

Perfil do consumo de ansiolíticos por pacientes atendidos em farmácia básica

Profile of anxiolytic consumption by patients seen in a basic pharmacy

Perfil de consumo de ansiolíticos por pacientes atendidos en farmacia básica

Recebido: 10/12/2021 | Revisado: 15/12/2021 | Aceito: 05/01/2022 | Publicado: 08/01/2022

Vânia Maria de Carvalho Diniz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2897-2915>

Faculdade de Integração do Sertão, Brasil

E-mail: vaniacarvalhod@hotmail.com

Bruna Miranda Januário

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1547-6901>

Faculdade de Integração do Sertão, Brasil

E-mail: brunamirandaj99@gmail.com

João Paulo da Silva Teixeira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1282-9903>

Faculdade de Integração do Sertão, Brasil

E-mail: joaopaulo77teixeira@gmail.com

Manoel José de Lima Neto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1107-2865>

Faculdade de Integração do Sertão, Brasil

E-mail: manoell_netto125@hotmail.com

José Israel Guerra Junior

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8656-1850>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: israel.guerra@ufpe.br

Gabriela Cavalcante da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3390-6645>

Faculdade de Integração do Sertão, Brasil

E-mail: gcavalcante1988@gmail.com

Resumo

Introdução: Os distúrbios mentais estão cada vez mais frequentes. No Brasil, a atenção básica possibilita o primeiro encontro da população com o cuidado mental, tendo medicamentos como um dos principais recursos terapêuticos aplicados, sendo estes disponibilizados em diversos meios, incluindo pela farmácia básica municipal. Psicofármacos, como os ansiolíticos, atuam nesses transtornos mentais melhorando a qualidade de vida e proporcionando liberdade ao indivíduo, no entanto, seu uso de forma irracional e por um período prolongado de tempo gera prejuízos a quem utiliza. **Objetivo:** Conhecer os aspectos que cercam o consumo de medicamentos ansiolíticos, bem como identificar características individuais e coletivas dos participantes que levam ao uso dos mesmos. **Metodologia:** Pesquisa do tipo descritiva transversal com abordagem quali-quantitativa, realizada com as prescrições que continham ansiolíticos e questionários respondidos por pacientes atendidos na farmácia básica do município de Flores – PE. **Resultados:** O gênero feminino, faixa etária maior de 41 anos, baixa escolaridade presença de filhos e casamento tiveram relação com o aumento do uso de ansiolíticos, ademais, o surgimento de efeitos causados pelo abandono do tratamento, as interações quanto ao uso plantas ou mais de um medicamento com ansiolíticos e os erros de presentes nas prescrições tiveram altas taxas. **Conclusão:** A delineação do perfil dos indivíduos que usam ansiolíticos como terapia proporciona a criação de políticas direcionadas a grupos específicos com o intuito de reduzir a terapêutica com os mesmos, além disso, o conhecimento dos principais erros nas prescrições e presença de interações garante um melhor sucesso do tratamento.

Palavras-chave: Ansiolíticos; Farmacoterapia; Saúde mental.

Abstract

Introduction: Mental disorders are more and more frequent. In Brazil, primary care makes possible the population's first encounter with mental care, having medicines as one of the main therapeutic applied resources, which are made available in different ways, including the municipal primary pharmacy. Psychotropic drugs, such as anxiolytics, act on these mental disorders, improving the quality of life and providing freedom to the individual, however, their use irrationally and for a prolonged period of time causes harm to those who use them. **Objective:** To know the aspects surrounding the consumption of anxiolytic drugs, as well as to identify individual and collective characteristics of the participants that lead to their use. **Methodology:** Cross-sectional descriptive research with a quali-quantitative approach, carried out with prescriptions that contained anxiolytics and questionnaires answered by patients treated at the basic pharmacy in the city of Flores - PE. **Results:** The female gender, age group over 41 years, low education,

presence of children and marriage were related to the increase in the use of anxiolytics, in addition, the emergence of effects caused by treatment abandonment, interactions regarding the use of plants or more of a drug with anxiolytics and the errors of gifts in prescriptions had high rates. Conclusion: The delineation of the profile of individuals who use anxiolytics as therapy provides the creation of policies at specific groups in order to reduce the therapy with them, in addition, knowledge of the main errors in prescriptions and the presence of interactions ensures a better treatment success.

Keywords: Anti-Anxiety Agents; Drug Therapy; Mental health.

Resumen

Introducción: Los trastornos mentales son cada vez más frecuentes. En Brasil, la atención primaria posibilita el primer encuentro de la población con la atención mental, teniendo los medicamentos como uno de los principales recursos terapéuticos aplicados, que se ponen a disposición de diferentes formas, incluida la farmacia primaria municipal. Los psicofármacos, como los ansiolíticos, actúan sobre estos trastornos mentales, mejorando la calidad de vida y brindando libertad al individuo, sin embargo, su uso de manera irracional y por un período prolongado de tiempo causa daño a quienes los usan. **Objetivo:** Conocer los aspectos que rodean el consumo de ansiolíticos, así como identificar las características individuales y colectivas de los participantes que conducen a su uso. **Metodología:** Investigación descriptiva transversal con abordaje cuali-cuantitativo, realizada con prescripciones que contenían ansiolíticos y cuestionarios respondidos por pacientes atendidos en la farmacia básica de la ciudad de Flores - PE. **Resultados:** El sexo femenino, grupo de edad mayor de 41 años, baja escolaridad, presencia de hijos y matrimonio se relacionaron con el incremento en el uso de ansiolíticos, además, la aparición de efectos provocados por abandono del tratamiento, interacciones con respecto al uso de plantas o más de un fármaco con ansiolíticos y los errores de obsequios en las prescripciones tuvieron tasas elevadas. **Conclusión:** La delimitación del perfil de los individuos que utilizan ansiolíticos como terapia proporciona la creación de políticas dirigidas a grupos específicos con el fin de reducir la terapia con ellos, además, el conocimiento de los principales errores en las prescripciones y la presencia de interacciones asegura un mejor tratamiento.

Palabras clave: Ansiolíticos; Farmacoterapia; Salud mental.

