



**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ  
CAMPUS MOSSORÓ – RIO GRANDE DO NORTE  
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA**

**PAULO HENRIQUE OLIVEIRA MARTINS**

**A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO DIANTE DO  
CONSUMO DE PSICOTRÓPICOS NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO  
NARRATIVA**

**MOSSORÓ - RN  
2020**

**PAULO HENRIQUE OLIVEIRA MARTINS**

**A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO DIANTE DO  
CONSUMO DE PSICOTRÓPICOS NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO  
NARRATIVA**

Monografia apresentada à Faculdade Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN) como requisito obrigatório à obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

**Orientador:** Prof. Me. Francisco Ernesto de Souza Neto.

**MOSSORÓ - RN  
2020**

Faculdade Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.  
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

M386i Martins, Paulo Henrique Oliveira.

A importância do profissional farmacêutico diante do consumo de psicotrópicos na atenção básica: uma revisão narrativa / Paulo Henrique Oliveira Martins. – Mossoró, 2020.

32 f.

Orientador: Prof. Me. Francisco Ernesto de Souza Neto.  
Monografia (Graduação em Farmácia) – Faculdade Nova Esperança de Mossoró.

1. Saúde Mental. 2. Cuidado. 3. Psicotrópicos. 4. Drogas. I. Souza Neto, Francisco Ernesto de. II. Título.

CDU 615.214:614(81)

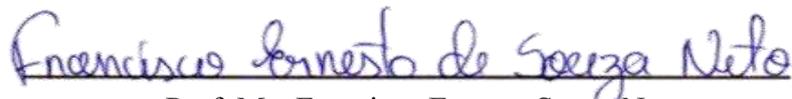
**PAULO HENRIQUE OLIVEIRA MARTINS**

**A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO DIANTE DO  
CONSUMO DE PSICOTRÓPICOS NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO  
NARRATIVA**

Monografia apresentada à Faculdade Nova  
Esperança de Mossoró (FACENE/RN) como  
requisito obrigatório à obtenção do título de  
Bacharel em Farmácia.

Aprovada em: **01 de dezembro de 2020.**

**BANCA EXAMINADORA**



Prof. Me. Francisco Ernesto Souza Neto  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (Facene/RN)  
Orientador



Prof<sup>ª</sup>. Esp. Jéssica Costa de Oliveira  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (Facene/RN)  
Membro



Prof. Dr. Rosueti Diógenes de Oliveira Filho  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (Facene/RN)  
Membro

MOSSORÓ - RN  
2020

A vida é uma jornada, ela não leva a um destino exatamente, mas a uma transformação. E essa é a minha história. Uma vida cheia de transformações e ressignificados.

## RESUMO

Entre as drogas mais prescritas do mundo estão os psicotrópicos, mas, no Brasil, são poucas as pesquisas com relação ao consumo destes medicamentos em geral. Apesar das recomendações contrárias ao seu uso prolongado, o que percebemos no dia a dia do Programa da Saúde da Família é que o uso destes medicamentos aumenta consideravelmente com o passar do tempo. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi identificar a importância do farmacêutico diante do consumo de psicotrópicos na atenção básica em saúde. Para alcançar o objetivo proposto foi realizado um estudo de teor exploratório, de cunho descritivo, de natureza aplicada, em abordagem qualitativa, nos pressupostos de uma pesquisa de revisão narrativa. Os estudos evidenciaram que a assistência em saúde mental no Brasil, na perspectiva da atenção primária à saúde, necessita de um aperfeiçoamento das práticas de saúde no que diz respeito ao fenômeno da prescrição, acompanhamento e consequente uso indiscriminado de medicações psicotrópicas. O real seguimento de normas de prescrição, a medicalização racional, o acompanhamento e compartilhamento de casos entre equipes de saúde mental e atenção básica são estratégias que precisam ser revistas. Além disso, identificou-se que a importância da assistência farmacêutica vem com o objetivo de conscientizar os usuários em relação ao correto uso de medicamentos e os diversos problemas causados pelo seu mau uso. Ficou evidenciado que o profissional farmacêutico assume importante papel como orientador e agente sanitário, contribuindo para o uso racional de medicamentos e amenizando problemas relacionados ao uso inadequado de fármacos, beneficiando toda a população, que, de maneira geral, possui fácil acesso a esses profissionais.

**Palavras-Chave:** Saúde Mental. Cuidado. Psicotrópicos. Drogas.

## ABSTRACT

Among the most prescribed drugs in the world are psychotropic drugs, but in Brazil, there is little research regarding the consumption of these drugs in general. Despite the recommendations against its prolonged use, what we see in the daily routine of the Family Health Program is that the use of these drugs increases considerably over time. Therefore, the aim of this study was to identify the importance of the pharmacist in the face of the consumption of psychotropics in primary health care. To achieve the proposed objective, an exploratory study, of a descriptive nature, of an applied nature was carried out, using a qualitative approach, based on the assumptions of a narrative review research. Studies have shown that mental health care in Brazil, from the perspective of primary health care, needs to improve health practices with regard to the phenomenon of prescription, monitoring and the consequent indiscriminate use of psychotropic medications. The real follow-up of prescription rules, rational medicalization, monitoring and sharing of cases between mental health and primary care teams are strategies that need to be reviewed. In addition, it was identified that the importance of pharmaceutical assistance comes with the objective of making users aware of the correct use of medicines and the various problems caused by their misuse. It was evidenced that the pharmaceutical professional assumes an important role as a guide and health agent, contributing to the rational use of medicines and alleviating problems related to the inappropriate use of drugs, benefiting the entire population, which, in general, has easy access to these professionals.

**Keywords:** Mental health. Caution. Psychotropics. Drugs.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

**AB** - Atenção Básica

**ABNT** - Associação Brasileira de Normas Técnicas

**ABS** - Atenção Básica em Saúde

**ACS** - Agentes Comunitárias de Saúde

**AF** – Atenção Farmacêutica

**BDZ** - Benzodiazepínicos

**BVS** - Biblioteca Virtual em Saúde

**CAPS** - Centros de Atendimento Psicossocial

**DEcS** - Descritores de Ciências da Saúde

**ESF** - Estratégia de Saúde da Família

**LILACS** - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde,

**MEDLINE** - Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica

**OMS** – Organização Mundial da Saúde

**PSF** – Programa Saúde da Família

**RS** - Reforma Sanitária

**SCIELO** - *Scientific Electronic Library Online*;

**SUS** - Sistema Único de Saúde

**UBS** - Unidades Básicas de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	9
1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO .....	9
1.2 PROBLEMATIZAÇÃO .....	11
1.3 OBJETIVOS .....	12
1.3.1 Objetivo Geral .....	12
1.3.2 Objetivos Específicos .....	12
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	13
2.1 O QUE SÃO PSICOTRÓPICOS .....	13
<b>2 PERCURSO METODOLOGICO</b> .....	16
3.1 TIPO DE PESQUISA .....	16
3.2 LOCAL DE PESQUISA .....	17
3.3 CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS .....	17
3.4 ANÁLISES DOS DADOS .....	18
3.5 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS .....	18
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÕES</b> .....	19
4.1 CONSUMO DE PSICOTRÓPICOS NA ATENÇÃO BÁSICA.....	19
4.2 ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO CONTROLE DO CONSUMO DE PSICOTRÓPICOS .....	23
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	26
<b>6 REFERÊNCIAS</b> .....	28

## 1 INTRODUÇÃO

Abordou-se neste capítulo a contextualização do objeto de pesquisa, onde foram tecidas algumas discussões sobre a Reforma Sanitária (RS) e a utilização de psicotrópicos na saúde humana que convergem para a problemática deste estudo. Na sequência, foram apresentados a relevância desta pesquisa, bem como, seu objetivo e demais elementos da pesquisa.

