

INTERFERÊNCIA DO CONSUMO DE DIURÉTICOS NA AÇÃO DE MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS CONCOMITANTEMENTE E SUA PREVALÊNCIA EM ESTUDANTES DE MEDICINA

Maria Clara Guntzel Vidigal¹; Bianca Altrão Ratti Paglia²

¹Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá - Paraná, Universidade Cesumar – UNICESUMAR.

Bolsista PIBIC^{MED}/ICETI-UniCesumar. m.claraguntzel@gmail.com

²Orientadora, Docente da UNICESUMAR, Maringá - Paraná. Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI. bianca.paglia@unicesumar.edu.br

RESUMO

Este estudo tem como objetivo avaliar a prevalência da prática do uso de diuréticos farmacológicos e não farmacológicos concomitantemente a outros fármacos, entre acadêmicos do curso de medicina da UniCesumar. O estudo foi realizado com 130 universitários, matriculados no curso de medicina da UniCesumar. Para a obtenção dos dados, foi utilizado um questionário de autoria própria. A análise dos dados foi realizada através de gráficos e planilhas, elencando todos os dados de acordo com as diferentes respostas. Como resultado verificou-se que há prevalência de 19,3% do uso de diuréticos na amostra, com 36% consumindo uma ou mais vezes ao dia, além de ter sido verificado a prevalência de 71,5% sobre o consumo de outros medicamentos na população, ainda pela análise, constatou-se que dentre os indivíduos que tomam diuréticos e medicamentos de uso contínuo e/ou de uso frequente, 78,9% tomam ambos no mesmo dia (média de intervalo de 5 horas) ou tomam concomitantemente. Assim concluiu-se que a maioria dos participantes da pesquisa não utiliza diuréticos, mas os que o utilizam geralmente também fazem uso de outros medicamentos, principalmente AINE's, sendo que os mesmos costumam tomar ambos em horário próximo ou concomitantemente.

PALAVRAS-CHAVE: Automedicação; Interação farmacodinâmica; Farmacologia; Abuso de medicamentos.

1 INTRODUÇÃO

A automedicação é um problema frequente na sociedade, já que as pessoas buscam soluções imediatas e até mesmo milagrosas para seus problemas, sejam eles emocionais ou patológicos, fato este que pode ser observado em farmácias comerciais, onde há um consumo alto de medicamentos isentos de prescrição, onde as pessoas acabam se automedicando (CARNEIRO, 2016). Vários fatores contribuem para o consumo em excesso de medicamentos, sendo eles: número elevado de especialidades farmacêuticas, automedicação estimulada por amigos, parentes ou vizinhos e propaganda nos veículos de comunicação, incentivando o consumo (CARNEIRO, 2016). A literatura aponta que comportamentos de risco como perfeccionismo, prática de dietas restritivas, excesso de exercício físico, vômitos autoinduzidos e consumo de medicamentos laxantes, anorexígenos e diuréticos são estratégias presentes para controlar o peso corporal pelos jovens. Esses comportamentos têm sido observados em jovens universitários, principalmente em acadêmicos de cursos da área da saúde, entre eles nutrição, educação física, enfermagem e medicina, os quais apresentam uma valorização da aparência física (SILVA, 2018).

Os diuréticos constituem um grupo indispensável de medicamentos que são utilizados para regular o volume ou a composição dos líquidos corporais, em diversas situações clínicas, entre elas hipertensão arterial sistêmica, insuficiência cardíaca aguda e crônica, insuficiência renal aguda e crônica, assim como síndrome nefrótica. O uso inapropriado, ou abuso, ocorre quando não existe indicação nem prescrição médica para sua utilização (ASTOLFO, 2019). O uso sem indicação, nem supervisão médica destes fármacos gera um desequilíbrio eletrolítico, que pode se manifestar com hiponatremia (com tiazídicos, principalmente), hipocalcemia, hipocalcemia e hipomagnesemia (diuréticos de

alça e tiazídicos), hipercalemia (poupadores de potássio) entre outras alterações (WILE, 2012).

Medicamentos ditos diuréticos são agrupados em diferentes classes e, em uma mesma classe, observam-se diferenças entre eles em relação à estrutura, farmacodinâmica e farmacocinética. Os diuréticos são divididos em cinco classes distintas, sendo elas diuréticos osmóticos, inibidores da anidrase carbônica, diuréticos de alça, tiazídicos e poupadores de potássio (MOREIRA, 2013).

