



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

## **CARACTERIZAÇÃO DA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS EM UMA FARMÁCIA COMERCIAL NA CIDADE DE PALMEIRA DAS MISSÕES-RS<sup>1</sup>**

**Micheline Silva Dias<sup>2</sup>, Kauê Signori Padilha<sup>3</sup>, Edi Franciele Ries<sup>4</sup>, Valeria  
Maria Limberger Bayer<sup>5</sup>**

<sup>1</sup> Trabalho de Conclusão de Curso

<sup>2</sup> Aluna de Pós-Graduação em oncologia, Pós-graduação Lato Sensu, especialização, Universidade Franciscana, micheline.dias@hotmail.com.br

<sup>3</sup> Aluno de Graduação do curso de Farmácia da UFSM, kaue\_signori@hotmail.com

<sup>4</sup> Professora, Doutora em Ciência dos Alimentos, Departamento de saúde Coletiva da UFSM, edifranciele@gmail.com

<sup>5</sup> Professora orientadora, Doutora em Ciência dos Alimentos, Departamento de saúde Coletiva da UFSM, valeriamlbayer@gmail.com

### **RESUMO**

**Introdução:** O excessivo consumo de medicamentos psicotrópicos representa uma preocupação mundial, pois seu uso indiscriminado acarreta prejuízos à saúde dos usuários. É necessário que o prescritor possua amplo conhecimento da psicofarmacologia destes medicamentos, visando evitar associações medicamentosas e identificar o tratamento mais eficaz. **Objetivo:** Caracterizar a dispensação de medicamentos psicofármacos obtidos em prescrições de uma farmácia comercial da cidade de Palmeira das Missões, Rio Grande do Sul. **Resultados:** Os fármacos mais prescritos pertencem à classe de antidepressivos (34%), seguido de antiepilépticos (14,4%) e opióides (13,7%). Houve prevalência do sexo feminino nas prescrições (60,17%), contribuindo para que a mulher seja a maior consumidora de medicamentos como clonazepam (9,2%), duloxetina e fluoxetina (5,7%). **Conclusão:** Destaca-se a importância da assistência farmacêutica na dispensação e avaliação da terapêutica em farmácias comerciais. Igualmente, ressalta-se a magnitude da função do médico, promovendo bem estar e maior comodidade aos pacientes.

### **INTRODUÇÃO**

O consumo excessivo de medicamentos psicotrópicos ou psicofármacos tem crescido nos últimos anos, entre os fatores que levam a essa situação estão as exigências que o mundo atual demanda, o que desencadeia abuso do consumo de medicamentos, trazendo inúmeras consequências para a saúde, como interações medicamentosas e até mesmo dependência (NASARIO, [20--]).

As interações medicamentosas estão cada vez mais presentes, devido à quantidade de medicamentos ingeridos pelo mesmo paciente ou, até mesmo, com algum alimento ou bebida que



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

altera as funções metabólicas do corpo, ocorrendo devido a um possível descuido por parte do prescritor ou pela falta da assistência de um profissional qualificado na hora da dispensação. Medicamentos mais modernos estão tendo preferência na indicação devido a redução dos efeitos adversos, porém, devido ao alto custo, nem sempre acabam sendo de escolha pelos consumidores (FERNANDES, et al., 2012).

Medicamentos psicofármacos atuam através da intervenção no sistema nervoso central (SNC), atravessam a barreira hematoencefálica e geram efeitos que modificam funções cognitivas, comportamentais e de humor (GORENSTEIN, [20--]).

Em 1976 a Organização Mundial de Saúde (OMS) adotou a classificação terapêutica dos medicamentos psicofármacos, dividindo em sedativos ansiolíticos, antipsicóticos (neurolepticos), antidepressivos, psicotogênicos e drogas para sintomas de doenças neurodegenerativas (KOROLKOVAS, 1988). Entre os mais utilizados estão os antidepressivos, com amplo número de medicamentos, os ansiolíticos com a classe dos benzodiazepínicos, antipsicóticos e antiepilépticos (DA ROCHA, 2012).

A informação é a principal ferramenta no que diz respeito à promoção do uso racional de medicamentos, destacando a importância dos receituários médicos, para o fim do uso indiscriminado de psicotrópicos, da automedicação e da troca de medicamentos prescritos (BRASIL, 2000).

Com o intuito de aprimorar os conhecimentos e trazer à tona diversos assuntos para o bem estar e segurança da população, em 1995 a cidade de Brasília recebeu cerca de 50 profissionais, de vários estados brasileiros e países europeus, sob o patrocínio da Organização Mundial de Saúde (OMS), Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e do Ministério da Saúde (Secretaria Nacional da Vigilância Sanitária) para discutir o uso racional de medicamentos psicotrópicos, tendo enfoque no não conhecimento dos princípios de psicofarmacologia por parte dos médicos prescritores, o que torna a prescrição desses medicamentos muitas vezes em casos acrítico e desbalanceado (LARANJEIRA, 1995). Esses problemas ainda persistem, porém, os serviços de saúde passaram a ofertar mais informações aos pacientes, contribuindo para melhora clínica e progresso do tratamento.

