



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE  
ESCOLA MULTICAMPI DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO RN  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO, TRABALHO E INOVAÇÃO  
EM MEDICINA (PPG-ETIM)**

**ANÁLISE DO USO DE PSICOTRÓPICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE DO  
MUNICÍPIO DE CAICÓ/RN.**

**ISAAC DANTAS DE MEDEIROS**

**CAICÓ/RN**

**2022**

ISAAC DANTAS DE MEDEIROS

**ANÁLISE DO USO DE PSICOTRÓPICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE DO  
MUNICÍPIO DE CAICÓ/RN.**

Dissertação de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Educação, Trabalho e Inovação em Medicina (PPG-ETIM), da Universidade Federal do Rio Grande do Norte como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre.

Orientador: Prof. Dr. Sérgio Ricardo Fernandes de Araújo

**CAICÓ/RN**

**2022**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN  
Sistema de Bibliotecas - SISBI  
Catalogação de Publicação na Fonte. UFRN - Biblioteca Setorial Dr. Paulo Bezerra - EMCM/RN - Caicó

Medeiros, Isaac Dantas de.

Análise do uso de psicotrópicos na atenção primária a saúde do município de Caicó/RN / Isaac Dantas de Medeiros. - Caicó/RN, 2022.

95f.: il.

Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Educação, Trabalho e Inovação em Medicina, Escola Multicampi de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Caicó, 2022.

Orientador: Prof.º Dr.º Sérgio Fernandes Ricardo de Araújo.

1. Farmacoepidemiologia. 2. Atenção primária à saúde. 3. COVID-19. 4. Psicotrópicos. 5. Saúde mental. I. Araújo, Sérgio Fernandes Ricardo de. II. Título.

RN/UF/Biblioteca Setorial Dr. Paulo Bezerra - EMCM/RN CDU  
614:615.214

**ANÁLISE DO USO DE PSICOTRÓPICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE DO  
MUNICÍPIO DE CAICÓ/RN.**

Dissertação de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Educação, Trabalho e Inovação em Medicina (PPG-ETIM), da Universidade Federal do Rio Grande do Norte como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre.

**APROVADO EM:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

**Presidente da Banca:**

---

SÉRGIO RICARDO FERNANDES DE ARAÚJO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE -UFRN

**Membros da Banca:**

---

RAFAEL BARROS GOMES DA CAMARA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE -UFRN

---

RODRIGO DOS SANTOS DINIZ  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE -UFRN

## AGRADECIMENTOS

Diante desses anos de muito esforço, empenho e estudo, gostaria de agradecer a algumas pessoas que se colocaram nessa jornada e me acompanharam, compartilharam de várias sensações e momentos vividos, sendo preponderantes para que esse sonho fosse realizado. Por isso, venho através destas palavras expressar todo meu sentimento de gratidão para com todos.

Quero iniciar meus agradecimentos pelos meus pais, Sr. Antônio e D. Maria Inês, pelos valores e ideais de vida transmitidos a mim para que pudesse me tornar um cidadão de bem, que se importa com sua família e com o próximo.

Agradecer a todos os familiares, amigos, colegas de trabalho pelas palavras de incentivo e apoio constantemente dando forças para não desanimar contribuindo para a realização desse sonho. Não menos importante, referenciar os usuários que fizeram parte do estudo, sem eles não teríamos material para justificar este trabalho tão importante para a população da nossa cidade.

Agradecer aos coordenadores do PPGETIM (Programa de Pós Graduação em Educação, Tecnologia e Inovação em Medicina) da EMCM (Escola Multicampi de Ciências Médicas) da UFRN (Universidade Federal do Rio Grande do Norte), nas pessoas dos professores Dr. Eudes Euler e Dr. Marcelo Viana, coordenador e vice respectivamente, pela atenção, apoio e dedicação aos alunos, mesmo com tantas obrigações, nunca deixando de atender aos anseios e necessidades de nós, discentes do programa.

Um agradecimento em especial a meu orientador professor Dr. Sérgio Ricardo Fernandes de Araújo, por ter aceitado o desafio no momento mais difícil, acreditado e confiado em mim e assim desenvolvemos um trabalho tão importante para a saúde mental do município no que se refere a Assistência Farmacêutica, sempre com muita disciplina, organização, dedicação, atenção, paciência, na qual sempre serei grato.

Agradecer aos professores Dr. Mércio Gabriel, Dr. Rafael Barros, Dr. Rodrigo Muniz, membros das bancas de Qualificação e Defesa do Mestrado, pelas sugestões e

conselhos, contribuições estas de bastante relevância para o aprimoramento do trabalho sendo assim feito.

Agradecer ao nosso Pai Celestial, Deus, e a Nossa Senhora de Sant'Ana, pelas bênçãos, por estar iluminando e guiando meus passos, dando forças e saúde através da fé para poder lutar até o fim.

Por fim agradecer a minha família, a quem também dedico esse trabalho, meu principal patrimônio, minha razão de viver, representado nas figuras dos meus três filhos Ian, Davi e Isa, minhas sementes de amor, minhas inspirações. A outra representação da minha família e essa com uma menção mais do que especial, minha companheira, esposa, Radianne Medeiros a quem faço essa reverência total. Em você encontrei o amor, carinho, apoio e compreensão, a base para traçar nossos caminhos, para seguir em nossos sonhos, construir nossa história. Obrigado por não me deixar desistir mesmo quando não acredito ter forças para continuar. Obrigado por ter você em minha vida, pelo apoio incondicional, pela palavra sábia e acolhedora, pelo abraço pela companhia enfim, sem palavras para demonstrar todos meus sentimentos de gratidão e amor, muito obrigado.

## RESUMO

O número de pacientes com algum tipo de transtorno ou doença mental diagnosticada, vem crescendo de forma exponencial e com isso vem despertando o interesse cada vez maior, seja entre os profissionais de saúde e pesquisadores, seja entre os mais diversos segmentos da sociedade. Em virtude da pandemia da COVID 19 e do isolamento social, isso pode ter influenciado na saúde mental e consequentemente no consumo de psicotrópicos. O presente estudo tem como objetivo investigar se houve alteração no consumo considerando os dois anos anteriores e nos dois anos de pandemia da COVID 19, além de analisar a influência da pandemia da COVID 19 no perfil de uso de psicotrópicos no município de Caicó, descrevendo o perfil de usuários que fazem uso de psicotrópicos além de descrever o perfil quanti e qualitativo desses medicamentos. Trata-se de estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, realizado nas unidades de saúde que fazem dispensação de medicamentos psicotrópicos no município de Caicó/RN, no período que compreendeu os anos de 2018 até o ano de 2021. Para análise dos dados, foram utilizados relatórios presentes no sistema HÓRUS, ferramenta do Ministério da Saúde, que contém todos os dados de logística de movimentação de medicamentos e seus correlatos nos diversos estabelecimentos de saúde pública. Com os dados presentes nesses relatórios, foram identificadas seis categorias que compõem o presente perfil de dispensação de psicotrópicos em Caicó, sendo elas: Dispensação por quantidade de pessoas atendidas, Dispensação por sexo de pessoas atendidas, Dispensação por classe terapêutica, Dispensação por classes terapêuticas nos meses por ano, Dispensação dos medicamentos por classe terapêutica, Investimento financeiro por classes terapêuticas dispensadas. Com esses dados foi permitido a seleção dos usuários que se encaixam no perfil do estudo e aplicação de um questionário, sobre os prontuários dos mesmos, para formação de um banco de dados além de gráficos, quadros e tabelas. Com os resultados obtidos e tabulados utilizando uma rede de software SPSS v. 20 utilizando análises descritivas: frequência e tabela de referência cruzada. Com a compilação dos dados foram observados os diversos impactos provocados pela pandemia da COVID 19, em todas as análises do estudo, provocando redução no consumo e dispensação de psicotrópicos, diminuindo também o poder de investimento na aquisição desses fármacos. O estudo concluiu que com a

diminuição no consumo de psicotrópicos nos anos pandêmicos alguns usuários ficaram sem acesso ao medicamento, ou a assistência médica ou até a recursos financeiros para aquisição desses medicamentos, e por isso podem ter tido sua condição de saúde agravada. Portanto, é relevante realizar estudos a nível local para identificar a realidade quanto a verificação do uso racional destes medicamentos, prevalência do uso na população, em especial a da Atenção Primária a Saúde para a elaboração de estratégias de enfrentamento na perspectiva de promover qualificação profissional e, em última instância, garantir a segurança do paciente e de qualidade da atenção à saúde. Diante dos resultados obtidos, foi discutido estratégias viáveis e recomendações elaboradas para que ocorra suas implantações na Atenção Primária a Saúde a fim de promover o uso racional de psicotrópicos, correlacionando ao referencial teórico apropriado.

**Palavras-chave:** Farmacoepidemiologia; Atenção Primária à Saúde; COVID-19; psicotrópicos; saúde mental.

## ABSTRACT

The number of patients with some type of disorder or diagnosed mental illness has been growing exponentially and with this has aroused increasing interest, either among health professionals and researchers, or among the most diverse segments of society. Due to the COVID 19 pandemic and social isolation, this may have influenced mental health and consequently the consumption of psychotropic drugs. The present study aims to investigate whether there was a change in consumption considering the two previous years and the two years of the COVID 19 pandemic, in addition to analyzing the influence of the COVID 19 pandemic on the profile of use of psychotropic drugs in the city of Caicó, describing the profile of users who use psychotropic drugs, in addition to describing the quantitative and qualitative profile of these drugs. This is a descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach, carried out in health units that dispense psychotropic drugs in the city of Caicó/RN, in the period from 2018 to 2021. For data analysis, reports present in the HORUS system, a tool of the Ministry of Health, were used, which contains all the logistics data for the movement of medicines and their correlates in the various public health establishments. With the data present in these reports, six categories were identified that make up the present profile of dispensing psychotropic drugs in Caicó, namely: Dispensing by number of people served, Dispensing by sex of people served, Dispensing by therapeutic class, Dispensing by therapeutic classes in months per year, Dispensing of drugs by therapeutic class, Financial investment by therapeutic classes dispensed. With these data, it was possible to select users who fit the profile of the study and apply a questionnaire on their medical records, to form a database in addition to graphs, charts and tables. With the results obtained and tabulated using a SPSS v. 20 using descriptive analysis: frequency and cross-reference table. With the compilation of the data, the various impacts caused by the COVID 19 pandemic were observed, in all the analysis of the study, causing a reduction in the consumption and dispensing of psychotropics, also reducing the power of investment in the acquisition of these drugs. The study concluded that with the decrease in the consumption of psychotropic drugs in the pandemic years, some users were left without access to the drug, or medical assistance or even financial resources to purchase these drugs, and therefore their health condition may have worsened. Therefore, it is relevant to carry out studies at the local level to identify the reality

regarding the verification of the rational use of these drugs, prevalence of use in the population, especially in Primary Health Care, for the elaboration of coping strategies in the perspective of promoting professional qualification and , ultimately, ensure patient safety and quality of health care. In view of the results obtained, viable strategies and recommendations were discussed for their implementation in Primary Health Care in order to promote the rational use of psychotropic drugs, correlating to the appropriate theoretical framework.

**Keywords:** Pharmacoepidemiology; Primary Health Care; COVID-19; psychotropic; mental health.

## LISTA DE ABREVIATURAS

APS	Atenção Primária a Saúde
CADSUS	Cadastro Realizado no Sistema Único de Saúde
CAF	Central de Abastecimento Farmacêutica
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CONEP	Comissão Nacional de ética em Pesquisa
ESF	Estratégia de Saúde da Família
FACISA	Faculdade de Ciências da Saúde
HÓRUS	Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Panamericana de Saúde
REMUME	Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
SNC	Sistema Nervoso Central
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TMC	Transtornos Mentais Comuns
UBS	Unidade Básica de Saúde

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Número de pessoas atendidas em dispensação de medicamentos psicotrópicos por ano, de 2018 a 2021, nas Farmácias da CAF e CAPS.....	19
Gráfico 2- Número de pessoas por sexo atendidas em dispensação de medicamentos psicotrópicos por ano, de 2018 a 2021, nas Farmácias da CAF e CAPS .....	21
Gráfico 3- Total dispensado por classe terapêutica por ano.....	22
Gráfico 4- Total dispensado por classe terapêutica por meses do ano de 2018	26
Gráfico 5 - Total dispensado por classe terapêutica por meses do ano de 2019	27
Gráfico 6- Total dispensado por classe terapêutica por meses do ano de 2020	28
Gráfico 7- Total dispensado por classe terapêutica por meses do ano de 2021	29
Gráfico 8- Total de unidade por medicamentos de agentes anticolinérgicos de 2018 a 2021 .....	31
Gráfico 9- Total de unidades dispensadas por medicamentos ansiolíticos benzodiazepínicos no ano de 2018.....	32
Gráfico 10- Total de unidades dispensadas por medicamentos ansiolíticos benzodiazepínicos no ano de 2019.....	32
Gráfico 11- Total de unidades dispensadas por medicamentos ansiolíticos benzodiazepínicos no ano de 2020.....	33
Gráfico 12- Total de unidades dispensadas por medicamentos ansiolíticos benzodiazepínicos no ano de 2021 .....	34
Gráfico 13- Total de unidade por medicamentos de antidepressivos no ano de 2018. ....	36
Gráfico 14- Total de unidade por medicamentos de antidepressivos no ano de 2019. ....	36
Gráfico 15- Total de unidade por medicamentos de antidepressivos no ano de 2020. ....	37
Gráfico 16- Total de unidade por medicamentos de antidepressivos no ano de 2021. ....	38

Gráfico 17- Total de unidades dispensadas de medicamentos antiepiléticos no ano de 2018 .....	39
Gráfico 18- Total de unidades dispensadas de medicamentos antiepiléticos no ano de 2019 .....	40
Gráfico 19- Total de unidades dispensadas de medicamentos antiepiléticos no ano de 2020 .....	40
Gráfico 20- Total de unidades dispensadas de medicamentos antiepiléticos no ano de 2021 .....	41
Gráfico 21- Total de unidades dispensadas de medicamentos antipsicóticos no ano de 2018 .....	42
Gráfico 22- Total de unidades dispensadas de medicamentos antipsicóticos no ano de 2019 .....	43
Gráfico 23- Total de unidades dispensadas de medicamentos antipsicóticos no ano de 2020 .....	43
Gráfico 24- Total de unidades dispensadas de medicamentos antipsicóticos no ano de 2021 .....	44
Gráfico 25- Total de valor investido por medicamentos agentes colinérgicos entre 2018 e 2021 .....	46
Gráfico 26- Total de valor investido por medicamentos ansiolíticos benzodiazepínicos entre 2018 e 2021 .....	47
Gráfico 27- Total de valor investido por medicamentos antipsicóticos entre 2018 e 2021 .....	48
Gráfico 28- Total de valor investido por medicamentos antidepressivos entre 2018 e 2021 .....	48
Gráfico 29- Total de valor investido por medicamentos antiepiléticos entre 2018 e 2021 .....	49
Gráfico 30- Total de valor investido por classe terapêutica nos quatro anos analisados. ....	50
Gráfico 31- Total de valor investido x Total dispensado por classes terapêuticas nos quatro anos analisados .....	51

## LISTA DE TABELAS E QUADROS

Tabela 1- Descrição caracterização Sociodemográfica dos usuários de psicotrópicos do Município de Caicó/RN (n = 341) .....	14
Tabela 2 - Hipótese diagnóstica dos pacientes na primeira consulta psiquiátrica no serviço de referência do Município de Caicó/RN (n = 341) .....	15
Tabela 3 - Classes Terapêuticas utilizadas pelos pacientes na primeira consulta psiquiátrica e na atual no Serviço de referência do Município de Caicó/RN .....	16
Tabela 4 - Resposta ao tratamento inicial e atual com os medicamentos adotados (n=341).....	17
Tabela 5 - Bairro de residência dos usuários de psicotrópicos do Município de Caicó/RN (n = 341).....	18
Tabela 6 - Avaliação da dificuldade na renovação de receita de controle especial (n=341).....	19
Quadro 1 - Total de unidades dispensadas por classe terapêutica de 2018 a 2021 em Caicó/RN.....	25
Quadro 2 - Medicamentos da Classe Terapêutica Agentes Colinérgicos.....	30
Quadro 3 - Medicamentos ansiolíticos benzodiazepínicos.....	31
Quadro 4 - Total de unidades dispensadas por medicamento de ansiolíticos benzodiazepínicos em Caicó/RN, de 2018 a 2021 .....	34
Quadro 5 - Medicamentos antidepressivos .....	35
Quadro 6 - Total de unidades dispensadas por medicamentos antidepressivos por ano em Caicó/RN, de 2018 a 2021 .....	38
Quadro 7 - Medicamentos anticonvulsivantes.....	39
Quadro 8-Total de unidades dispensadas por medicamentos antiepilépticos por ano em Caicó/RN, de 2018 a 2021 .....	41
Quadro 9 - Medicamentos antipsicóticos.....	42
Quadro 10- Total de unidades dispensadas por medicamentos antipsicóticos por ano em Caicó/RN, de 2018 a 2021 .....	44

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>17</b>
1.1	SAÚDE MENTAL VERSUS DOENÇA MENTAL.....	17
1.2	RESGATE HISTÓRICO - POLÍTICAS DE SAÚDE MENTAL.....	19
1.3	MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS.....	21
1.4	EFEITO DA COVID 19 NA SAÚDE MENTAL.....	23
1.5	IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID 19 NO USO DE PSICOTRÓPICOS.....	25
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>26</b>
2.1	OBJETIVO GERAL.....	26
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	26
<b>3</b>	<b>MÉTODOS</b> .....	<b>27</b>
3.1	TIPO DE ESTUDO.....	27
3.2	LOCAL DE ESTUDO.....	27
3.3	POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	27
3.4	COLETA DE DADOS.....	28
3.5	ANÁLISE DE DADOS.....	29
3.6	ASPECTOS ÉTICOS.....	30
<b>4</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>31</b>
4.1	CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA.....	31
4.2	DISPENSAÇÃO POR QUANTITATIVO DE PESSOAS ATENDIDAS.....	37
4.3	DISPENSAÇÃO POR SEXO DE PESSOAS ATENDIDAS.....	39
4.4	DISPENSAÇÃO POR CLASSES TERAPÊUTICAS.....	40
4.5	DISPENSAÇÃO POR MESES DO ANO DAS CLASSES TERAPÊUTICAS.....	44
4.6	DISPENSAÇÃO DOS MEDICAMENTO POR APRESENTAÇÃO.....	48
<b>4.6.1</b>	<b>Agentes Colinérgicos</b> .....	<b>49</b>
<b>4.6.2</b>	<b>Ansiolíticos Benzodiazepínicos</b> .....	<b>50</b>
<b>4.6.3</b>	<b>Antidepressivos</b> .....	<b>54</b>
<b>4.6.4</b>	<b>Antiepilépticos</b> .....	<b>59</b>
<b>4.6.5</b>	<b>Antipsicóticos</b> .....	<b>63</b>
4.7	INVESTIMENTO FINANCEIRO POR CLASSE TERAPÊUTICA.....	68
<b>4.7.1</b>	<b>Agentes Anticolinérgicos</b> .....	<b>68</b>

<b>4.7.2</b>	<b>Ansiolíticos Benzodiazepínicos.....</b>	<b>68</b>
<b>4.7.3</b>	<b>Antipsicóticos.....</b>	<b>69</b>
<b>4.7.4</b>	<b>Antidepressivos.....</b>	<b>70</b>
<b>4.7.5</b>	<b>Anticonvulsivantes.....</b>	<b>71</b>
<b>4.8</b>	<b>VALOR TOTAL INVESTIDO POR CLASSE MEDICAMENTO NOS QUATRO ANOS ANALISADOS.....</b>	<b>71</b>
<b>4.9</b>	<b>CONTRIBUIÇÕES PARA A SOCIEDADE.....</b>	<b>75</b>
<b>5</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>75</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>78</b>
	<b>APÊNDICE A - RELATÓRIO DE RECOMENDAÇÕES.....</b>	<b>82</b>
	<b>APÊNDICE B- FLUXOGRAMA.....</b>	<b>88</b>
	<b>ANEXO A – QUESTIONÁRIO.....</b>	<b>89</b>
	<b>ANEXO B – TCLE.....</b>	<b>93</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O número de pacientes com algum tipo de transtorno ou doença mental diagnosticada, vem crescendo de forma exponencial e com isso vem despertando o interesse cada vez maior, seja entre os profissionais de saúde e pesquisadores. Segundo estimativa da Organização Mundial da Saúde (OMS), os transtornos mentais menores acometem cerca de 30% dos trabalhadores ocupados, e os transtornos mentais graves, cerca de 5 a 10%. Por sua vez, nos estudos de base populacional realizados em países industrializados, a prevalência de transtornos mentais comuns (TMC) varia entre 7% e 30% (DE LUCCA, 2017).

No Brasil, as doenças que envolvem à saúde mental têm sido evidenciadas pelo aumento significativo de pessoas que procuram os serviços de saúde, em especial, os de saúde mental. A redefinição do modelo de atenção psicossocial no Brasil tem apontado para a ressocialização das pessoas que apresentavam transtornos mentais graves, contudo a aumento de pessoas com transtornos mentais comuns relacionados ao trabalho e a vida em sociedade é crescente. Estima-se que no Brasil as doenças mentais como depressão e os distúrbios relacionados à ansiedade afetam 5,8% e 9,3% da população, respectivamente (OMS, 2017). Em relação a transtornos mentais graves estudo apontou a incidência da esquizofrenia em 5,7 por 10.000 habitantes nos homens e de 4,6 por 10.000 habitantes nas mulheres. Estudo apontou que transtornos mentais comuns em brasileiros têm sido prevalentes variando entre 17% e 35% o que representa uma parcela significativa da população (SANTOS et al, 2019).

Destaca-se que os transtornos mentais são pouco identificados e tratados provocando um forte impacto na sociedade, a maior atenção é para os sintomas físicos, quando presentes. Logo, o emprego de medicações e exames desnecessários, intervenções ineficazes, compromete o prognóstico e a aderência aos tratamentos propostos (SANTOS et al, 2019).

Outras doenças mentais estão associadas ao consumo de álcool e drogas, além de questões sobre sentimentos de solidão e sono. Outros fatores como socioeconômicos, incluindo adversidade social, desigualdades socioambientais, posição socioeconômica ao nascimento, mobilidade social, estilo de vida tem promovido o aumento de transtornos mentais na população brasileira (LOPES, 2020).

Relacionado ao município de Caicó no Rio Grande do Norte, segundo relatório publicado pelo Conselho Municipal de Saúde de Caicó (CMS CAICÓ, 2022), este apresenta uma assistência voltada ao modelo antimanicomial a partir de uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) composta por dois Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), um tipo III e outro voltado para Álcool e outras drogas, além de um Serviço de Residência Terapêutica (SRT). Estima-se que são atendidos diariamente cerca de 40 usuários/dia no CAPS III com funcionamento 24 horas. Relacionado ao CAPS AD que possui funcionamento em horário comercial são atendidos cerca de 15 usuários/dia. O SRT possui atualmente oito moradores sendo atendidos pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) e acompanhados pelo CAPS III.

### 1.1 SAÚDE MENTAL *VERSUS* DOENÇA MENTAL

A OMS define-se saúde mental como estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a sua sociedade. Destaca-se que a saúde mental está além da ausência de doenças mentais (OMS, 2017). Pode-se observar que o tema Saúde Mental e suas ramificações, vem se tornando cada vez mais objeto de estudo dos pesquisadores, uma vez que suas manifestações estão intimamente ligadas ao cotidiano. Assim sendo, deve-se considerar os conceitos relacionados a estes dois termos a serem entendidos: Saúde mental/Doença Mental, com o objetivo de desenvolver práticas profissionais e também aprimorar habilidades concernente as relações interpessoais, tendo em vista que o indivíduo é uma peça indispensável na composição de uma sociedade (BARROS et al, 2020).

Salienta-se que os termos Saúde mental/Doença Mental possuem vários significados e defini-las é bastante complexo uma vez que se consideram elementos de caráter filosófico e iatrogênico e termos como “atitudes normais” e “loucura”. No presente trabalho procurou-se os conceitos que mais referenciam os estudos que relacionam a temática.

O termo Saúde Mental remete a um debate mais amplo uma vez que ele pode ser discutido tanto no âmbito individual como no coletivo, com abordagem na doença (suas características e consequências) ou em uma perspectiva de desenvolvimento integral das pessoas, famílias e sociedade. A saúde mental individual é determinada por múltiplos fatores sociais, psicológicos e biológicos. Por

exemplo, pressões socioeconômicas persistentes são um risco bem conhecido para a saúde mental de indivíduos e comunidades. A evidência mais óbvia está relacionada aos indicadores de pobreza e, em particular, aos baixos níveis educacionais (OMS, 2022).

Durante muito tempo, a sua compreensão estava relacionada apenas ao indivíduo doente. Com a evolução da psiquiatria durante o século XX, o termo Doença Mental vem sendo substituído pelo termo Transtorno Mental e conseqüentemente alguns conceitos vão se adequando a essas mudanças. Isso acarretou em uma transferência de métodos considerados úteis no tratamento das doenças físicas para o campo dos distúrbios emocionais e comportamentais.

Verificou-se a relação das doenças mentais com fatores ambientais e sociais, tornando insuficientes os tratamentos voltados às questões biológicas, surgindo, assim, a psiquiatria social, que descreve as estruturas sociais como geradores de doenças. Observou-se, então, que a doença mental transpassa a existência de um problema biopsíquico para os impactos na vida do indivíduo (OSINAGA, 2004).

Nesse contexto, a denominação de doença mental evoluiu para transtornos mentais e as políticas de saúde mental implantadas no Brasil buscou a desinstitucionalização dos usuários com transtornos e a criação de dispositivos que permitiram o tratamento desses indivíduos de forma humanizada.

A reinserção dos indivíduos com transtorno mental no meio social colabora para o fortalecimento de uma rede de relacionamentos sociais que envolve cultura, lazer e trabalho. Além disso, os avanços dos transtornos mentais comuns têm apontado para uma parcela significativa da população que sofre de transtornos de humor impactadas pelas demandas sociais (BARROS et al, 2020).

A utilização de fármacos pelos usuários dos serviços de saúde mental vem crescendo exponencialmente em decorrência de diversos fatores entre eles a pandemia da COVID-19 tem provado inúmeros casos de ansiedade, depressão, problemas de sono e baixa autoestima acarretando a necessidade de repensar o modelo implantado de saúde mental. Algumas estratégias tem sido adotadas com vistas a minimizar os efeitos dessas doenças na vida dessas pessoas como a utilização de práticas integrativas e complementares de saúde (BARROS et al, 2020). Nesse contexto, a doença mental denominada atualmente como transtorno mental vem impactando a vida da população mundial a partir das demandas diárias

e do aumento significativo de novos casos de transtornos mentais comuns identificados precocemente.

## 1.2 RESGATE HISTÓRICO (POLÍTICAS DE SAÚDE MENTAL)

Para entendimento da prática de Saúde Mental em um contexto de Brasil, é imprescindível termos em mente a relação histórica pela qual essas atividades se desenvolveram no país ao longo dos anos. Cronologicamente as décadas de 1980 e 1990 se tornaram bastantes significativas nas discussões pela reestruturação da assistência psiquiátrica no país. Um marco histórico para o setor de saúde mental, que possibilitou mudanças a nível federal, foi a Conferência Regional para a Reestruturação da Assistência Psiquiátrica, realizada em Caracas na Venezuela, em 1990. Neste encontro, no qual o Brasil foi representado e signatário, foi promulgado o documento final intitulado “Declaração de Caracas”.

