



**Maria Luzia da Silva Santana
(Organizadora)**

Saúde Mental: Teoria e Intervenção

Atena
Editora
Ano 2019



**Maria Luzia da Silva Santana
(Organizadora)**

Saúde Mental: Teoria e Intervenção

Atena
Editora
Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
S255	Saúde mental [recurso eletrônico] : teoria e intervenção / Organizadora Maria Luzia da Silva Santana. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-836-6 DOI 10.22533/at.ed.366191812 1. Política de saúde. 2. Saúde pública. 3. Serviços de saúde mental – Brasil. I. Santana, Maria Luzia da Silva. CDD 362
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não sendo somente a ausência de doença. Essa compreensão demonstra a complexibilidade desse tema, que envolve elementos históricos, econômicos, políticos, sociais e culturais. Esses aspectos também têm implicações na saúde mental da pessoa, que engloba o bem-estar físico e psicossocial em diferentes contextos, assim dispor de saúde mental requer estar bem consigo mesmo e com os demais, aceitar e lidar com as exigências da vida e os seus afetos positivos ou negativos, reconhecer seus limites e buscar ajuda quando preciso.

De maneira generalista ter saúde mental não é somente ausência de doenças mentais. É nesse viés que o livro *“Saúde Mental: Teoria e Intervenção”* aborda essa temática em diferentes contextos, pelos diversos olhares dos pesquisadores e profissionais de áreas como enfermagem, psicologia, serviço social, terapia ocupacional, medicina, filosofia, dentre outras.

Esse olhar multidisciplinar dessa obra possibilita compreender temas múltiplos, enriquecidos pelas diferentes abordagens teóricas e metodológicas assumidas pelos autores. Assim, o leitor tem a sua disposição estudos sobre ansiedade, depressão, autismo, síndrome de *burnout*, uso de drogas, corpo, alteridade, estratégias de intervenção, entre outros, abarcados em pesquisas de revisão de literatura, estudos empíricos, práticas e intervenções em saúde mental.

Isto posto, apresentamos essa obra como uma opção de leitura acadêmica e profissional, ao contemplar o diálogo sobre a promoção, prevenção e tratamento em saúde mental. Destarte, ela trará contribuições relevantes para profissionais, estudantes, pesquisadores e demais pessoas interessadas no tema.

Desejamos aos leitores uma excelente leitura!

Maria Luzia da Silva Santana

SUMÁRIO

PARTE I – PESQUISAS DE REVISÃO DE LITERATURA EM SAÚDE MENTAL

CAPÍTULO 1	1
AÇÕES E ESTRATÉGIAS PARA O CONTROLE E A PREVENÇÃO DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE B EM PESSOAS QUE USAM DROGAS ILÍCITAS NO NORTE DO BRASIL	
Juliana Nádia Figueiredo Piauiense Camila Carla da Silva Costa Ana Caroline Costa Cordeiro Paula Cristina Rodrigues Frade Gláucia Caroline Silva-Oliveira Rafael Lima Resque Emil Kupek Luísa Caricio Martins Aldemir Branco de Oliveira-Filho	
DOI 10.22533/at.ed.3661918121	
CAPÍTULO 2	11
A IMPORTÂNCIA DA INDICAÇÃO CIRÚRGICA RESSECTIVA PRECOCE EM EPILEPSIA FARMACORRESISTENTE NA INFÂNCIA	
Ana Caroline Lemos da Silva Aguiar Barreto Maria Clélia Jácome Franca Campos Lorena Torres Andrade da Nóbrega Bruno Gouveia Henriques Martins Waltemilton Vieira Cartaxo Filho Thalita Lustosa de Oliveira Avelino Lopes Renaly Noronha Lins Abraão Alcantara de Medeiros Filho Caio César de Andrade Carneiro Ana Luísa Malta Dória	
DOI 10.22533/at.ed.3661918122	
CAPÍTULO 3	24
ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM GESTANTES DE ALTO RISCO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	
Alice Correia Barros Leilane Camila Ferreira de Lima Francisco Jefferson Wladimir Tenório de Oliveira Verônica de Medeiros Alves	
DOI 10.22533/at.ed.3661918123	
CAPÍTULO 4	35
AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS NO CONTATO ENTRE CULTURAS: NAS BORDAS DA INTELIGIBILIDADE	
Ondina Pena Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.3661918124	
CAPÍTULO 5	41
ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À DEPRESSÃO PÓS-PARTO	
Fernanda Larisse Souza da Silva Rebeca Zuila Maniva Lopes Franciane da Silva de Oliveira Luciane Sousa Pessoa Cardoso	

Andressa Arraes Silva
Maria Beatriz Pereira da Silva
Ana Cláudia de Almeida Varão
Alan Cássio Carvalho Coutinho
Andréa Dutra Pereira
Lívia Alessandra Gomes Aroucha
Jocelha Maria Costa de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.3661918125

CAPÍTULO 6 50

EFEITOS DO CHI KUNG/QI GONG NA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DE AGRAVOS NA SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Alanna Mota Rosa Carvalho Pivatto
Ana Flávia Lima Teles da Hora
Ana Sanyele Campos Souza

DOI 10.22533/at.ed.3661918126

CAPÍTULO 7 65

EXPANSÃO DO USO DE PSICOESTIMULANTES: EXCESSO OU NECESSIDADE?

Ana Carolina Lopes Ramalho Bezerra Viana
Ana Rafaella Lopes Ramalho Bezerra Viana
Marílya Vitória dos Santos Silva
Roberto Mendes dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.3661918127

CAPÍTULO 8 75

FATORES DE RISCO QUE DESENCADEIAM A DEPRESSÃO EM IDOSOS

Amanda Karem Lopes Lima
Andrêssa Pereira Machado
Jackelliny Carvalho Neves
Maria Beatriz dos Santos Brito
Luciane Cardoso Pessoa
Andressa Arraes Silva
Ana Cláudia de Almeida Varão
Maria Beatriz Pereira da Silva
Andréa Dutra Pereira
Alan Cássio Carvalho Coutinho
Lívia Alessandra Gomes Aroucha
Jocelha Maria Costa de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.3661918128

CAPÍTULO 9 86

O PROCESSO DE MEDICALIZAÇÃO DA VIDA E O CASO DO “AUTISMO”

Alessandra Aniceto Ferreira de Figueirêdo

DOI 10.22533/at.ed.3661918129

CAPÍTULO 10 99

PERFIL ANTIPSICÓTICO DO CANABIDIOL: UMA REVISÃO

Diego Cartaxo Jácome
Hugo Leonardo Andrade Feitosa
Lucas Henrique Soares Oliveira de Carvalho
Michaelis Cavalcanti Ayres
Reinaldo Mesquita Neto
Sebastião Tião Gomes Pereira Neto

Tiago Antônio Luna de Carvalho
Vilton Souza Neto
Vitor Pereira Xavier Grangeiro
Rubens Justino Dantas Ricarte
Ruy Justino Dantas Ricarte
Wellington de Oliveira Nobrega Neto

DOI 10.22533/at.ed.36619181210

CAPÍTULO 11 103

SÍNDROME DE BURNOUT: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Larissa Felcar Hill
Willians Cassiano Longen