Neste contexto, a assistência farmacêutica é essencial no desenvolvimento das atividades nos serviços de saúde, representando um papel de suma importância na aquisição, distribuição, dispensação, conservação, controle de qualidade e segurança dos medicamentos, analisando seus efeitos terapêuticos em diferentes pacientes, acompanhando cada caso individualmente, informando aos pacientes sobre o tratamento receitado, identificando possíveis interações medicamentosas e auxiliando no uso racional dos medicamentos (BRASIL, 2011).

Considerando a importância do conhecimento da prescrição de medicamentos psicotrópicos para a promoção do uso racional de medicamentos, o objetivo do presente trabalho é caracterizar a dispensação de medicamentos psicofármacos obtidos em prescrições de uma farmácia comercial da cidade de Palmeira das Missões, Rio Grande do Sul.



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

## **METODOLOGIA**

O trabalho foi desenvolvido em uma farmácia comercial de Palmeira das Missões, cidade localizada no noroeste rio-grandense, tendo 368km de distância da capital Porto Alegre, com população estimada de 35.045 habitantes, segundo censo de 2014 (PMPM, 2018).

A pesquisa foi realizada seguindo um modelo de estudo do tipo transversal. O estudo foi aprovado em seus aspectos éticos e metodológicos pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM (parecer número 2.711.271).

Para a coleta de dados analisadas 120 prescrições por amostragem aleatória, sendo 10 de cada mês do ano de 2017. Foram considerados apenas os receituários que continham medicamentos psicotrópicos. A coleta de dados ocorreu entre os dias 13 de agosto e 06 de setembro de 2018 e as variáveis analisadas foram especialidade médica do prescritor, sexo do paciente, número de medicamentos prescritos, se a prescrição foi ou não atendida na íntegra, nome do medicamento, forma farmacêutica, posologia, duração de tratamento, medicamento entregue e se o mesmo foi prescrito pelo nome genérico. Os medicamentos foram classificados de acordo com o Anatomical Therapeutic Chemical (ATC), adotado pela OMS (WHO, 2018).

Os dados foram reunidos e codificados em banco de dados por meio do *Programa Microsoft for Excel*®. Os resultados foram expressos como frequência absoluta e relativa, e as possíveis associações entre variáveis analisadas aplicando o teste qui-quadrado de Pearson ( $p < 0,05$ ). A análise estatística foi realizada no software *Statistical Package for Social Sciences*® (SPSS®) 20.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Das 120 prescrições analisadas, foram excluídas duas, pois se tratavam de prescrições para caninos, totalizando 118 prescrições válidas.

Do total de prescrições consideradas válidas, houve maior prevalência do sexo feminino, 60,17% (71), enquanto 47 prescrições (39,83%) foram destinadas aos homens e houve prevalência de um medicamento por prescrição (78%) (Tabela 1). As mulheres consomem maior número de medicamentos psicotrópicos, e isso pode estar associado aos distúrbios de depressão, estresse e ansiedade (ANNEQUIN et al., 2015). Segundo Maragno e colaboradores (2006), os TMC (transtornos mentais comuns) são mais frequentes no sexo feminino.

O estudo identificou 153 medicamentos nas 118 prescrições analisadas, apresentando prevalência de um medicamento por prescrição (92), no entanto, 20 vezes foram prescritos 2 medicamentos em uma mesma receita e 7 vezes foram prescritos 3 medicamentos por receituário (Tabela 1). Todas as prescrições continham pelo menos um psicofármaco, além de outras classes de medicamentos, como antibióticos, anti-inflamatórios e analgésicos.

Prevaleceram as prescrições atendidas na íntegra (89%) (Tabela 1), no entanto, aquelas que não



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

foram atendidas em sua totalidade, em geral, se deram por opção dos pacientes, que afirmaram já possuir o medicamento em suas residências ou não dispor de condições financeiras para aquisição dos medicamentos prescritos.

Tabela 1- Características das prescrições de psicotrópicos em uma farmácia de Palmeira das Missões/RS.

