

Prescrição de Psicofármacos na Atenção Primária à Saúde no contexto da Pandemia da Covid-19

Prescription of Psychotropic Drugs in Primary Health Care in the context of the Covid-19 Pandemic

Prescripción de psicofármacos en la Atención Primaria de Salud en el contexto de la pandemia Covid-19

Recebido: 03/09/2021 | Revisado: 07/03/2022 | Aceito: 09/03/2022 | Publicado: 16/03/2022

Anelise Montañes Alcântara

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9396-9862>
Escola de Saúde Pública do Paraná, Brasil
E-mail: liumontanes@gmail.com

Flávia Caroline Figel

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9986-6813>
Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, Brasil
E-mail: flaviafigel@yahoo.com.br

Marcelo Campese

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8467-0946>
Universidade Federal do Amazonas, Brasil
E-mail: macampese@ufam.edu.br

Milene Zandoni da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1177-9668>
Universidade Federal do Paraná, Brasil
E-mail: milenezandoni@gmail.com

Resumo

Este trabalho teve como objetivo central analisar o padrão de prescrição de psicofármacos antes e durante a pandemia pelo novo coronavírus nas Unidades de Saúde da Família no município de Pinhais-PR. Trata-se de um estudo farmacoepidemiológico retrospectivo a partir da coleta de dados secundários sobre a prescrição de psicofármacos das 11 Unidades de Saúde da Família no município de Pinhais, Paraná, do ano de 2018 a 2020. Utilizou-se sistemas de informática para acessar informações referentes a: prescrição, sexo, princípio ativo, Unidade Saúde da Família e ano. Neste estudo evidencia-se as desigualdades de gênero no padrão de prescrição de psicofármacos, mesmo com um aumento de prescrições de 10% para homens durante a pandemia, as mulheres seguem sendo assimetricamente psiquiatrizadas e medicalizadas. Considera-se que identificar o padrão de prescrição e de consumo de psicofármacos na Atenção Primária à Saúde pode contribuir para traçar uma linha de cuidado no âmbito da saúde mental durante e após a pandemia da Covid-19, uma vez que grande parte dos usuários com transtornos mentais e em sofrimento psíquico deveriam ser acompanhados nesse nível de atenção.

Palavras-chave: Psicotrópicos; Saúde mental; Covid-19; Atenção Primária à Saúde.

Abstract

The main objective of this work was to analyze the pattern of prescription of psychiatric drugs before and during the pandemic by the new coronavirus in the Family Health Units in the municipality of Pinhais-PR. This is a retrospective pharmacoepidemiological study based on the collection of secondary data on the prescription of psychiatric drugs from the 11 Family Health Units in the municipality of Pinhais, Paraná, from 2018 to 2020. Computer systems were used to access information referring to: prescription, sex, active ingredient, Family Health Unit and year. In this study, gender inequalities in the pattern of prescription of psychiatric drugs are evident, even with a 10% increase in prescriptions for men during the pandemic, women continue to be asymmetrically psychiatrized and medicalized. It is considered that identifying the pattern of prescription and consumption of psychiatric drugs in Primary Health Care can contribute to drawing a line of care in the context of mental health during and after the Covid-19 pandemic, since a large part of users with mental disorders and psychological distress should be monitored at this level of care.

Keywords: Psychotropic; Mental health; Covid-19; Primary Health Care.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo analizar el patrón de prescripción de psicotrópicos antes y durante la nueva pandemia de coronavirus en Unidades de Salud de la Familia de la ciudad de Pinhais-PR. Se trata de un estudio farmacoepidemiológico retrospectivo basado en la recolección de datos secundarios sobre la prescripción de

psicofármacos en las 11 Unidades de Salud de la Familia de la ciudad de Pinhais, Paraná, de 2018 a 2020. Se utilizaron sistemas informáticos para acceder a información referente a: prescripción, sexo, principio activo, Unidad de Salud de la Familia y año. Este estudio destaca las desigualdades de género en el patrón de prescripción de psicotrópicos, incluso con un aumento del 10% en las prescripciones para los hombres durante la pandemia, las mujeres continúan siendo asimétricamente psiquiátricas y medicalizadas. Se considera que identificar el patrón de prescripción y consumo de psicofármacos en la Atención Primaria de Salud puede ayudar a trazar una línea de atención en el contexto de la salud mental durante y después de la pandemia Covid-19, ya que la mayoría de usuarios con trastornos mentales y en La angustia psicológica debe controlarse en este nivel de atención.

Palabras clave: Psicotrópicos; Salud mental; Covid-19; Atención Primaria de Salud.

1. Introdução

A partir da década de 1980 passou a vigorar a psiquiatria biológica no âmbito da psiquiatria produzindo novos modelos de verdade e novas práticas sociais. O novo discurso psiquiátrico biológico permanece legitimado em diversos espaços como na universidade, nos serviços de saúde, na mídia e na sociedade produzindo verdades sobre os transtornos mentais (Aguiar, 2004). Esses discursos se amparam nas neurociências e criam seus vocabulários. Termos como serotonina, fluoxetina, depressão e ansiedade passaram rapidamente a fazer parte do dia a dia das pessoas e a atuação da psiquiatria se amplia se deslocando da 'loucura' e dos 'manicômios', isto é, saindo do domínio médico e da moral (Aguiar, 2004).

Os efeitos dessa psiquiatria biológica se constituem principalmente na medicalização da existência, acompanhada do crescimento da indústria farmacêutica de psicofármacos. O discurso da psiquiatria biológica apresenta hipóteses teóricas fragmentadas e busca uma correspondência entre os sintomas e os processos biológicos. Criam-se verdades em torno de explicações neurais sobre a experiência humana. A constituição do campo da psiquiatria contemporânea ocorre como efeito de forças heterogêneas que ultrapassam o campo da psiquiatria (Aguiar, 2004).

