clomipramina, em relação aos outros fármacos antidepressivos, pode estar associado à existência de menos estudos sobre esse fármaco e relatos de

menor eficácia. Costa e cols (2013) demonstraram que o tratamento de transtorno de ansiedade de crianças e adolescentes com clomipramina não apresentou diferença estatística em relação ao grupo placebo (11). Além disso, em comparação com amitriptilina, a clomipramina apresenta efeitos adversos adicionais, tais como insônia, náusea e disfunção sexual, o que pode levar a um maior risco de abandono do tratamento pelo paciente (11, 17).

Em contrapartida, os inibidores seletivos da recaptação de serotonina são considerados mais seguros. A fluoxetina vem sendo o antidepressivo/ansiolítico mais utilizado no Brasil devido a indícios de que pode atuar também na promoção da perda de peso. A grande demanda do uso da fluoxetina é devida aos menores índices de abandono do tratamento, pois de maneira geral, os antidepressivos possuem eficácia semelhante aos demais, diferenciando apenas em relação aos efeitos adversos (11, 12, 15).

Em relação aos fármacos pertencentes à classe dos ansiolíticos, o mais dispensado no ano de 2015 foi clonazepam 2 mg (50,4%), seguido de diazepam 10 mg (48,3%) e clonazepam gotas (0,3%). Em 2016, um perfil semelhante de consumo foi observado, não havendo diferença estatística entre os consumos dos medicamentos descritos (Tabela 3).

Tabela 3. Medicamentos ansiolíticos (em unidades de dose) dispensados pela Farmácia Central de Congonhas, Minas Gerais, Brasil (2015-2016).

Ansiolítico	2015	2016
Clonazepam 2 mg	166.036	173.664
Clonazepam gotas	1.086	1.040
Diazepam 10 mg	157.219	143.048
Total	324.341	317.752

Os fármacos ansiolíticos mais prescritos (clonazepam e diazepam) pertencem à classe dos benzodiazepínicos. Os benzodiazepínicos (BDZ) apresentam um rápido início de ação em pacientes com transtornos de ansiedade, tendo seus efeitos mediados principalmente pela inibição pós-sináptica dos receptores GABA. Os principais efeitos colaterais deste medicamento são ataxia, distúr-

bios de comportamento, sonolência e fadiga. A dose depende da idade, resposta clínica e tolerabilidade. No entanto, existem algumas restrições quanto ao seu uso a longo prazo, por mecanismos de tolerância e dependência, ou em populações com risco de abuso (18, 19). São prescritos principalmente como ansiolíticos e hipnóticos, apresentam ação miorrelaxante e anticonvulsivante, e estão entre os fármacos mais prescritos no mundo (20). O consumo dos benzodiazepínicos tem sofrido um aumento recorrente nas capitais brasileiras, representando um usuário em cada grupo de mil moradores nos anos de 2010, 2011 e 2012, com aumento de mais de 70 % no intervalo de dois anos (13). Esse elevado consumo de ansiolíticos pode estar associado ao aumento da ocorrência de transtornos de ansiedade no último século, devido às pressões de uma sociedade moderna, tecnológica e muito competitiva (20-22).

Dentre os fármacos dispensados pertencentes à classe dos anticonvulsivantes no ano de 2015, o de maior prevalência foi fenobarbital 100 mg (28 %), seguido de carbamazepina 200 mg (26 %), fenitoína 100 mg (25 %), ácido valpróico 250 mg (18 %) e ácido valpróico de 500 mg (3 %). É importante ressaltar que, nos meses de julho e agosto, o medicamento fenitoína encontrava-se em falta no estoque da Farmácia, o que justifica a diminuição da dispensação observada e o aumento de carbamazepina 200 mg. Além desse, o medicamento ácido valpróico 500 mg também apresentou falta no estoque da Farmácia Central nos meses de junho a dezembro, justificando a queda (Tabela 4).