1. Introdução

No 'Plano de Ação de Saúde Mental Abrangente 2013-2020' desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2013) é apontado que cerca de 700 milhões de pessoas são acometidas por algum distúrbio mental, representando 13% de todas as doenças no mundo. O Ministério da Saúde divulgou em 2010 que, pelo menos, 12% da população brasileira usa ou vai usar os serviços de saúde mental (Macedo, 2018). A atenção básica realizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) proporciona o primeiro acesso da população a serviços de saúde gratuitos, e neste meio inclui-se o cuidado mental. Devido à proximidade com a comunidade, o nível primário de atenção possibilita assistência ao indivíduo com transtorno mental de forma simples e rápida a partir do oferecimento de diagnóstico, controle, tratamento e acompanhamento por psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais ou outros profissionais presentes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nos Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF) (Delfini; Reis, 2012; Vannucchi; Carneiro Junior, 2012).

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) foram criados para dar suporte a indivíduos com sofrimento mental, revertendo o modelo hospitalocêntrico, e envolvem tanto a compreensão da situação quanto a intervenção e tratamento clínico de forma multiprofissional. Os CAPS associam-se a diferentes níveis de atenção à saúde, na atenção primária atuam no acompanhamento e matriciamento de casos nas Unidades Básicas de Saúde, além disso, fornece medicamentos para a população. Em cidades de pequeno porte que não há presença de CAPS, os medicamentos permanecem dispensados principalmente através da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) do município (Quinderé; Jorge; Franco, 2014; Zanella; Aguiar; Storpirtis, 2015).

No SUS o cuidado com a saúde mental é feito por meio de Práticas Integrativas e Complementares (PIC), como acupuntura, homeopatia, fitoterapia, medicina antroposófica, psicoterapia, terapia medicamentosa, entre outros (Carvalho; Nóbrega, 2017). Porém, um dos principais recursos terapêuticos para distúrbios mentais é a utilização de medicamentos psicotrópicos, estes são fármacos que agem no Sistema Nervoso Central (SNC) e desempenham papel importante na ação de vários neurotransmissores (Upadhaya et al., 2018).

Os ansiolíticos estão entre os psicotrópicos mais utilizados, sendo vendidos cerca de 1,4 bilhão de comprimidos no ano de 2018 segundo o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC), eles são empregados no tratamento de transtornos do pânico, ansiedade generalizada, insônia, epilepsia e vários outros. Os barbitúricos e os benzodiazepínicos são classes que possuem maior destaque entre os ansiolíticos, detentores de efeitos como a sedação, anestesia, hipnose, relaxamento muscular e ação anticonvulsivante. Além deles, as azapironas, que é uma classe de drogas psicoterapêuticas relacionadas a disfunções dos mecanismos da serotonina, e os compostos-z, que atuam como hipnóticos de curta duração, também são aplicados como ansiolíticos e no tratamento de distúrbios do sono, respectivamente (Knap et al., 2018; Schifano et al., 2019; Simone; Bobrin, 2020; Trevor, 2017).

O uso indiscriminado de ansiolíticos pode gerar prejuízos ao indivíduo a curto e longo prazo, além disso, diagnóstico incompleto, prescrições feitas de forma incorreta e a falta de orientação ao paciente geram tendência maior ao surgimento de interações medicamentosas e intoxicação (Fávero; Sato; Santiago, 2017). Nesse sentido, tendo em vista a crescente utilização de ansiolíticos, as consequências do tratamento prolongado e a necessidade da melhor compreensão do padrão de uso, almejou-se traçar um panorama do consumo de ansiolíticos dispensados em farmácia básica e caracterizar o perfil dos pacientes que fazem terapia, possibilitando analisar quais as principais condições propiciam o uso destes medicamentos.

2. Metodologia

Foi realizada pesquisa descritiva transversal com abordagem quali-quantitativa, das prescrições de pacientes que fazem uso de ansiolíticos, verificando características associadas ao consumo destes, e de questionários realizados, observando o aparecimento de efeitos colaterais, adesão ao tratamento e fatores sociodemográficos dos participantes. Os dados foram coletados na Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) do município de Flores – PE entre setembro à outubro de 2021, tendo como amostra 110 indivíduos com idade entre 18 a 65 anos, os quais se dirigiram ao local para obter seus medicamentos e que aceitaram participar da pesquisa.

A apuração de informações realizou-se por meio de fotocópias das prescrições, obtidas a partir da apresentação e esclarecimento da pesquisa para cada participante que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Essas fotocópias, por sua vez, tiveram de ser armazenadas em uma pasta no software de armazenamento em nuvem chamado Google Drive, sendo utilizadas na análise de parâmetros como legibilidade, especialidade do prescritor, tipo de prescrição e presença de erros. Esta pesquisa foi devidamente aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Integração do Sertão, sob parecer nº 4.964.252 e CAAE nº 48509521.2.0000.8267.

Ainda, aplicaram-se questionários impressos nesses indivíduos a fim de identificar variáveis como idade, sexo, estado civil, escolaridade, filhos, adesão ao tratamento, acompanhamento profissional, tempo do uso de ansiolíticos, efeitos adversos e aplicação de chás como terapia adjuvante. Todos os dados conquistados foram compilados e transferidos para uma planilha no programa *Microsoft Office Excel* 2010.

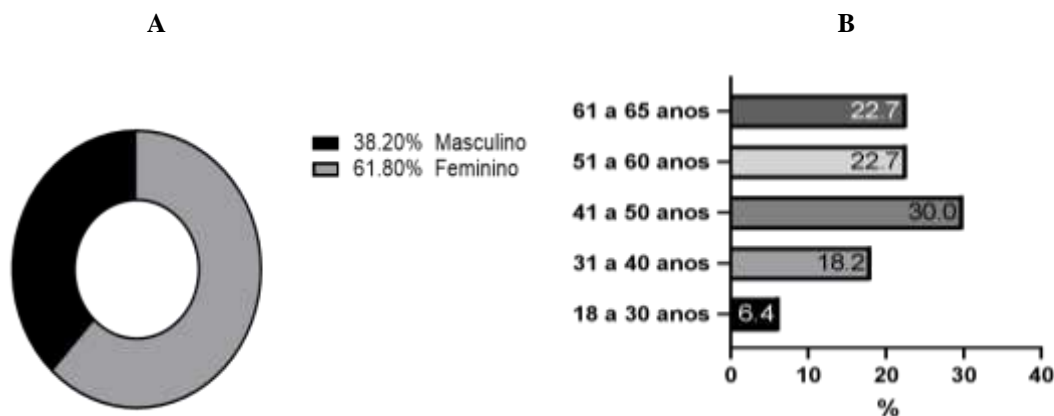
3. Resultados e Discussão

Foram obtidos 110 questionários e 115 prescrições. O número amostral limitado ocorreu, pois, com os casos de Covid-19 parte das dispensações realizadas eram feitas não para o usuário, mas sim, para pessoas de seu círculo de convívio, impossibilitando a coleta de dados (BRASIL, 2021). A Resolução RDC nº 357, de 24 de março de 2020, que amplia a quantidade máxima por prescrição e o tempo de tratamento com medicamentos sujeitos a controle especial, passando de 2 meses para 6 meses de tratamento em caso de Notificação de Receita B1 e Receita de Controle Especial (2 vias), provavelmente também colaborou com a quantidade de participantes obtida (BRASIL, 2020).