Esse novo modo de funcionamento da clínica psiquiátrica configura um (des) caminho da saúde mental (Bezerra Junior, 2007), posto que ela passa a assumir a autoridade de produzir categorias diagnósticas que retratam as mais diversas experiências de mal-estar psíquico (Furtado, & Szapiro, 2016).

O processo acelerado de psiquiatrização da vida se iniciou ao final da Segunda Guerra Mundial, que evidenciou uma explosão de diagnósticos no âmbito da saúde mental, a propagação do consumo de psicofármacos e a endemização da depressão (Bezerra Junior, 2007). O agravamento deste contexto se deu com o surgimento do Manual de Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-III), na década de 1980. O DSM III foi um agente de difusão de concepções biologizantes e medicalizadoras do sofrimento subjetivo atrelado ao crescimento da indústria farmacêutica (Aguiar, 2004; Bezerra Junior, 2007). Atualmente, existem mais de 500 tipos de transtorno mental e do comportamento catalogados (Bezerra Junior, 2007) o que dificulta uma pessoa não ser enquadrada de algum modo como desviante.

O aumento da utilização dos psicofármacos está atrelado a um número maior de diagnósticos, a ampliação do cardápio de novos medicamentos, novos usos terapêuticos dos que já existiam no mercado farmacêutico (Rocha & Werlang, 2013; Rodrigues et al, 2006) e pela função simbólica e mercadológica que os psicofármacos produzem felicidade (Furtado, & Szapiro, 2016) e bem-estar (Bezerra Junior, 2007).

Em estudo realizado na Colômbia com jovens estudantes das Ciências da Saúde se evidenciou a prevalência de consumo de psicotrópicos de 18,3% no curso de enfermagem (Martínez et al, 2008). Os resultados deste estudo vão ao encontro da tendência mundial de alto consumo de psicofármacos, sobretudo entre jovens. Em estudo sobre o uso de psicofármacos na Atenção Primária à Saúde em Caicó, no Rio Grande do Norte, se obteve uma média de 1,52 psicofármacos prescritos aos usuários (Medeiros Filho et al, 2018). Ainda na atenção primária, se identificou a prevalência de uso de psicotrópicos de 25,8% (Borges et al, 2015) demonstrando o uso indiscriminado de psicotrópicos pela população assistida pelos serviços públicos de saúde (Moura et al, 2016).

Assim, existe uma pandemia no que se refere a prescrição e consumo de psicofármacos na atualidade. Além dessa

pandemia, estamos também enfrentando a pandemia da Covid-19 que configura uma das maiores crises sanitárias da história (Oxfam, 2021).

O novo coronavírus foi descoberto em dezembro de 2019 na China (Oxfam, 2021) e as medidas restritivas de isolamento começaram em março de 2020 no Brasil (Giordani et al, 2021) quando passou a se configurar a pandemia da Covid-19 (Garcia & Duarte, 2020).

As reações agudas vivenciadas decorrentes de contextos de calamidades não representam essencialmente respostas patológicas, mas podem ser percebidas como respostas normais a um evento ameaçador (Camozzato et al 2020). A crise da pandemia tem um grande potencial traumático, em decorrência dos problemas econômicos, altas taxas de desemprego, mudanças nas relações familiares, isolamento social, incertezas quanto ao futuro (Peucker et al, 2020). Tal crise tem gerado intensos impactos psíquicos que acompanham o medo de contrair o coronavírus, contagiar outras pessoas e da morte e podem afetar entre um terço a metade da população (Camozzato et al 2020), sendo considerada uma pandemia paralela. Pesquisas demonstram que o aumento de casos confirmados e suspeitos da Covid-19 estão associados com o aumento do sentimento de angústia, sofrimento, medo, estresse pós-traumático, ansiedade, depressão, dentre outros (Camozzato et al 2020). Estudo de Gao et al (2020) em Wuhan revelou a prevalência de depressão em 48,3% da amostra relacionado ao período de isolamento. Ahmed et al (2020) mostraram aumento da taxa de ansiedade, depressão, uso prejudicial de álcool e menor índice de bem-estar mental. A prevalência de problemas de saúde mental relacionados à pandemia parece estar aumentando rapidamente (Lange, 2021). Em um estudo realizado no Brasil os sintomas depressivos e de ansiedade aumentaram 6,6 e 7,4 vezes (Feter et al, 2021).

Assim, considerando que a prescrição e uso dos psicofármacos estão crescendo no Brasil e ainda há uma defasagem de pesquisas a respeito do seu emprego na Atenção Primária à Saúde (Rocha & Werlang, 2013) e ainda que a crise pandêmica tem favorecido o aumento nos casos de sofrimento psíquico e transtornos mentais, com potencial reflexo nas prescrições de psicofármacos, este estudo tem como objetivo analisar o padrão de prescrição de psicofármacos antes e durante a pandemia da Covid-19 nas Unidades de Saúde da Família no município de Pinhais-PR; identificar os grupos terapêuticos e os psicofármacos mais prescritos entre os anos de 2018 a 2020; verificar a prescrição a partir das variáveis: psicofármaco, sexo, unidade de saúde e ano; e, analisar se houve mudança no perfil de prescrição de psicofármacos antes e durante a pandemia por Sars-Cov2.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo farmacoepidemiológico retrospectivo a partir da coleta de dados secundários sobre a prescrição de psicofármacos no município de Pinhais, Paraná, do ano de 2018 a 2020. Utilizou-se sistemas de informática WinSaúde e o IDS Saúde para acessar informações referentes a: prescrição, sexo, princípio ativo, Unidade Saúde da Família (USF) e ano. A farmacoepidemiologia, estuda a farmacologia clínica com a epidemiologia, incluindo o estudo dos processos de prescrição e consumo de medicamentos e compõe as metodologias de estudos de utilização de medicamentos (Castro, 2000).