Tabela 4. Medicamentos anticonvulsivantes (em unidades de dose) dispensados pela Farmácia Central de Congonhas, Minas Gerais, Brasil (2015-2016)

Anticonvulsivantes	2015	2016
Ácido valpróico 250 mg	50.005	43.015
Ácido valpróico 500 mg	7.104	17.302*
Carbamazepina 200 mg	71.329	143.185*
Fenitoína 100 mg	66.781*	10.950
Fenobarbital 100 mg	75.922	82.025
Total	271.141	296.477

*Dados comparados entre si, na mesma linha, foram significante ao nível de 5% de probabilidade.

Em 2016, houve mudanças no perfil da prescrição dos anticonvulsivantes; carbamazepina 200 mg passou a ser o medicamento com maior número de unidades dispensadas (48 %), seguido de fenobarbital 100 mg (28 %), ácido valpróico 250 mg (14 %), ácido valpróico 500 mg (6 %) e fenitoína 100 mg (4 %) (Tabela 4). É importante ressaltar que, nos meses de fevereiro e dezembro, ácido valpróico de 250 mg encontrava-se em falta no estoque da farmácia, e ácido valpróico de 500 mg, esteve em falta nos meses de janeiro e fevereiro. Ainda, houve uma falta crônica do medicamento fenitoína 100 mg (de janeiro a agosto), o que resultou em diminuição acentuada em sua dispensação, concomitante ao aumento do consumo da carbamazepina.

Nas análises estatísticas, o ácido valpróico 500 mg, a carbamazepina 200 mg e a fenitoína 100 mg apresentaram diferença significativa entre os anos analisados (Tabela 4).

Para os fármacos dispensados pertencentes à classe dos antipsicóticos, o que obteve maior número de unidades dispensadas foi o haloperidol 5 mg, com 30.403 comprimidos (31%); seguido do carbonato de lítio 300 mg, com 25.625 comprimidos (26%); clorpromazina 100 mg, com 16.460 comprimidos (17%); levomepromazina 25 mg, com 15.600 comprimidos (16%); clorpromazina 25 mg, com 9.096 comprimidos (10%), estando este último em falta na farmácia básica no período de março a maio de 2015 (Tabela 5). No ano de 2016, o medicamento que obteve o maior número de unidades dispensadas foi o haloperidol 5 mg, com 28.285 comprimidos (28%); seguido do carbonato de lítio 300 mg, com 27.905 comprimidos (27%); clorpromazina 100 mg, com 19.600 comprimidos (19%); clorpromazina 25 mg, com 16.760 comprimidos (17%) e levomepromazina 25 mg, com 9.170 comprimidos (9%). Quando comparado o consumo de clorpromazina 25 mg, esta apresentou aumento de consumo no ano de 2016. Com relação à levomepromazina 25 mg, houve diminuição significativa no consumo em 2016 quando comparado com 2015 (Tabela 5).

Tabela 5. Medicamentos antipsicóticos (em unidades de dose) dispensados pela Farmácia Central de Congonhas, Minas Gerais, Brasil (2015-2016)

Anticonvulsivantes	2015	2016
Carbonato de lítio 300 mg	25.625	27.905
Clorpromazina 100 mg	16.460	19.600
Clorpromazina 25 mg	9.096	16.760*
Haloperidol 5 mg	30.403	28.285
Levomepromazina 25 mg	15.600*	9.170
Total	271.141	296.477

*Dados comparados entre si, na mesma linha, foram significante ao nível de 5% de probabilidade.

Na classe terapêutica dos antiparkinsonianos, foi analisado o medicamento biperideno 2 mg, por ser o único psicotrópico dessa classe dispensado na Farmácia sob retenção de receita. No ano de 2015, foi dispensado o total de 38.123 comprimidos e, em 2016, o total de 36.206 comprimidos distribuídos, não havendo diferença significativa entre os consumos desses anos.

É importante ressaltar que na Farmácia Central do município de Congonhas, MG, são distribuídos os antiparkinsonianos levodopa + carbidopa e levodopa + benzerazida 200/50 mg, mas estes fármacos não exigem a retenção de receituário, sendo dispensados mediante a apresentação da receita. Assim, como não foi alvo do estudo, a dispensação desses medicamentos não foi computada.