Sjöstedt et al. (2017) aponta que existem fatores sociodemográficos que influenciam a necessidade do uso de ansiolíticos. Alguns preditores são: o avanço da idade, possivelmente estando associado ao surgimento de transtornos do sono e doenças neurodegenerativas; sexo, as mulheres utilizam mais esses medicamentos pela sua maior preocupação com a saúde; e baixo status socioeconômico.

Pode-se observar uma predominância do gênero feminino em relação ao masculino, sendo 61,80% (n=68) e 38,20% (n=42) respectivamente (gráfico 1A). Os dados obtidos estão em semelhança com a pesquisa de Franskoviak et al. (2018) sobre os usuários de psicotrópicos de um CAPS em Rondônia. Motivos que podem estar associados a taxa superior do sexo feminino é a maior frequência de depressão e ansiedade nas mulheres, aumento da procura por serviços de saúde mental pelas mesmas, desigualdades sociais entre os gêneros e sobrecarga dos trabalhos domésticos (Lira et al., 2014).

Gráfico 1- Distribuição dos participantes da pesquisa segundo gênero (1A),
Distribuição dos participantes segundo faixa etária (1B).



Fonte: Autores (2021).

Com relação à faixa etária, os participantes acima de 41 anos prevaleceram com índices superiores aos demais, sendo a maior taxa entre 41 a 50 anos (gráfico 1B). Segundo Fávero, Sato e Santiago (2017) o aumento da idade correlacionada com a necessidade de aplicação de ansiolíticos dar-se devido a maior suscetibilidade ao surgimento de patologias, como depressão, ansiedade, insônia e doenças neurodegenerativas, além de outros fatores como estresse no trabalho e perdas de familiares.

O nível de escolaridade influencia diretamente no surgimento de transtornos mentais, isso está possivelmente relacionado com a disponibilidade de melhores escolhas de vida para pessoas com maior nível educacional. A pesquisa demonstrou que mais da metade dos participantes apresentaram ensino fundamental incompleto com 54,54% (n=60) do total de pessoas, seguido por ensino fundamental completo com 22,72% (n=25), concordando com o estudo de Ramon et al. (2019) sobre o uso de psicotrópicos em uma unidade de Estratégia Saúde da Família (ESF), o qual apontou que 68,42% dos usuários tinham menos de 8 anos de estudo.

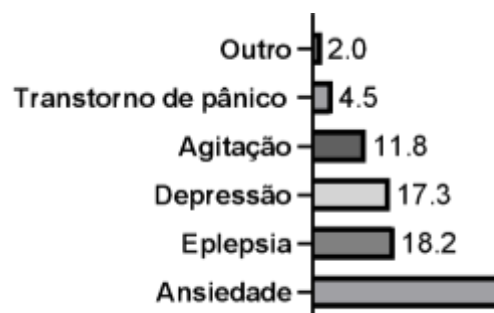
Quanto ao estado civil dos entrevistados 44,7% (n=46) eram casados e 31,1% (n=32) solteiros, além disso, a maioria dos participantes possuía um ou mais filhos correspondendo a 68,2% (n=75), ambos fatores apresentaram semelhança com resultados da pesquisa de Medeiros Filho et al. (2018) realizada em uma UBS no RS a respeito da utilização de psicotrópicos, que revela 44,3% dos pesquisados são casados e 36,3% moram com os filhos.

Um percentual de 99,00% (n=109) dos indivíduos relataram que a indicação para o uso ansiolíticos se deu a partir do médico, além de que, 99,00% (n=109) dos pesquisados afirmaram que receberam orientação quanto ao uso adequado. A recomendação para a utilização de ansiolíticos por um profissional habilitado e a instrução da aplicação dos mesmos como

terapêutica de forma correta são extremamente importantes para o sucesso do tratamento, tendo em vista o aparecimento de reações adversas, possíveis intoxicações e surgimento de tolerância e dependência (Silva; Fernandes; Terra Junior, 2018).

Outra vertente analisada foram as principais causas que direcionaram a terapia com ansiolíticos. Como observado no gráfico 2, a insônia aparece em primeiro lugar com 57,3% (n= 63) como motivação para o uso de ansiolíticos, seguida da ansiedade apresentando 43,6% (n= 48), epilepsia com 18,2% (n= 20) e depressão apontando 17,3% (n=19). As desordens do sono são comuns, sendo presentes em cerca de 33-50% da população adulta, afetando o estado mental e físico dos indivíduos levando a prejuízos nas relações interpessoais, podendo surgir devido a fatores psicossociais, problemas de desenvolvimento e traços de personalidade. A insônia relaciona-se com o aumento do risco do desenvolvimento de ansiedade e depressão, o que pode estar atrelado as grandes taxas desses distúrbios na pesquisa (Bollu; Kaur, 2019; Neves; Macedo; Gomes, 2017).

Gráfico 2 - Principais queixas que direcionaram o uso ansiolíticos pelos participantes da pesquisa.

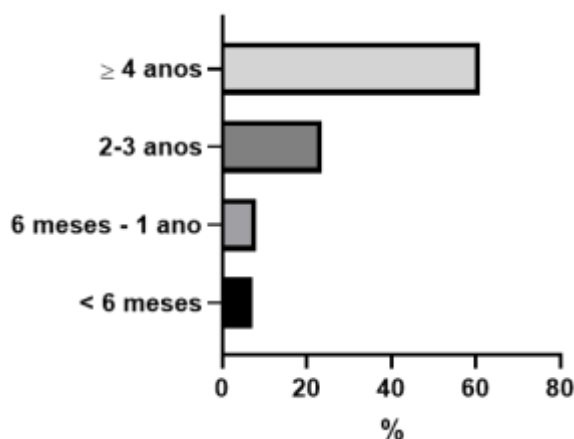


Fonte: Autores (2021).