Pinhais possui 60,840 Km², faz parte da região metropolitana de Curitiba (IPARDES, 2021) e tem uma população estimada em torno de 133.490 habitantes (IBGE, 2020). O município conta com 11 USF, além de outros serviços de saúde públicos e privados.

Durante a pandemia as campanhas de incentivo ao auto isolamento começaram em março e as medidas governamentais a respeito do isolamento social e à restrição de atividades econômicas ficaram mais duras em julho de 2020 (Giordani et al, 2020). Também houve um incentivo para que as pessoas não procurassem as unidades de saúde sem necessidade e houve uma mudança em relação a renovação de prescrições médicas. As pessoas deixavam suas receitas para que elas fossem renovadas sem a necessidade do atendimento médico presencial.

A pesquisa contemplou todos os psicofármacos presentes da Relação municipal de medicamentos essenciais (Remume) das 11 USF. Após identificar dentre os 34 psicofármacos mais prescritos durante os anos de 2018 a 2020 as análises foram

feitas com foco nas formas farmacêuticas sólidas (comprimidos, cápsulas) dos 10 psicofármacos que mais se destacaram no estudo.

Neste estudo os psicofármacos (Grupo N) foram classificados de acordo com a classificação anatômica, terapêutica e química (ATC) da Organização Mundial da Saúde. Nesse sistema ATC, os medicamentos são dispostos em diferentes grupos de acordo com seus sítios de ação e suas características terapêuticas e químicas. Há cinco níveis: divididos em 14 grupos anatômicos principais (nível 1), os quais contemplam dois subgrupos terapêutico/farmacológicos (níveis 2 e 3); o nível 4, subgrupo terapêutico/farmacológico/químico; e o nível 5, que se refere a substância química em si (Rocha & Werlang, 2013).

A análise dos dados coletados foi de caráter epidemiológico, descritivo, relativo e absoluto. Para analisar a taxa de variação de prescrição considerou os anos 2019 e 2020.

Este estudo foi aprovado no Comitê de Ética do Hospital do Trabalhador/Sesa-PR com o CAAE: 34195720.2.0000.5225.

3. Resultados

Do total de 34 psicofármacos presentes na Relação municipal de medicamentos do município de Pinhais, na tabela 1 está a descrição dos dez mais prescritos nos anos de 2018 a 2020. Considerando os princípios ativos psicoanalépticos (N06), mais da metade das unidades prescritas em 2018 [53,7% (1.506.882)], em 2019 [54,7% (1.549.950)] e em 2020 [52,6% (1.542.302)] foram antidepressivos (fluoxetina, amitriptilina, nortriptilina, imipramina e clomipramina).

A fluoxetina é o princípio ativo mais consumido, principalmente pelas mulheres, sendo que dos 3 milhões de comprimidos prescritos por ano no município, este fármaco representa quase um terço das prescrições de 2018 a 2020 (tabela 1). A sua utilização é, em média, 4,8 vezes maior no gênero feminino comparativamente ao masculino.

Tabela 1. Distribuição dos medicamentos mais prescritos por unidades da Relação municipal de medicamentos do município de Pinhais-PR, 2018 a 2020.

Medicamento	2018				2019				2020			
	Homem	Mulher	Total	Rel. M/H	Homem	Mulher	Total	Rel. M/H	Homem	Mulher	Total	Rel. M/H
Fluoxetina	16,3	33,8	28,6	4,9	15,9	35,1	29,3	5,0	15,4	33,0	27,3	4,5
Amitriptilina	13,2	22,4	19,7	4,0	13,4	22,8	19,9	3,8	13,1	23,2	19,9	3,7
Carbamazepina	17,4	8,6	11,2	1,2	17,9	8,1	11,1	1,0	18,3	9,0	12,0	1,0
Carbonato de lítio	4,6	4,9	4,8	2,5	4,2	3,3	3,6	1,8	5,4	4,1	4,5	1,6
Ácido valpróico	5,1	3,3	3,8	1,5	5,8	3,5	4,2	1,4	5,8	3,8	4,4	1,3
Risperidona	5,6	3,1	3,8	1,3	5,7	2,5	3,4	1,0	6,0	3,0	4,0	1,0
Codeína	3,0	3,5	3,4	2,8	4,0	4,2	4,1	2,4	3,3	3,3	3,3	2,0
Fenobarbital	5,9	2,4	3,4	0,9	5,2	2,3	3,2	1,0	5,0	2,3	3,2	0,9
Diazepam	3,2	2,7	2,8	2,0	3,1	2,5	2,7	1,9	3,2	2,7	2,9	1,8
Nortriptilina	1,3	2,3	2,0	4,2	1,5	2,8	2,4	4,4	1,7	2,8	2,4	3,4
Outros	24,4	13,1	16,4	1,3	23,4	12,8	16,0	1,2	22,7	12,9	16,1	1,2
Total	100,0	100,0	100,0	2,4	100,0	100,0	100,0	2,3	100,0	100,0	100,0	2,1

* Rel. M/H = relação Mulher/Homem. Fonte: Relatório dos Sistemas WinSaúde e IDS Saúde.

Percebe-se que na pandemia a quantidade de prescrição destes medicamentos foi de 8.030 unidades/dia, contudo reduziu a relação de prescrição entre homens e mulheres (Tabela 2).

Tabela 2. Relação de psicofármacos prescritos por dia, por habitante e por sexo, Pinhais-PR, 2018-2020.

