



IMPACTO DO USO INDEVIDO DE MEDICAMENTOS NAS INTERNAÇÕES CLÍNICAS DE HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL

Vanessa Cardoso Fassina; Soraya Heloize da Silva Tunes; Janete Lane Amadei

RESUMO: O uso indevido de medicamentos pode aumentar os riscos de mortalidade e/ou de morbidade onerando o sistema de saúde público e privado. Com objetivo de caracterizar os resultados clínicos negativos associados ao uso de medicamentos como motivo de internação em hospital público regional de médio porte localizado no Norte do Paraná, foi realizado um estudo unicêntrico retrospectivo transversal de internações, com diagnósticos de intoxicação incluídas nos grupos do CID-10: X40-X49; Y40-Y59; T36-T50; T51-T65. Foram analisados 56 atendimentos no período de janeiro de 2008 a julho de 2012. Na população estudada prevaleceu o gênero masculino (53,6%) e faixa de idade de 31 a 45 anos (30,4%). A tentativa de suicídio foi significativa ($p= 0,0054$) para (78,5%) mulheres (21,4%) homens. Das 26 ocorrências atribuídas ao uso de medicamentos, observou-se que em (28,6%) foi usada mais de uma substância e (37,5%) utilizaram produtos que causam dependência física ou psíquica controlados pela Portaria 344/98. Ao analisar o impacto das internações por intoxicação no período pesquisado obteve-se o total de R\$ 27.132,28, de gastos com o atendimento médico e todos os exames realizados. O uso indevido de medicamentos é evidente, principalmente com as substâncias que exigem prescrição médica e retenção de receita, sendo necessário acompanhamento e atenção do farmacêutico para o uso correto do tratamento prescrito no intuito de minimizar o risco de intoxicação.

PALAVRAS CHAVES: Intervenção farmacêutica; uso de medicamentos; custos em saúde.

ABSTRACT: The improper medicine use can increase the morbidity and/or mortality risks burdening system of the public and private health. With objective to characterize the clinical results negative associates to the medicine use as reason of internment in regional public hospital of average transport located in the North of the Paraná, retrospective transversal line of internments was carried through a unicenter study, with enclosed disgnostic of poisoning in the groups of the CID-10: X40-X49; Y40-Y59; T36-T50; T51-T65. 56 calls were analyzed from January 2008 to July 2012. In the studied population prevailed males (53.6%) and age group 31-45 years (30.4%). The suicide attempt was significantly ($p = 0.0054$) to (78.5%) women (21.4%) men. Of the 26 occurrences attributed to the use of drugs, it was observed that in (28.6%) was used more than one substance, and (37.5%) used products that cause physical or psychological dependence controlled by Decree 344/98. When analyzing the impact of admissions for poisoning in the period surveyed gave the total of U.S. \$ 27,132.28, expenses of medical care and all tests performed. The misuse of drugs is evident, especially with substances that require a prescription and revenue retention, requiring monitoring and attention of the pharmacist for the correct use of prescribed treatment in order to minimize the risk of poisoning.

KEY WORDS: Pharmaceutical intervention, medication use, health costs, adverse reactions

Vanessa Cardoso Fassina;

Acadêmica - Farmácia Unicesumar, Programa de Iniciação Científica Cesumar (PICC) vanessa_fassina@hotmail.com

Soraya Heloize da Silva Tunes;

Acadêmica - Farmácia Unicesumar, Programa de Iniciação Científica Cesumar (PICC) sorayatunes@hotmail.com

Janete Lane Amadei

Mestre, docente do curso de Farmácia do Unicesumar, janete@cesumar.br

Anais Eletrônico

VIII EPCC – Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar

UNICESUMAR – Centro Universitário Cesumar

Editora CESUMAR

Maringá – Paraná – Brasil

1. INTRODUÇÃO

A situação da Saúde Pública no Brasil sempre foi muito debatida, por depender dos recursos públicos. As intoxicações medicamentosas como causas de internações poderiam ser evitadas, diminuindo assim a demanda dos serviços de saúde e o custo financeiro ao poder público (MORAES, 2009).