Este documento apresentava que, os países da América Latina, inclusive o Brasil, comprometem-se a promover a reestruturação da assistência psiquiátrica, rever criticamente o papel hegemônico e centralizador do hospital psiquiátrico, salvaguardar os direitos civis, a dignidade pessoal, os direitos humanos dos usuários e propiciar a sua permanência em seu meio comunitário (OMS; ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE - OPS, 1990).

Anteriormente a isso, o modelo manicomial, era responsável por toda a representatividade das atividades em Saúde Mental no país. Esse modelo começou a encontrar resistência na medida que os debates foram formulando um novo modelo de saúde no país, seguindo com o advento das políticas de saúde do Brasil, iniciadas no período acima citado, que tiveram um marco teórico e político na 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986), na 1ª Conferência Nacional de Saúde Mental (1987), na 2ª Conferência Nacional de Saúde Mental (1992), culminando na 3ª Conferência Nacional de Saúde Mental (2001), respectivamente, na qual esse tema foi tratado de forma mais específica.

É importante frisar que o processo de implantação/expansão da reforma psiquiátrica brasileira, vem passando por momentos de oscilação nas últimas décadas, seja com maior intensidade das discussões e de surgimento de novos serviços e programas, seja com momentos de menores debates do processo (OMS; OPS, 1990).

Em 2005, com a retomada da “Declaração de Caracas” sob a forma de um documento intitulado “Princípios Orientadores para o Desenvolvimento da Atenção em Saúde Mental nas Américas”, a Carta de Brasília, teve como principal objetivo realizar uma avaliação dos resultados obtidos desde 1990, quando se deu início as novas diretrizes de saúde no Brasil, e na qual a saúde mental também estava inserida (BRAGA; OLIVEIRA, 2019).

Neste documento, os organizadores reconhecem os avanços que se produziram nos últimos quinze anos na reestruturação da atenção psiquiátrica, constatam que existem experiências exitosas desenvolvidas em vários países, assim como obstáculos e dificuldades. Reafirmam a validade dos princípios contidos na “Declaração de Caracas” em relação à proteção dos direitos humanos e de cidadania dos portadores de transtornos mentais e a necessidade da construção de redes de serviços alternativos aos hospitais psiquiátricos (BRAGA; OLIVEIRA, 2019).

Advertem para o aumento da vulnerabilidade psicossocial e das diferentes modalidades de violência. Convocam todos os atores envolvidos para a implementação dos princípios éticos, políticos e técnicos da “Declaração de Caracas”. A reversão do modelo manicomial, por modelos práticos bem sucedidos em algumas cidades brasileiras, (Casa de Saúde Anchieta, em Santos, o Centro de Atenção Psicossocial Dr. Luís da Rocha Cerqueira, em São Paulo, e o CentroComunitário de Saúde Mental de São Lourenço do Sul, Rio Grande do Sul), se tornaram um marco na história da psiquiatria brasileira, por se tratar de experiências inovadoras e exitosas (SAMPAIO; BISPO JUNIOR, 2021).

O processo de desconstrução do aparato manicomial no Brasil, se tornou cada vez mais intenso e se deu por instrumentos que tinham o intuito de privilegiar a criação de serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos, representados: Redes de Atenção à Saúde Mental, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), leitos psiquiátricos em hospitais gerais, oficinas terapêuticas, residências terapêuticas, tudo isso levando em consideração as particularidades e necessidades de cada local (SAMPAIO; BISPO JUNIOR, 2021).

As iniciativas dos municípios, em que pese a vontade política dos gestores municipais, passaram a ser ressarcidas através das portarias ministeriais, objetivando o deslocamento dos recursos para modalidades alternativas à internação psiquiátrica e compatibilizando os procedimentos das ações de saúde

mental com o modelo assistencial. Todo esse processo foi fomentado através da Lei nº 10.216, que trata da reforma psiquiátrica em âmbito nacional, foi sancionada no dia 06 de abril de 2001 (BRASIL, 2004).

O tratamento no âmbito da comunidade se torna a base para a reabilitação e reforça a necessidade de uma rede de atenção à saúde articulada. O advento da reforma psiquiátrica no Brasil tem permitido que a interação entre saúde mental e Atenção Primária a Saúde apresente resultados bastante satisfatórios possibilitando o surgimento de experiências inovadoras e bem-sucedidas (BRASIL, 2017; RIBEIRO *et. al.*, 2009).

A Atenção Primária a Saúde constitui a principal porta de entrada para as demandas em saúde do indivíduo, e a causa mais frequente de procura por atendimento neste nível de atenção, apontada por alguns estudos, são as queixas psíquicas. A proximidade das famílias e comunidades com a Atenção Primária a Saúde, tornam essas equipes que compõem a estratégia, um ponto estratégico para o enfrentamento de importantes problemas de saúde pública, como: uso abusivo de álcool ou outras drogas e seus agravantes, problemas relacionados à violência em todas as suas esferas, casos de transtornos mentais severos e/ou persistentes e diversas outras formas de sofrimento psíquico (TANAKA; RIBEIRO, 2009).

Todo esse aparato utilizando técnicas de prevenção evitam à cronificação da doença psíquica ou até mesmo seu agravamento, o uso irracional e medicalização desnecessária em situações individuais e coletivas, comuns à vida cotidiana (BRASIL, 2005).

### 1.3 MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS

Um capítulo importante no estudo de saúde mental corresponde as drogas psicotrópicas. Trata-se de uma classe de medicamentos amplamente utilizadas para o tratamento de doenças psiquiátricas e problemas de saúde mental. Estudos realizados no Brasil, Europa e América Latina mostram o aumento da utilização desses medicamentos (FIRMINO *et al.*, 2012).

Estes medicamentos têm como característica principal sua atuação no Sistema Nervoso Central (SNC) do indivíduo, podendo causar dependência e afetar processos mentais, gerando alteração na percepção, emoções e comportamentos. Por isso, sua prescrição, transporte, acondicionamento e dispensação estão sujeitos

a um criterioso sistema de controle, sendo no Brasil regido pela Portaria 344 de 12 de maio de 1998 (BRASIL, 2013).

A principal justificativa para a prescrição dessa classe de medicamentos se dá através de um diagnóstico adequado. Do ponto de vista terapêutico, o uso do medicamento para ser considerado racional deve obedecer a alguns critérios: atenda suas necessidades clínicas; doses terapêuticas adequadas; tempo de tratamento necessário; custo mais acessível possível. (RODRIGUES ET AL, 2020).

Alguns fatores são considerados importantes para justificar um aumento cada vez maior no número de prescrições dessa classe de medicamentos, nas quais podemos citar: aumento dos diagnósticos de transtornos psiquiátricos na população; introdução de novos psicofármacos no mercado farmacêutico; novas indicações terapêuticas que utilizam os psicofármacos já existentes, acarretando o uso indiscriminado de medicamentos psicotrópicos. (PRADO; FRANCISCO; BARROS, 2017).

Outros fatores agravam esse cenário de consumo exacerbado: desejo do paciente em utilizar o medicamento para a resolução de problemas pessoais, familiares e/ou econômicos, a relação de vinculação médico-paciente e a postura do profissional não se sentir confortável em negar a prescrição do medicamento; dificuldades ao acesso rápido ao médico especialista e a contra referência; demanda excessiva de consultas, que reverbera em tempo insuficiente para adoção de condutas como aconselhamento, orientações, atendimentos compartilhados com outros membros da equipe e/ou introdução do desmame do medicamento já em uso (TREICHEL ET AL, 2021).

Tais fatores implicam em um aumento significativo e preocupante de prescrições de medicamentos psicotrópicos na APS, tendo em vista, que na maioria dos casos, estas drogas são prescritas sem uma definição de esquema terapêutico que leve em consideração e/ou reavalie a condição do paciente ser temporária ou definitiva para o uso daquele fármaco (TREICHEL ET AL, 2021; BRASIL,2013).

Nesse contexto o profissional acaba por não avaliar questões centrais relacionadas ao uso de psicotrópicos, tais como: tempo determinado para o tratamento, sensibilização do paciente para introduzir o desmame da droga quando possível, e capacidade de identificação por todos os membros da equipe de possíveis interações medicamentosas com as demais drogas do elenco da farmácia

básica que também são prescritas pelos profissionais da atenção básica (RODRIGUES ET AL, 2020; BRASIL, 2013).

#### 1.4 EFEITO DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL

No final de 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi notificada de um grupo de pessoas internadas com pneumonia de causa desconhecida na cidade de Wuhan, província de HUBEI, China. Após análise dos exames em amostras de células epiteliais das vias aéreas desses pacientes, foi descoberta uma nova cepa do Coronavírus, não identificada em seres humanos, denominado SARS-CoV-2, causador da doença COVID 19 (SILVA; DOS SANTOS; DE OLIVEIRA, 2020). Com a crescente escala de transmissão e mortes provocadas pelo novo Coronavírus, nos mais diversos países atingindo todos os continentes, fizeram com que em meados de março de 2020, a OMS caracteriza-se a COVID-19 em pandemia, termo esse que se refere ao alcance e distribuição geográfica da doença e não à sua gravidade (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS - ONU, 2020).

Diante desse cenário de grave crise sanitária mundial, se fez necessário através de um esforço coletivo, a adoção de medidas de contenção, principalmente as de prevenção no enfrentamento da pandemia, visando uma resposta uniforme e linear para combater esse problema. Mesmo assim diversos questionamentos ainda são apresentados, pelo fato de não haver tempo para mais estudos apropriados sobre a doença. Logo, uma das principais estratégias utilizadas mais eficazes até o momento tem sido o distanciamento social (BRASIL, 2020a; BRASIL, 2020b, BRASIL, 2020c).

Levando em consideração dados epidemiológicos e o excesso de informações apresentadas pelos mais diversos canais de comunicação, seja de natureza crítica, científica, empírica ou sem nenhum embasamento, são fatores preponderantes para o agravamento da crise causada pela COVID 19, gerando riscos e impactos diversificados na saúde na população, sobretudo, de saúde mental (BRASIL, 2020a).

Nesse sentido, além das condições patológicas inerentes ao COVID 19, deve-se levar em consideração as condições de saúde mental da população diante dos múltiplos reflexos que essa pandemia tem causado, uma vez que estudos recentes apontaram mudanças significativas no comportamento diário da população (BRASIL, 2020b).

Ainda no âmbito da saúde mental, algumas consequências relacionadas a pandemia, devem ser levadas a um debate mais amplo, sejam eles: medo irracional da doença e/ou adoecimento que podem levar a situações de sofrimento e até mesmo mortes desnecessárias; a adequação no contingenciamento de recursos; práticas de distanciamento social, medidas prevenção ao contágio e estado de calamidade pública, no caso da pandemia causada pela COVID-19, acarretando agravamento das condições psíquicas já preexistentes em grupos específicos e afetando no geral a condição do indivíduo perante o grupo (BRASIL, 2020b; BRASIL, 2020c).

Se percebe que, na saúde mental, em relação as demais formas de saúde, há necessidade de modular soluções práticas gerenciadores de crises (ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD - OPAS, 2002).

Uma abordagem racional na atenção de saúde mental implica em reconhecer às diferenças de vulnerabilidades dos diversos grupos que caracterizam o Brasil, em especial as relacionadas com o gênero, idade e nível socioeconômico, sendo que os efeitos para a saúde mental em geral são mais presentes nas populações que vivem em condições precárias, com poucos recursos e com acesso limitado aos serviços sociais e de saúde (OPAS, 2002).

Questões como o distanciamento social, juntamente com medidas de contenção são fundamentais para gerenciar crises em meio a atual pandemia, privação de liberdade dos indivíduos que se encontram em quarentena, visto que o sofrimento psicológico tende a ser maior, devem ser levadas em consideração quanto aos efeitos psicológicos na população e assim são essenciais para o controle emocional dos familiares e da população em períodos de crise (SILVA *et. al.*, 2020).

Considerando o contexto epidemiológico do Brasil, bastante preocupante diante do crescimento rápido e progressivo da curva de contágio, são de fundamental importância ações e mecanismos de prevenção e promoção de saúde, não só da população em evidência como também dos profissionais que atuam diretamente no combate à doença, em quaisquer estabelecimentos de saúde, propostas estas são ferramentas imprescindíveis para recuperação de tais condições de saúde relacionada a essa prática.

Por outro lado, caso isso não ocorra, é provável que haja um colapso do sistema de saúde e os profissionais de saúde correm o risco de sofrer um esgotamento de caráter emocional. Assim, como todo e em qualquer situação de

calamidade biológica de grandes proporções (como em situações de pandemia), é natural que medos e incertezas se tornem presentes no dia-a-dia, e essas condições passam se tornar barreiras imaginárias que dificultam as intervenções médicas e de saúde mental apropriadas.

Nesse sentido, experiências são fundamentais para a elaboração e efetivação de avaliações, suporte, tratamento e organização assistencial dos serviços quanto às demandas de saúde mental, pois só assim é possível produzir ações e respostas resolutivas para a saúde diante o surto de COVID-19 (ONU, 2020;BRASIL, 2020b; BRASIL, 2020c).

### 1.5 IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID 19 NO USO DE PSICOTRÓPICOS

A pandemia de COVID 19 coloca novos desafios na prática clínica. Os usuários que fazem uso de medicamentos psicotrópicos acabam por se tornar alvos vulneráveis principalmente por apresentarem uma complexidade acrescida na gestão da sua terapêutica habitual. A necessidade de estabelecer recomendações para o uso racional clínico dos psicotrópicos são de extrema importância para minimizar os riscos associados a essa terapêutica ou quem faz uso dela (BARROS et al, 2020).

É importante considerar que o uso indevido e prolongado dos psicotrópicos tem aumentado consideravelmente nas últimas décadas, fazendo parte de um dos maiores problemas de saúde pública mundial. Seus efeitos colaterais podem ser evitados quando usados de maneira correta, se bem orientado por médicos e farmacêuticos. Apesar de serem importantes para o tratamento do estado mental humano, o seu uso não deve ser prescrito aleatoriamente, mas sim agregado a um cuidado mais amplo, com uma vasta interação entre a farmacoterapia e a psicoterapia, para obter uma assistência mais efetiva e positiva (QUEMEL *et. al.*, 2021).

Portanto, é relevante realizar estudos a nível local para identificar a realidade quanto a verificação do uso racional destes medicamentos, prevalência do uso na população, em especial na APS, analisar possíveis alterações no consumo de medicamentos psicotrópicos utilizados antes e durante a pandemia, assim como os tipos de medicamentos utilizados e o perfil da população que fez uso durante esse período (BARROS et al.,2020).

Tais informações poderão contribuir para a elaboração de estratégias de enfrentamento na perspectiva de promover qualificação profissional, garantir a segurança do paciente e de qualidade da atenção à saúde, além de otimizar a prática da Assistência Farmacêutica, no tocante a questões relacionadas a Saúde Mental do município de Caicó/RN, como também, podendo levar para toda a esfera municipal.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Analisar a influência da pandemia da COVID 19 no perfil de uso de psicotrópicos no município de Caicó/RN.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ✓ Descrever o perfil do usuário de psicotrópicos no município de Caicó/RN antes e durante a pandemia da COVID 19, nos anos de 2018 a 2021;
- ✓ Descrever o perfil quantitativo e qualitativo dos psicotrópicos utilizados no município de Caicó/RN antes e durante a pandemia da COVID 19, nos anos de 2018 a 2021;
- ✓ Elaborar um relatório de recomendações ao Município de Caicó para qualificação da Gestão da Assistência Farmacêutica dos psicotrópicos.

### 3 MÉTODOS

#### 3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, de corte transversal, descritivo e observacional. Esse tipo de estudo objetiva realizar uma coleta sistemática de informações quantificáveis por meio de recursos estatísticos (DE OLIVEIRA, 2011; ZANGIROLAMI-RAIMUNDO ET AL., 2018).

No estudo transversal, os fenômenos estudados são alcançados durante um período de coleta de dados. É utilizado para descrever uma situação, o status do acontecimento ou as relações em um ponto fixo e os fatos (ALMEIDA FILHO; BARRETO, 2012).

#### 3.2 LOCAL DE ESTUDO

O estudo foi realizado na Secretaria Municipal de Saúde de Caicó a partir de serviços de saúde que possuem em sua estrutura farmácias que dispensam medicamentos psicotrópicos, com HÓRUS operante. Assim, destacam-se um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e três unidades de Farmácia Distrital, distribuídas por zonas estratégicas do município de Caicó.

#### 3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população do estudo foi a somatório dos atendimentos realizados nas farmácias distritais e CAPS III no período de 2018 a 2021 que contabilizou 1263 atendimentos. Em seguida para a seleção da amostra utilizou a calculadora Comento em que se realizou uma média dos atendimentos anuais correspondendo a 341 atendimentos. Logo tornou-se a amostra final desse estudo 341 prontuários. Assim, esses prontuários foram submetidos ao questionário elaborado pelo autor (ANEXO A) e que validou o estudo.

Os prontuários foram selecionados por conveniência, de forma consecutiva e que atendessem os critérios de elegibilidade. Assim foram incluídos prontuários que tinham usuários com idade igual e/ou superior a 18 anos e que residissem em Caicó-RN, que fazem tratamento com psicotrópicos.

Os critérios de exclusão foram: prontuários de pacientes que fazem uso de apresentações injetáveis dos medicamentos, pois não é dispensado diretamente aos usuários tais apresentações, sendo utilizados pelos hospitais do município que não

disponibilizam de sistema HÓRUS; prontuários de pacientes que apresentaram dados faltosos para o questionário construído.

Cabe destacar que o número amostral de 341 prontuários analisados, corresponde a 27% dos números de usuários atendidos, tomando como base média anual dos últimos quatro anos, de usuários que fazem uso de psicotrópicos, em uma população estimada de 68.726 habitantes (IBGE, censo 2021). Isso permite fornecer dados suficientes para atender aos objetivos do estudo.

### 3.4 COLETA DE DADOS

Inicialmente a primeira etapa do estudo consistiu na obtenção de dados emitidos por relatórios apresentados pelo HÓRUS (Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica), ferramenta do Ministério da Saúde que contém todas as movimentações medicamentosas das unidades que realizam dispensação desses itens e seus correlatos. O HÓRUS disponibiliza uma série de relatórios que permitem a visualização dos dados registrados nos cadastros e nas movimentações que podem auxiliar os gestores na obtenção de informações importantes para o gerenciamento dos serviços de Assistência Farmacêutica. (BRASIL, 2017).

Os relatórios utilizados para acessar os dados que corroboram com a elaboração deste perfil de dispensação de medicamentos psicotrópicos, a partir de uma análise dos últimos 4 anos, de 2018 a 2021 são:

SAÍDA POR DISPENSAÇÃO – BI: este relatório apresenta o número de usuários atendidos, quantas dispensações foram atendidas e a quantidade de produto dispensada, além do aspecto financeiro, de acordo com o período informado, sendo utilizado para caracterizar aspectos econômicos na dispensação de medicamento;

MEDICAMENTO SUJEITO À CONTROLE ESPECIAL: relatório desenvolvido de acordo com os padrões exigidos pela Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, que aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial, que contém dados referentes ao perfil de dispensação quanto ao sexo, quantidade dispensada, medicamento dispensado.

Destaca-se que os relatórios emitidos no CAF Municipal, Farmácia Distrital do Centro e Barra Nova são referentes aos anos de 2018 e 2019, período que compreendeu a dispensação de psicotrópicos nessas unidades, em relação a 2020 e 2021 não houve dispensação nesses serviços em decorrência da ausência do

profissional farmacêutico. Concernente ao CAPS III foram emitidos relatórios no período de 2018 até 2021.

Após a emissão dos relatórios foram analisados os dados coletados e identificados seis categorias que compõem o presente perfil de dispensação de medicamentos psicotrópicos em Caicó, a saber:

- ✓ Dispensação por quantidade de pessoas atendidas;
- ✓ Dispensação por sexo de pessoas atendidas;
- ✓ Dispensação por classe terapêutica;
- ✓ Dispensação por classe terapêutica nos meses por ano;
- ✓ Dispensação dos medicamentos por apresentação;
- ✓ Investimento financeiro por classes terapêuticas dispensadas.

A partir dessas categorias foram elaborados gráficos que possibilitaram compreender o perfil dos pacientes a ser traçado no referido estudo.

Com tais dados, deu-se seguimento a segunda etapa do estudo que se configurou na coleta de dados por meio da aplicação de um questionário adaptado, aos respectivos prontuários dos pacientes que encontram-se arquivados no CAPS III, instituição de saúde responsável por concentrar todo atendimento de saúde mental no município. Essa coleta de dados se deu no período de fevereiro a abril de 2022.

### 3.5 ANÁLISE DE DADOS

Os dados obtidos foram organizados e armazenados em um banco de dados construídos no programa *Statistical Package for Social Science (SPSS)* versão 20.0. Para a análise descritiva utilizou-se as frequências e tabela de referência cruzada. Para análise dos resultados, as questões foram categorizadas como perfil sociodemográfico (CARACTERIZAÇÃO DO USUÁRIO) e perfil de condição de saúde (EPIDEMIOLOGIA, ANTECEDENTES DE DOENÇA, DADOS DO DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO ATUAL).

As variáveis utilizadas para descrever os perfis citados acima estão apresentados no quadro abaixo.

PERFIL	VARIÁVEIS
SOCIODEMOGRÁFICO	Sexo
	Faixa Etária
	Estado Civil
	Renda
	Escolaridade
	Bairro de residência
CONDIÇÃO DE SAÚDE	Diagnóstico Admissão
	Diagnóstico Atual
	Classes terapêuticas utilizadas na primeira consulta
	Classes terapêuticas utilizadas na consulta atual
	Resposta ao tratamento inicial em relação as classes terapêuticas adotadas
	Resposta ao tratamento atual em relação as classes terapêuticas adotadas
	Dificuldade na renovação da receita
	Motivo da dificuldade na renovação da receita

### 3.6 ASPECTOS ÉTICOS

O estudo teve sua Carta de Anuência assinada pela Secretária Municipal de Saúde de Caicó, na ocasião foram informados os dados, objetivos e benefícios do estudo. Após autorização a proposta foi encaminhada para o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ciências da Saúde (FACISA).

Cabe destacar que foi elaborado, para aqueles usuários que atendessem aos requisitos e que fosse convidado a participar da pesquisa e que concordarem com os procedimentos do estudo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para a participação do projeto (ANEXO B).

Logo, atendendo à Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CONEP), que trata das normas sobre a pesquisa

envolvendo seres humanos, foi elaborado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido contendo os objetivos e a finalidade da pesquisa, a participação voluntária e a manutenção do anonimato dos sujeitos. O projeto foi aprovado pelo CEP FACISA por meio do parecer 4.442.744.

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Essa etapa do estudo foi composta pela caracterização da amostra e em seguida pelos resultados alcançados distribuídos em categorias, a saber: Dispensação por quantidade de pessoas atendidas; Dispensação por sexo de pessoas atendidas; Dispensação por classe terapêutica; Dispensação por classe terapêutica nos meses por ano; Dispensação dos medicamentos por apresentação; Investimento financeiro por classes terapêuticas dispensadas.

### **4.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA**

Foram analisados 341 prontuários de pacientes que realizaram consulta psiquiátrica por transtorno mental no CAPS III de Caicó, residentes no Município e que foram encaminhados pela Atenção Primária a Saúde.

Na caracterização do perfil sociodemográfico desta amostragem identificou-se que em sua maioria esses pacientes eram do sexo feminino, 57,20%. Sobre o estado civil, 52,50% eram solteiros e 30,80% casados. 41,40% estavam na faixa etária de 18 a 35 anos de idade. Em nível de escolaridade tinha-se pessoas analfabetas e com ensino superior completo, 4,70% e 7,00%, respectivamente, mas em sua maioria possuíam o ensino fundamental correspondente da 5ª a 8ª série incompletos. A renda familiar registrada foi predominantemente de 1 a 2 salários mínimos, 50,70% dos casos, seguida de 39,90% de pessoas que possuíam renda familiar de até um salário mínimo. Tais dados corroboram com um estudo realizado no Triângulo Mineiro em que 38,4% dos usuários tinham ensino fundamental incompleto (TREVISAN; CASTRO, 2019).

**Tabela 1.** Descrição caracterização Sociodemográfica dos usuários de psicotrópicos do Município de Caicó/RN (n = 341).

VARIÁVEIS	TOTAL	VALOR	VARIÁVEIS	TOTAL	VALOR
	N	p (percentual)		N	p (percentual)
<b>SEXO</b>			<b>RENDA</b>		
Feminino	195	57,20%	Até 1 Salário Mínimo	136	39,90%
Masculino	146	42,80%	De 1 a 2 Salários Mínimos	173	50,70%
<b>Total</b>	<b>341</b>	<b>100,00%</b>	De 2,1 a 3 Salários Mínimos	32	9,40%
<b>FAIXA ETÁREA</b>			<b>Total</b>	<b>341</b>	<b>100,00%</b>
De 18 a 35 anos	141	41,40%	<b>ESCOLARIDADE</b>		
De 36 a 50 anos	110	32,20%	Analfabeto	16	4,70%
De 51 a 65 anos	64	18,80%	1ª a 4ª série incompleta EF	3	0,90%
Acima de 65 anos	26	7,60%	4ª série completa EF	13	3,80%
<b>Total</b>	<b>341</b>	<b>100,00%</b>	5ª a 8ª série incompleta EF	124	36,40%
<b>ESTADO CIVIL</b>			Ensino fundamental completo	47	13,80%
Solteiro	179	52,50%	Ensino médio incompleto	28	8,20%
Casado	105	30,80%	Ensino médio completo	69	20,20%
Viúvo	11	3,20%	Ensino superior incompleto	17	5,00%
Unido	6	1,80%	Ensino superior completo	24	7,00%
Separado	38	11,10%	<b>Total</b>	<b>341</b>	<b>100,00%</b>
Divorciado	2	0,60%			
<b>Total</b>	<b>341</b>	<b>100,00%</b>			

Fonte: Banco de Dados do Autor, 2022

Na primeira consulta psiquiátrica no serviço de referência do Município de Caicó, CAPS III, a maioria dos pacientes atendidos tinham registrados em seus prontuários mais de uma hipótese diagnóstica para o seu transtorno e/ou a associação de mais de um transtorno, foram 135 (39,59%) dos casos. Os que já tinham a hipótese diagnóstica definida, despontam os pacientes com transtornos psicóticos, 99 (29,03%), e os com transtornos depressivos, 85 (24,92%) dos casos.

Realizando a análise da hipótese diagnóstica pela última consulta registrada identificou-se a manutenção deste comportamento com a maioria dos pacientes apresentando mais de uma hipótese diagnóstica e/ou transtornos associados, e para os com diagnóstico definido, tivemos a permanência dos transtornos psicóticos como preponderante. Outra constatação apresentada foi a alteração no diagnóstico entre o de admissão e o atual, no tocante a redução no número de pacientes depressivos e aumento dos pacientes com transtornos psicóticos e de ansiedade.

**Tabela 2.** Hipótese diagnóstica dos pacientes na primeira consulta psiquiátrica no serviço de referência do Município de Caicó/RN (n = 341).