	Antes da pandemia		Pandemia
	2018	2019	2020
Total de habitantes (IBGE)	117.008	117.008	133.490
Quantidade de unidades prescritas de psicofármacos	2.805.141	2.829.049	2.931.058
Quantidade de psicofármacos por unidade/dia	7.685	7.751	8.030
Quantidade de fluoxetina por unidade/dia	2.200	2.267	2.194
Relação quantidade de unidades de psicofármacos/população	23,9	24,2	21,9
Relação quantidade de unidades de psicofármacos de mulheres/homens	2,4	2,3	2,1

Fonte: Relatório dos Sistemas WinSaúde e IDS Saúde.

Quanto a questão de gênero, a pandemia teve um impacto maior das prescrições de psicofármacos para homens. Houve um aumento das prescrições durante a pandemia no ano de 2020 comparado ao ano de 2019 de 10% para homens e de 1% para mulheres referentes aos 10 psicofármacos mais prescritos entre os anos de 2018 a 2020 (tabela 3).

Tabela 3. Padrão de variação de prescrição de psicofármacos antes e depois da Covid-19, Pinhais-PR, 2018-2020.

Grupo farmacológico	Antes da pandemia				Depois da pandemia		Variação (%)
	2018		2019		2020		
	n.	Rel. M/H	n.	Rel. M/H	n.	Rel. M/H	
N06 psicoanalépticos							
Fluoxetina	803.026	4,9	827.812	5	800.726	4,5	-3
Amitriptilina	552.165	4	563.513	3,8	583.384	3,7	+4
Nortriptilina	55.200	4,2	68.407	4,4	70.987	3,4	+4
N03 antiepiléptico							
Carbamazepina	314.367	1,2	313.899	1	352.499	1	+12
Ácido valpróico/ Valproato de sódio	148.445	1,5	161.239	1,4	169.436	1,3	+5
Fenobarbital	95.519	0,9	89.784	0,1	92.670	0,9	+3
N05 psicolépticos							
Risperidona	118.307	1,3	115.245	1	137.278	1	+19
Carbonato de lítio	135.400	2,5	101.585	1,8	132.116	2	+30
Diazepam	79.304	2	76.913	1,8	83.934	1,8	+9
R05 alcalóides de ópio							
Codeína	94.301	2,8	117.193	2,4	96.699	2	-17

* Rel. M/H = relação Mulher/Homem. Fonte: Relatório dos Sistemas WinSaúde e IDS Saúde.

Em relação aos grupos farmacológicos/terapêuticos mais prescritos foram os psicoanalépticos (N06), os antiepilépticos (N03), os psicolépticos (N05) e os alcalóides de ópio (R05) (Tabela 3).

Como pode ser observado na tabela 3 houve um aumento das prescrições das formas farmacêuticas sólidas de 8 dos 10 psicofármacos mais prescritos nos serviços de atenção básica do município de Pinhais durante a pandemia da Covid-19. Fluoxetina teve redução de 3% e a codeína 17%, enquanto o carbonato de lítio e a risperidona representaram os fármacos com maior aumento – 30 e 19% - respectivamente (tabela 3). Houve um aumento de 42% nas prescrições de carbonato de lítio para

homens e 23% para mulheres. Houve um aumento de 19% nas prescrições de risperidona tanto para homens como para mulheres.

4. Discussão

Neste estudo encontrou alta frequência de prescrição de medicamentos psicofármacos na atenção básica de um município de médio porte do Estado do Paraná. Nos anos de 2018, 2019 e 2020, as unidades prescritas deste grupo farmacológico foi mais de 20 vezes comparado a quantidade de habitantes em Pinhais-PR.

Em estudo realizado por Ferraza et al (2010), em um ambulatório de saúde mental em uma pequena cidade de São Paulo, traz a banalização na prescrição de psicofármacos, já que 65% dos usuários chegam ao serviço com prescrição prévia destes medicamentos e que, encaminhados à consulta psiquiátrica, quase a totalidade deles (99%) recebem prescrição de psicofármacos. Em diversas outras pesquisas apontam para a alta prevalência de prescrição de psicofármacos na atenção primária (Rocha & Werlang, 2013, Medeiros Filho et al, 2018, Moura et al, 2016).

Em um estudo realizado em Ribeirão Preto corrobora os achados deste estudo sobre a prescrição de psicofármacos – um em cada cinco usuários que retiraram medicamentos do componente básico utilizava psicofármacos, sendo a maioria mulheres (Oliveira et al, 2021).

Outro aspecto que corrobora este achado é que diariamente, no contexto da pandemia, 8.030 comprimidos foram prescritos para homens e mulheres. Cabe incluir que esse valor foi encontrado considerando os 365 dias do ano, embora as prescrições não ocorreram nos finais de semana e em feriados e a pandemia teve seu início a partir de março de 2020, portanto esse dado pode estar subestimado.

A prescrição para as mulheres foi 2 vezes superior comparada aos homens, evidenciando-se as desigualdades de gênero no padrão de prescrição de psicofármacos. As mulheres seguem sendo assimetricamente psiquiatrizadas, medicalizadas e sendo percebidas como potencialmente doentes na área da saúde mental.

O consumo de psicofármacos acompanha um regime de controle dos corpos como uma tentativa de normalização dos comportamentos. A respeito dos aspectos psíquicos das mulheres, ainda hoje se patologiza as suas condutas, o que se torna um ponto importante na produção de nosologias psiquiátricas (Gomes & Nagashima, 2018).