### 1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO

Na década de 80, o Brasil vivenciou um movimento político, ideológico e social denominado de Reforma Sanitária (RS). Este movimento, incitado pela população e profissionais de saúde, tinha como bandeira de luta a melhoria das condições de saúde, baseada em princípios como a universalidade, integralidade e equidade. Com base neste acontecimento, a saúde passou a ser direito da população, portanto, dever garantido pelo Estado (MELO, 2013).

Nesse contexto de transformação, paralelamente ocorria, também, o movimento da Reforma Psiquiátrica que estava em busca de desconstruir conceitos e práticas sobre a assistência à saúde mental. Esse novo olhar procurava deslocar o atendimento e tratamento centrado nos manicômios para uma ótica ampliada, que contemplasse a família, as relações sociais e os vínculos construídos por um sujeito que vivencia uma situação de sofrimento. Para que este pressuposto fosse operacionalizado efetivamente, necessitava da construção de uma rede de serviços substitutivos de base territorial. Serviços em rede, que atuassem na ótica de ações com ênfase na prevenção, promoção, tratamento e reabilitação em saúde, cuja dignidade e os aspectos sociais, econômicos, políticos, biológicos e espirituais do indivíduo fossem atendidos (BRASIL, 2013).

Dentre os serviços de base territorial, tem-se a Estratégia de Saúde da Família (ESF), como modelo de atenção à saúde que busca a articulação entre a comunidade e determinados fenômenos que se originaram dela, como no caso, do sofrimento mental (ANTONACCI; PINHO, 2011).

Perante exposto, sabe-se que uma das demandas de atendimento na ESF refere-se a algum tipo de transtorno mental. A ansiedade é uma das maiores demandas potenciais para os serviços de saúde. Segundo o Manual de Condutas Médicas (2003) citado por Xavier (2010),

a prevalência dos transtornos de ansiedade nos serviços de Atenção Básica em Saúde (ABS) correspondem a 26,7% a 39,6% do total de paciente atendidos.

Conseqüentemente, verifica-se um aumento das prescrições de ansiolíticos e antidepressivos, fato esse que tem sido considerado em muitos países como um problema de saúde pública. Diversos estudos vêm relatando o uso indiscriminado de psicotrópicos pela população em diversos países, independentemente do grau de desenvolvimento econômico, tanto em centros urbanos como em populações rurais. As principais indicações dos psicotrópicos na ABS são para o tratamento de depressão, transtornos bipolares, insônia, ansiedade severa, epilepsia, espasmos musculares, síndrome da abstinência alcoólica e como adjuvante no tratamento das esquizofrenias (FIRMINO et al., 2012).

No Brasil, a Atenção Básica (AB) distribui psicotrópicos, gratuitamente, através de programas governamentais. Procedimento esse que ocorre com poucas medidas de controle, o que permite o acesso facilitado a esses tipos de fármacos. A intensa utilização desses medicamentos pode ser justificada pelo ritmo de vida estressante da humanidade, pelo aumento na síntese e comercialização de novas drogas, pela influência propagandística exercida por parte das indústrias farmacêuticas e até pela prescrição inadequada realizada pelos médicos (SILVA; BATISTA; ASSIS, 2013).

Nessa ótica, pontifica-se que a demanda por uma prescrição medicamentosa para todos os tipos de problemas, queixas, dores e incômodos faz que esse tema seja frequente na prática e no cotidiano dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente nas equipes da ESF. Aliado a isso, nos dias de hoje, está presente o fato de ocupar um lugar importante no jogo de interesses do poder econômico e das consultas médicas, resultando quase sempre numa prescrição, decorrente do modelo centrado na doença, para o qual o medicamento tornou-se o principal instrumento utilizado (TESSER, 2006).

Vale expor que dentre os psicotrópicos, os benzodiazepínicos ganham destaque neste contexto como uma substância destinada a tratar os quadros ansiosos, devido aos seus efeitos de sedação, diminuição da ansiedade e relaxante muscular. Além disso, devido ao seu alto potencial para provocar tolerância e dependência, a recomendação é que a prescrição seja limitada a, no máximo dois meses de uso (CARVALHO; DIMENSTEIN, 2003). A partir disso já se pode falar em “abuso” da droga, com sério risco de desenvolvimento de dependência.

Diversos estudos realizados na última década por Silva; Batista e Assis (2013); bem como, Orlandi e Noto (2005), apontaram para o abuso de psicotrópicos como um complexo problema de saúde pública. Nesse prisma, considera-se que devido ao alto potencial para

desenvolvimento de tolerância e dependência, o abuso dessas drogas, apesar de lícitas e prescritas, deve ser abordado na perspectiva de uma dependência química. Inclusive considerando suas consequências como porta de entrada para outras drogas (lícitas e ilícitas) e para o aumento de anos de vida ajustados em função da incapacidade. Os autores apontaram ainda que essa questão é ainda mais evidenciada na população feminina, indicando uma vulnerabilidade de gênero, associada à condição social da mulher.

Nessa ótica, os usuários de psicotrópicos na ABS são, em maioria, mulheres (duas a três vezes mais do que homens), e seu número aumenta conforme a idade. No Brasil, é usado principalmente por divorciadas ou viúvas, com menor renda, de 60 a 69 anos de idade. Seu uso é três vezes mais provável em pacientes portadores de transtornos psiquiátricos (MENDONÇA et al., 2008).

Na ABS, na configuração das Unidades Básicas de Saúde (UBS), estudos tem sinalizado para um aumento significativo do uso indiscriminado dos fármacos, especialmente os psicotrópicos, pelos usuários que em sua maioria fazem uso contínuo e há longo tempo. Estudos como o de Silva e Iguti (2013) mostram que do total de 1371 medicamentos dispensados pela atenção básica de um município de grande porte em um recorte de tempo, 1134 eram controlados.

Porém, existem outras propostas terapêuticas além do medicamento, que podem ser através dos mais variados tipos de tratamentos, o que cria a necessidade de que sejam desenvolvidos estratégias e planos de intervenção para minimizar a problemática. O farmacêutico que atua na Atenção Básica, mais especialmente o que atua na ESF pode estar atuando com estratégias de intervenção para melhor avaliação e controle da necessidade de uso de substâncias psicoativas entre os usuários de sua área de atuação.