VARIÁVEL	TOTAL	VARIÁVEL	TOTAL
	N (%)		N (%)
<b>DIAGNÓSTICO NA ADMISSÃO</b>		<b>DIAGNÓSTICO ATUAL</b>	
<i>Transtorno Depressivo</i>	85	<i>Transtorno Depressivo</i>	72
<i>Epilepsia</i>	5	<i>Epilepsia</i>	6
<i>Transtorno Psicótico</i>	99	<i>Transtorno Psicótico</i>	104
<i>Transtorno de Ansiedade</i>	16	<i>Transtorno de Ansiedade</i>	23
<i>Desconhecido</i>	1	<i>Desconhecido</i>	1
<i>Mais de 1 transtorno associado</i>	135	<i>Mais de 1 transtorno associado</i>	135
<b>Total</b>	<b>341</b>	<b>Total</b>	<b>341</b>

Fonte: Banco de Dados do Autor, 2022

Neste momento de primeira consulta consolidou-se também as classes terapêuticas dos medicamentos em uso por estes pacientes, constatando-se que 222 (65,10%) deles utilizavam medicamentos pertencentes a mais de uma classe terapêutica e 119 (34,89%) faziam uso de medicamentos pertencentes a uma única classe medicamentosa, sendo 51 (14,96%) de neurolépticos, 43 (12,61%) de antidepressivos, 20 (5,87%) ansiolíticos, 4 (1,17%) antiepilépticos, e 1 (0,29%) classificado como “outros”.

No comparativo com a consulta atual quanto as classes terapêuticas utilizadas percebem-se que no decorrer do tratamento há um aumento do número de pessoas com utilização de mais de uma classe terapêutica no seu tratamento, passando de 222 (65,10%) para 270 (79,18%), um aumento de 18% de pessoas nesta situação. Destaca-se a diminuição do uso em todas classes terapêuticas (neurolépticos, antidepressivos, ansiolíticos e antiepilépticos), quando utilizados em monoterapia, além de não mais aparece pacientes em uso de monoterapia com ansiolíticos, apontando uma tendência de uso de associação medicamentosa com outros medicamentos pertencentes a mais de uma classe terapêutica no tratamento dos pacientes. (OLIVEIRA; SANTOS; DALLAQUA, 2021).

**Tabela 3.** Classes Terapêuticas utilizadas pelos pacientes na primeira consulta psiquiátrica e na atual no Serviço de referência do Município de Caicó/RN (n = 341).

VARIÁVEL	TOTAL	VALOR	VARIÁVEL	TOTAL	VALOR
	N	(%)		N	(%)
<b>CLASSES TERAPÊUTICAS UTILIZADAS NA PRIMEIRA CONSULTA</b>			<b>CLASSES TERAPÊUTICAS UTILIZADAS NA CONSULTA ATUAL</b>		
<i>Neurolépticos</i>	51	14,96%	<i>Neurolépticos</i>	32	9,38%
<i>Antidepressivos</i>	43	12,61%	<i>Antidepressivos</i>	36	10,56%
<i>Ansiolíticos</i>	20	5,87%	<i>Ansiolíticos</i>	0	0,00%
<i>Antiepilépticos</i>	4	1,17%	<i>Antiepilépticos</i>	2	0,59%
<i>Outros</i>	1	0,29%	<i>Outros</i>	1	0,29%
<i>Mais de uma Classe Terapêutica</i>	222	65,10%	<i>Mais de uma Classe Terapêutica</i>	270	79,18%
<b>Total</b>	<b>341</b>	<b>100,00%</b>	<b>Total</b>	<b>341</b>	<b>100,00%</b>

Fonte: Banco de Dados do Autor, 2022

Na análise de resposta ao tratamento dos pacientes com o uso dos medicamentos psicotrópicos (Tabela 4) tem-se que na avaliação da primeira consulta houve uma estabilização com o uso de mais de uma classe terapêutica no tratamento adotado, e em comparação com os dados da consulta atual analisada no prontuário percebeu-se um crescimento substancial de pacientes que alegaram sensação de melhora com o uso de mais de uma classe terapêutica em seu tratamento.

A Tabela 4 mostra também que as classes de neurolépticos e antidepressivos, quando utilizados de forma isolada, apresentam maior índice de melhora quando não utilizados em resposta de tratamento inicial em comparação com a resposta tratamento atual. Para a mensuração da melhora da condição de saúde utilizou-se os critérios de melhora quando o usuário teve alta do CAPS III; estabilização quando permaneceu com acompanhamento ambulatorial mensal e; piora quando foi necessário internação no CAPS III.

Neurolépticos, antidepressivos e ansiolíticos, respectivamente, se apresentam com maior efetividade na estabilização quando utilizados em resposta ao tratamento inicial, quando comparados a resposta ao tratamento atual.

**Tabela 4.** Resposta ao tratamento inicial e atual com os medicamentos adotados (n=341).

<b>VARIÁVEL</b>	<b>TOTAL N (%)</b>	<b>VARIÁVEL</b>	<b>TOTAL N (%)</b>
<b>RESPOSTA AO TRATAMENTO INICIAL EM RELAÇÃO AS CLASSES TERAPÊUTICAS ADOTADAS</b>		<b>RESPOSTA AO TRATAMENTO ATUAL EM RELAÇÃO AS CLASSES TERAPÊUTICAS ADOTADAS</b>	
<b>Melhorou</b>		<b>Melhorou</b>	
Neurolépticos	5	Neurolépticos	24
Antidepressivos	10	Antidepressivos	34
Ansiolíticos	0	Ansiolíticos	0
Antiepilépticos	0	Antiepilépticos	2
Outros	0	Outros	1
Mais de uma Classe Terapêutica	11	Mais de uma Classe Terapêutica	196
<b>Estabilizou</b>		<b>Estabilizou</b>	
Neurolépticos	46	Neurolépticos	10
Antidepressivos	30	Antidepressivos	2
Ansiolíticos	13	Ansiolíticos	0
Antiepilépticos	4	Antiepilépticos	0
Outros	1	Outros	0
Mais de uma Classe Terapêutica	195	Mais de uma Classe Terapêutica	72
<b>Piorou</b>		<b>Piorou</b>	
Neurolépticos	0	Neurolépticos	0
Antidepressivos	3	Antidepressivos	0
Ansiolíticos	0	Ansiolíticos	0
Antiepilépticos	7	Antiepilépticos	0
Outros	0	Outros	0
Mais de uma Classe Terapêutica	15	Mais de uma Classe Terapêutica	0
<b>Não Sabe</b>		<b>Não Sabe</b>	
Neurolépticos	0	Neurolépticos	0
Antidepressivos	0	Antidepressivos	0
Ansiolíticos	0	Ansiolíticos	0
Antiepilépticos	0	Antiepilépticos	0
Outros	0	Outros	0
Mais de uma Classe Terapêutica	1	Mais de uma Classe Terapêutica	0
<b>Total</b>	<b>341</b>	<b>Total</b>	<b>341</b>

Fonte: Banco de Dados do Autor, 2022.

Em relação ao bairro de residência (Tabela 5), Paulo VI, Paraíba e Centro concentram a grande maioria dos pacientes, 10%, 10,3% e 10,9%, respectivamente. Se a análise for por Zona com maior número de pacientes atendidos, temos a Zona

Oeste, com 35,8% e com menor registro de pacientes atendidos, a zona rural, com apenas 1,2%.

**Tabela 5.** Bairro de residência dos usuários de psicotrópicos do Município de Caicó/RN (n = 341).

VARIÁVEL	TOTAL	VALOR	VARIÁVEL	TOTAL	VALOR
	N	(%)		N	(%)
<b>BAIRRO DE RESIDÊNCIA</b>			<b>BAIRRO DE RESIDÊNCIA</b>		
<b>Zona Norte</b>			<b>Zona Sul</b>		
<i>Alto da Boa Vista</i>	12	3,53%	<i>Centro</i>	34	10,00%
<i>Nova Caicó</i>	5	1,47%	<i>Soledade</i>	11	3,24%
<i>Samanaú</i>	15	4,41%	<i>Paraíba</i>	35	10,29%
<i>Recreio</i>	21	6,18%	<b>Zona Oeste</b>		
<i>Boa Passagem</i>	26	7,65%	<i>Frei Damião</i>	0	0,00%
<i>Vila do Príncipe</i>	7	2,06%	<i>Walfredo Gurgel</i>	27	7,94%
<b>Zona Leste</b>			<i>Barra Nova</i>	32	9,41%
<i>Nova Descoberta</i>	20	5,88%	<i>Paulo VI</i>	37	10,88%
<i>Castelo Branco</i>	13	3,82%	<i>Joaão XXIII</i>	14	4,12%
<i>Maynard</i>	1	0,29%	<i>Jiãõ Paulo II</i>	12	3,53%
<i>Itans</i>	14	4,12%	<b>Zona Rural</b>		
<i>Vila Altiva</i>	0	0,00%	<i>Palma</i>	2	0,59%
			<i>Lajinhas</i>	1	0,29%
			<i>Sabugi</i>	1	0,29%
<b>Total</b>		<b>341</b>	<b>100,00%</b>		

Fonte: Banco de Dados do Autor, 2022

Por fim, quando analisado se os pacientes relatavam dificuldade no acesso as receitas de controle especial (Tabela 6), dos 341 prontuários analisados, têm-se registros em 199 de dificuldade em acesso, sendo destes, ocasionados por ausência de prescritor no serviço e ausência de receituário específico, 66,8%, por ausência apenas do prescritor, 10% e sob a alegação de ausência de receituário específico, 23,2%. Esta análise, pode contribuir para explicar, em conjunto com o cenário pandêmico e as restrições adotadas, a diminuição nos anos de 2019 e 2020 de dispensação de medicamentos psicotrópicos no Município de Caicó.

Estudo apontou que a Covid-19 tem desafiado os sistemas de saúde dos países, apontando para as fragilidades na cadeia de suprimentos farmacêuticos,

pois houve produtos em potencial desabastecimento pelo aumento significativo da demanda resultantes das consequências da pandemia. Isso mostra que a maioria dos países no mundo tem alta dependência da produção global e baixa capacidade para a produção (CHAVES et al., 2022).

**Tabela 6.** Avaliação da dificuldade na renovação de receita de controle especial (n=341).

VARIÁVEL	TOTAL VALOR		VARIÁVEL	TOTAL VALOR	
	N	(%)		N	(%)
<b>DIFICULDADE NA RENOVAÇÃO DA RECEITA</b>			<b>MOTIVO DA DIFICULDADE NA RENOVAÇÃO DA RECEITA</b>		
<i>Sim</i>	199	58,30%	<i>Ausência de Prescritor na UBS</i>	20	10%
<i>Não</i>	142	41,70%	<i>Ausência de Receituário de controle especial</i>	46	23,20%
			<i>Ausência de prescritor na UBS e de receituário de controle especial</i>	133	66,80%
<b>Total</b>	<b>341</b>	<b>100,00%</b>	<b>Total</b>	<b>199</b>	<b>100,00%</b>

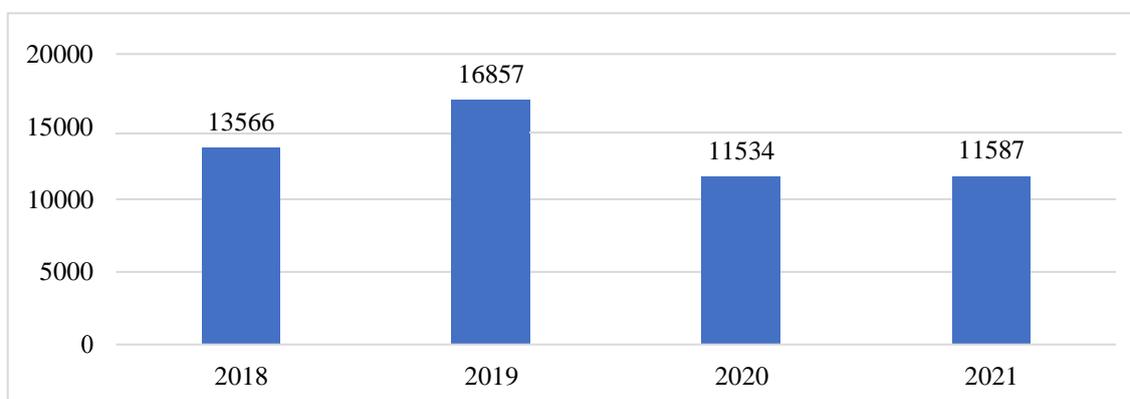
Fonte: Banco de Dados do Autor, 2022.

#### 4.2 DISPENSAÇÃO POR QUANTITATIVO DE PESSOAS ATENDIDAS

Nesta categoria (Gráfico 1), a partir do Relatório de Medicamentos Sujeitos a Controle Especial, em uma avaliação mês a mês, nos anos de 2018 a 2021, pode-se acompanhar o quantitativo de pessoas que foram atendidas, na CAF, FARMÁCIAS DISTRITAIS e o CAPS – Centro de Apoio Psicossocial, no que concerne a dispensação de medicamentos psicotrópicos.

Observou-se no quantitativo de pessoas atendidas uma linha ascendente entre os anos de 2018 e 2019, seguida de uma queda, em torno de 32%, nos anos de 2020 e 2021, quando comparados ao ano anterior.

Gráfico 1. Dispensação por quantitativo de pessoas atendidas por ano, de 2018 a 2021, na CAF, Farmácias Distritais e CAPS.



Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

Tal comportamento pode ter relação direta com a pandemia de COVID-19, tendo em vista, a adoção de medidas preventivas de isolamento social voltadas a prevenção de disseminação do vírus recomendadas à época no município de Caicó. Estas medidas são representadas através de decretos estaduais e municipais, que reduziram a oferta de serviços de saúde, diminuição no número de atendimentos em UBS, seja pelo controle no fluxo de pessoas nos estabelecimentos de saúde, seja por motivos de adoecimento e/ou pela escassez de profissionais de saúde disponíveis.

As medidas preventivas de isolamento social podem resultar em mudanças nas rotinas diárias, como redução de atividade física, aumento do consumo do tabaco e bebidas alcóolicas, além de comprometer o acesso aos serviços de saúde comprometendo a continuidade do cuidado prestado as pessoas (MALTA et al., 2021).

Nesta perspectiva, é preciso considerar ainda que, a dispensação dos medicamentos psicotrópicos é dependente de receita de controle especial, o que para tanto implica-se o acesso a consultas médicas e disponibilidade de receituários de controle especial. Outro fator que deve ser levado em consideração trata-se da redução na disponibilidade de matéria-prima para produção de alguns desses medicamentos, que em sua grande maioria sofreram desabastecimento em escala mundial.

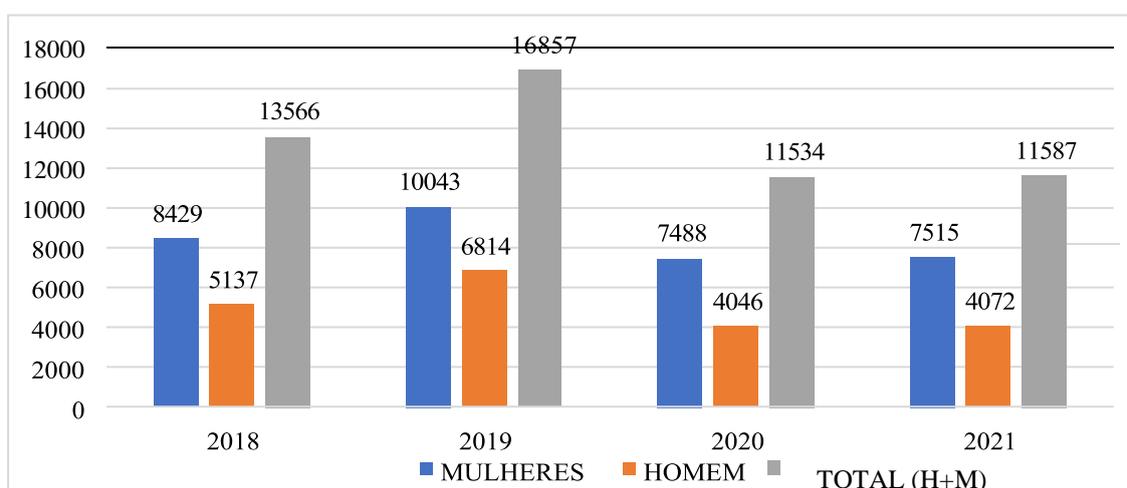
No cenário pandêmico da COVID-19, a obtenção de cuidados em saúde mental pode se tornar ainda mais desafiador pela descontinuidade de algumas ações e serviços, como revelou o Fundo das Nações Unidas para a Infância. Aproximadamente 95% das crianças e dos adolescentes matriculados nos sistemas de ensino da América Latina e do Caribe estavam temporariamente sem frequentar a escola em razão da COVID-19 (SCHMIDT *et al.*, 2020).

A perspectiva era de que as escolas permanecessem fechadas por mais algumas semanas, podendo aumentar o risco de ocorrência de problemas de ensino-aprendizagem e evasão escolar, bem como reduzir o acesso à alimentação, água, práticas de higiene pessoal e programas recreacionais, sobretudo nas comunidades em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Ele ainda revela que na vigência de pandemias, o foco prioritário de atenção tende a se voltar para a saúde física das pessoas e o combate do agente patogênico (SCHMIDT *et al.*, 2020).

#### 4.3 DISPENSAÇÃO POR SEXO DE PESSOAS ATENDIDAS

Na análise dos dados coletados (Gráfico 2), observou-se um padrão entre os anos analisados, de ampla maioria no número de mulheres atendidas na dispensação de medicamentos psicotrópicos se comparados a indivíduos do sexo masculino.

Gráfico 2. Dispensação por sexo de pessoas atendidas por ano, de 2018 a 2021, na CAF, Farmácias Distritais e CAPS.



Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

Tal achado pode estar relacionado com um interesse maior por parte das mulheres no que diz respeito ao cuidado com a saúde, quando em comparação com o sexo masculino. Um fator que também pode estar relacionado se deve a maior propensão de problemas de natureza mental em mulheres, sendo apontados como motivos, o acúmulo de tarefas e sobrecarga de preocupação que aumentam eventos estressantes (PRADO; FRANCISCO; BARROS, 2017).

#### 4.4 DISPENSAÇÃO POR CLASSES TERAPÊUTICAS

As classes terapêuticas aqui elencadas estão em consonância com a classificação trazida na REMUME – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais. Na análise foi possível perceber que havia uma tendência crescente, em média 15% de forma geral (exceção dos anticolinérgicos), do quantitativo dispensado dos medicamentos psicotrópicos pertencentes a todas as classes terapêuticas analisadas, entre 2018 e 2019. Porém, em 2020 e 2021, o quantitativo dispensado destas classes terapêuticas, assim como, o número de pessoas atendidas, conforme Gráfico 3, apresentaram comportamento de redução de 30% e 39% respectivamente, em relação ao ano de 2019.

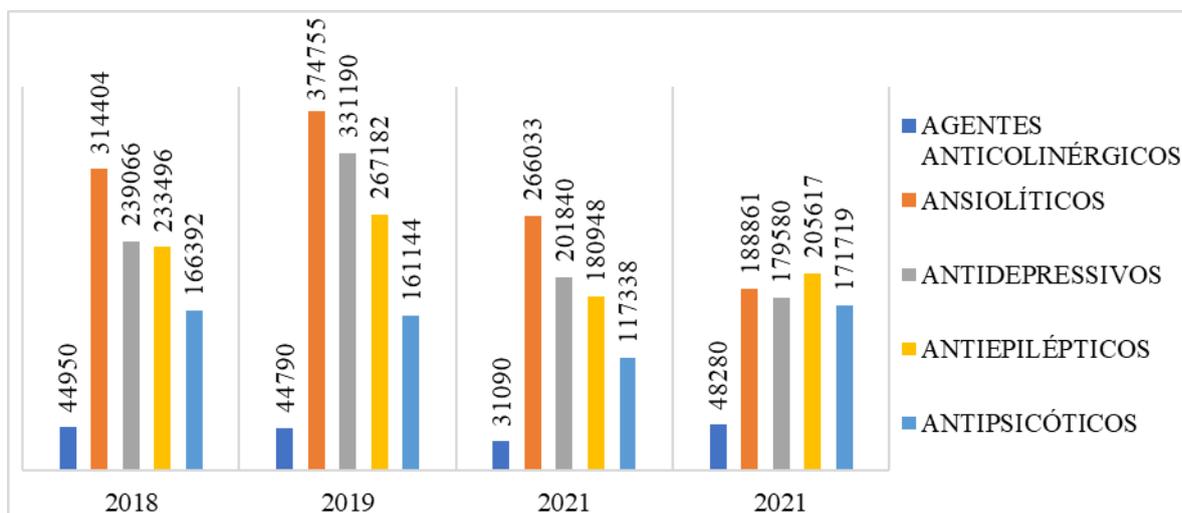
Este achado destoa de evidências trazidas em estudos, os quais afirmam que no ano de 2020, o consumo de medicamentos psicotrópicos teve um aumento significativo. É o que traz a pesquisa encomendada pelo Conselho Federal de Farmácia que comparando o período de janeiro a julho de 2019 e 2020, identificou um crescimento de quase 14% na venda de antidepressivos e estabilizadores de humor, e de quase 13% em anticonvulsivantes. (CFF, 2021).

O comportamento local indicado pelos dados pode ter relação com a restrição do acesso aos serviços de saúde durante a pandemia de COVID 19, mediante o temor que os profissionais de saúde e a população em geral apresentaram diante do cenário pandêmico. A percepção do medo de contaminação durante a pandemia é um fator determinante sobre o impacto da adesão a medidas de prevenção na população, sendo essa a principal ferramenta para o achatamento da curva de contágio.

Ainda, além de influenciar o comportamento das pessoas, o medo gerado pela doença tem um relevante impacto na saúde mental, podendo causar aumento nos casos de depressão, ansiedade e estresse. Com a necessidade de adaptação

dos serviços de saúde às normas técnicas para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, inicialmente atendendo exclusivamente casos de suspeitos ou confirmados de COVID 19, e/ou alternando um turno para demandas gerais, sendo o outro para atendimento a estes suspeitos ou confirmados da doença. (AMARAL; MOURA; NOGUEIRA, 2021).

**Gráfico 3.** Dispensação por classes terapêuticas por ano.



Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

Os ansiolíticos benzodiazepínicos representaram a classe de medicamentos mais dispensada no Município de 2018 a 2020, estando em segundo lugar nonúmero de dispensações apenas no ano de 2021, quando tivemos os anticonvulsivantes representando a classe terapêutica mais dispensada em Caicó. Este achado não difere da realidade Mundial, onde tem-se os benzodiazepínicos como os medicamentos mais prescritos do mundo, e a do Brasil, constando entre os princípios ativos mais consumidos do País, que continua durante a pandemia (BRASIL,2011).

Existe uma preocupação com este elevado consumo de benzodiazepínicos, relacionado ao seu risco de desenvolvimento de dependência e tolerância pelos usuários. (BRASIL, 2013). Além de, baixa taxa de descontinuidade do seu uso após iniciado, seja por recusa do próprio paciente, o não acompanhamento pelo profissional prescriptor e a escassez de protocolos municipais de desmame destes medicamentos.

Observa-se ainda uma redução quantitativa em 2021 na dispensação de todas as classes terapêuticas analisadas, o que não significa, necessariamente, redução no consumo destes medicamentos na realidade local, podendo apenas ser justificada por um desabastecimento desses medicamentos na rede pública, destacado nos resultados descritos na análise dos dados financeiros apresentados no presente trabalho, levando assim a percepção da aquisição desses psicotrópicos, pela população, na rede privada.

É importante destacar que o perfil de dispensação pode sofrer influências de eventos como redução ou aumento de investimentos para a compra de insumos farmacêuticos, organização administrativa de empenhos e compras, ano eleitoral, e políticas públicas municipais, acesso aos serviços, dentre outros. Todos esses fatos ocorreram nos anos mencionados.

Os anos de 2018 e 2019 no Município caracterizou-se pelo desenvolvimento e implantação do Projeto das Farmácias Distritais, que tinha como objetivos a ampliação do número de farmácias com dispensação de medicamentos de controle especial, um maior investimento para aquisição de medicamentos e uma melhor organização de logística de aquisição e dispensação de medicamento, apresentando aumento na dispensação dos medicamentos psicotrópicos, conforme dados do Quadro 1.

Para a população, nos anos de 2020 e 2021, que necessitam do medicamento psicotrópico para dar continuidade ou até mesmo iniciar tratamento de doença mental, encontraram dificuldade em manter esse acompanhamento e/ou uma rotina regular de consultas. O avanço do aumento de casos e com finalidade de diminuir a propagação da Covid-19, muitos atendimentos foram interrompidos ou reduzidos. Modalidades como atendimento remoto também foram medidas adotadas, porém não são todos os pacientes que conseguem acompanhar acesso a esse tipo de modalidade, devido a desigualdades sociais e dificuldade em lidar com novas tecnologias. Devido à dificuldade de manutenção de prescrições de medicamentos de controle especial, como ansiolíticos e antidepressivos, a evolução do tratamento de pacientes que necessitam desses tipos de medicações ficaram totalmente comprometidas (SILVA; FERRIANI; VIANI; 2021).

Foi observado um padrão decrescente de dispensação entre as classes terapêuticas, principalmente a partir do ano de 2019 seguindo pelos anos posteriores, nesta ordem sequencial: ansiolíticos benzodiazepínicos (queda de

29,02% e 49,61%), antidepressivos (queda de 39,05% e 45,77%), anticonvulsivantes (queda de 32,27% e 23,04%), antipsicóticos (queda de 27,18%) e agentes anticolinérgicos (queda de 30,58%), conforme sistematizado na Quadro 1, a seguir (vale salientar que as duas últimas classes terapêuticas apresentaram dados decrescentes apenas em relação aos de 2019 a 2020). Apenas no ano de 2021, há alterações neste padrão, com os anticonvulsivantes aparecendo entre as classes terapêuticas mais dispensada, seguida dos ansiolíticos benzodiazepínicos e antidepressivos.

Quadro 1. Dispensação por classes terapêuticas por unidades entre 2018 a 2021.