DOI 10.22533/at.ed.36619181211

PARTE II – PESQUISAS EMPÍRICAS EM SAÚDE MENTAL

CAPÍTULO 12 109

A ACUPUNTURA EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NA CIDADE DE SÃO LUÍS – MA, BRASIL

Alanna Mota Rosa Carvalho Pivatto
Ana Maria Fernandes Pitta

DOI 10.22533/at.ed.36619181212

CAPÍTULO 13 124

ANSIEDADE E QUALIDADE DE VIDA EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Leilane Camila Ferreira de Lima Francisco
Verônica de Medeiros Alves
Valéria Elias Araújo Bichara
Vanessa Christinne Nazário Tenório

DOI 10.22533/at.ed.36619181213

CAPÍTULO 14 135

PREVALÊNCIA DE TRANSTORNO DE ANSIEDADE EM ESTUDANTES MEDICINA

Maria do Socorro Vieira Gadelha
Paulo Renato Alves Firmino
Hellen Lima Alencar
Diógenes Pereira Lopes
Antônio Carlos Silva do Nascimento Filho
Wendney Hudson de Alencar Fontes
Joel Lima Júnior

DOI 10.22533/at.ed.36619181214

CAPÍTULO 15 144

ATITUDES E PERCEPÇÕES EM RELAÇÃO A IMAGEM CORPORAL DE ESTOMIZADOS: UMA INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA

Maurício Almeida
Mauro Lúcio de Oliveira Júnior
Rodrigo Silva Nascimento
Keveenrick Ferreira Costa
Priscila Figueiredo Campos

DOI 10.22533/at.ed.36619181215

CAPÍTULO 16 156

AVALIAÇÃO DO PERFIL DE CONSUMO DE PSICOTRÓPICOS EM UMA POLICLÍNICA DO JABOATÃO DOS GUARARAPES

Thâmara Carollyne de Luna Rocha
Tháisa Renata Barbosa da Silva
José Levi da Silva Filho
Sheila Elcielle d'Almeida Arruda
Pollyne Amorim Silva
Aline Silva Ferreira
Jefferson Luan Nunes do Nascimento
Williana Tôres Vilela
Débora Dolores Souza da Silva Nascimento
Silvana Cabral Maggi
Pedro José Rolim Neto
Rosali Maria Ferreira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.36619181216

CAPÍTULO 17 171

INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR LESÕES AUTOPROVOCADAS NO ESTADO DA BAHIA ENTRE OS ANOS DE 2007 A 2017: UM ESTUDO ECOLÓGICO DE SÉRIES TEMPORAIS

Marlete Corrêa de Faria
Anderson Rinê Dias Aguiar
Maria Luiza Souza Bezerra de Carvalho
Tamyris Thuama de Souza Lima
Thayná Moraes de Jesus
Thiago Barbosa Vivas

DOI 10.22533/at.ed.36619181217

CAPÍTULO 18 183

USO DE MACONHA ENTRE UNIVERSITÁRIOS DE TERAPIA OCUPACIONAL DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA - DILEMAS & DESAFIOS

Leidiane Faria Ramos
Alvim Pagung de Abreu
Rayane Cristina Faria de Souza
Marluce Mechelli de Siqueira
Átala Lotti Garcia
Flávia Barista Portugal

DOI 10.22533/at.ed.36619181218

CAPÍTULO 19 194

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO ENTRE PESSOAS COM TRANSTORNO BIPOLAR ATENDIDAS EM UM CAPS

Juceli Andrade Paiva Morero
Tássia Ghissoni Pedroso
Sandra de Souza Pereira
Mayara Caroline Ribeiro Antonio
Vivian Aline Preto
Bianca Cristina Ciccone Giacon
Monise Martins da Silva
Giselle Clemente Sailer
Luana Pereira da Silva
Lucilene Cardoso

DOI 10.22533/at.ed.36619181219

CAPÍTULO 20 204

PREVALÊNCIA DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE UM SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Sandra de Souza Pereira
Gessiane Santos Ricarte
Juceli Andrade Paiva Morero
Tássia Ghissoni Pedroso
Monise Martins da Silva
Mayara Caroline Ribeiro Antonio
Jéssica Moreira Fernandes
Vivian Aline Preto
Bianca Cristina Ciccone Giacon

DOI 10.22533/at.ed.36619181220

CAPÍTULO 21 215

PROBLEMAS RELACIONADOS A CRIME E VIOLÊNCIA EM USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Gabriella de Andrade Boska
Heloísa Garcia Claro
Márcia Aparecida Ferreira de Oliveira
Priscila Conceição da Costa
Bruno Henriques Zanoni Kunst
Renato de Angelo Araújo

DOI 10.22533/at.ed.36619181221

CAPÍTULO 22 225

PROCESSOS COGNITIVOS NAS VERTENTES TRADICIONAL, PENTECOSTAL E NEOPENTECOSTAL DA RELIGIÃO PROTESTANTE

Jéssica Florinda Amorim
Sarah Cassimiro Marques

DOI 10.22533/at.ed.36619181222

CAPÍTULO 23 238

USO DE ÁLCOOL E MACONHA ENTRE OS UNIVERSITÁRIOS DE TERAPIA OCUPACIONAL DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA: E A QUALIDADE DE VIDA?

Nycollas Andrade Mauro
Leidiane Faria Ramos
Sibeli Albani
Rayane Cristina Faria de Souza
Marluce Mechelli de Siqueira
Flávia Barista Portugal

DOI 10.22533/at.ed.36619181223

CAPÍTULO 24 249

REINCIDÊNCIAS DE TENTATIVAS DE SUICÍDIO E FATORES ASSOCIADOS SEGUNDO EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL TIPO II

Mayara Macedo Melo
Rosane da Silva Santana
Francisco Lucas de Lima Fontes
Maria da Cruz Silva Pessoa Santos
Germano Soares Martins
Luis Eduardo da Silva Amorim
Sandra Maria Gomes de Sousa
Dulcimar Ribeiro de Matos
Denise Sabrina Nunes da Silva

Daniely Matias Facundes
Maria Oneide dos Santos
Francielen Evelyn de Oliveira Adriano

DOI 10.22533/at.ed.36619181224

CAPÍTULO 25 257

RELACIONAMENTO INTERPESSOAL: PERCEPÇÃO DA ENFERMAGEM

Maria Inês Lemos Coelho Ribeiro
Luiz Jorge Pedrão
Andréa Cristina Alves
Marilene Elvira de Faria Oliveira
Aline Teixeira Silva

DOI 10.22533/at.ed.36619181225

CAPÍTULO 26 269

SIGNIFICAÇÕES SOBRE SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA: IMPLICAÇÕES PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE

Júlia Casemiro Barioni
Bruna Domingos Santos
Jéssica Karoline Barbosa da Silva
Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves
Marta Angélica Iossi Silva
Luciane Sá de Andrade

DOI 10.22533/at.ed.36619181226

CAPÍTULO 27 281

TRANSTORNOS MENTAIS EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE SERVIÇOS ONCOLÓGICOS EM ALAGOAS

Flaviane Maria Pereira Belo
Maria Cicera dos Santos de Albuquerque
Willams Henrique Costa Maynard
Patricia Maria da Silva Rodrigues
José Leandro Ramos de Lima
Ronald Seixas Santos
Jorgina Sales Jorge
Givânia Bezerra de Melo
Luís Filipe Dias Bezerra
David Queiros de Lima
Andrey Ferreira da Silva
Verônica de Medeiros Alves