Em relação ao tempo de terapia com ansiolíticos, o Gráfico 3 demonstra que majoritariamente os participantes relataram utilizar a mais de 4 anos sendo 60,90% (n=67), subsequente 2-3 anos com 23,60% (n=26), 6 meses – 1 ano demonstrando 8,20% (n=9) e menos de 6 meses apresentando 7,30% (n=8), indicando uso crônico desses medicamentos. Além disso, 92,70% (n=102) dos usuários afirmaram que o tratamento seria por tempo indeterminado/contínuo.

Entre os principais motivos que podem estar atrelados ao uso crônico de psicotrópicos, bem como ansiolíticos, é o surgimento de dependência. O mecanismo de dependência se dá pelo desenvolvimento de tolerância aos fármacos, quando se consome estes por um longo período de tempo, provocando redução do número de receptores ou modificação na via de transdução do sinal levando o paciente a necessitar de maiores doses para manutenção do efeito, no mesmo sentido a abstinência gera sintomas desagradáveis fazendo os pacientes se sentirem mais confortáveis com a continuação do uso (Gonçalves, 2019). Além disso, outros fatores que também influenciam no prolongamento do tratamento é a insistência do indivíduo em continuar a terapêutica gerando dificuldade do profissional prescritor em negar a receita, problemas de retornar ao médico e a renovação de receitas sem a reavaliação do paciente (Alves et al., 2020).

Gráfico 3 - Média do tempo de tratamento com ansiolíticos pelos participantes da pesquisa.



Fonte: Autores (2021).

De acordo com Terto et al. (2021) os ansiolíticos não devem ser utilizados por períodos acima de seis semanas. No que diz respeito a benzodiazepínicos Coimbra et al. (2021) afirma que o uso crônico dessas substâncias gera dependência química, abstinência e tolerância, Lira et al. (2014) reforça que esses fármacos não devem ser usados por mais de três a quatro semanas devido à perda de função ao longo do tempo, ainda, o surgimento de efeitos adversos e maior probabilidade de acidentes são apresentados. Os barbitúricos quando administrados cronicamente são perigosos, pois podem causar dependência física e psicológica, além disso, o aparecimento de irritabilidade, agitação, confusão, insônia e sonhos vívidos estão associados a abstinência (Skibiski; Abdijadid, 2020).

Do total de 110 participantes 45,50% (n=50) relataram sentir algum desconforto com a utilização de ansiolíticos, 51,80% (n=57) não sentiam nada e 2,70% (n=3) não souberam responder. Como visto na Tabela 1, entre os 50 participantes que afirmaram desconforto os efeitos adversos destacados foram a sonolência em 21,80% (n=24), seguida da tontura em 18,20% (n=20), esquecimento em 14% (n=15) e ânsia/vômito em 7,30% (n=8). Os resultados obtidos corroboram com o estudo realizado por Santos, Oliveira e Salvi (2015), o qual aponta reações adversas mais comuns entre psicotrópicos a sonolência, náusea, dor de cabeça e perda de memória.

Quadro 1 – Efeitos adversos apresentados pelos participantes da pesquisa.

EFEITO ADVERSO	n	%
Sonolência	24	21,80%
Tontura	20	18,20%
Esquecimento	15	14%
Ânsia/vômito	8	7,30%
Outro	11	10%
Não sabe responder	3	2,72%
Nenhum	57	52,40%

Fonte: Autores (2021).

Quanto a adesão ao tratamento, 56,40% (n=62) participantes se queixaram da falta dos ansiolíticos prescritos na farmácia básica municipal, 39,10% (n=43) afirmaram que os medicamentos estavam disponíveis e 4,50% (n=5) não souberam responder. Além disso, 94,50% (n=104) dos usuários disseram que compravam na farmácia os ansiolíticos caso a farmácia municipal estiver desabastecida e 5,50% (n=6) ficavam sem tomar até chegar, este fator possivelmente está vinculado ao aparecimento de sintomas de abstinência devido ao surgimento de dependência, já que a maioria dos participantes relataram que usam esses medicamentos cronicamente.

No Brasil a população tem acesso a medicamentos essenciais através do SUS, quando não há o oferecimento gratuito desses produtos pode ocorrer a interrupção do tratamento medicamentoso, pois, um dos principais fatores que afetam a terapêutica é o custo dos medicamentos e conseqüentemente incapacidade de compra deles pelos pacientes (Tavares et al., 2016). Para garantir a disponibilidade dos medicamentos para a população é essencial um bom gerenciamento da Assistência Farmacêutica (AF), principalmente quando diz respeito ao direcionamento da verba destinada à compra. É preciso aplicar estratégias considerando as necessidades locais nas etapas de seleção, programação, aquisição e armazenamento dos medicamentos para garantir o fornecimento adequado dos mesmos com quantidade e qualidade requeridas (Pereira, 2016).

Quando questionados se já esqueceram de tomar os ansiolíticos 68,20% (n=75) dos entrevistados afirmaram que não e 31,80% (n=35) disseram que sim. Entre os 35 que positivaram 62,85% (n=22) informaram que esperam chegar a hora da próxima dose para tomar os medicamentos, 34,30% (n=12) tomam imediatamente e 2,85% (n=1) relatou que toma a dose dobrada para compensar. Outro fator inquirido foi se utilizavam os ansiolíticos sempre no mesmo horário e maioria dos participantes, cerca de 92,70% (n=102), tinham dito que sim. O profissional farmacêutico tem atribuição no aumento da adesão ao tratamento através de intervenções que promovam o cuidado do paciente, orientando quanto ao uso correto, observando a efetividade e, como resultado, aumentando a aceitabilidade do paciente quanto a terapêutica obtendo efeitos clínicos favoráveis (Macedo et al., 2021; Silva et al., 2020).

Foi possível constatar que a maioria dos participantes tentaram interromper o tratamento com ansiolíticos, sendo 59,10% (n=65). Desse número, 70,76% (n=46) relataram que sentiram insônia como efeito de suspensão, além dele, 28% (n=18) afirmaram que tiveram inquietação e 26,15% (n=17) revelaram sentir dor de cabeça (tabela 2). Esses efeitos podem ser associados a crises de abstinência, segundo Nunes e Bastos (2016) o aparecimento os sintomas de abstinência dependem do tempo de meia-vida de cada fármaco e podem variar entre 2 a 10 dias após a retirada do ansiolítico. Os sintomas incluem insônia, tremores, irritabilidade, letargia, fraqueza, convulsões, alucinação, agitação, etc. Para a suspensão dos ansiolíticos de forma adequada a retirada deve ser feita de forma gradual em um período de 6 a 8 semanas minimizando esses efeitos.