Essas ações podem ser realizadas por meio da atenção farmacêutica que é o conjunto de medidas, promovidas por um farmacêutico, em colaboração com os demais profissionais de saúde, que visam promover o uso racional dos medicamentos e a manutenção da efetividade e segurança do tratamento, cuja a perspectiva é a provisão responsável do tratamento farmacológico com o objetivo de alcançar resultados satisfatórios na saúde, melhorando a qualidade de vida do paciente.

## 1.2 PROBLEMATIZAÇÃO

Diante deste cenário, o estudo tem como pergunta norteadora: Qual a importância do profissional farmacêutico diante do consumo de psicotrópicos na atenção básica em saúde?

Esta pergunta é tecida com base nas discussões levantadas no tópico anterior. Além disso, estudos apontam que no Brasil o maior consumo dos psicotrópicos dá-se em mulheres, principalmente por divorciadas ou viúvas, com menor renda, de 60 a 69 anos de idade. A prescrição desses fármacos, em geral, também é inadequada, em especial no nível primário de atendimento. Foi a partir destes dados científicos e da inquietude enquanto futuro farmacêutico que foi idealizado esta temática na qual julga-se pertinente para realidade atual. Realidade esta vivenciada pela pandemia de Covid-19 no qual tem desencadeado cada vez mais o consumo de substâncias psicoativas, desta vez, relacionada ao isolamento social, medo, ansiedade e outros problemas de saúde.

Diante deste cenário, nota-se que o Brasil carece de dados a respeito da utilização de psicotrópicos, em especial para a população que se utiliza de Unidades Básicas de Saúde, o pilar do atendimento primário. Deste modo, é interessante pesquisar essa temática em vista que se pode compilar os achados encontrados e aplicar tal conhecimento no saber-fazer profissional.

### 1.3 OBJETIVOS

#### 1.3.1 Objetivo Geral

Identificar por meio de um estudo de revisão narrativa, a importância do farmacêutico diante do consumo de psicotrópicos na atenção básica em saúde.

#### 1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar quais psicotrópicos são mais utilizados;
- Evidenciar os principais motivos que levam ao consumo de psicotrópicos;
- Propor sugestões para controle e/ou minimização dos psicotrópicos;
- Aprender o papel do farmacêutico diante do uso abusivo de psicotrópicos.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

Este referencial teórico é fundamentado em alguns autores e referências brasileiras que dão visibilidade e discutem a temática proposta. Assim, ele foi construído em apenas um tópico e serve de aprofundamento teórico-empírico para a imersão na temática.

### 2.1 O QUE SÃO PSICOTRÓPICOS

São modificadores seletivos do Sistema Nervoso Central e podem ser classificados, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) em: ansiolíticos e sedativos; antipsicóticos (neurolépticos); antidepressivos; estimulantes psicomotores; psicomiméticos e potencializadores da cognição (RANG; RITTER; DALE, 2004).

Esses medicamentos proporcionam alívio da ansiedade, euforia, desinibição e promoção do sono. O que contribuiu para o uso incorreto compulsivo de algumas drogas psicotrópicas. Assim, aponta-se que as consequências do uso abusivo dessas drogas podem ser definidas em termos tanto fisiológicos como psicológicos (KATZUNG, 1995).

O uso excessivo e indiscriminado dos fármacos, principalmente psicotrópicos, tem sido considerado um grave problema por profissionais e autoridades sanitárias devido aos sérios prejuízos que esta prática causa à saúde da população. Sua utilização deve ser acompanhada, considerando que o conhecimento de seus efeitos no Sistema Nervoso Central constitui um grande desafio (OMS, 1990). Muitos países estão se preocupando em compilar dados sobre o consumo de drogas psicotrópicas em sua população, com o objetivo de traçar políticas públicas no campo (COTRIM, 1991).

O uso dos agentes benzodiazepínicos atingiu níveis muito elevados nas décadas de sessenta e setenta, devido à sua eficácia e baixo risco de intoxicação quando ingeridos isoladamente. Nos Estados Unidos, por exemplo, foram formuladas cerca de 88 milhões de prescrições médicas de benzodiazepínicos, apenas no ano de 1975, sendo que as mulheres consumiram mais do dobro do que os homens (GRAEFF, 1989).

A prescrição e venda de drogas narcóticas e substâncias psicotrópicas no Brasil é regulamentada pela portaria 344/98, a qual exige uma notificação de receita para que a dispensação seja autorizada. A receita é mantida nas instituições para inspeção de controle, além de poder ser usada como uma fonte de informação sobre a prática atual de prescrição/dispensação de substâncias psicoativas e medicamentos psicotrópicos (WIGGERS et al, 2004).

É notório que a utilização de psicofármacos tem crescido nas últimas décadas em vários países ocidentais (LEON et al, 2002) e, até mesmo, em alguns países orientais (TAJIMA, 2001). Esse crescimento tem sido atribuído ao aumento da frequência de diagnósticos de transtornos psiquiátricos na população, a introdução de novos medicamentos no mercado farmacêutico e as novas indicações terapêuticas dos psicofármacos já existentes.

Advoga-se que a criação de diversos Centros de Atendimento Psicossocial (CAPS), bem como, o aumento do acesso gratuito aos psicofármacos, por parte dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), também são fatores relacionados ao crescimento da utilização destas substâncias.

Destas categorias, três apresentam grande importância quando se fala em controle de vendas em estabelecimento farmacêutico: os ansiolíticos (benzodiazepínicos), os antidepressivos e os estimulantes psicomotores. Os benzodiazepínicos estão entre os medicamentos mais usados no mundo todo.

Segundo o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo um em cada dez adultos recebe prescrição de benzodiazepínico, quase sempre feita por clínico geral (CREMESP, 2002). Aponta ainda que entre os antidepressivos, os inibidores de captação de serotonina têm sido mais frequentemente utilizados, por serem mais seguros e mais bem tolerados.

A fluoxetina é atualmente o medicamento antidepressivo mais prescrito no Brasil e no mundo, havendo indícios de que possa atuar na promoção de perda de peso durante vários meses após o início da terapia. Esta característica poderia ser um dos fatores propulsores deste consumo elevado (RANG; RITTER; DALE, 2004).

Os antidepressivos tricíclicos bloqueiam a captação de aminas pelas terminações nervosas e nos indivíduos não deprimidos causam sedação, confusão e descoordenação motora, efeitos estes também observados no início do tratamento em pacientes deprimidos. Entre os efeitos colaterais, encontram-se boca seca, visão embaçada, constipação, retenção urinária, vertigem, ganho de peso e sonolência. Sua associação com o álcool e com fármacos hipertensivos é potencialmente perigosa, podendo ser fatal (KATZUNG, 1995; SILVA, 2009).

O consumo de estimulantes psicomotores, constituídos pela anfetamina e seus derivados, encontra-se, atualmente, entre os mais importantes problemas de saúde, uma vez que entre eles se encontram a metanfetamina (Ice® ou Pervitin®) e metilenodioximetanfetamina/MDMA (Exctasy®).