Werneck e Hasselmann (2005) observaram que 45% dos casos de intoxicação envolveu medicamentos. As tentativas de suicídio, evento emergente na morbidade com gastos significativos para o SUS utilizam sobredose intencional de medicamentos (BERNARDES; TURINI; MATSUO, 2010). Morbidade e mortalidade relacionadas ao uso de drogas é um problema de saúde pública por sua alta prevalência, com custo econômico conseqüente (NASSUR; BRAUN; DEVENS; MORELATO, 2010; MEDEIROS; MORAES; KARNIKOWSKI; NÓBREGA; KARNIKOWSKI, 2011). Mais de 35% dos atendimentos de emergência e 6% das internações hospitalares estão relacionadas a PRN. Mais de 70% desses problemas poderiam ter sido evitados com um acompanhamento farmacoterapêutico adequado (CARREÑO; CRESPO; MASIA; GARCIA; ORTELLS; ROYO, 2012).

Estima-se que até 80% dos problemas relacionados a medicamentos podem ser evitados e previsíveis, assim como um melhor conhecimento das reações e ações que favorecem a sua manifestação, ajudaria na detecção antecipada (MENÉNDEZ-CONDE; VICEDO; SILVEIRA ; ACCAME, 2011). Se for correto o uso de medicamentos pode aumentar a expectativa de vida, erradicar certas doenças, trazer benefícios sociais e econômicos: mas, se for incorreto podem aumentar os custos da atenção à saúde e levar à ocorrência de reações adversas (PFAFFENBACH; CARVALHO e BERGSTEN-MENDES; 2002).

Os fármacos psicoativos, principalmente os tranquilizantes, anti-depressivos e anti-convulsivos, possuem alta participação entre os medicamentos utilizados nas tentativas de suicídio e correspondem a 57,5% dos casos estudados (BERNARDES; TURINI; MATSUO, 2010). Intoxicação por antiepiléticos, sedativos - hipnóticos e antiparkinsonianos e drogas psicotrópicas não classificadas, representam 10,1% das hospitalizações no gênero masculino e 15,0% no gênero feminino (MORAES, 2009).

O estudo teve como objetivo caracterizar os resultados clínicos negativos associados ao uso de medicamentos como motivo de internação em hospital público regional de médio porte localizado no Norte do Paraná.

2. MATERIAL E MÉTODO

Estudo unicêntrico retrospectivo transversal abrangendo internações no período de janeiro de 2008 a julho de 2012 em hospital público do norte do Paraná - porta de entrada do SUS e não referência para intoxicações. A busca foi realizada em prontuários localizados através de relatórios de internação hospitalar com os seguintes motivos de internação: envenenamento (intoxicação) acidental por e exposição a substâncias nocivas (X40-X49); efeitos adversos de drogas, medicamentos e substâncias biológicas usadas com finalidade terapêutica (Y40-Y59); intoxicação por drogas, medicamentos, e substâncias biológicas (T36-T50); efeitos tóxicos de substâncias de origem predominantemente não medicinal (T51-T65). Foram excluídos outros motivos de internação principalmente o grupo F utilizado para pacientes psiquiátricos. A coleta de dados foi realizada utilizando instrumento de pesquisa elaborado pelo pesquisador. Os valores utilizados para análise de custos foram obtidos através de relatórios gerenciais emitidos através do sistema de informação do hospital. Os dados foram analisados

através do *Software Statística* versão 8.0, utilizando teste t, que verifica as médias diferentes entre si. A verificação de possíveis relações entre as variáveis, utilizou-se o Teste exato de Fisher com nível de significância $p < 0,05$. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Superior de Ensino de Maringá (CEP-CESUMAR) aprovado conforme parecer nº 112.809.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram localizados 56 atendimentos no período de janeiro de 2008 à julho de 2012. A população atendida (Tabela 1) caracterizou-se por maioria do gênero masculino 30 (53,6%), a faixa de idade foi de 31 a 45 anos 17 (30,4%). A análise de distribuição por gênero permitiu observar significância para o item tabagista/etilista ($p=0,0029$) com prevalência de ausência de informação/avaliação deste item, seguido de etilismo para o gênero masculino 14 (25,0%). Entre as 14 ocorrências de tentativa de suicídio ($p=0,0054$) 11 (78,57%) eram mulheres e 3 (21,42%) homens.