2018			2019		
CLASSES TERAPÊUTICAS	QTD		CLASSES TERAPÊUTICAS	QTD	
1. ANSIOLÍTICOS	31440		1. ANSIOLÍTICOS	37475	
BENZODIAZEPÍNICOS	4		BENZODIAZEPÍNICOS	5	
2. ANTIDEPRESSIVO	23906		2. ANTIDEPRESSIVO	33119	
	6			0	
3. ANTICONVULSIVANTES	23349		3. ANTICONVULSIVANTES	26718	
	6			2	
4. ANTIPSICÓTICOS	16639		4. ANTIPSICÓTICOS	16114	
	2			4	
5. AGENTES ANTICOLINÉRGICOS	44950		5. AGENTES ANTICOLINÉRGICOS	44790	
2020			2021		
CLASSES TERAPÊUTICAS	QTD		CLASSES TERAPÊUTICAS	QTD	
1. ANSIOLÍTICOS	26603		1. ANTICONVULSIVANTES	20561	
BENZODIAZEPÍNICOS	3			7	
2. ANTIDEPRESSIVO	20184		2. ANSIOLÍTICOS	18886	
	0		BENZODIAZEPÍNICOS	1	
3. ANTICONVULSIVANTES	18094		3. ANTIDEPRESSIVOS	17958	
	8			0	
4. ANTIPSICÓTICOS	11733		4. ANTIPSICÓTICOS	17171	
	8			9	
5. AGENTES	31090		5. AGENTES	48280	

	ANTICOLINÉRGICOS		ANTICOLINÉRGICOS	
--	------------------	--	------------------	--

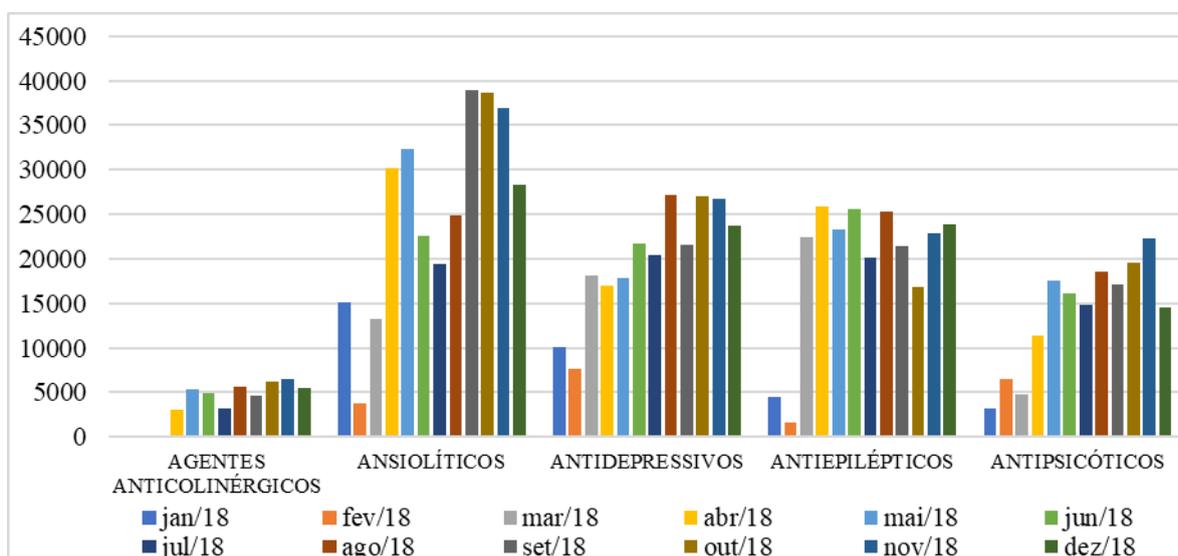
Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

#### 4.5 DISPENSAÇÃO POR CLASSE TERAPÊUTICA NOS MESES POR ANO

Do Gráfico 4 a 7, estão dispostos os dados de quantitativo dispensado mensalmente das classes terapêuticas, de 2018 a 2021, respectivamente. Nesta análise, identificou-se de forma geral, que os meses entre janeiro e março são os meses de menor dispensação de medicamentos psicotrópicos no município, perfil que muda nos meses subsequentes, com aumento de dispensação a partir do mês de maio até aproximadamente outubro. Esse tipo de comportamento também pertence a outras realidades do nosso país (DE OLIVEIRA *et al.*, 2020).

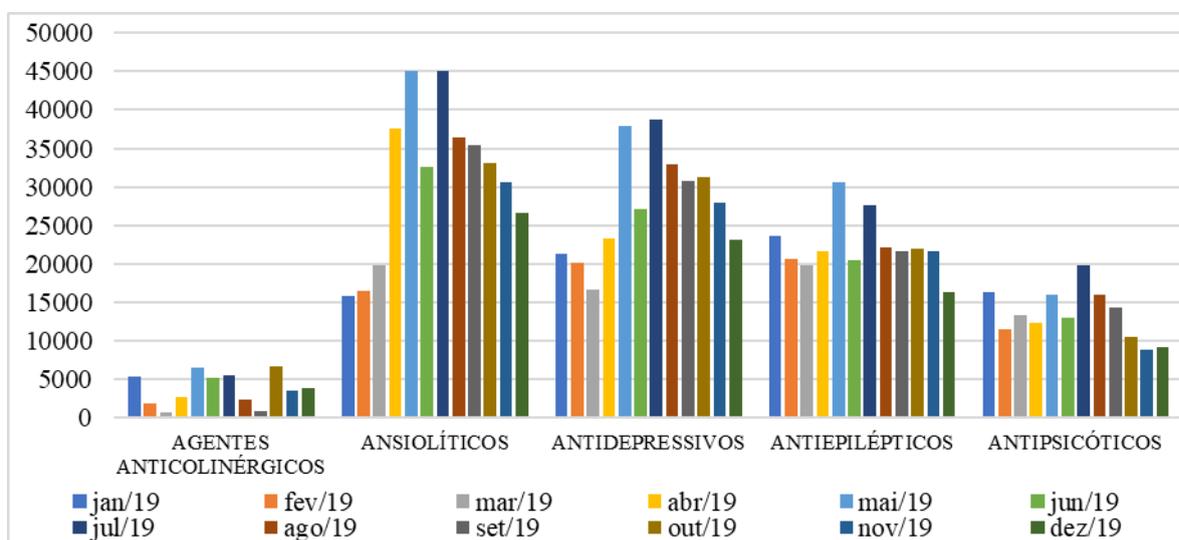
A dispensação por classe terapêutica mensal é relevante para a gestão municipal no que diz respeito a programação e logística de aquisição de medicamentos psicotrópicos, pois os processos licitatórios municipais têm sua vigência de um ano e normalmente entre um ano e outro o estoque encontra-se baixo comprometendo a dispensação. Assim, monitorar os períodos críticos é indispensável para traçar estratégias que não comprometam a oferta de psicotrópicos.

Estudo aponta para problemas na aquisição de medicamentos, em especial por questões relacionados a financiamento e preços. Os municípios tem dificuldade em processos licitatórios pelos preços baixos que são cotados e não entregue pelas empresas vencedoras, assim independente disso o município tem a obrigação de garantir que os medicamentos. A OMS aponta que, em muitos países de alta renda, mais de 70% dos medicamentos são financiados com recursos públicos, enquanto nos países de baixa e média renda, os gastos públicos não cobrem as necessidades básicas de consumo de fármacos para a maioria da população (CHAGAS *et al.*, 2019).

**Gráfico 4.** Dispensação por classe terapêutica nos meses de 2018.

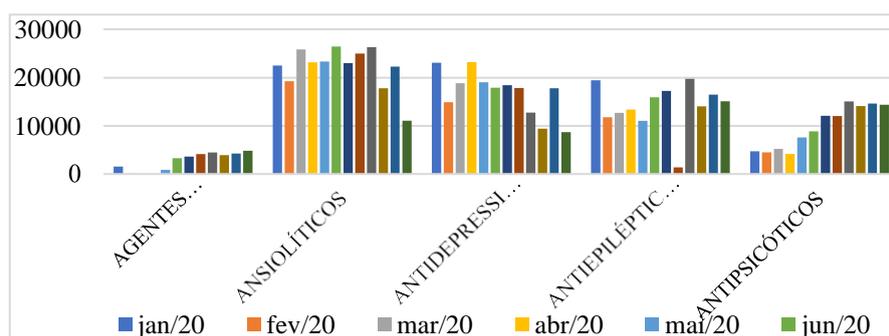
Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

Em 2019 (Gráfico 5), os ansiolíticos e antidepressivos aparecem com o menor quantitativo dispensado de janeiro a março. Os agentes colinérgicos tem fevereiro e março como dois dos três meses do ano com menor quantitativo dispensado. Os antiepilépticos apresentam os meses de março, junho e dezembro nesta situação e por fim, os antipsicóticos, diferente da tendência das demais classes farmacêuticas que apresentam menor dispensação nos primeiros meses do ano, aparecem com menor quantitativo dispensado nos meses de outubro a dezembro. Esses dados são de suma importância por se tratar do último ano antes da pandemia da COVID 19, haja vista que os primeiros casos da doença, foram identificados em fevereiro de 2020 e as primeiras restrições a partir de março do referido ano.

**Gráfico 5.** Dispensação por classe terapêutica nos meses de 2019.

Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

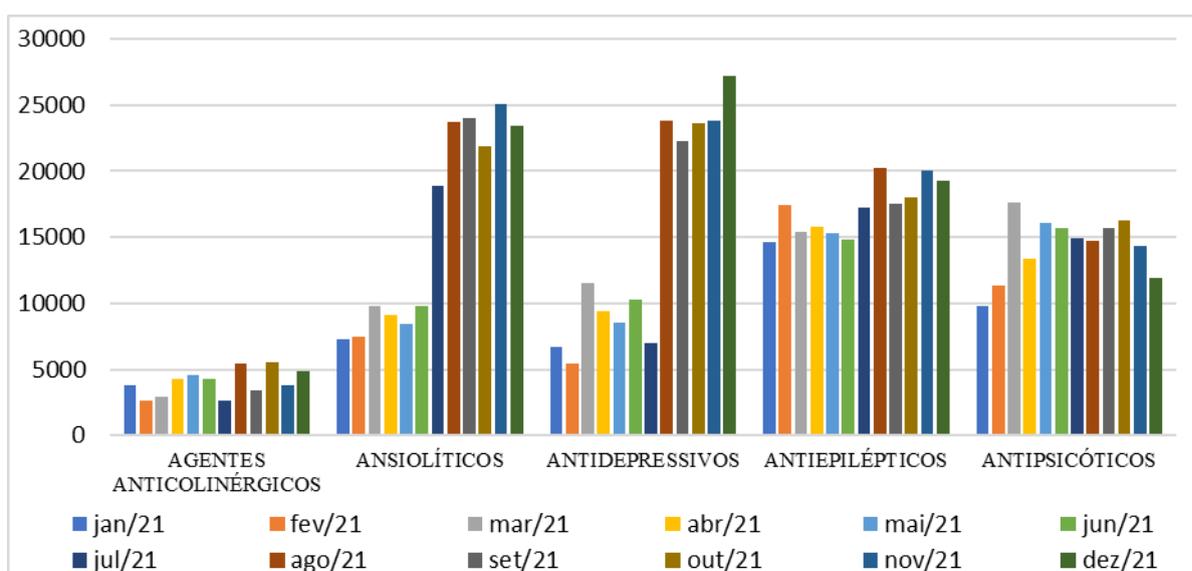
Seguindo a análise dos dados mês a mês por ano, em 2020 (Gráfico 6), identificou-se que os agentes colinérgicos (fevereiro, março e abril), antipsicóticos (janeiro, fevereiro e abril) e antiepilépticos (fevereiro e maio), tiveram os meses com menor quantitativo dispensado no primeiro semestre do ano, meses que iniciaram os primeiros casos da COVID 19. Já os antidepressivos e ansiolíticos concentram três (setembro, outubro e dezembro) e dois (outubro e dezembro), respectivamente, dos meses com menor quantitativo dispensado no segundo semestre com destaque em ambos para os meses de outubro e dezembro.

**Gráfico 6.** Dispensação por classe terapêutica nos meses de 2020.

Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

Por fim, em 2021 (Gráfico 7), observou-se que todas as classes farmacêuticas analisadas, agentes colinérgicos (fevereiro e março), ansiolíticos (janeiro, fevereiro e maio) antidepressivos (janeiro e fevereiro), antiepilépticos (janeiro, maio e junho) e antipsicóticos (janeiro e fevereiro), tiveram de dois a três meses de menor quantitativo dispensado no primeiro semestre do ano, com destaque para os meses de janeiro e fevereiro, comportamento esse que difere dos demais anos em questão, valendo lembrar que o primeiro semestre de 2021, todo o país ainda passava pelos efeitos da segunda onda da pandemia de COVID-19.

**Gráfico 7.** Dispensação por classe terapêutica nos meses de 2021.



Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor.

A presente análise mensal do quantitativo dispensado por classes terapêuticas nos anos de 2018 a 2021 chama atenção para um padrão de menor quantitativo dispensado entre os meses do primeiro semestre, com especial atenção para janeiro, fevereiro e março. Em 2018 e 2020, a classe de agentes colinérgicos não possuem registros de dispensação nos meses de janeiro, fevereiro, março e abril, respectivamente. Tal achado pode indicar desde um comportamento social dos usuários em não acessar as farmácias para recebimento dos medicamentos psicotrópicos o qual pode estar relacionado a uma possível dificuldade de acesso as consultas médicas, por um maior índice de profissionais em gozo de férias, mais caracterizado nos anos de 2018, 2019 e meados de 2020, meses que precedem o período pandêmico.

Já em relação ao segundo semestre de 2020 e ano de 2021, temos esse comportamento diferenciado, época marcada pelas medidas e ações públicas para combate a disseminação do vírus da COVID-19, na qual se tinha em vigências diversas recomendações e restrições, que culminavam na diminuição de pessoas em circulação, seja para atender suas necessidades, seja para realizar suas atividades. Assim como, apontar uma dificuldade de manter estoque adequado disponível nestes meses iniciais do ano, a exemplo da classe dos agentes colinérgicos que chegou a não ter registro de dispensação em determinados meses dos anos de 2018 e 2019 indicando indisponibilidade do item farmacêutico, o que pode ter acarretado descontinuidade do tratamento do usuário.

As causas para não disponibilidade de determinado item farmacêutico podem estar associadas desde aspectos nacionais e internacionais, tais como o desabastecimento do medicamento devido a, por exemplo, escassez de matéria prima, até questões de logísticas e administrativas locais, tais como, existência de licitação, liberação do pedido pelas distribuidoras do pedido realizado pelo Município, a gestão farmacêutica de estoque, dentre outros.

O desabastecimento de fármacos representou um dos maiores desafios na pandemia da COVID-19, a ausência de matérias-primas para atender a demanda global evidenciou um processo de dependência entre os países, em especial, daqueles que não detém tecnologias necessárias para atender as necessidades de saúde da população. A falta de insumos farmacêuticos apontou para maiores investimentos por parte dos países em desenvolvimento (CHAVES et al., 2022).

Nesse contexto, o presente estudo traz algumas possibilidades baseadas na influência do período de pandemia da COVID-19 no perfil de dispensação de medicamentos psicotrópicos, quando se comparam os anos pré-pandemia e anos na qual ocorrem a pandemia. O fato é que esta categoria pode apresentar um indicador de monitoramento importante para gestão farmacêutica do Município de Caicó.

#### 4.6 DISPENSAÇÃO DOS MEDICAMENTO POR APRESENTAÇÃO

Nessa categoria destaca-se a dispensação de medicamento por apresentação e para isso é necessário fazer uma relação com a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais de Caicó (REMUME), tendo em vista que este documento apresenta as principais classes terapêuticas ofertadas para os usuários do município.

#### 4.6.1 Agentes Colinérgicos

A REMUME em sua última atualização, em 2014, elenca os seguintes medicamentos pertencentes a classe terapêutica de agentes colinérgicos, conforme o Quadro 2.

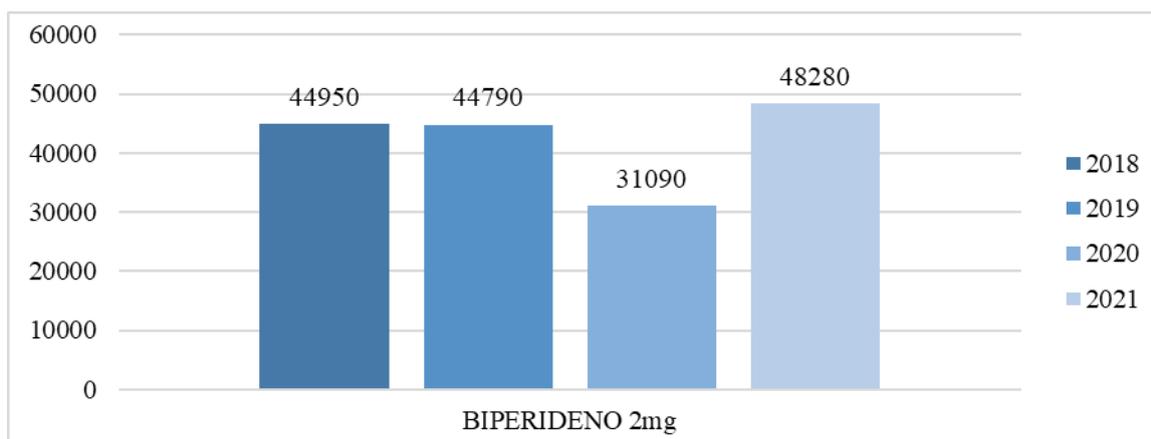
**Quadro 2.** Medicamentos da Classe Terapêutica Agentes Colinérgicos.

AGENTES COLINÉRGICOS	CONCENTRAÇÃO	FORMA FARMACÊUTICA
CLORIDRATO DE BIPERIDENO	2mg	COMPRIMIDO
CLORIDRATO DE BIPERIDENO	5mg/ml	SOLUÇÃO INJETÁVEL

Fonte: REMUME do Município de Caicó, 2014.

Desta forma, no Gráfico 8 está representado o total de unidades dispensadas do BIPERIDENO de 2mg em sua apresentação de comprimido, representante da classe de agentes colinérgicos, nos anos de 2018, 2019, 2020 e 2021. De acordo com os dados apresentados no Gráfico 8, esse item teve influência, em seu consumo, dos efeitos da pandemia da COVID 19, uma vez que houve uma queda no ano de 2020, em comparação com os anos pré-pandemia, além de uma boa recuperação no ano de 2021.

**Gráfico 8.** Dispensação dos medicamento de agentes anticolinérgicos por unidade entre 2018 e 2021.



Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

Ressalta-se que o biperideno é uma droga anticolinérgica que atua para tratar manifestações extrapiramidais secundárias ao uso de antipsicóticos. Recomenda-se de 2 a 4 mg como dose diária. No rol de efeitos colaterais do biperideno incluem-se manifestações cardiovasculares, gastrintestinais, geniturinárias, oftalmológicas e neuropsiquiátricas (RIGO ET AL., 2006).

#### 4.6.2 Ansiolíticos Benzodiazepínicos

Conforme constatado pela categoria dispensação por classe terapêutica, os ansiolíticos benzodiazepínicos tiveram o maior quantitativo dispensado de 2018 a 2020 no Município de Caicó.

A REMUME elenca os seguintes medicamentos pertencentes a classe terapêutica dos medicamentos ansiolíticos benzodiazepínicos, conforme o Quadro 3.

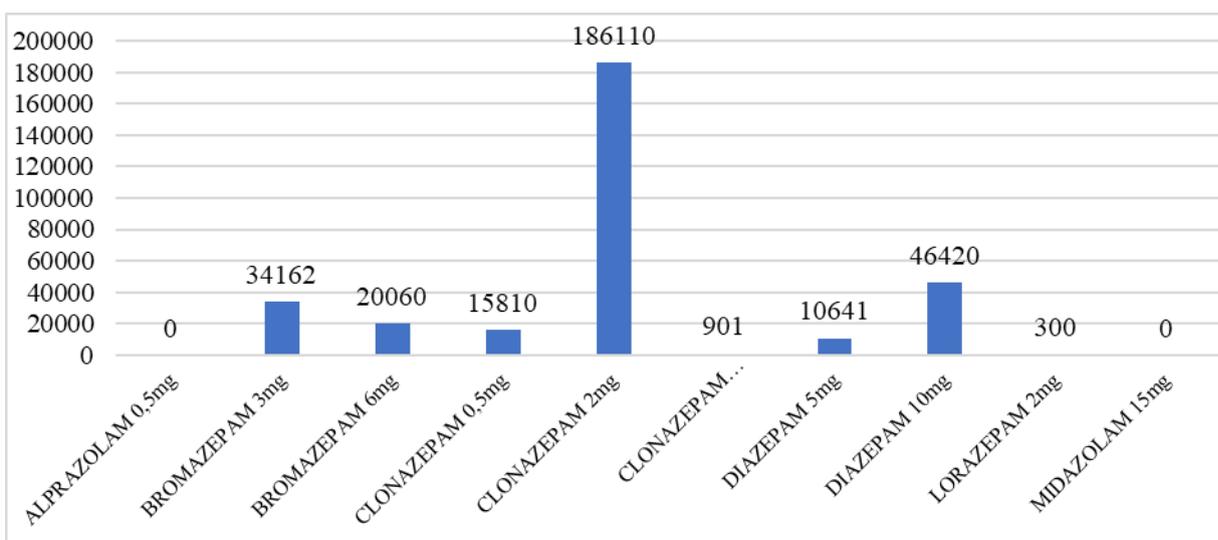
**Quadro 3.** Medicamentos ansiolíticos benzodiazepínicos.

<b>MEDICAMENTOS ANSIOLÍTICOS BENZODIAZEPÍNICOS</b>	<b>CONCENTRAÇÃO</b>	<b>FORMA FARMACÊUTICA</b>
ALPRAZOLAM	0,5 mg	COMPRIMIDO
BROMAZEPAM	3 mg	COMPRIMIDO
BROMAZEPAM	6mg	COMPRIMIDO
DIAZEPAM	5 mg	COMPRIMIDO
DIAZEPAM	10 mg	COMPRIMIDO
DIAZEPAM	5mg/ml	SOLUÇÃO INJETÁVEL
CLONAZEPAM	2,5 mg/ml	SOLUÇÃO ORAL
CLONAZEPAM	0,5 mg	COMPRIMIDO
CLONAZEPAM	2 mg	COMPRIMIDO
CLOXAZOLAM	1 mg	COMPRIMIDO
CLOXAZOLAM	2 mg	COMPRIMIDO
FLURAZEPAM	30 mg	COMPRIMIDO
LORAZEPAM	2 mg	COMPRIMIDO
MIDAZOLAM	15 mg	COMPRIMIDO

Fonte: REMUME do Município de Caicó, 2014.

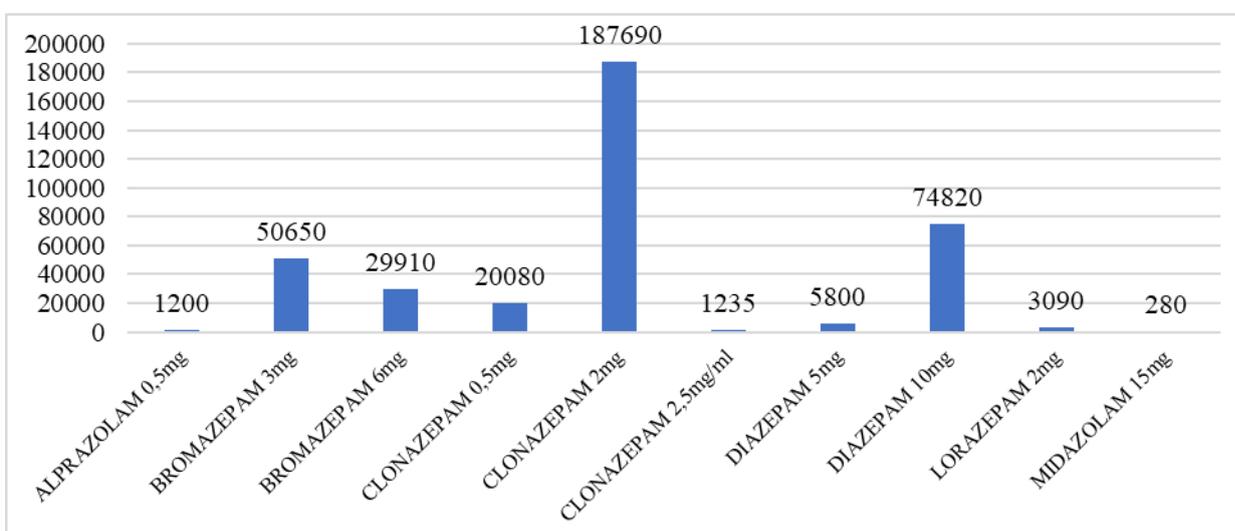
Os dados dos Gráfico 9 a 12 nos permitem afirmar que no período analisado, de 2018 a 2021, entre os ansiolíticos benzodiazepínicos, o clonazepam de 2mg é o medicamento mais dispensado, sendo que entre 2018 e 2019 o mesmo apresentou menor aumento percentual (0,84%). Em seguida temos o Diazepam de 10mg e Bromazepam de 3mg, onde esse último, junto com o Bromazepam de 6mg, no mesmo período, forma os itens com maior aumento percentual (48,26% e 49,10%) respectivamente.

**Gráfico 9.** Dispensação dos medicamento de ansiolíticos benzodiazepínicos no ano de 2018.



Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

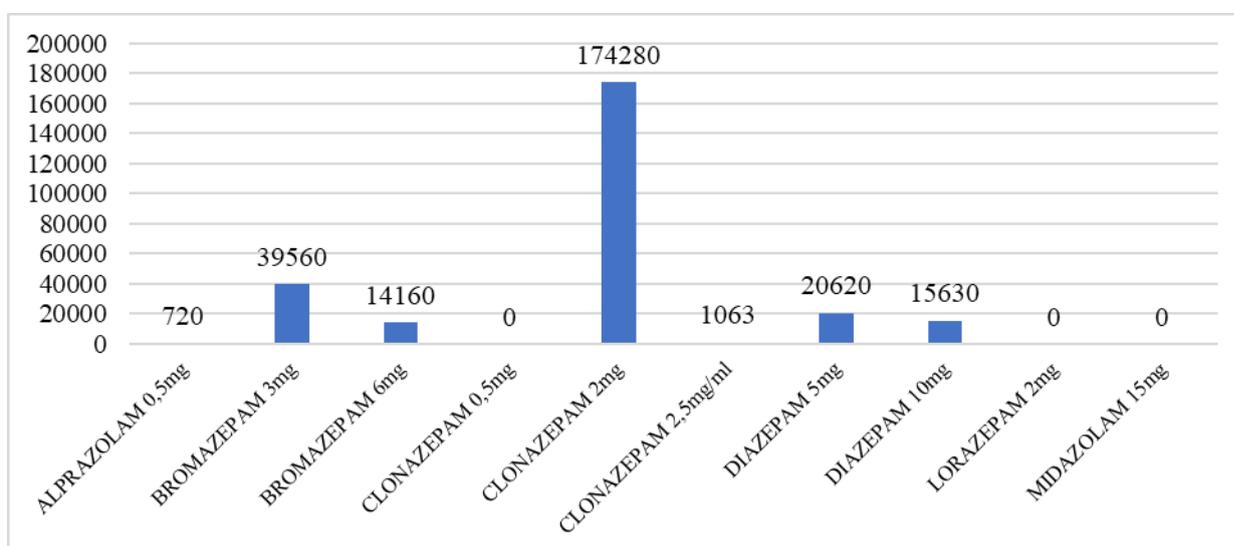
**Gráfico 10.** Dispensação dos medicamento de ansiolíticos benzodiazepínicos no ano de 2019.



Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

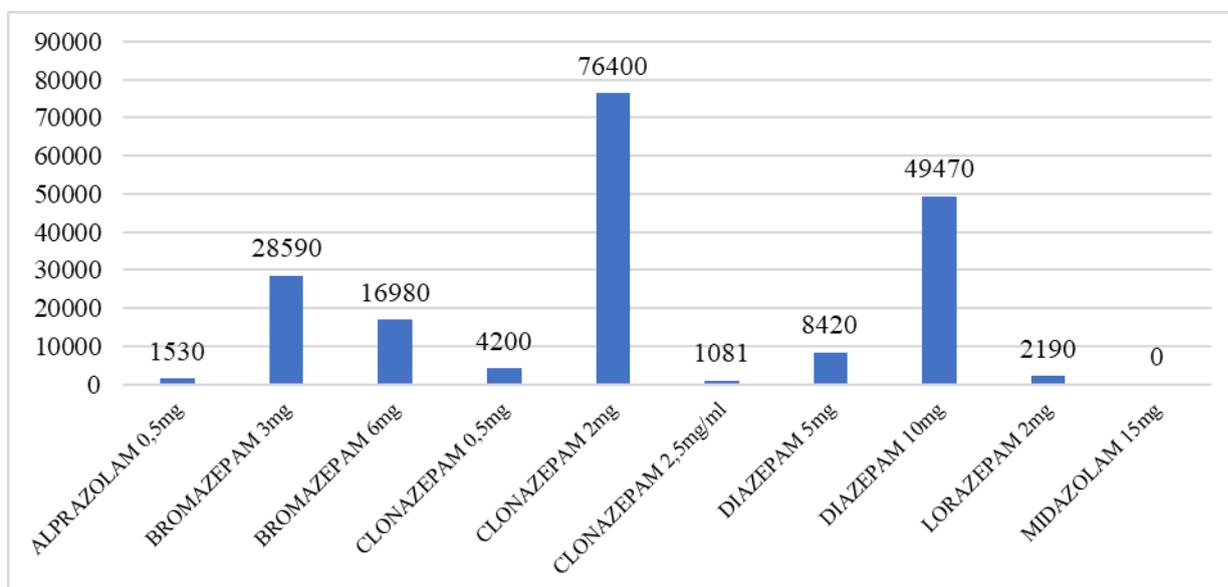
Numa perspectiva anual, em 2020 (Gráfico 11), há uma alteração neste padrão, sendo o segundo e terceiro medicamento da classe com maior quantitativo dispensado, respectivamente, Bromazepam de 3mg e o Diazepam de 5mg. Porém o comportamento mais evidenciado é a queda acentuada na dispensação do item Clonazepam 2 mg (Quadro 4), no ano de 2021, sendo em percentuais um decréscimo de 58,94%, quando comparado com o ano de 2018. Já o item Diazepam 10mg essa queda é ainda maior (79,11%) quando comparamos os anos de 2019 e 2020, recuperando em 2021 (66,11%). Para o Bromazepam 3mg a queda mais relevante se dá quando comparamos os anos de 2019 e 2021, (43,55%).

**Gráfico 11.** Dispensação dos medicamento de ansiolíticos benzodiazepínicos no ano de 2020.



Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

**Gráfico 12.** Dispensação dos medicamento de ansiolíticos benzodiazepínicos no ano de 2021.



Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

**Quadro 4.** Total de unidades dispensadas por medicamento de ansiolíticos benzodiazepínicos em Caicó/RN, de 2018 a 2021.

2018 ANSIOLÍTICOS BENZODIAZEPÍNICOS			2019 ANSIOLÍTICOS BENZODIAZEPÍNICOS		
		QTD			QTD
1.	CLONAZEPAM 2mg	186110	1.	CLONAZEPAM 2mg	187690
2.	DIAZEPAM 10mg	46420	2.	DIAZEPAM 10mg	74820
3.	BROMAZEPAM 3mg	34162	3.	BROMAZEPAM 3mg	50650
4.	BROMAZEPAM 6mg	20060	4.	BROMAZEPAM 6mg	29910
5.	CLONAZEPAM 0,5mg	15810	5.	CLONAZEPAM 0,5mg	20080
6.	DIAZEPAM 5mg	10641	6.	DIAZEPAM 5mg	5800
7.	CLONAZEPAM 2,5mg/ml	901	7.	CLONAZEPAM 2,5mg/ml	1235
8.	LORAZEPAM 2mg	300	8.	LORAZEPAM 2mg	3090
9.	ALPRAZOLAM 0,5mg	0	9.	MIDAZOLAM 15mg	280
10.	MIDAZOLAM 15mg	0	10.	ALPRAZOLAM 0,5mg	0
2020 ANSIOLÍTICOS BENZODIAZEPÍNICOS			2021 ANSIOLÍTICOS BENZODIAZEPÍNICOS		
		QTD			QTD

1.	CLONAZEPAM 2mg	174280	1.	CLONAZEPAM 2mg	76400
2.	BROMAZEPAM 3mg	39560	2.	DIAZEPAM 10mg	49470
3.	DIAZEPAM 5mg	20620	3.	BROMAZEPAM 3mg	28590
4.	DIAZEPAM 10mg	15630	4.	BROMAZEPAM 6mg	16980
5.	BROMAZEPAM 6mg	14160	5.	DIAZEPAM 5mg	8420
6.	CLONAZEPAM 2,5mg/ml	1063	6.	CLONAZEPAM 0,5mg	4200
7.	ALPRAZOLAM 0,5mg	720	7.	ALPRAZOLAM 0,5mg	1530
8.	CLONAZEPAM 0,5mg	0	8.	LORAZEPAM 2mg	2190
9.	LORAZEPAM 2mg	0	9.	CLONAZEPAM 2,5mg/ml	1081
10.	MIDAZOLAM 15mg	0	10.	MIDAZOLAM 15mg	0

Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

Relacionado ao uso de benzodiazepínicos estes são psicofármacos mais utilizados com propriedades farmacológicas que propiciam ação sedativa, hipnótica, ansiolítica, anticonvulsivante e relaxante muscular. Considerados eficazes no manejo dos transtornos de sono e ansiedade, estão associados a ocorrência de eventos adversos como deficiência psicomotora e ao declínio cognitivo, acidente vascular cerebral (AVC) e a tumores cerebrais malignos (MARCONDES ET AL., 2020).

Perante o exposto, identifica-se que medicamentos pertencentes a classe dos benzodiazepínicos, e dispostos na REMUME aparecem em determinados anos com nenhum registro quantitativo de medicamentos dispensados, a exemplo do MIDAZOLAM de 15mg em 2018, 2020 e 2021; Alprazolam de 0,5 mg em 2018 e 2019, CLONAZEPAM de 0,5 mg e LORAZEPAM de 2 mg, ambos em 2020.

#### 4.6.3 Antidepressivos

Na REMUME do município de Caicó tem-se a descrição dos medicamentos trazidos no Quadro 5, pertencentes a diferentes subclasses de antidepressivos relacionadas aos seus mecanismos de ação.

Quadro 5. Medicamentos antidepressivos.

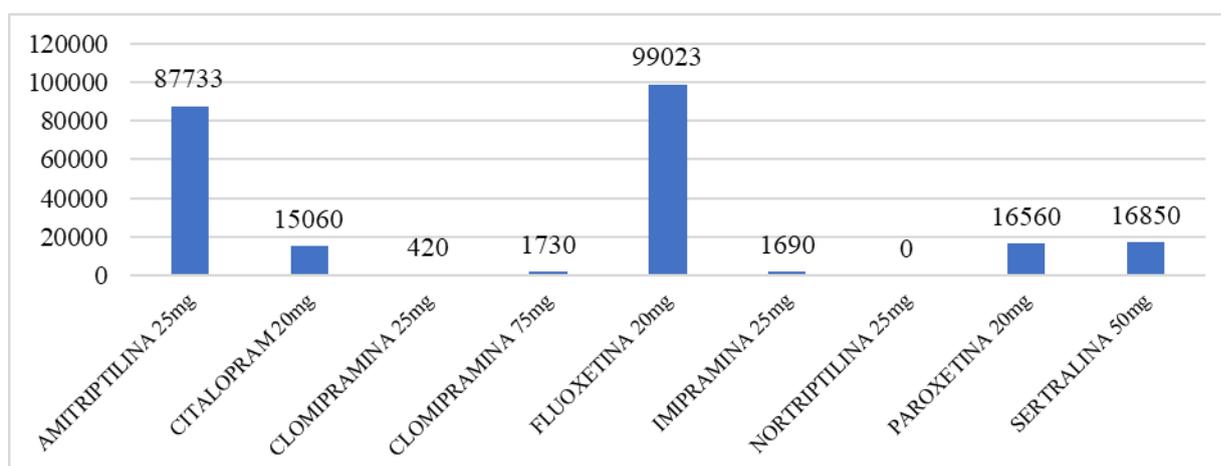
MEDICAMENTOS ANTIDEPRESSIVOS	CONCENTRAÇÃO	FORMA FARMACÊUTICA
CLORIDRATO DE AMTRIPTILINA	25 mg	COMPRIMIDO
CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA	25 mg	COMPRIMIDO
CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA	25 mg	COMPRIMIDO
CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA	75 mg	COMPRIMIDO
IMIPRAMINA	25 mg	COMPRIMIDO
CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 mg	CÁPSULAS
CLORIDRATO DE PAROXETINA	20 mg	COMPRIMIDO
CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 mg	COMPRIMIDO

Fonte: REMUME do Município de Caicó, 2014.

A análise dos dados coletados no sistema HÓRUS referente ao período de 2018 a 2021, permitiu identificar que entre os antidepressivos com maiores quantitativos dispensados em Caicó no somatório dos quatro anos analisados, estão a AMTRIPTILINA 25mg, a FLUOXETINA 20 mg e a SERTRALINA de 50 mg, respectivamente.

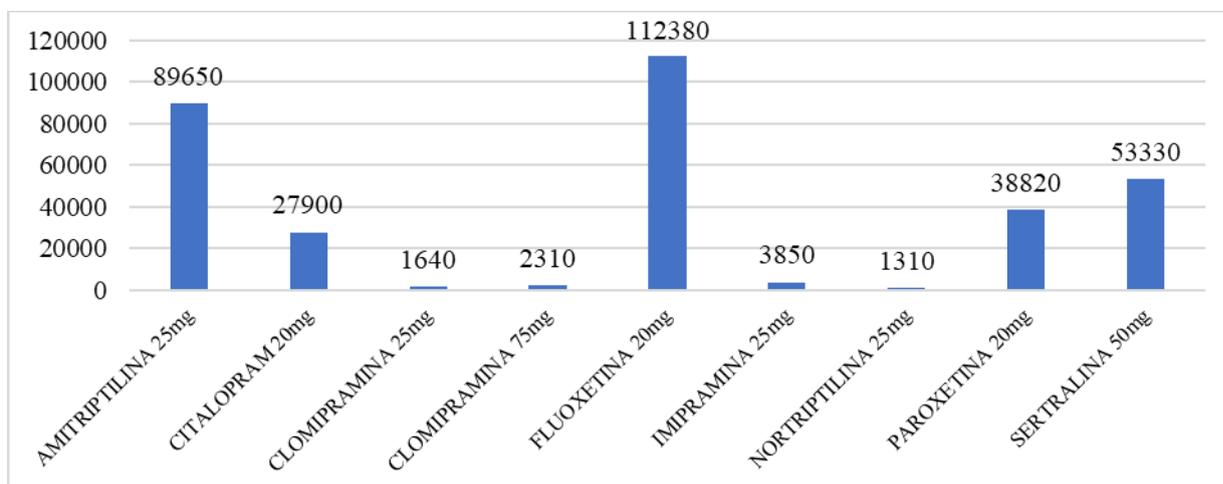
Na análise ano a ano, percebeu-se que em 2018 e 2019 a Fluoxetina 20 mg foi o fármaco mais dispensado desta classe terapêutica, seguidas da AMTRIPTILINA 25 mg, da SERTRALINA 50 mg e da PAROXETINA 20mg.

**Gráfico 13.** Dispensação dos medicamento de antidepressivos por unidade no ano de 2018.



Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

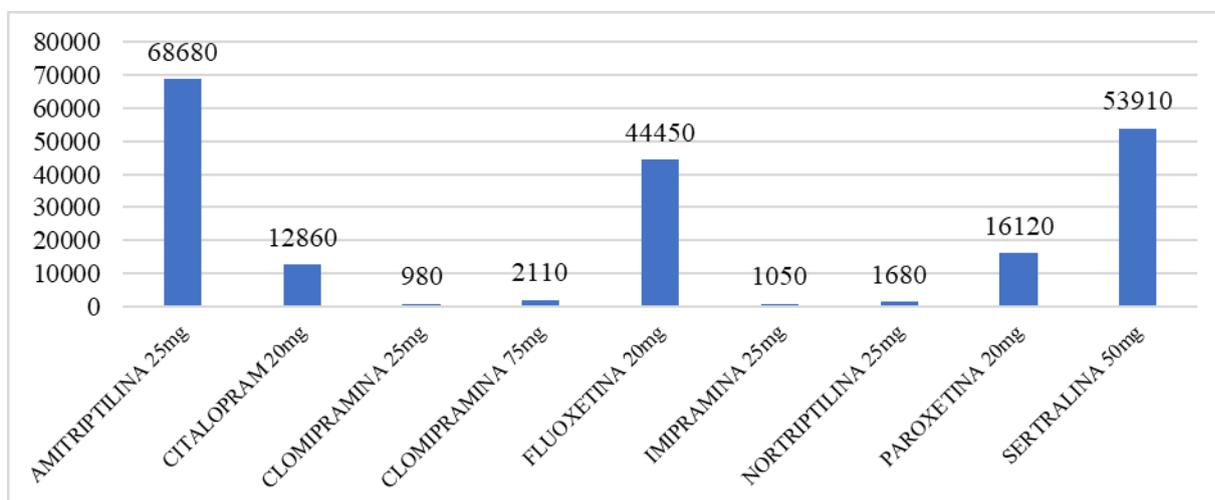
**Gráfico 14.** Dispensação dos medicamento de antidepressivos por unidade no ano de 2019.



Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

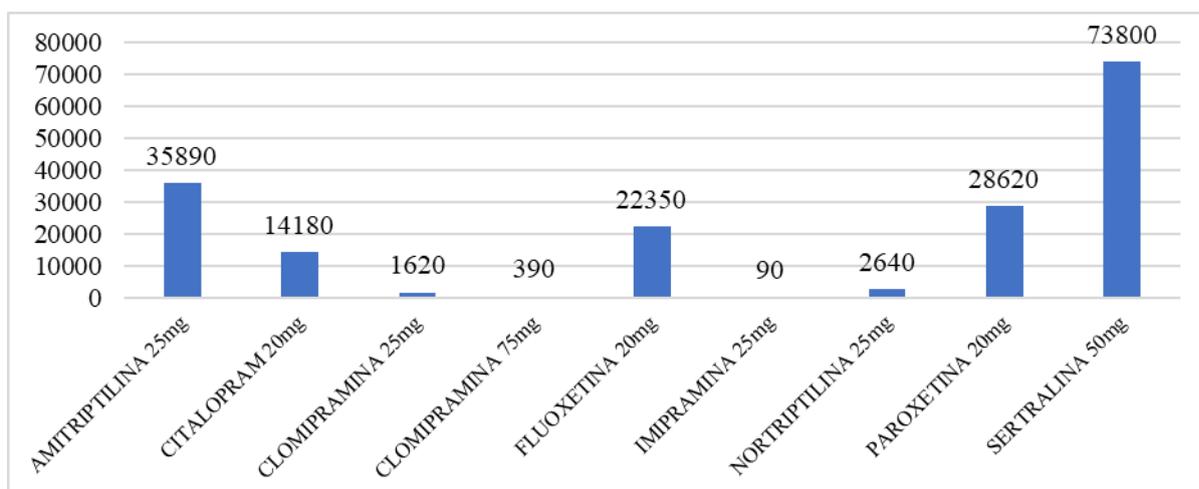
Em 2020 e 2021, anos de pandemia, tem-se uma mudança neste perfil, sendo expresso o aumento do quantitativo dispensado da SERTRALINA 50 mg e da AMTRIPTILINA 25mg, e uma redução de 60,44% no consumo de FLUOXETINA, no primeiro ano de pandemia e ainda maior no segundo ano (80,11%), quando comparada a 2019. Ainda em relação a AMITRIPTILINA 25mg, apesar de ainda ser um dos principais itens dispensados, houve uma diminuição de 23,39% em 2020 e 59,96% no ano subsequente, também levando em consideração o ano de 2019. Em relação a SERTRALINA 50mg citado inicialmente, seu aumento se deu principalmente no ano de 2021 onde seu crescimento foi de 27,73%, levando em consideração também o ano de 2019. Tal comportamento pode indicar uma mudança ao longo desses anos, na conduta terapêutica dos profissionais prescritores do município e principalmente pelo custo benefício e eficácia.

**Gráfico 15.** Dispensação dos medicamento de antidepressivos por unidade no ano de 2020.



Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

**Gráfico 16.** Dispensação dos medicamento de antidepressivos por unidade no ano de 2021.



Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

**Quadro 6.** Dispensação dos medicamento de antidepressivos por unidade por ano em Caicó/RN, de 2018 a 2021.

2018		2019	
ANTIDEPRESSIVOS	QTD	ANTIDEPRESSIVOS	QTD
1. FLUOXETINA 20mg	99023	1. FLUOXETINA 20mg	112380
2. AMITRIPTILINA 25mg	87733	2. AMITRIPTILINA 25mg	89650
3. SERTRALINA 50mg	16850	3. SERTRALINA 50mg	53330

4. PAROXETINA 20mg	16560	4. PAROXETINA 20mg	38820
5. CITALOPRAM 20mg	15060	5. CITALOPRAM 20mg	27900
6. CLOMIPRAMINA 75mg	1730	6. IMIPRAMINA 25mg	3850
7. CLOMIPRAMINA 25mg	420	7. CLOMIPRAMINA 75mg	2310
8. IMIPRAMINA 25mg	1690	8. CLOMIPRAMINA 25mg	1640
9. NORTRIPTILINA 25 mg	0	9. NORTRIPTILINA	1310
<b>2020</b>		<b>2021</b>	
ANTIDEPRESSIVOS	QTD	ANTIDEPRESSIVOS	QTD
1. AMITRIPTILINA 25 mg	68680	1. SERTRALINA 50 MG	73800
2. SERTRALINA 50mg	53910	2. AMITRIPTILINA 25mg	35890
3. FLUOXETINA 20 mg	44450	3. PAROXETINA 20 mg	28620
4. PAROXETINA 20mg	16120	4. FLUOXETINA 20 mg	22350
5. CITALOPRAM 20mg	12860	5. CITALOPRAM 20mg	14180
6. CLOMIPRAMINA 75mg	2110	6. NORTRIPTILINA 25mg	2640
7. NORTRIPTILINA 25mg	1680	7. CLOMIPRAMINA 25mg	1620
8. IMIPRAMINA 25mg	1050	8. CLOMIPRAMINA 75mg	390
9. CLOMIPRAMINA 25mg	980	9. IMIPRAMINA 25mg	90

Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

Estudo apontou que os antidepressivos são uma das classes de medicamentos que mais cresce em prescrição no mundo, principalmente nos países de alta renda. Sua indicação é diminuir os sintomas depressivos e melhorar a qualidade de vida, mas sua prescrição para o tratamento da ansiedade e transtornos de dor também é bastante frequente (MENOLLI ET AL., 2020). Assim, o aumento no consumo desse fármaco no município de Caicó pode estar associado a novos casos de depressão provocada pelas mudanças na sociedade ocorrida em todo o mundo.

#### 4.6.4 Antiepilépticos

Na REMUME do município de Caicó tem-se o registro dos seguintes fármacos pertencentes a esta classe terapêutica.

**Quadro 7.** Medicamentos anticonvulsivantes.

<b>MEDICAMENTOS ANTICONVULSIVANTES</b>	<b>CONCENTRAÇÃO</b>	<b>FORMA FARMACÊUTICA</b>
FENITOÍNA SÓDICA	100mg	COMPRIMIDO
FENOBARBITAL	100 mg	COMPRIMIDO
FENOBARBITAL	40mg/ml	SOLUÇÃO ORAL
CARBAMAZEPINA	200 mg	COMPRIMIDO
CARBAMAZEPINA	400 mg	COMPRIMIDO
CARBMAZEPINA	20 mg/ml	SOLUÇÃO ORAL
ÁCIDO VALPRÓICO	250 mg	CÁPSULAS
ÁCIDO VALPROICO	500mg	COMPRIMIDOS
ÁCIDO VALPRÓICO	50mg/ml	SOLUÇÃO ORAL

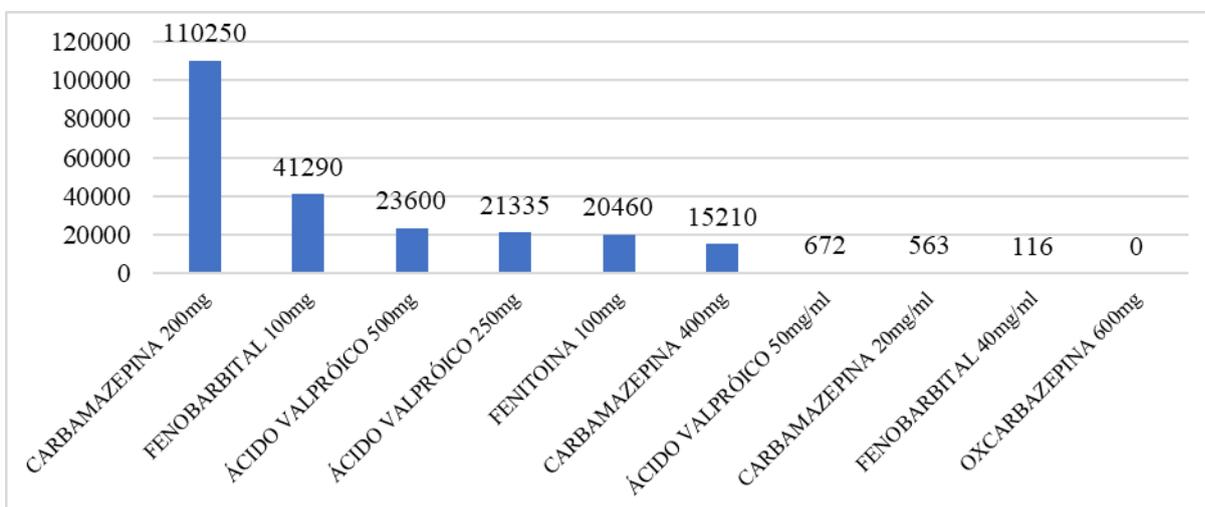
Fonte: REMUME do Município de Caicó, 2014.

Ao analisar o quantitativo dispensado ano a ano este padrão se repete nos anos de 2018 e 2019, e mantém a CARBAMAZEPINA 200 mg como principal fármaco mais dispensado em 2020 e 2021, com alterações nestes anos dos fármacos em segundo e terceiro lugar com maior quantitativo de dispensação.

A OXCARBAMAZEPINA 600 mg aparece nos anos analisados sem registro de dispensação em 2018 e 2021, e com baixo quantitativo em 2019 e 2021, podendo este registro de dispensação, ser em decorrência de demandas judiciais. Cabe destacar que as demandas judiciais são entendidas como o processo de judicialização de medicamentos não listados no rol da REMUME e que por decisão judicial os usuários adquirem o direito de adquirir medicamentos através do ente federado (CHAGAS e tal., 2019).

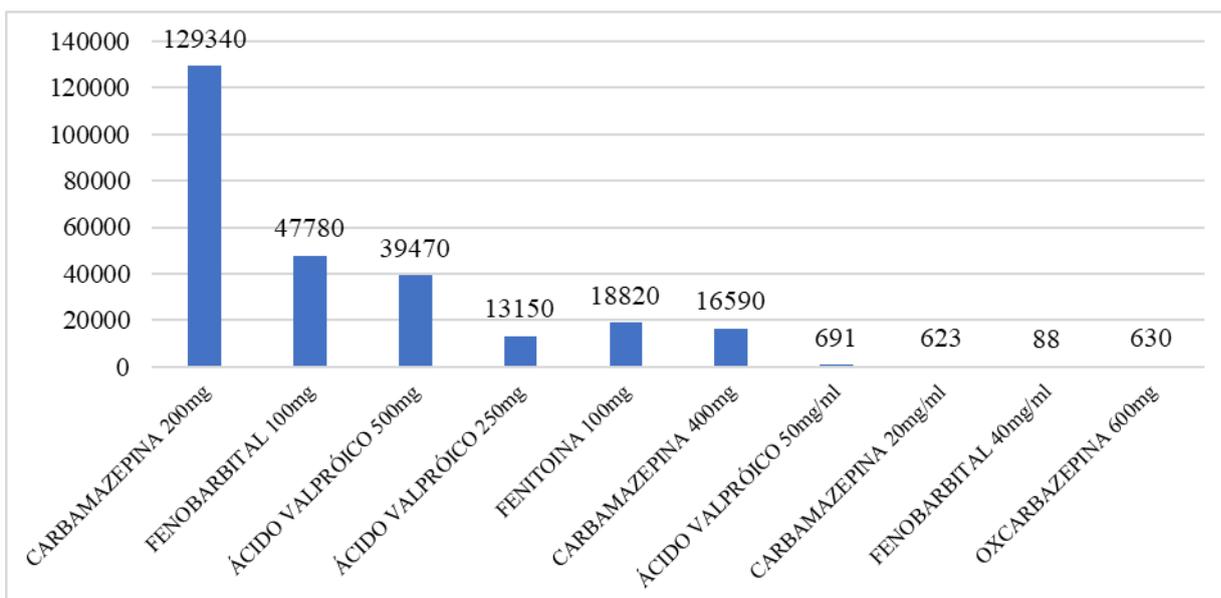
Outra justificativa pode ser a sua não escolha terapêutica pelos profissionais prescritores do município de Caicó, não considerado questões relacionadas a indicação mais adequada como fármacos de primeira escolha.

**Gráfico 17.** Dispensação dos medicamento de antiepiléticos por unidade no ano de 2018.



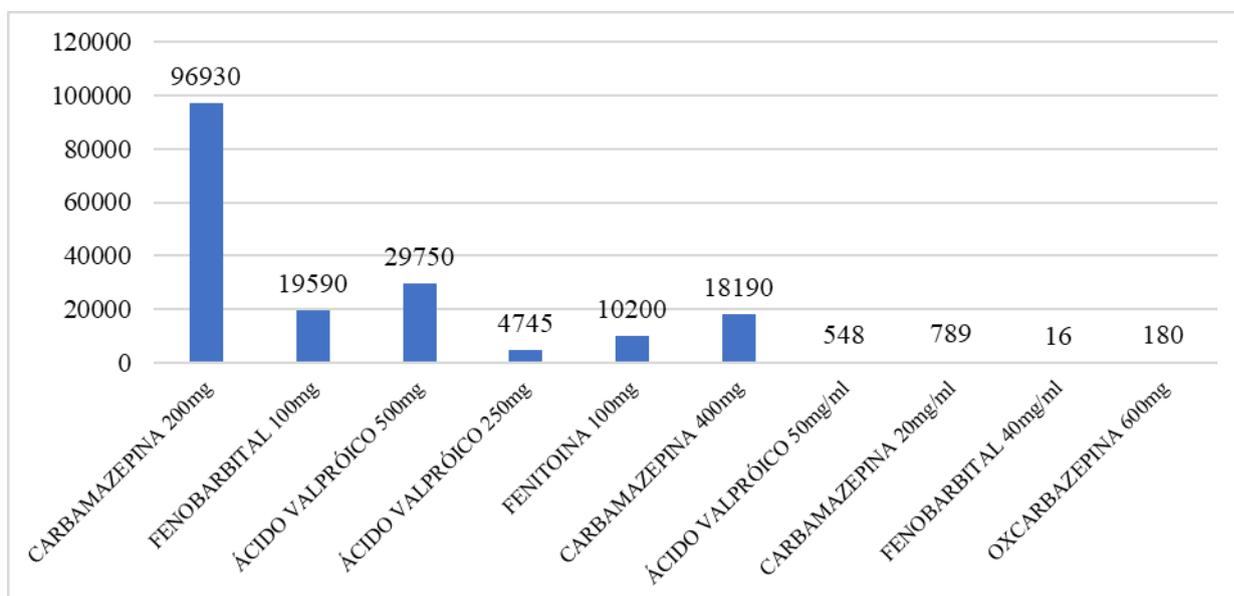
Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo autor, 2022.