Interações farmacodinâmicas ocorrem quando, dois fármacos fazem suas ligações no mesmo receptor, ou quando eles têm efeitos aditivos ou inibitórios devido à atividade em diferentes receptores no organismo. Frequentemente, as substâncias, além de seus efeitos primários, apresentam um ou mais efeitos secundários que podem resultar em interações. Os mecanismos farmacocinéticos das interações medicamentosas ocorrem quando as ações de um fármaco alteram o perfil de absorção, distribuição, metabolismo ou excreção de um segundo fármaco. O resultado pode ser aumento ou diminuição na concentração da substância no local de ação. Os fármacos administrados concomitantemente podem ainda interagir de modo físico-químico antes de alcançar o sítio de ação (interações farmacêuticas) (FREDERICO, 2012).

Diuréticos de alça (Furosemida e Bumetanida, por exemplo), quando administrados concomitantemente à diversos medicamentos podem causar importantes efeitos adversos, como exemplos temos que: quando os diuréticos de alça são associados à aminoglicosídeos levam ao sinergismo da ototoxicidade, quando associados à anticoagulantes potencializam o efeito destes, à glicosídeos digitálicos levam ao aumento de arritmias, à sulfaniurêias levam a hiperglicemia e por fim, quando administrados concomitantemente à AINE's levam a diminuição da diurese (MOTA, 2012), esses mesmos diuréticos também potencializam os efeitos de bloqueadores neuromusculares não despolarizantes, bem como antibióticos aminoglicosídeos e cefalosporina, além de causarem distúrbios eletrolíticos, característica que compartilham com os diuréticos tiazídicos (WILE, 2012).

Diuréticos Tiazídicos (Hidroclorotiazida e Clortalidona, por exemplo) reduzem os efeitos de fármacos anticoagulantes e da insulina, por outro lado aumentam os efeitos de glicosídeos digitálicos e de diuréticos de alça. Os Tiazídicos ainda pioram a nefrotoxicidade induzida por AINEs e levam a hipocalcemia, podendo precipitar a toxicidade da digoxina. Tiazídicos também são medicamentos relacionados a sulfonamidas, assim, reações alérgicas não surpreendem, além disso eles podem potencializar a não despolarização causada por bloqueadores neuromusculares (fato que os anestesistas precisam conhecer (WILE, 2012). Além de tudo as tiazidas têm outra propriedade: podem causar hiperuricemia e podem levar ao aparecimento clínico de gota. Cerca de 50% dos pacientes com tiazidas de longo prazo desenvolvem hiperuricemia, mas apenas 2% desenvolvem gota clínica (WILE, 2012).

Diurético poupador de potássio (espironolactona) quando utilizada concomitante a digoxina (glicosídeo digitálico usado para ICC) pode aumentar o efeito do digitálico, desencadeando efeitos tóxicos ao organismo (intoxicação digitálica) (CORRÊA, 2014).

Ademais, diuréticos não farmacológicos também são utilizados para os mesmos fins e também possuem interações com medicamentos, potencializando ou diminuindo seus efeitos, por exemplo (CARNEIRO, 2016).

Chá verde (*Camellia sinensis* [L.] Kuntze) contém cafeína, xantina, teofilina e adenina, onde as bases xantínicas apresentam uma ação diurética e tônica-estimulante. A cafeína interage com a efedrina, podendo interferir em fatores cardiovasculares, levando a aumento da pressão arterial, risco de infarto e ataque cardíaco. Também é antagonista dos benzodiazepínicos, além disso seu uso em excesso pode interferir com a varfarina, já que contem vitamina K, levando a inibição do efeito anticoagulante, levando a riscos de sangramento (CARNEIRO, 2016).

Castanha da Índia (*Aesculus hippocastanum* L.), onde a semente aumenta a chance de sangramentos quando utilizada concomitantemente com o ácido acetilsalicílico, varfarina, heparina, clopidogrel e anti-inflamatórios como ibuprofeno ou naproxeno. Pode ainda intensificar o efeito hipoglicemiante de pacientes que fazem uso de medicamentos para diabetes, tanto por via oral, como a insulina. Os fármacos antiácidos e antiulcerosos também podem ser afetados, já que a planta leva a irritação do trato gastrointestinal. A alcachofra (*Cynara scolymus* L.) também apresenta efeito diurético, e quando associada com outros diuréticos como os de alça (furosemida) e os tiazídicos (clortalidona, hidroclorotiazida, indapamida) poderá diminuir drasticamente o volume sanguíneo, levando a uma queda da pressão arterial por hipovolemia, e como ocorre também a perda de potássio, há a possibilidade de ocorrer a hipocalemia e suas consequências (CARNEIRO, 2016).