Em artigo de Carvalho e Dimenstein (2004) aponta que o modelo assistencial hegemônico dos serviços de saúde favorece o uso indiscriminado de ansiolíticos entre as mulheres, além da produção de um discurso naturalizado que as subjugam, com práticas e saberes de saúde que implicam uma homogeneização das subjetividades. Em estudo realizado por Medeiros Filho et al (2018) também houve prevalência de mulheres no uso de psicofármacos nos serviços de atenção primária à saúde. Existe um processo cultural que configura as questões afetivas e emocionais, bem como os comportamentos que são permeados por questões de gênero e que determinam os modos de sofrimento e de sua expressão (Zanello, 2017). Dessa forma, pode ocorrer um hiperdiagnóstico de transtornos mentais em certos grupos enquanto outros estão sendo invisibilizados (Zanello, 2018). Talvez isso explique o alto consumo de psicofármacos entre as mulheres antes e durante a pandemia e o aumento de prescrições para homens durante a pandemia. Os homens são invisibilizados no contexto da saúde mental e enfrentam barreiras para acessarem os serviços de saúde. Contudo, em momento de crise como a pandemia pelo novo coronavírus, resultou em um aumento das prescrições em 10% de 2019 para 2020.

Pode-se aventar a hipótese que na pandemia pela Covid-19 as demandas em saúde mental entre homens ultrapassaram essa invisibilidade e as barreiras de acesso na atenção primária, uma vez que além dos impactos diretos relacionados a infecção, há os relacionados com o colapso da economia. As crises econômicas podem afetar a saúde mental, aumentar o uso indevido de psicoativos, álcool e o comportamento suicida (Kavanagh et al, 2021). Algumas variáveis possíveis de terem influenciado o aumento das prescrições para homens podem ser consideradas, tais como a perda de emprego, renda, dívidas, moradias e a perda

de plano de saúde. Essas condições podem ter favorecido a busca de atendimento nas USF, bem como o aumento do sofrimento psíquico (Schramm et al, 2018).

Para Gomes e Nascimento (2006) as barreiras dos homens em acessarem os serviços de saúde envolvem questões de gênero. Parece que a organização das práticas de saúde da atenção primária não contempla as necessidades dessa população. Em contextos em que os serviços ampliaram seus horários de atendimento e nos finais de semana houve uma maior presença dos homens. Esse momento da pandemia traz a reflexão sobre a importância e a necessidade de novas estratégias para o atendimento integral das singularidades dos homens, pois uma menor presença nos serviços de saúde não pode ser associada apenas a relações de gênero (Santos, 2015).

A discussão da invisibilidade da saúde mental dos homens é importante também quando consideramos a proporção entre taxa de suicídio e gênero, uma vez que há uma maior mortalidade entre os homens quando comparado as mulheres (Palma et al, 2020, Lovisi et al, 2009). Dados da Organização Mundial da Saúde (2014) apontam que os homens se suicidam três vezes mais que as mulheres em países desenvolvidos e que essa taxa se reduz a metade em países em desenvolvimento. As mulheres tendem a tentar mais suicídios, enquanto os homens usam métodos mais letais (Lovisi et al, 2009).

A preferência de gênero na escolha do método suicida pode estar relacionada ao acesso a esses meios e, conseqüentemente, implicar nas diferenças no perfil de mortalidade. Neste estudo evidenciamos que as mulheres têm mais acesso aos psicofármacos (medicamentos), que tem sido um método frequentemente empregado por elas. Os homens, por sua vez, comumente se utilizam mais das armas de fogo (Canetto & Sakinofsky, 1998) e do enforcamento (Lovisi et al, 2009). As armas de fogo são socialmente mais bem aceitas como um método de suicídio para homens do que para mulheres (Canetto & Sakinofsky, 1998).

Neste estudo, esperava-se que dada a maior vulnerabilidade emocional das mulheres (Giordani et al, 2020) ocorresse um aumento maior de prescrição entre elas, mas essa hipótese não foi corroborada. Talvez o fato delas já serem mais medicalizadas do que os homens, o medo em relação ao coronavírus e os incentivos para a prática do isolamento social, sobretudo a indicação de não ir até as unidades de saúde sem necessidade tenham refletido nesses dados.

Conforme estudo de Giordani et al (2020) acerca da avaliação do medo da Covid-19, o nível de medo foi significativamente maior entre as mulheres. A probabilidade de um alto nível de medo para as mulheres era 96% superior comparado aos homens. Ainda neste estudo, 58,3% dos participantes se sentiam desconfortáveis ou muito desconfortáveis ao pensar em coronavírus e 49,1% tinham medo ou muito medo de perder a vida por causa do coronavírus. Esta pesquisa demonstra o aumento da vulnerabilidade emocional entre as mulheres na pandemia, uma vez que seus escores médios foram significativamente maiores para todos os itens em comparação com os homens.

No que concerne a vulnerabilidade das mulheres na situação de calamidade e pandemia, as mulheres apresentam maior predisposição à depressão e ansiedade durante a vida reprodutiva e ficam mais vulneráveis a estressores, uma vez que são sobrecarregadas com as atividades domésticas, do home office e do cuidado dos familiares (Giordani et al, 2020). Além disso, as atividades escolares das crianças passaram a ser em casa, teve uma redução do apoio social, houve redução da renda familiar, a restrição à circulação e o aumento da violência doméstica contra a mulher (Kumar, 2020).

Quanto ao grupo farmacológico das prescrições, a de antidepressivos representou mais da metade das prescrições no município nos 3 anos estudados (53,7%), sendo a fluoxetina o fármaco mais presente nas prescrições (1/3). Esse achado também corresponde ao encontrado na pesquisa realizada por Borges et al (2015). A depressão configura um transtorno mental comum, sendo uma das causas principais de incapacidade no mundo. Estima-se que 300 milhões de pessoas sejam afetadas por essa condição. As mulheres sofrem mais de depressão do que os homens (OPAS, 2021).

A depressão pode se apresentar de forma recorrente e pode estar associada a um aumento no risco de suicídio. Os antidepressivos são indicados terapêuticamente para o tratamento de depressão moderada a grave, mas não são a primeira escolha

na forma leve (OPAS, 2021). Contudo, existe uma patologização do sofrimento psíquico, o que implica o uso de psicofármacos como central na área da saúde mental. Este estudo sugere que no município analisado, dada a quantidade de unidades prescritas por dia, ano e sua relação com o tamanho da população, mostra altas taxas de prescrição, banalização e medicalização do sofrimento.

