

**UNIVERSIDADE PARANAENSE
CURSO DE FARMÁCIA**

**EMERSON VEIGA DOS SANTOS
MICHELI MARTINS WEBBER**

O USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS

**TOLEDO
2022**

EMERSON VEIGA DOS SANTOS
MICHELI MARTINS WEBBER

O USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS

Artigo de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Farmácia da Universidade Paranaense, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Orientadora: Prof^a. Vanusa Souza Rocha Pereira

TOLEDO

2022

O USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS

EL USO IRACIONAL DE LOS MEDICAMIENTOS PSICOTRÓPICOS

Autores: Emerson Veiga dos Santos¹
Michelli Martins Webber²
Orientadora: Prof^a Vanusa Souza Rocha Pereira ³

RESUMO

O presente trabalho estuda o uso de medicamentos psicotrópicos e foca no aumento exponencial de usuários destes fármacos nos últimos anos, que tem se tornado preocupante para a comunidade científica e de saúde. Assim, o objetivo geral da pesquisa é analisar possíveis causas para este crescimento, além da intenção de contribuir com a comunidade científica, de saúde, e com a população em geral, sobre possíveis formas de amenizar esse problema. Para isso, a metodologia escolhida foi a pesquisa bibliográfica e documental qualitativa descritiva, buscando na bibliografia correspondente ao tema, razões e soluções inerentes ao objeto de estudo deste trabalho. Os resultados encontrados foram: mulheres e idosos são maioria entre usuários de medicamentos psicotrópicos, e as causas vão desde problemas financeiros, violências de gênero, necessidade de alcançar a alta produtividade. Em casos de idosos, a solidão e as dificuldades físicas e psíquicas advindas do envelhecimento. Os estudos e o trabalho estão também entre as principais causas da procura por esses medicamentos. Foram listados possíveis efeitos colaterais, devido ao uso indevido da medicação e possíveis interações medicamentosas. Possíveis formas de amenizar o problema foram citadas, entre elas, o atendimento mais humanizado do paciente, o aperfeiçoamento técnico e profissional e a conscientização da sociedade sobre as vantagens e desvantagens do uso contínuo de medicamentos psicotrópicos.

Palavras-chave: psicotrópicos; efeitos colaterais; uso indevido de medicação.

RESUMEN

El presente trabajo estudia el uso de psicotrópicos y se centra en el aumento exponencial de usuarios de estas drogas en los últimos años, lo que se ha convertido en preocupante para la comunidad científica y sanitaria. Así de este modo, el objetivo general de la investigación es analizar las posibles causas de este

¹ Graduando do curso de Bacharel em Farmácia pela Universidade Paranaense – UNIPAR.

² Graduanda do curso de Bacharel em Farmácia pela Universidade Paranaense – UNIPAR.

³ Professora na Universidade Paranaense – UNIPAR, Mestre em Biotecnologia Aplicada à Agricultura pela UNIPAR.

crecimiento, además de la intención de contribuir con la comunidad científica, la salud y la población en general, sobre posibles vías para paliar este problema. Para ello, la metodología escogida fue la investigación cualitativa bibliográfica y documental descriptiva, buscando en la bibliografía correspondiente al tema, razones y soluciones inherentes al objeto de estudio de este trabajo. Los resultados encontrados fueron: las mujeres y los mayores son mayoría entre los usuarios de psicofármacos, y las causas van desde los problemas financieros, la violencia de género hasta la necesidad de alcanzar una alta productividad. En el caso de los mayores, la soledad y las dificultades físicas y psíquicas derivadas del envejecimiento. Los estudios y el trabajo también figuran entre las principales causas de demanda de estos medicamentos. Se enumeraron los posibles efectos secundarios debido al mal uso de la medicación y las posibles interacciones entre medicamentos. Se mencionaron posibles caminos para paliar el problema, entre ellos, el cuidado más humanizado del paciente, la mejora técnica y profesional y la concientización de la sociedad sobre las ventajas y desventajas del uso continuo de psicofármacos.

Palabras clave: psicotrópicos; efectos colaterales; mal uso de medicamentos.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 DESENVOLVIMENTO	6
2.1 MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS	6
2.2 O USO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS POR IDOSOS	8
2.3 O USO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS POR MULHERES	11
3 POSSÍVEIS EFEITOS COLATERAIS	13
3.1 INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: QUAIS OS RISCOS?	15
4 COMO AMENIZAR O PROBLEMA?	16
4.1 UMA ANÁLISE SOBRE A SOCIEDADE	18
4.2 APERFEIÇOAMENTO TÉCNICO E PROFISSIONAL	20
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	22

1 INTRODUÇÃO

Os medicamentos psicotrópicos tornaram-se conhecidos após sua descoberta durante a Segunda Guerra Mundial. A descoberta casual dos efeitos da Clorpromazina pelo médico-cirurgião Henry-Marie Laborit, é considerada um importantíssimo avanço científico que envolve essa classe de medicamentos, que inicialmente foram chamados de “Neurolépticos” ou “Tranquilizantes Maiores” (MOREIRA, GUIMARÃES, 2006, p. 63).

Tal descoberta ocorreu devido a busca feita pelo cirurgião para amenizar os “choques” sofridos pelos pacientes relacionados a procedimentos cirúrgicos. Com uma mistura de substâncias, pouco a pouco aperfeiçoada pelo médico, foi criado o que ele denominava de “Coquetel Lítico”, que continha um anti-histamínico (Prometazina), dentre outras substâncias”, capaz de reduzir tais efeitos adversos percebidos pelos pacientes até então (MOREIRA, GUIMARÃES, 2006, p. 64).

Pesquisando outras possibilidades do uso dessas substâncias, Laborit seguiu em busca de aperfeiçoamento para seu coquetel medicamentoso, quando recebeu “um composto denominado Clorpromazina, sintetizado em 1950 por Paul Charpentier e testado farmacologicamente por Simone Courvoisier”, que possibilitou um maior “relaxamento e calma” dos pacientes em relação aos procedimentos cirúrgicos. Com base nos resultados obtidos, a Clorpromazina passou a ser utilizada, em Paris, como medicação para pacientes psiquiátricos, contribuindo com significativa melhora na qualidade de vida dessas pessoas (MOREIRA, GUIMARÃES, 2006, p. 64).

Muito se evoluiu nas ciências farmacêuticas das décadas de 1950 e 1960 até a atualidade. Diversas outras substâncias foram descobertas e aprimoradas, e passaram a ser utilizadas como tratamentos das disfunções mentais.

Nota-se nos últimos anos, um considerável aumento na quantidade de pessoas que utilizam medicamentos psicotrópicos ao redor do mundo (ALDUHISHY, 2018, p. 241). No Brasil, entre os anos de 2007 e 2010, o aumento do consumo desses fármacos, principalmente o clonazepan, é alarmante. Em 2007, cerca de 29 mil caixas foram dispensadas, já em 2010 esse número salta para mais de 10,5 milhões de caixas, conforme Boletim Farmacológico do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (ANVISA, 2011, p. 4).

