

## Perfil de utilização de psicotrópicos em uma farmácia de uma unidade básica de saúde

Profile of psychotropics use in a pharmacy of a basic health unit

Perfil de uso de psicotropicos en una farmacia de una unidad básica de salud

### RESUMO

**OBJETIVOS:** Analisar o perfil das prescrições de controle especial, aviadas por uma farmácia de uma Unidade Básica de Saúde do Distrito Federal, caracterizando ainda os usuários que fazem uso desses medicamentos. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo analítico observacional de corte transversal, realizado durante os meses de fevereiro e março de 2021 em uma UBS do DF. Durante dois meses, as prescrições de controle especial aviadas na farmácia da unidade foram analisadas e diversos dados foram coletados. **RESULTADOS:** A maioria das prescrições se originam em serviços públicos de saúde, o medicamento mais fornecido foi a Fluoxetina, e a grande maioria dos usuários foram mulheres, entre 30 e 50 anos. **CONCLUSÃO:** É importante que a equipe multiprofissional seja capacitada através da educação continuada, para realizar uma correta orientação ao paciente. E para maior aprofundamento das questões levantadas, ainda se faz necessária a análise de mais dados sociodemográficos dos usuários.

**DESCRIPTORES:** Atenção Primária à Saúde; Psicotrópicos; Saúde Mental.

### ABSTRACT

**OBJECTIVES:** To analyze the profile of prescriptions for special control, filled by a pharmacy in a Basic Health Unit in the Federal District, also characterizing the users who use these medications. **METHODS:** This is an analytical observational cross-sectional study, carried out during the months of February and March 2021 in a UBS in the DF. For two months, special control prescriptions filled in the unit's pharmacy were analyzed and various data were collected. **RESULTS:** Most prescriptions originate in public health services, the most commonly provided medication was Fluoxetine, and the vast majority of users were women, aged between 30 and 50 years. **CONCLUSION:** It is important that the multidisciplinary team is trained through continuing education, to carry out a correct orientation to the patient. And for greater depth of the issues raised, it is still necessary to analyze more sociodemographic data of users.

**DESCRIPTORS:** Primary Health Care; Psychotropic Drugs; Health Mental.

### RESUMEN

**OBJETIVOS:** Analizar el perfil de prescripciones para control especial, atendidas por una farmacia en una Unidad Básica de Salud del Distrito Federal, caracterizando también a los usuarios que utilizan estos medicamentos. **MÉTODOS:** Se trata de un estudio transversal observacional analítico, realizado durante los meses de febrero y marzo de 2021 en una UBS del DF. Durante dos meses, se analizaron las prescripciones de control especiales surtidas en la farmacia de la unidad y se recopilaron diversos datos. **RESULTADOS:** La mayoría de las recetas se originan en los servicios de salud pública, el medicamento más comúnmente proporcionado fue la fluoxetina y la gran mayoría de los usuarios fueron mujeres, con edades entre 30 y 50 años. **CONCLUSIÓN:** Es importante que el equipo multidisciplinario esté capacitado a través de la educación continua, para llevar a cabo una correcta orientación al paciente. Y para profundizar en las cuestiones planteadas, sigue siendo necesario analizar más datos sociodemográficos de los usuarios.

**DESCRIPTORES:** Atención Primaria de Salud; Psicotrópicos; Salud Mental.

RECEBIDO EM: 14/07/2021 APROVADO EM: 25/10/2021

### Raissa Pereira Santos

Farmacêutica Generalista – Universidade Federal do Maranhão (UFMA) 2019. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Escola Superior de Ciências da Saúde do Distrito Federal (ESCS)

ORCID: 0000-0003-2715-6374

### Alexandre Vaz Machado

Farmacêutico Clínico e Industrial – Universidade de Brasília (UNB) 2011. Especialista em Farmacologia Clínica - Centro de Pós Graduação Oswaldo Cruz). Mestre em Ciências Farmacêuticas – Universidade de Brasília. Tutor e Preceptor do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Escola Superior de Ciências da Saúde do Distrito Federal (ESCS). Farmacêutico da Secretaria de Saúde do Distrito Federal

ORCID: 0000-0001-5017-6002

## INTRODUÇÃO

Os psicotrópicos são fármacos utilizados no tratamento de transtornos mentais. São definidos como substâncias que agem no sistema nervoso central, causando alterações no comportamento, humor e cognição, além de poder causar dependência química e psicológica. Incluem fármacos ansiolíticos, antidepressivos, sedativos, hipnóticos, antipsicóticos e anticonvulsivantes<sup>1</sup>.