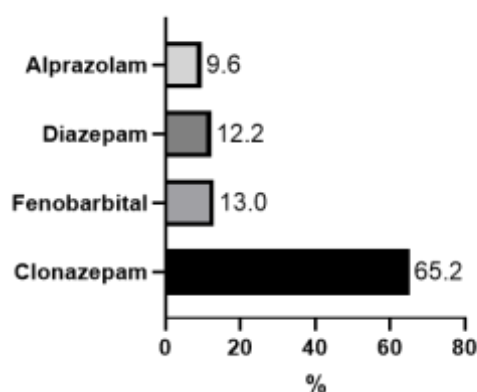
Quadro 2 – Efeitos apresentados pelos participantes após a tentativa de suspensão do tratamento

EFEITOS	n	%
Insônia	46	70,76%
Inquietação	18	28%
Dor de cabeça	17	26,15%
Tremor	14	21,53%
Fraqueza	7	10,76%
Outro	17	26,15%

Fonte: Autores (2021).

Entre os ansiolíticos prescritos o Clonazepam 65,2% (n=75) teve grande destaque, em sequência o Fenobarbital 13% (n=15), o Diazepam 12,2% (n=14) e o Alprazolam 9,6% (n=11) (Gráfico 4). A presente pesquisa está de acordo com Boni et al. (2021) que relatou existir uma prevalência de prescrições de Clonazepam e Diazepam. O Fenobarbital é apontado como medicamento geralmente escolhido entre os barbitúricos para tratamento de convulsões, podendo este ser o motivo pela ocupação de segundo lugar neste estudo, além disso, esse fármaco também é utilizado para alívio de insônia e inquietação, embora o aparecimento de efeitos adversos e vício sejam pontos em questão (Lewis; Adams, 2021). Ademais, 93,6% (n=103) dos participantes da pesquisa apontaram melhora de suas doenças com o uso de ansiolíticos e indicaram satisfação, mesmo com ocorrência de efeitos adversos.

Gráfico 4 – Ansiolíticos mais frequentemente prescritos para os participantes da pesquisa.

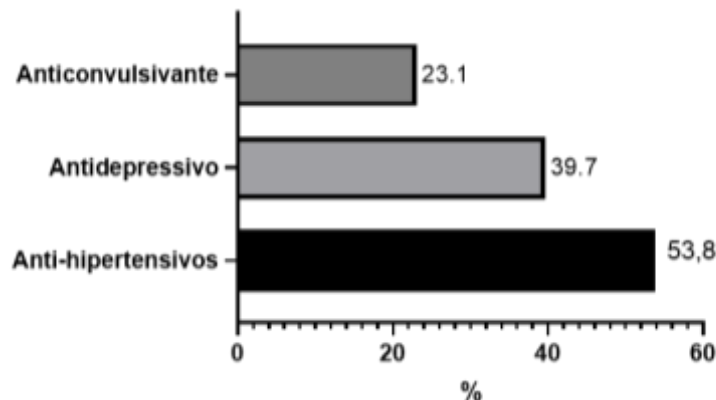


Fonte: Autores (2021).

Mesmo proporcionando diversos benefícios para o usuário, os ansiolíticos estão associados a inúmeros efeitos colaterais. Os barbitúricos possuem grande potencial tóxico e provocam sonolência, alteração da libido, eritema cutâneo e irritabilidade, já os benzodiazepínicos são medicamentos de baixa toxicidade, porém em doses terapêuticas tem efeitos colaterais como amnésia, efeito desinibidor e dependência (Barreto; Massabki, 2010; Bourin, 2018).

Dos 110 participantes 70,9% (n=78) afirmaram que utilizam pelo menos um medicamento de outra classe além dos ansiolíticos prescritos. Como pode ser observado no gráfico 5 as classes mais citadas foram os anti-hipertensivos com 53,8% (n=42), sendo a Losartana mencionada 14,7% (n=23) pelos participantes e a Hidroclorotiazida 10,8% (n=17), os antidepressivos apresentaram 39,7% (n=31), havendo alegação a Fluoxetina em 10,8% (n=17) e a Amitriptilina em 8,3% (n=13), e anticonvulsivantes com 23,1% (n=18), tendo a Carbamazepina como maior destaque apontando 8,3% (n=13).

Gráfico 5 - Principais Classes de medicamentos utilizados concomitantemente com ansiolíticos pelos participantes da pesquisa.

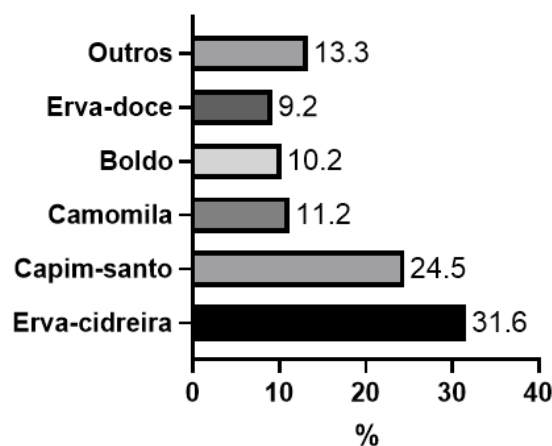


Fonte: Autores (2021).

O uso de mais de um medicamento pode contribuir com o surgimento de interações medicamentosas. Conforme com os medicamentos mais citados na pesquisa observou-se o surgimento de interações entre as classes: benzodiazepínicos quando administrados concomitantemente com antidepressivos (Amitriptilina/Fluoxetina + Clonazepam/Diazepam) provocam interação do tipo moderada gerando um aumento da concentração plasmática do benzodiazepínico levando a danos psicomotores, aumento de sedação e tendo potencial de produzir depressão respiratória (Viel et al., 2014). Segundo Drugs.com (2021) existe ainda interações moderadas entre anticonvulsivantes e benzodiazepínicos (Carbamazepina + Clonazepam/Diazepam/Alprazolam) e anti-hipertensivos com barbitúricos ou benzodiazepínicos (Hidroclorotiazida/ Losartana + Fenobarbital/ Clonazepam/ Diazepam/ Alprazolam) levando ao uso combinado somente em situações especiais.