Com base em dados publicados pelo Ministério da Saúde em 2019, o Brasil é o terceiro maior consumidor de medicamentos ansiolíticos benzodiazepínicos do mundo, e o sexto maior produtor dessas substâncias”. Também está em terceiro lugar dentre os consumidores de nitrazepam e alprazolam. Se tratando de zolpidem, fenobarbital e bromazepam a posição sobe para segundo colocado. Em substâncias como clonazepam, midazolam e diazepam, o Brasil é o maior consumidor mundial, todavia, quando comparadas as populações dos países, o Brasil está apenas em sexto país mais populoso (BRASIL, 2019, p. 16).

Dia após dia a população, de forma geral, encontra-se mais convicta da necessidade do uso de medicamentos psicotrópicos como forma única de solução (ou, ao menos, alívio) de diversos sintomas, principalmente quando relacionados à saúde mental ou psíquica. Parte disso se dá devido à ânsia que a sociedade contemporânea apresenta quando se trata de resolver ou amenizar conflitos, aflições e dificuldades da vida de forma cada vez mais urgente (FILARDI, MENDONÇA, OLIVEIRA, 2019, p. 2).

Efeitos adversos e riscos de interações medicamentosas são cada vez menos considerados pela sociedade, que busca por soluções rápidas para problemas que, muitas vezes, não são problemas clínicos, para que continuem a manter a mais alta produtividade e estejam sempre dentro da (inalcançável) meta imposta aos padrões.

Para a obtenção de uma visão analítica do aumento no uso de medicamentos psicotrópicos (por vezes de forma indiscriminada), será realizada uma pesquisa bibliográfica e documental qualitativa descritiva, buscando na bibliografia correspondente ao tema, razões e soluções inerentes ao objeto de estudo deste trabalho.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS

Medicamentos psicotrópicos são aqueles “que ‘agem no sistema nervoso central (SNC) produzindo alterações de comportamento, humor e cognição”, além de causarem “efeitos de sedação, hipnose, redução de ansiedade, relaxamento

muscular e anticonvulsivante” (BRASIL, 2019, p. 7), sendo possível “agrupá-los conforme seus princípios ativos” (ALBUQUERQUE, 2016, p. 13).

Ansiolíticos, antipsicóticos, antidepressivos, estabilizadores de humor, anticonvulsivantes, antiparkinsonianos e os antedemenciais estão entre os grupos desses medicamentos, e possibilitaram uma melhora indiscutível na qualidade de vida e saúde dos pacientes que os necessitam, além de demonstrarem importante avanço da ciência e estudos fármacos ao longo dos anos (BRASIL, 2019, p. 7).

Destaca-se que tais medicamentos são indispensáveis em tratamentos de alguns “transtornos mentais ou distúrbios psiquiátricos, tais como: ansiedade, insônia, depressão, agitação, convulsões e psicose” (NACAMURA et al, 2021, p. 51).

Vários são os motivos que levam as pessoas a procurarem ajuda profissional no enfrentamento de situações do dia-a-dia que causem ansiedade, nervosismo, raiva e outros sentimentos complexos e negativos. A pesquisa publicada pelo Centro de Estudos de Atenção Farmacêutica, da Universidade Federal de Minas Gerais, listou entre as principais causas o trabalho, a família, relacionamentos amorosos, estudos, violência e vulnerabilidade financeira (FILARDI, MENDONÇA, OLIVEIRA, 2019, p. 9).

Dentre as profissões, enfermeiros(as) e policiais militares recebem especial destaque, devido ao alto nível de estresse diário, combinado com salários insuficientes e condições precárias de trabalho (FILARDI, MENDONÇA, OLIVEIRA, 2019, p. 9).

Em relação à vida acadêmica, algumas participantes entrevistadas na mesma pesquisa também relataram o período de estudos como fator determinante para que começassem a utilizar medicamentos psicotrópicos:

Para Laura, era muito pesado trabalhar e estudar para concurso. Às vezes, chegava muito cansada em casa, conforme relatou: “Não conseguia ‘render’, por isso, o psiquiatra não retirou totalmente o medicamento” (Laura). Para Sofia, a sobrecarga do trabalho e da faculdade foi responsável pela crise de ansiedade e o pelo início do uso dos medicamentos. A dificuldade de Tânia estava em concentrar-se para redigir o seu trabalho, momento em que a ansiedade e a desatenção aumentavam. Como consequência, “[...] o médico prescreveu um medicamento para esse período”. (Tania) Tábata relata que “[...] apresentar trabalho era um terror, ‘embolava tudo’, tinha muita ansiedade e desespero, esquecia o conteúdo” (Tabata). Por outro lado, com o uso do medicamento, já se sentia à vontade para apresentar o trabalho sozinha. (FILARDI, MENDONÇA, OLIVEIRA, 2019, p. 8).

Infelizmente, a busca por esses medicamentos durante os períodos de graduação é bastante comum, e esse pode ser apenas o início. Com a entrada dessas pessoas ao mercado de trabalho em cenários econômicos como o atual, é comum que o uso desses fármacos se torne contínuo, pois os usuários sentem a necessidade de seguir com esse “auxílio” para o enfrentamento dos desafios do dia a dia.

Outro importante fator a ser considerado quando analisada a população brasileira de forma geral são as classes econômicas: a pesquisa “Uso de psicotrópicos por pessoas idosas com hipertensão: prevalência e fatores associados” demonstrou que classes economicamente mais baixas são as que mais utilizam medicamentos psicotrópicos para lidar com o adoecimento psíquico, e relaciona esse fato à “vulnerabilidade social, a partir do acesso limitado a serviços de saúde, lazer, alimentação adequada, baixo rendimento econômico, saneamento básico, educação e prática de exercícios físicos” (NACAMURA et al, 2021, p. 59).

Além deste, é preciso levar em consideração outro fator bastante relevante em diversos países: a automedicação, em especial no ambiente familiar. Não é raro que uma pessoa do convívio próximo que faz o uso de psicotrópicos os “indique” para outro familiar ou amigo, testemunhando como os efeitos foram positivos para ela. Com isso, um número relevante de usuários iniciou o “tratamento” utilizando, de forma irregular, medicamentos de conhecidos que haviam a prescrição para tal (ALBUQUERQUE, 2016, p. 14).

Assim, o acesso e a procura por medicamentos psicotrópicos têm crescido exponencialmente, principalmente em recortes específicos da população: idosos, mulheres e pessoas com rendas inferiores e insuficientes para o mantimento de uma vida que contemple trabalho, lazer, descanso e segurança financeira.

A seguir, serão analisados com maior foco dois grupos específicos que chamaram a atenção pelos números e predominância entre os usuários: a população idosa e a população feminina.

2.2 O USO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS POR IDOSOS

No estudo “Uso de psicotrópicos por pessoas idosas com hipertensão: prevalência e fatores associados”, dados alarmantes sobre o número de pessoas

idosas que utilizam de medicamentos psicotrópicos foram colhidos. Cerca de 25% das pessoas entrevistadas faziam uso dos medicamentos, em especial antidepressivos e ansiolíticos. O estudo ainda analisou pesquisas de casos de idosos que residem em lares sêniores, e os números são ainda mais expressivos, e variam entre 59,7% e 74,6% dos idosos utilizando psicotrópicos (NACAMURA et al, 2021, p. 52-61).