Há registros de crescimento da utilização desses medicamentos nas últimas décadas, causando impacto na sociedade e tendo se tornado uma importante questão de saúde pública. Esse aumento tem sido atribuído ao aumento da frequência de diagnósticos de transtornos psiquiátricos na população, à introdução de novos psicofarmacos no mercado farmacêutico e às novas indicações terapêuticas de psicotrópicos já existentes<sup>2</sup>.

As ações de saúde mental devem ser incluídas na Atenção Primária a Saúde (APS) sob a perspectiva de redes de cuidado, territorialidade e transversalidade, entre as outras políticas, além de estarem firmadas nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>3</sup>. No que tange o acesso integral ao tratamento, a Política Nacional de Medicamentos, tem como seu propósito precípua o de garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população a aqueles considerados essenciais<sup>4</sup>.

O acesso a aqueles medicamentos considerados essenciais se estabelece por meio de mecanismos que permitam a contínua atualização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, imprescindível instrumento de ação do SUS, na medida em que contempla um elenco de produtos necessários ao tratamento e controle das patologias prevalentes no país<sup>4</sup>.

No âmbito do Distrito Federal (DF), a atual Relação de Medicamentos Essenciais – Atenção Básica (REME-AB) conta com um elenco de 32 medicamentos sujeitos a prescrições de controle especial, destes 31 são psicotrópicos. Garantindo assim amplo escopo para tratamento de desordens

de saúde mental. O presente artigo visa analisar o perfil das prescrições de controle especial aviaadas pela farmácia de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do DF, caracterizando ainda os usuários que fazem uso desses medicamentos<sup>5</sup>.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo analítico observacional de corte transversal. Foi realizado durante os meses de fevereiro e março de 2021 na UBS 01 de Santa Maria, localizada na Região Sul de Saúde do DF. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, CAAE nº 39809520.1.0000.5553, sob parecer nº 4.450.930 em 09/12/2020.

Durante os dois meses, as prescrições de controle especial (Portaria nº 344/98) aviaadas na farmácia da unidade foram analisadas e diversos dados foram coletados por meio de formulário eletrônico, entre eles: medicamentos prescritos, origem da prescrição, nível de atenção à saúde, unidade federativa emissora, sexo, idade e local de moradia do paciente. Foram excluídas as prescrições de Celecoxibe 200mg, por não se tratar de medicamento psicotrópico e as de Levomepromazina 40mg/mL, por motivo de desabastecimento por mais de 50% do tempo, durante o período da coleta de dados. Os dados coletados foram tabulados e analisados com auxílio do Microsoft Excel.

## RESULTADOS

O tempo da coleta de dados contou com a somatória de 41 dias úteis, havendo fornecimento de psicotrópicos em todos eles. Foram atendidas 1.986 prescrições de controle especial. Seguindo os critérios de exclusão, apenas 1.964 foram analisadas. A média de receitas atendidas por dia foi de 48.

Das 1.964 prescrições, que correspondem a 100% no presente estudo: 1.645 (84%) foram Receitas de Controle Especial do tipo C1 e 319 (16%) foram Notificações de Receita do tipo B. Como apresen-

**As ações de saúde mental devem ser incluídas na Atenção Primária a Saúde (APS) sob a perspectiva de redes de cuidado, territorialidade e transversalidade, entre as outras políticas, além de estarem firmadas nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS)**

tado na tabela 1, 91% das prescrições foram provenientes de serviços públicos e 9% das prescrições tiveram origem em serviços particulares.