DOI 10.22533/at.ed.36619181227

PARTE III – PRÁTICAS E INTERVENÇÕES EM SAÚDE MENTAL

CAPÍTULO 28 292

A IMPORTÂNCIA DA VISITA TÉCNICA À UMA UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO: UM OLHAR ACADÊMICO

Maria Simone da Silva Rodrigues
Bruna Nunes Osterno
Vânia Sousa Barbosa Alves
Luana Géssica Freire Martins

DOI 10.22533/at.ed.36619181228

CAPÍTULO 29	297
“RECOLHIMENTO NÃO, ACOLHIMENTO SIM” – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS III – JOÃO FERREIRA DA SILVA FILHO - COMPLEXO DO ALEMÃO – RIO DE JANEIRO / BRASIL	
Andréa Toledo Farnettane	
DOI 10.22533/at.ed.36619181229	
CAPÍTULO 30	308
SERVIÇOS-ESCOLA E POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Rayane Ribas Martuchi	
Elisabete Aparecida Monteiro	
Ticiania Paiva de Vasconcelos	
DOI 10.22533/at.ed.36619181230	
CAPÍTULO 31	320
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE DEPENDENTE QUÍMICO - RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Priscila Praseres Nunes	
Diego Raí de Azevedo Costa	
Raiane Fernandes Prazeres	
DOI 10.22533/at.ed.36619181231	
SOBRE A ORGANIZADORA	323
ÍNDICE REMISSIVO	324

AVALIAÇÃO DO PERFIL DE CONSUMO DE PSICOTRÓPICOS EM UMA POLICLÍNICA DO JABOATÃO DOS GUARARAPES

Thâmara Carollyne de Luna Rocha

Departamento de Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco.

Tháisa Renata Barbosa da Silva

Departamento de Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco.

José Levi da Silva Filho

Prefeitura de Jaboatão dos Guararapes, Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco.

Sheila Elcielle d'Almeida Arruda

Prefeitura de Jaboatão dos Guararapes, Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco.

Pollyne Amorim Silva

Departamento de Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco.

Aline Silva Ferreira

Departamento de Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco.

Jefferson Luan Nunes do Nascimento

Departamento de Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco.

Williana Tôrres Vilela

Departamento de Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco.

Débora Dolores Souza da Silva Nascimento

Departamento de Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de

Pernambuco, Recife, Pernambuco.

Silvana Cabral Maggi

Departamento de Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco.

Pedro José Rolim Neto

Departamento de Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco.

Rosali Maria Ferreira da Silva

Departamento de Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco.

RESUMO: Estudos demonstram que a maior parte dos medicamentos são prescritos e usados de maneira incorreta. Os medicamentos psicotrópicos são uma das classes de medicamentos mais consumidas mundialmente. O objetivo deste trabalho foi avaliar o perfil de consumo de psicotrópicos na farmácia da Policlínica Cônego Pedro de Souza Leão. Foi realizado um estudo transversal descritivo com abordagem quantitativa. A fonte de dados foram as notificações de receita retidas no período de agosto de 2015 a janeiro de 2016. De acordo com os parâmetros analisados, foi constatado o alto consumo de psicotrópicos pelos pacientes atendidos nesta farmácia, sendo o clonazepam

o medicamento mais prescrito. O sexo feminino foi o de maior prevalência na amostra estudada (71%) e o clínico geral foi o profissional que mais prescreveu estes medicamentos durante o período de estudo. Das notificações avaliadas, apenas 22% foram prescritas pela Denominação Comum Brasileira e 99% foram oriundas do SUS. A associação com fenobarbital mais comum foi com a cabarmazepina (34,78%). A partir dos resultados obtidos, foi possível traçar o perfil desejado, visando a execução de ações para racionalizar o consumo de psicotrópicos na policlínica.

PALAVRAS-CHAVE: Psicotrópicos. Centro de Saúde. Uso de medicamentos.

EVALUATION OF PSYCHOTROPIC CONSUMPTION PROFILE IN A JABOATÃO DOS GUARARAPES POLICY

ABSTRACT: Studies show that most medications are prescribed and used incorrectly. Psychotropic drugs are one of the most consumed drug classes in the world. A descriptive cross-sectional study with a quantitative approach was performed. The data source was like retained revenue notifications from August 2015 to January 2016. The aim of this study was to evaluate the consumption profile of psychotropic drugs in the pharmacy of Policlínica Cônego Pedro de Souza Leão. According to the analyzed parameters, it was found or high consumption of psychotropics by patients treated at this pharmacy, being clonazepam or most prescribed drug. Women were the highest prevalence studied (71%) and the general practitioner was the professional who most prescribed these drugs during the study period. Of the notifications evaluated, only 22% were prescribed by the Brazilian Common Denomination and 99% came from the SUS. The most common association with phenobarbital was cabarmazepine (34.78%). From the results obtained, it was possible to trace the desired profile, perform actions to rationalize or consume psychotropics in politics.

KEYWORDS: Psychotropic. Health Center. Use of medicines.

1 | INTRODUÇÃO

Desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Constituição Federal de 1988 e institucionalização pela Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/90), o Brasil tem enfrentado diversas mudanças em seu sistema público de saúde. Desta forma, princípios básicos do SUS vêm guiando a política de saúde brasileira, tais como a universalidade e igualdade no atendimento e a integralidade das ações e serviços de saúde (OLIVEIRA; ASSIS; BARBONI; 2010; VIEIRA, 2010; BRASIL, 2011).

A assistência terapêutica integral, inclusive a Assistência Farmacêutica (AF), também é uma das áreas de atuação do SUS². A Política Nacional de Medicamentos (PNM), instituída em 1998, através da Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de

1998, define a AF como o "grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade" (BRASIL, 1998).

Com a finalidade de assegurar o acesso a medicamentos seguros pela população, a PNM busca desenvolver um conjunto de ações relacionadas ao medicamento, que incluem o abastecimento de medicamentos com base na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), o controle de qualidade, a promoção do uso racional de medicamentos, além de garantir a segurança, eficácia e qualidade dos mesmos (BRASIL, 1998).

Quando fala em acesso, particularmente dos medicamentos, significa ter o produto certo para uma finalidade específica, na dosagem correta, pelo tempo que for necessário, no momento e no lugar adequado, com a garantia de qualidade e a informação suficiente para o uso, tendo como consequência a resolutividade das ações de saúde (BRASIL, 1998).

A avaliação do uso de medicamentos pela população assistida pelo SUS, além de analisar as características relativas a este uso, também avalia a própria assistência à saúde (JABOATÃO DOS GUARARAPES, 2013). Diversos estudos têm demonstrado que mundialmente a maior parte dos medicamentos são prescritos, dispensados, vendidos ou usados de maneira incorreta (FLEITH; FIGUEREDO; FIGUEREDO; 2008; MELO; RIBEIRO; STORPIRTIS, 2006; TOURINHO; BUCARETCH; STEPHAN; 2008; FERRARI; BRITO; OLIVEIRA; 2013) .

Os medicamentos psicotrópicos estão entre as classes de medicamentos que tem seu uso crescentemente aumentado em vários países. Pode-se dizer que isto é resultado do aumento da frequência de diagnósticos psiquiátricos na população, a entrada de novos psicotrópicos no mercado farmacêutico e as novas indicações dos psicotrópicos já existentes (RIBEIRRO; COSTA; CLEMENTE, 2016).

No Brasil, a utilização de medicamentos psicotrópicos tem sido considerada acentuada e indiscriminada. Diversos estudos expõem irregularidade no uso destes medicamentos pela população, como a falsificação de notificações de receitas, falta de orientação e preparo dos profissionais de saúde (PADILHA; TOLEDO; ROSADA, 2014).