Hibiscus, flor muito utilizada para efeitos diuréticos, principalmente através de chá, possui interações com o diclofenaco, aumenta a excreção e atrapalha a absorção do paracetamol, a ainda possui efeito emagagogo e abortivo, sendo contraindicada durante a gestação (MACEDO, 2017).

Os medicamentos, além de ajudar no restabelecimento da saúde, também podem causar danos (FREDERICO, 2012). Assim, há a noção de risco na utilização de medicamentos, por conseguinte o presente estudo tem como principal objetivo avaliar a prevalência da prática do uso de diuréticos conjuntamente a administração de outros medicamentos, entre os estudantes de medicina (meio onde os indivíduos possuem maior conhecimento sobre as interações medicamentosas), ato que sabidamente pode alterar a ação dos medicamentos, prejudicando a saúde e a qualidade de vida do indivíduo. Elucidar essas informações traz esclarecimentos sobre as associações, instruindo sobre os cuidados que devem ser tomados ao utilizar medicamentos concomitantemente.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada análise de 130 formulários de respostas de alunos de medicina da Unicesumar, matriculados do 1º ao 6º ano. A proposta inicial deste relatório contava com a participação dos estudantes do 1º ao 4º ano de medicina da Unicesumar, todavia para obtenção de uma maior amostragem foram incluídos os estudantes do 5º e 6º ano.

A coleta de dados ocorreu entre abril e junho de 2021, através da plataforma Google Forms. O formulário utilizado como instrumento de coleta de dados foi enviado ao endereço eletrônico associado a instituição de ensino, constituiu-se de questionamentos sobre o uso de medicamento contínuo pelo indivíduo, uso frequente de outros medicamentos e uso de diuréticos, descrevendo qual(is) seriam esse(s) medicamentos e diuréticos utilizados. Ademais indagou-se sobre a classe do diurético utilizado, sobre a associação de diuréticos farmacológicos e não farmacológicos, assim como a frequência do uso e se esse era feito concomitantemente a demais medicamentos. O modelo do formulário encontra-se nas figuras 1 e 2.

Tais abordagens foram escolhidas com o intuito de verificar se os estudantes possuem uma alta prevalência do consumo de diuréticos e se esses, apesar do conhecimento acadêmico, realizam o uso dos diuréticos conjuntamente a outros medicamentos, de administração contínua ou não.

Os formulários de respostas foram analisados de maneira individual e conjunta. Primeiramente a análise individual, através do questionário em sua íntegra, visou classificar a resposta como “compatível aos objetivos da pesquisa”, isto é, aceite do TCLE anexado, todos os campos preenchidos corretamente, ser estudante de medicina da Unicesumar e os medicamentos e diuréticos descritos serem compatíveis com a legitimidade, assim as respostas que não se enquadraram nos termos, foram descartadas.

A análise conjunta foi realizada pela criação de planilhas contendo todas as respostas, para elencar todos os diuréticos utilizados, farmacológicos e não farmacológicos, assim como as interações entre os diuréticos e os demais medicamentos utilizados concomitantemente, além da criação de gráficos individuais para cada pergunta, para verificação da prevalência do uso de diuréticos, quais são esses e com quem interagem e do uso concomitantemente a outros medicamentos.

IDENTIFICAÇÃO

Nome completo: _____

Idade (em anos): _____

Instituição de Ensino: _____

Série/Turma/Período (exemplos: 3ª série, turma 10, período 12// 3ª série, turma 11, período 9// 4ª série, turma 9, período 12// 4ª série turma 8, período 9): _____

QUESTIONÁRIO

1. Você faz o uso de algum medicamento contínuo? Como anticoagulante, insulina, ansiolíticos, antidepressivos, glicosídeos digitálicos, anticoncepcionais orais, dentre todos os outros.

Sim

Não

Se a sua resposta para a pergunta 1 foi "SIM", escreva qual/quais são ele(s)? Se foi não, apenas escreva "nada" abaixo.