Segundo Secoli (2010), em sua pesquisa sobre reações adversas das interações medicamentosas sofridas por idosos, juntou dados impressionantes de diversos lugares do mundo, demonstrando que a taxa elevada de uso de medicamentos por idosos é muito relevante em vários países:

No Reino Unido, cerca de dois terços dos idosos utilizam medicamentos prescritos ou não, e um terço de todas as prescrições é feito para estas pessoas. Nos Estados Unidos os idosos foram responsáveis pela aquisição de um terço das prescrições médicas emitidas, e por 40% dos medicamentos vendidos sem receita médica. No Brasil estima-se que 23% da população consome 60% da produção nacional de medicamentos, especialmente as pessoas acima de 60 anos. O Estudo Saúde, Bem-estar e Envelhecimento (SABE) realizado com 2.143 idosos da cidade de São Paulo apontou que 84,3% deles usaram medicamentos. Em outras cidades brasileiras de diferentes estados, observou-se que 69,1% a 85% dos idosos usava um medicamento prescrito, demonstrando a alta prevalência de consumo nesta faixa etária. (SECOLI, 2010, p. 137)

Em publicação baseada nos dados da Pesquisa Nacional de Acesso, Utilização e Promoção de Uso Racional de Medicamentos (PNAUM), que estudou 9.019 indivíduos idosos, foram relatados os seguintes aspectos:

Predominaram mulheres (57,7%), indivíduos com idade entre 60 e 69 anos (52,3%), de cor de pele branca (52,8%), pertencentes à classe econômica C (54,7%), que viviam com companheiro (55,8%) e residiam na região Sudeste (52,5%). Do total, 9,5% e 41,5% apresentavam depressão e multimorbidade, respectivamente, e 21,8% eram usuários de polifarmácia. Cerca de 4% relatou [*sic*] consumo abusivo de álcool no último mês, com ampla diferença entre os sexos (mulheres: 1%; IC95% 0,7–1,5 versus homens: 8,3%; IC95% 7,0–9,8). Quase metade da amostra apresentava autopercepção de saúde boa. (FREIRE et al, 2022, p. 5)

De acordo com Albuquerque (2016), o aumento expressivo do uso de psicotrópicos nesta faixa etária, se relaciona ao fato dos benefícios alcançados pelos medicamentos em relação aos distúrbios afetivos e emocionais, em especial a depressão e ansiedade, que também têm maior incidência dentre grupos de pessoas idosas. Outros autores também relacionam esse aumento de distúrbios socioafetivos à fase final da vida, quando idosos passam diariamente por “limitações físicas e sociais” advindas da idade (NACAMURA et al, 2021, p. 51), sendo possível

citar o abandono emocional e o desrespeito e/ou desqualificação das opiniões e falas de pessoas na terceira idade pela população mais jovem.

Em pesquisa realizada com um grupo de 654 idosos em municípios do noroeste paranaense, foi constatada uma relação entre a percepção que os pacientes idosos têm da sua saúde e o maior surgimento de sintomas depressivos. Os autores ainda afirmam que “fatores culturais e ambientais, assim como fisiológicos de cada indivíduo idoso, podem impactar na presença ou ausência de sintomas depressivos” (OLIVEIRA et al, 2022, p. 7).

Considerando a recente pandemia de Covid-19, a população idosa foi afetada de forma severa com longos períodos de isolamento social, ansiedade e temor por ser a classe atingida de forma mais grave pela doença. Com isso, indivíduos que antes da pandemia mostravam-se mais suscetíveis ao desenvolvimento de quadros de depressão e ansiedade, sofreram um grande impacto na saúde mental, principalmente em razão da solidão, agravando ainda mais esses quadros (FREIRE et al, 2022, p. 11).

Por haver, conforme dados expostos, uma considerável parcela da população idosa que é usuária de medicamentos psicotrópicos, outro ponto a ser tratado é o risco das interações medicamentosas, justamente por se tratar de uma faixa etária mais suscetível à polifarmácia (uso simultâneo de 4 ou mais medicamentos), pois é mais sujeita à disfunções do organismo, necessitando de mais medicamentos, conforme demonstrou um estudo realizado na Espanha, que identificou o uso simultâneo de 4 a 8 medicamentos diários por pessoa idosa (LUTZ, MIRANDA, BERTOLDI, 2017, p. 2), deixando-os mais expostos à efeitos adversos devido ao grau de sedação (NACAMURA et al, 2021, p. 60).

Os riscos de ocorrência de efeitos colaterais à medicações cresce de três a quatro vezes entre os pacientes consumidores de polifarmácia (SECOLI, 2010, p. 137). Quando tratada especificamente a interação medicamentosa, os idosos também são os mais suscetíveis. No caso de um paciente idoso tomar 2 medicamentos por dia, seus riscos de interação medicamentosa são de 13%; se o número de medicamentos consumidos diariamente for até 5, a porcentagem sobe para 58%, e nos casos em que há o uso de 7 ou mais medicamentos por dia, o risco vai para incríveis e preocupantes 82% (SECOLI, 2010, p. 139).

Adentrando em efeitos colaterais mais comuns em usuários de psicotrópicos da terceira idade, encontram-se relatos de perda de memória, demência e outros efeitos adversos devido ao uso desses fármacos.

Os eventos adversos documentados com a utilização de BZD incluem demência, declínio cognitivo, transtornos psicomotores, sonolência diurna, acidentes de carro, tolerância e dependência, além de maior incidência de fraturas e quedas, restrição da mobilidade e redução da participação social em idosos. (FREIRE et al, 2022, p. 2)

Assim, uma maior vulnerabilidade da população nessa faixa etária relacionada ao uso prolongado de medicamentos psicotrópicos fica evidente. Certos traumas como se perder no caminho de casa por uma falha da memória, ou estar diariamente mais suscetível a lesões e fraturas por conta de quedas causadas pelo desequilíbrio comumente causado por esses remédios, passam a se tornar parte do dia a dia da população idosa.

Pelas razões brevemente expostas, a prescrição de medicamentos benzodiazepínicos é considerada potencialmente inapropriada quando se tratam de pacientes na terceira idade, conforme pontuam Lutz, Miranda e Bertoldi, aos números de sua pesquisa: “dentre os 898 medicamentos utilizados para o sistema nervoso, 458 foram considerados inadequados. Esse grupo correspondeu a 48,9% do total de MPI” (LUTZ, MIRANDA, BERTOLDI, 2017, p. 4), todavia, apesar das recomendações, pesquisas e dados recolhidos nos últimos anos mostram o aumento contínuo de idosos entre os usuários deste e outros psicotrópicos (FREIRE et al, 2022, p. 2).

2.3 O USO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS PELA POPULAÇÃO FEMININA

Também merece tópico específico o uso de medicamentos psicotrópicos pela população feminina, visto que elas são maioria entre estes pacientes. Em pesquisa que analisa interações medicamentosas realizada por Balen *et al.*, que estudou 860 prescrições de psicotrópicos, mulheres entre 19 e 59 anos foram a maioria (62,1%) (BALEN, 2017, p. 174). Em outro estudo, realizado em Pelotas – Rio Grande do Sul, também foi constatada a predominância feminina entre usuários de psicotrópicos: dentre os mais de 1.200 (um mil e duzentos) entrevistados, 16,4% faziam uso dos

medicamentos, sendo 11,6% mulheres e 4,8% homens (GARCIA et al, 2018, apud ALVARENGA, DIAS, 2020, p. 9).