As plantas medicinais tem grande importância na saúde mental, pois auxiliam nas terapias e diminuem a ocorrência de efeitos provocados por fármacos sintéticos (Santos; Silva; Vasconcelos, 2021). Metade dos participantes da presente pesquisa, 50% (n=55), afirmaram utilizar chás ou plantas medicinais juntamente com ansiolíticos a fim de melhorar o tratamento. As plantas mais mencionadas foram a erva-cidreira em 31,6% (n=31), capim-santo com 24,5% (n=24) e camomila em 11,2% (n=11) (gráfico 6). Segundo a cartilha de Plantas Medicinais e Fitoterápicos coordenada pelo CRF-SP (2019) o capim-santo e a erva-cidreira podem ser aplicados no tratamento de insônia e ansiedade servindo como calmante suave, enquanto Lima, Lima Filho, Oliveira (2019) afirmam que a camomila é comumente usada devido ao seu efeito ansiolítico.

Gráfico 6 – Principais plantas medicinais utilizadas pelos participantes da pesquisa.



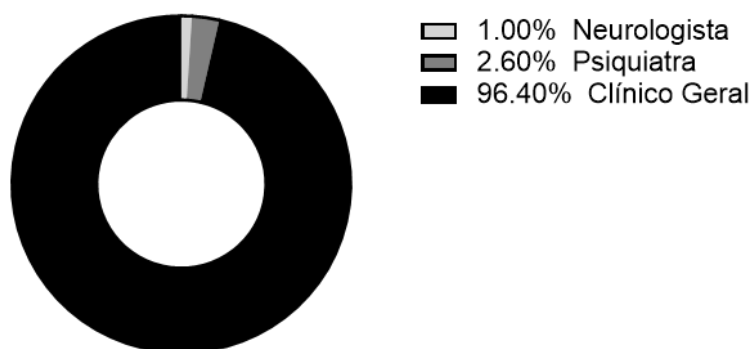
Fonte: Autores (2021).

Assim como as interações podem surgir em utilização vários medicamentos, pode também aparecer com o uso de plantas medicinais juntamente com medicamentos. As principais interações medicamentosas deste último tipo foram a camomila + barbitúricos prolongando a ação depressora do barbitúrico e capim-santo ou erva-cidreira + ansiolíticos podendo potencializar o efeito sedativo do fármaco e causar depressão do sistema nervoso central (D'ávila et al., 2021; Dias et al., 2017; Fernandes et al., 2019).

Quanto aos 115 receituários analisados 86,95% (n=100) eram Notificação de receita B1 e 13,05% (n=15) equivaliam a Receita de controle especial. Além disso, como demonstrado no gráfico 7, grande parte dos profissionais prescritores são clínicos gerais sendo 96,40% (n=111) do total, 2,60% (n=3) é psiquiatra e 1% (n=1) é neurologista. Os dados obtidos assemelham-se a pesquisa de Silva et al. (2015) sobre o perfil epidemiológico dos usuários de benzodiazepínicos num município de Minas Gerais, bem como a de Santos, Oliveira e Salvi (2015) acerca da farmacovigilância de medicamentos psicotrópicos em estabelecimentos farmacêuticos no Vale do Paraíso, em ambos estudos a taxa de clínico geral como prescritor foi superior a 65%.

Um dos fatores que possivelmente relaciona-se a especialidade dos prescritores é o fácil acesso à rede de saúde da atenção primária gerando demanda nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), nas quais a maioria dos médicos são clínicos gerais (Schenkel; Colet, 2016). Reforça-se ainda este fator, pois 95,70% (n=110) das receitas obtidas no estudo são de origem do Fundo Municipal de Saúde. Os participantes alegaram que recebiam acompanhamento profissional semestralmente 41,80% (n=46) e mensalmente 36,40% (n=40). Em estudo realizado por Carvalho, Santos, Orosco (2016) os médicos da atenção básica precisam estar atentos as queixas do paciente bem como realizar o monitoramento e avaliação terapêutica. Entretanto, outros profissionais também devem estar inseridos no acompanhamento dos usuários de ansiolíticos, nesse sentido, o farmacêutico tem papel na instrução do paciente sobre a utilização correta dos medicamentos, informando sobre doses terapêuticas máximas evitando possíveis sobredoses e internações, advertindo acerca dos riscos dos ansiolíticos, monitorando o aparecimento de efeitos adversos e início de dependência (Souza et al., 2016).

Gráfico 7 – Especialidade dos prescritores de ansiolíticos para os participantes da pesquisa.



Fonte: Autores (2021).

De acordo com os dados levantados 89,56% (n=103) das prescrições continham pelo menos um tipo de erro. Como visto na tabela 3 os principais erros encontrados foram a ausência de endereço do paciente em 90,29% (n=93), o nome do paciente abreviado ou incompleto com 30,09% (n=31) e o preenchimento incorreto dos campos em 25,25% (n=26), corroborando com o trabalho de Ferrari et al. (2013) sobre falhas nas prescrições e dispensações de medicamentos psicotrópicos. Segundo o mesmo autor a ausência de informações suficientes pode levar a prejuízos terapêuticos, desperdícios quanto a dispensação, terapias inapropriadas e abandono do tratamento.

Tabela 3 – Tipos de erros mais comuns presentes nas prescrições avaliadas.

TIPO DE ERRO	n	%
Ausência de endereço do paciente	93	90,29%
Nome do paciente incompleto/abreviado	31	30,09%
Preenchimento incorreto dos campos	26	25,25%
Ausência da data de emissão	14	13,59%
Letra ilegível	11	10,67%
Preenchimento do campo “quantidade” não condiz com o campo “posologia”	7	6,79%
Sem carimbo	2	1,94%

Fonte: Autores (2021).

Prescrições com erros são comuns e ocasionam em consequências clínicas significativas. Essas falhas podem se dar pela grande demanda de atendimento nas unidades de saúde, o que acaba deixando médicos sobrecarregados, além disso, o conhecimento insuficiente dos prescritores, diagnósticos inadequados e desinteresse com o acréscimo dos dados propiciam o surgimento de incorreções. O farmacêutico é o profissional responsável pela verificação das informações presentes nas prescrições, bem como, identificação de erros garantindo a dispensação adequada para que aconteça a terapia medicamentosa efetiva e segura (Lima et al., 2016).

4. Conclusão

A atenção básica tem importância no diagnóstico e tratamento de transtornos mentais, tendo em vista que é por meio dela o primeiro acesso da população à saúde. É então demonstrado a necessidade de aplicação de políticas públicas direcionada a grupos específicos que têm maior suscetibilidade a necessidade do uso de ansiolíticos, sendo eles mulheres e indivíduos com faixa etária superior a 41 anos, reduzindo taxas de utilização desse tipo de medicamento. A falta de orientação e acompanhamento frequente do paciente quanto ao seu tratamento com ansiolíticos implica diretamente no surgimento de efeitos adversos, bem como na diminuição da adesão à terapêutica medicamentosa, a redução desta última, por sua vez, provoca efeitos pela dependência e conseqüentemente crises de abstinência.