Não foi possível correlacionar a dispensação do biperideno para a doença de Parkinson ou sua utilização para diminuição dos efeitos extrapiramidais causados pelos antipsicóticos, tendo em vista que os prontuários clínicos dos pacientes não foram consultados.

Quando foi analisado o perfil dos prescritores de medicamentos psicotrópicos, foi observado que, nos receituários, os mais prevalentes foram clínico geral (63,45%); psiquiatra (27,98%); neurologista (3,68%) e cardiologista (3,15%) (Tabela 6). Outras especialidades com menor frequência (não ultrapassando 1% de receitas prescritas) também foram encontradas, tais como pediatras, pneumologistas, ginecologistas,

endocrinologistas, dermatologistas, urologistas, infectologistas, otorrinolaringologistas, angiologistas, ortopedistas, mastologistas e oncologistas.

Quanto ao número de prescrições realizadas, o clínico geral e o psiquiatra representaram as especialidades médicas que tiveram aumento significativo em 2016. Os dados aqui confirmam outros estudos semelhantes realizado por Araujo e cols (2012) e Cerqueira Filho (2013) que apontaram o clínico geral como o grande prescriptor de medicamentos para a saúde mental dos pacientes (21, 22). Há um grande questionamento sobre o abuso de prescrições médicas sem o devido diagnóstico mental desses pacientes e a 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 prescriptor demonstrado no estudo.

Tabela 6: Prescrições de psicotrópicos (por unidades de dose) por especialidade médica, na Farmácia Central de Congonhas, Minas Gerais, Brasil (2015-2016)

Especialidades	2015	2016
Clínico Geral	8.186	9.059*
Cardiologista	406	440
Psiquiatra	3.610	4.201*
Neurologista	475	566
Reumatologista	12	8
Medicina do Trabalho	24	29
Nefrologista	6	9
Pediatra	32	22
Pneumologista	5	8
Ginecologista	31	28
Endocrinologista	83	195
Dermatologista	10	26
Urologista	5	8
Infectologista	2	3
Otorrinolaringologista	2	4
Angiologista	5	3
Ortopedista	5	6
Mastologista	2	2
Oncologista	1	2
Total	12.902	14.619

*Dados comparados entre si, na mesma linha, foram significante ao nível de 5% de

Com relação à dispensação das classes terapêuticas analisadas no ano de 2015 quanto ao sexo, foi observado que os pacientes consistiam de 36% por homens, e 64% para mulheres. No ano de 2016, houve um incremento das dispensações de 34 % para homens e 66 % para mulheres. Considerando todas as classes terapêuticas analisadas, a dispensação para o gênero feminino foi significativamente maior em ambos os anos analisados. Um estudo semelhante realizado por Steel (2016) mostrou que as mulheres sofrem mais com doenças psíquicas, apresentam mais consciência e menor resistência ao tratamento medicamentoso, além de procurarem o médico mais constantemente que os homens (26).

O perfil de dispensação entre os sexos masculino e feminino, estratificado pelas classes terapêuticas avaliadas, mostrou que os ansiolíticos e antidepressivos foram os mais dispensados para mulheres, nos dois anos analisados (Figuras 1 e 2). As demais classes terapêuticas não apresentaram diferença estatística entre si. Diversos estudos mostraram que as mulheres são as mais afetadas por doenças psíquicas, principalmente a depressão, e também as que mais procuram auxílio médico quando sentem a necessidade de serem ajudadas (20,21, 22).

A utilização exacerbada de psicotrópicos pode estar associada ao fato de estes medicamentos serem considerados uma das principais tecnologias contemporâneas de cuidado, prometendo afastar qualquer sofrimento da sociedade atual, tais como depressão, ansiedade, transtornos psicóticos, solidão, crises econômicas e tristeza, apenas com a administração de uma eficaz substância química no organismo (24, 25).