Além deste, é possível citar mais uma pesquisa realizada em Pelotas, apenas com pessoas idosas, na qual o número de mulheres foi bastante superior ao de homens (914 e 537, respectivamente) (LUTZ, MIRANDA, BERTOLDI, 2017, p. 8).

Há autores que entendem que a predominância das mulheres no uso de medicamentos psicotrópicos pode se dar pela maior facilidade de descrever sintomas físicos e psicológicos e por uma maior preocupação com a saúde, o que “eleva a probabilidade de receber e seguir prescrições médicas” (NACAMURA et al, 2021, p. 58).

Além disso, é importante salientar que alguns profissionais da saúde também consideram mulheres como mais vulneráveis ou até mesmo mais frágeis, considerando-as “mais suscetíveis a transtornos afetivos, mais ansiosas e com melhor relação médico-paciente” (MOLCK, BARBOSA, DOMINGOS, 2021, p. 7).

É possível que essa visão, tão conhecida pela expressão “sexo frágil”, que acorrenta mulheres há séculos em locais distorcidos de fraqueza e incapacidade, seja fruto do machismo estrutural, tão presente no Brasil. Mesmo que na intenção de ter um “maior cuidado” com a paciente mulher, esses profissionais a colocam em uma posição baseada em seu gênero, ignorando diversos aspectos, como maior dificuldade enfrentada pelas mães solo, as violências de gênero diárias e etc., que acabam por fragilizar a saúde mental da mulher.

Neste sentido, há autores que relacionam o maior número de mulheres que utilizam medicamentos psicotrópicos em relação aos homens, ao fato de que elas muitas vezes desempenham jornadas duplas ou até triplas de trabalho. Nas palavras de Alvarenga e Dias:

(...) embora o processo de medicalização social atinja todas as pessoas, existe uma tendência maior de uso entre as mulheres, as quais são particularmente atingidas pelos parâmetros de produtividade e pelo esgotamento relacionado à cultura do desempenho, marcadas pela perspectiva de uma sociedade do consumo e do cansaço. Isso não porque exista alguma vulnerabilidade natural relacionada ao gênero, mas principalmente porque a desigualdade perpetrada pelo machismo impõe à mulher a necessidade de ter que se dedicar mais que os homens para terem papel de destaque no mundo acadêmico ou profissional, ao mesmo tempo em que as pressiona à condição de multitarefas, levando ao esgotamento psíquico. (ALVARENGA, DIAS, 2020, p. 3)

Acordar e ter que arrumar os filhos para a escola, embarcar em uma jornada de trabalho de pelo menos oito horas diárias, retornar do trabalho e se deparar com

uma casa para limpar e organizar, comida para cozinhar e a falta de ajuda dos demais moradores da casa, seja um parceiro ou mesmo dos filhos, é uma rotina árdua, mas bastante comum no dia a dia da mulher.

No artigo “Psicotrópicos e Atenção Primária à Saúde: a subordinação da produção de cuidado à medicalização no contexto da Saúde da Família”, foram colhidas entrevistas de usuários e usuárias de medicamentos psicotrópicos. Em um dos trechos, fica claro como a rotina exaustiva, preocupações com os filhos e a situação econômica de mulheres influenciam na busca desses medicamentos como forma de alívio às mazelas enfrentadas:

- É certo que deve ser da vida da gente porque eu tive uma vida muito tributada porque eu fiquei viúva com três crianças pequenas. Criei a menina, emprego não arrumava porque não tinha estudo, então o que que eu fui ser... lavadeira, passadeira e faxineira. Poder fazer serviço em casa pra tomar conta das crianças, porque na minha época não tinha creche. Três crianças, e cuidei das três e lutava, passei fome, passava tudo porque o dinheiro da Fepasa tinha mês que vinha, tinha mês que não vinha, então tinha que trabalhar. Nunca fiz coisa errada, trabalhando e lutando, comecei a lavar roupa e passava, eu levantava quatro horas da madrugada pra passar roupa, lavava durante o dia, de noite passava roupa, fui levando. Depois tive problema nas costas, dor de cabeça, não conseguia trabalhar de tanta dor de cabeça. (E8) (MOLCK, BARBOSA, DOMINGOS, 2021, p. 7).

Além desse contexto social, devem ser consideradas também as diversas formas de violências das quais mulheres são principais vítimas. Em uma sociedade machista, como a sociedade brasileira atual, violências no ambiente de trabalho, na rua e principalmente em casa precisam ser apontadas em análises como essa.

Assim, a desvalorização social da mulher, com jornadas de trabalhos dentro e fora de casa, além da necessidade de um enfrentamento diário de situações violentas, podem ser fatores que justifiquem a maior vulnerabilidade feminina em relação à necessidade do uso de psicotrópicos. Aliados a isso, fatores como cor de pele, renda, escolaridade e lazer também são relacionados ao sofrimento mental e à dependência desses medicamentos (ALVARENGA, DIAS, 2020, p. 10).

3 POSSÍVEIS EFEITOS COLATERAIS

O relatório do International Narcotics Control Board (INCB) de 2013 demonstrou que o consumo abusivo de medicamentos se intensificou de tal modo, que chegou a superar o consumo de drogas ilícitas (ALBUQUERQUE, 2016, p. 14).

Apesar de serem fundamentais para tratamentos de diversas enfermidades, os medicamentos psicotrópicos podem causar diversos efeitos adversos na vida de seus usuários. A sonolência excessiva, o prejuízo da coordenação motora, tonturas e zumbidos são alguns possíveis efeitos colaterais acarretados pelos medicamentos, mas não são os mais graves (ALBUQUERQUE, 2016, p. 13). Ainda mais preocupantes, são o aumento de riscos relacionados à acidentes vasculares cerebrais, convulsões, e até mesmo a morte, que também integram a lista de possíveis efeitos prejudiciais pelo uso incontrolado ou sem devido acompanhamento (NACAMURA et al, 2021, p. 58).

Além destes, é bastante comum que as pessoas que utilizam esses medicamentos em períodos superiores a quatro semanas, desenvolvam dependência, tolerância e até síndromes de abstinência quando da suspensão da medicação (ALBUQUERQUE, 2016, p. 13).

Um estudo envolvendo idosos e medicamentos prescritos por profissionais tanto da rede pública quanto da rede privada demonstrou que os medicamentos que mais causam dependência e efeitos adversos ao uso são os constantes no Sistema Único de Saúde – SUS, que possuem menor valor de compra para o Estado, “enquanto os prescritos no PSS são medicamentos com menor risco de efeitos indesejáveis” (NACAMURA et al, 2021, p. 59).

Os medicamentos Benzodiazepínicos (BZD) podem causar fadiga, náuseas, hipotensão, visão borrada e rashes cutâneos como reações adversas, enquanto os efeitos colaterais dos neurolépticos incluem discinesia tardia, redução dos efeitos anticolinérgicos, sedação e distonia (SECOLI, 2010, p. 138).

Além disso, é de suma importância citar os medicamentos anticonvulsivantes, visto que seus efeitos adversos podem ser bastante gravosos, incluindo desde o comprometimento mínimo do sistema nervoso central, até casos mais graves de “morte por anemia aplásica ou insuficiência hepática” (TERRA, 2013, p. 9).