	Prescrição	N	%
<b>Sexo</b>			
	Feminino	71	60,17
	Masculino	47	39,83
<b>Número de medicamentos por prescrição</b>			
	1	92	78
	2	20	16,1
	3	7	5,9
<b>Prescrição atendida na íntegra</b>			
	Não	13	11
	Sim	105	89
<b>Informa posologia</b>			
	Não	2	1,3
	Sim	151	98,7
<b>Informa duração de tratamento</b>			
	Não	111	72,5
	Sim	42	27,5
<b>Medicamento prescrito pelo nome genérico</b>			
	Não	85	55,6
	Sim	68	44,4

De acordo com a Tabela 1, dos 153 medicamentos analisados, 151 tiveram sua posologia informada (98,7%). Quanto à duração de tratamento, 72,5% medicamentos estudados não continham essa informação na prescrição (Tabela 1), o que pode dificultar a compreensão da farmacoterapia pelo paciente e até mesmo a assistência farmacêutica. A maior parte dos medicamentos estudados (55,6%) não foi prescrita pelo nome genérico.

No Brasil, a política de medicamentos genéricos foi instituída em 1999 (Lei nº 9.787), com ampla divulgação do governo em relação à redução dos custos dos tratamentos feitos com medicamentos



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

genéricos. Essa lei define medicamento genérico como:

“medicamento similar a um produto de referência ou inovador, que pretende ser com este intercambiável, geralmente produzido após a expiração ou renúncia da proteção patentária ou de outros direitos de exclusividade, comprovada a sua eficácia, segurança e qualidade, e designado pela DCB (Denominação comum brasileira) ou, na sua ausência, pela DCI”. (BRASIL, 1999, p. 01)

Segundo a Revista de Saúde Pública, que lançou a política nacional de medicamentos no ano 2000, a adoção de medicamentos genéricos está em pauta para receber incentivos na produção, comercialização, prescrição e na saúde dos consumidores, exigindo todos os testes de bioequivalência e biodisponibilidade, sendo um medicamento que exerça todas as funções terapêuticas estabelecidas, com custo reduzido (BRASIL, 2000).

Neste estudo os fármacos foram agrupados pelos níveis 3 e 4 da ATC/DDD (WHO, 2018), representando o subgrupo farmacológico e químico, respectivamente. Nota-se um grande número de antidepressivos sendo prescritos, com 34% de prevalência, incluindo inibidor seletivo da recaptção de serotonina (ISRS) (17,6%), antidepressivos outros (10,5%), inibidor não seletivo da recaptção de monoaminas (INSRM) (5,9%). Antiepilépticos foi o segundo subgrupo farmacológico mais prevalente (14,4%), fazendo parte os derivados benzodiazepínicos (17,6%). Medicamentos utilizados para dor/analgesia e opióides representaram 3,9% e 13,7% do subgrupo farmacológico, respectivamente, os quais são compostos por medicamentos, do subgrupo químico, analgésico opióide combinado com não opióides (11,8%) e pirazolonas (3,9%). Os antipsicóticos representam 10,5% dos medicamentos prescritos, sendo formado principalmente pelo subgrupo químico diazepinas, oxazepinas, tiazepinas e oxepinas (3,9%) (Tabela 2).

Tabela 2- Frequência dos medicamentos por subgrupo farmacológico e subgrupo químico, classificados pela ATC/DDD de acordo com prescrições dispensados em uma farmácia de Palmeira das Missões/RS.

<b>Sugbrupo farmacológico</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Antidepressivo	52	34
Antiepiléptico	22	14,4
Opióides	21	13,7
Antipsicóticos	16	10,5
Ansiolítico	8	5,2
Outros analgésicos e antipiréticos	6	3,9
Outros	28	18,3
<b>Subgrupo químico</b>		
Derivado benzodiazepínico	27	17,6



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

Inibidor seletivo da receptação de serotonina (ISRS)	27	17,6
Analgésico opióide combinado c/ não opióides	18	11,8
Antidepressivos outros	16	10,5
Inibidor não seletivo da receptação de monoaminas	9	5,9
Diazepinas, oxazepinas, tiazepinas e oxepinas	6	3,9
Pirazolonas	6	3,9
Outros	44	28,8

De maneira geral, a literatura mundial confirma o aumento do uso de psicofármacos nas décadas mais recentes (HEMELS; KOREN; EINARSON, 2002; DA ROCHA; WERLANG, 2012; KARAHAGOPIAN et al., 2014; OLFSON et al., 2016), podendo ser relacionada com a introdução de novos fármacos ao mercado farmacêutico e as novas indicações terapêuticas dos fármacos já existentes (RODRIGUES; FACCHINI; DE LIMA, 2005).

Um dos fatores que fazem dos antidepressivos os medicamentos mais dispensados são o crescimento do diagnóstico de doenças depressivas e a ampliação da tecnologia para criação de novos medicamentos para suprir a demanda de prescrições (RODRIGUES; FACCHINI; DE LIMA, 2005).

