

PERFIL DE UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS DOS USUÁRIOS DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE CUITÉ-PB**PROFILE OF THE USE OF PSYCHOTROPIC MEDICINES OF THE USERS OF THE PSYCHOSOCIAL ATTENTION CENTER OF CUITÉ-PB**MENEZES, Jamille Silva^{1*}; ANDRADE JÚNIOR, Francisco Patricio de²; SILVA, Bruna Pereira da³;¹ Farmacêutica pela Universidade Federal de Campina Grande.² Mestrando, Programa de Pós-Graduação em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos, Universidade Federal da Paraíba.³ Prof^a. Ms. Centro de Educação e Saúde, Unidade Acadêmica de Saúde, Universidade Federal de Campina Grande.

* Autor correspondente

e-mail: jamillesilvamenezes@gmail.com

Received 23 February 2019; received in revised form 29 April 2019; accepted 12 May 2019

RESUMO

Nos últimos anos, têm-se observado o surgimento de diversos distúrbios relacionados a saúde mental, a exemplo dos transtornos mentais e comportamentais, fazendo com que a necessidade do uso de psicotrópicos tenha aumentado consideravelmente. Dessa forma, o estudo de utilização de medicamentos psicotrópicos torna-se importante por permitir a elucidação da prevalência de uso, bem como, promover o uso racional de medicamentos, além de ocasionar no fornecimento de dados que permitam a criação de políticas públicas, relacionadas a medicamentos voltadas para a população. Entretanto, observa-se uma significativa escassez de estudos que abordem essa temática. Assim, o objetivo desse trabalho foi investigar o perfil de utilização de medicamentos psicotrópicos de usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de Cuité-PB. Tratou-se de um estudo transversal, descritivo, exploratório e analítico de caráter quantitativo, a partir de uma população não probabilística por conveniência. A coleta foi realizada por meio de um questionário semiestruturado e os dados foram compilados nos programas *Microsoft Excel 2013* e no *Statistical Package for Social Science* (SPSS). O perfil de usuários foi predominantemente de indivíduos com 20 a 29 anos de idade (34,2%), do sexo masculino (59,2%), de baixa escolaridade (46%) e renda familiar de 1 a 3 salários mínimos (65,8%). Além disso, majoritariamente, os pacientes do CAPS apresentavam acompanhamento médico regular (93,4%) e eram acompanhados por amigos/familiares durante as consultas (65,8%). A respeito do diagnóstico e tratamento, observou-se que maior parte da população estudada sofria com esquizofrenia (35%) e os fármacos mais prescritos foram antipsicóticos (78,3%), sendo estes deglutidos principalmente com água (84,2%). Assim, estes dados podem auxiliar na organização dos serviços de saúde mental oferecidos à comunidade, além de destacar a importância dos CAPS frente ao fortalecimento do tratamento integral e para maior adesão e melhoria da qualidade de vida dos usuários.

Palavras-chave: *Transtornos mentais. Saúde mental. Psicofármacos.***ABSTRACT**

In recent years, several disorders to mental health have been observed, such as mental and behavioral disorders, and the use of psychotropic drugs has increased considerably. Thus, the study of the use of psychotropic drugs becomes important because it allows the elucidation of the prevalence of use, as well as, promote the rational use of medications, besides causing in the provision of data that allow the creation of public policies, related to medicines targeted to the population. However, there is a significant shortage of studies that address this issue. Thus, the objective of this study was to investigate the profile of psychotropic medication use of users of the Center for Psychosocial Care (CAPS) of Cuité-PB. This was a transversal, descriptive, exploratory and analytical study of a quantitative nature, from a non-probabilistic population for convenience. Data collection was performed using a semi-structured questionnaire and data were compiled in the *Microsoft Excel 2013* programs and the *Statistical Package for Social Science* (SPSS). The profile of users was predominantly of individuals with 20-29 years of age (34.2%), male (59.2%), low schooling (46%) and family

income of 1 to 3 minimum wages (65, 8%). In addition, CAPS patients had regular medical follow-up (93.4%) and were accompanied by friends / family during consultations (65.8%). Regarding the diagnosis and treatment, it was observed that most of the studied population suffered from schizophrenia (35%) and the most prescribed drugs were antipsychotic (78.3%), being swallowed mainly with water (84.2%). Thus, these data can help in the organization of the mental health services offered to the community, besides highlighting the importance of CAPS in strengthening comprehensive treatment and for greater adherence and improvement of the quality of life of users.

Keywords: *Mental Disorders. Mental health. Psychopharmaceuticals.*

1. INTRODUÇÃO

A saúde mental é tão importante para o bem-estar de um indivíduo quanto a saúde física. É evidente que a debilitação mental acarreta na redução da produtividade e no sofrimento do ser humano. Como consequência do desequilíbrio psíquico resultante de fatores orgânicos, sociais, genéticos, químicos ou psicológicos, surgem os transtornos mentais e comportamentais (TMC). Os TMC caracterizam-se por sinais e sintomas específicos que causam alterações, dentre outras, no estado emocional, comportamental e/ou funcionamento cerebral (Tadokoro, 2012).

Os TMC são problemas de saúde pública que afetam pessoas em todo o mundo, independente da economia do país. Segundo dados da OMS, os transtornos mentais (TM) como depressão maior, esquizofrenia, transtornos bipolares, alcoolismo e transtorno obsessivo-compulsivo já representam cinco das dez principais causas de incapacidade em todo o mundo. Estima-se que até 2020 a carga dessas doenças terá crescido de 13 para 15% (Tomasi *et al.*, 2010; Rodrigues *et al.*, 2014; Pessoa Júnior *et al.*, 2014).