2. Você toma algum medicamento com frequência? Como analgésicos (paracetamol, dipirona, ibuprofeno, diclofenaco, aspirina, dentre outros), AINE's, corticoesteroides, antibióticos, ansiolíticos (benzodiazepínicos).

Sim

Não

Se a sua resposta para a pergunta 2 foi "SIM", escreva qual/quais são ele(s)? Se foi não, apenas escreva "nada" abaixo

3. Você costuma tomar algum tipo de diurético?

Sim

Não

4. Se sim, esse diurético é farmacológico, como Furosemida (Lasix, Neosemid), Hidroclorotiazida (Clorana), Espironolactona (Aldactone, Diacqua), Amilorida, Hidroclorotiazida com Espironolactona (Aldazida), dentre outros, ou ele é não farmacológico, como chá verde, erva de tereré, Hibiscus, Castanha da Índia, dentre outros, ou você utiliza ambos?

Farmacológico

Não farmacológico

Não sei identificar

Minha resposta para a pergunta "3" foi "NÃO"

Se você assinalou a opção "não sei identificar" na questão 4, escreva o nome do(s) diurético(s) utilizado(s) abaixo. Se não for o caso, apenas responda "não" abaixo.

5. Se o diurético é farmacológico ou ambos, qual(is) diuréticos farmacológicos você utiliza. Se não for o caso, escreva apenas "não" abaixo.

6. Se o diurético é não farmacológico ou ambos, qual(is) diuréticos não farmacológicos você utiliza. Se não for o caso, escreva apenas "não" abaixo.

7. Com que frequência você toma o(s) diurético(s)?

Duas ou mais vezes por dia

Uma vez por dia

Em dias alternados (dia sim, dia não)

Figura 1: Pagina 1 do formulário de coleta de dados.

Fonte: Do autor

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pesquisa contou com 130 questionários válidos. Contando com a identificação dos alunos de acordo com sua idade e período do curso. A partir deste resultado, os questionários foram analisados, para identificação do uso de diuréticos e medicamentos associados.

- Duas a três vezes por semana em dias variados
- Uma vez por semana
- Outra
- Não tomo diuréticos

Se a resposta anterior foi "outra", descreva a frequência que você costuma tomar o(s) diurético(s). Se não for o caso, escreva apenas "não" abaixo.

8. Você costuma tomar CONCOMITANTEMENTE (simultaneamente/ao mesmo tempo) ou em horário próximo o(s) diurético(s) e o(s) medicamento(s) identificados nas perguntas 1 e 2? *

- Concomitantemente
- Em horário próximo
- Não
- No mesmo dia, mas em horários diferentes
- Não tomo diuréticos

9. Se a resposta anterior foi "em horário próximo" ou "no mesmo dia, mas em horários diferentes", qual o intervalo entre as administrações? Se não for o caso, escreva apenas "não" abaixo.

10. Se a resposta à pergunta 8 foi "concomitantemente", em "horário próximo" ou "no mesmo dia, mas em horários diferentes", com que frequência você realiza essa atividade?

- Sempre - toda vez que você toma algum remédio também toma o diurético concomitantemente, em horário próximo ou diferente
- Quase sempre - uma ou outra vez que tomou o medicamento não havia tomado ou não tomou o diurético concomitantemente, em horário próximo ou diferente
- As vezes - várias vezes já tomou ambos no mesmo dia, em horário próximo/diferente ou concomitantes, mas já deixou de tomar o diurético para tomar o medicamento apenas
- Esporadicamente - já ocorreu de tomar ambos no mesmo dia em horário próximo/diferente ou concomitantes, mas geralmente deixa de tomar o diurético para tomar o medicamento.
- Nunca toma medicamentos quando tomou diurético no mesmo dia, em horário próximo, diferente ou igual.
- Outra
- Não tomo diuréticos

Se a resposta para a pergunta anterior foi "outra", descreva como/quando costuma tomar o(s) diurético(s) e o(s) medicamento(s) mencionados. Se não for o caso, escreva apenas "não" abaixo.

Figura 2: Pagina 2 do formulário de coleta de dados.