Os antidepressivos foram inseridos no mercado no final da década de 50, inicialmente os pertencentes ao grupo dos tricíclicos, os quais causavam muitos efeitos colaterais. Outros antidepressivos foram desenvolvidos, sendo aperfeiçoados não em relação à superioridade de um fármaco ao outro, mas sim apresentando um melhor perfil em relação aos efeitos colaterais, sendo mais tolerados (CORDIOLI, 2008).

Os ISRSs, como citalopram, fluoxetina, fluvoxamina, paroxetina e sertralina são resultado de pesquisa direcionadas para encontrar medicamentos tão eficazes quanto os antidepressivos tricíclicos, mas com menores problemas de tolerabilidade e segurança. Os ISRSs inibem seletivamente a recaptção pré-sináptica da recaptção da serotonina, e, deste modo, aumentam a disponibilidade da serotonina sináptica (MORENO; MORENO; SOARES, 1999).

A elevada prevalência de antiepilépticos pode ser explicada pela utilização, na prática clínica, de alguns medicamentos deste subgrupo como ansiolíticos (DA ROCHA, WERLANG, 2012). Como antiepiléptico, sua indicação é como monoterapia sempre que possível, não mostrando resultados positivos na adição de mais um antiepiléptico quando o primeiro não consegue, isolado, controlar as crises, evitando também a possível interação medicamentosa (EFICÁCIA, [20--]).

Os efeitos adversos dos fármacos antiepilépticos são os principais fatores responsáveis pela falha no tratamento da epilepsia, favorecendo o fracasso do tratamento em até 40% dos pacientes. (EFICÁCIA, [20--]).

Nos anos 90 houve aumento na prescrição de benzodiazepínicos, marcadamente do alprazolam e do clonazepam (BRANCO, et al., 2013). No Brasil, dados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) revelam que o clonazepam foi a substância de uso controlado mais consumida pelos brasileiros entre os anos de 2007 a 2010, com 10 milhões de caixas vendidas em 2010 (BRASIL, 2011).

Os opióides são prescritos com frequência e são utilizados por um período curto de tratamento,



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

devido à grande taxa de dependência dessa substância, seu uso continuado deve ser muito bem analisado pelos efeitos terapêuticos obtidos e a intensidade das reações adversas (CHOU; CLARK, HELFAND, 2003).

Para o tratamento da dor crônica, o opióide tem que ter dose bastante controlada, frequência de distribuição da medicação e dos testes de urina, além disso, em pacientes que usam mais de uma medicação, os opióides podem ser fornecidos diariamente, semanalmente ou quinzenalmente (KAHAN et al., 2006). Assim, como o diagnóstico, o tratamento de pacientes dependentes de opióides tem sido árduo e recaídas são comuns durante o tratamento (NASCIMENTO; SAKATA, 2011).

Os antipsicóticos, também chamados de neurolépticos, são drogas prevalentemente usadas no tratamento de psicoses, como por exemplo esquizofrenia, manias ou outras doenças que causam alterações no pensamento, delírios e alucinações, terapeuticamente com efeitos sedativos e psicomotores (GORENSTEIN, 2011). Por ocasionarem prejuízo na sexualidade e no controle de peso dos seus usuários, as drogas antipsicóticas têm seus efeitos adversos como os principais responsáveis pela descontinuação (ABREUA; BOLOGNESI; ROCHA, 2000)

Quanto ao sexo, foram analisadas a frequência com que medicamento do nível 3 e do nível 4 segundo a ATC/DDD (WHO, 2018) foram dispensados para pacientes do sexo masculino e feminino, sendo que prevaleceram no nível 3 os antidepressivos, prescritos para 31 pacientes do sexo feminino e 20 paciente do sexo masculino.

Pesquisas epidemiológicas mostram que a depressão ocorre com maior frequência em mulheres pela variação hormonal, associadas a humor depressivo, como o período pré-menstrual, puerpério, menopausa, uso de contraceptivos orais e terapia de reposição hormonal (ARAUJO; PINHO; ALMEIDA, 2005), (VIDAL et al., 2013). Adicionalmente, as mulheres, nos últimos anos tem ocupado cargos que exigem mais cobrança, tanto no trabalho quanto em casa, sendo a principal pessoa a sustentar a família, com isso, a carga de estresse pode ser maior, sendo um fator do aumento do consumo de psicofármacos e, principalmente, antidepressivos (AUBE; FLEURY; SMETANA, 2000). Os opióides foram dispensados com maior prevalência para o sexo masculino (19%), já os antiepilépticos, foram prescritos prevalentemente para mulheres (17,2%) (Tabela 3).