Contudo, os psicotrópicos, quando utilizados por um período prolongado, causam dependência química e o uso indiscriminado é um dos fatores preocupantes dos profissionais de saúde (19).

Deve ser mencionado que a estimativa do uso de medicamentos a partir de dados de dispensação, possui alguns inconvenientes, que necessitam ser explicitados, pois o consumo presumido pela diferença entre a demanda atendida e a quantidade inicialmente em estoque pode não corresponder à realidade, principalmente no caso de medicamentos psicotrópicos. Aqueles medicamentos que não foram dispensados por falta de estoque não entram no cálculo final.

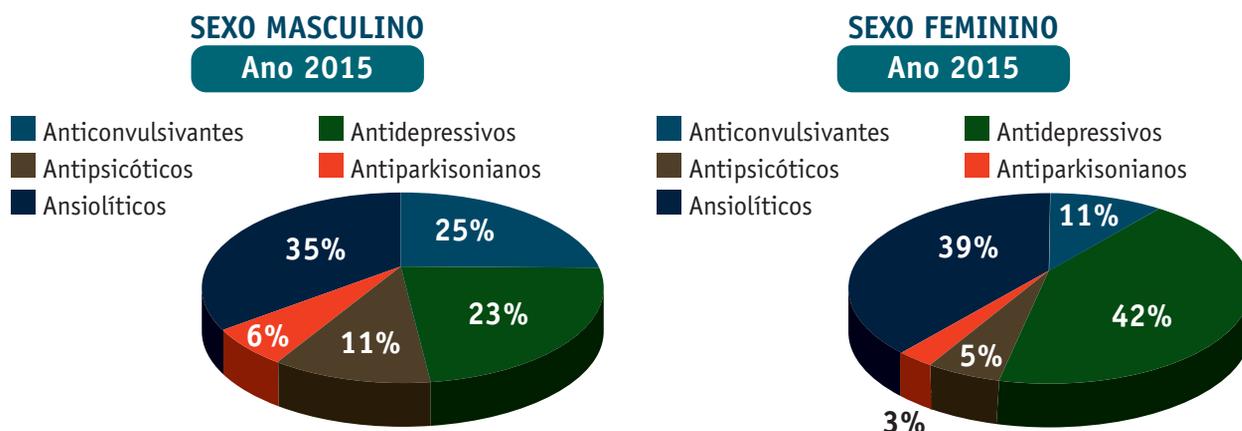


Figura 1. Perfil da dispensação de psicotrópicos para homens e mulheres pela Farmácia Central do de Congonhas, Minas Gerais, Brasil (2015).

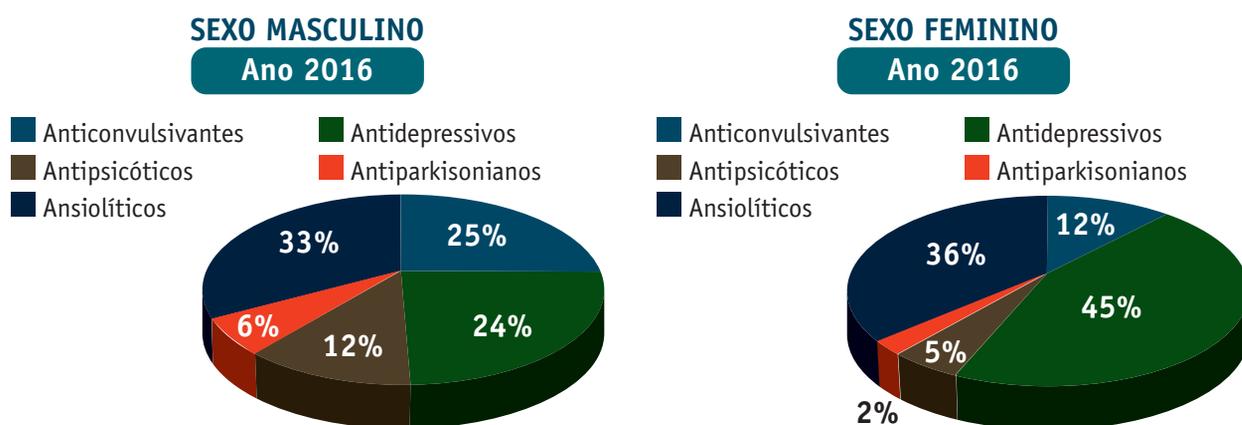


Figura 2. Perfil da dispensação de psicotrópicos para homens e mulheres pela Farmácia Central do de Congonhas, Minas Gerais, Brasil (2016).