O cenário brasileiro de assistência à saúde mental representado por a rede de atenção psicossocial é composto por 2.209 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), unidades de acolhimento e leitos de psiquiatria em hospitais gerais, além disso, existem estratégias de desinstitucionalização representadas pelos Serviços Residenciais Terapêuticos. A intervenção na Atenção Básica, conta com o apoio da Estratégia Saúde da Família (ESF) e Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) que também estão inseridos na rede de atenção à saúde (Brasil, 2015).

Os CAPS têm grande importância e são referência no cuidado ao paciente psicopatológico. A proposta da criação desses centros tem o objetivo de oferecer atendimento à população para que possa fazer o acompanhamento clínico, reabilitação e reinserção dos usuários na sociedade pelo

acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e robustecer os laços na família e na comunidade (Freitas; Souza, 2010).

O delineamento do perfil de usuários acometidos por transtornos mentais oferece subsídios à equipe multiprofissional de saúde, tanto para o desenvolvimento qualitativo do atendimento dos serviços prestados, quanto para traçar o perfil dos usuários no qual estão lidando, a fim de ampliar o olhar terapêutico para que os aspectos sociais, psicológicos e demográficos sejam levados em consideração como norteadores, promovendo saúde e cuidado ao paciente de acordo com sua realidade. Além disso, o estudo da utilização de medicamentos é considerado eficaz para promover o uso racional de fármacos, considerando que estes têm como objetivo identificar o perfil dos usuários de medicamentos, os fatores interferentes e o modo como os medicamentos são utilizados pela população. Tais objetivos são importantes para a tomada de decisões não somente em relação aos medicamentos, mas também sobre as ações de saúde (Ribeiro; Santos; Barbosa, 2018).

O desenvolvimento dessa pesquisa fortalece a necessidade da inserção do profissional farmacêutico para melhor avaliação da utilização de medicamentos pelos usuários, orientações da farmacoterapia, além da educação permanente dos profissionais de saúde sobre principalmente o uso racional de medicamentos (Zanella; Aguiar; Storpirtis, 2015).

Diante disso, o presente estudo teve o propósito de avaliar o perfil de utilização de medicamentos psicotrópicos por usuários do CAPS que residem no município de Cuité/PB, correlacionando com o perfil sociodemográfico dos pacientes, incidência de reações adversas de acordo com a prevalência de transtornos mentais e avaliar o impacto dessas variáveis na adesão ao tratamento.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. Tipo de estudo

O estudo epidemiológico foi desenvolvido com caráter descritivo, exploratório e analítico, a partir de uma população não probabilística por conveniência e teve uma abordagem quantitativa por meio de um questionário semiestruturado. Inicialmente houve a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e, logo após, os questionários foram respondidos pelos usuários ou acompanhantes (nos casos em que os pacientes apresentavam comprometimento cognitivo).

2.2. Local de realização de estudo

O município de Cuité localiza-se na mesorregião do Agreste Paraibano e na microrregião do Curimataú Ocidental. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano de 2017 sua população era estimada em 20.348 habitantes (Brasil, 2017).

A pesquisa foi realizada no Centro de Atenção Psicossocial tipo I do município citado, no qual o atendimento é destinado a pessoas com transtornos mentais severos e persistentes. A assistência é feita por meio de uma equipe multiprofissional formada por assistente social, pedagoga, psicóloga, médico psiquiatra, entre outros. O centro funciona diariamente com terapias grupais, sendo que o atendimento psiquiátrico acontece bimensalmente para cada usuário de forma agendada.

O período de coleta aconteceu durante os dias de consulta com o médico psiquiatra, logo, os usuários e/ou acompanhantes eram convidados a participar da pesquisa antes ou após o atendimento.

2.3. Amostras

O referido Centro de Atenção Psicossocial supre a demanda das cidades de Cuité-PB e Nova Floresta-PB, totalizando aproximadamente de 600 usuários cadastrados. A partir disso, 76 usuários foram abordados após a consulta médica para compor a amostragem da pesquisa e por consentimento responderam ao questionário elaborado.

2.4. Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos no estudo pacientes

adultos atendidos no CAPS de Cuité que possuem diagnóstico de transtorno(s) mental(is), indicação de tratamento farmacoterapêutico e residente do município. Pacientes residentes em Nova Floresta, município vizinho, e que não tinham o acompanhamento psiquiátrico do CAPS foram excluídos da pesquisa.

2.5. Instrumento de coleta de dados

A coleta de dados foi feita a partir da aplicação de um questionário semiestruturado contido por dados de identificação, informações gerais e informações sobre a utilização de medicamentos psicotrópicos. As prescrições médicas após a consulta foram observadas quando o entrevistado apresentava dúvidas sobre os medicamentos que fazia uso.

A partir das respostas foram observadas as seguintes variáveis:

- ✓ Idade;
- ✓ Sexo;
- ✓ Renda;
- ✓ Escolaridade;
- ✓ Informações gerais do usuário em relação ao acompanhamento no CAPS;
- ✓ Medicamento (s) psicotrópico (s) utilizado (s);
- ✓ Tempo de uso;
- ✓ Forma de ingestão de medicamentos;
- ✓ Reações adversas apresentadas.

Quanto a variável escolaridade, utilizou a classificação que considera “sem escolaridade” os indivíduos analfabetos, “baixa escolaridade” aos que cursaram o ensino fundamental incompleto e completo, “média escolaridade” aos que cursaram o ensino médio incompleto e completo e “alta escolaridade” aos que cursaram o ensino superior incompleto e completo.

2.6. Aspectos éticos

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande com o seguinte CAAE: 98128818.3.0000.5182.