Tabela 3- Sub-grupo nível 3, nível 4 e nome do fármaco relacionados quanto a frequência e porcentagem pelo sexo

	Sexo	Masculino		Feminino	
		N	%	N	%
<b>Subgrupo farmacológico</b>					
Antidepressivo		19	31,7	31	35,6
Opióides		12	19	9	10,3
Antiepiléptico		5	7,9	17	17,2
Antipsicótico		6	9,5	10	11,5
Ansiolítico		4	6,3	4	4,6
Outros analgésicos e antipirético		3	4,8	3	3,4
<b>Subgrupo químico</b>					



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

Inibidor seletivo da recaptação de serotonina	12	19	15	17,2
Derivados benzodiazepínico	11	17,5	14	16,1
Analgésico opióide combinado com não opióides	11	17,5	7	8
Antidepressivo outros	4	6,3	11	12,6
Inibidor não seletivo da recaptação de monoaminas	4	6,3	5	5,7
Pirazolonas	3	4,8	3	3,4
<b>Nome do fármaco</b>				
Paracetamol + codeína	9	14,3	6	6,9
Clonazepam	5	7,9	8	9,2
Duloxetina	2	3,2	5	5,7
Sertralina	1	1,6	5	5,7
Fluoxetina	2	3,2	5	5,7
Amitriptilina	3	4,8	3	3,4

Para o nível 4 de classificação, referente ao subgrupo químico, os inibidores seletivos da recaptação de serotonina foram dispensados de maneira semelhante para 19% de pacientes do sexo masculino e 17,2% do sexo feminino, bem como os derivados benzodiazepínicos, prescritos para 17,5% dos homens e 16,1% mulheres. Já para os analgésicos opióides combinado com não opióides, houve maior prevalência para o sexo masculino (17,5%). Diferente dos analgésicos opióides, os antidepressivos classificados como outros (ex. duloxetina, venlafaxina) foram prescritos com maior prevalência para mulheres (12,6%) (Tabela 3). Embora a prevalência de fobia social seja maior nas mulheres, a procura de tratamento é maior por homens (DE ANDRADE; VIANA; SILVEIRA, 2006), sendo apaxoxetina (antidepressivo ISRS) o medicamento mais estudado com metodologia duplo-cega, com melhores resultados e com boa tolerância para esse diagnóstico (NARDI, 1999).

Analisou-se a especialidade médica do prescritor, tendo um maior número de médico clínico geral (57,6%). Médicos especialistas em Sistema Nervoso Central ocupam o segundo e terceiro lugar em prevalência de prescrições, sendo psiquiatras (16,1%) e neurocirurgiões (10,2%), respectivamente (Tabela 4).

Tabela 4- Frequência de especialidade médica de acordo com prescrições de uma farmácia de Palmeira das Missões/RS.



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

<b>Especialidade médica</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Clínico geral	68	57,6
Psiquiatra	19	16,1
Neurocirurgia	12	10,2
Cardiologista	6	5,1
Ginecologista	4	3,4
Outros (menos que 3)	9	7,6
<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100</b>

Quanto à especialidade do médico, os resultados encontrados no presente estudo foram similares aos relatados por Andrade, Andrade e Santos (2004), que avaliaram o cumprimento da legislação quanto à prescrição e dispensação de medicamentos psicotrópicos em Ribeirão Preto- SP, e demonstrou prevalência de 51,4% das prescrições emitidas por clínicos gerais. Facury (2010) também analisou prescrições de 288 pacientes de saúde mental, e verificou que 163 prescrições foram de psicofármacos emitidas por clínicos gerais, seguidos por psiquiatra e neurologista (83 e 31 prescrições, respectivamente).

O predomínio de clínicos gerais nos centros de atendimentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) é uma realidade, devido à falta de profissionais especializados encontrados que queiram se submeter às exigências e recompensas prestadas pelo SUS. Dessa forma, como a maioria das prescrições provém da área pública, torna mais prevalente as prescrições por clínicos gerais (OLIVEIRA; LIMA; MARTINS, 2015). Nesse contexto, destaca-se a importância do conhecimento do prescritor, em relação aos medicamentos solicitados e também nas dificuldades para diagnosticar um transtorno mental, quando mascarado pelas queixas somáticas, entendendo-se que, quanto melhor a capacitação, melhor será a segurança e eficácia do tratamento para o paciente. Isto pode refletir, em parte, o consumo indiscriminado de psicofármacos (TORRES et al., 2014).

Os médicos clínicos gerais foram responsáveis pela prescrição dos medicamentos dispensados estudados (57%), sendo os mais prevalentes os antidepressivos (15,2%), os opióides (10,6%), os antiepilépticos (8,6%), os antipsicóticos e os ansiolíticos (4%) (Tabela 5). Os psiquiatras apareceram em 13,9% das prescrições do presente estudo, sendo os antidepressivos os medicamentos mais prescritos pelos mesmos. Os antidepressivos também foi o subgrupo farmacológico mais prescrito pelos médicos especialistas em neurocirurgia (5,3%), terceira especialidade médica mais prevalente nas prescrições analisadas (Tabela 5).