**Gráfico 18.** Dispensação dos medicamento de antiepiléticos por unidade no ano de 2019.



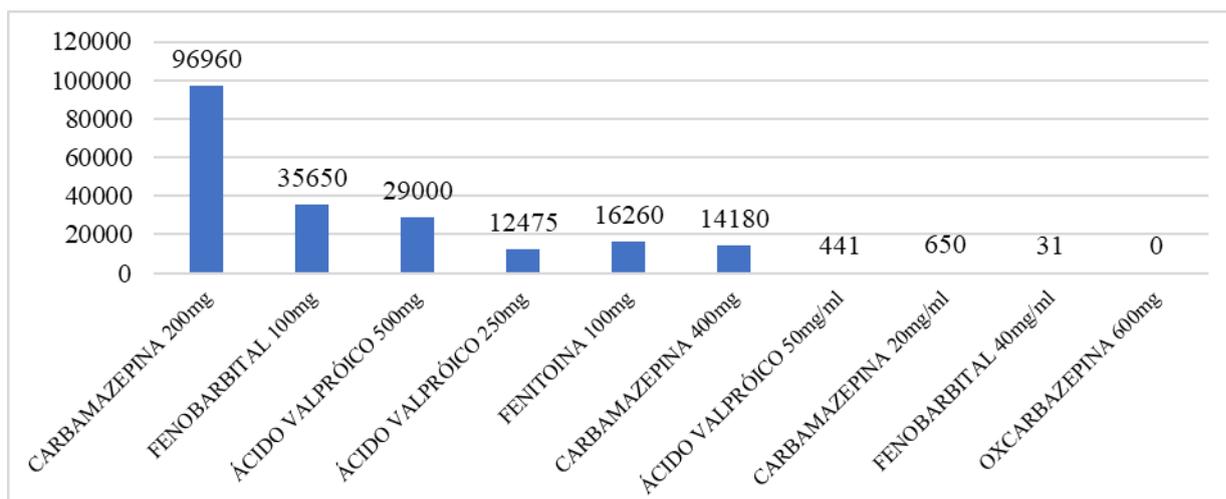
Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

**Gráfico 19.** Dispensação dos medicamento de antiepiléticos por unidade no ano de 2020.



Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

**Gráfico 20-** Dispensação dos medicamento de antiepiléticos por unidade no ano de 2021.



Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

**Quadro 8.** Dispensação dos medicamento de antiepiléticos por unidade por ano em Caicó/RN, de 2018 a 2021.

2018		2019	
ANTIEPILÉTICOS	QTD	ANTIEPILÉTICOS	QTD
1. CARBAMAZEPINA 200mg	110250	1. CARBAMAZEPINA 200mg	129340

2. FENOBARBITAL 100mg	41290	2. FENOBARBITAL 100mg	47780
3. ÁCIDO VALPRÓICO 500mg	23600	3. ÁCIDO VALPRÓICO 500mg	39470
4. ÁCIDO VALPRÓICO 250mg	21335	4. FENITOÍNA 100mg	18820
5. FENITOÍNA 100mg	20460	5. CARBAMAZEPINA 400mg	16590
6. CARBAMAZEPINA 400mg	15210	6. ÁCIDO VALPRÓICO 250 mg	13150
7. ÁCIDO VALPRÓICO 50mg/ml	672	7. ÁCIDO VALPRÓICO 50mg/ml	691
8. CARBAMAZEPINA 20mg/ml	563	8. OXCARBAZEPINA 600mg	630
9. FENOBARBITAL 40mg/ml	116	9. CARBAMAZEPINA 20mg/ml	623
10. OXCARBAZEPINA 600mg	0	10. FENOBARBITAL 40mg/ml	88
<b>2020</b>		<b>2021</b>	
ANTIEPILÉTICOS		ANTIEPILÉTICOS	
	QTD		QTD
1. CARBAMAZEPINA 200mg	96930	1. CARBAMAZEPINA 200mg	96960
2. ÁCIDO VALPRÓICO 500 mg	29750	2. FENOBARBITAL 100mg	35650
3. CARBAMAZEPINA 400 mg	18190	3. ÁCIDO VALPRÓICO 500mg	29000
4. FENOBARBITAL 100mg	19590	4. FENITOÍNA 100mg	16260
5. FENITOÍNA 100mg	10200	5. CARBAMAZEPINA 400 mg	14180
6. ÁCIDO VALPRÓICO 250mg	4745	6. ÁCIDO VALPRÓICO 250 mg	12475
7. CARBAMAZEPINA 20mg/ml	789	7. CARBAMAZEPINA 20mg/ml	650
8. ÁCIDO VALPRÓICO 50mg/ml	548	8. ÁCIDO VALPRÓICO 50mg/ml	441
9. OXCARBAZEPINA	180	9. FENOBARBITAL 40mg/ml	31

600mg			
10. FENOBARBITAL 40mg/ml	16	10. OXCARBAZEPINA 600mg	0

Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

#### 4.6.5 Antipsicóticos

Segundo o disposto na REMUME do município de Caicó os fármacos considerados como antipsicóticos para análise nesta classe terapêutica estão dispostos a seguir.

Quadro 9. Medicamentos antipsicóticos.

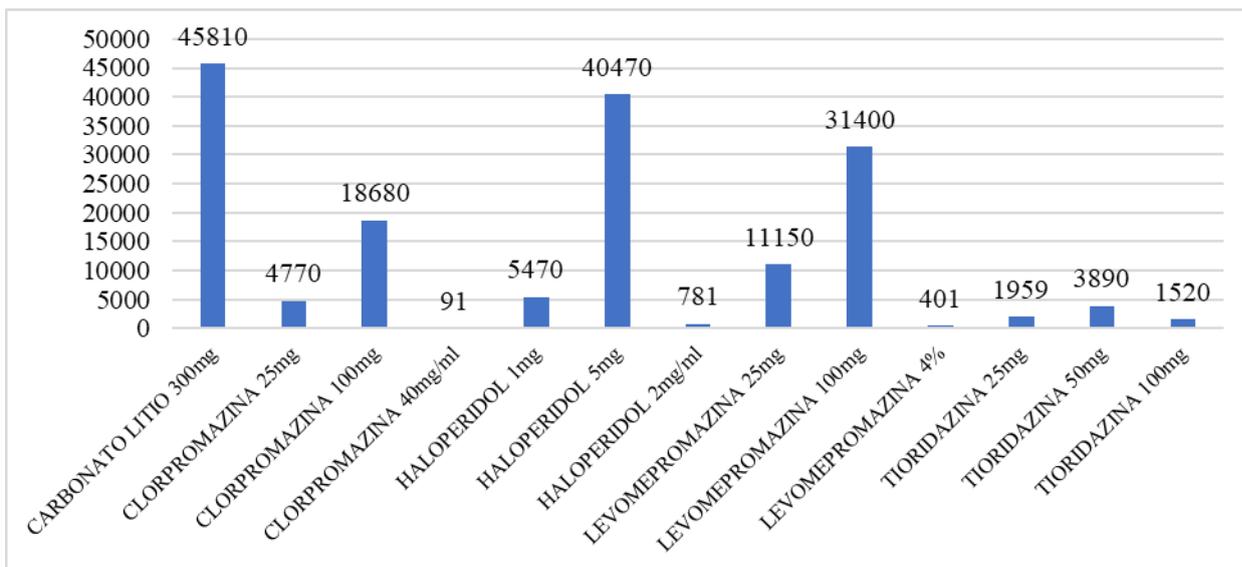
MEDICAMENTOS ANTIPSICÓTICOS	CONCENTRAÇÃO	FORMA FARMACÊUTICA
CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA	25 mg	COMPRIMIDO
CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA	100mg	COMPRIMIDO
CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA	40mg/mL	SOLUÇÃO ORAL
LEVOMEPROMAZINA	25mg	COMPRIMIDO
LEVOMEPROMAZINA	100mg	COMPRIMIDO
LEVOMEPROMAZINA	40mg/mL	SOLUÇÃO ORAL
TIORIDAZINA	25mg	COMPRIMIDO
TIORIDAZINA	50mg	COMPRIMIDO
TIORIDAZINA	100mg	COMPRIMIDO
PIMOZIDA	1 mg	COMPRIMIDO
PIMOZIDA	4mg	COMPRIMIDO
HALOPERIDOL	1 mg	COMPRIMIDO
HALOPERIDOL	5mg	COMPRIMIDO
HALOPERIDOL	2mg/ml	SOLUÇÃO ORAL
CARBONATO DE LÍTIO	300mg	COMPRIMIDO

Fonte: REMUME do Município de Caicó, 2014.

Entre os antipsicóticos analisados temos que o CARBONATO DE LÍTIO 300 mg foi o fármaco com maior quantitativo dispensado no somatório total dos quatro

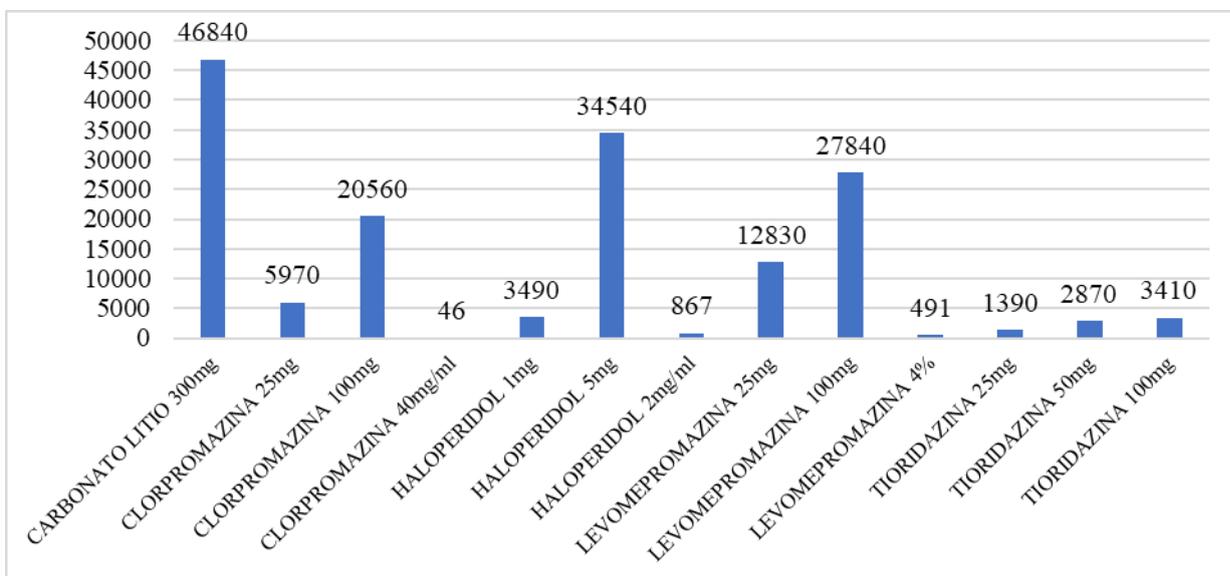
anos analisados, seguido do HALOPERIDOL 5mg e do LEVOMEPRIMAZINA 100 mg.

**Gráfico 21.** Dispensação dos medicamento de antipsicótico por unidade no ano de 2018.



Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

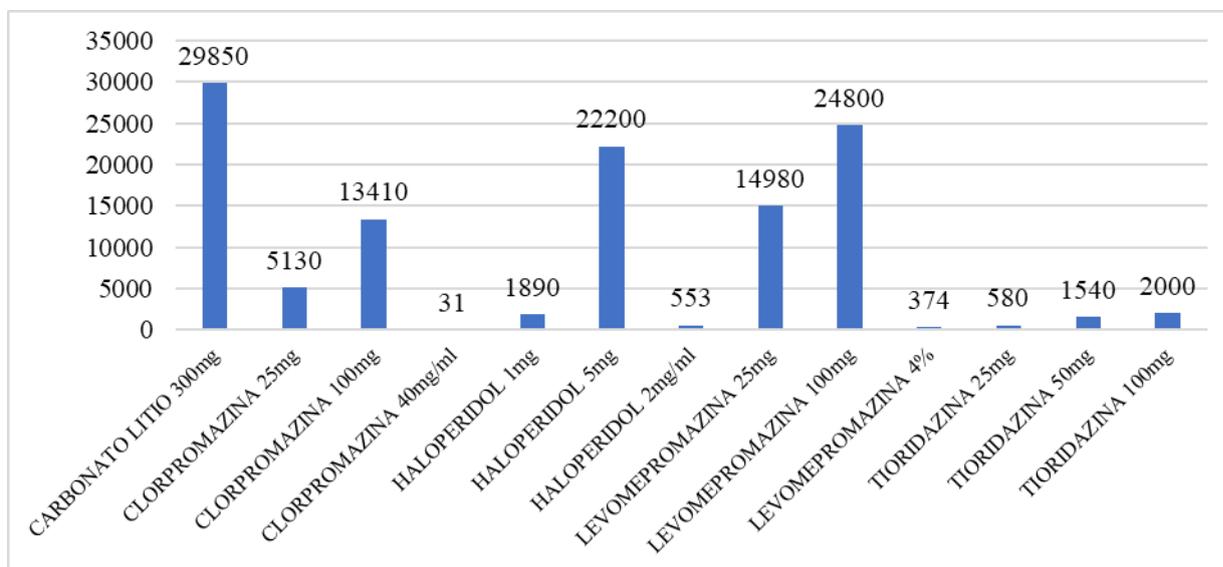
**Gráfico 22.** Dispensação dos medicamento de antipsicótico por unidade no ano de 2019.



Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

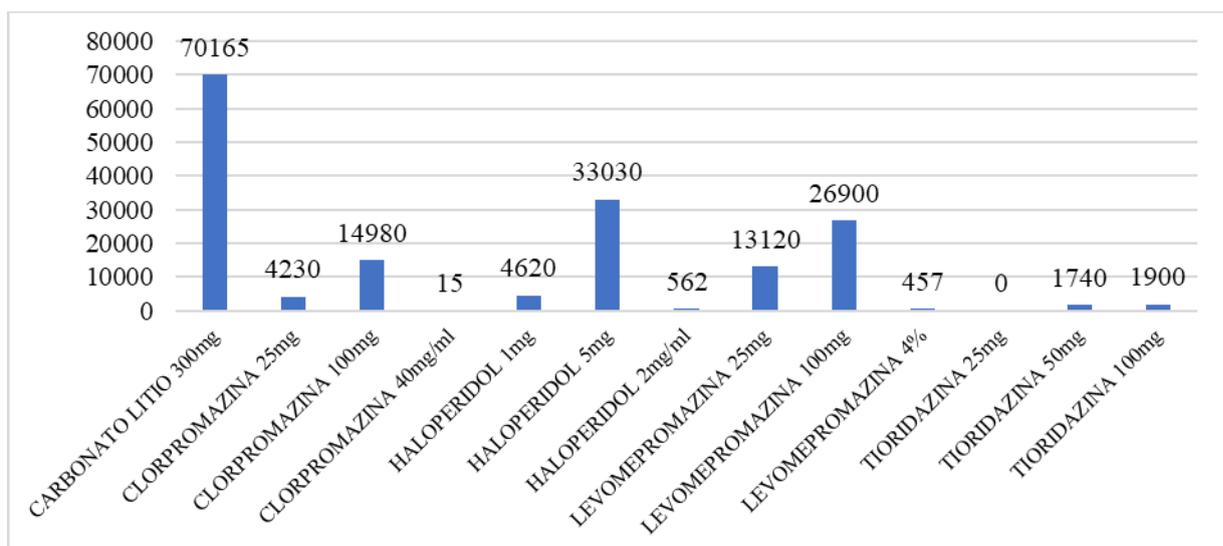
Na análise ano a ano, este padrão se mantém em 2018, 2019 e 2021, com modificação deste apenas em 2020, quando o HALOPERIDOL 5 mg e o LEVOMEPRMAZINA 100 mg invertem a posição para, respectivamente, terceiro e segundo com maiores quantitativos dispensados sendo que a redução nas suas dispensações foi de 35,72% e 10,92% respectivamente.

**Gráfico 23.** Dispensação dos medicamento de antipsicótico por unidade no ano de 2020.



Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

**Gráfico 24.** Dispensação dos medicamento de antipsicótico por unidade no ano de 2021.



Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

**Quadro 10.** Dispensação dos medicamento de antipsicótico por unidade por ano em Caicó/RN, de 2018 a 2021.

2018			2019		
	ANTIPSIKÓTICOS	QTD		ANTIPSIKÓTICOS	QTD
	1. CARBONATO DE LÍTIO 300 mg	45810		1. CARBONATO DE LÍTIO 300 mg	46840
	2. HALOPERIDOL 5mg	40470		2. HALOPERIDOL 5mg	34540
	3. LEVOMEPRÓMAZINA 100mg	31400		3. LEVOMEPRÓMAZINA 100mg	27840
	4. CLORPRÓMAZINA 100mg	18680		4. CLORPRÓMAZINA 100mg	20560
	5. LEVOMEPRÓMAZINA 25mg	11150		5. LEVOMEPRÓMAZINA 25mg	12830
	6. HALOPERIDOL 1mg	5470		6. CLORPRÓMAZINA 25mg	5970
	7. CLORPRÓMAZINA 25mg	4770		7. HALOPERIDOL 1mg	3490
	8. TÍORIDAZINA 50mg	3890		8. TÍORIDAZINA 100mg	3410
	9. TÍORIDAZINA 25mg	1959		9. TÍORIDAZINA 50mg	2870
	10. TÍORIDAZINA 100mg	1520		10. TÍORIDAZINA 25mg	1390
	11. HALOPERIDOL 2mg/ml	781		11. HALOPERIDOL 2mg/ml	867
	12. LEVOMEPRÓMAZINA 4%	401		12. LEVOMEPRÓMAZINA 4%	491
	13. CLORPRÓMAZINA 40mg/ml	91		13. CLORPRÓMAZINA 40mg/ml	46
2020			2021		
	ANTIPSIKÓTICOS	QTD		ANTIPSIKÓTICOS	QTD
	1. CARBONATO DE LÍTIO 300 mg	29850		1. CARBONATO DE LÍTIO 300 mg	70165
	2. LEVOMEPRÓMAZINA 100mg	24800		2. HALOPERIDOL 5mg	33030
	3. HALOPERIDOL 5mg	22200		3. LEVOMEPRÓMAZINA	26900

			100mg	
	4. LEVOMEPRIMAZINA 25mg	14980	4. CLORPRIMAZINA 100mg	14980
	5. CLORPRIMAZINA 100mg	13410	5. LEVOMEPRIMAZINA 25mg	13120
	6. CLORPRIMAZINA 25mg	5130	6. HALOPERIDOL 1mg	4620
	7. TIORIDAZINA 100mg	2000	7. CLORPRIMAZINA 25mg	4230
	8. HALOPERIDOL 1mg	1890	8. TIORIDAZINA 100mg	1900
	9. TIORIDAZINA 50mg	1540	9. TIORIDAZINA 50mg	1740
	10. TIORIDAZINA 25mg	580	10. HALOPERIDOL 2mg/ml	562
	11. HALOPERIDOL 2mg/ml	553	11. LEVOMEPRIMAZINA 4%	457
	12. LEVOMEPRIMAZINA 4%	374	12. CLORPRIMAZINA 40mg/ml	15
	13. CLORPRIMAZINA 40mg/ml	31	13. TIORIDAZINA 25mg	0

Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

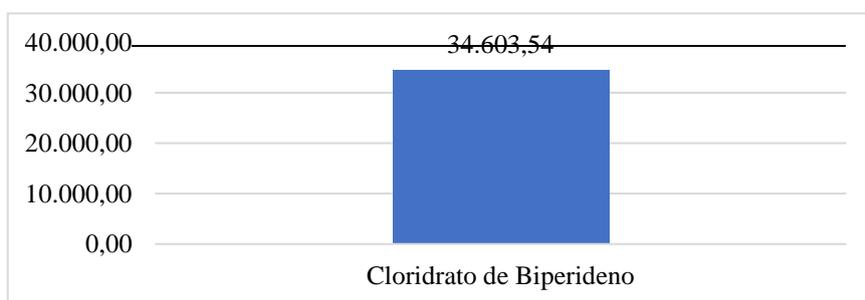
A utilização de antipsicóticos tem sido evidenciada principalmente pelo aumento considerado de esquizofrenia na população mundial, em especial, no Brasil estima-se que esses transtornos representam 21,5% de todos os anos de vida ajustados por incapacidade no país. A OMS aponta para um aumento no número de pessoas com transtornos mentais comuns globalmente, particularmente em baixa renda países, devido ao crescimento populacional e envelhecimento (CARTERI, ET AL., 2020).

## 4.7 INVESTIMENTO FINANCEIRO POR CLASSES TERAPÊUTICAS DISPENSADAS

### 4.7.1 Agentes Anticolinérgicos

O Cloridrato de BIPERIDENO 2 mg é o fármaco pertencente a classe de agentes colinérgicos analisada nesta pesquisa. Conforme o Gráfico 25, obteve-se que o investimento financeiro realizado pelo Município somados nestes quatro anos considerados, levando em consideração o quantitativo anual dispensado e os respectivos valores financeiro das licitações em vigência em cada período foi de R\$ 34.603,54.

**Gráfico 25.** Total de valor investido por medicamentos agentes colinérgicos entre 2018 e 2021.



Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

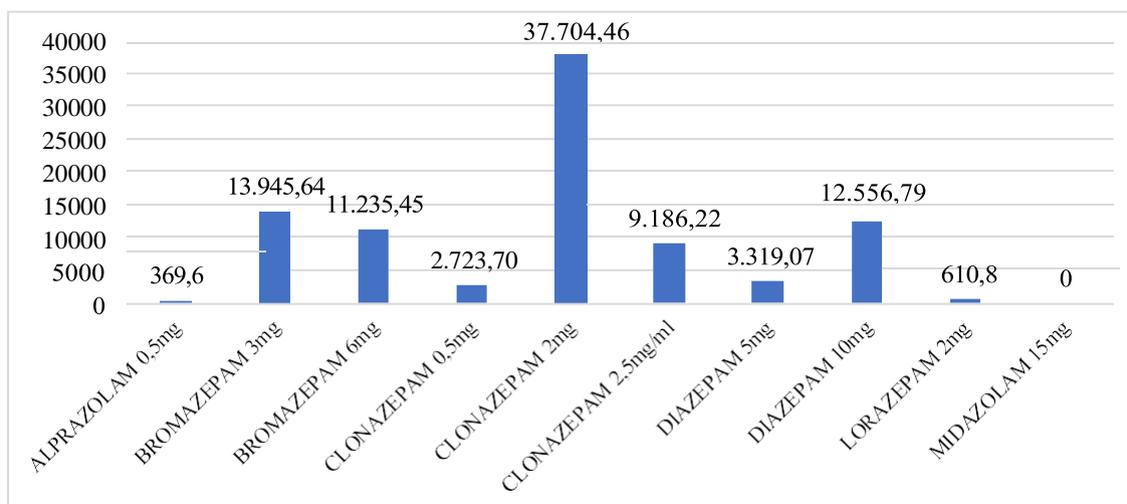
A análise pode ser realizada por anos, comparando com o quantitativo total licitado por ano.

### 4.7.2 Ansiolíticos Benzodiazepínicos

Entre os medicamentos pertencentes a classe farmacêutica dos ansiolíticos benzodiazepínicos, o CLONAZEPAM 2 mg corresponde ao fármaco de maior investimento financeiro no somatório dos quatro anos analisado, R\$ 37.704,46, seguido do BROMAZEPAM 3mg e do DIAZEPAM 10mg, respectivamente, R\$ 13.945,64 e R\$ 12.556,79.

Os maiores valores investidos nestes três fármacos estão em consonância com o achado que eles correspondem aos três medicamentos benzodiazepínicos mais dispensados no somatório dos quatro anos analisados.

**Gráfico 26.** Total de valor investido por medicamentos ansiolíticos benzodiazepínicos entre 2018 e 2021.

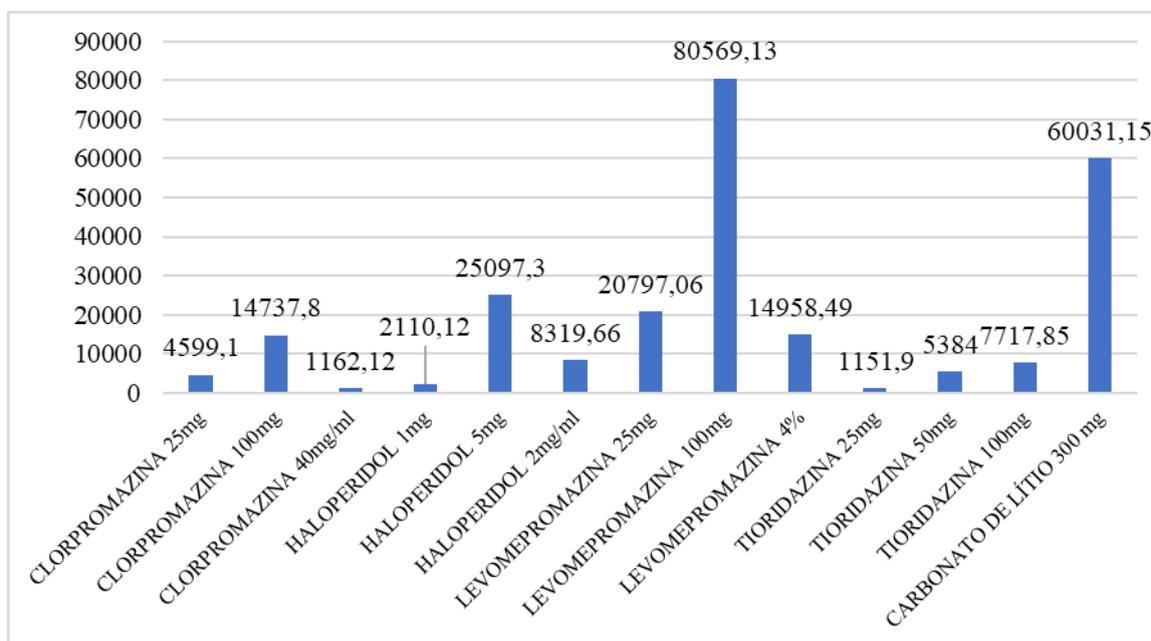


Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor

#### 4.7.3 Antipsicóticos

Entre os psicóticos, a LEVOMEPRMAZINA 100 mg é o fármaco com maior valor total investido no somatório dos quatro anos analisados, com um valor de R\$ 80.569,13, seguido do CARBONATO DE LÍTIO 300mg e do HALOPERIDOL 5 mg, respectivamente com R\$ 60.031,15 e 25.097,30.