Fonte: Do autor

Constatou-se que, os alunos de medicina da Unicesumar, campus Maringá, se caracterizam, 80,7% (105 alunos), pela não utilização de diuréticos (gráfico 1), mas com alta prevalência do uso de medicamentos contínuos, 56,1% (73 alunos), e/ou de medicamentos com uso frequente, 45,3% (59 alunos), onde a grande maioria dos medicamentos contínuos referem-se a anticoncepcionais hormonais orais (ACHO), que são utilizados por 41 alunos, seguido de antidepressivos, utilizados por 36 alunos. Enquanto que, os remédios administrados frequentemente tratam-se, em sua maioria (51 alunos), de analgésicos e AINE's.

Dos alunos que utilizam algum tipo de medicamento (93), 35 fazem uso, apenas de medicamentos contínuos, 20 apenas de medicamentos de uso frequente e 38 alunos, utilizam ambos, demonstrando uma prevalência de 71,5% sobre o consumo de medicamentos na população da amostra (gráfico 2).

Dentre os indivíduos de utilizam diuréticos (25 alunos), a maioria opta por não farmacológicos (19 alunos), com predominância do uso de chá verde (7 alunos) e de erva mate para tereré (7 alunos), além do uso de hibiscus (5 alunos), chá de cavalinha (2 alunos), chá preto (1 aluno), castanha da índia (1 aluno) e chá de carqueja (1 aluno), além de chás não especificados (2 alunos), posto que muitos associam dois ou mais tipos de diuréticos não farmacológicos.

Os indivíduos que utilizam diuréticos farmacológicos (5 alunos), optam por furosemida (2 alunos) ou espironolactona (3 alunos). Ainda há 1 associação de diurético não farmacológico (hibiscus) com farmacológico (furosemida). A frequência do uso dos diuréticos relatada por 36% dos consumidores foi de tomar uma ou mais vezes ao dia, todos os dias, 32% refere tomar duas ou mais vezes na semana, toda semana e os outros 32% costumam tomar uma vez na semana ou menos.

CONSUMO DE DIURÉTICOS

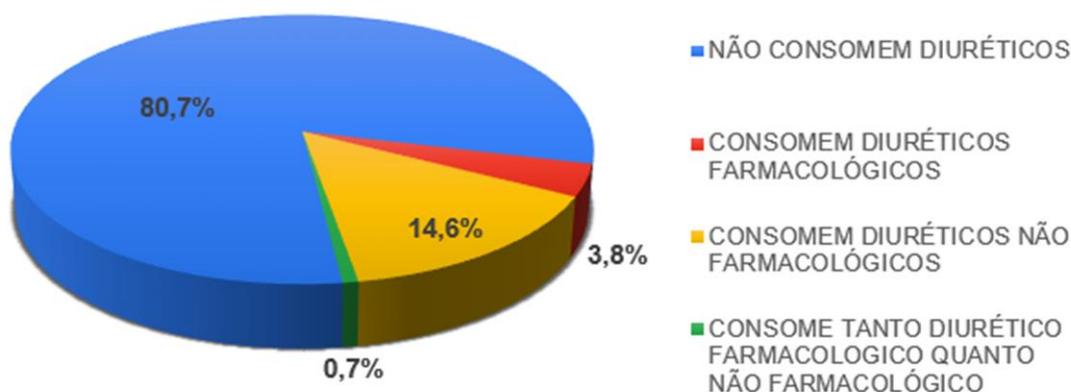


Gráfico 1: Consumo de diuréticos dos participantes da pesquisa
Fonte: Dados da pesquisa

USO DE MEDICAMENTOS

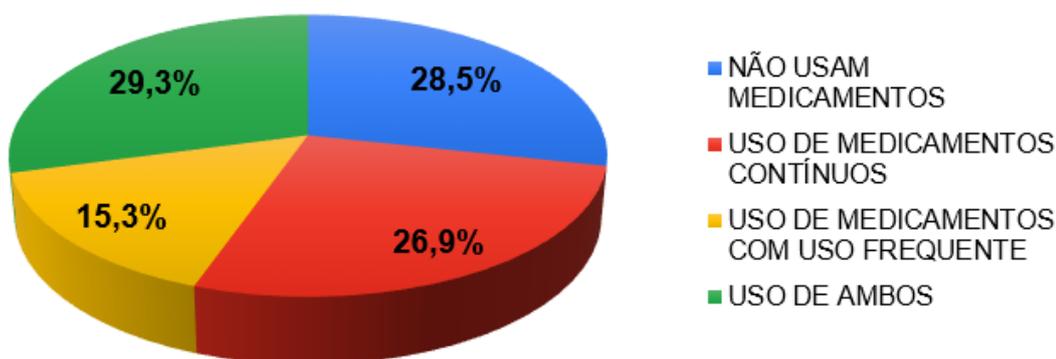


Gráfico 2: Uso de medicamentos pelos participantes da pesquisa
Fonte: Dados da pesquisa