Rodrigues e colaboradores (2003) demonstraram em estudo realizado em Pelotas que 92% do consumo de psicofármacos era prescrito por médicos, dos quais 41% eram clínicos gerais, 20% eram psiquiatras e 31% outros especialistas (RODRIGUES; FACCHINI; DE LIMA, 2006).



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

Tabela 5- Frequência dos medicamentos por subgrupo farmacológico e subgrupo químico, classificados pela ATC/DDD por especialidade médica de acordo com prescrições dispensadas em uma farmácia de Palmeira das Missões/RS.

<b>Especialidade médica</b>	<b>Nível 3 (subgrupo farmacológico)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Clínico geral	Antidepressivo	23	15,2
	Antipsicótico	6	4
	Antiepiléptico	13	8,6
	Opióides	16	10,6
	Ansiolíticos	6	4
Psiquiatra	Antidepressivo	12	7,9
Neurocirurgia	Antidepressivo	8	5,3
<b>Especialidade médica</b>	<b>Nível 4 (subgrupo químico)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Clínico Geral	Derivados benzodiazepínicos	19	12,6
	Analgésico opióide combinado c/ não opióide	15	9,9
	Inibidor seletivo da recaptação de serotonina	13	8,6
	Inibidores não seletivo da recaptação de monoaminas	7	4,6
Psiquiatra	Antidepressivos outros	6	4

Um estudo realizado no Rio de Janeiro em 1988, na Ilha do Governador, em relação ao prescritor de psicotrópicos, observou-se que os médicos clínico geral e os especializados em áreas que não neurologia e psiquiatria, foram responsáveis, isoladamente, por 65,8% das prescrições (ALMEIDA; COUTINHO; PEPE, 1994).

As associações presentes nas prescrições foram analisadas neste estudo e divididas da seguinte forma: por 2 vezes foram prescritos 2 antidepressivos de classes diferentes e antidepressivo + antiepiléptico, e por 3 vezes foram prescritos antipsicóticos + antidepressivos. Houve também uma prescrição com associação de 3 medicamentos, sendo antidepressivo + antiepiléptico + antiepiléptico e uma com associação de antiepiléptico + opióide + antidepressivo.

A associação entre um antidepressivo tricíclico e um antidepressivo inibidor seletivo da recaptação da serotonina (ISRS) pode levar a elevação do nível plasmático de tricíclicos, quando combinados com fluoxetina e paroxetina, devido a liberação da fração ligada a proteínas e por inibição do metabolismo oxidativo quando combinados com doses altas de sertralina (MORENO; MORENO; SOARES. 1999).

Os antidepressivos ISRS diferem entre eles em vários quesitos, como estrutura, farmacocinética e dinamicamente. A inibição de diferentes isoformas do citocromo P450 justifica a associação de 2 antidepressivos dessa classe (MORENO; MORENO; SOARES. 1999). Os antidepressivos inibidores



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

seletivo da recaptação de serotonina podem interferir também no metabolismo de antiepilépticos, já que a maioria são metabolizados pela via do Citocromo P450 ou da UDP-glucoronil-transferase (SILVADO, 2008). A interação entre antidepressivos ISRS e antipsicótico pode aumentar o nível de neurolépticos (mais do que 100% relatado com haloperidol e fluoxetina e 40 a 50% com paroxetina e sertralina) pode ser útil para sintomas negativos da esquizofrenia e tem efeito somatório em TOC, mas como efeito adverso podem piorar os efeitos extrapiramidais e a acatisia, especialmente se o antidepressivo é adicionado logo no curso da medicação neuroléptica (MORENO; MORENO; SOARES, 1999).

Os ISRS têm como efeitos colaterais insônia, agitação, ansiedade e nervosismo, o que explica seu uso concomitante com antiepiléptico, usados como ansiolítico, para acalmar, relaxar e também provocar o sono (MORENO; MORENO; SOARES, 1999). A interação entre Haloperidol (Antipsicótico) e Amitriptilina (antidepressivo tricíclico) está classificada como gravidade leve, causa o aumento da concentração sérica do antidepressivos tricíclicos. A crise tônico-clônica foi observada em 1 paciente. (INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS, [20--]). ADTs (antidepressivos tricíclicos) reduzem o limiar convulsígeno e podem comprometer o efeito de barbitúricos; os níveis plasmáticos da fenitoína podem ser elevados pela imipramina, mas não por nortriptilina ou amitriptilina. (MORENO; MORENO; SOARES, 1999). Antiepiléptico associado a analgésicos opióides podem reduzir a motilidade do trato gastrointestinal inferior, causando obstrução intestinal e constipação (PREGABALINA, 2009).