Terra ainda cita má-formação fetal, anorexia, ganho de peso, perda de cabelos, depressão, náuseas, síndromes de abstinência, psicose, prejuízo na visão, sedação, cefaleia e diversos outros problemas como efeitos colaterais advindos dos seguintes medicamentos: fenitoína, carbamazepina, valproato, etossuximida, fenobarbital, benzodiazepínicos, vigabatrina, lamotrigina, gabapentina, comumente utilizados no tratamento de pacientes que sofrem de epilepsia (TERRA, 2013, p. 10).

Eliane dos Santos, Marcelo del Olmo Sato e Ronise Martins Santiago, defendem em sua pesquisa que:

Embora o uso de medicamentos neurolépticos (antipsicóticos) melhore os sintomas da esquizofrenia e de outras desordens, pode causar o aparecimento de efeitos adversos extrapiramidais, como hipertonia, hipercinesia, discinesia, rigidez muscular e tremores nas extremidades, conhecido também como impregnação neuroléptica. (SANTOS, SATO, SANTIAGO, 2017, p. 166)

Desta forma, por mais que sejam necessários ao tratamento de diversas doenças, medicamentos psicotrópicos devem ser prescritos com muito cuidado e seriedade por parte dos profissionais, além da necessidade de atenção e acompanhamento dos sintomas adversos que podem ocorrer durante o período de consumo.

3.1 INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: QUAIS OS RISCOS?

Outro ponto importante a ser tratado são os riscos advindos das interações medicamentosas. “Uma interação medicamentosa é definida como o fenômeno que ocorre quando os efeitos ou a farmacocinética de um fármaco são alterados pela administração prévia ou coadministração de um segundo fármaco”, podendo ser benéficas ao paciente, reduzindo toxicidades da medicação e potencialização do tratamento, ou prejudiciais ao usuário, sendo possível que diminuam o efeito do tratamento como uma anulação da substância ou que trazem diversos efeitos e reações adversas (BALEN, 2017, p. 173-174).

Em estudo publicado por pesquisadores da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE) e da Universidade Federal Fluminense (UFF), foi realizada a análise de 860 prescrições de medicamentos psicotrópicos contendo ao menos dois medicamentos prescritos para cada paciente, com média final de 2,54 (entre 2 e 6) medicamentos (BALEN, 2017, p. 173-174).

Dentre as prescrições analisadas, 642 delas continham “1.024 interações medicamentosas graves ou moderadas, ou seja, 77,9% das prescrições apresentaram pelo menos uma interação medicamentosa potencial” (BALEN, 2017, p. 173-174).

Realizando um recorte apenas entre as interações consideradas graves, a que apareceu com maior frequência nas prescrições foi entre fluoxetina e

amitriptilina (24,5%). Analisando apenas as interações medicamentosas de gravidade moderada, a de maior incidência foi entre carbamazepina e fenobarbital (6,8%) (BALEN, 2017, p. 173-174).

Nas palavras dos responsáveis pelo estudo:

Deve-se considerar, no entanto, que a combinação da terapia com fluoxetina e ADT pode ser usada para o tratamento de depressão resistente. Assim, as interações envolvendo esses fármacos poderiam estar sendo usadas para potencializar o tratamento medicamentoso e, em sendo o caso, o uso concomitante dos medicamentos deveria ser monitorado.

Nos casos das associações de amitriptilina e imipramina (11 prescrições) e de amitriptilina e clomipramina (7 prescrições), chama a atenção não pela frequência, mas pela duplicidade terapêutica. Essas associações podem levar ao aumento do risco de prolongamento do intervalo QT, além de essa duplicidade não se justificar clinicamente.

Entre os medicamentos que atuam no sistema nervoso central, temos vários que são classificados como de baixo índice terapêutico, entre eles o carbonato de lítio, o qual também está associado a seis distintas interações medicamentosas potenciais, quatro classificadas como graves (haloperidol, clorpromazina, risperidona e amitriptilina) e duas como moderadas (fluoxetina e carbamazepina). O uso concomitante de antagonistas dopaminérgicos D2, tais como haloperidol, clorpromazina e risperidona, pode resultar em fraqueza, discinesias, aumento dos sintomas extrapiramidais, encefalopatia e danos cerebrais. Já sua associação com amitriptilina ou fluoxetina pode levar a um aumento do risco de desenvolvimento de síndrome serotoninérgica, a qual pode ser fatal. (BALEN, 2017, p. 176)

Marco, Maria e Manoel citam diversos riscos advindos da interação medicamentosa, tais como comprometimento cognitivo, cansaço, letargia, confusão mental, morte, problemas cardíacos, e diversos outros (MARCOLIN, CANTARELLI, JUNIOR, 2004, p. 72-78).

Assim, a necessidade de uma constante evolução e análise das prescrições medicamentosas, principalmente quando envolvem mais de um fármaco, deve ser constante, com uma avaliação profunda do caso e necessidade de cada paciente, sempre com o intuito de redução da quantidade de medicamentos, a fim de se evitar que haja interações medicamentosas prejudiciais ao usuário (MARCOLIN, CANTARELLI, JUNIOR, 2004, p.79).

4 COMO AMENIZAR O PROBLEMA?

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, através da Resolução RDC nº 22, de 29 de abril de 2014, instituiu o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados – SNGPC em seu art. 1º. Tal sistema visa manter

atualizadas as informações e controle da ANVISA sobre a “produção, manipulação, distribuição, prescrição, dispensação e consumo de medicamentos” psicotrópicos e antimicrobianos (ANVISA, 2014).

Em seu art. 4º, estão dispostos os objetivos do SNGPC:

Art. 4º São objetivos do SNGPC:

I - capturar e analisar os dados provenientes da produção, manipulação, distribuição, prescrição, dispensação, consumo de medicamentos e insumos farmacêuticos para gerar informações, em seus diversos detalhamentos;

II - otimizar as ações de controle sobre os procedimentos de escrituração de medicamentos e insumos farmacêuticos sujeitos a esta Resolução;

III - aprimorar as ações de vigilância sanitária relacionadas ao monitoramento sanitário e farmacoepidemiológico e controle dos medicamentos e insumos farmacêuticos sujeitos a esta Resolução;

IV - contribuir com a produção de conhecimento sobre estudos de utilização de medicamentos e farmacoepidemiologia; e

V - subsidiar a gestão de riscos associados aos medicamentos e aos insumos farmacêuticos na pós-comercialização e no pós-uso. (ANVISA, 2014) (grifos nossos)

O último dos objetivos, descrito no inciso V do referido artigo, fala especificamente da gestão de riscos associados aos medicamentos (psicotrópicos, objetos deste estudo), demonstrando a preocupação da ANVISA com os efeitos adversos possíveis pelo consumo dos neurolépticos.

Além disso, o Ministério da Saúde publica com frequência cartilhas e manuais que visam informar a população sobre medicamentos psicotrópicos e seus riscos e efeitos adversos (BRASIL, 2019). Aqui, torna-se salutar trazer as recomendações e suas devidas estratégias apresentadas pelo Ministério da Saúde no capítulo 3 do livro *Uso de Medicamentos e Medicalização da Vida*:

Recomendação 1: Elaborar diretrizes de desprescrição, conciliação e redução do uso de psicofármacos.