A respeito da utilização tanto de diuréticos quanto de medicamentos contínuos, constatou-se que dos 73 alunos que utilizam medicamentos contínuos, apenas 17 também utilizam diuréticos, sendo que destes, 11 alunos usam diuréticos não farmacológicos, 5 usam farmacológicos e há 1 associação de diurético farmacológico com não farmacológico.

Dos 17 alunos, 35,2% (6 alunos) são usuários de antidepressivos, 17,6% (3 alunos) utilizam apenas ACHO e 17,6% (3 alunos) utilizam tanto ACHO quanto antidepressivo, além de haver 2 usuários de apenas levotiroxina, 1 de metformina e ACHO, 1 de isotretinoína e ACHO e 1 de apenas isotretinoína. Dentro deste mesmo grupo, 47% utiliza outros medicamentos, além dos de uso contínuo, de maneira frequente, sendo o medicamento referido por todos, AINE's. O uso isolado de medicamentos frequentes associados a diuréticos foi constatado em 2 alunos, sendo que um aluno faz uso de AINE e naratriptano e o outro AINE e Rivotril, ambos associados a diuréticos não farmacológicos. Ademais, há 6 alunos que tomam diuréticos e não tomam nenhum outro tipo de medicamento.

Os indivíduos que tomam diuréticos e medicamentos de uso contínuo e/ou de uso frequente, somam-se 19, onde apenas 4 afirmaram não tomar concomitantemente, 11 tomam no mesmo dia, mas em horários diferentes (média de 5 horas de intervalo) e 4 tomam concomitantemente.

A respeito da frequência dessa prática, destes 15 alunos, correspondentes a 78,9% dos consumidores de diuréticos, que tomam no mesmo dia em horários diferentes ou concomitantemente, 6 afirmam realizar sempre, ou seja, toda vez que toma algum remédio também toma o diurético, 5 afirmaram ser esporadicamente, ou seja, que já ocorreu de tomar ambos no mesmo dia em horário próximo/diferente ou concomitantes, mas geralmente deixa de tomar o diurético para tomar o medicamento, 1 aluno afirma nunca tomar medicamentos quando já tomou o diurético, 2 alunos realizam quase sempre essa prática, ou seja, vez ou outra que tomou o medicamento não havia tomado ou não tomou o diurético e 1 aluno afirmou que várias vezes já tomou ambos no mesmo dia, mas que já deixou de tomar o diurético para tomar o medicamento.

4 CONCLUSÕES

Conclui-se que, dentre os alunos de medicina da Unicesumar, campus de Maringá, há uma baixa prevalência de uso de diuréticos, mas uma alta prevalência de uso de outros medicamentos, como ACHO, antidepressivos e AINE's. A respeito dos alunos que utilizam diuréticos, 19,3% (25 alunos), a maioria faz uso de diuréticos não farmacológicos, predominando o uso de chá verde, com 28% e erva mate para tereré, com 28%, seguidos por hibiscus, com 20%.

Ademais, verifica-se que apesar da baixa prevalência do uso de diuréticos associados a outros medicamentos, 14,6% de toda a amostra, quem pratica frequentemente faz uso do diurético concomitantemente ou em horário próximo ao medicamento, com muitos realizando constantemente.

O chá verde, diurético não farmacológico mais utilizado dentre os participantes da pesquisa, é antagonista dos benzodiazepínicos (CARNEIRO, 2016), por exemplo o Clonazepam (Rivotril®), utilizado por um participante, demonstrando uma prática prejudicial, devido a perda da eficácia do medicamento, muitas vezes indicado para tratamento de ansiedade aguda (ZORZANELLI, 2019). Além disso, o uso do chá verde em excesso pode aumentar o risco de sangramento (CARNEIRO, 2016).

O Hibiscus, segundo diurético não farmacológico mais utilizado, interage com o diclofenaco, aumenta a excreção e atrapalha a absorção do paracetamol (MACEDO, 2017), ambos AINE's, que apresentaram alta prevalência de uso dentre os participantes.