Medicamentos psicotrópicos são aqueles que agem no Sistema Nervoso Central (SNC), levando a alterações de comportamento, humor e cognição, possuindo ampla propriedade reforçadora e sendo de fácil autoadministração, podendo levar à dependência (RIBEIRRO; COSTA; CLEMENTE, 2016).

No Brasil, a Portaria nº. 344/98 - Secretaria de Vigilância em Saúde/ Ministério da Saúde (SVS/MS), de 12 de maio de 1998 é a legislação que aprova o regulamento técnico das substâncias psicotrópicas e sujeitas a controle especial, a qual define a classificação destas como: "A1" e "A2" (entorpecentes), "A3", "B1"

e "B2" (psicotrópicas), "C1" (outras substâncias sujeitas a controle especial), "C2" (retinoicas para uso sistêmico) e "C3" (imunossupressoras) (BRASIL, 1998).

No município do Jaboatão dos Guararapes (JG) - Pernambuco (PE), uma das policlínicas que se destaca pelo alto número de dispensações de medicamentos psicotrópicos é a Policlínica Cônego Pedro de Souza Leão. Esta policlínica compõe a Rede de Atenção Especializada em Saúde (básica e média complexidade), realiza atendimento nas diversas especialidades médicas e está inserida na Regional II deste município (JABOATÃO DOS GUARARAPES, 2015).

O perfil de consumo de medicamentos psicotrópicos em pacientes atendidos na farmácia da Policlínica Cônego Pedro de Souza Leão será o objeto deste estudo.

2 | METODOLOGIA

2.1 Tipo De Estudo

O estudo realizado foi do tipo transversal descritivo com abordagem quantitativa sobre o perfil de consumo de medicamentos psicotrópicos na Policlínica Cônego Pedro de Souza Leão no município do Jaboatão dos Guararapes (JG) - Pernambuco (PE), no período de agosto de 2015 a janeiro de 2016.

2.2 Local do estudo

O presente estudo foi realizado na farmácia da Policlínica Cônego Pedro de Souza Leão, situada no bairro de Cavaleiro, fazendo parte da Regional II do município do JG - PE.

2.3 Critérios de inclusão

Notificações de receitas que possuíam prescrição de medicamentos psicotrópicos inclusos na Portaria n.º 344, de 12 de maio de 1998 nas listas "A3", "B1" e "B2" (psicotrópicas) (BRASIL, 1998). As notificações de receitas que foram dispensadas no período de agosto de 2015 a janeiro de 2016. Notificações de receitas oriundas de unidades de saúde conveniadas ao SUS ou da rede pública de saúde. Pacientes cadastrados no Sistema Hórus®.

2.4 Critérios de exclusão

Notificações de receitas que não continham prescritos medicamentos listados na Portaria n.º 344, de 12 de maio de 1998, nas listas "A3", "B1" e "B2" (psicotrópicas)¹³. Notificações de receitas que não haviam sido dispensadas no período de agosto de 2015 a janeiro de 2016. Notificações de receitas cujo paciente não estava cadastrado no Sistema Hórus®.

2.5 Coleta e análise dos dados

Como fonte de dados foram utilizadas às notificações de receitas retidas pela farmácia da Unidade em estudo no período estabelecido e dados constantes no Sistema Hórus®.

Após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), procedeu-se à avaliação dos documentos no próprio local.

Os medicamentos psicotrópicos que foram avaliados neste estudo foram o clonazepam nas apresentações comprimido 0,5 mg, comprimido 2 mg e solução oral 2,5 mg/mL; diazepam nas apresentações comprimido 10 mg e comprimido 5 mg; fenobarbital nas apresentações comprimido 100 mg e solução oral 40 mg/mL. Dentre os medicamentos listados nas listas "A3", "B1" e "B2" da Portaria nº 344/98, apenas estes são os que fazem parte da REMUME do município do JG, sendo os três citados pertencentes à lista "B1" da referida Portaria. Nenhum medicamento das listas "A3" e "B2" foi dispensado pelo município (JABOATÃO DOS GUARARAPES, 2015).

Para traçar o perfil do consumo dos medicamentos analisados, foram observadas as seguintes informações: legibilidade dos dados constantes nas notificações de receitas; especialidade médica do emitente; gênero do usuário; medicamentos mais utilizados pelos usuários; dose prescrita; nome do medicamento ou da substância prescrita de acordo com a Denominação Comum Brasileira (DCB) (BRASIL, 2016); quantidade de medicamentos por prescrição; município onde as receitas foram prescritas; origem das receitas, se oriundas do SUS ou de rede privada conveniada ao SUS.

Os dados foram organizados em planilhas e analisados por meio de estatística descritiva simples com auxílio do programa *Microsoft Excel*® (2013) e apresentados em gráficos e tabelas. Os medicamentos também foram classificados de acordo com o sistema *Anatomical Therapeutic Chemical* (Classificação Anatômica Terapêutico Química) (ATC) do *World Health Organization* (Organização Mundial da Saúde) (WHO) para fins de uniformização dos resultados obtidos.

2.6 Aspectos éticos

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFPE, se seguiu todas as orientações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (BRASIL, 2012), sendo aprovado com o número CAAE 45300915.7.0000.5208.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período de coleta de dados, foram analisadas 5.523 receitas,

referentes àquelas em que foram prescritos os medicamentos psicotrópicos em avaliação neste trabalho. As receitas de medicamentos psicotrópicos corresponderam a 45% do total de todas as receitas em que haviam prescritos medicamentos sob controle especial recebidas pela farmácia da Policlínica Cônego Pedro de Souza Leão durante o período de agosto/2015 a janeiro/2016.

A avaliação das notificações de receitas foi realizada após as mesmas terem sido cadastradas no sistema Hórus®. Então, em todas as receitas analisadas, o paciente estava devidamente cadastrado neste sistema. A distribuição por mês das receitas avaliadas está demonstrada na Figura 1.

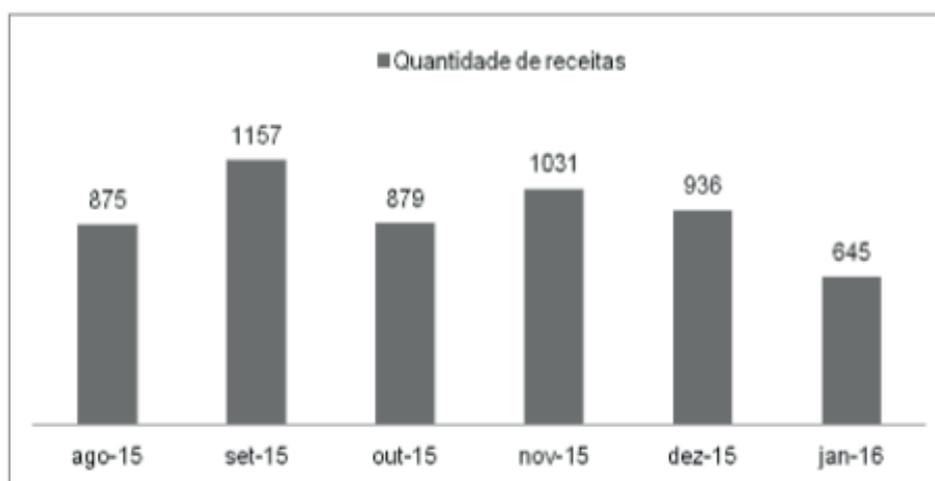


Figura 1 – Distribuição da quantidade mensal de notificações de receita avaliadas na Policlínica Cônego Pedro de Souza Leão

Nota-se que o mês de setembro foi o período de maior dispensação de medicamentos psicotrópicos (1157). O consumo de psicotrópicos por mês é variável, já que depende diretamente da prescrição médica e consequentemente da presença deste profissional nos estabelecimentos de saúde (SOUSA; TORRES; MELO; 2014). Provavelmente, no estudo realizado, este período tenha sido o de maior atendimento na Policlínica em estudo, sendo um dos fatores responsáveis pelo maior uso destes medicamentos neste mês.