O diagnóstico feito no momento da internação apresentou significância ($p=0,0055$), os termos mais utilizados foram intoxicação exógena por overdose de opióides e álcool 22 (39,3%) seguido de intoxicação exógena não especificada (28,6%), o termo tentativa de suicídio apareceu 9 (16,1%) vezes. Estes achados discordam de estudos realizados por Kachava e Escobar (2005) o termo mais utilizado foi intoxicação em 66 (81,5%) casos, seguido de suicídio 6 (7,4%), contestando a subnotificação, pois uma das causas de tentativa de suicídio é a intoxicação. As variáveis, faixa de idade e especialidade e motivos de internação com CID pelo Teste Exato Fisher e estratificado em gênero, não apresentou significância com $p > 0,05$.

O gênero apresentou predominância do masculino (6%), o que discorda dos estudos de Pedrosa & Silva (2010), SINITOX (2010), SINITOX (2009), Kachava & Escobar (2005), Werneck & Hasselmann (2005), Margonato (2005) nos quais o gênero feminino é predominante. A faixa etária prevalente encontrada era de 31 a 45 anos, resultado comparável aos encontrados nos estudos de Moraes (2009), Kachava & Escobar (2005) e Werneck & Hasselmann (2005).

Tabela 1. Distribuição por gênero das pessoas internadas em decorrência de intoxicação em hospital público do Norte do Paraná, 2008-2012.

Variáveis	Gênero				Total		P		
	Masculino		Feminino		N	%			
	N	%	n	%					
Faixa de idade (anos)	Até 2	1	1,8	3	5,4	4	7,1	0,4317	
	2 a 15	3	5,4	3	5,4	6	10,7		
	16 a 30	3	5,4	5	8,9	8	14,3		
	31 a 45	12	21,4	5	8,9	17	30,4		
	46 a 55	9	16,1	7	12,5	16	28,6		
	56 a 65	2	3,6	3	5,4	5	8,9		
Tabagista / Etilista	Não consta	14	25,0	23	41,1	37	66,1	0,0029*	
	Tabagista	0	0,0	1	1,8	1	1,8		
	Etilista	14	25,0	2	3,6	16	28,6		
	Ambos	2	3,6	0	0,0	2	3,6		
Diagnóstico	Intoxicação exógena	Produtos químicos	1	1,8	0	0,0	1	1,8	0,0055*
		Não especificada	7	12,5	9	16,1	16	28,6	
		Overdose por derivados opióides / álcool	18	32,1	4	7,1	22	39,3	
		Reação alérgica não medicamentosa	0	0,0	2	3,6	2	3,6	
		Tentativa de suicídio	2	3,6	7	12,5	9	16,1	
		Reação alérgica a medicamento	2	3,6	3	5,4	5	8,9	
Especialidade	Não consta	Clinica medica (adulto)	28	50,0	20	35,7	48	85,7	0,0801
		Pediatria	2	3,6	6	10,7	8	14,3	
Tentativa de suicídio	Não	27	48,2	15	26,8	42	75,0	0,0054*	
	Sim	3	5,4	11	19,6	14	25,0		

*p significativo pelo Teste Exato Fisher

Das 26 ocorrências atribuídas ao uso de medicamentos (Tabela 2), observou-se que em 16 (28,6%) foi usada mais de uma droga, e 21 (37,5%) utilizaram produtos que causam dependência física ou psíquica controlados pela Portaria 344/98 (BRASIL, 1998). Cabe observar que em 7 (33,3%) casos foi utilizado o medicamento Amitriptilina, estando de acordo com estudos realizados por Fernandes; Palvo; Pinton; Dourado; Mendes (2006) e Bernardes; Turini; Matsuo (2010) onde se destacaram amitriptilina (61,7%) e diazepam (38,9%). Essas ocorrências podem ser atribuídas ao fácil acesso, por sua distribuição pelo SUS, prescrição indiscriminada e o seu baixo custo. Os medicamentos que agem no sistema nervoso central são controlados pela Portaria 344/98 (BRASIL, 1998) e exige a prescrição médica e retenção de receita. Estes medicamentos estavam envolvidos em 21 (37,5%) dos atendimentos. A análise do produto que originou a intoxicação considerando medicamentos e reação adversa (RAM) os medicamentos controlados representaram 80,7%. Moraes (2009) obteve resultados compatíveis.