2.7. Análise estatística

Os dados foram codificados e digitados no programa *Microsoft Excel* 2013 em planilha previamente programada. A seguir, foram transportados para o programa o Programa

Statistical Package for Social Science (SPSS) do Windows 10 Home para fazer as associações entre as variáveis por meio do teste qui-quadrado de Pearson em que foram considerados estatisticamente significativos os resultados correspondentes a um valor de $p < 0,05$. A análise dos dados foi possível mediante a apresentação de porcentagens e/ou números absolutos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO:

A amostra do estudo foi composta por 76 usuários e o perfil socioeconômico dos participantes da pesquisa está disposto na tabela 1, em que foram contempladas quatro variáveis, sendo elas: faixa etária, sexo, escolaridade e renda familiar.

A partir da avaliação dos resultados expostos na tabela 1, constata-se que 34,2% dos usuários têm entre 20 e 29 anos, com prevalência do sexo masculino totalizando 59,2% dos usuários. Logo, contradiz com os dados das pesquisas de Govoni *et al.*, (2017) e Paixão *et al.*, (2009), em que no primeiro estudo, realizado na cidade de Guaíba-RS, 71% dos usuários eram do sexo feminino e 29% do sexo masculino com idade prevalente de 31 a 45 anos, enquanto que o segundo estudo que foi realizado na região metropolitana do Recife, mostrou que há maior prevalência de transtornos mentais nas mulheres, entre a faixa etária de 41 a 60 anos.

Quanto às variáveis escolaridade e renda, a baixa escolaridade e renda de um a três salários mínimos foram as majoritariamente observadas na população estudada. Tal achado torna-se preocupante, uma vez que, esses indivíduos podem ter maior dificuldade na compreensão e assimilação de ideias, dificuldades no autocuidado e manutenção do tratamento farmacológico, além de apresentarem maior probabilidade de abandonar o tratamento proposto (Araújo *et al.*, 2015; Rocha *et al.*, 2015).

Na maioria dos casos, há um encaminhamento até que o paciente chegue ao Centro de Atenção Psicossocial (Figura 1). Esse encaminhamento pode ser feito da Unidade Básica de Saúde (UBS), do hospital ou clínica, CRAS, consórcio municipal, de outro CAPS e de clínica ou hospital particular; e na Rede de Apoio Psicossocial (RAPS), entretanto compete ao CAPS regular a entrada dos usuários na rede de atenção psicossocial em sua área de atuação e oferecer suporte ao atendimento à saúde mental na atenção básica (Brasil, 2011).

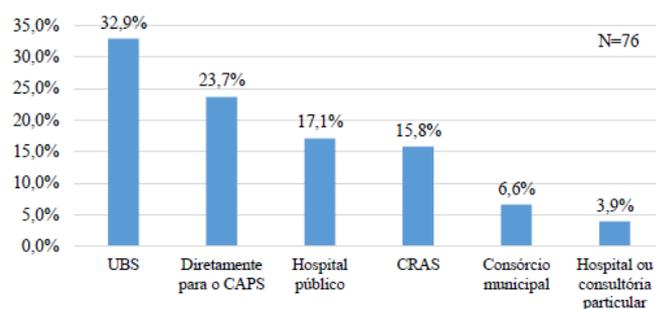


Figura 1. Origem do encaminhamento de pacientes ao Centro de Atenção Psicossocial do município de Cuité-PB, 2018.

Maior parte dos encaminhamentos partiram de UBSs com aproximadamente 32,9%, seguido de hospital público (17,1%), CRAS (15,8%), consórcio municipal (6,6%) e hospital ou consultório particular (3,9%). Contudo, durante a coleta, parte dos entrevistados relataram aderir ao serviço quando foram encaminhados de outro CAPS ou até mesmo sem encaminhamento, no qual um familiar dirigiu-se ao CAPS para que fizessem a triagem do usuário, representados em segundo maior percentual com 23,7%.

Na tabela 2 é possível observar informações gerais de usuários de psicotrópicos do CAPS de Cuité-PB.

Tabela 2. Informações gerais de usuários de psicotrópicos do Centro de Atenção Psicossocial do município de Cuité-PB, 2018.

Informações gerais	N	%
Acompanhamento médico regular		
Sim	71	93,4
Não	05	6,6
Total	76	100
Acompanhante		
Sim	50	65,8
Não	26	34,2
Total	76	100
Internação psiquiátrica		
Sim	25	32,9
Não	51	67,1
Total	76	100
Grupos terapêuticos		
Sim	35	46,1
Não	41	53,9
Total	76	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

O fato de o indivíduo ter um transtorno mental e fazer o tratamento medicamentoso exige dele o acompanhamento médico para que se tenha repressão da doença, assim era de se esperar que 93,4% dos entrevistados afirmassem ter assistência bimestral de médico psiquiatra do local. Identificou-se que os pacientes continuam o tratamento medicamentoso mesmo quando há melhora significativa dos sintomas dos transtornos que os acometem e só fazem uso dos medicamentos prescritos pelo médico psiquiatra. Sendo assim, o acompanhamento correto da farmacoterapia com psicotrópicos visa reduzir os custos com a assistência médica e garantir maior segurança ao paciente (Freitas; Silva; Araújo, 2012).

Como pode ser observado na tabela 2, a maioria dos usuários relataram ser acompanhados por um familiar, enquanto 34,2% afirmaram não ter acompanhante. A família é caracterizada como um importante recurso terapêutico e como pilar principal de apoio no tratamento dos usuários. Porém, muitas vezes há abandono por parte do grupo familiar que não sabe lidar com as mudanças, assim faz-se necessário acolher os pacientes e seus familiares de forma humanizada, realizando atendimento aos portadores de sofrimento psíquico, incentivando a presença de seus familiares no acompanhamento da terapia e no convívio social (Quadros *et al.*, 2012; Govoni *et al.*, 2017).