Os estimulantes exercem acentuado efeito sobre a função mental e o comportamento, produzindo excitação e euforia, sensação diminuída de fadiga, aumento na atividade motora, dilatação na pupila, aumento do número de batimentos cardíacos e da pressão arterial (SILVA, 2009).

O uso destas substâncias gera uma grande dúvida: Quando saber se realmente o tratamento prescrito é o tratamento correto?. Foi verificado um grande aumento na procura de receituários controlados, por parte dos usuários. Estudos dizem que em alguns momentos os pacientes se negam a participar da consulta médica e solicitam a medicação apenas com o intuito de renovar a receita médica, através das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) (WIGGERS et al, 2004).

Os medicamentos mais comumente solicitados são os benzodiazepínicos que são fármacos que agem diretamente no sistema nervoso central, diminuindo a ansiedade e facilitando o sono. Esse medicamento psicotrópico deve ser rigorosamente acompanhado por um profissional habilitado, devido ao risco que o indivíduo corre em desenvolver dependência ou até mesmo abuso.

São considerados drogas potencialmente seguras, porém apresentam algumas desvantagens, como a dependência. Esse fármaco está presente nas unidades de saúde dos municípios, compondo a lista de medicamentos do programa de saúde mental (OMS, 1990).

Os motivos os quais fazem os indivíduos procurarem o uso destes medicamentos passam por perdas repentinas ou motivos dolorosos como: separação de conjuge; morte de entes queridos; mudanças bruscas na vida; motivos financeiros; perda de emprego; até casos de patologias instaladas, como quadro depressivo e/ou ansioso.

Dessa forma, é necessário atentar para as causas apresentadas, pois se o problema trata-se de esquizofrenia, por exemplo, o paciente deverá fazer uso continuamente do benzodiazepínico, mas caso a necessidade seja pontual, por exemplo, um período de ansiedade pós-trauma, é necessário parar no momento certo (WIGGERS et al, 2004). Não se pode esquecer que, antes de iniciar o tratamento com fármacos como opção de primeira escolha, é preciso atentar para a cura do doente e não olhar apenas para a doença. Isso é possível através de terapias diversas como psicoterapia, alimentação e hábitos saudáveis, homeopatia, atividades físicas, acupuntura e tantas outras, conforme aceitação do usuário (WIGGERS et al, 2004).

### 3 PERCURSO METODOLOGICO

Este capítulo abordara de forma criteriosa o tipo de estudo, o local para coleta de dados, seus critérios de inclusão e exclusão, assim como, a forma de análise e os preceitos éticos que recaíram sobre este trabalho cujo aporte metodológico foi construído em cima de um estudo de teor exploratório, de cunho descritivo, de natureza aplicada, em abordagem qualitativa, nos pressupostos de uma pesquisa de revisão narrativa.

#### 3.1 TIPO DE PESQUISA

A composição metodológica deste estudo deu-se por meio de um estudo de teor exploratória, de cunho descritivo, de natureza aplicada, em abordagem qualitativa, nos pressupostos de uma pesquisa de revisão narrativa.

Quando se fala em pesquisa de natureza exploratória, significa dizer que ela é caracterizada por visar o conhecimento de um determinado problema, compreendendo ou levantando hipóteses, com a finalidade de aprimorar ou descobrir ideias para solucioná-las. Já a pesquisa de teor descritivo, compreende que vai adiante de uma simples identificação da existência da ligação entre variáveis de um dado fenômeno, considerando designar a natureza deste fenômeno, portanto, descrevê-lo de forma criteriosa e apurada. Além disso, a natureza aplicada do estudo recai na perspectiva que ele tem em gerar conhecimentos para aplicação prática, dirigidos à solução de problemas específicos em uma dada localização e com base em um determinado fenômeno que foi avaliado e estudado criteriosamente (VERGARA, 2016).

Segundo Gerhardt e Silveira (2009), a pesquisa qualitativa atua como um espaço de interpretações, causas, interesses, crenças, princípios e comportamentos, o que equivale a um ambiente mais intenso das relações, ações e fatos que não devem ser diminuídos a operacionalização de variáveis.

Na ótica de Richardson (2017) a pesquisa de revisão narrativa caracteriza-se por utilizar material já elaborado constituído principalmente de livros e artigos científicos e no qual permite aos investigados a cobertura de um gama de fenômenos muito mais amplos. Desta forma, a pesquisa bibliográfica busca conhecer e analisar as contribuições culturais ou científicas do passado existente sobre um assunto, tema ou problema, permitindo uma íntima relação com o tema de interesse.

Richardson (2016) revela ainda que como em qualquer outra modalidade de pesquisa, a bibliográfica também se desenvolve ao longo de uma série de etapas, tais como:

identificação e obtenção das fontes, leitura do material selecionado, fichamento e análise das fontes.

### 3.2 LOCAL DE PESQUISA

Utilizou-se a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sem limite de tempo, com abordagem na temática em questão.

A BVS é uma coleção descentralizada e dinâmica de fontes de informação que tem como objetivo o acesso equitativo ao conhecimento científico em saúde. Esta coleção opera como rede de produtos e serviços na Internet, de modo que satisfaça progressivamente às necessidades de informação em saúde de autoridades, administradores, pesquisadores, professores, estudantes, profissionais, dos meios de comunicação e do público em geral. Distingue-se do conjunto de fontes de informação disponíveis na Internet por obedecer a critérios de seleção e controle de qualidade.

Sendo assim, os indexadores onde foram extraídos os artigos para compor essa revisão narrativa foram, a saber: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), e um buscador acadêmico (Google Acadêmico).

A busca do material foi realizada com o auxílio dos descritores controlados identificados nos Descritores de Ciências da Saúde (DECS) (vide <http://decs.bvs.br/>). Os descritores foram “uso de medicamentos”, “psicotrópicos”, “assistência farmacêutica” e “atenção básica em saúde”.

### 3.3 CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Após a identificação dos artigos nas bases de indexação na BVS, realizou-se a seleção dos estudos de acordo com a questão norteadora e os critérios de inclusão previamente definidos, a saber: textos completos; publicados sem limite de tempo; artigos no idioma português e espanhol que abordassem a temática em questão. Como critérios de exclusão optou-se pelos resumos, editoriais, cartas ao editor, os artigos repetidos e aqueles que não respondiam à questão norteadora que compôs esse estudo. Todos os estudos identificados por meio dessa estratégia de busca, a priori foram avaliados por meio da análise dos títulos e resumos. A análise do estudo foi realizada por meio do fichamento e resumos da revisão bibliográfica onde logo após foi feita uma interpretação e análise.

### 3.4 ANÁLISES DOS DADOS

As interpretações das informações foram orientadas pela análise de conteúdo temático, descrita em Minayo (2014), na qual revela que esse é o tipo de análise mais adequado à interpretação de materiais sobre a saúde. Ela consiste em descobrir os núcleos de sentidos, conduzindo a abordagem de frequência nas unidades de significação, às quais define o caráter do discurso. Sendo assim, nesse estudo foram utilizadas três etapas básicas: pré-análise, exploração do material e tratamentos dos dados com interpretação.