As interações em caso de polifarmácia ou devido à utilização de plantas juntamente com ansiolítico são bastante comuns com grau de periculosidade variados, sendo mais comum a moderada. Tanto todos os medicamentos quanto às plantas medicinais mais citadas tiveram alguma interação com ansiolíticos, relacionando-se aos efeitos adversos apresentados. Os erros presentes nas prescrições demonstraram-se bastante comuns, provocando terapia inadequada e risco de sobredose, bem como a necessidade de fiscalizações e normativas mais firmes para a padronização destas.

Referências

Alves, E. D. O., Vieira, P., Oliveira, R. A. D. S., Rodrigues, R. F., Silva, S. D. C., Martins, T. P., & Vidal, C. E. L. (2020). Prevalência do uso de psicotrópicos na atenção primária à saúde em um município do interior de Minas Gerais. *Rev. méd. Minas Gerais*, S61-S68.

ANVISA. Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC). Resultados 2018.

- Barreto, B. C. S., & Massabki, P. S. (2010). Efeitos adversos no sistema nervoso central dos fármacos antiepiléticos em idosos. *Rev Bras Clin Med*, 8(4), 344-349.
- Bollu, P. C., & Kaur, H. (2019). Sleep medicine: insomnia and sleep. *Missouri medicine*, 116(1), 68.
- Boni, B. S., Rezende, K. T. A., Mazzetto, F. M. C., da Rocha Tonhom, S. F., & Rezende, M. (2021). O uso de psicofármacos e/ou psicotrópicos: Uma revisão integrativa. *New Trends in Qualitative Research*, 8, 880-889.
- Kremer, M., Becker, L. J., Barrot, M., & Yalcin, I. (2021). How to study anxiety and depression in rodent models of chronic pain?. *European Journal of Neuroscience*, 53(1), 236-270.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Covid-19 no Brasil: painel interativo. Brasília. 2021. <https://qsprod.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html>. Acesso em: 2 nov. 2021.
- BRASIL. Resolução - RDC N° 357, de 24 De Março. Estende, temporariamente, as quantidades máximas de medicamentos sujeitos a controle especial permitidas em Notificações de Receita e Receitas de Controle Especial e permite, temporariamente, a entrega remota definida por programa público específico e a entrega em domicílio de medicamentos sujeitos a controle especial, em virtude da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) relacionada ao novo Coronavírus (SARS-CoV-2). Brasília, 2020.
- Carvalho, A., dos Santos, L. F., & Orosco, S. S. (2016). O uso de benzodiazepínicos em mulheres idosas e o papel do medico da atenção primária. In *Colloquium Vitae*. ISSN: 1984-6436 (Vol. 8, No. 3, pp. 52-59).
- Carvalho, J. L. D. S., & Nóbrega, M. D. P. S. D. S. (2018). Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na Atenção Básica. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 38.
- Coimbra, M. B. P., de Araujo, R. A. F., de Lima Lemos, P., Ribeiro, L. A., & Lisboa, H. C. F. (2021). avaliação do uso de antidepressivos e ansiolíticos por acadêmicos do curso de enfermagem. *Revista Univap*, 27(53).
- Estado, C. R. D. F., & TOCANTINS, D. (2019). Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. AVISO, 30, 10.
- D'ávila, A. M. M. N., de Araújo Cruz, J. H., Guênes, G. M. T., de Oliveira Filho, A. A., & dos Anjos, R. M. (2021). Interações medicamentosas: fitoterápicos utilizados na Odontologia e fármacos de uso contínuo dos pacientes. *ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION*, 10(3), 468-473.
- Souza Delfini, P. S., & Reis, A. O. A. (2012). Articulação entre serviços públicos de saúde nos cuidados voltados à saúde mental infantojuvenil Articulation between child and adolescent mental health services. *Cad. Saúde Pública*, 28(2), 357-366.
- Dias, E. C. M., Trevisan, D. D., Nagai, S. C., Ramos, N. A., & Silva, E. M. (2017). Uso de fitoterápicos e potenciais riscos de interações medicamentosas: reflexões para prática segura. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 41(2).
- Drug Interactions Checker. Drugs.com. 2021. <https://www.drugs.com/interaction/list/?drug_list=>>.
- FÁVERO, V. R., del Olmo Sato, M., & Santiago, R. M. (2018). Uso de ansiolíticos: abuso ou necessidade?. *Visão acadêmica*, 18(4).
- Fernandes, N. P., Jarno, D. S., de Paula, A. G. P., & de Lima, C. P. (2019). Chá das bruxas: marcadores químicos e interações medicamentosas. *Anais do EVINCI-UniBrasil*, 5(1), 354-354.
- Ferrari, C. K. B., Brito, L. F., de Oliveira, C. C., de Moraes, E. V., de Toledo, O. R., & David, F. L. (2013). Falhas na prescrição e dispensação de medicamentos psicotrópicos: um problema de saúde pública. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*, 34(1).
- Franskoviak, L. D., da Silva, T. E., da Silva Carlotto, M., & Batista, E. C. (2018). Perfil epidemiológico de usuários de psicotrópicos de um CAPS da Zona da Mata do Estado de Rondônia. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde*, 68-82.
- Gonçalves, J. G. (2019). Benzodiazepínicos: malefícios relacionados à prática da automedicação e à falta de orientação adequada em saúde.
- Knap, B., Kwiatkowski, S., Kolaszińska, K., Knap-Czop, K., Przystupski, D., Roguzińska, S., & Kędzierska, E. (2018). Azapirones for the treatment of anxiety—an overview. *World Scientific News*, 109, 14-25.
- Lewis, C. B., & Adams, N. (2021). Phenobarbital. *StatPearls [Internet]*.
- Lima, S. S., Lima Filho, R. O., & Oliveira, G. L. (2019). Aspectos farmacológicos da Matricaria recutita (camomila) no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada e sintomas depressivos. *Visão Acadêmica*, 20(2).
- Lima, T. A. M., Ivonete, M., & de Godoy, M. F. (2016). Erros de prescrições médicas em drogaria. *Infarma-Ciências Farmacêuticas*, 28(1), 16-21.
- Lira, S. A. C., de Lima, S. J. G., & de Carvalho, S. M. N. S. (2014). Perfil de usuários de benzodiazepínicos no contexto da atenção primária à saúde. *Revista de APS*, 17(2).
- Macedo, M. M. Plano de intervenção para redução do uso indiscriminado de antidepressivos pela população da UBS Aída Santos e Silva.
- Macêdo, S. M., Teixeira, M. S., Silva, M. L., de Almeida Pinheiro, T., Figueiredo, F. J. B., & Guimarães, T. A. (2021). A influência da intervenção farmacêutica na adesão à terapia anti-hipertensiva dos pacientes de uma área rural do Norte de Minas. *Research, Society and Development*, 10(10), e17101017961-e17101017961.
- Araújo Medeiros Filho, J. S., de Azevedo, D. M., Pinto, T. R., & dos Santos Silva, G. W. (2018). Uso de psicofármacos na atenção primária à saúde. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 31(3).