Como exemplificado na tabela 2, 51% foram provenientes de serviços da APS, 20% foram provenientes de serviços especializados referentes a Atenção Secundária a Saúde e 29% foram provenientes de Hospitais, caracterizando o nível de Atenção Terciária a Saúde. Ao detalhar as análises levando em consideração os níveis de atenção: Das prescrições relativas a APS, 63% são das UBS 01 de Santa Maria, 26% são de outras UBS do DF e 11% são provenientes de UBS de Outros Estados. Das 386 prescrições originadas em níveis secundários de atenção à saúde, 46% vieram dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), 44% de Clínicas Particulares e 10% de outros serviços (Ambulatórios Especializados, Unidades de Pronto Atendimento ou serviços filantrópicos). Todas as prescrições referentes ao nível terciário (575) foram provenientes de Hospitais do DF.

Para análise da quantidade de medicamentos por prescrição, foram excluídas as notificações de receita B, considerando que de acordo com a legislação vigente, o limite é de 1 medicamento por prescrição. Das 1.645 prescrições C1 atendidas, 1.360 continham apenas 1 medicamento, 237 continham 2 medicamentos, 45 continham 3 medicamentos, e 3 continham 4 medicamentos.

Vale ressaltar que a Receita de Controle Especial C1, segundo legislação vigente, aceita apenas 3 medicamentos de controle especial por receita. Entretanto, ainda é prática comum entre os prescritores, inserir na mesma prescrição medicamentos de controle especial e medicamentos que podem ser prescritos em receituários simples. Dessas 1.645 receitas, 35 delas continham outros medicamentos que não necessitavam estar em receituários de controle especial.

Os medicamentos mais prevalentes nas receitas C1 foram: Fluoxetina 20mg (603 prescrições), seguido da Amitríptilina 25mg (366 prescrições), Carbamazepina 200mg (188 prescrições) e Acido Valprói-

Tabela 1. Origem das prescrições. Brasília – DF, 2021.

ORIGEM DAS PRESCRIÇÕES	FREQUÊNCIA	VALOR RELATIVO (%)
Serviços públicos	1.779	91
Serviços privados	185	9
TOTAL	1.964	100

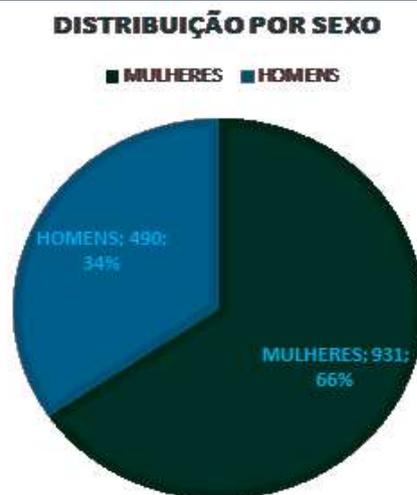
Fonte: Próprio Autor

Tabela 2. Nível de Atenção à Saúde. Brasília – DF, 2021.

NIVEL DE ATENÇÃO À SAÚDE			FREQUÊNCIA	VALOR RELATIVO (%)
<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA</b>				
UBS 01 SM	OUTRAS UBS DF	UBS OUTRO ESTADO		
631	265	107	1.003	51
<b>ATENÇÃO SECUNDÁRIA</b>				
CAPS	CLINICAS PARTICULARES	OUTROS		
176	171	39	386	20
<b>ATENÇÃO TERCIÁRIA (HOSPITAIS DO DF)</b>			575	29
TOTAL			1.964	100

Fonte: Próprio Autor

Gráfico 1. Distribuição dos pacientes por sexo. Brasília – DF, 2021.



Fonte: Próprio Autor

co 500mg (95 prescrições). E o mais prevalente nas notificações de receita B1 foi o Clonazepam 2mg (197 prescrições).

Para a caracterização dos usuários foi

necessário considerar que um único paciente pode apresentar mais de uma receita ou retirar os medicamentos em diferentes momentos durante o período de coleta

de dados, para tal análise as identificações duplicadas foram excluídas. Sendo assim, o quantitativo de 1.965 prescrições, diz respeito a 1.421 pacientes. Como mostra o gráfico 1, dos 1421 (100%) pacientes atendidos, 931 (66%) são do sexo feminino e 490 (34%) são do sexo masculino.