### 3.5 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

É necessário esclarecer que os aspectos éticos no que concerne à autenticidade das ideias, conceitos e definições dos autores trabalhados foram mantidos mediante Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Desse modo, procurou-se reduzir vieses do estudo, dando-lhe maior fidedignidade as informações coletadas e resguardando os preceitos éticos-legais.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Este capítulo apresenta dois tópicos acerca das unidades de análise identificadas nos textos no qual respondem aos objetivos deste estudo, assim, foi discutido acerca do “consumo de psicotrópicos na atenção básica” e a “atenção farmacêutica no controle do consumo de psicotrópicos”.

### 4.1 CONSUMO DE PSICOTRÓPICOS NA ATENÇÃO BÁSICA

Os estudos elencados para compor essa revisão narrativa explicitam que é quase um consenso dentro da saúde pública brasileira que a ótica de que um dos princípios da ABS é representar o primeiro acesso das pessoas ao sistema de saúde, incluindo os pacientes que apresentam demanda de sofrimento psíquico (BRASIL, 2013).

O atendimento aos pacientes com sofrimento psíquico passou por uma mudança a partir da Reforma Psiquiátrica, garantindo o acesso desses usuários aos serviços de saúde de maneira a respeitar seus direitos e sua liberdade. A lei 10.216/2001 aprovou um novo modelo de tratamento redirecionando o modelo assistencial que deixa de ser o isolamento e passa a ser o convívio com a comunidade. Dessa forma, a Reforma Psiquiátrica tornou possível a aproximação entre a saúde mental e a AP, incluindo-a na estratégia saúde da família (ROMAN; WERLANG, 2010).

As ações na ABS são desenvolvidas em um território geograficamente conhecido, possibilitando aos profissionais de saúde aproximar-se dos usuários, de suas histórias de vida bem como do contexto social em que estão inseridos. Dessa forma, a atenção básica é um ponto estratégico para o cuidado em saúde mental tendo em vista a facilidade de acesso que as equipes de saúde têm aos usuários e vice-versa (BRASIL, 2013).

Segundo Rocha e Werlang (2013), estima-se que a prevalência dos transtornos mentais e de comportamento seja de 12% em todo o mundo, havendo mais de 450 milhões de pessoas com alguma desordem de saúde mental e grande parte destes usuários são tratados na ABS. Este modelo de atenção e saúde mental são temas constantes em diversos artigos, contudo publicações que estudem o uso de psicofármacos em pacientes com transtornos mentais ainda são escassas, mesmo sabendo que esse tema é de grande relevância visto que estes medicamentos são a principal ferramenta no tratamento dos transtornos mentais (ROMAN; WERLANG, 2010). O grupo de psicofármacos compreende os medicamentos que interferem primariamente em funções do sistema nervoso central.

De acordo com Cancelli (2012), os principais fatores envolvidos no uso desses medicamentos: são ansiedade, estresse, depressão, insônia, problemas sociais e outros. Nas últimas décadas, houve um considerável aumento mundial no uso desses fármacos, o que pode ser explicado por fatores como: aumento de casos de transtorno mental na população, novos medicamentos e novas indicações terapêuticas de medicamentos já existentes, conforme descrito por Roman e Werlang (2010). Seu uso indiscriminado é uma realidade e representa um motivo de preocupação, uma vez que o uso prolongado dessas drogas provoca efeitos colaterais indesejáveis e dependência química (GALDURÓZ apud CANCELLI, 2012).

Dentre essas drogas, os benzodiazepínicos constituem-se nos psicofármacos mais prescritos no mundo e, segundo Silva (2009) atingiram altos índices de utilização nos anos 60 e 70 por apresentarem boa eficácia e aceitação por parte da população, além de contarem com baixo risco de intoxicação. Dentre suas indicações consta o tratamento de transtornos como: pânico, fobias, agitação em associação com transtornos psicóticos, sendo considerados medicações de escolha para ansiedade e agitação aguda.

Na ABS são dispensados por motivos de natureza indiferenciada, como preocupações excessivas, ansiedade, depressão e insônia. Além disso, os médicos que atuam na clínica geral e em outras especialidades que não a psiquiatria e a neurologia encontram-se envolvidos na maior parte das prescrições desses medicamentos. Em 1996, um estudo realizado na Noruega mostrou que os médicos generalistas definem essa prática como uma das tarefas mais solicitadas e desconfortáveis que exercem, pois sentem que fazem algo ilícito (FORSAN; 2010).

Tais profissionais justificam essa prescrição afirmando que os pacientes já chegavam ao consultório em uso de benzodiazepínicos e que não querem interferir nisso, ou que sentem dificuldade em negar a receita, ou que muitas vezes repetem as receitas sem o contato com o paciente. Apesar de o estudo ter ocorrido na Noruega, um país com grandes diferenças em relação ao Brasil, os fatores se assemelham à realidade deste país (CASALI; 2010).

Segundo Rocha e Werlang (2013), o uso racional de psicofármacos é fundamental a fim de evitar os efeitos colaterais dessas drogas, dentre os quais destacam-se: prejuízo nas atividades psicomotoras, comprometimento da memória, tontura, zumbidos, e excitação, agressividade e desinibição como reação paradoxal, além de dependência e tolerância.

Estima-se que entre 3 e 12 meses de uso há um aumento de 10 a 15% no risco de dependência, chegando a 25-45% quando o uso ultrapassa 12 meses. O uso e a prescrição de benzodiazepínicos crescem a cada dia nas comunidades e na ABS e seu uso racional e seguro

é fundamental. Dessa forma, o tratamento deve ser adequado para cada paciente de forma que receba o medicamento ideal para sua necessidade clínica, na dosagem e posologia corretas, por um período de tempo apropriado, resultando em menores custos para o indivíduo e para a comunidade. Nesse sentido, o perfil do uso desses medicamentos é necessário para um planejamento estratégico de intervenções em saúde mental (CANCELLE, 2012; ROCHA; WERLANG, 2013).

A equipe que trabalha nas UBS teve uma ampliação em termos qualitativos a partir da contratação de novos profissionais, como psicólogos, assistentes sociais, entre outros, renovou um pouco as práticas de atendimento, tornando-as mais ampliadas, no sentido de contemplarem mais a complexidade humana, através de atendimentos psicológicos, trabalhos em grupo, educação em saúde, reabilitação e outros.

A partir da análise desenvolvida a respeito do modelo de assistência à saúde, pode-se observar que a população não está sendo atendida de modo a contemplar as suas reais necessidades. Tendo em vista que a mulher aparece como grande consumidora dos serviços e bens de saúde, nota-se que ela está à mercê de um atendimento que se mostra longe de ser adequado para a resolução dos seus problemas de saúde.