Ainda de acordo com Sebastião e Pelá (SEBASTIÃO; PELÉ; 2004) o consumo de medicamentos na rede pública de saúde também é dependente da disponibilidade destes nas unidades de farmácia, o que depende do processo de licitação para aquisição, podendo também ter sido um fator responsável pela variação observada no período estudado.

O significativo número de receitas nos meses de novembro a dezembro pode ser explicado pelo estado psicológico em que algumas pessoas se encontram ao se aproximar as festividades de fim de ano. Isto pode levar à maior procura desta população pelos médicos, que acabam prescrevendo medicamentos, como os

analisados neste estudo, para tratar as queixas dos seus pacientes.

3.1 Gênero do usuário

De acordo com o gênero dos pacientes que receberam os medicamentos psicotrópicos avaliados neste estudo, observou-se que 71% das receitas avaliadas referiam-se aos usuários do sexo feminino, enquanto os do sexo masculino corresponderam a apenas 29% do total.

Estes resultados se assemelham aos encontrados por Guerra et al.¹⁹ que verificaram em sua pesquisa a predominância do sexo feminino (68%) sobre o sexo masculino (32%), entre os pacientes que fizeram consumo de psicotrópicos durante o período de seu estudo.

De acordo com a literatura, diversos estudos apresentam o mesmo perfil encontrado neste trabalho. Este fato pode ser justificado pelo fato de as mulheres se preocuparem mais com a saúde e frequentarem mais os serviços médicos com relação aos homens. Também é relatada a maior prevalência de transtornos psiquiátricos verificados entre as pessoas deste gênero (RIBEIRO; COSTA; CLEMENTE, 2016; FACURY, 2010; FARIAS, 20015; SANTOS, 2015).

3.2 Especialidade médica do emitente

A maioria das notificações de receitas foi emitida por clínico geral (67,17%), totalizando mais da metade das receitas analisadas, seguido pelas especialidades de psiquiatria (27,79%), neurologia (2,53%), cardiologia (0,98%), nefrologia (0,25%), reumatologia e cirurgia geral (0,24% cada), oncologia (0,16%), pediatra (0,11%), endocrinologia (0,09%), ginecologia e anestesiologia (0,07% cada), infectologia, geriatria e angiologia (0,05% cada), otorrinolaringologia e gastroenterologia (0,04% cada) e urologia, mastologia e cirurgião-dentista (0,02% cada).

Em pesquisa realizada por Torres et al., foi observado em seus resultados que, na maioria das prescrições, não foi possível identificar a especialidade médica (31,39%) e, das prescrições em que se podiam observar a especialidade, os clínicos gerais (20,53%) e neurologistas (10,8%) foram os que mais prescreveram, seguidos por ginecologistas (8,93%) e psiquiatras (7,10%).

Farias et al., verificou em seu trabalho que 63% das receitas e notificações foram prescritas por clínico geral, 17% por psiquiatra, 6% por neurologista e as demais por outros especialistas como odontólogo, reumatologista, cardiologista, infectologista, dentre outros.

O esperado seria que os especialistas em psiquiatria e neurologia fossem os profissionais em maior evidência nas prescrições de medicamentos psicotrópicos, já que estes possuem maior grau de conhecimento com relação a estes medicamentos e os riscos intrínsecos à sua utilização (PADILHA; TOLEDO; ROSADA, 2014).

Neste estudo, apenas 27,79% e 2,53% corresponderam às prescrições realizadas pelos médicos psiquiatra e neurologista, respectivamente. A escassez de profissionais com estas especialidades médicas na região em estudo e a baixa frequência desses atendimentos podem ser fatores que corroboram para a obtenção destes resultados (BRASIL, 1998).

Segundo Mari e Jorge (MARI; JORGE, 2016), os clínicos gerais são os profissionais em saúde mental mais atuantes não apenas no Brasil, mas também na Inglaterra, Estados Unidos e Canadá. Porém um clínico geral não preparado tem mais dificuldades para diagnosticar um transtorno mental, quando este não se apresenta de forma evidente. Este fato poderia ser justificado pelo fato de o paciente ter o hábito de relatar suas queixas através de um sintoma orgânico, acreditando que o médico prefira ouvir uma queixa somática em vez de um problema psicológico.

3.3 Origem das notificações de receita

De todas as notificações avaliadas, 99% eram oriundas de serviços do SUS e apenas 1% de serviços privados conveniados ao SUS. Estes resultados corroboram com o trabalho de Ferrari et al. que, em sua pesquisa realizada no município de Pontal do Araguaia, MT, verificou que 93% de suas notificações analisadas eram oriundas do SUS.

3.4 Município de origem

De acordo com a Portaria nº. 008/2014, do município do JG, a dispensação de medicamentos prescritos em receituários de outros municípios e do estado, só é realizada mediante a apresentação de documento comprobatório da residência do usuário no município, ficando proibido a dispensação do medicamento de pacientes que não residam no município do Jaboatão dos Guararapes (Jaboatão dos Guararapes, 2015).

No período de realização deste trabalho, observaram-se que 6,7% das notificações de receita oriundas de outros municípios, além do JG. Porém as notificações advindas de consultas realizadas em JG abrangeram 93,3%.

Previsivelmente, as pessoas que compareciam na farmácia da Policlínica com notificações de outros municípios, deslocavam-se de JG para receber atendimento médico em outra cidade. Este fato pode ter ocorrido devido a alguma dificuldade do paciente em conseguir consulta em JG ou pela facilidade que possa encontrar o atendimento nestes outros municípios.

Também vale salientar que estes pacientes que utilizam os serviços de saúde em outra cidade tem a opção de receber o medicamento nas farmácias municipais da cidade a qual se desloca, sendo, talvez, menos burocrático do que voltar a JG

e apresentar um comprovante de residência para tal. Pode acontecer de, neste município, haver a falta do medicamento que o paciente necessita, ou o próprio paciente não tem conhecimento de que possa receber o seu medicamento na farmácia municipal da cidade, voltando a JG para receber o seu medicamento, já que nela reside.

3.5 Medicamentos utilizados

Este estudo contemplou a avaliação dos medicamentos clonazepam, diazepam e fenobarbital, classificados pela Portaria 344/98 como substâncias psicotrópicas. Estes medicamentos foram selecionados de acordo com o critério de inclusão para este trabalho, sendo que deveriam ser avaliados os medicamentos pertencentes às listas "A3", "B1" e "B2" da referida portaria. Dentre estas listas, apenas os três medicamentos citados (todos da lista "B1") pertencem ao elenco de substâncias de interesse para este trabalho, dispensadas pelo município do JG (BRASIL, 1998; JABOATÃO DOS GUARARAPES, 2015).