A castanha da Índia, também utilizada por participante da pesquisa, aumenta a chance de sangramentos quando utilizada concomitantemente com AINE's como

ibuprofeno ou naproxeno (CARNEIRO, 2016), fármacos com alta prevalência de uso de acordo com os dados coletados.

A furosemida, utilizada por 3 alunos da pesquisa, quando associada aos AINE's leva a diminuição da diurese (MOTA, 2012), também potencializam os efeitos de antibióticos, aminoglicosídeos e cefalosporinas, representando risco a saúde do indivíduo (WILE, 2012).

A espironolactona interage com digitálicos, podendo causar intoxicação digitálica (CORRÊA, 2014), sendo esta situação menos provável dentro da amostra coletada.

Quanto ao uso da erva mate para tereré, não foram encontrados na literatura dados que mostrem que esta prática esta relacionada a alguma interação medicamentosa ou efeito que altere a ação de nenhum medicamento.

Isso tudo, nos mostra que frequentemente quem utiliza diuréticos, seja por fins médicos ou estéticos, também está tomando outro medicamento, pois, dentre os 25 alunos que utilizam diuréticos, 19 alunos (76%) estão associando diurético com outro medicamento, principalmente AINE. Dessa forma, de acordo com a amostra colhida, a interação medicamentosa entre os diferentes diuréticos e outras classes de medicamentos possui grandes chances de ocorrer, sendo potencialmente perigosa. Concluindo que há grandes chances de os indivíduos estarem sofrendo interações medicamentosas, principalmente entre chá verde ou hibiscus e AINE's, colocando em risco a própria saúde.

Outrossim, as elucidações trazidas por esse estudo contribuem para a detenção do conhecimento, por parte tanto dos indivíduos de uma forma geral quanto dos profissionais da saúde, sobre os riscos e consequências do uso concomitante de diuréticos e outros medicamentos, sendo necessária uma conscientização das entidades praticantes, para pôr fim interrompê-la.

REFERÊNCIAS

ASTOLFO, Maria Agustina; et Al. Uso inapropriado de diuréticos. Algumas características no tan conocidas. Acta Toxicol. Argent. Buenos Aires, vol. 27, n.1, p.5-12, out-nov, 2019.

CARNEIRO, Ana Luiza Chrominski; COMARELLA, Larissa. Principais interações entre plantas medicinais e medicamentos. Revista Saúde e Desenvolvimento, vol. 9, n.5, jan-jun, 2016.

CORRÊA, Bandeira Jessyca; et Al. Associação de diuréticos no tratamento da insuficiência cardíaca – uma revisão. In: JORNADA DE PESQUISA, XIX., 2014, Ijuí.

FREDERICO, Pablo Mibielli. Interações medicamentosas potenciais dos anti-hipertensivos: uso perigoso entre idosos. Dissertação (Mestrado em Ciências, Epidemiologia em Saúde Pública). Rio de Janeiro, 2012.

MACEDO, Adriana; et Al. Redução de edema pela administração de castanha-da-índia e Hibiscus em pacientes que fazem tratamento com corticoides. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, São Paulo, vol.11, n.65, p.290-296, set.-out, 2017.

MOREIRA, Gisela Cipullo; CIPULLO, José Paulo; VILELA-MARTIN, José Fernando. Existem diferenças entre os diversos diuréticos?. Rev Bras Hipertens, São José do Rio Preto, vol. 20, n. 2, p. 55-62, mar-abr, 2013.

MOTA, Renata Manuela Ferreira. Diuréticos: Revisão Farmacológica e avaliação do consumo em Portugal. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas). Porto, 2012.

SILVA, Gabriela Avelino; et. Al. Consumo de formulações emagrecedoras e risco de transtornos alimentares em universitários de cursos de saúde. J Bras Psiquiatr, Recife, vol. 68, n.4, p. 239-46, jul-ago, 2018.

WILE, David. Diuretics: A Review. Annals of Clinical Biochemistry, Liverpool, vol. 49, n.5, p.419-431, set, 2012.

ZORZANELLI, Rafaela Teixeira et al. Consumo do benzodiazepínico clonazepam (Rivotril®) no estado do Rio de Janeiro, Brasil, 2009-2013: estudo ecológico. Rev. Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro. v. 24, n. 8, 2019.