CONCLUSÃO

Este estudo demonstrou haver prevalência de dispensação de medicamentos psicotrópicos para mulheres. É importante destacar que a dispensação de anticonvulsivantes, antipsicóticos e antiparkinsonianos foi maior para homens.

Um fato importante refere-se à fragilidade da oferta dos medicamentos pela Farmácia Básica de Saúde, com relação à disponibilidade dos medicamentos padronizados para a unidade estudada. Em vários momentos nos anos analisados (2015 e 2016) houve faltas crônicas de alguns medicamentos psicotrópicos, o que pode ter prejudicado a continuidade e adesão do tratamento medicamentoso pelo paciente, além da

possibilidade de não aderência em função da substituição do mesmo.

É importante ressaltar o fundamental papel do profissional farmacêutico nas farmácias públicas, no que se refere a protocolos padronizados para dispensação desses medicamentos, realização de programas de educação permanente para os demais profissionais de saúde envolvidos, correta orientação e acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes atendidos nas unidades, a fim de se evitar o uso inadequado de psicotrópicos.

AGRADECIMENTOS

À Prefeitura Municipal de Congonhas, MG e à Faculdade Santa Rita – FASAR, pela coleta de dados e consultoria científica, respectivamente.

REFERÊNCIAS

1. Prado MAMB, Francisco PMSB, Barros MBA. Uso de medicamentos psicotrópicos em adultos e idosos residentes em Campinas, São Paulo: um estudo transversal de base populacional. *Epidemiol. Serv. Saude*. 2017;26(4): 747-758.
2. Gruber, J, Mazon, LM. A prevalência na utilização de medicamentos psicotrópicos no município de Mafra: um estudo retrospectivo. *Saúde e Meio Ambiente: Rev. Interdisciplinar*. 2014; 3 (1): 44-50.
3. WHO, World Health Organization. *Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates*. Geneva; 2017.
4. Araújo LLC, Oliveira EM, Araújo GG, Gomes FRAF, Gomes BV, Rodrigues AB. Distribuição de antidepressivos e benzodiazepínicos na Estratégia de Saúde da Família de Sobral-CE. *SANARE-Rev Pol Pública*. 2012;11(1):45-54.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Saúde mental: cadernos de atenção básica, n° 34*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 171 p.
6. Barbosa FCAA, Rocha MFA, Cunha VF. Estudo para implantação da Atenção Farmacêutica a saúde de pacientes usuáridos de psicotrópicos. *Infarma*. 2012;24(1-3): 110-118.
7. Rocha BS, Werlang MC. Psicofármacos na Estratégia Saúde da Família: perfil de utilização, acesso e estratégias para a promoção do uso racional. *Ciênc. Saúde Colet*. 2012;18(11):3291-3300. DOI: 10.1590/S1413-81232013001100019.
8. BRASIL. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Ministério da Saúde. Portaria n° 344, de 12 de maio de 1998. *Diário Oficial da União*, 19 de fevereiro de 1999, Seção 1, p. 23-26.
9. Vidotti CCF. Sistema de Classificação Anatómico Terapêutico Químico (ATC). *Infarma*. 1993; 12-15.
10. Padilha PDM, Toledo CEM, Rosada CTM. Análise da dispensação de medicamentos psicotrópicos pela rede pública municipal de saúde de Campo Mourão/PR. *Rev. UNINGÁ*. 2014; 20(2):6-14.