A Tabela 1 apresenta o total de notificações de receitas que continham prescritos os medicamentos clonazepam, diazepam e fenobarbital nas diferentes apresentações disponibilizadas pelo município e dispensados pela farmácia da Policlínica Cônego Pedro de Souza Leão, durante o período de análise.

Classe ATC	Medicamento	Apresentação/Dose	Nº	%
N03AE01	Clonazepam	Comprimido / 2 mg	3524	63,81
N03AE01	Clonazepam	Comprimido / 0,5 mg	190	3,44
N03AE01	Clonazepam	Solução Oral / 2,5 mg/mL	19	0,34
N05BA01	Diazepam	Comprimido / 10 mg	9	0,16
N05BA01	Diazepam	Comprimido / 5 mg	987	17,87
N03AA02	Fenobarbital	Comprimido / 100 mg	779	14,10
N03AA02	Fenobarbital	Solução Oral / 40 mg/mL	15	0,27
Total			5523	100

Tabela 1 – Quantidade de notificações de receita que continham prescritos medicamentos psicotrópicos na Policlínica Cônego Pedro de Souza Leão.

De acordo com Santos et al. os medicamentos psicotrópicos mais utilizados são os Benzodiazepínicos (BZPs) e os barbitúricos. Os BZPs são medicamentos amplamente prescritos na prática médica, devido aos seus efeitos ansiolíticos, hipnóticos, miorrelaxantes e anticonvulsivantes, sendo bastante empregado para tratar a ansiedade e para a indução do sono. Os barbitúricos têm propriedade depressora do SNC e estão relacionados com elevados números de casos de intoxicações e uso não-médico em vários países.

Dentre os medicamentos avaliados, destaca-se o consumo do clonazepam (67,59%), prevalecendo sobre os demais medicamentos listados, com mais da metade das prescrições, principalmente o prescrito na dose de 2 mg. Trabalhos como os de Oliveira e Santos também observaram o alto consumo de clonazepam em sua população estudada.

O diazepam aparece com 18,03% das prescrições e o fenobarbital compreende 14,37% das notificações de receita avaliadas. Estes resultados corroboram com os trabalhos de Ferrari et al., Firmo et al. e Santos et al.

Vale salientar a baixa prescrição do diazepam 10 mg neste estudo (0,16%), referindo-se apenas ao mês de agosto de 2015, uma vez que ao fim deste mês este medicamento foi retirado da padronização do município, conforme parecer emitido pela Comissão de Farmácia e Terapêutica do município.

A eficácia dos BZPs é bem documentada para os tratamentos de curta duração, porém o uso prolongado é contraindicado devido aos riscos de efeitos adversos, principalmente a dependência, constituindo uma grande preocupação para a saúde pública (FARIAS, 2015). Fatores como a diminuição progressiva da resistência da população para tolerar o estresse, a introdução de novas drogas e a pressão propagandística crescente por parte da indústria farmacêutica, além de hábitos de prescrição inadequada por parte dos médicos contribuíram para o aumento do uso desta classe de medicamentos (AUCHEWSK, 2004).

3.6 Prescrição pela denominação comum brasileira

O percentual de notificações de receita em que foram prescritos os medicamentos psicotrópicos pela Denominação Comum Brasileira (DCB), com 22%, e pelo nome do medicamento de referência, com 78%. De acordo com a lei nº. 9.787/1999 (Art. 3º), as prescrições médicas devem utilizar a DCB de forma obrigatória nos serviços do SUS, sendo recomendada para a iniciativa privada (BRASIL, 1999).

Segundo a pesquisa realizada por Sousa et al., 66% das notificações de receita foram prescritas pelo nome comercial. Possivelmente, a elevada prescrição pelo nome comercial ocorre devido ao aumento do número de medicamentos similares e equivalentes, associado ao intenso trabalho de *marketing*, estimulando esta forma de prescrição.

3.7 Quantidade de medicamentos por prescrição

Dos medicamentos avaliados, o fenobarbital era o único que poderia vir associado com outros medicamentos, devido a fazer parte do adendo da lista "B1" da Portaria 344/98, em que medicamentos contendo essa substância devem ser prescritos em Receita de Controle Especial em duas vias, permitindo assim, sua prescrição junto com outros medicamentos sujeitos a controle especial (BRASIL,

1998).

Na tabela 3, encontram-se listadas as substâncias com as quais o fenobarbital foi prescrito durante o período de realização deste trabalho. Em sua maioria, o fenobarbital foi prescrito com a carbamazepina. Em 8,7% dos casos, o fenobarbital foi associado com fenitoína. A maioria das interações entre agentes antiepilépticos resulta na indução ou inibição de enzimas metabolizadoras hepáticas. A fenitoína, carbamazepina e o fenobarbital são indutores enzimáticos fortes. A administração destes medicamentos aumenta o metabolismo de outros fármacos que também sofrem biotransformação hepática (PASTORE; OFUCHI; NISHIYA, 2007).

Associações com fenobarbital	Nº	%
Carbamazepina	168	34,78
Amitriptilina	55	11,39
Fenitoína	42	8,70
amitriptilina / carbamazepina	29	6,00
carbamazepina / fenitoína	21	4,35
clorpromazina	19	3,93
carbamazepina / clorpromazina	15	3,11
ácido valpróico	14	2,90
amitriptilina / clorpromazina	13	2,69
carbamazepina / haloperidol	13	2,69
Fluoxetina	13	1,86
amitriptilina / fluoxetina	9	1,45
biperideno / haloperidol	7	1,24
carbamazepina / fluoxetina	6	1,04
amitriptilina / fenitoína	5	1,04
clorpromazina / prometazina	5	1,04
Haloperidol	5	0,83
carbamazepina / prometazina	4	0,83
haloperidol / prometazina	4	0,83
Prometazina	4	0,62
ácido valpróico / amitriptilina	3	0,62
ácido valpróico / carbamazepina	3	0,62
ácido valpróico / fluoxetina	3	0,62
clorpromazina / haloperidol	3	0,41
biperideno / clorpromazina	2	0,41
carbonato de lítio	2	0,41
carbonato de lítio / fluoxetina	2	0,41
clorpromazina / fenitoína	2	0,21
ácido Valpróico / amitriptilina / clorpromazina	1	0,21
ácido valpróico / biperideno	1	0,21
ácido valpróico / fenitoína	1	0,21
amitriptilina / prometazina	1	0,21
amitriptilina / risperidona	1	0,21
biperideno / fenitoína	1	0,21
carbamazepina / nortriptilina	1	0,21
carbamazepina / periciazina	1	0,21
carbonato de lítio / fenitoína	1	0,21
fenitoína / fluoxetina	1	0,21
haloperidol / valproato de sódio	1	0,21
Risperidona	1	0,21

Total	483	100
--------------	------------	-----

Tabela 3 – Medicamentos que foram associados com o fenobarbital nas notificações de receitas avaliadas na Policlínica Cônego Pedro de Souza Leão.

A monoterapia propicia maior adesão ao tratamento, diminui os casos de efeitos adversos, como também evita a ocorrência de interações medicamentosas (ROCHA, 2016). Porém a politerapia pode ser útil em alguns casos. Como desvantagens desta última prática, podem ser citadas as interações farmacodinâmicas ou farmacocinéticas ((PASTORE; OFUCHI; NISHIYA, 2007).