O uso de medicamentos como origem da intoxicação apresentou significância ($p=0,0156$) com prevalência para o gênero masculino 10 (17,9%) e para feminino 13 (23,0%). O uso de múltiplas drogas apresentou $p=0,0266$ sendo que 16 (28,6%) dos pacientes utilizaram mais de uma droga. Os medicamentos controlados pela Portaria 344/98 não apresentaram significância ($p>0,05$). Este motivo de internação tem merecido atenção dos gestores de saúde, por gerar excessivos gastos e aumento da demanda das estruturas de saúde. Werneck e Hasselmann (2005) observaram que 45% dos casos de

intoxicação foram por uso indevido de medicamentos; prevalência no gênero feminino com faixa de idade entre 30-49 anos; 67% por intoxicação autoprovocada ou intencional. Os mesmos dados foram encontrados por Margonato (2005), Moraes (2009), SINITOX (2009), Rozenfeld (2007), Kachava & Escobar (2005), Bernardes, Turini & Matsuo (2010).

Tabela 2. Distribuição por gênero dos produtos que motivaram a internação em decorrência de intoxicação em hospital público do Norte do Paraná, 2008-2012.

Variáveis		Gênero				Total		P
		Masculino		Feminino		N	%	
		N	%	N	%			
Origem da intoxicação	Não informado	7	12,5	3	5,4	10	17,9	0,0156*
	Medicamento	10	17,9	13	23,2	23	41,1	
	Venenos (raticidas, organofosforados)	2	3,6	7	12,5	9	16,1	
	Reação alérgica a medicamento	1	1,8	2	3,6	3	5,4	
	Álcool e drogas	10	17,9	1	1,8	11	19,6	
Portaria 344/98	Sim	9	16,1	12	21,4	21	37,5	0,2130
	Não	21	37,5	14	25,0	35	62,5	
Múltiplas Drogas	Não se aplica	19	33,9	10	17,9	29	51,8	0,0266*
	Sim	9	16,1	7	12,5	16	28,6	
	Não	2	3,6	9	16,1	11	19,6	

*p significativo pelo Teste Exato Fisher

O uso de álcool e drogas prevaleceu para o gênero masculino 10 (17,9%), também observado por Freitas, Mendes & Oliveira (2008).

As circunstâncias das tentativas de suicídio foram significantes em todas as variáveis (Tabela 3). O produto origem da intoxicação prevalente nas 10 (17,9%) tentativas de suicídio foram os medicamentos (p=0,0007) sendo 9 (16,1%) por medicamentos controlados pela portaria 344 (p=0,0168) e 6 (10,7%) com uso de múltiplas drogas (p= 0,0394).

Tabela 3. Distribuição por tentativa de suicídio das pessoas internadas em decorrência de intoxicação em hospital público do Norte do Paraná, 2008-2012.

Variáveis		Tentativa de suicídio				Total		P
		Não		Sim		n	%	
		N	%	N	%			
Produto de Origem da intoxicação	Não informado	10	17,9	0	0,0	10	17,9	0,0007*
	Medicamentos	13	23,2	10	17,9	23	41,1	
	Venenos (raticidas, organofosforados)	5	8,9	4	7,1	9	16,1	
	Reação alérgica a medicamento	3	5,4	0	0,0	3	5,4	
	Álcool e drogas	11	19,6	0	0,0	11	19,6	
Portaria 344/98	Sim	12	21,4	9	16,1	21	37,5	0,0168*
	Não	30	53,6	5	8,9	35	62,5	
Múltiplas Drogas	Não se aplica	26	46,4	3	5,4	29	51,8	0,0394*
	Sim	9	16,1	6	10,7	15	26,8	
	Não	7	12,5	5	8,9	12	21,4	

*p significativo pelo Teste Exato Fisher

A literatura destaca o uso de medicamentos como causa de tentativas de suicídio onde o controle necessitava da retenção de receita e também a utilização de mais de uma

substância medicamentosa (SINITOX, 2010; SINITOX, 2009; FERNANDES; PALVO; PINTON; DOURADO; MENDES, 2006; SÁ; OLIVEIRA; MASCARENHAS; YOKOTA; SILVA; MALTA, 2010; BERNARDES; TURINI; MATSUO, 2010; MARGONATO, 2005).