Em relação a idade, a média de idade dos usuarios que fazem uso desses medicamentos foi de 47 anos, sendo a menor idade encontrada de 1 ano e o paciente com maior idade encontrada possuía 99 anos. Para eliminar a distorção causada por idades muito baixas ou muito altas, foi calculado também o valor da mediana, sendo ele a idade de 49 anos.

Quanto ao local de moradia dos pacientes: 1.195 (84%) pacientes são moradores da região administrativa de Santa Maria, 134 (10%) são moradores de Outro Estado, 59 (4%) pacientes são moradores do Gama (região administrativa também pertencente a Região Sul de Saúde do DF), e 33 (2%) pacientes são moradores de outras Regiões Administrativas do DF.

## DISCUSSÃO

Os medicamentos de controle especial, são atualmente divididos em diversas listas. Na REME-AB do DF, constam apenas medicamentos na lista B1 e C1. Sendo majoritariamente da lista C1, contendo apenas 3 medicamentos da lista B1. Isso explica o fato da maior quantidade de receitas de controle especial C1, em relação as notificações de receita B1.

Cerca de 91% das prescrições recebidas foram provenientes de serviços públicos de saúde, e apenas 9% de serviços privados. Tamanha discrepância pode ser explicada pelo contexto de vulnerabilidade social em que está inserida a região que se localiza a UBS, visto que aproximadamente 80,2% da população da região não possui plano de saúde<sup>6</sup>, demonstrando baixo poder aquisitivo por parte dessa população e maior dificuldade de acesso a atendimentos privados. Diante dessa perspectiva, torna-se essencial o fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde na região, garantindo a integralidade do cuidado.

Quanto a distribuição por níveis de atenção, foi possível observar que a maior parte das prescrições são provenientes de UBS que constituem a APS. Sendo assim, especula-se que a APS está cumprindo o seu espaço de gestão do cuidado das pessoas e papel estratégico na rede de atenção, servindo como base para o seu ordenamento e para a efetivação da integralidade, apresentando alta resolutividade com capacidade clínica e de cuidado e incorporação de tec-

**Cerca de 91%  
das prescrições  
recebidas foram  
provenientes de  
serviços públicos de  
saúde, e apenas 9%  
de serviços privados**

nologias, como preconiza a Política Nacional de Atenção Básica<sup>7</sup>.

O medicamento mais prescrito foi a fluoxetina, um Inibidor Seletivo da Recaptação Da Serotonina (ISRS), no Brasil é indicado para o transtorno depressivo maior, bulimia nervosa, transtorno obsessivo-compulsivo e para o transtorno disfórico pré-menstrual<sup>8</sup>. A preferência pelos ISRS é uma tendência de consumo mundial e deve-se à boa tolerabilidade desses fármacos e à descoberta crescente de novos usos para eles, além do intenso marketing

da indústria farmacêutica<sup>9</sup>. A fluoxetina é o único representante da classe que consta na REME-DF.

Ao caracterizar os pacientes que fazem uso dos medicamentos, nota-se a predominância do sexo feminino. Sugere-se que a elevada prevalência de mulheres decorre de sua maior preocupação com a saúde, o que as leva a procurar os serviços de saúde com maior frequência, as mulheres descrevem mais facilmente os problemas psicológicos, e em decorrência disso, recebem mais prescrições de psicotrópicos<sup>10</sup>. Vale ressaltar ainda, o papel imposto a mulher na atual sociedade, onde a ela são atribuídas além das obrigações profissionais o papel de principal responsável pelo lar e pelos filhos, gerando sobrecarga e maior probabilidade de adoecimento mental<sup>11</sup>.

Ao analisar a faixa etária dos pacientes, nota-se grande amplitude, compreendendo idades no intervalo entre 1 e 99 anos. A padronização de diversas formas farmacêuticas (soluções, xaropes, cápsulas, comprimidos), permite que tanto crianças como idosos façam uso dos psicotrópicos, entanto, é necessário maior cuidado na prescrição para esses grupos. A extrapolação das doses dos medicamentos em crianças, pode ocasionar sérias consequências. Enquanto que, para idosos, evidências sugerem que o decréscimo no metabolismo e eliminação das substâncias associado ao envelhecimento, podem contribuir para mudanças farmacocinéticas. A prescrição racional de medicamentos deve considerar o emprego de dose capaz de gerar efeito farmacológico com mínimos efeitos tóxicos<sup>12</sup>. A média de idade de pacientes foi de 47 anos, reforçando a pirâmide etária da região, que é composta em sua maioria por adultos de 30 a 50 anos<sup>6</sup>.