No caso da administração de fenobarbital junto com a fenitoína, um inibe o metabolismo do outro, fazendo-se necessária a monitorização e ajuste das doses. Baixas doses de fenobarbital induzem o metabolismo da fenitoína, diminuindo sua concentração e altas doses de fenobarbital inibem competitivamente o metabolismo da fenitoína, aumentando sua concentração. No caso da carbamazepina, o seu metabolismo é aumentado pelo fenobarbital e sua concentração plasmática é diminuída e conseqüentemente também diminuída a sua eficácia (PASTORE; OFUCHI; NISHIYA, 2007).

3.8 Legibilidade

A notificação de receita ilegível é um fator responsável por sérios problemas de saúde, sendo este fato classificado como falta de ética médica. A equivocada interpretação dos dados constantes na notificação de receita com relação ao nome do medicamento, dose e posologia são os principais problemas encontrados (OLIVEIRA, SANTOS, LEITE; 2015).

Durante este estudo, não foram encontradas notificações de receitas ilegíveis. Sendo assim, todas as análises realizadas estavam de acordo com o que prediz o Código de Ética Médica (Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1.246/88), que determina que os médicos não podem prescrever de forma ilegível, uma vez que a receita não poderá ser lida e executada (CFM, 1988).

4 | CONCLUSÃO

Os resultados encontrados demonstraram um alto consumo dos medicamentos clonazepam, diazepam e fenobarbital entre os pacientes atendidos na farmácia da Policlínica Cônego Pedro de Souza Leão, tendo sido o clonazepam prescrito em maior quantidade. Os demais parâmetros avaliados permitiram traçar um perfil do consumo destes medicamentos na policlínica estudada, permitindo o retorno das informações às autoridades competentes a fim de serem promovidas mais ações

para racionalizar o seu uso.

REFERÊNCIAS

Auchewsk L, Andreatine R, Galduróz JCF. Avaliação da orientação médica sobre os efeitos colaterais de benzodiazepínicos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, 26(10):24-31, 2004.

BRASIL. Agência Nacional 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, 31 dez 1998.

BRASIL. Casa Civil. **Lei nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999. Altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências**. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 24 set 1999.

Brasil. Casa Civil - Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. **Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências**. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 29 jun 2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº. 466/12, de 12 de dezembro de 2012. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 13 jun 2013.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Farmacopeia Brasileira. 5 ed., Brasília, DF, 2010. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/hotsite/farmacopeiabrasileira/dcb.htm>>. Acesso em: 01 mar. 2016.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria no 3.916, de 30 de outubro de 1998. **Dispõe sobre a aprovação da Política Nacional de Medicamentos**. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 10 nov 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no 3.916, de 30 de outubro de 1998. **Dispõe sobre a aprovação da Política Nacional de Medicamentos**. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, p. 18-22, 1998.

Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.246/88, de 08.01.88. Código de Ética Médica. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 26 jan 1988.

Facury APM. A saúde mental na estratégia de Saúde da Família Dr. Roberto Andrés - Entre Rios de Minas [Monografia]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2010

Farias JT. Análise da prescrição de psicotrópicos dispensados em um Centro de Atenção Integral à Saúde em João Pessoa - Paraíba [Monografia]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2015.

Ferrari CKB, Brito FL, Oliveira CC. Falhas na prescrição e dispensação de medicamentos psicotrópicos: um problema de saúde pública. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, 2013, 34(2): 109-116.

Fleith VD, Figueredo MA, Figueredo KFLRO. Perfil de utilização de medicamentos em usuários da rede básica de saúde de Lorena, SP. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2008, 13(0):755-762.

Firmo WCA, Paredes AO, Cunha CLF. Análise das prescrições médicas de psicotrópicos de uma farmácia comercial no município de Bacabal, Maranhão. **Journal of Mangement & Primary Health Care**, 2013, 4(1):10-18.

Guerra CS, Costa MMH, Filha MOF. Epidemiologic profile and prevalence of psychotropic use in one Reference Unit for Mental Health. PE, **Revista de Enfermagem da UFPE on Line**, 2013, 7(6):4444-4451.

Jaboatão dos Guararapes. **Secretaria Municipal de Saúde. Plano Municipal de Saúde do Jaboaão dos Guararapes - PE 2014-2017**. *Diário Oficial do Jaboaão dos Guararapes*, Jaboaão dos Guararapes, PE, 22 nov 2013.

Jaboatão dos Guararapes. **Secretaria Executiva de Promoção à Saúde. Relação Municipal de Medicamentos Essenciais**, 2014/2015. *Diário Oficial do Jaboaão dos Guararapes*, Jaboaão dos Guararapes, PE, 20 out 2015.

Jaboatão dos Guararapes. Poder Executivo. Portaria nº. 008, de 02 de janeiro de 2014. **Aprovar, no âmbito da Secretaria Executiva de Promoção da Saúde (SESAU), as rotinas para a prescrição e dispensação de medicamentos e, dá outras providências**. *Diário Oficial do Jaboaão dos Guararapes*, Jaboaão dos Guararapes, PE, 15 jan 2015.

Mari JJ, Jorge MR. Transtornos psiquiátricos na Clínica Geral. *Psychiatry Online*, 2003. Disponível em: <<http://www.polbr.med.br/ano97/tpqcm.php>>. Acesso em: 20 mai. 2016.

Melo DO, Ribeiro E, Storpirtis S. A importância e a história dos estudos de utilização de medicamentos. SP, **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, 42(4): 475-485, 2006.

Oliveira CS, Santos AS, Leite ICG. Avaliação da qualidade das prescrições médicas da farmácia municipal de Catalão - Goiás. GO, **Revista Médica de Minas Gerais**, 25(4):556-561, 2015.

Oliveira LCF, Assis MMA, Barboni AR. Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da Política Nacional de Medicamentos à Atenção Básica à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 15(3):3561-3567, 2010.

Padilha PDM, Toledo CEM, Rosada CTM. Análise da dispensação de medicamentos psicotrpicos pela Rede Pública Municipal de Saúde de Campo Mourão/PR. PR, **Revista Uningá Review**, 20(2):6-14, 2014.

Pastore ME, Ofuchi AS, Nishiya P. Monitorização terapêutica de fenobarbital. PR, **Acta Scientiarum. Health Sciences**, 29(2):125-131, 2007.

Ribeiro MI, Costa D, Clemente J. Uso racional de medicamentos: conhecimento do utente acerca do medicamento em uso. **Egitania Scientia**, 2014. Disponível em: <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/11478/1/egitania_scientia_15MedicamentosRacional.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2016.

Rocha GP, Batista BH, Nunes ML. Orientações ao pediatra sobre o manejo das drogas psicoativas e antiepilépticas. **Jornal de Pediatria**, RJ, 80(2):45-55.

Santos EML. Análise da utilização do Clonazepam por seus usuários [monografia]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2015.

Santos LP, Oliveira AA, Salvi JO. Farmacovigilância de medicamentos psicotrpicos no município do Vale do Paraíso. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, Rondônia, 6(2):36-48, 2015.

Sebastião ECO, Pelá IR. Consumo de psicotrpicos: análise das prescrições ambulatoriais como base para estudos de problemas relacionados com medicamentos. **Pharmacy Practice**, 2(4):250-266, 2004.

Sousa LMG, Torres MLD, Melo GC. Estudo de prescrições médicas de psicotrpicos de uma farmácia comercial no município de Santa Inês, Maranhão, Brasil. **Enciclopédia Biosfera**, GO, 10(19):2428-

2440, 2014.