Estratégias:

- Inserção da temática do uso racional de medicamentos em diretrizes e documentos prevendo a desprescrição de psicofármacos e alternativas não medicamentosas;
- Priorização de pesquisas que envolvam monitoramento do uso de psicofármacos em crianças em idade escolar, adolescentes e adultos em privação de liberdade, usuários que necessitam de atenção à saúde mental e pessoas com mais de 60 anos;
- Projeto terapêutico singular discutido e construído de forma interdisciplinar.

Recomendação 2: Promover articulações intersetoriais necessárias para desmedicalizar o cuidado.

Estratégias:

- Promover a educação permanente em serviço sobre práticas desmedicalizantes, tema pouco debatido pelas equipes de saúde;
- Encaminhar o presente relatório para debate nas comissões técnicas do Conselho Nacional de Saúde e secretarias municipais e estaduais de saúde;
- Fortalecimento das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) [17] no SUS;

- Propor criação de base de dados sobre o consumo de psicotrópicos nos sistemas de saúde prisional e socioeducativo;
- Incentivar ações integras no cuidado, para além da medicação, que ajudem a desconstruir a cultura de direito à saúde vinculada à necessária prescrição de medicamentos;
- Propor estratégias para articulação intersetorial (saúde, assistência social, judiciário, educação entre outras áreas) que negociem uma distribuição de atribuições e coresponsabilização da saúde nos presídios, CAPS e nas escolas;
- Capacitação em assistência farmacêutica, uso racional de medicamentos e saúde pública para quem trabalha em interface com a saúde no sistema prisional, assistência social e socioeducativo;
- Garantir acesso adequado e racional de medicamentos pelos usuários do sistema semiaberto;
- Integrar as ações de saúde do adolescente em privação de liberdade com o Plano Individual de Atendimento no SINASE;
- Discutir a inserção do tema uso racional de medicamentos e medicalização da saúde nas diretrizes do Programa Saúde na Escola;
- Elaborar revisão sistemática com os estudos disponíveis sobre os gastos com a supermedicalização;
- Incentivar pesquisas sobre medicalização em mulheres, incluindo estudos sobre iatrogenia em casos de violência e contracepção.

Recomendação 3: Promover enfrentamento da cultura da medicalização da vida por meio de estratégias de comunicação.

Estratégias:

- Elaborar campanhas sobre os riscos do uso abusivo de psicofármacos com dados baseados em evidência para público em geral e para os profissionais da saúde;
- Realizar Campanha Nacional sobre Uso Racional de Medicamentos em rádio, TV e mídias sociais para toda a população;
- Criar banco de informações sobre práticas desmedicalizantes e de desprescrição de psicofármacos no SUS, para a produção de documentos que subsidiem a prática. (BRASIL, 2019, p. 16-17) (grifos nossos)

Todavia, além das políticas públicas desenvolvidas para lidar com a temática do uso indevido de medicamentos psicotrópicos, é necessário fazer uma análise sobre a sociedade atual e sua dinâmica com esses medicamentos, além de estudar a postura dos profissionais de saúde que prescrevem tais fármacos, a fim de se chegar a uma conclusão mais próxima da realidade enfrentada.

4.1 UMA ANÁLISE SOBRE A SOCIEDADE

Uma análise social é imprescindível para abordar o uso, e, principalmente, o abuso dos medicamentos psicotrópicos.

Nos últimos vinte anos, as mudanças na dinâmica da sociedade foram imensas, como se houvesse um aumento na velocidade das relações sociais. Os avanços tecnológicos, as mídias sociais e a urgência de produzir e consumir cada

vez mais e mais rápido implantaram uma necessidade de alta produtividade nas pessoas (ALVARENGA, DIAS, 2020, p. 11).

O ideal da vida em perfeito estado de funcionamento é vendido em publicações de redes sociais, cursos, palestras de “especialistas” e etc., e acabam causando um contínuo sentimento de incapacidade, fracasso e até mesmo culpa, acarretando sofrimento e exaustão mental nas pessoas.

Uma das características da sociedade do cansaço é, justamente, a produção de uma subjetividade que se percebe sempre em dívida consigo mesmo, nunca se é aquilo o que deveria ser. (ALVARENGA, DIAS, 2020, p. 11).

Em instituições de ensino superior, principalmente quando tratam-se de cursos competitivos como medicina, o uso de metilfenidato chega a 16% dos estudantes, conforme revisão bibliográfica trazida por Rodrigo Alvarenga e Marcelo K. Dias. E isso, conforme os autores, para buscar um alto rendimento e uma melhora de desempenho acadêmico. Segundo eles, “não há finalidade de alcançar a normalidade, não há procura do prazer, não há um movimento contrário ao sistema, mas um aprofundamento em sua adequação a ele” (ALVARENGA, DIAS, 2020, p. 8).

É possível observar então que há uma pressão, inicialmente social, que passa a ser internalizada pelo indivíduo, que busca aumentar sua capacidade de lidar com perfeição com o contínuo aumento de tarefas, acreditando que essa seja a normalidade, e muitas vezes não conseguindo executar tudo o que se propôs, gerando um emoções negativas como o sentimento de incapacidade e inutilidade.

“O medo das emoções, das reações, do desequilíbrio, de ‘enlouquecer’ e de não conseguir suportar a pressão oriunda dos problemas vividos, refletia o medo de não ser uma pessoa “normal”, destacam pesquisadores (FILARDI, MENDONÇA, OLIVEIRA, 2021, p.8).

Por conta destas pressões sociais e internas, os medicamentos são cada vez mais utilizados para lidar com problemas que, por muitas vezes, não são problemas clínicos ou psíquicos, visto que emoções negativas e frustrações acabam sendo reduzidas à diagnósticos de doenças mentais, e os psicotrópicos acabam por reduzir ou inibir qualquer forma de sentimento, medicalizando a vida do paciente (MOLCK, BARBOSA, DOMINGOS, 2021, p. 2).

Assim, é possível relacionar o cenário da sociedade atual ao considerável aumento do uso e da procura por medicamentos psicotrópicos para lidar com o

esgotamento físico e mental que decorre da exigência de um aumento contínuo da performance, produtividade e rendimento da sociedade de forma geral (ALVARENGA, DIAS, 2020, p. 3).

4.2 APERFEIÇOAMENTO TÉCNICO E PROFISSIONAL

Um controle importante da venda e distribuição de medicamentos psicotrópicos e outros medicamentos controlados é o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados – SNGPC, utilizado como uma base de dados e informações sobre “produção, manipulação, distribuição, prescrição, dispensação e consumo de medicamentos e insumos farmacêuticos” (ANVISA, 2014).

Há, porém, pontos que acabam fugindo deste controle, como a renovação de receitas sem a realização da consulta ou sem o devido acompanhamento profissional, ou até mesmo o longo período decorrido entre uma consulta e outra, o que acaba quebrando o vínculo entre paciente e profissional da saúde (ALBUQUERQUE, 2016, p. 9-10).

Autores afirmam que a relação médico-paciente, tornou-se “profundamente técnica”, o que fez com que a escuta acolhedora à pessoa do paciente se torne muito difícil, visto que as consultas são cada vez mais rápidas, com “diagnósticos apressados visando o maior número de atendimentos”, o que gera um aumento na prescrição dos psicotrópicos (MOLCK, BARBOSA, DOMINGOS, 2021, p. 8).