Quanto a variável internação psiquiátrica, 32,9% dos usuários afirmaram já terem sido internados pelo menos uma vez, sendo que a maioria apresentava como diagnóstico a esquizofrenia.

As terapias grupais no contexto da saúde mental permitem trocar experiências entre os usuários, fazem com que os indivíduos se sintam mais acolhidos e permitem melhorias significativas no tratamento (Brasil, 2013; Araújo, 2017). Apesar dos benefícios trazidos pelos grupos terapêuticos, foi verificado que menos da metade dos usuários participam dessas atividades, totalizando 46,1%, os outros 53,9% afirmam ir a cada dois meses ao CAPS em dias de consulta com o médico psiquiatra apenas para adquirir a prescrição.

Em relação a variável “outras substâncias psicoativas”, dos 76 usuários entrevistados, somente 15 relataram fazer uso, destes, 10 consomem apenas tabaco, 02 utilizam apenas álcool, 01 álcool e tabaco, e 02 outras drogas (não quiseram especificar). Os dados em

questão corroboram com o estudo de Govoni *et al.*, (2017), quando declaram que os tipos de substâncias mais consumidas são tabaco (14%) e álcool (10%), respectivamente.

O diagnóstico dos transtornos mentais, por sua vez, leva em consideração questões biológicas, ambientais e/ou psicológicas, sendo que o diagnóstico definitivo pode ser feito no primeiro episódio e a partir disso, há o emprego de um tratamento farmacológico em que para que haja evolução é imprescindível que o paciente e/ou acompanhante/família tenham conhecimento do transtorno diagnosticado (Del-Bem *et al.*, 2010).

Após coletar os dados, percebeu-se que dos 76 entrevistados, 33% não tinham conhecimento do diagnóstico. Esse resultado indica a necessidade de desenvolvimento constante de ferramentas que possibilitem a educação em saúde, facilitando o entendimento e aumentando a adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso.

Na figura 2, observam-se os principais transtornos na população estudada.

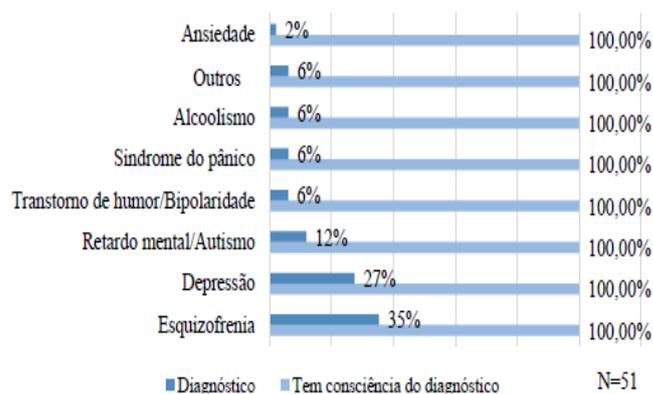


Figura 2. Diagnóstico de usuários de psicotrópicos do Centro de Atenção Psicossocial do município de Cuité-PB, 2018.

Entre os 51 entrevistados que sabiam o diagnóstico, o transtorno que menos pontuou foi a ansiedade totalizando 2% e a mais prevalência foi de esquizofrenia com 35%, seguido de depressão com 27%. Esse resultado se aproxima das conclusões apresentadas por Tomasi *et al.*, (2010) e Coelho *et al.*, (2014), que também observaram alta prevalência de depressão e esquizofrenia nas populações estudadas. Além disso, a alta prevalência de esquizofrênicos é também enfatizada no estudo de Freitas & Souza (2010), que ao analisarem as características clínicas e sociodemográficas dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial do município de Ilhéus - Bahia, demonstrou que o diagnóstico

mais frequente é o de esquizofrenia.

Neste estudo, observou-se que o transtorno retardo/autismo tem sido predominante com 12%, seguido de transtorno bipolar, síndrome do pânico, alcoolismo e outros com 6% e ansiedade 2%. Contudo, por mais que a porcentagem tenha sido mínima de quem utiliza ou já utilizou bebida alcoólica durante a terapia com psicofármacos, torna-se um dado preocupante, uma vez que o etanol é um depressor do Sistema Nervoso Central (SNC), de forma que quando administrado com benzodiazepínico (BZD) pode potencializar o seu efeito, comprometendo as funções psíquicas e reduzindo a atividade dos sistemas respiratório e cardiovascular, podendo resultar em coma e até mesmo na morte (Garcia *et al.*, 2008; Ribeiro; Rodrigues; Duarte, 2017).

Na tabela 3 é possível observar a associação estatística entre os dados socioeconômicos e o tipo de transtorno.

As informações do levantamento corroboram com a pesquisa de Mangualde *et al.*, (2013) ao afirmarem que a maioria dos usuários do CAPS eram do sexo masculino, de baixa escolaridade, com passado de tratamento psiquiátrico no qual, parte deles eram acometidos por quadros psicóticos.

O sexo é importante fator prognosticador no curso e avanço da esquizofrenia. Estudo sobre as diferenças entre os gêneros quanto ao início e curso da doença, expressa diferenças estatisticamente significativas entre os gêneros no que diz respeito aos aspectos afetivos, cognitivos e interação interpessoal. Os resultados deste estudo sustentam os achados de levantamentos anteriores quando alega que o distúrbio tende a ser mais grave em homens do que em mulheres, o que repercute de forma desvantajosa no comportamento e no funcionamento social desses pacientes do sexo masculino. Nas mulheres, o hormônio estrógeno desempenha papel de proteção, fazendo com que elas tenham idade de início mais tardia e requeiram concentrações menores de antipsicóticos. Além disso, os sintomas positivos e negativos ocorrem de forma menos grave que nos homens. Outras diferenças, como episódios psicóticos agudos podem ocorrer em períodos do ciclo de baixos níveis de estradiol nas mulheres (Resende; Viglione; Argimon, 2009; Rossi; Sousa; Melo, 2012; Araújo; Godoy; Botti, 2017).