Torres MLD, Sousa LMG, Melo GC. Prescrição de psicotrópicos e especialidade médica: estudo em uma farmácia comercial no município do Maranhão. **Revista Científica do ITPAC**, TO, 7(4):6, 2014.

Tourinho FSV, Bucarech F, Stephan C. Farmácias domiciliares e sua relação com a automedicação em crianças e adolescentes. RJ, **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro,84(5): 416-422, 2008.

Vieira FP. Assistência Farmacêutica no sistema público de saúde no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Publica**, 27(2):149-156, 2010.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acupuntura 53, 55, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123
Adolescência 46, 136, 173, 269, 270, 277, 279, 280
Álcool 2, 5, 8, 54, 76, 81, 84, 128, 180, 183, 185, 187, 189, 191, 192, 193, 215, 216, 217, 218, 219, 221, 222, 223, 238, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 282, 287, 292, 293, 294, 296, 298, 320, 322
Ansiedade 2, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 42, 47, 51, 53, 54, 56, 57, 58, 69, 70, 85, 99, 103, 104, 106, 109, 117, 119, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 164, 196, 199, 202, 218, 246, 254, 282, 283, 287, 289, 294, 321
Atendimento psicológico 308, 313, 314, 315, 316

C

Cannabis 99, 100, 101, 102, 183, 184, 185, 190, 239, 240, 246, 248, 320, 321, 322
Centro de Atenção Psicossocial 3, 195, 196, 201, 217, 223, 249, 251, 252, 256, 297, 298, 306
Chi Kung/Qi Gong 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61
Comportamento Autodestrutivo 172, 181
Cuidados de Enfermagem 320, 322

D

Depressão 2, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 56, 57, 58, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 103, 104, 106, 108, 109, 116, 117, 119, 122, 131, 133, 136, 141, 142, 143, 146, 198, 202, 218, 240, 246, 253, 283, 289, 290, 291
Depressão pós-parto 31, 33, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49
Diagnóstico Psiquiátrico 86, 93, 95, 98

E

Emergência 181, 204, 205, 208, 213, 214, 298, 301, 305
Enfermagem 30, 34, 41, 44, 45, 46, 48, 49, 84, 85, 108, 114, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 144, 153, 169, 183, 192, 193, 194, 198, 202, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 210, 211, 213, 214, 215, 217, 219, 224, 238, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 272, 274, 275, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 299, 302, 320, 321, 322
Enfermagem psiquiátrica 269, 292
Epilepsia 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 99, 101
Escola 23, 53, 71, 72, 92, 96, 134, 153, 190, 194, 198, 202, 204, 215, 217, 219, 224, 227, 257, 261, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 293, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319
Escuta 114, 131, 254, 256, 295, 302, 303, 305
Esgotamento Profissional 103
Estratégias de enfrentamento 194, 195, 196, 201, 202, 214, 322

Estudante 39, 59, 69, 71, 104, 116, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 183, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 227, 238, 239, 241, 242, 243, 244, 245, 247, 248, 272, 273, 274, 275, 277, 292, 295, 311

F

Fatores de riscos 4, 33, 43, 45, 46, 48, 75, 76, 78, 81, 82, 84, 103, 105, 180, 181, 185, 189, 251, 253
Funções Executivas 16, 68, 225, 226, 236

G

Gestação 24, 25, 26, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 42, 43, 45, 46, 274

I

Idoso 59, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85

L

Lesões autoprovocadas 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182

M

Maconha 101, 183, 184, 185, 188, 189, 190, 191, 193, 222, 238, 240, 241, 243, 244, 245, 246, 247, 248
Medicalização 54, 60, 63, 69, 71, 72, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 97, 122

O

Oncologia 162, 202, 281, 282, 283, 284, 286, 287, 288, 289
Organização Mundial de Saúde 42, 105, 171, 172, 186, 192, 241, 255

P

Práticas intersetoriais 269
Prevenção 1, 3, 6, 7, 9, 25, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 55, 58, 63, 76, 80, 84, 103, 106, 110, 112, 120, 121, 131, 172, 181, 185, 190, 217, 222, 223, 251, 254, 255, 256, 271, 275, 276, 278, 283, 290, 293, 305, 311
Processos de enfermagem 322
Promoção da saúde 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 25, 48, 55, 119, 172, 181, 269, 271, 276, 278, 279, 297, 298, 305, 311
Psicologia 33, 35, 50, 51, 52, 55, 56, 60, 63, 73, 108, 122, 133, 134, 153, 192, 202, 213, 214, 224, 225, 227, 236, 237, 248, 250, 256, 268, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 323
Psicologia da Religião 225, 237

Q

Qualidade de vida 12, 13, 16, 18, 22, 32, 47, 50, 52, 56, 57, 58, 61, 77, 79, 81, 83, 84, 85, 103, 107, 108, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 137, 142, 146, 148, 153, 202, 206, 235, 238, 239, 241, 242, 244, 245, 246, 247, 248, 271, 283, 298

R

Relacionamento Interpessoal 257, 258, 259, 260, 262, 264, 266, 267, 268

Relato de Experiência 256, 292, 293, 308, 309, 313, 317, 320

Religião 83, 183, 188, 190, 197, 198, 199, 200, 225, 226, 232, 233, 235, 237, 243, 273, 285, 288

Religiosidade 76, 81, 83, 141, 184

S

Saúde Coletiva 9, 85, 97, 98, 122, 123, 168, 169, 172, 181, 182, 183, 193, 224, 238, 248, 256, 279, 280, 307

Saúde sexual 59, 269, 271

Serviços-escola 308, 309, 310, 311, 312, 315, 316, 317, 318, 319

Sexualidade 147, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280

Síndrome de Burnout 103, 108, 204, 205, 206, 208, 210, 212, 213, 214

Sofrimento mental 195, 202, 250, 255, 298, 322

T

Técnicos e Auxiliares de Enfermagem. 259, 262, 265, 266, 267

Terapia Ocupacional 183, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 238, 241, 242, 243, 244, 245

Trabalho 5, 6, 7, 8, 34, 38, 41, 44, 48, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 86, 87, 93, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 113, 125, 133, 137, 151, 156, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 171, 179, 180, 181, 183, 186, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 211, 212, 213, 214, 216, 230, 260, 271, 274, 279, 281, 282, 283, 284, 286, 288, 289, 290, 295, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 311, 317

Transtorno de Déficit de Atenção de Hiperatividade 65

Transtorno de Humor Bipolar 195

Transtorno do espectro autista 86, 94

Tratamento 2, 3, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 32, 46, 47, 48, 51, 55, 61, 65, 68, 70, 80, 81, 87, 90, 92, 93, 94, 96, 97, 99, 101, 103, 106, 107, 109, 112, 113, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 131, 149, 167, 173, 190, 197, 198, 199, 200, 201, 215, 217, 218, 221, 222, 223, 249, 251, 253, 254, 255, 264, 266, 283, 284, 285, 290, 293, 294, 295, 298, 299, 300, 301, 306, 307, 317, 320, 321, 322

U

Unidades básicas de saúde 109, 212, 305

Urgência 44, 181, 204, 205, 208, 213, 305, 317

Uso de drogas por universitários 184

V

Violência 111, 171, 172, 182, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 254, 271, 298, 300, 304, 305, 306

Vírus da Hepatite B 3

 **Atena**
Editora

2 0 2 0