11. Costa CZ, Morais RM, Zanetta DM, Turkiewicz G, Lotufo Neto F, Morikawa M, Rodrigues CL, Labbadia EM, Asbahr FR. Comparison among clomipramine, fluoxetine, and placebo for the treatment of anxiety disorders in children and adolescents. *J. Child. Adolesc. Psychopharmacol*. 2013;23(10):687-692. DOI: 10.1089/cap.2012.0110.
12. Song F, Freemantle N, Sheldon TA, House A, Watson P, Long A, Mason J. Selective serotonin reuptake inhibitors: meta-analysis of efficacy and acceptability. *BMJ*. 1993; 306(6879):683-687.
13. Anderson I. Lessons to be learnt from meta-analyses of newer versus older antidepressants. *Adv Psych Treatment*. 1997;3:58-63.
14. Geddes JR, Freemantle N, Mason J, Eccles MP, Boynton J. SSRIs versus other antidepressants for depressive disorder. *Cochrane Database Syst Rev*. 2000(2):CD001851.
15. Fleck MP, Berlim MT, Lafer B, Sougey EB, Del Porto JA, Brasil MA, Jurueña MF, Hetem LA. Revisão das diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão (Versão integral). *Rev Bras Psiquiatr*. 2009;31(Supl I):S7-17.
16. Weissman MM, Bland RC, Canino GJ, Faravelli C, Greenwald S, Hwu HG, Joyce PR, Karam EG, Lee CK, Lellouch J, Lépine JP, Newman SC, Rubio-Stipec M, Wells JE, Wickramaratne PJ, Wittchen H, Yeh EK. Cross-national epidemiology of major depression and bipolar disorder. *JAMA*. 1996;276(4):293-9.
17. Teng CT, Humes EC, Demetrio FN. Depressão e comorbidades clínicas. *Rev. Psiq. Clín*. 2005;32 (3); 149-159.
18. Razzouk D. Por que o Brasil deveria priorizar o tratamento da depressão na alocação dos recursos da Saúde? *Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília*. 2016;25(4):845-848.
19. Carlini EA, Noto AR, Nappo SA, Sanches ZVDM, Franco VLS, Silva LCF, Santos VE, Alves DC, Fluoxetine: indícios de uso inadequado. *J Bras Psiquiat*. 2009;58(2):97-100.
20. Brentini LC, Brentini BC, Araújo, ECS, Aros ACS-PDC, Aros, MS. Transtorno de ansiedade generalizado no contexto clínico e social: revisão de literatura. *Nucleus, Ituverava*. 2018;15(1):237-248 DOI: 10.3738/1982.2278.2700.
21. Araujo, LLC, Oliveira EM, Araújo GG, Gomes FRAF, Gomes BV, Rodrigues AB. Distribuição de antidepressivos e benzodiazepínicos na estratégia da saúde da família de Sobral – CE. *Sanare*. 2012; 11 (1): 45-54.
22. Cerqueira Filho, FE. Abordagem ao uso de antidepressivos por mulheres na unidade da estratégia de saúde da família CAIC II. [Tese de Doutorado]. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte: UFMG. 2014.
23. Tharian P. Electroconvulsive therapy for schizophrenia. *Cochrane Database Syst Rev*. 2002; (2):CD000076.
24. Souza C, Vedana KGG, Mercedes BPC, Miaso AI. Transtorno bipolar e medicamentos: adesão, conhecimento dos pacientes e monitorização sérica do carbonato de lítio. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2013; 21(2): 1-8.
25. Prata HL, Alves Júnior ED, Paula FL, Ferreira SM. Envelhecimento, depressão e quedas: um estudo com os participantes do Projeto Prev-Quedas. *Rev. Fisioter. Mov*. 2017; 24 (3): 437-443.
26. Steel Z, Marnane C, Iranpour C, Chey T, Jackson JW, Patel, V, Silove D. The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980-2013. *Int. J. Epidemiol*. 2014; 43(2):476-493. DOI: 10.1093/ije/dyu038.