De acordo com Martin *et al.*, (2011), transtornos psicóticos possuem baixa prevalência na população geral (0,5 a 1,0%),

porém, representam elevada sobrecarga para o indivíduo e sua família. O transtorno esquizofrênico caracterizado como F20 pela descrição do CID 10, por exemplo, está na lista de doenças com as maiores proporções de falta de qualidade de vida para indivíduos entre 14 e 44 anos, é nesta faixa etária que se observam as primeiras crises esquizofrênicas. A intervenção no primeiro episódio do transtorno oferece uma oportunidade única no tratamento da esquizofrenia (Giacon; Galera, 2006).

Os resultados da tabela 3 demonstraram como citado na literatura, Santos *et al.*, (2013) alega que nas populações ocidentais há prevalência de transtornos mentais não psicóticos em pessoas do sexo feminino e de psicóticos no sexo masculino; portanto, 65% dos indivíduos do sexo masculino são acometidos por transtornos psicóticos até 49 anos de idade, tendo remuneração média de mais de um salário mínimo e possui baixa escolaridade. Enquanto isso, para transtornos não psicóticos tem prevalência de mulheres com até 49 anos com remuneração acima de um salário mínimo e de baixa escolaridade. A pesquisa corrobora com o estudo de Pereira *et al.*, (2012) que evidenciou que as mulheres apresentarem maior vulnerabilidade a sintomas ansiosos e depressivos, sobretudo associados às mudanças hormonais.

Observou-se que o *p* em todas as situações não foi estatisticamente significativo, enquanto que quando relacionado a escolaridade o *p* foi inaplicável, uma vez que houve uma quantidade menor que 5 indivíduos em algumas variáveis.

A figura 3 enfatiza o tempo em que os usuários fazem uso de psicotrópicos.

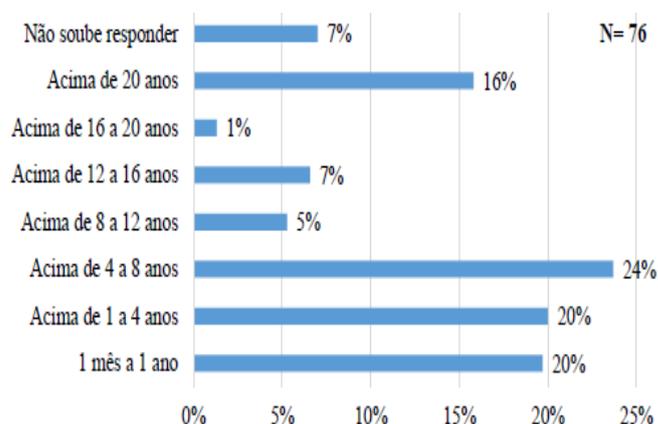


Figura 3. Percentual do tempo de uso de psicotrópicos por pacientes do Centro de Atenção Psicossocial do município de Cuité-PB, 2018.

Maior parte dos pacientes fazem uso de psicofármacos a cerca de 4 a 8 anos (24%), entretanto é notório que parte significativa destes iniciaram o tratamento recentemente, de um mês a um ano (20%), seguido de uma quantidade representativa de usuários que usam há pelo menos um a quatro anos (20%). É válido ressaltar os usuários crônicos (acima de 20 anos) com cerca de 16%, são representados principalmente por indivíduos depressivos, esquizofrênicos ou com retardo mental.

Foram encontrados resultados semelhantes, no estudo de Silva *et al.*, (2015) que verificaram em seus dados uma frequência maior nos entrevistados que utilizavam psicotrópicos há mais de 3 anos. Neste sentido, Santos, Almeida e Estácio (2014), afirmaram em seu estudo que muitos desses faziam uso de medicamentos psicotrópicos por um longo período de tempo, em média o tratamento ocorria entre 3 e 10 anos.

Comprimidos e cápsulas são as formas farmacêuticas mais utilizadas por adultos, exigindo o uso de líquidos no momento da ingestão. Abaixo (figura 4) é possível observar os principais líquidos utilizados no momento da ingestão dos medicamentos.

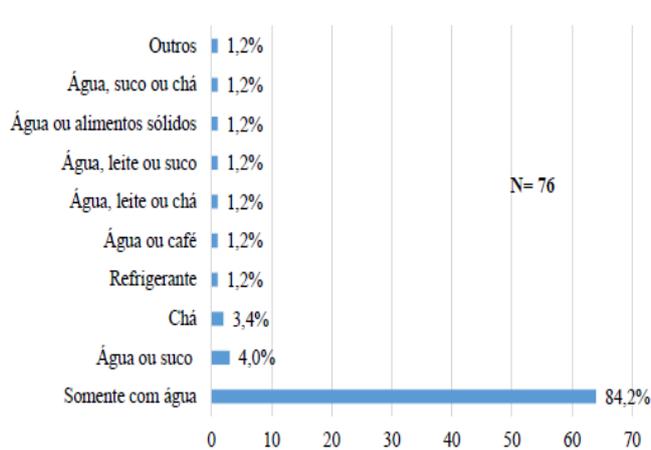


Figura 4. Tipos de líquidos utilizados no momento da ingestão de medicamentos psicotrópicos por pacientes do Centro de Atenção Psicossocial do município de Cuité-PB, 2018.

Apesar de várias combinações formadas, a ingestão somente com água predomina (84,2%), seguido da combinação “água ou suco” totalizando 4,0%. Além disso, 98,7% dos usuários afirmaram utilizar no horário correto.