A imensa maioria (84%) dos pacientes que fizeram retiradas de psicotrópicos são residentes da região administrativa em que está localizada a UBS, o que demonstra e qualifica os princípios de territorialização e adscrição da clientela, preconizados pelo SUS. A segunda maior parcela (10%) dos pacientes são moradores de Outro Estado, tal fator é facilmente explicado pela localização geográfica da região de Santa Maria, sendo muito próxima de cidades do Estado

## artigo

Santos, R. P., Machado, A. L.

Perfil de utilização de psicotrópicos em uma farmácia de uma unidade básica de saúde

de Goiás. Desde 2018, todos os receituários médicos, inclusive os de medicamentos sujeitos à controle especial têm validade nacional, fato determinado pela Lei 13.732/13.

### CONCLUSÃO

A partir dos dados analisados, demons-

tra-se a grande demanda de psicotrópicos nos dias atuais. Constatado esse fato, é importante que a equipe multiprofissional seja capacitada através da educação continuada em saúde, para realizar uma correta orientação ao paciente, compreendendo a complexidade do tratamento com esses medicamentos. Para maior aprofunda-

mento das questões levantadas, ainda se faz necessária a análise de mais dados sociodemográficos dos usuários, visando o estreitamento dos laços com a população atendida, objetivando maior resolutividade da APS nos problemas de saúde mental.

## REFERÊNCIAS

1. Figueiredo ACD. Consumo e gastos com psicotrópicos no sistema único de saúde no estado de Minas Gerais: análise de 2011 a 2013. [dissertação] Brasília: Universidade de Brasília, Brasília; 2015.
2. Moura DCN, Pinto JR, Martins P, de Arruda Pedrosa K, Carneiro MDGD. Uso abusivo de psicotrópicos pela demanda da estratégia saúde da família: revisão integrativa da literatura. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*. 2016; 15(2).
3. Medeiros Filho JSDA, de Azevedo DMD, Pinto TR, dos Santos Silva, GW. Uso de psicofármacos na atenção primária à saúde. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. 2018; 31(3): 1-12
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Política nacional de medicamentos. Brasília, 2001.
5. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Relação de medicamentos padronizados na SES/DF [Internet]. Brasília, 2021.
6. Companhia de Planejamento do Distrito Federal. Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios - PDAD 2018 - Brasília. 2019. [internet]. [acesso em 2021 jun 01]. Disponível em: <http://www.codeplan.df.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/Santa-Maria.pdf>
7. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. [internet]. [acesso em 2021 jun 01]. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-do-ministro/16247-por-taria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017>
8. Eurofarma Laboratórios S.A. Cloridrato de Fluoxetina [Bula] [Internet]. São Paulo; 2021 [acesso em 2021 jun 01]. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=CLORIDRATO%20DE%20FLUOXETINA>
9. Prevedello P. Perfil do consumo de fármacos antidepressivos na atenção básica à saúde em um município do oeste catarinense. [dissertação] Universidade Federal de Santa Catarina, 2017.
10. Bertoldi AD, Barros AJD, Hallal PC, Lima RC. Utilização de medicamentos em adultos: prevalência e determinantes individuais. *Rev Saúde Pública* 2014;38(2):228-38.
11. Claro MP, Tashima CM, Dalcol C, Katakura EALB. Perfil de prescrição de psicotrópicos em uma unidade básica de saúde do Paraná. *Brazilian Journal of Development*. 2020; 7(6): 44451-44465.
12. Soares, FS. Monitoramento de fármacos psicotrópicos em crianças e idosos, Universidade do Extremo Sul Catarinense. 2012.
13. Brasil. Lei nº 13.732 de 8 de novembro de 2018. Altera a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, para definir que a receita tem validade em todo o território nacional, independentemente da unidade federada em que tenha sido emitida. Brasília, 2018.