A despeito disso, a forma de assistência oferecida nos serviços de saúde mostra-se tecnicizada, padronizada, medicalizada e, na maioria das vezes, não se transforma em benefícios reais para as mulheres usuárias. Existe uma tendência geral por parte dos profissionais em relacionar a saúde da mulher à mera questão reprodutiva, esquecendo que ela é, além de mãe, uma cidadã com direitos e necessidades variadas. Sem dúvida, nas últimas décadas, a mulher vem assumindo muitos papéis dentro da sociedade, ocupando diversos tipos de atividade no mercado de trabalho, além do doméstico.

Dessa forma, seu estilo de vida mudou e, conseqüentemente, mudaram suas necessidades de assistência à saúde. No entanto, o atendimento prestado por parte do médico geralmente não considera essas mudanças, não leva em conta a subjetividade de cada mulher e não percebe que as queixas recebidas na maioria das vezes expressas por sintomas físicos ou psíquicos decorrentes de problemas econômicos e sociais, desajustes familiares, entre outros devem ser entendidas de uma maneira mais abrangente, considerando as várias implicações que perpassam essa problemática. Sem saber lidar com tais problemas lançam mão da medicação como único recurso disponível e de fácil acesso.

Analisando os discursos dos médicos prescritores de Diazepam, Oliveira (2000, p. 107) conclui que esses profissionais comprovam que as pessoas de classes baixas e vitimadas por injustiças sociais utilizam o Diazepam como um amortecedor social, já que não há

políticas efetivas, e para essas classes sociais é restrito o acesso aos bens sociais, entre os quais se inclui uma assistência de qualidade à saúde.

Um aspecto importante para a prevenção do abuso de benzodiazepínicos é que sejam estimuladas políticas de expansão, formulação e avaliação da atenção básica com a inclusão de diretrizes que atendam a dimensão subjetiva dos usuários e dos problemas de saúde mental (BRASIL, 2011).

Para que as ações de saúde mental sejam incorporadas na atenção básica é necessário capacitar os profissionais para tais demandas. Buscar conhecimento e práticas que viabilizem esse tipo de atendimento é de extrema importância para se evitar o uso indiscriminado e sem critério dos BZD's.

Um estudo realizado por Antonucci e Pinho (2011), demonstram a importância de se criar espaços de troca, de escuta atenta e de corresponsabilização em relação às demandas dos usuários, fortalecendo o vínculo entre serviços, usuários e trabalhadores. Os mesmos autores destacam também a importância desses espaços para se discutir e repensar os conflitos, buscando diminuir as limitações impostas pelo sofrimento e aumentar a autonomia que lhe foi cercada pelo sofrimento mental.

Tal autora afirma também que os critérios adotados pelos profissionais médicos são frágeis, construídos ao longo de um sistema de saúde que sempre priorizou o lucro, deixando, para segundo plano, o indivíduo em sua totalidade. Segundo ela, “medicar o sofrimento e a dor do dia-a-dia, impregnados de problemas sociais, com tranquilizantes é uma saída encontrada por um grande contingente de médicos, que se mostram passivos e coniventes com um adoecimento individual e coletivo” (OLIVEIRA, 2000, p. 108).

Em função disso, podemos afirmar que o serviço de saúde não abre espaço para as mulheres serem agentes de mudança de seus próprios processos e desenvolverem sua capacidade auto reflexiva sobre as reações e sinais do seu corpo e de sua sexualidade. Ou seja, o serviço de saúde não funciona como locus de acolhimento e transformação. Diante dessa realidade, torna-se necessário pensarmos a respeito, para que seja possível encontrar alguns pontos passíveis de mudança.

Sendo assim, os BDZ constituem importantes ferramentas terapêuticas, no entanto são fármacos bastante prescritos às mulheres, em uma proporção significativa. O medicamento ocupa um lugar fundamental e imprescindível na vida dos indivíduos, com uma forte relação entre gênero, e utilização dos serviços de saúde, porém seu uso, muitas vezes, poderia ser controlado de outras maneiras como uma maior ação psicossocial (CALASI; 2011).

## 4.2 ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO CONTROLE DO CONSUMO DE PSICOTRÓPICOS

Para se ter uma definição correta de Atenção Farmacêutica (AF) torna-se necessário a diferenciação desta da assistência farmacêutica (LYRA, 2008).

A ANVISA define assistência farmacêutica como:

Grupo de atividades relacionadas com o medicamento destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve o abastecimento de medicamentos em todas e em cada uma de suas etapas constitutivas, a conservação e controle de qualidade, a segurança e a eficácia terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos. (ANVISA, 2003).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) (2003), entre as ações fundamentais para a promoção do uso racional de medicamentos está a informação da comunidade sobre os fármacos, a qual pode estar associada à AF. Segundo Ivama et al. (2002), o termo AF se apresenta com o seguinte conceito:

É um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da assistência farmacêutica. Compreende atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e corresponsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde. É a interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida. Esta interação também deve envolver as concepções dos seus sujeitos, respeitadas as suas especificidades biopsicossociais, sob a ótica da integralidade das ações de saúde. (IVAMA et al. 2002, p.29-30).

Essa definição destaca-se pela promoção da saúde e de inserir a educação em saúde como fator essencial da atenção farmacêutica que está inserida dentro dos princípios da saúde no Brasil como universalidade, igualdade e integralidade, tornando assim a assistência à saúde completa unindo medidas curativas e preventivas, induzindo o profissional da saúde a trabalhar de forma a considerar que cada pessoa é um ser único (TAVARES, 2017; VIAN et al., 2018).

É conhecido que a OMS enfatiza que a AF é uma prática profissional em que o paciente é o principal favorecido das ações do farmacêutico (OMS, 2003). A AF está baseada exatamente, na habilidade do farmacêutico de comprometer-se com as responsabilidades ligadas aos medicamentos e aos pacientes (CASSONI, 2011).

Sendo assim, pode-se dizer que esta também tem foco na melhor qualidade de vida dos pacientes, e prioriza a orientação e acompanhamento farmacoterapêutico, além do estabelecimento de uma relação direta entre farmacêutico e paciente, possibilitando então a identificação e prevenção de problemas associados aos medicamentos, como possíveis reações adversas e erros de medicação (ALMEIDA et al., 2015).

Por notória que seja a importância da AF, a mesma ainda é recente no Brasil, tendo sido inicialmente proposta há quatorze anos e que ainda se encontra em processo adaptativo em virtude de fatores como dificuldades na compreensão de sua área, confundida com práticas da Assistência Farmacêutica, cujo foco é o medicamento e engloba ações de desenvolvimento, produção e gestão do medicamento (AMBIEL; MASTROIANNI, 2013).

Desse modo, a ação do profissional farmacêutico em dispensar medicamentos mediante ao receituário médico de um ou mais medicamentos, dando ênfase no cumprimento da dosagem, horário, duração do tratamento e se há interação com alimentos e medicamentos, evidencia sua importância junto à população, mostrando assim, seu comprometimento não apenas na dispensação quanto na função educativa. Assegurando assim, uma farmacoterapia racional e eficiente pautada na AF (PALHANO; DIEFENTHAELER, 2010).