Andrade; Andrade; Santos (2004) evidenciaram o não cumprimento da legislação vigente (Portaria 344/98), tanto por prescritores, quanto às farmácias. Ribeiro; Souza; Sarmiento; Matos; Rocha (2004) verificou que apesar da obrigatoriedade da presença de um farmacêutico, a procura por esse profissional foi de 51,1%, indicando que a presença do mesmo pode estar em conflito entre a atividade ética com a comercial. A análise estatística dos itens pelo Teste Exato Fisher e estratificados em faixas de idade - até 15 anos, de 16 a 60 e acima de 60, não apresentou significância com $p > 0,05$. (Dados não mostrados)

Os medicamentos relatados como causa das reações alérgicas (4/ 7,1%) - Predsin®, sulfadiazina; ciprofloxacino; cefaclor, Profenid®, paracetamol; captopril, prednisona, hidroclorotiazida, rifampicina não apresentaram interações entre si.

No uso de múltiplas drogas 16 (28,6%) apresentaram interações (Tabela 4), com gravidade de moderada a grave e maioria com início de 24hs após a utilização do medicamento. O uso de vários medicamentos (polifarmácia) pode estar relacionado com a facilidade de compra dos medicamentos e propaganda relacionada a estes produtos. Este uso foi descrito por Bernardes; Turini; Matsuo, (2010); Margonato(2005); López; Hernández; Fernández; Bermejo; Hurlé; Rodríguez (2006).

Tabela 4. Relação das interações medicamentosas que motivaram a internação em decorrência de intoxicação em hospital público do Norte do Paraná, 2008-2012.

Interações medicamentosas	IC	G	Início da interação	P
Haloperidol x Carbamazepina	4	Moderada	Após 24 hs	Suspeita
Clorpromazina x Biperideno	4	Moderada	Após 24 hs	Suspeita
Benzodiazepínicos x Carbamazepina	4	Moderada	Após 24 hs	Suspeita
Haloperidol x Biperideno	4	Moderada	Após 24 hs	Suspeita
Metadona x Clonazepam	5	Grave	Primeiras 24 hs	Suspeita

* IC = Importância clínica; ** G = Gravidade; *** P = probabilidade de ocorrência.

Fonte: interacoesmedicamentosas.com.br

Os sintomas apresentados na internação foram: sedação/ sonolência, agitação, vômito/emese, taquicardia, alucinações/delírios, desorientação/ confusão mental, tontura, prurido, cefaléia, agressividade, ansiedade, fraqueza, lentidão e tremores; sedação profunda, midriase, palidez, sudorese e dispneia; dor abdominal, espasmos musculares, hiperemia, edema pés/mãos/boca e parestesia; e diarreia, calafrios, sialorréia, distensão abdominal, dor no corpo, fala incompreensível, petéquias, febre, dormência/mãos, epigrastralgia, inapetência, convulsão, hipoglicemia, síncope, falta de ar, visão turva e arritmia. Esses mesmos sintomas foram encontrados por Kachava; Escobar (2005); Fernandes; Palvo; Pinton; Dourado; Mendes (2006).

Na internação, foram atendidas 48 pessoas na clínica médica com idade média de 42,54 anos (15 - 85) e na pediatria com média de 6,17 anos (1,1 - 14). A permanência hospitalar variou de 1 a 8 dias com prevalência para um dia (41,1%) ou dois dias (39,3%) sem significância estatística ($p=0,5417$) na distribuição por gênero conforme apresentado na Tabela 5.