**Gráfico 27.** Total de valor investido por medicamentos antipsicóticos entre 2018 e 2021.

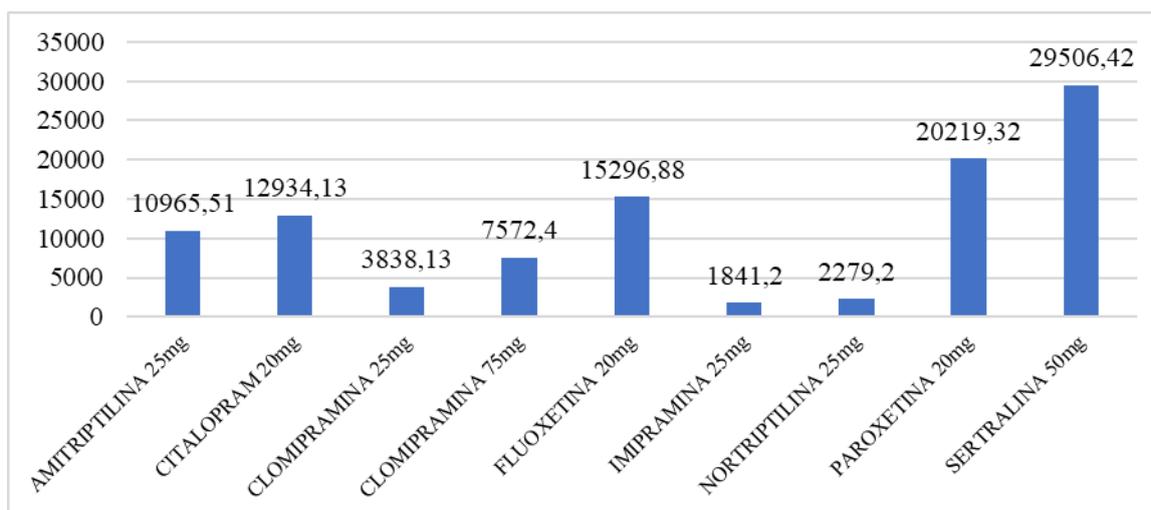


Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

#### 4.7.4 Antidepressivos

A SERTRALINA 50mg é o fármaco antidepressivo com maior investimento financeiro total no somatório dos quatro anos analisados, R\$ 29.506,42, seguido da PAROXETINA 20 mg e da FLUOXETINA 20 mg, respectivamente com R\$ 20.219,32 e R\$15.296,88.

**Gráfico 28.** Total de valor investido por medicamentos antidepressivos entre 2018 e 2021.

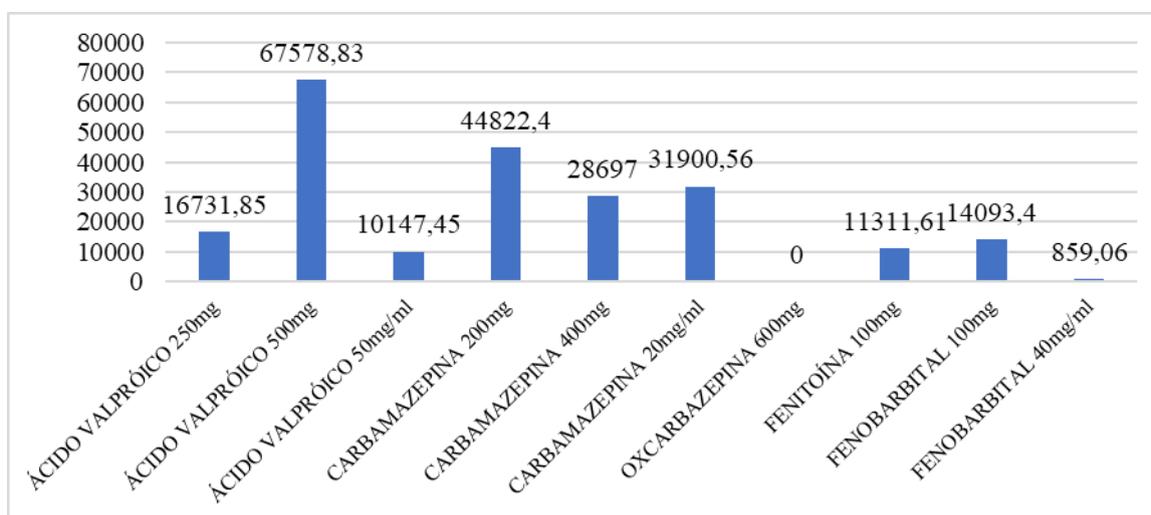


Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

#### 4.7.5 Anticonvulsivantes

Entre os anticonvulsivantes, o ÁCIDO VALPRÓICO 500 mg desponta como o fármaco que teve maior investimento financeiro no somatório dos quatro anos analisados, seguido da CARBAMAZEPINA 200 mg e da CARBAMAZEPINA 20mg/ml, respectivamente com R\$44.822,40 e R\$ 31.900,56.

**Gráfico 29.** Total de valor investido por medicamentos antiepiléticos entre 2018 e 2021.

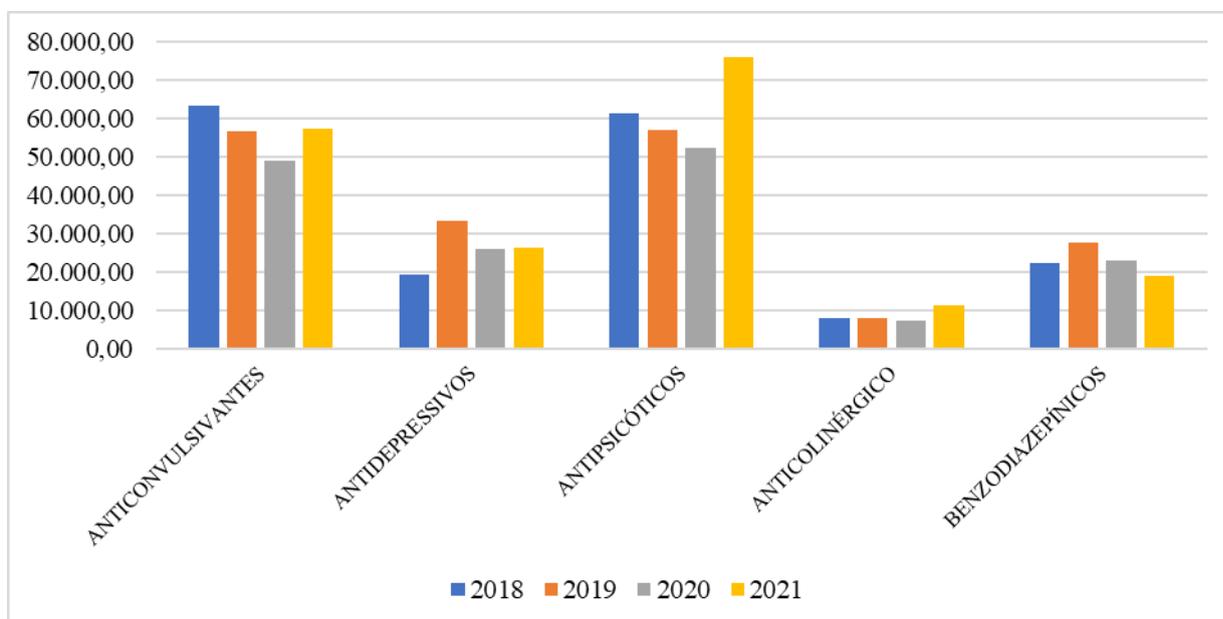


Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor., 2022.

#### 4.8 VALOR TOTAL INVESTIDO POR CLASSE MEDICAMENTOSA NOS QUATRO ANOS ANALISADOS

Identificou-se que o maior valor investido no que concerne ao quantitativo dispensado de medicamentos pertencentes as respectivas classes terapêuticas foi em antipsicóticos, e na sequência decrescente de valor financeiro investido estão, antiepiléticos, antidepressivos, ansiolíticos e agentes anticolinérgicos.

**Gráfico 30.** Total de valor investido por classe terapêutica nos quatro anos analisados.



Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

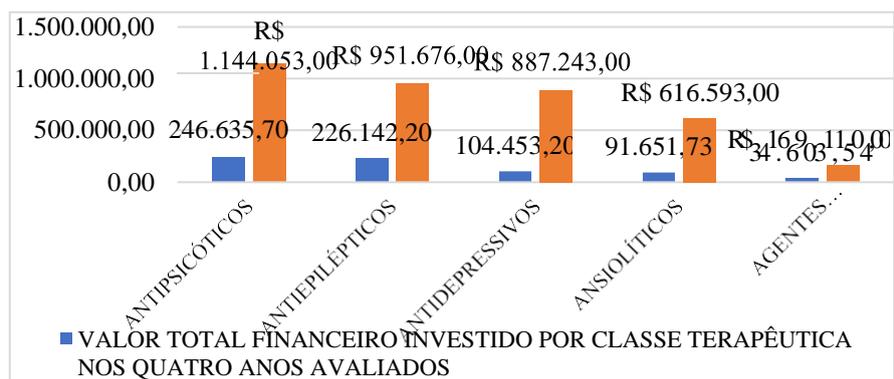
Quando se correlaciona o valor financeiro investido com o quantitativo dispensado por classe terapêutica identifica-se uma relação diretamente proporcional, portanto, de acordo com os dados coletados no presente estudo pode-se afirmar que no conjunto dos quatro anos analisados, quanto maior o quantitativo dispensado da classe terapêutica maior o valor financeiro investido.

Diante disso com relação aos recursos gastos com esses medicamentos nos anos antes e durante a pandemia, observamos que os dados apresentados mostram queda no consumo, que podemos atribuir a diversos pontos, dentre eles queda de arrecadação dos municípios, dificuldade de fazer as licitações, desabastecimento dos produtos farmacêuticos. (ALVES, Isadora de Araújo *et al.* Influência da pandemia de Covid-19 no consumo de medicamentos psicotrópicos em um município de pequeno porte no Rio Grande do Norte. 2022).

Possível desabastecimento de medicamentos psicotrópicos podem acarretar inúmeros transtornos tanto para os pacientes que fazem uso deles, como também nos serviços de saúde que fazem parte do âmbito de saúde mental. Uma vez que os pacientes não conseguem dar continuidade em seu tratamento ou até mesmo nem sequer consegue inicia-lo, pode refletir em um aumento considerável no número de casos graves, com consequências irreversíveis como a prática do suicídio, além de

sobrecarregar toda a rede de Saúde Mental em todas as esferas de gestão (CHAVES, 2020).

**Gráfico 31.** Total de valor investido x Total dispensado por classes terapêuticas nos quatro anos analisados.



Fonte: Dados do HÓRUS. Elaborado pelo Autor, 2022.

No âmbito da gestão, com os dados obtidos será criado um relatório contendo as informações e recomendações a gestão municipal com vistas a promover uma adequação na aquisição desses medicamentos, tendo em vista as melhorias que esses produtos viriam a viabilizar na utilização dos psicotrópicos aos usuários APS. A expectativa é de uma otimização e/ou redução dos recursos financeiros aplicados na aquisição dos psicotrópicos, tendo em vista, que sua prescrição e avaliação do tempo necessário de tratamento estará subsidiado pelo protocolo construído.

Portanto, o desenvolvimento do presente trabalho virá a promover benefícios diversos, desde a diminuição de vários fatores de risco biopsicossociais envolvidos no uso abusivo dos psicotrópicos, até qualificação da assistência prestada aos pacientes da APS que fazem uso das drogas psicotrópicas, culminando em uma qualificação/redução do montante de recurso financeiro aplicado.

Diante do disposto no estudo fica registrado como produto do trabalho, para análise dos gestores de saúde e gestão do município, a formulação de um relatório com devidas recomendações com o objetivo de otimizar a prática da Assistência Farmacêutica, no tocante a questões relacionadas a Saúde Mental do município,

como também, podendo levar para toda a esfera municipal. Dentre as recomendações que elencamos:

- **Discussão e Atualização da REMUME**

*A REMUME de Caicó teve sua última publicação em 2014, é recomendado que a revisão deste importante documento seja realizado de forma permanente e que a cada 2 anos se tenha a revisão e a publicação da REMUME atualizada.*

*Corroborando para esta necessidade, o presente estudo evidenciou que alguns medicamentos pertencentes a REMUME não apresentaram nenhum registro ou um baixo quantitativo dispensado nos anos analisados, além de no caso dos antidepressivos, alternâncias na conduta terapêutica adotada pelos prescritores. Nestas situações, a discussão coletiva dos profissionais prescritores gestão e farmacêuticos podem contribuir para retirada ou inserção de medicamentos na REMUME*

- **Seleção de rol de indicadores para compor um Painel de monitoramento mensal do perfil de dispensação de medicamentos do Município de Caicó**

*O estudo analisou importantes indicadores capazes de auxiliar diretamente a gestão da assistência farmacêutica inclusive na participação de processos licitatórios, gestão financeira do recurso da assistência farmacêutica e da contrapartida municipal no que se refere aos medicamentos psicotrópicos.*

*A discussão e eleição de um rol de indicadores para a construção de um painel de monitoramento da dispensação de medicamentos psicotrópicos garante subsídios a tomadas de decisões, tais como desperdício de medicamentos por compra de insumos sem saída ou por quantitativo inadequado adquirido ou descontinuidade na oferta de determinados medicamentos.*

- **Protocolo de combate ao uso indiscriminado de psicotrópicos**

*Identificou-se no estudo um quantitativo significativo de dispensação de medicamentos psicotrópicos no Município, além de, com o tempo de tratamento observar o aumento do número de fármacos utilizados por pessoa e as associações*

*de diferentes classes terapêuticas. Neste sentido, a indicação destes medicamentos precisa ser assertivamente avaliada pelo profissional prescritor.*

No âmbito de ensino em saúde temos como produto a formulação de um projeto de intervenção nas Unidades Básicas de Saúde, através da criação de um “MANUAL DE USO RACIONAL DE PSICOTRÓPICOS”, tendo como aporte inicial de acolhimento desses usuários, que fazem ou irão fazer uso de psicotrópicos, após diagnóstico da doença mental pelo prescritor.

Esse estudo limita-se por não ter sido capaz de avaliar o tempo de uso de psicotrópicos, sendo possível apenas avaliar primeira consulta a atual consulta. Outra limitação é por se tratar de um estudo transversal utilizou-se apenas estatística descritiva simples. Além disso, por ter sido realizado em um município de pequeno porte seus resultados não podem ser generalizados.

#### 4.9 CONTRIBUIÇÕES PARA A SOCIEDADE

Esse trabalho possibilita delinear o uso de psicotrópicos no município de Caicó contribuindo para o desenvolvimento de estratégias que possam fortalecer a assistência farmacêutica municipal, inclusive subsidiar nas tomadas de decisões em relação ao acesso, qualidade, controle, dispensação e processo de trabalho a ser desenvolvido no âmbito municipal.

Ainda, com os resultados desse estudo o município de Caicó pode estabelecer a proposição de implantação de uma Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) capaz de monitorar essas informações e conseqüentemente contribuir com informações direcionadas, detalhando possibilidades e limites de utilização de medicamentos pelos profissionais de saúde.

### 5 CONCLUSÃO

A partir do estudo foi possível elencar seis categorias, a saber: Dispensação por quantidade de pessoas atendidas; Dispensação por sexo de pessoas atendidas; Dispensação por classe terapêutica; Dispensação por classe terapêutica nos meses por ano; Dispensação dos medicamentos por apresentação; Investimento financeiro por classes terapêuticas dispensadas.

Cabe destacar que a pandemia provocada pela SARS-Cov-2, vem provocando um sentimento de medo e tensão em todo o mundo, algo totalmente compreendido como uma reação natural, porém deve gerar um posicionamento

racional para seu enfrentamento, sempre embasado por informações fidedignas e concretas, com a finalidade de subsidiar, nesse caso, as medidas de proteção disponíveis. Eventos assim, eventualmente, trazem inúmeras consequências, seja no âmbito econômico, social, individual. Situações de ansiedade, traumas psicológicos de caráter provisório ou permanente, fobias, acabam por causar, dependendo do grau de intensidade, um grande mal-estar aos indivíduos, acentuando ainda mais os desafios postos pela pandemia. Isso pode ter influenciado a diminuição de dispensação de medicamentos nos anos de 2020 e 2021 como apresentados nos resultados.

Ainda, este trabalho evidenciou dados que permitiram realizar uma análise e avaliar o perfil de dispensação de medicamentos psicotrópicos, no município de Caicó/RN, entre os anos de 2018 a 2021. Foi possível identificar os anos que apresentam impactos no consumo desses medicamentos tendo em vista uma tendência de diminuição nos anos de 2020 e 2021 em decorrência da pandemia da COVID-19, inclusive apontando para as classes terapêuticas mais afetadas.

Em consonância com os resultados, pode-se inferir que os principais benefícios do estudo foram a apresentação de perfil de usuários que fazem uso de medicamentos psicotrópicos e que estão assistidos na APS, destacando aspectos sociodemográficos e de condições de saúde e o perfil quantitativo e qualitativo de dispensação de medicamentos psicotrópicos nos anos pré e durante a pandemia da COVID-19.

No tocante a dispensação de psicotrópicos, houve redução no número de medicamentos em todas as classes terapêuticas sendo a maior nos ansiolíticos benzodiazepínicos, classe também com maior dispensação, de acordo com os dados dos anos anteriores a pandemia da COVID-19, 2018 e 2019 respectivamente.

A diminuição de usuários atendidos, que fazem uso de medicamentos psicotrópicos, nos anos de 2020 e 2021, tem relação direta com a pandemia de COVID-19, tendo em vista, a redução da oferta de serviços de saúde pelo município, justificada pela adoção de medidas preventivas de isolamento social, representadas por decretos estaduais e municipais, que promoveram a redução no fluxo de usuários nos estabelecimentos de saúde e a diminuição no número de atendimentos em UBS, ações estas voltadas a prevenção da disseminação do vírus, recomendadas à época.

O presente estudo traz algumas possibilidades baseadas na influência do período de pandemia da COVID-19 no perfil de dispensação de medicamentos psicotrópicos, quando se faz a comparação entre anos pré-pandemia e anos na qual ocorrem a pandemia. O fato é que esta categoria pode apresentar um indicador de monitoramento importante para gestão farmacêutica do Município de Caicó.

Os dados apresentados poderão subsidiar o trabalho da CFT ao definir o perfil dos usuários que utilizam os psicotrópicos colaborando para entender o processo de dispensação de medicamentos além de qualificar os profissionais farmacêuticos que dispensam medicamentos. Isso pode permitir que sejam implementadas estratégias que diminuam o impacto da falta de oferta desses medicamentos, inclusive na elaboração de planejamento para processos licitatórios de aquisição desses medicamentos, oferta de receituários especial entre outros. Por fim, espera-se que com tais estratégias adotadas o município de Caicó possa qualificar sua assistência farmacêutica e possibilitar que a dispensação de medicamentos seja realizada com equidade durante todos os anos.

## REFERÊNCIAS

AMARAL, E A; MOURA, W L; NOGUEIRA, M T. Uso dos serviços de saúde durante a pandemia do covid-19 na zona rural: projeto de intervenção. 2021. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/24022/1/EVANILTON%20ara%C3%BAjo%20amaral.pdf>. Acesso em: 06. jun. 2022.

BARROS et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, 29(4):e2020427, 2020.

BRAGA, C. P.; OLIVEIRA, A. L. P. L. Políticas públicas na atenção à saúde mental de crianças e adolescentes: percurso histórico e caminhos de participação. **Ciência & Saúde Coletiva**, n.24, v.2, p.401-410, 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Departamento de Ações Programáticas estratégicas – Brasília: MS, 2013 (176p.: il. Cadernos de Atenção Básica, n. 34).

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). **Boletim de Farmaco epidemiologia do SNGPC**. v. 2, n.1. 2011

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Especial 14 COECOV-19 [Internet]. 2020a. Disponível em: <https://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/27/2020-04-27-18-05h-BEE14-Boletim-do-COE.pdf> Acesso em: 08. maio. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coronavírus: 4 mortes e 428 casos confirmados [Internet]. 2020c. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46556-coronavirus-4-mortes-e-428-casos-confirmados> Acesso em: 08. abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Legislação em Saúde Mental 1990 – 2004. 5ª ed. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Legislacao.pdf> Acesso em: 10. maio. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Vigilância de Medicamentos Sujeitos a Controle Especial**. Campo Grande, MS, 2013. 30p

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. (Série E. Legislação em Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, nov. 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde mental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_34.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_34.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. **Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998**. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 01 fev. 1999

BRASIL. PORTARIA Nº 344, DE 12 DE MAIO DE 1998, **Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial**.

CFF - CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Conselho Federal de Farmácia [Internet]. Venda de medicamentos psiquiátricos cresce na pandemia; 2020. Disponível em: <https://www.cff.org.br/noticia.php?id=6428> Acesso em: 18. maio. 2021.

CHAGAS, R. R. et al. Decisões estruturais em demandas judiciais por medicamentos. **Saúde debate**.v. 43, n. 4, p. 95-110, 2019.

CHAVES, Luisa Arueira. **Desabastecimento de medicamentos no Brasil e no mundo**: uma reflexão sobre suas causas e estratégias de enfrentamento para a garantia do acesso a medicamentos. 2020. 287 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2020.

DE LUCCA, Sérgio Roberto. SAÚDE, SAÚDE MENTAL, TRABALHO E SUBJETIVIDADE. **Revista Laborativa**, v. 6, n. 1 esp, p. 147-159, 2017.

DE OLIVEIRA, Luanny Paula Dias *et al.* Análise da demanda de medicamentos sujeitos a controle especial em unidades de saúde em Belém-Pa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 10405-10418, 2020.

FIRMINO, K. F. *et al.* Fatores associados ao uso de benzodiazepínicos no serviço municipal de saúde da cidade de Coronel Fabriciano, Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saude Publica**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 6, p. 1223- 1232, 2012.

HÓRUS – SISTEMA NACIONAL DE GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. Manual 7 : relatórios [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

LOPES, C. S. COMO ESTÁ A SAÚDE MENTAL DOS BRASILEIROS? A importância das coortes de nascimento para melhor compreensão do problema. **Cadernos de Saúde Pública**. n. 36, v.2. p. e00005020, 2020.

MALTA, D. C. Use of health services and adherence to social distancing by Adults with noncommunicable diseases during the covid-19 Pandemic, Brazil, 2020. **Ciência & Saúde Coletiva**, n. 26, v.7, p.2833-2842, 2021.

OLIVEIRA, F.P.D.; SANTOS, F.M.P.; DALLAQUA, B. Consumo de psicotrópicos em meio a pandemia do Sars-CoV-2. **Pubsaúde**, [s.l.]. n.7, p. a187. 2021. DOI: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsaude7.a187>).

Oliveira, a. L. M. L. et al. Increased use of benzodiazepine among older adults: Bambuí Project. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v. 23, p.E200029, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE- OMS; ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE- OPAS. **Declaração de Caracas**. Conferência Regional para a Reestruturação da Atenção Psiquiátrica na América Latina no Contexto dos Sistemas Locais de Saúde (SILOS). Caracas, Venezuela. Caracas: OMS/OPAS; 1990

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE- OMS. **World health statistics 2017: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals**. Switzerland, 2017. Disponível em:  
<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255336/1/9789241565486eng.pdf?ua=1>

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD - OPAS. Protección de la salud mental en situaciones de desastres y emergências [Internet]. Washington: OPAS; 2002 Acesso em: 30. abril. 2020.

OSINAGA, Véra Lucia Menciondo. **Estudo comparativo entre os conceitos de saúde e de doença mental e a assistência psiquiátrica, segundo portadores e familiares**. 2004. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

PRADO, M. A. M. B.; FRANCISCO, P. M. S. B.; BARROS, M. B. A. Uso de medicamentos psicotrópicos em adultos e idosos residentes em Campinas, São Paulo: um estudo transversal de base populacional. *Epidemiol. Serv. Saúde*. v. 26, n. 4, p. 747-758, 2017.

RASIL. Ministério da Saúde. Painel COVID-19. [Internet]. 2020b. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/> Acesso em: 08. maio. 2020.

REMUME DE CAICÓ. 2014.

RIBEIRO, WS; ANDREOLI, SB; FERRI, CP; PRINCE, M; MARI, JJ. Exposure to violence and mental health problems in low and middle-income countries: a literature review. *Rev Bras Psiquiatr*, [s.l.]. 31(Supl. 2):S49-S57. 2009.

RODRIGUES, M. A. P.; FACCHINI, L. A.; LIMA, M. S. Modificações nos padrões de consumo de psicofármacos em localidade do Sul do Brasil. *Rev. Saude Publica*, São Paulo. v. 40, n. 1, p. 107-114, 2006.

RODRIGUES, P. S. et al. Uso e fontes de obtenção de psicotrópicos em adultos e idosos brasileiros. *Ciência & Saúde Coletiva*. n. 25, v.11, p. 4601-4614, 2020.

SANTOS, G. B. V. et al. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em moradores da área urbana de São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. n. 35, v.11, p. e00236318. 2019.

SAMPAIO, M. L.; BISPO JUNIOR, J. P. Entre o enclausuramento e a desinstitucionalização: a trajetória da saúde mental no Brasil. *Trabalho, educação e saúde*. p.19:e00313145, 2021.

SCHMIDT, B. *et al*. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (Covid-19). *Estudos de Psicologia*, [s.l.]. v. 37: e200063, 2020.

SILVA, AG; MIRANDA, DM; DIAZ, AP; TELES, ALS; MALLOY-DINIZ, LF; PALHA, AP. Mental health: why it still matters in the midst of a pandemic. **Braz. J. Psychiatry**. [Internet]. 2020. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/rbp/2020n-ahead/1516-4446-rbp-1516444620200009.pdf> Acesso em: 30. abr. 2020.

SILVA, Hengrid Graciely Nascimento; DOS SANTOS, Luís Eduardo Soares; DE OLIVEIRA, Ana Karla Sousa. Efeitos da pandemia do novo Coronavírus na saúde mental de indivíduos e coletividades. **Journal of nursing and health**, [s.l.]. v. 10, n. 4, 2020.

SUCAR, Douglas Dogol. Fundamentos de interações medicamentosas dos psicofármacos com outros medicamentos da clínica médica. **Revisada e Ampliada**, São Paulo: 2 ed. Lemos Editorial, 2007.

TANAKA, OY; RIBEIRO, EL. Mental health in primary care: ways to reach an integral care. **Cien Saude Colet**, [s.l.]. v.14, n.2, p.477-486. 2009.

TREVISAN, E. R.; CASTRO, S. S. Centros de atenção psicossocial – álcool e drogas: perfil dos usuários. **Saúde debate**. v. 43, n. 121, p. 450-463, 2019.

WANDERLEY, TC; CAVALCANTI, AL; SANTOS, S. Práticas de saúde na atenção primária e uso de psicotrópicos: uma revisão sistemática da literatura. **Rev Ciênc Méd Biol**, [s.l.]. v.12, n.1, p.121-6. 2013.

## APÊNDICE A

### **RELATÓRIO DE RECOMENDAÇÕES PARA QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAICÓ/RN**

#### **CONSIDERAÇÕES INICIAIS**

A utilização de medicamentos pelos usuários dos serviços de saúde mental vem crescendo exponencialmente em decorrência de diversos fatores, entre eles a pandemia da COVID-19 tem provocado inúmeros casos de ansiedade, depressão, problemas de sono e baixa autoestima acarretando a necessidade de repensar o modelo implantado de saúde mental. Nesse contexto, o aumento do uso de psicotrópicos tem sido um desafio para os gestores de saúde sendo necessário estudos que possam delinear o impacto desses medicamentos na assistência farmacêutica nos entes federados, em especial, nos municípios.

Logo, o relatório em tela é um produto resultante dos achados da pesquisa de mestrado intitulada “ANÁLISE DO USO DE PSICOTRÓPICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAICÓ/RN” do Programa de Pós-graduação em Educação, Trabalho e Inovação em Medicina (PPG-ETIM) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Esta dissertação visa contribuir com a qualificação da gestão da assistência farmacêutica quanto a aquisição, dispensação e uso de medicamentos psicotrópicos no município de Caicó.