Sendo assim, o tratamento baseado em medicamentos é o mais utilizado o que torna secundário outras formas de cuidar das pessoas como as alinhadas com as relações sociais, nos afetos e na comunicação (Campos et al, 2014). Entretanto, existem outras abordagens que inovam o acolhimento das queixas psicossomáticas como por exemplo a psicoterapia, o apoio comunitário e da terapia comunitária integrativa (TCI).

Em estudo realizado por Corrêa (2015) em Santa Terezinha do Itaipu a prática da TCI foi inserida na atenção primária com objetivo de reorientar e humanizar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município e após um ano de implementação esta estratégia resultou na supressão da fila de espera por atendimentos individuais especializados na psicologia e psiquiatria nas unidades de saúde repercutindo em uma maior resolutividade da atenção primária com o manejo do sofrimento psíquico dos indivíduos (Corrêa, 2015).

Entre os fármacos mais prescritos está a fluoxetina, sendo que a quantidade deste psicofármaco prescrito, por dia, passa das 2.000 unidades em 2018, 2019 e 2020. A fluoxetina é um fármaco inibidor seletivo da recaptção da serotonina (ISRS) que apresenta meia vida longa e um potente inibidor da enzima CYP2D6 19, sendo a opção menos segura entre os ISRS. Ainda não está bem definido o papel da serotonina nos sintomas depressivos, embora exista um discurso bastante recorrente de que a depressão está atrelada a falta de serotonina no cérebro. O efeito placebo não deve ser desconsiderado com seu uso (Brasil, 2013).

Este medicamento apresenta um perfil seguro de efeitos indesejáveis o que pode contribuir com o seu crescente uso indiscriminado. Pode ser utilizada para sintomas depressivos, de pânico, obsessivos-compulsivos, de ansiedade e de fobia social. Apresenta como efeitos indesejados comuns a ideação suicida, a anorgasmia e o retardo da ejaculação o que implica um menor número de prescrições e usos entre os homens (Brasil, 2013).

Vale destacar também que os antidepressivos podem ser utilizados como auxiliares na terapêutica antinociceptiva tal como anticonvulsivantes e os antipsicóticos. A clomipramina, fenitoína, amitriptilina, nortriptilina, carbamazepina e ácido valpróico estão descritas no protocolo clínico e diretrizes terapêuticas da dor crônica (Brasil, 2012).

Quando se trata do contexto da pandemia, os psicolépticos carbonato de lítio e risperidona foram os princípios ativos com maiores mudanças na prescrição, com aumento de 30% e 19% respectivamente comparado ao ano de 2019.

No entanto, se considerarmos as prescrições referentes ao ano de 2018, houve uma diminuição do número de prescrições do carbonato de lítio durante a pandemia que se inicia no Brasil a partir de março de 2020. Alguns fatores podem ser considerados nessa análise que envolve os três anos, como a maior ou menor disponibilidade de médicos/as nas USF e a predileção desses/as prescritores/as por determinados fármacos. Além disso, houve falta da matéria prima para a produção desse psicofármaco de novembro de 2019 a março de 2020 no Brasil (Sampaio et al, 2020) o que provocou um desabastecimento desse fármaco no município, o que pode justificar uma redução nas unidades prescritas de um período para outro.

O carbonato de lítio tem sido o psicofármaco de escolha para o tratamento do transtorno bipolar. Seu uso tem eficácia na prevenção de episódios de elevação de humor e no tratamento da mania aguda. Pode ser usado como monoterapia ou em conjunto com outros psicofármacos em episódios agudos de mania e depressão (Maleiro, 2018). Apresenta meia vida entre 14 e 30 horas, sendo quase inteiramente excretado pelos rins (Martins, et al, 2017). Apresenta índice terapêutico estreito (0,8 a 1,2 mEq/L) sendo recomendado o acompanhamento do exame de sangue para o ajuste individualizado da dosagem a fim da manutenção do tratamento (Maleiro, 2018).

A risperidona é um antipsicótico atípico, mais recente do que os antipsicóticos convencionais, produz menos efeitos motores e costuma ser melhor tolerada (Brasil, 2013). Tem sido frequentemente utilizada pelos/as médicos/as de família (Brasil, 2011). Tem sido indicada para o tratamento da esquizofrenia refratária. As indicações off-label compreendem o tratamento de delírium e de discinesia tardia precipitada por neurolépticos, dentre outras diversas indicações (Silva et al, 2019).

É necessário mais estudo, de natureza mista, com integração da pesquisa qualitativa para compreender os achados deste estudo com relação ao aumento na prescrição de tais medicamentos. No entanto, sabe-se que a risperidona vem sendo prescrita em substituição do antipsicótico típico haloperidol e que tem havido um aumento do consumo de risperidona entre crianças e adolescentes (Silva et al, 2019).

Quanto aos cuidados metodológicos do estudo, a pesquisadora realizou todas as análises por ser residente em saúde mental do município. Foi possível realizar uma série histórica de prescrição, o que foi relevante para compreender o padrão de prescrição, e consequentemente de consumo de psicofármacos no município. Um dos aspectos que não puderam ser realizados foi a análise de medicamentos individualmente, ou seja, identificar a prevalência de uso, em decorrência da forma como os sistemas de informação do município estão organizados.

Vale destacar que os sistemas de informação dificultam a análise da saúde e da assistência farmacêutica do município para a tomada de decisão, planejamento e avaliação, uma vez que não foi possível saber o número real de pessoas que fazem uso de psicofármacos e seus diagnósticos. Os dados aqui apresentados se referem ao número de unidades prescritas durante os anos analisados nesta pesquisa. Os relatórios gerados pelos sistemas de informática do município poderiam proporcionar o cruzamento de dados como sexo, idade, diagnóstico, psicofármaco e número de atendimentos de médicos/as realizados em cada USF de Pinhais.