Tabela 5. Distribuição por gênero dos dias de permanência hospitalar em decorrência de intoxicação em hospital público do Norte do Paraná, 2008-2012.

Variáveis		Gênero				Total		P
		Masculino		Feminino		N	%	
		N	%	N	%			
Permanência hospitalar (em dias)	Um	13	23,2	10	17,9	23	41,1	0,5417
	Dois	13	23,2	9	16,1	22	39,3	
	Três	2	3,6	3	5,4	5	8,9	
	Quatro	1	1,8	3	5,4	4	7,1	
	Cinco	1	1,8	0	0,0	1	1,8	
	Oito	0	0,0	1	1,8	1	1,8	

Segundo Jorge & Koizumi (2004) as internações SUS por causas externas em 2000, para envenenamento foi 2.254 (1,4%) de internamentos com tempo de permanência de 2,73 dias; para os suicídios e tentativas do mesmo foram de 2.731 (1,6%) com tempo de permanência de 4,26 dias. A análise do motivo de saída, de 48 (85,7%) casos foi “alta melhorado” e, 8 (14,3%) foram transferidos para outro hospital - um caso para hospital mais próximo da família e sete para hospital psiquiátrico. Não houve registro de óbitos.

Os casos de intoxicações registrados no estado do Paraná em 2009 apresentaram em 1073 (90,85%) dos casos com evolução para cura e 5 (0,42%) de óbitos (SINITOX, 2009). Esses dados são corroborados por Sá, Oliveira, Mascarenhas, Yokota, Silva & Malta (2010), Rozenfeld (2007) e Margonato (2005).

Obteve-se 325 (100%) medicamentos usados na internação (M= 5,8), se destacaram: vitaminas (45/ 13,8%), antídotos (44/13,4%), e analgésicos (41/12,6%). Os outros grupos foram: antipsicótico, antiulceroso, antiemético, repositor de íons (glicose, sódio, potássio, cálcio), antihistamínico, antihipertensivo, ansiolítico, insulina, corticóides; antimicrobianos; anticonvulsivante; laxante; broncodilatador; antiespasmódico; antifisético; anticoagulante; hipertensor; antiparasitário e antiinflamatório. Achados semelhantes foram encontrados por Kachava & Escobar (2005) e Pedroso & Silva (2010) que observaram a utilização dos mesmos grupos farmacológicos.

A análise do uso da estrutura de saúde caracterizou 111 dias de internação (M= 1,98 dias) com realização de 588 exames - 556 de análises clínicas (M= 19,5), 32 exames de imagem: 6 ultrassom (M= 0,21), 18 raio X (M= 0,63) e 8 eletrocardiograma (M= 0,28). A média de permanência foi de 3,7 dias com prevalência para 24 horas. Os dados da literatura, sobre o número de exames, diferem da presente pesquisa, sendo que foram realizados apenas (9/ 11,1%) eletrocardiogramas, (7/8,6%) análises clínicas e (5/6,2%) radiológicos (MORAES, 2009; KACHAVA, ESCOBAR, 2005).

O custo dos atendimentos informados pela estrutura, de acordo com os valores do Sistema Único de Saúde (SUS), perfaz R\$ 8.168,38 com média de R\$145,86 por atendimento. O uso dos valores médios permitiu analisar o impacto das internações por intoxicação no período de janeiro de 2008 a julho de 2012 onde se obteve para os 56, atendimentos o valor total de R\$ 25.011,62 (vinte e cinco mil, onze reais e sessenta e dois centavos) nas quais foram realizados 588 exames com valor médio de R\$ 3,94 perfazendo um total de gasto no período de R\$ 2.123,66 (dois mil, cento e vinte e três reais, sessenta e seis centavos).