Estes mesmos autores também citam a relação de poder e controle que há entre médico e paciente, visto que àquele gera grande influência neste quando insiste em usos contínuos da medicação alegando que o paciente sofrerá com a volta dos sintomas como uma forma de intimidação, trazida à pesquisa através de relatos de pacientes (MOLCK, BARBOSA, DOMINGOS, 2021, p. 7-8):

- Aí o médico receitou e falou a senhora não pode parar com esses remédios porque a senhora vai entrar em depressão se a senhora parar. (E2)
- Ele já falou pra mim que se eu não conseguir ficar sem eu vou ter que tomar o resto da vida. (E4) (MOLCK, BARBOSA, DOMINGOS, 2021, p. 7-8)

A capacitação dos profissionais e o alto número de médicos não especializados prescrevendo psicotrópicos, além de diagnósticos equivocados de pacientes não depressivos, mas que acabam por receber a medicação da mesma forma, torna-se cada vez mais comum no cenário atual (FILARDI, MENDONÇA, OLIVEIRA, 2019, p. 3).

Em estudo publicado que analisou 860 receitas de medicamentos psicotrópicos e trouxe a especialidade dos médicos prescritores, apenas 30,6% deles eram psiquiatras. 21,6% foram prescritos por clínicos gerais, 2,9% por neurologistas e 44,1% por outras especialidades (BALEN et al, 2017, p. 174).

Assim, o aperfeiçoamento técnico e profissional no tocante ao uso e distribuição dos medicamentos através do desenvolvimento de ações que objetivem uma farmacoterapia mais adequada é uma forma de abrandar o problema do uso indiscriminado de psicotrópicos.

Ainda na problemática da capacitação dos profissionais dessas áreas da saúde, Balen et al, relacionam diretamente este fato à diagnósticos equivocados de doenças como depressão, ansiedade e outros transtornos mentais que acarretam até mesmo prescrições medicamentosas desnecessárias aos pacientes (BALEN et al, 2017, p. 176).

Medidas combinadas abrangendo estratégias de revisão da farmacoterapia, sistema informatizado de apoio à prescrição e dispensação, educação continuada para a equipe de saúde e serviços especializados em geriatria são importantes para garantir uma prescrição adequada. (NACAMURA et al, 2021, p. 59)

Além disso, é fundamental que o sistema de saúde brasileiro conte com profissionais capacitados, capazes de reconhecer os riscos das prescrições de medicamentos, principalmente no que tange à interação medicamentosa (IM), demonstrados seus possíveis efeitos colaterais profundamente danosos ao paciente.

Com isso, de forma estimativa, milhões de reais podem ser poupados por ano, haja visto o custo para o tratamento dos problemas advindos da IM: em 2010, nos Estados Unidos, “para cada dólar gasto em medicamento são gastos US\$ 1,33 para tratar adversidades relacionadas à toxicidade” (SECOLI, 2010, p. 137).

Desta forma, resta clara a importância do aperfeiçoamento técnico e profissional no avanço do uso correto e consciente de medicamentos psicotrópicos, buscando sempre melhores resultados com menos efeitos adversos ao paciente.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os medicamentos psicotrópicos, descobertos durante a Segunda Guerra Mundial, representam grande avanço nas pesquisas farmacêuticas ao redor do mundo. Conforme exposto durante este trabalho, psicotrópicos são os medicamentos que agem no sistema nervoso central, e geram alterações de humor e comportamento. Eles são fundamentais no tratamento de doenças psíquicas como esquizofrenia, depressão, distúrbios de ansiedade e muitos outros. Todavia, a quantidade de pessoas que utilizam esses medicamentos cresceu exponencialmente nas últimas décadas, gerando preocupações na comunidade científica e nos profissionais de saúde.

Uma das razões observadas para o aumento de usuários destes fármacos é a sobrecarga que a população em geral, mas principalmente a menos favorecida economicamente, enfrenta atualmente. Tal sobrecarga acarreta em uma necessidade de alta produtividade frequente, seja nos estudos, no trabalho, ou até mesmo na vida social.

Isso, em conjunto com a pressão advinda das redes sociais pelo *lifestyle* (estilo de vida, em tradução própria) perfeito, ou seja, aquele no qual a pessoa se encarrega de todas as funções da vida com organização, possui tempo e recursos financeiros para viagens, cuidar da família, da saúde e do corpo, faz com que parte da população veja como incômodos e importunos os sentimentos de tristeza, cansaço, ansiedade e desânimo, e busque por uma solução imediatista que possibilite uma sensação de bem estar e um melhor rendimento.

A procura pelos medicamentos psicotrópicos vem, em sua maioria, de mulheres e pessoas idosas. Das primeiras, pela sobrecarga já citada acumulada com trabalhos domésticos, violências de gênero e um cuidado, muitas vezes solitário, dos filhos e da família. Da terceira idade, em parte pela sensação de esquecimento, solidão e abandono vividos no dia-a-dia, somados às aparições de dificuldades motoras e problemas de saúde que vão debilitando grande parte desse grupo.

Ocorre que, apesar dos diversos benefícios advindos do uso dos fármacos objetos desse estudo, é fundamental que os efeitos adversos sejam também considerados. Dependência, crises de abstinência, confusões mentais, problemas

de memória e em alguns casos, até mesmo a morte, podem advir do uso contínuo dos neurolépticos.

Além disso, é bastante comum a ocorrência de interações medicamentosas, ou seja: quando as substâncias de um fármaco interferem no funcionamento de outro, podendo gerar consequências extremamente graves à saúde do paciente.

Em razão disso, além de orientações e estratégias disponibilizadas pelo Ministério da Saúde, é imprescindível que formas de amenizar problemas causados pelo uso indevido ou inconsciente de medicamentos psicotrópicos sejam analisadas e aplicadas pelos profissionais de saúde, a fim de proporcionar um tratamento mais completo e humanizado ao paciente, que envolva práticas terapêuticas, esportivas, hábitos alimentares e até mesmo culturais (MOLCK, BARBOSA, DOMINGOS, 2021, p. 11).

Ações de conscientização e orientação da população em relação à saúde mental podem fazer grande diferença, visto que a situação da sociedade atual se relaciona muito com o uso indevido de medicamentos psicotrópicos, e o aperfeiçoamento técnico e profissional, além de reduzir milhões em gastos dos cofres públicos, possibilitará um cuidado integral de maior qualidade ao paciente.

Os hábitos de vida não saudáveis observados como fatores de maior prevalência no uso de psicotrópicos são modificáveis e podem ser trabalhados com diferentes práticas intervencionistas, elucidadas pelos profissionais de saúde que integram as equipes multiprofissionais presentes nas unidades de atenção primária. (NACAMURA et al, 2021, p. 61)

Assim, este trabalho pretende contribuir com a conscientização no uso de medicamentos psicotrópicos e, principalmente, no cuidado ao paciente.

DECLARAÇÃO DE AUTORIA

Declaro para os devidos fins que eu, EMERSON VEIGA DOS SANTOS, RG: 5.991.005-1 SSP-PR, e do CPF: 021.929.129-27, aluno do Curso de farmácia, UNIPAR – Campus I, Toledo, Pr, sou autor do trabalho intitulado: “**O USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS**”, que agora submeto à banca examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso – Farmácia.

Declaro também que é um trabalho inédito, nunca submetido a publicação anteriormente em qualquer meio de difusão científica.