Corroborando com os autores supracitados, Pinheiro (2010) e Tavares (2017) no que diz respeito a prática da AF, esta pode ser realizada em estabelecimentos de atuação do farmacêutico, como drogaria, farmácia de manipulação, hospitais, posto de saúde, farmácias ambulatoriais, atenção primária a saúde e no PSF, tem por objetivo garantir uma farmacoterapia racional e eficiente.

No que tange à atenção primária à saúde, esta deve ser desenvolvida pelo farmacêutico e alcançar os melhores resultados de saúde possível, pensando sempre na qualidade de vida das pessoas, famílias e comunidade. Além disso, é papel do profissional se responsabilizar com as necessidades relacionadas ao medicamento do usuário (PINHEIRO, 2010).

Advoga-se que o profissional farmacêutico no âmbito da AF pode estar promovendo medidas sobre o uso racional de medicamentos como: dar explicação a família; aos cuidadores caso o paciente seja idoso; treinamento dos profissionais quanto ao receituário e na indicação de fármacos; desenvolver sistema de farmacovigilância na atenção do uso de fármacos (COELHO FILHO; MARCOPITO; CASTELO, 2004).

Além disso, pensando na AF, uma das possibilidades é tentar sensibilizar os demais profissionais da equipe, especialmente os médicos/prescritores da equipe quanto à importância da avaliação rigorosa durante as prescrições médicas, bem como os farmacêuticos, quando houver, para que na dispensação dos medicamentos prescritos possam

fazer um momento de orientação e esclarecimentos quanto ao uso/abuso de substâncias psicoativas (MATTA, MIRANDA E CASTRO, 2011).

Nesse prisma, acredita-se que o trabalho conjunto destes dois profissionais auxilia no uso racional de medicamentos psicoativos, pois o médico pode recorrer ao farmacêutico para ter acesso a informações sobre os fármacos para uma prescrição mais adequada, enquanto o farmacêutico, por sua vez, pode conhecer detalhes das condições clínicas dos usuários para melhor utilizar o momento da dispensação com orientações pertinentes. Os autores trazem ainda que a pouca atividade interdisciplinar entre estes profissionais dificulta a permeabilidade de informações sobre o uso do psicofármaco e dificulta a adoção de medidas que reforcem o uso racional e adequado deste e de todos os outros tipos de medicamentos.

Nesse interim, a atuação da AF é vista como o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população. Além disso, impede que reações adversas ocorram por meio de interações medicamentosas, promove o monitoramento contínuo de tratamentos e estabelece uma relação próxima entre farmacêutico e paciente. Fica demonstrada nos estudos e discussões supracitadas a importância desta em todas as situações que promovam a associação de medicamentos tanto em casos individuais, quanto nos diversos grupos terapêuticos controlados por medicação.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo teve seus objetivos alcançados demonstrando a importância do farmacêutico diante do consumo de psicotrópicos na atenção básica em saúde. Evidenciou-se ainda que deve existir intervenções necessárias para a redução da medicalização e um melhor trabalho entre o farmacêutico e o prescritor, uma vez que esta população necessita de cuidados especiais devido à fase de vida e que apresenta determinadas limitações, onde os problemas de saúde podem se agravar com a administração exacerbada de medicamentos.

Ademais, visualizou-se que o farmacêutico deve atuar juntamente com as equipes de saúde na prevenção e promoção de cuidados terapêuticos, em que deve orientar os demais profissionais de saúde, sempre que possível, para que atuem corretamente na administração e repasse de informações a população de saúde mental. Assim, a educação em saúde integra a formação profissional e deve ser uma constante para que a qualidade de atendimento aconteça e cada vez mais os profissionais atuem em conjunto na solução dos problemas quanto ao uso indiscriminado de medicamentos pelas pessoas, principalmente na fase de envelhecimento.

Necessita-se ainda trabalhar com ênfase na política de uso racional de medicamentos que integra a saúde brasileira e os profissionais. Esta por meio de informações precisas, orientam seus pacientes para que façam tratamentos viáveis e com segurança, que busquem o auxílio da saúde pública sempre que necessitarem de médicos e farmacêuticos na orientação e dispensação de medicamentos, que não haja uso indiscriminado de fármacos por conta própria ou mesmo por orientação de pessoa leiga, que não entende e pode vir a prejudicar mais ainda a saúde ou mesmo levar a morte.

Sendo assim, com este estudo nota-se que a assistência em saúde mental no Brasil, na perspectiva da atenção primária à saúde, necessita de um aperfeiçoamento das práticas de saúde no que diz respeito ao fenômeno da prescrição, acompanhamento e consequente uso indiscriminado de medicações psicotrópicas. O real seguimento de normas de prescrição, a medicalização racional, o acompanhamento e compartilhamento de casos entre equipes de saúde mental e atenção básica são estratégias que precisam ser revistas.

Ademais, infere-se que foi possível traçar um breve panorama do uso dos psicotrópicos. A identificação de fragilidades pode contribuir para a proposta de intervenções que permitam do tratamento de problemas mentais menores sem causar problemas relacionados com medicamentos psicotrópicos e resolver a questão que é considerada como um problema de saúde pública.

Salienta-se que este estudo propiciou uma discussão interessante e que despertou uma gama de reflexões, estimulando e ampliando os conhecimentos na área, fortalecendo uma visão mais crítica quanto as discussões aqui tecidas. No entanto, se reconhece as limitações deste trabalho e compreende-se que mais estudos relacionados a essa temática deva ser realizados, uma vez que o mesmo provoca muitas discussões.

## 6 REFERÊNCIAS

ANTONACCI, H.A., PINHO, L.B. Saúde mental na atenção básica: uma abordagem convergente assistencial. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.32, n.1, p.136-142, 2011.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. **Glossário de definições legais**. 2003.

ALMEIDA, F. B.et al., Atenção farmacêutica em análises da dispensação de antimicrobiano em farmácia. **REBES (Pombal –PB, Brasil)**, v. 5, n. 4, p. 23-29, 2015.

AMBIEL, I. S. S; MASTROIANNI; P. C. Resultados da atenção farmacêutica no Brasil:uma revisão. **Rev Ciênc Farm Básica Apl.**, v.6, n.2, p.469-474, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Mental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 176 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34).

CANCELLA, D. C. B. **Análise do uso de psicofármacos na Atenção Primária: uma revisão de literatura**. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, 2012.

CARVALHO, L. de F.; DIMENSTEIN, M. A mulher, seu médico e o psicotrópico: redes de interfaces e a produção de subjetividade nos serviços de saúde. **Interações**, v. 8, n. 15, p. 37-64, 2003.

CASALI, F.T. **Avaliação do uso de benzodiazepínicos pelos usuários da unidade básica de saúde do município de Camacho - MG pela dispensação realizada na farmácia básica do SUS. Camacho – MG, 2010**. Dissertação de Mestrado da Faculdade Federal de Minas Gerais, 2010, 210.ff.