Casos de intoxicações estudados por Jorge & Koizumi (2004) obteve gasto médio de R\$172,65/atendimento. Segundo Fernandes; Palvo; Pinton; Dourado & Mendes (2006) cada internação por intoxicação, custa ao SUS cerca de R\$127,35 não importando o tempo de internação e o aparecimento de complicações durante o tratamento. A intervenção farmacêutica é fundamental para reduzir os gastos dos governos com saúde

publica, aliviar a assistência medica melhorar a compreensão do uso adequado de drogas por parte dos pacientes. (BANHOS, 2006; NUNES; PEREIRA; NOMINATO; ALBUQUERQUE; SILVA; CASTRO; CASTILHO, 2008).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O medicamento esteve envolvido na maioria das ocorrências de atendimento por intoxicação onde o aumento intencional da dose de medicamentos foi utilizado como “arma” para as tentativas de suicídio, principalmente as substâncias que exigem prescrição médica e retenção de receita. Observou-se o impacto que as intoxicações causam na estrutura de saúde - internações, custos com exames e de atendimento poderiam ser evitados. O profissional farmacêutico é peça chave na orientação e acompanhamento de usuários de medicamentos sendo imprescindível para o uso correto dos mesmos. É necessária atenção e capacitação para a vigilância da qualidade da prescrição, adotando como prioridade a segurança e eficácia do tratamento e consequente valorização profissional.

5. REFERÊNCIAS

ANDRADE, Márcia de Freitas; ANDRADE, Regina Célia Garcia de; SANTOS, Vania dos. Prescrição de psicotrópicos: avaliação das informações contidas em receitas e notificações. **Rev. Bras. Cienc. Farm.** vol. 40, n. 4, out./dez., 2004.

BANHOS, Rosana Maria De Oliveira. **Implantação da Atenção Farmacêutica no Sistema Único de Saúde (SUS) de Alfenas-MG**. 2006. 66f. Trabalho de conclusão curso (Especialização Lato Sensu em Atenção Farmacêutica) - Universidade Federal de Alfenas, UNIFAL-MG, Alfenas, 2006.

BERNARDES, Sara Santos; TURINI, Conceição; MATSUO, Tiemi. Perfil das tentativas de suicídio por sobredose intencional de medicamentos atendidas por Centro de controle de intoxicação do Paraná, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 26 (&): 1366-1372, jul, 2010.

BRASIL. Portaria nº 344, de 12 de Maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. **Diário Oficial da União**. Em 19 mai. 1998.

CARREÑO, M. Gaspar; CRESPO, I. Romero; MASIA, M. Querol; GARCIA, J. Navarro; ORTELLS, V. Tudela; ROYO, L. Moreno. Optimización de la farmacoterapia en un hospital de Traumatología. **Farmacia Hospitalaria**, Madrid, n. 36, p. 16-23, 2012.

FERNANDES, Gustavo; PALVO, Fernando; PINTON, Fabio A.; DOURADO, Denis A. N.; MENDES, Carlos A. C. Impacto das intoxicações por antidepressivos tricíclicos comparados aos depressores do “sistema nervoso central”. **Arq Ciênc Saúde**, jul-set; 13(3), 2006.

FREITAS, Efigênia Aparecida M; MENDES, Ismênia Diniz; OLIVEIRA, Luiz Carlos Marques de. Ingestão alcoólica em vítimas de causas externas atendidas em um hospital geral universitário. **Rev. Saúde Pública**, v.42, n.5, São Paulo, out. 2008.

JORGE, Maria Helena Prado de M; KOIZUMI, Maria Sumie. Gastos governamentais do SUS com internações hospitalares por causas externas: análise no Estado de São Paulo, 2000. **Rev. Bras. Epidemiol**, p. 228-238, Vol. 7, Nº 2, 2004.

KACHAVA, Alexei Magier; ESCOBAR, Bráulio Tercius. Perfil das intoxicações exógenas registradas no Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) em Tubarão (SC). **Arquivos Catarinenses de Medicina**, Vol. 34, nº. 4, p. 46-52, 2005.

LÓPEZ, M. J. Otero; HERNÁNDEZ, P. Alonso; FERNÁNDEZ, J. A. Maderuelo; BERMEJO, J. Ceruelo; HURLÉ, A. Domínguez-Gil; RODRÍGUEZ, A. Sánchez. Prevalencia y factores asociados a los acontecimientos adversos prevenibles por medicamentos que causan el ingreso hospitalario. **Farm Hosp.** v. 30, n.3, p.161-71, 2006.