## CONCLUSÃO

O estudo demonstra que a maior parte das prescrições são prescritas por clínico geral, atendidas na íntegra, contendo pelo menos um medicamento, informam a posologia. No entanto, a maior parte não informa a duração do tratamento e não são prescritas pelo nome genérico, o que é uma obrigatoriedade no âmbito do SUS.

O sexo feminino é o mais prevalente na utilização de medicamentos psicofármacos, utilizando mais antiepilépticos e antipsicóticos que o sexo masculino, que se mostra superior apenas no uso de opióides. Dentre os antidepressivos o subgrupo químico prevalente é o dos fármacos inibidores seletivo da receptação de serotonina (ISRS).

Destaca-se a importância da assistência farmacêutica para contribuição da melhora da saúde do paciente, pois é na dispensação que se assegura a boa qualidade do medicamento, na dose correta e quantidade adequada.

## PALAVRAS-CHAVE:

Prescrições de Medicamentos; Uso de Medicamentos; Assistência Farmacêutica; Saúde Pública.

## REFERÊNCIAS

1. ABREUA, P. B.; BOLOGNESI, G.; ROCHA, N. Prevenção e tratamento de efeitos adversos de antipsicóticos. Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 22, n.1, p. 41-44, 2000. Disponível em: . Acesso



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

em: 07 de novembro de 2018.

2. ALMEIDA, L. M.; COUTINHO, E. S. F.; PEPE, V. L. E. Consumo de Psicofármacos em uma Região Administrativa do Rio de Janeiro: A Ilha do Governador. Cadernos de Saúde Pública, v. 10, n. 1, p. 5-16, Jan/Mar, 1994. Disponível em: . Acesso em: 14 de novembro de 2018.

3. ANDRADE, M. F.; ANDRADE, R. C. G.; SANTOS, V. Prescrição de psicotrópicos: avaliação das informações contidas em receitas e notificações. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, v. 40, n. 4, p. 471-479, out./dez., 2004. Disponível em: . Acesso em: 14 de novembro de 2018.

4. ANNEQUIN, M. et al. Environmental and individual characteristics associated with depressive disorders and mental health care use. Annals of Epidemiology, v. 25, n. 8, p. 605-612, abr. 2015. Disponível em: . Acesso em 10 de outubro de 2018.

5. ARAUJO, T. M.; PINHO, P. S.; ALMEIDA, M. M. G. Prevalência de transtornos mentais comuns em mulheres e sua relação com as características sociodemográficas e o trabalho doméstico. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., v. 5, n. 3, p. 337-348, jul. / set., 2005. Disponível em: . Acesso em: 04 de novembro de 2018.

6. AUBE, J.; FLEURY, J.; SMETANA, J. Changes in women's roles: impact on and social policy implications for the mental health of women. Dev Psychopathol, Cambridge, Reino Unido, v. 12, n. 4, p. 633-656, 2000. Disponível em: . Acesso em: 24 de outubro de 2018.

7. BRASIL. Câmara dos deputados. Lei nº 9.787, de fevereiro de 1999. Brasília, DF. 10 fev. 1999. Disponível em: . Acesso em: 12 de outubro de 2018.

8. BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de vigilância em saúde. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Brasília, DF, 12 mai. 1998. Disponível em: Acesso em: 12. out. 2018.

9. BRASIL. Política nacional de medicamentos. Revista de saúde pública, v. 34, n. 2, abril. 2000. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102000000200018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102000000200018)>. Acesso em: 02 de outubro de 2018.

10. BRASIL. Agência nacional de vigilância sanitária (ANVISA). Boletim de Farmacoepidemiologia do SNGPC. Brasília, DF, v. 1, ano n.º 1, p. 1-9, jan/Jun de 2011. Disponível em: . Acesso em: 2 de novembro de 2018.



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

11. BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência Farmacêutica no SUS. Brasília: CONASS, v. 7, 186 p., 2011. Disponível em: . Acesso em: 03 de novembro de 2018.

12. CHOU, R.; CLARK, E.; HELFAND, M. Comparative efficacy and safety of long-acting oral opioids for chronic non-cancer pain: A systematic review. *Journal of Pain and Symptom Management*, Oregon, USA, v. 26, n. 5, p. 1026-1048, nov. 2003. Disponível em: . Acesso em: 03 de novembro de 2018.

13. COMPLEXO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGAR SANTOS. Benzodiazepínicos: Características, Indicações, Vantagens e Desvantagens, Diretrizes clínicas, p. 21, abr. 2013. Disponível em: . Acesso em: 01 de novembro de 2018.

14. CORDIOLI, A. V. Psicofármacos nos transtornos mentais. Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. [20--] Disponível em: [http://www.ufrgs.br/psiquiatria/psiq/Caballo%206\\_8.pdf](http://www.ufrgs.br/psiquiatria/psiq/Caballo%206_8.pdf). Acesso em: 04 de novembro 2018.