CASSONI, T. C. J. **Uso de medicamentos potencialmente inapropriados por idosos do município de São Paulo - Estudo SABE, Bem Estar e Envelhecimento**. 2011. 94f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública ) - Programa de Pós Graduação em Saúde Pública - Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

COELHO FILHO, J. M. C.; MARCOPITO, L. F.; CASTELO, A. Perfil de utilização de medicamentos por idosos em área urbana do Nordeste do Brasil. **Rev. Saúde Pública**. v.38 ,n.4, p.557-64, abr.2004.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO (CREMESP) - JORNAL DO CREMESP. Edição n.º 183. nov. 2002. Disponível em: <http://ser1.cremesp.org.br>. Acesso em: 06 maio 2020.

COTRIM, B. C. O consumo de substância psicotrópicas por estudantes secundários: o Brasil frente à situação internacional. **Revista ABP – APAL**. São Paulo, 1991.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO (CREMESP) - JORNAL DO CREMESP. 2006.

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

FORSAN, M.A. **O uso indiscriminado de benzodiazepínicos: uma análise crítica das práticas de prescrição, dispensação e uso prolongado**. Trabalho de Conclusão de Curso – Especialização em Saúde Mental da Universidade Federal de Minas Gerais, 2010. 26 ff.

GERHARDT, T. E; SILVEIRA, T. D. **Métodos de Pesquisa**. 1. ed. Editora da UFRGS. Porto Alegre/RS, 2009.

GRAEFF, F. G. **Drogas psicotrópicas e seu modo de ação**. São Paulo: EPU, 1988.

IVAMA, A. M. et al. **Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica: proposta**. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2002.

KATZUNG, B. G. **Farmacologia básica e clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.

LEON, J; BECONA, E; GURPEGUI, M; GONZALEZ-PINTO, A; DIAZ FJ. The association between high nicotine dependence and severe mental illness may be consistent across countries. **J Clin Psychiatry** 2002;63(9):812-6.

MATTA, S. R.; MIRANDA, E. S.; CASTRO, C. G. S. O. Prescrição e dispensação de medicamentos psicoativos nos instrumentos normativos da regulação sanitária brasileira: implicações para o uso racional de medicamentos. **Rev. Bras. Farm**, v. 92, n. 1, p. 33-41, 2011.

MANUAL DE CONDUTAS MÉDICAS. Programa de Saúde da Família/Instituto para Desenvolvimento da Saúde. Universidade de São Paulo. Ministério da Saúde. Brasília, 2002.p.461. *Apud* XAVIER, I.D.R. **O uso prolongado de benzodiazepínicos e suas complicações: uma revisão de literatura**. Belo Horizonte, 2010.

MELO, D. T. **A influência dos movimentos sociais na normatização e efetivação das políticas públicas: a experiência do Movimento Sanitário e do Sistema Único de Saúde.** Tese (Doutorado em Sociologia e Política) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Ciência Política. Rio de Janeiro, p. 306. 2013.

MENDONÇA; R. T.; CARVALHO; A. C. D. de; VIEIRA; E. M.; ADORNO; R. de C. F. Medicalização de Mulheres Idosas e Interação com Consumo de Calmantes. **Saúde Soc.** São Paulo, v.17, n.2, p.95-106, 2008.

MINAYO, M.C. de S. (Org.) **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 33. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2014.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **A situação farmacêutica do mundo.** Gênova: 1990.

OLIVEIRA, E. N. **Saúde mental e mulheres: sobrevivência, sofrimento e dependência química.** Sobral: Edições UVA, 2000.

ORLANDI, P., NOTO, A. R. Uso indevido de benzodiazepínicos: um estudo com informantes-chave no município de São Paulo. **Rev. Latino-am. Enfermagem.**, Ribeirão Preto, v.13, nº esp., p. 896-902, 2005.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales.** Ginebra, 2002.

PALHANO, A. T.; DIEFENTHAELER, H. Avaliação da atenção farmacêutica em farmácias e drogarias da cidade de Erechim/RS. **Perspectiva, Erechim**, v.34, n.125, p.159-164, mar. 2010.

PINHEIRO, R. M. Serviços farmacêuticos na atenção primária a saúde. **Rev. Tempus Actas Saúde Colet.** v.10, n.3, p. 15-22, 2010

RANG, H. P; RITTER, J. M; DALE, M. Maureen. **Farmacologia.** 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 904 p, 2004.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social, métodos e técnicas.** 4. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2017.

ROCHA, B. S.; WERLANG, M. C. **Psicofármacos na Estratégia Saúde da Família: perfil de utilização, acesso e estratégias para a promoção do uso racional.** *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 18, n. 4, p. 3291-3300, 2013.

ROMAN, G.; WERLANG, M. C. **O uso de psicofármacos na Atenção Primária à Saúde.** Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) - Faculdade de Farmácia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

SILVA, S. N.; LIMA, M. G. Assistência Farmacêutica na Saúde Mental: um diagnóstico dos Centros de Atenção Psicossocial. *Ciência & Saúde Coletiva [online]*. v. 22, n. 6 pp. 2025-2036, 2017.

SILVA, D. M. C. **Avaliação do consumo de medicamentos psicotrópicos no município de Pacatuba.** Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) - Escola de Saúde Pública do Ceará, 2009.

SILVA, T. O.; IGUTI, A. M. Medicamentos psicotrópicos dispensados em unidade básica de saúde em grande município do Estado de São Paulo. **Revista Eletrônica Gestão e Saúde. Edição Especial**, v. 31, n3, p. 2004-2015, 2013

SILVA, Rafaelly Oliveira; BATISTA, Leônia Maria; ASSIS, Temilce Simões de. Análise do perfil de uso de benzodiazepínicos em usuários de um hospital universitário da Paraíba. **Rev. Bras. Farm.** v.94, n.1, p.59-65, 2013.

TAJIMA, O. Mental health care in Japan: recognition and treatment of depression and anxiety disorders. **J Clin Psychiatry**, 2001; 62 Suppl 13:39-44.

TAVARES, A. C. Contribuição do farmacêutico para a automedicação responsável. **Revista On-Line IPOG Especialize**, v. 8, n. 14, p. 1-14, 2017.

TAVARES, F. M. Reflexões acerca da iatrogenia e Educação Médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 31, n. 2, p. 180-185, 2007.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração.** 16. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2016.

TESSER, C. D. (org.) **Medicalização social e atenção à saúde no SUS.** HUCITEC, São Paulo, 2010.

VIAN, P. L.; SANTOS, E. R, MECHI, F. C. B; YASUNAGA, E. Importância da assistência farmacêutica contra a automedicação. Conic Semesp. In: **17 Congresso Nacional de Iniciação Científica**, v. 17, n. 2, p. 1-9, 2018.

XAVIER, I. R. **O uso prolongado de benzodiazepínicos e suas complicações: uma revisão de literatura.** Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de

Educação em Saúde Coletiva. Belo Horizonte, Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família), 2010. 28f.

WIGGERS, D. M., et al. **Perfil dos usuários de psicotropicicos do posto de atendimento médico do município de Criciúma**. Programa de Iniciação Científica (PIC IV), 2004.