Diante disso, faz-se necessário descrever um breve resumo sobre este trabalho com vistas a subsidiar as recomendações descritas nesse relatório. Destarte, esta dissertação de mestrado objetivou investigar se houve alteração no consumo de psicotrópicos considerando os dois anos anteriores (2018/2019) e os dois anos de pandemia da COVID-19, além de analisar a influência da pandemia da COVID-19 no perfil de uso de psicotrópicos no município de Caicó ao descrever o perfil de usuários que fazem uso de psicotrópicos como também o perfil quanti e qualitativo desses medicamentos.

A metodologia utilizada para o desenvolvimento deste trabalho foi um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, desenvolvido na Secretaria Municipal de Saúde de Caicó a partir de serviços de saúde que possuem em sua estrutura farmácias que dispensam medicamentos psicotrópicos, com

HÓRUS operante. Assim, foram selecionados o Centro de Atenção Psicossocial tipo III (CAPS III) e três unidades de Farmácia Distrital, no período que compreendeu os anos de 2018 até o ano de 2021. Para análise dos dados, utilizou-se relatórios presentes no sistema HÓRUS, ferramenta do Ministério da Saúde, que contém todos os dados de logística de movimentação de medicamentos e seus correlatos nos diversos estabelecimentos de saúde pública.

Os resultados da dissertação identificaram seis categorias que compõem o perfil de dispensação de psicotrópicos em Caicó/RN, sendo elas: Dispensação por quantidade de pessoas atendidas, Dispensação por sexo de pessoas atendidas, Dispensação por classe terapêutica, Dispensação por classes terapêuticas nos meses por ano, Dispensação dos medicamentos por classe terapêutica, Investimento financeiro por classes terapêuticas dispensadas. A partir dos dados extraídos realizou-se a seleção dos usuários que se encaixam no perfil do estudo e aplicação de um questionário, nos prontuários dos mesmos, para formação de um banco de dados que gerou a posteriori gráficos, quadros e tabelas.

Com a compilação dos dados foram observados os diversos impactos provocados pela pandemia da COVID-19, em todas as análises do estudo, provocando redução no consumo e dispensação de psicotrópicos, diminuindo também o poder de investimento na aquisição desses fármacos por parte da gestão municipal. O estudo concluiu que com a diminuição no consumo de psicotrópicos nos anos pandêmicos (2020/2021) alguns usuários ficaram sem acesso ao medicamento, ou a assistência médica ou até a recursos financeiros para aquisição desses medicamentos, e por isso podem ter tido sua condição de saúde agravada.

Diante dos resultados obtidos, foi discutido estratégias viáveis e recomendações elaboradas para que ocorra suas implantações na APS a fim de promover o uso racional de psicotrópicos. Cabe destacar que os resultados da pesquisa correspondem a uma amostra de 341 prontuários de pacientes que realizaram consulta psiquiátrica por transtorno mental no CAPS III.

Assim, de modo a colaborar com a gestão municipal de saúde de Caicó foram elaboradas recomendações com vistas a qualificar a gestão da assistência farmacêutica municipal estando descritas a seguir.

## RECOMENDAÇÕES

### 1 DISCUSSÃO E ATUALIZAÇÃO DA RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTO ESSENCIAIS (REMUME)

A partir de um dos resultados da pesquisa que trata-se da categoria Dispensação por classes terapêuticas por ano observou-se um uso indiscriminado de medicamentos sendo necessário realizar uma discussão e atualização da REMUME para que sejam elaborados critérios quanto a aquisição, uso edispensação desses fármacos, em especial, voltados para estudos científicos que apontem quais são os fármacos de primeira escolha e mais adequados na condução da terapêutica medicamentosa dos usuários.

Além disso, é necessário que realize uma discussão para comparar a REMUME com a Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) e se possa definir qual ente é responsável pela oferta de determinado medicamento, pois isso contribui para o planejamento de aquisição e conseqüentemente permite uma gestão qualificada da assistência farmacêutica municipal.

### 2 CONSTRUÇÃO DE PAINEL DE MONITORAMENTO MENSAL DO PERFIL DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS NO MUNICÍPIO DE CAICÓ, A PARTIR DA DEFINIÇÃO DE UM ROL DE INDICADORES

A elaboração de um painel de monitoramento mensal irá subsidiar a assistência farmacêutica no planejamento para aquisição e dispensação de medicamentos do município de Caicó/RN o que envolve desde a abertura de processos licitatórios até a oferta de medicamentos adequados a demanda municipal.

Cabe destacar que tal painel poderá envolver indicadores relacionados ao sexo, bairros, regiões, meses, classes terapêuticas, medicamentos judicializados entre outros. Isso irá delinear o perfil do usuário atendido pela assistência farmacêutica, além de prever as demandas que poderão estar sendo tensionadas pelos usuários a partir do surgimento de novos usuários e medicamentos.

### 3 ADOPTAR INICIATIVAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS PROFISSIONAIS PRESCRITORES NA PERSPECTIVA DA INDICAÇÃO DO USO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS NA APS DO MUNICÍPIO

Essa recomendação coaduna-se com um dos resultados da dissertação que versa sobre Dispensação por quantitativo de pessoas atendidas por ano tendo em vista que é necessário realizar uma educação permanente para os profissionais prescritores do município de Caicó de modo que seja incentivado o desmame de medicamentos psicotrópicos, com ênfase no uso indiscriminado desses medicamentos.

O processo de educação permanente para profissionais prescritores é relevante e poderá contribuir com a construção de protocolos para indicação do uso de psicotrópicos na atenção primária à saúde a nível municipal fortalecendo o planejamento da gestão da assistência farmacêutica.

Destarte, sugere-se como iniciativa formar grupos de estudos nas UBS sobre o uso de psicotrópicos com o objetivo de monitorar o quantitativo de usuários, os principais fármacos prescritos e utilizados pelos usuários com vistas a desenvolver estratégias para o uso de psicotrópicos na APS.

Outra iniciativa é a elaboração de oficinas para a educação permanente dos profissionais com vista a formular um cronograma de capacitação que possibilite a qualificação profissional quanto a prescrição, utilização e consumo de psicotrópicos para que sejam discutidos temas voltados a temática.

Por fim, sugere-se a elaboração de uma Comissão Permanente de Treinamento Municipal composta por uma equipe multiprofissional que envolva farmacêuticos, médicos, enfermeiros e outros profissionais da área da saúde para desenvolver ações, oficinas, seminários, cursos e demais estratégias que fortalecem a educação permanente dos profissionais. Tal comissão pode ser formada a partir de parceria com instituições de ensino superior como a EMCM/UFRN, UERN, UNP entre outras.

#### 4 ADOPTAR INICIATIVAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA TRABALHAR COM A POPULAÇÃO OS ESCLARECIMENTOS QUANTO AOS RISCOS DO USO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS NO MUNICÍPIO.

Essa recomendação objetiva desenvolver ações para os usuários de psicotrópicos com o intuito de conter o uso indiscriminado de medicamentos psicotrópicos no município de Caicó/RN, pois é crescente o aumento de novos usuários e isso provoca maiores investimentos na aquisição de medicamentos pela gestão municipal ocasionando um impacto financeiro na gestão municipal que, muitas vezes, não tem recursos financeiros suficientes para adequar-se à demanda crescente de medicamentos.

A gestão da assistência farmacêutica pode construir uma agenda de ações de educação em saúde como distribuição de banners nos serviços de saúde, utilização de pontos de coletas de medicamentos no município, realização de encontros com a população em bairros identificados como hipertilizadores de medicamentos e implantação de instrumentos que mensurem a utilização temporária ou permanente de medicamentos pelos usuários.

A iniciativa principal, para esta recomendação, é a construção de uma cartilha que trate do uso racional de medicamentos psicotrópicos pelos usuários do município de Caicó/RN. Logo, sugere-se: que ela seja elaborada em formato de folder; que seu conteúdo direcione para o que são psicotrópicos, quais seus efeitos, quem pode tomar, quando tomar, quais os cuidados com o uso indiscriminado, quem deve prescrever, quando procurar o serviço de urgência, quando suspender, onde tem dispensação, locais de recolhimento; que apresente imagens ilustrativas e fotos de locais para que se torne uma linguagem de fácil compreensão para usuários com pouca instrução e se torne atrativo para o leitor; que a promoção da cartilha ocorra nos serviços de saúde, mas principalmente em equipamentos sociais como Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Associações de bairros, Sindicato dos Trabalhadores Rurais, Igrejas, universidades, prédios públicos e farmácias privadas; que a divulgação possa ser em meio de comunicação como rádio, blogs, mídias sociais, sites oficiais com versão para baixar na internet; e por fim que a cartilha possa indicar local para que o usuário possa tirar dúvidas, fazer reclamações, sugestões e dialogue sobre o uso de medicamentos psicotrópicos.

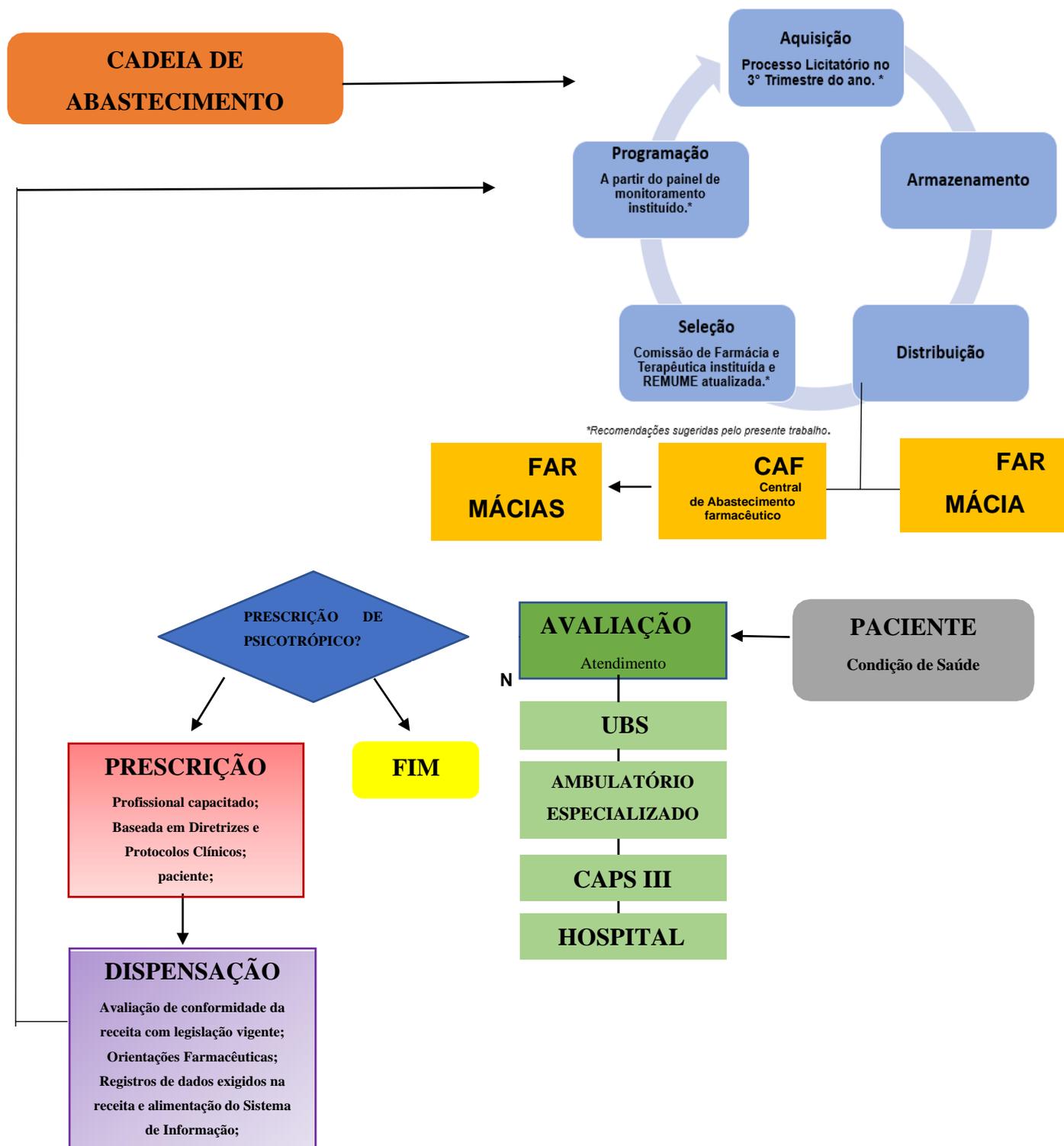
## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A utilização dos resultados dessa pesquisa permitiu a elaboração desse relatório que poderá subsidiar em decisões da gestão municipal de saúde de Caicó para o fortalecimento da assistência farmacêutica municipal de modo que perpassa por questões de planejamento como aquisição, indicação e uso de medicamentos psiquiátricos.

É preciso destacar que as quatro recomendações são advindas dos resultados obtidos e que são indicadas para a melhoria da assistência prestada aos usuários que necessitam de um tratamento medicamentoso. Logo, esses apontamentos colaboram na reformulação de um modelo predominantemente dispensatório para um modelo que se propõe a qualificar a assistência farmacêutica ofertando subsídios em tomadas de decisões da gestão municipal quanto a aquisição, indicação, dispensação e uso de medicamentos.

APENDICE B

FLUXOGRAMA DA GESTÃO DA ASSISTÊNCIA  
FARMACÊUTICA DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS NO  
MUNICÍPIO DE CAICÓ/RN



FONTE: Elaborado pelo Autor.

## ANEXO A

### QUESTIONÁRIO – Perfil do usuário

#### SEÇÃO 1 -CARACTERIZAÇÃO DO ENTREVISTADO

Nome do entrevistador				
Fonte de informação				
1. Entrevista com paciente 2. Coleta de dados de prontuário				
1	ID-Indivíduo			
2	ID-Domicílio			
3	ID-FAMÍLIA			
4	ID –pai			
5	ID-mãe			
6	Data nascimento			____/____/____ ( Dia/ Mês/ Ano)
7	Sexo: <b>M.</b> Masculino <b>F.</b> Feminino			[ ]
8	<b>Qual é seu estado civil atualmente?</b> 1. Solteiro      3. Viúvo      5. Separado      97. NS 2. Casado      4. Unido      6. Divorciado      98. NR			[ ]
9	<b>Você sabe ler e escrever?</b> 0. Não 1. Sim 97. NS 98. NR 99. NA			[ ]
10	<b>Qual é a sua escolaridade?</b> 0. Analfabeto      4. Ensino fundamental completo      8. Ensino superior completo 1. 1ª a 4ª série incompleta EF      5. Ensino médio incompleto      9. Ignorado 2. 4ª série completa EF      6. Ensino médio completo      10. Não se aplica 3. 5ª a 8ª série incompleta EF      7. Ensino superior incompleto      97. NS 98. NR			[ ]
11	<b>Qual é o seu trabalho?</b> 1. Agricultor      2. Autônomo      3. Diarista      4. Biscate 5. Trabalhador doméstico      6. Industriário      7. Comerciante      8. Desempregado 9. Do lar      10. Aposentado      11. Pedreiro 12. Outro			[ ]
12	Se a resposta anterior for 8 ou 10 informe seu trabalho anterior: _____			
13	<b>Renda familiar</b> 0: sem renda; 1: até 1 SM (R\$ 998); 2: 1 a 2 SM (R\$ 998 a R\$1996); 3: 2,1 a 3 SM. (R\$ 1997 a R\$2994); 4: 3,1 a 4 SM (R\$ 2995 a R\$ 3992); 5: > 4 SM (>R\$ 3992)			[ ]
14	<b>Onde você nasceu?</b> Cidade: _____   UF  _____			
15	<b>Município de residência atual</b> _____   UF  _____			
Coordenadas [ ] [ ]				



38	<b>Frequência diária de uso:</b>		
39	<b>Como você avalia a resposta dos medicamentos frente ao quadro inicial que se encontrava?</b> 1. Melhorou 2. Estabilizou 3. Piorou 4. Outro 97: NS 98. NR		[ ]
40	<b>Sentiu sinais adversos ou efeitos colaterais da (s) medicação prescrita no diagnóstico?</b> 0. Não 1. Sim 97: NS 98. NR		[ ]
41	<b>Se sim em 40 quais?</b>		
42	<b>Foram ofertadas outras alternativas e possibilidades de tratamento?</b> 0. Não 1. Sim 97: NS 98. NR		[ ]
43	<b>Se sim em 42 Quais?</b>		
44	<b>Onde?</b>		
45	<b>Você se inseriu em alguma delas?</b> 0. Não . Por que _____ 1. Sim. Porque _____ 97: NS 98. NR		[ ]
46	Data de diagnóstico: ____/____/_____ Dia Mês Ano		

## SEÇÃO 5 – TRATAMENTO ATUAL

47	<b>Unidade de saúde do caso</b> 6. A qual UBS pertence?		[ ]
48	<b>Fonte das informações:</b> 1: Caso com diagnóstico atual ou antigo com informações colhidas do prontuário 2: Caso com diagnóstico atual ou antigo com informações colhidas por meio de entrevista		[ ]
49	<b>Que sinais e sintomas você apresenta atualmente?</b> 1: Tristeza 2: Ansiedade 3: Insônia 4: Alucinações 5: Convulsão 6. Nenhum 7:Outros: _____ _____		[ ]
50	<b>Diagnóstico atual</b> 1: Transtorno depressivo 2: Epilepsia 3: Transtorno psicótico 4: Transtorno de ansiedade 5. Nenhum 6: Outro: _____		[ ]
51	<b>Medicamento em uso atualmente</b> 1. Neuroléptico 4. Ansiolítico 7. Nenhum 2. Antidepressivos 5. Antiepiléptico 3. Estabilizador de humor 6. Outro _____		[ ]
52	<b>Nome do princípio ativo:</b>		
53	<b>Dose do princípio ativo:</b>		

54	<b>Frequência diária de uso:</b>	
55	<b>Já modificou sem conhecimento do médico o horário, dosagem ou o próprio medicamento?</b> 0. Não 1. Sim 97: NS 98. NR	
56	<b>Se Sim em 55, por que?</b> 1. Persistência dos sintomas 2. Efeito adverso grave 3. Outro motivo [_____]	
57	<b>Como você avalia a resposta dos medicamentos frente ao quadro inicial que se encontrava?</b> 1. Melhorou 2. Estabilizou 3. Piorou 97: NS 98. NR	[ ]
58	<b>Sentiu sinais adversos ou efeitos colaterais da (s) medicação (ões) em uso?</b> 0. Não 1. Sim 97: NS 98. NR	[ ]
59	<b>Se sim em 58 quais?</b>	
60	<b>Teve dificuldade em renovar a receita na UBS?</b> 0. Não 1. Sim 97: NS 98. NR	
61	<b>Se sim em 60 quais?</b> 1. Ausência de prescritor 2. Ausência de receituário 3. Outro motivo [_____]	
62	<b>O médico tem alguma resistência em renovar a receita?</b> 0. Não 1. Sim 97: NS 98. NR	
63	<b>Se não em 62, e feita alguma avaliação antes da renovação</b> 0. Não 1. Sim 97: NS 98. NR	
64	<b>Foram ofertadas outras alternativas e possibilidades de tratamento?</b> 0. Não 1. Sim 97: NS 98. NR	[ ]
65	<b>Se sim em 63 Quais?</b>	
66	<b>Onde?</b>	
67	<b>Atualmente você se encontra inserido em alguma delas?</b> 0. Não. Por que _____ 1. Sim. Por que _____ 98. NR	[ ]
68	<b>Data de início do tratamento: _____/_____/_____</b> <b>Dia Mês Ano</b>	

## **ANEXO B**

### TCLE Paciente



### **ESCOLA MULTICAMPI DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO RIO GRANDE DO NORTE UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE**

#### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE**

##### *Esclarecimentos*

Você está sendo convidado a participar de um estudo denominado ENFRENTAMENTO DO USO ABUSIVO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAICÓ/RN, que tem como pesquisador responsável Isaac Dantas de Medeiros, tendo como objetivos e justificativas realizar uma análise situacional do uso de medicamentos utilizados no tratamento de distúrbio(s) e/ou transtornos mentais (psicotrópicos) na Atenção Primária a Saúde do Município de Caicó e propor estratégias para enfrentamento desse uso indiscriminado. Este trabalho tem por finalidade identificar o perfil de prescrição de medicamentos psicotrópicos na Atenção Básica, com o intuito de apresentar e sensibilizar os profissionais médicos que fazem ou venham a fazer parte da Estratégia de Saúde da Família.

Sua participação no referido estudo será no sentido de contribuir com dados referentes ao tratamento medicamentoso (psicotrópicos e de outras classes), no qual está sendo submetido, informações essas coletadas por meio do sistema de informações do município de Caicó. Inicialmente você deverá autorizar o acesso a seus dados presentes na ferramenta HÓRUS, que contém além dos seus dados pessoais presentes na base de dados do Ministério da Saúde – MS (mediante cadastro realizado no CADSUS para obtenção da Carteira Nacional de Saúde [CNS] ou Cartão SUS), todas as dispensações realizadas individualmente, contendo todas as classes medicamentosas prescritas para qualquer doença acometida, bem como: Nome do prescritor, como tomar (posologia), tempo de tratamento. Após o cumprimento dessa etapa, será solicitado, em concordância e autorização prévia, que participe da aplicação do referido questionário, sem a necessidade de gravação de voz.

Em caso de concordância, você deverá responder ao questionário contendo perguntas referentes a sua terapia, quanto ao uso de medicamentos controlados e possíveis efeitos indesejáveis (reações adversas), além de aspectos socioeconômicos relacionados com os hábitos de uso desses medicamentos. Para responder o questionário você levará em média 10 minutos e não será obrigado a responder quaisquer perguntas que possa lhe incomodar ou deixá-lo constrangido.

Você será informado dos benefícios que a pesquisa poderá apresentar, tais como a compilação do panorama de uso de medicamentos psicotrópicos, caracterização do perfil das prescrições desses medicamentos na Atenção Primária à Saúde do município de Caicó, para que assim, baseados nesses resultados, possamos promover ações de combate ao uso abusivo desses medicamentos e conseqüentemente melhorias tanto aos usuários, (relacionado ao ganho de qualidade de vida dos mesmos), como no âmbito da gestão municipal, em relação ao impacto financeiro que essa nova prática vem acarretar.

Por outro lado, você também será informado sobre os possíveis desconfortos e riscos decorrentes do estudo, possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano, em qualquer pesquisa e dela decorrente levando-se em conta que é uma pesquisa - e os resultados positivos ou negativos somente serão obtidos após a sua realização. Nesta pesquisa será dada ênfase às questões éticas, como a garantia da não identificação do entrevistado, sigilo das informações além de garantir o direito ao participante de desistir em qualquer momento da pesquisa. No entanto, para os pacientes, esta pesquisa pode apresentar riscos variáveis, dentre os quais podemos citar danos de ordem física (desconforto pelo tempo exigido, aborrecimento, cansaço pelo preenchimento do questionário), assim como de origem psicológica e emocional (constrangimento pelo teor de alguns questionamentos, estresse, vergonha, alterações na autoestima, alterações no comportamento), provocadas pela lembrança de fatos ou memórias que possam ser revividas ou a conscientização de uma condição psíquica degradante. Todas essas situações podem ser utilizadas pelos entrevistados como justificativa para recusa na participação, em qualquer momento ou etapa do estudo da presente proposta.

Dentre as estratégias para minimização dos riscos podemos citar, a aplicação do questionário por pesquisadores capacitados, com perícia em reconhecer e contornar sinais/sintomas, de maneira precoce, que indiquem alguma alteração psicológica ou emocional ao entrevistado. Além disso, a realização do questionário se dará com pausas para descanso, interrupção da entrevista, se necessário, em ambiente domiciliar e privativo para permitir maior conforto e segurança ao entrevistado, e garantia de amparo psicológico em caso de crises.

Em caso de algum problema que você venha ter relacionado com a pesquisa, você terá o direito a assistência gratuita que será prestada, na Atenção Básica de Saúde de seu município, GARANTIDO PELO PESQUISADOR RESPONSÁVEL.

Durante todo o período da pesquisa você poderá tirar suas dúvidas ligando para Isaac Dantas de Medeiros, telefone (84) 99193-4838.

Você tem o direito de se recusar a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem nenhum prejuízo para você.

Os dados que você irá nos fornecer serão confidenciais e serão divulgados apenas em congressos ou publicações científicas, não havendo divulgação para terceiros e de nenhum dado que possa lhe identificar.

Esses dados serão guardados pelo pesquisador responsável por essa pesquisa em local seguro e por um período de 5 anos.

Se você tiver algum gasto pela sua participação nessa pesquisa, ele será assumido pelo pesquisador e reembolsado para você, através de comprovação verbal e inerente a pesquisa, como por exemplo de despesas com você e seu acompanhante (se necessário), para transporte ou alimentação.

Se você sofrer algum dano decorrente desta pesquisa, você tem direito a solicitar indenização.

Qualquer dúvida sobre a ética dessa pesquisa você deverá ligar para o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA), telefone (84) 9 9224 0009 ou mandar e-mail para [cepfacisa@gmail.com](mailto:cepfacisa@gmail.com) ou [cep@facisa.ufrn.br](mailto:cep@facisa.ufrn.br). O Comitê de Ética em Pesquisa - CEP da FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DO TRAIRI - FACISA é um órgão Colegiado interdisciplinar e independente, constituído nos termos da Resolução no 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, e criado para defender os interesses dos participantes de pesquisas em sua integridade e dignidade.

Este documento foi impresso em duas vias. Uma ficará com você e a outra com o pesquisador responsável, Isaac Dantas de Medeiros, e as duas vias do TCLE devem ser rubricadas em todas as suas páginas.

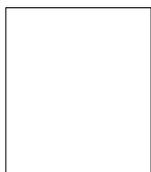
#### *Consentimento Livre e Esclarecido*

Com a explicitação dos possíveis desconfortos e riscos decorrentes da participação na pesquisa, além dos benefícios esperados dessa participação e apresentação das providências e cautelas a serem empregadas para evitar e/ou reduzir efeitos e condições adversas que possam causar dano, considerando características e contexto do participante da pesquisa. ” De acordo com o que foi descrito pelos pesquisadores “você deverá responder a um questionário que conterá perguntas referente a sua história de uso de medicamentos controlados e possíveis reações adversas, bem como informações sobre sua

vida profissional e social relacionado com os hábitos de uso dos medicamentos controlados”, outros questionamentos (além daqueles referentes à renda familiar e escolaridade) poderão se constituir em risco para o participante. Além disso, o participante pode se sentir cansado ao responder o questionário proposto, já que o mesmo possui 66 questões. O pesquisador informa que a retirada do consentimento é um direito do participante.

Após ter sido esclarecido sobre os objetivos, importância e o modo como os dados serão coletados nessa pesquisa, além de conhecer os riscos, desconfortos e benefícios que ela trará para mim e ter ficado ciente de todos os meus direitos, concordo em participar da pesquisa ENFRENTAMENTO DO USO ABUSIVO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAICÓ, e autorizo a divulgação das informações por mim fornecidas em congressos e/ou publicações científicas desde que nenhum dado possa me identificar.

Caicó/RN, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.



**Assinatura do participante da pesquisa**

Impressão  
datiloscópica do  
participante

---

**Assinatura do pesquisador responsável**