- Nascimento, R. C. R. M. D., Álvares, J., Guerra, A. A., Gomes, I. C., Silveira, M. R., Costa, E. A., ... & Acurcio, F. D. A. (2017). Polypharmacy: a challenge for the primary health care of the Brazilian Unified Health System. *Revista de saúde pública*, 51.
- Neves, G. S. M. L., Macêdo, P. J. O. M., & Gomes, M. D. M. (2017). Transtornos do sono: atualização (1/2). *Revista Brasileira de Neurologia*, 53(3), 19-30.
- Nunes, B. S., & Bastos, F. M. (2016). Efeitos colaterais atribuídos ao uso indevido e prolongado de benzodiazepínicos. *Saúde & ciência em ação*, 2(2), 71-82.
- Salud, A. M. (2013). Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020 (No. WHA66. 8).
- Pereira, R. M. (2016). Planejamento, Programação e Aquisição: prever para prover. Organização Pan-Americana da Saúde. Série Uso racional de medicamentos: fundamentação em condutas terapêuticas e nos macroprocessos da Assistência Farmacêutica, 1(10).
- Quinderé, P. H. D., Jorge, M. S. B., & Franco, T. B. (2014). Rede de Atenção Psicossocial: qual o lugar da saúde mental?. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 24, 253-271.
- de Oliveira Simões, K. (2019). *Revista Enfermagem Atual In Derme*.
- Ramon, J.L., da Silva Santos, D. A., Beltrão, B. L. A., Goulart, L. S., Ribeiro, L. A., de Faria, F. R., & de Olinda, R. A. (2019). Uso de psicotrópicos em uma unidade de estratégia de saúde da família. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 87(25).
- Santos, L. P. D., Oliveira, A. A. D., & Salvi, J. D. O. (2015). Farmacovigilância de medicamentos psicotrópicos no município do Vale do Paraíso, Rondônia.
- Santos, R.S., de Souza Silva, S., & de Vasconcelos, T. C. L. (2021). Aplicação de plantas medicinais no tratamento da ansiedade: uma revisão da literatura. *Brazilian Journal of Development*, 7(5), 52060-52074.
- Schenkel, M., & de Fátima Colet, C. (2016). Uso de antidepressivos em um município do Rio Grande do Sul. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, 20(1).
- Schifano, F., Chiappini, S., Corkery, J. M., & Guirguis, A. (2019). An insight into Z-drug abuse and dependence: an examination of reports to the European medicines agency database of suspected adverse drug reactions. *International Journal of Neuropsychopharmacology*, 22(4), 270-277.
- Silva, E. G., Fernandes, D. R., & Terra Júnior, A. T. (2018). Uma abordagem ao uso indiscriminado de medicamentos benzodiazepínicos.
- Silva, N. A. et al. Adesão ao tratamento em doenças crônicas: instrumentos utilizados para avaliação. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR*, v. 32, n. 2, p. 125-130, set./nov. 2020.
- Silva, V. P., Botti, N. C. L., de Oliveira, V. C., & de Azevedo Guimarães, E. A. (2015). Perfil epidemiológico dos usuários de benzodiazepínicos na atenção primária à saúde. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*.
- Simone CG, Bobrin BD. Anxiolytics and Sedative-Hypnotics Toxicity. In: *StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan.
- Sjöstedt, C., Ohlsson, H., Li, X., & Sundquist, K. (2017). Socio-demographic factors and long-term use of benzodiazepines in patients with depression, anxiety or insomnia. *Psychiatry research*, 249, 221-225.
- Skibiski, J., & Abdijadid, S. (2020). Barbiturates. *StatPearls* [Internet].
- Sousa, N. M. M., Pinto, N. B., Almeida, F. B., Maciel, M. S., Cabral, S. A. A. O., & Alencar, M. C. B. (2016). Perfil de usuários de psicofármacos atendidos em uma farmácia comunitária do alto sertão paraibano. *REBES* [Internet], 6(1), 1-7.
- Tavares, N. U. L., Bertoldi, A. D., Mengue, S. S., Arrais, P. S. D., Luiza, V. L., Oliveira, M. A., ... & Pizzol, T. D. S. D. (2016). Fatores associados à baixa adesão ao tratamento farmacológico de doenças crônicas no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 50, 10s.
- Terto, K. Y. S., Fonseca Filho, T., da Cunha Naka, Y. S., Oliveira, J. L., & Franco, D. C. Z. (2021). Riscos relacionados ao uso crescente e indiscriminado de benzodiazepínicos para fins sedativos: uma revisão de literatura: Risks related to the increasing and indiscriminate use of benzodiazepines for sedative purposes: a literature review. *Archives of Health*, 2(4), 1325-1328.
- Katzung, B. G., & Trevor, A. J. (2017). *Farmacologia Básica e Clínica-13*. McGraw Hill Brasil.
- Upadhaya, N., Jordans, M. J., Gurung, D., Pokhrel, R., Adhikari, R. P., & Komproe, I. H. (2018). Psychotropic drugs in Nepal: perceptions on use and supply chain management. *Globalization and health*, 14(1), 1-12.
- Vannucchi, A. M. C., & Carneiro Junior, N. (2012). Modelos tecnoassistenciais e atuação do psiquiatra no campo da atenção primária à saúde no contexto atual do Sistema Único de Saúde, Brasil. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 22, 963-982.
- Viel, A. M., Ribeiro-Paes, J. T., Stessuk, T., & Santos, L. (2014). Interações medicamentosas potenciais com benzodiazepínicos em prescrições médicas de pacientes hospitalizados. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*, 35(4).
- Zanella, C. G., Aguiar, P. M., & Storpirtis, S. (2015). Atuação do farmacêutico na dispensação de medicamentos em Centros de Atenção Psicossocial Adulto no município de São Paulo, SP, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20, 325-332.