EMERSON VEIGA DOS SANTOS

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Gabriel Isaac de. **Uso indevido de medicamentos psicotrópicos: como melhorar?** Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, p.1-24, mar. 2016. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/12692/1/Gabriel_Isaac_de_Albuquerque.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2022.
- ALDUHISHY, Muath. **The overprescription of antidepressants and its impact on the elderly in Australia.** Rockhampton: SciELO, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/trends/a/sHyNG94CQsJrmsQyNMNqFxfj/?format=pdf&lang=en>> Acesso em: 22 jun. 2022.
- ALVARENGA, Rodrigo; DIAS, Marcelo Kimati. **Epidemia de drogas psiquiátricas: tipologias de uso na sociedade do cansaço.** Psicologia e Sociedade, Recife, v.33, p.1-15, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/psoc/a/dGQxFtnrJ4cdrwvDzMnpwjc/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 25 jun. 2022.
- ANVISA. **Panorama dos dados do sistema nacional de gerenciamento de produtos controlados: um sistema para o monitoramento de medicamentos no Brasil.** Brasília-DF, v.2, p.1-9, jul/dez 2011. Disponível em: <[http://antigo.anvisa.gov.br/documents/33868/3418264/Boletim+de+Farmacoepidemiologia+n%C2%BA+2+de+2011/f81dbb96-5212-42db-a510-b75e08bc59de?version=1.0#:~:text=de%20Gerenciamento%20de%20Produtos%20Controlados%20\(SNGPC\)%2C%20um%20siste%2D,medicamen%2D%20tos%20comercializados%20no%20Brasil2.>](http://antigo.anvisa.gov.br/documents/33868/3418264/Boletim+de+Farmacoepidemiologia+n%C2%BA+2+de+2011/f81dbb96-5212-42db-a510-b75e08bc59de?version=1.0#:~:text=de%20Gerenciamento%20de%20Produtos%20Controlados%20(SNGPC)%2C%20um%20siste%2D,medicamen%2D%20tos%20comercializados%20no%20Brasil2.>)>. Acesso em: 24 jun. 2022.
- ANVISA. **Resolução RDC nº 22, de 29 de abril de 2014.** Brasil. Brasília-DF, 29 abr. 2014. Disponível em: <<http://portal.crfsp.org.br/325-legislacao/5508-resolucao-rdc-22-de-29-de-abril-de-2014-anvisa.html>> Acesso em: 01 ago. 2022.
- BALEN, Eloise et al. **Interações medicamentosas potenciais entre medicamentos psicotrópicos dispensados.** Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro-RJ, p.172-177, jul-set 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jbpsi/a/ybdCdYkfjWLfgPRmPWYRwnx/?format=pdf&lang=pt>> . Acesso em: 24 ago. 2022.
- BRASIL. **Manual de Vigilância de Uso de Medicamentos Psicotrópicos em Povos Indígenas.** Ministério da Saúde, Brasília-DF, v.1, ed.1, 2019. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Manual_Vigilancia_Medicamentos_Psicotropicos_Povos.pdf>. Acesso em: 01 ago. 2022.
- BRASIL. **Uso de Medicamentos e Medicalização da Vida: recomendações e estratégias.** Ministério da Saúde, Brasília-DF, v. 1, ed. 1, 2019. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/medicamentos_medicalizacao_recomendacoes_estrategia_1ed.pdf> Acesso em: 16 ago. 2022.
- FILARDI, Agnes Fonseca Ribeiro; MENDONÇA, Simone de Araújo Medina; OLIVEIRA, Djenane Ramalho de. **O ser humano é assim, sofre, mas alguns dias**

são piores: a percepção dos pacientes para o início do uso dos medicamentos psicotrópicos. *Psicologia em Estudo*, Belo Horizonte-MG, v.26, n. 46557 p. 1-13, fev. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.4025/psicoestud.v26i0.46557>>. Acesso em: 22 jun. 2022.

FREIRE, Marina de Borba Oliveira *et al.* **Utilização de benzodiazepínicos em idosos brasileiros:** um estudo de base populacional. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, 2022;56:10. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/z5bmN5hH3GFNrDKL5dFp9Dz/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 16 ago. 2022.

LUTZ, Bárbara Heather; MIRANDA, Vanessa Iribarem Avena; BERTOLDI, Andréa Dâmaso. **Inadequação do uso de medicamentos entre idosos em Pelotas, RS.** *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, 2017;51:52. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006556>>. Acesso em: 01 set. 2022.

MARCOLIN, Marco Antonio; CANTARELLI, Maria da Graça; JUNIOR, Manoel Garcia. **Interações Farmacológicas entre medicações clínicas e psiquiátricas.** *Revista de Psiquiatria Clínica – USP*, São Paulo-SP, 2004;31:70-81. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0101-60832004000200003>>. Acesso em: 01 set. 2022.

MOLCK, Bárbara V.; BARBOSA, Guilherme C.; DOMINGOS, Thiago da S. **Psicotrópicos e Atenção Primária à Saúde:** a subordinação da produção de cuidado à medicalização no contexto da Saúde da Família. *Interface*, Botucatu-SP. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/interface.200129>> Acesso em: 01 ago. 2022.

MOREIRA, Fabrício A.; GUIMARÃES, Francisco S. **Mecanismos de ação dos antipsicóticos:** hipóteses dopaminérgicas. *Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP*, Ribeirão Preto-SP, v.40, jan.-mar. 2006, p. 63-71. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/304>>. Acesso em: 26 ago. 2022.

NACAMURA, Paula Antunes Bezerra *et al.* **Uso de Psicotrópicos por pessoas idosas com hipertensão:** prevalência e fatores associados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v.24, n.2, p.50-63, 2021. Disponível em: <<https://www.rbgg.com.br/arquivos/edicoes/RBGG%2024-2PORT.pdf>>. Acesso em: 22 jun. 2022.

OLIVEIRA, Daniel Vicentini de *et al.* **Sintomas depressivos em idosos da atenção básica à saúde de um município do noroeste paranaense – estudo transversal.** *Cad. Saúde Coletiva*, v. 30, jan-mar 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1414-462X202230010017>> Acesso em: 24 ago. 2022.

SANTOS, Elaine dos; SATO, Marcelo del Olmo; SANTIAGO, Ronise Martins. **A eficácia do Biperideno na desimpregnação de pacientes em uso contínuo de Neurolépticos.** *Revista Uniandrade*, v.18, n.3, p.166-176, 2017. Disponível em: <<https://revista.uniandrade.br/index.php/revistauniandrade/article/view/647#:~:text=C oncluiu%2Dse%2C%20que%20o%20biperideno,efeitos%20extrapiramidais%20dos%20pacientes%20avaliados.>> Acesso em: 26 ago. 2022.

SECOLI, Silvia Regina. **Polifarmácia**: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. Revista Brasileira de Enfermagem, São Paulo-SP, jan-fev 2010, 63(1): p. 136-40. Disponível em: <
<https://www.scielo.br/j/reben/a/49Hwsx38f79S8LzjYtqYFR/?format=pdf&lang=pt>>.
Acesso em: 01 set. 2022.

TERRA, Aline Cunha. **Efeitos Anticonvulsionantes na Aprendizagem**.
Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte-MG, 2013. Disponível em: <
https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD-9HCN8V/1/monografia_final.pdf>.
Acesso em: 01 set. 2022.