Sabe-se que a ingestão de formas farmacêuticas com outros alimentos além de água pode causar interferência na

metabolização, absorção e excreção do fármaco, sendo o uso de água o mais adequado. Entre outros motivos, o uso inadequado pode ser justificado em indivíduos polimedicados ou crônicos. Contudo, segundo a OMS, a forma mais efetiva de prevenir o uso incorreto de medicamentos na atenção primária é a combinação de educação e supervisão dos profissionais de saúde e garantia de adequado acesso a medicamentos apropriados (Brasil, 2012).

Como pode-se perceber na figura 5, foram selecionadas as reações adversas mais citadas pelos entrevistados.

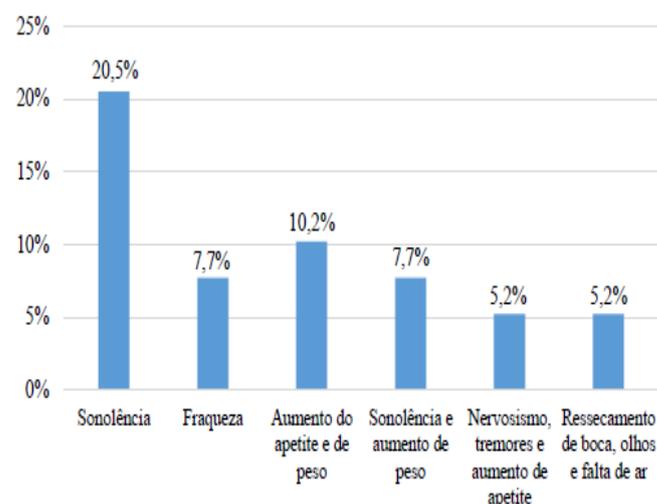


Figura 5. Reações adversas ao(s) medicamento(s) psicotrópico(s) prevalentes em pacientes do Centro de Atenção Psicossocial do município de Cuité-PB, 2018.

Dos 76 entrevistados, 48,7% deles afirmaram não ter reação adversa e 89,5% disseram que sentem melhora dos sintomas. Reações adversas ao medicamento (RAM) são diferentes de reações causadas pelo transtorno. O que foi percebido durante a coleta é que os entrevistados tiveram dificuldade em diferenciá-las.

Entre os 51,3% que admitiram sentir RAM, 20,5% sentia apenas sonolência, aumento de apetite e de peso (10,2%), sonolência e aumento de peso (7,7%), fraqueza (7,7%), nervosismo, tremores e aumento de apetite (5,2%) e ressecamento da boca e dos olhos e falta de ar (5,2%). A reação menos citada foi impotência sexual, com apenas um caso. Estes achados colaboram com o estudo de Santos, Oliveira & Salvi (2015) que observaram que a sonolência foi a reação adversa mais comum.

Quando indagados sobre já terem interrompido o tratamento 57 entrevistados (75,0%) disseram nunca terem tomado esta

atitude e apenas 19 pessoas (25,0%) afirmaram terem suspenso a farmacoterapia pelo menos uma vez. A falta de adesão ao uso dos antipsicóticos agrava gradativamente as consequências dos sintomas levando ao agravamento do quadro clínico. Segundo Zanella, Aguiar & Storpirtis (2015) o farmacêutico tem suma importância na orientação do paciente sobre o uso dos fármacos, informando sobre as consequências da não adesão ao tratamento.

De 19 usuários que já interromperam o tratamento medicamentoso, tiveram como principal motivação a vontade própria (63,2%), seguido de não aceitação do transtorno (15,8%), pausa ou desmame autorizado pelo prescritor (10,5%) e alcoolismo (10,5%).

Na tabela 4 pode-se observar os fármacos mais utilizados por usuários do CAPs de Cuité-PB.

Tabela 4. Relação dos fármacos mais frequentemente utilizados por usuários do Centro de Atenção Psicossocial do município de Cuité-PB, 2018.

Fármaco	N	%
Ácido valproico	03	3,9
Alprazolam	03	3,9
Amitriptilina	03	3,9
Biperideno	07	9,2
Carbamazepina	06	7,9
Carbonato de lítio	03	3,9
Clonazepam	11	14,5
Cloridrato de levomepromazina	17	22,4
Cloridrato de paroxetina	03	3,9
Cloridrato de sertralina	08	10,5
Clorpromazina	03	3,9
Diazepam	15	19,8
Divalproato de sódio	04	5,3
Fenobarbital	06	7,9
Haloperidol	08	10,5
Olanzapina	05	6,6
Prometazina	13	17,1
Risperidona	34	44,7

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

No Brasil, o uso de antipsicóticos

aumentou de forma acentuada nos últimos anos, pois são medicamentos que tem uma pluralidade de indicações. Além disso, são amplamente utilizados pela capacidade de amenizar sintomas decorrentes da esquizofrenia, psicoses, depressão psicótica, transtorno bipolar e transtornos do sono.

Os neurolépticos representaram um grande avanço no tratamento medicamentoso da esquizofrenia, principalmente quando se trata de antipsicóticos atípicos. A pesquisa em questão se robustece ao afirmar uma alta prevalência da classe de fármacos antipsicóticos devido uma maior prevalência de esquizofrenia no estudo em questão e menor predominância de antimaniacos (4,0%) como é o caso do fármaco carbonato de lítio. Estes dados foram evidenciados nesta pesquisa, uma vez que esta classe foi a mais prescrita entre os usuários do sistema. Na utilização destes fármacos para pacientes com transtornos mentais faz-se necessário avaliar o risco-benefício que o mesmo trará, levando em consideração o tratamento da sintomatologia alvo (Elkis *et al.*, 2008).