5. Considerações Finais

Nesta pesquisa identificou-se que, no município estudado, existe grande prescrições de psicofármacos na atenção básica, com uma taxa maior entre mulheres comparativamente aos homens. Contudo notou-se que com a pandemia, os homens tiveram mais acesso às unidades de saúde da família, o que representou um aumento de prescrição em 10% de 2019 para 2020.

A fluoxetina foi o princípio ativo mais prescrito antes e depois da pandemia. Esse alto índice de prescrição pode ser justificado pela fluoxetina ser classificada como um inibidor seletivo de recaptção de serotonina (ISRS) pertencente a classe de antidepressivos considerados mais seguros e tolerados. A fluoxetina é o único medicamento ISRS disponível na atenção básica do município o que poderia possibilitar sua prescrição em detrimento de outros psicofármacos.

Espera-se que esta pesquisa fomenta outros estudos sobre prescrições e consumo de psicofármacos, em especial antidepressivos e estabilizantes de humor. É relevante dar sequência e aprofundar a investigação sobre o aumento de prescrições de psicofármacos em homens buscando possíveis determinantes desse aumento na pandemia, ainda que as mulheres mantenham taxas mais expressivas no uso desses medicamentos.

A equipe multidisciplinar em saúde na atenção primária tem um importante papel no acolhimento e cuidado dos/as usuários/as em sofrimento psíquico no contexto da pandemia e pós-pandemia. Podemos destacar a importância do/a farmacêutico/a nessa equipe, uma vez que a sua atuação pode identificar o padrão de prescrição e de consumo de psicofármacos contribuindo com a assistência farmacêutica do município para a tomada de decisão, planejamento e avaliação.

Agradecimentos

Agradecemos a Secretaria Municipal da Saúde de Pinhais-PR pela disponibilidade em ser cenário de prática para o programa de residência multiprofissional em saúde mental da Escola de Saúde Pública do Paraná e colaborar no acesso aos dados

utilizados neste trabalho.

Referências

- Aguiar, A. A. (2004). A Psiquiatria no Divã: entre as ciências da vida e a medicalização da existência. *Relume Dumará*.
- Bezerra Junior, B. (2007). A psiquiatria no divã. *Rev. latinoam. psicopatol. fundam.* (1):182-184.
- Ahmed, Z., Ahmed, O., Aibao, Z., Hanbin, S., Siyu, L., & Ahmad, A. (2020). Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems. *Asian Journal of Psychiatry*.
- Borges, T. L., Miasso, A. I., Vedana, K. G. G., Telles Filho, P. C. P., & Hegadoren, K. M. (2015) Prevalência do uso de psicotrópicos e fatores associados na atenção primária à saúde. *Acta Paul Enferm* 28(4):344-9.
- Brasil, Ministério da Saúde (2011). Guia prático de matriciamento em saúde mental. Brasília: MS: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.083, de 2 de outubro de 2012. Aprova o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas da dor crônica. *Diário Oficial da União*.
- Brasil. Ministério da Saúde (2013). *Cadernos de Atenção Básica*.
- Camozzato, A. et al (2020). Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: psicofármacos na Covid 19 <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41826>
- Campos, R. T. O., et al (2014). Gestão Autônoma da Medicação: Guia de Apoio à Moderadores. DSC/FCM/UNICAMP; AFLORE; DP/UFF; DPP/UFRGS. <http://www.fcm.unicamp.br/fcm/laboratorio-saude-coletiva-e-saudemental-interfaces>.
- Canetto, S. S., & Sakinofsky, I (1998). The gender paradox in suicide. *Suicide Life Threat Behav.* 28(1)1-23.
- Carvalho, L. F., & Dimenstein, M. (2004). O modelo de atenção à saúde e o uso de ansiolíticos entre mulheres. *Estudos de Psicologia* 9(1):121-129.
- Castro, C. G. S.O. (2000). Estudos de utilização de medicamentos: noções básicas. Editora FIOCRUZ, 2000. 92p.
- Corrêa, R. S. (2015). Uma análise estratégica do processo de implementação da rede de Atenção em saúde mental no município de Santa Terezinha de ITAIPU: as Rodas de Terapia Comunitária Integrativa como um instrumento de Educação Permanente em Saúde [monografia]. Curitiba: Escola de Saúde Pública do Paraná/Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/Fiocruz; 2015. 35 p. Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.
- Ferraza, D.A., Luzio, C. A., Rocha, L. C., & Sanches, R. R. (2010). A banalização da prescrição de psicofármacos em um ambulatório de saúde mental. *Paidéia*
- Feter, N., Caputo, E. L., & Doring, I. R. (2021). Aumento acentuado da depressão e ansiedade entre adultos brasileiros durante a pandemia COVID-19: descobertas da coorte. *Pampa*.
- Furtado, M. A., & Szapiro A. M. (2016). O lugar do sofrimento no discurso da medicina biotecnológica contemporânea. *Rev. Subjetividades*, 16(2):93-104.
- Gao, J., Zheng, P., Jia, Y., Chen, H., Mao, Y., Chen, S., Wang, Y., Fu, H., & Dai, J. (2020). Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *Plos One*.
- Garcia, L. P., & Duarte, E. (2020). Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. *Epidemiol. Serv. Saúde* 29(2).
- Giordani, R. C. F., Giolo, S. R., Muhl, C., & Silva, M. Z. (2020). Psychometric evaluation of the Portuguese version of the FCV-19 scale and assessment of fear of COVID-19 in a Southern Brazilian population. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*
- Gomes, R., & Nascimento, E. F. (2006). A produção do conhecimento da saúde pública sobre a relação homem-saúde: uma revisão bibliográfica. *Cad. Saúde Pública* 22(5): 901-11.
- Gomes, A. L. C., & Nagashima, A. M. S. (2018). O feminino aprisionado, patologizado e medicalizado: impactos na saúde mental das mulheres. In: Amarante, P., Pitta, A. M. F., Oliveira, W. F., (org.). *Patologização da vida e medicalização da vida: epistemologia e política.*: Zagodoni; 2018. p. 85-98.
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pinhais. <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/pinhais/panorama>.
- IPARDES – Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (2021). *Caderno Estatístico Município de Pinhais*.
- Kavanagh, S. A., LaMontagne, A. D., & Brennan-Olsen, S. (2021). A resposta COVID-19: os impactos na saúde das medidas de austeridade. *MJA* 14(3): 142-142.
- Kumar, A. (2020). COVID-19 e violência doméstica: uma possível crise de saúde pública. *Journal of Health Management*, 22(2):192 – 196.
- Lange, K.W. (2019). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and global mental health. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S241464472100004X>.
- Lovisi, G. M., Santos, A. S., Legay, L., Abelha, L., Valencia, E. (2009). Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006. *Rev. Bras. de Psiquiatr.* 31:86-93.
- Martínez, D. G. I., Martínez, S. L. M., Rodríguez, G. M. A., Mesa, M. P. A., Muñoz, M. J. E., & Bedoya, M. J. (2008). Características del consumo de fármacos psicotrópicos en estudiantes de ciencias de la salud. *Vitae*, 15(2), 245-250.