15. DA ROCHA, B. S; WERLANG, M, C. Psicofármacos na Estratégia Saúde da Família: perfil de utilização, acesso e estratégias para a promoção do uso racional. 2012. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, vol.18, n.11, Nov. 2013. Disponível em: . Acesso em: 01 de novembro de 2018.

16. DE ANDRADE, L. H. S. G.; VIANA, M. C.; SILVEIRA, C. M. Epidemiologia dos transtornos psiquiátricos na mulher. *Revista de Psiquiatria Clínica*, v. 33, n. 2, p. 43-54, 2006. Disponível em: . Acesso em: 30 de outubro de 2018.

17. FACURY, A. P. A. A saúde mental na estratégia de saúde da família. 2012. 48 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família)-Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, Minas Gerais, 2010. Disponível em: . Acesso em: 12 de novembro de 2018.

18. FERNANDES, M. A.; et al. Interações medicamentosas entre psicofármacos em um serviço especializado de saúde mental. *Revista Interdisciplinar NOVAFAPI*, v.5, n.1, p.9-15, Jan/Fev/Mar. 2012. Disponível em: [https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/revistainterdisciplinar/v5n1/pesquisa/p1\\_v5n1.pdf](https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/revistainterdisciplinar/v5n1/pesquisa/p1_v5n1.pdf). Acesso em: 01 de outubro de 2018.

19. GORENSTEIN, C. Antipsicóticos. Instituto de ciências biomédicas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011. Disponível em: . Acesso em: 06 de novembro de 2018.



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

20. KAHAN, M. et al. Misuse of and dependence on opioids: Study of chronic pain patients. *Canadian Family Physician*, Canadá, v. 52, n. 9, p. 1081-1087, set. 2006. Disponível em: . Acesso em: 02 de novembro de 2018.

21. KARAHAGOPIAN, V. A. et al., Antidepressant prescribing in five European countries: Application of common definitions to assess the prevalence, clinical observations, and methodological implications. *European Journal of Clinical Pharmacology*, Europa, v. 70, n. 7, p. 849-857, 3 mai. 2014. Disponível em: . Acesso em 16 out. 2018.

22. KOROLKOVAS A.; BURCKHALTER J.H. *Química Farmacêutica*. 12 ed. Rio de Janeiro: Nova Guanabara, 1988.

23. LARANJEIRA, R. *O Uso Racional de Medicamentos Psicotrópicos no Brasil*. REUNIÃO ENTRE PROFISSIONAIS DA SAÚDE, 1995, Brasília, Anais... Brasília: Universidade Federal de São Paulo, 1995.

24. MARAGNO, L. et al. Prevalência de Transtornos Mentais Comuns em populações atendidas pelo Programa Saúde da Família (QUALIS) no município de São Paulo, Brasil. *Cad. de Saúde Pública*, v. 22, n. 8, p. 1639-1648, 2006.

25. MORENO, R. A.; MORENO, D. H.; SOARES, M. B. M. *Psicofarmacologia de antidepressivos*. *Revista Brasil Psiquiatria*, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 21, p. 24-40, mai. 1999. Disponível em: . Acesso em: 25 de outubro de 2018.

26. NARDI, A. E. O tratamento farmacológico da fobia social. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 21, n. 4, p. 249-257, dez. 1999. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44461999000400015&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44461999000400015&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 11 de novembro de 2018.

27. NASCIMENTO, D. C. H.; SAKATA, R. K. Dependência de opioide em pacientes com dor crônica. *Revista Dor*, v. 12, n. 2, p. 160-165, abr/jun 2011. Disponível em: . Acesso em: 04 de novembro de 2018.

28. OLIVEIRA, A. A.; LIMA, R. P. A.; MARTINS, R. C. Análise da qualidade das prescrições médicas do hospital público em Mirante da Serra/RO atendidas em uma farmácia comunitária. *Rev. cient. FEMA*, v. 6, n. 1, p. 38-47, 2015. Disponível em: . Acesso em: 15 de novembro de 2018.

29. TORRES, M. L. D. Prescrição de psicotrópicos e especialidade médica: Estudo em uma



**Tipo de trabalho:** TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

farmácia comercial no município do Maranhão. Revista Científica do ITPAC, Araguaína, TO, v.7, n.4, Pub.4, Out. 2014. Disponível em: . Acesso em: 13 de novembro de 2018.

30. VIDAL, et al. Transtornos mentais comuns e uso de psicofármacos em mulheres. Cad. Saúde Coletiva, v. 21, n. 4, p. 457-464. 2013. Disponível em: . Acesso em: 10 de outubro de 2018.