Dos 76 questionários, o antipsicótico atípico, risperidona, foi o mais citado totalizando 34 vezes (44,7%) e a classe antipsicóticos esteve presente em 88,1% dos questionários. Tal achado difere da pesquisa de Santos *et al.*, (2013) ao afirmarem que a maioria dos usuários tomam antipsicóticos de 1ª geração (60,1%), e destes os mais usados foram haloperidol, cloridrato de clorpromazina, cloridrato de levomepromazina, e 32,7% dos pacientes faziam uso de antipsicóticos atípicos.

Como pode-se observar a tabela 4, o segundo fármaco mais frequente é o cloridrato de levomepromazina, também antipsicótico, citado em 17 questionários (22,4%), o diazepam/BDZ da classe ansiolíticos e antiepilético (19,8%) sendo que a classe ansiolíticos apresentou-se em 23,7% e antiepiléticos totalizou 25%. Os dados da presente pesquisa corroboram com o estudo de Zanetti *et al.*, (2017) que relacionou o número de usuários que faziam a terapia conforme as classes terapêuticas e verificou-se que 78,3% deles faziam uso de antipsicóticos, e 58,9% de antidepressivos.

4. CONCLUSÕES:

O perfil de usuários de psicotrópicos de Cuité-PB foi predominantemente de indivíduos do sexo masculino, faixa etária entre 20 a 39

anos, baixa escolaridade e renda de 1 a 3 salários mínimos.

Maior parte dos pacientes foram encaminhados para o Centro de Atenção Psicossocial através de Unidades Básicas de Saúde, sendo que majoritariamente estes indivíduos possuíam acompanhamento médico regular, acompanhante e nunca passaram por internação psiquiátrica ou abandonaram o tratamento e menos da metade fazem parte de grupos terapêuticos.

O diagnóstico mais prevalente foi esquizofrenia, seguido de depressão e retardo mental/autismo, sendo o medicamento tomado geralmente com água e a risperidona como principal fármaco utilizado. A sonolência foi a reação adversa mais observada e a maior parte dos indivíduos relataram utilizar psicofármacos entre 4 a 8 anos.

Por fim, é importante ressaltar que os dados evidenciados nesta pesquisa podem servir como fonte para melhoria nos serviços de saúde mental prestados à comunidade, evidenciando o importante papel dos CAPS e da inserção do profissional farmacêutico na equipe multiprofissional para viabilizar maior adesão e promoção do uso racional de medicamentos, além de possibilitar o embasamento para outras pesquisas que tenham esta mesma temática como foco.

5. REFERÊNCIAS

1. Ribeiro, B. S., Rodrigues, R. L. A., Duarte, S. F. P. *Revista Multidisciplinar e de Psicologia*. **2017**, 11.
2. Freitas, A. A., Souza, R. C. *Revista Baiana de Saúde Pública*. **2010**, 34, 543.
3. Ribeiro, D. M. N. F., Santos, H. L., Barbosa, C. P. *Humanae*. **2008**, 12.
4. Resende, A. C., Viglione, D. J., Argimon, I. I. L. *Psico*. **2009**, 40, 286.
5. Giacon, B. C. C., Galera, S. A. F. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. **2006**, 40, 291.
6. Oliveira, L. C. F., Assis, M. M. A., Barboni, A. R. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*. **2010**, 15, 3567.
7. Zanella, C. G., Aguiar, P. M., Storpirtis, S. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*. **2015**, 20, 332.
8. Araújo, L.M.C., Godoy, E.F.M., Botti, N.C.L. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*. **2017**, 69, 152.
9. Del-Bem, C. M., Rufino, A. C. T. B. R., Azevedo-Marques, J. M., Menezes, P. R. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. **2010**, 32, 586.
10. Araújo, A. A. Intervenções Grupais e seus fatores Terapêuticos no Centro de Atenção Psicossocial. Trabalho de conclusão de curso – Universidade Paulista (UNIP). São Paulo, **2017**.
11. Quadros, L.C.M., Gigante, D. P., Kantorski, L. P., Jardim, V. M. R. *Caderno Saúde Pública*. **2012**, 28, 103.
12. Tomasi, E., Facchini, L. A., Piccini, R. X., Thumé, E., Silva, R. A., Gonçalves, H., Silva, S. M. *Cadernos de Saúde Pública*. **2010**, 26, 815.
13. Araújo, M. S. Barros, K. B. N. G., Santos, S. L. F., Borges, R. N., Barreira Filho, M. B. *Boletim Informativo Geum*. **2015**, 6.
14. Rodrigues, E. P., Rodrigues, U. S., Oliveira, L. M. M., Laudano, R. C. S., Nascimento Sobrinho, C. L. *Revista Brasileira de Enfermagem*. **2014**, 67, 301.
15. Coelho, V. A. A. Volpe, F. M., Diniz, S. S. L., Silva, E. M., Cunha, C. F. *Ciência & Saúde Coletiva*. **2014**, 19, 3616.
16. Rossi, P., Sousa, R. C., Melo, N. R. Aspectos psiquiátricos da perimenopausa e pós- menopausa. In: Rennó Júnior, J; Ribeiro, H. L. Tratado de saúde mental da mulher. São Paulo. Editora Atheneu, p. 59-70, **2012**.
17. Tadokoro, D. C. Transtornos Mentais na Atenção Primária: Uma reflexão sobre a necessidade de organizar e acolher a demanda dos usuários do SUS. Trabalho de conclusão de curso (especialização em atenção básica em saúde da família) – Universidade Federal de Minas Gerais. Uberaba, **2012**.
18. Zanetti, L. L., Stumm, E., Bosse, F. G., Oliveira, R., Bandeira, V. A. C., Colet, C. F. *Scientia Medica*, **2017**, 27.
19. Santos, G. F., Nascimento, Y. C. M. L., Veríssimo, R. C. S. S., Cavalcante, J. C., Brêda, M. Z., Holanda, J. B. L. *Revista de Enfermagem UFPE on line*. **2013**, 7, 687.
20. Elkis, H., Gama, C., Suplicy, H., Tambascia, M., Bressan, R., Lyra, R., Cavalcante, S., Minicucci, W. *Revista*