- Martins, N. V. N., Araújo, S. M. L., Souza, S. M. S., Corrêa, D. C. M., Saatkamp, C. J., & Maestri, R. P. (2017). Acompanhamento farmacoterapêutico de usuários de carbonato de lítio cadastrados no programa de saúde mental. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (17), 9-16. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0178>
- Medeiros Filho, J. S. A., Azevedo, D. M., Pinto, T. R., & Silva, G. W. S. (2018). Uso de psicofármacos na atenção primária à saúde. *Rev. bras. promoç. saúde*; 31(3):1-12.
- Meleiro, A. M. A.S. (2018). Manejo com segurança do Lítio. https://siicsalud.com/pdf/ac_mc24_50818.pdf.pdf.
- Moura, D. C. N., Pinto, J. R., & Martins, P. (2016). *Uso abusivo de psicotrópicos pela demanda da Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa da literatura. Sanare 15*(2): 136-144.
- Oliveira, J. R. F., Varallo, F. R., Jirón, M., Ferreira, I. M. L., Siani-Morello, M. R., Lopes, V. D., & Pereira, R. L.R. (2021). Descrição do consumo de psicofármacos na atenção primária à saúde de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 37 (1).
- OMS – Organización Mundial de la Salud (2014). Prevención del suicidio: un imperativo global. OPS. https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/es/.
- OPAS - Organização Pan-americana da Saúde. Depressão. <https://www.paho.org/pt/topicos/transtornos-mentais>.
- Oxfam – Brasil (2021). Covid-19 e direitos humanos: os desafios em tempos de pandemia. <https://www.oxfam.org.br/blog/covid-19-e-direitos-humanos/>.
- Palma, D. C.A., Santos, E. S., & Ignotti, E. (2020). Análise dos padrões espaciais e caracterização dos suicídios no Brasil entre 1990 e 2015. *Cad. Saúde Pública* 36(4):1-13.
- Peuker, A. C., Katie, M. A., Miyazaki, A. C. O. S., & Soares, M. R. Z. (2020). Manejo do estresse em níveis traumáticos em trabalhadores e pacientes de COVID-19. *Sociedade Brasileira de Psicologia* <http://saudementalcovid19.org.br/publicacao/sbp-manejo-do-estresse-em-niveis-traumaticos-em-trabalhadores-e-pacientes-de-covid-19/>
- Rocha, B. S., & Werlang, M. C. (2013). Psicofármacos na Estratégia Saúde da Família: perfil de utilização, acesso e estratégias para a promoção do uso racional. *Ciênc. saúde coletiva*, 18(11): 3291-3300.
- Rodrigues, M. A. P., Facchini, L.A., Lima, M. S. (2006). Modificações nos padrões de consumo de psicofármacos em localidade do Sul do Brasil. *Rev. Saúde Pública*, 40(1):107-114.
- Sampaio, R., Fonseca, K., Coli, H., Rodrigues, P., Rocha, K., Silva, J., Surjus, L. T. L. S., & Fegadolli, C. (2020). O desabastecimento do carbonato de lítio no SUS compromete o tratamento de milhares de brasileiros com transtornos de humor. https://caec.diadema.unifesp.br/images/08-07_-_Carbonato_de_L%C3%ADtio.pdf.
- Santos, P. H. B. S. (2015). Saúde do homem: invisibilidade e desafios na atenção primária à saúde. In: Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Política Social, 27-29; Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina.
- Schramm, J. M. A., Paes-Sousa, R., & Mendes, L. V. P. (2018). Políticas de austeridade e seus impactos na saúde: um debate em tempos de crise. Rio de Janeiro: Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz.
- Silva, D. G., Aguiar, A. S., & Fonseca, V. A. S. (2019) Aumento da adiposidade em adolescentes em uso de risperidona. *Diversitates Int J*, 11(1):3-15.
- Zanello, V. (2017). Saúde Mental, gênero e interseccionalidades. In: Pereira, M. O., Passos, R. G., (org.). *Luta antimanicomial e feminismos: discussões de raça e classe para a reforma psiquiátrica brasileira. Autobiografia*, 2017.
- Zanello, V. *Saúde Mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação*. Appris; 2018.