MARGONATO, Fabiana Burdini. **Intoxicações medicamentosas agudas notificadas em Maringá, Paraná.** 2005. 109f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2005.

MEDEIROS, Eloá Fátima F; MORAES, Clayton Franco; KARNIKOWSKI, Mauro; NÓBREGA, Otávio Toledo; KARNIKOWSKI, Margô Gomes de Oliveira. Intervenção interdisciplinar enquanto estratégia para o Uso Racional de Medicamentos em idosos. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, jul. 2011.

MENÉNDEZ-CONDE, C. Pérez; VICEDO, T. Bermejo; SILVEIRA, E. Delgado; ACCAME, E. Carretero. Resultados negativos asociados al uso de medicamentos que motivan ingreso hospitalario. **Farmacia Hospitalaria**, Madrid, v. 35, p. 236-243, 2011.

MORAES, Júlia Quintana. **Hospitalizações por intoxicação medicamentosa na rede pública do Rio Grande do Sul, 2002-2004.** 2009. 26f. Monografia (Curso de especialização em saúde pública) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

NASSUR, Bernardo Azoury; BRAUN, Valciméria; DEVENS, Livia Terezinha; MORELATO, Renato Lírio. Avaliação dos medicamentos inapropriados utilizados por idosos admitidos em hospital geral filantrópico. **Revista Brasileira de Clínica Médica**, v. 8, n. 03, p. 208-211, 2010.

NUNES, Patrícia Helena C; PEREIRA, Bruna Maria G; NOMINATO, Jean Cláudio S; ALBUQUERQUE, Elizabeth M; SILVA, Lúcia de Fátima N; CASTRO, Isabela Ribeiro Simões de; CASTILHO, Selma Rodrigues de. Intervenção farmacêutica e prevenção de eventos adversos. **Rev. Bras. Cienc. Farm.** v.44 n.4, São Paulo, Out./Dez. 2008.

OMS – Organização mundial da saúde. CID-10, V.1 - **Classificação Internacional de Doenças e problemas relacionados à saúde.** 10º ed. Ed. USP, 2000.

PEDROSO, José Alberto R; SILVA, Carlos Augusto M. O nefrologista como consultor ante a intoxicação aguda: epidemiologia das intoxicações graves no Rio Grande do Sul e métodos de aumento da depuração renal. **J. Bras. Nefrol**, vol.32, n.4, São Paulo out./dez, 2010.

PFAFFENBACH, Grace; CARVALHO, Olga Maria; BERGSTEN-MENDES, Gun. Reações adversas a medicamentos como determinantes da admissão hospitalar. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v.48, n.3, p. 237-241, 2002.

RIBEIRO, Valeria V; SOUZA, Cibele A; SARMENTO, Darlle S; MATOS, Janderley José De; ROCHA, Sylvana Alves. Uma abordagem sobre a automedicação e consumo de psicotrópicos em Campina Grande-PB. **Infarma**, v.15, nº 11-12, Nov/Dez 2003 - Jan/2004, 2004.

ROZENFELD, Suely. Agravos provocados por medicamentos em hospitais do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Rev Saúde Pública**, p.1-8, 2007.

SÁ, Naíza N B; OLIVEIRA, Mércia Gomes C; MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros; YOKOTA, Renata Tiene de Carvalho; SILVA, Marta Maria Alves da; MALTA, Deborah Carvalho. Atendimentos de emergência por tentativas de suicídio, Brasil, 2007. **Rev Med Minas Gerais**, 20(2):145-152, 2010.

SINITOX – Sistema Nacional de informações tóxicos-farmacológicas, 2009. In: <http://www.fiocruz.br/sinitox_novo/media/Medicamentos%202009%20-%20Tabela%201.pdf>. Acesso set 2012.

SINITOX – Sistema Nacional de informações tóxicos-farmacológicas, 2010. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/sinitox_novo/media/b6.pdf>. Acesso out 2012.

WERNECK, Guilherme L.; HASSELMANN, Maria Helena. Intoxicações exógenas em hospital da região metropolitana do Rio de Janeiro. **Caderno de saúde coletiva**. Rio de Janeiro, 13 (3):767-778, 2005.