- Brasileira de Psiquiatria*. **2008**, 30, 85.
21. Fonteles, M. M. F., Francelino, E. V., Santos, L. K. X., Silva, K. M., Viana, G. S. B., Vasconcelos, S. M. M., Sousa, F. C. F., Monteiro, M. P. *Revista de Psiquiatria Clínica*. **2009**, 36, 144.
 22. Silva, V. P., Botti, N. C. L., Oliveira, V. C., Guimarães, E. A. A. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*, **2015**, 5, 35.
 23. Rocha, A. L. S. S. *et al.* Perfil epidemiológico dos usuários do CAPS José Carlos Souto no Distrito Sanitário II do município do Recife – PE. *Cuba Salud* 2015. Convención Internacional de Salud Pública. Cuba, **2015**.
 24. Pereira, M. O., Souza, J. M., Costa, A. M., Vargas, D., Oliveira, M. A. F., Moura, W. N. *Acta Paulista de Enfermagem*. **2012**, 25, 523.
 25. Martin, D., Andreoli, S. B., Pinto, R. M. F., Barreira, T. M. H. M. *Revista Saúde Pública*. **2011**, 45, 699.
 26. Brasil. IBGE. Censo Demográfico. **2017**. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso: 17 ago.
 27. Brasil. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica n-34/Saúde Mental. Brasília, **2013**.
 28. Paixão, C., Matias, D., Alencar, I., Nunes, M., Sales, P., Viegas, P. H. A. *Ciência & Saúde Coletiva*. **2009**, 14, 266.
 29. Mangualde, A. A. S., Botelho, C. C., Soares, M. R., Costa, J. F., Junqueira, A. C. M., Vidal, C. E. L. *et al. Mental*. **2013**, 10, 248.
 30. Freitas, R. M., Silva, H. R. R., Araújo, D. S. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas*. **2012**, 8, 63.
 31. Garcia, J. O., Macedo, K. M. P., Garcia, F. A. O., Neves, S. A. Uso indevido de benzodiazepínicos. Faculdade de Ciências Aplicadas Dr. Leão Sampaio. Juazeiro do Norte, **2008**.
 32. Brasil. Ministério da Saúde. SAS/DAPES. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. Ano 10, n. 12, p. 48. Brasília, **2015**.
 33. Govoni, A., Neumann, D. C., Schumacher, D., Petitemberg, N., Weber, L., Silveira, P. S., Azambuja, L., Predebon, J. *Aletheia*. **2017**, 50.
 34. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Boletim de Farmacoepidemiologia do SNGPC. V. 2, ano 1, **2011**.
 35. Santos, E. A., Almeida, M. L., Estácio, S. C. S. A. Avaliação do perfil dos usuários de psicotrópicos nos municípios de Tremembé e Pindamonhangaba. Trabalho de conclusão de curso - Fundação Universitária Vida Cristã. Pindamonhangaba, **2014**.
 36. Pessoa Júnior, J.M., Miranda, F. A. N., Dutra, S. V. O., Santos, E. C., Silva, M. B. *Revista Ciência, Cuidado e Saúde*. **2014**, 13, 277.
 37. Brasil. Ministério da Saúde. Uso racional de medicamentos: temas selecionados. Brasília, **2012**.

Tabela 1. Dados socioeconômicos de usuários de psicotrópicos do Centro de Atenção Psicossocial do município de Cuité-PB, 2018.

Dados socioeconômicos	N	%
Faixa etária		
Até 19 anos	6	8,0
20 a 29 anos	26	34,2
30 a 39 anos	20	26,2
40 a 49 anos	10	13,2
50 a 59 anos	10	13,2
A partir de 60 anos	4	5,2
Total	76	100
Sexo		
Masculino	45	59,2
Feminino	31	40,8
Total	76	100
Escolaridade		
Sem escolaridade	19	25,0
Baixa escolaridade	35	46,0
Média escolaridade	18	23,7
Alta escolaridade	4	5,3
Total	76	100
Renda familiar		
Nenhuma	10	13,2
Menos de 1 salário mínimo	15	19,7
1 a 3 salários mínimos	50	65,8
Acima de 3 salários mínimos	1	1,3
Total	76	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Tabela 3. Associação estatística entre os dados socioeconômicos e o tipo de transtorno observado em pacientes do Centro de Atenção Psicossocial do município de Cuité-PB, 2018.

Categoria	Transtorno psicótico		Transtorno não psicótico		p
	N	%	N	%	
Dados socioeconômicos					
Sexo					
Masculino	26	65,0	19	59,2	0,279
Feminino	14	35,0	17	40,8	
Total	40	100	36	100	
Faixa etária					
Até 49 anos	33	82,5	29	80,6	0,827
A partir de 50 anos	07	17,5	07	19,4	
Total	40	100	36	100	
Remuneração					
Até um salário mínimo	11	27,5	13	36,1	0,420
Acima de um salário mínimo	29	72,5	23	63,9	
Total	40	100	24	100	
Escolaridade					
Sem escolaridade	12	30,0	07	19,4	*
Baixa escolaridade	20	50,0	17	47,2	
Média escolaridade	07	17,5	09	25,0	
Alta escolaridade	01	2,5	03	8,3	
Total	40	100	24	100	

* Inaplicabilidade do teste qui-quadrado.