

Prevalência do uso de psicotrópicos e conformidade da dose terapêutica entre usuários de saúde mental

Prevalence of psychotropic drug use and conformity of therapeutic dose among mental health users
Prevalencia del uso de psicotrópicos y cumplimiento de la dosis terapéutica entre los usuarios de salud mental

Luciane Prado Kantorski^I

ORCID: 0000-0001-9726-3162

Carlos Alberto dos Santos Treichel^{II}

ORCID: 0000-0002-0440-9108

Cátia Gentile dos Santos^I

ORCID: 0000-0003-4803-6371

Etiene Silveira de Menezes^I

ORCID: 0000-0003-3968-7260

Mariana Dias de Almeida^I

ORCID: 0000-0001-9446-3564

Poliana Farias Alves^I

ORCID: 0000-0001-6800-9536

Vanda Maria da Rosa Jardim^I

ORCID: 0000-0001-8320-4321

^I Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.

^{II} Universidade Estadual de Campinas. Campinas, São Paulo, Brasil.

Como citar este artigo:

Kantorski LP, Treichel CAS, Santos CG, Menezes ES, Almeida MD, Alves PF, et al. Prevalence of psychotropic drug use and conformity of therapeutic dose among mental health users. Rev Bras Enferm. 2021;74(6):e20200679. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0679>

Autor Correspondente:

Cátia Gentile dos Santos

E-mail: catia.gentile@hotmail.com



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho
EDITOR ASSOCIADO: Fátima Helena Espírito Santo

Submissão: 24-07-2020

Aprovação: 19-11-2020

RESUMO

Objetivos: identificar a prevalência do uso de psicotrópicos conforme sua classificação Anatómico Terapêutico Químico entre usuários de um Centro de Atenção Psicossocial e avaliar a conformidade da prescrição dos mesmos com base na dose terapêutica recomendada. **Métodos:** estudo analítico, de base documental, a partir do estudo de 389 prontuários entre setembro de 2017 e maio de 2018. Associações entre a presença de subdose ou sobredose e as características dos participantes foram avaliadas por meio do teste qui-quadrado, adotando como valor significativo $p < 0,05$. **Resultados:** os medicamentos mais utilizados foram os antipsicóticos (74,7%), 16,0% de usuários com pelo menos uma medicação com dose abaixo da terapêutica e outros 3,6% acima da dose terapêutica recomendada. **Conclusões:** maiores inconformidades na dose prescrita se relacionaram aos anti-histamínicos, os antipsicóticos e antidepressivos, com subdosagem associada ao sexo feminino e sobredose com o relato de audição de vozes.

Descritores: Psicotrópicos; Saúde Mental; Serviços Comunitários de Saúde Mental; Prevalência; Administração & Dosagem.

ABSTRACT

Objectives: to identify the prevalence of psychotropic drug use according to their Anatomical Therapeutic Chemical classification among Psychosocial Care Center users and assess their prescription compliance based on the recommended therapeutic dose. **Methods:** this is an analytical study, based on documents, from the study of 389 records between September 2017 and May 2018. Associations between the presence of underdose or overdose and participants' characteristics were assessed using the chi-square test, adopting a significant value of $p < 0.05$. **Results:** the most used drugs were antipsychotics (74.7%), 16.0% of users with at least one medication with a dose below the therapeutic level and another 3.6% above the recommended therapeutic dose. **Conclusions:** greater nonconformities in the prescribed dose were related to antihistamines, antipsychotics and antidepressants, with underdosage associated with females and overdose with the report of hearing voices.

Descriptors: Psychotropic Drugs; Mental Health; Services Community Mental Health; Prevalence; Administration and Dosage.

RESUMEN

Objetivos: identificar la prevalencia del uso de psicofármacos según su clasificación Anatómica Terapéutica Química entre los usuarios de un Centro de Atención Psicosocial y evaluar el cumplimiento de su prescripción en base a la dosis terapéutica recomendada. **Métodos:** estudio analítico, basado en documentos, basado en el estudio de 389 historias clínicas entre septiembre de 2017 y mayo de 2018. Las asociaciones entre la presencia de subdosis o sobredosis y las características de los participantes se evaluaron mediante la prueba de chi-cuadrado valor significativo $p < 0,05$. **Resultados:** los fármacos más utilizados fueron los antipsicóticos (74,7%), el 16,0% de los usuarios con al menos un medicamento con dosis por debajo del nivel terapéutico y otro 3,6% por encima de la dosis terapéutica recomendada. **Conclusiones:** las principales no conformidades en la dosis prescrita se relacionaron con antihistamínicos, antipsicóticos y antidepressivos, con infradosificación asociada a mujeres y sobredosis con el reporte de escuchar voces.

Descriptores: Psicotrópicos; Salud Mental; Servicios Comunitarios de Salud Mental; Prevalencia; Administración & Dosificación.

INTRODUÇÃO

Os psicotrópicos são definidos como substâncias químicas que atuam sobre a função psicológica e alteram o estado mental, nos quais estão incluídos os medicamentos com ação antidepressiva, alucinógena e/ou tranquilizante. Essas substâncias atuam no sistema nervoso central, com potencial de produzir alterações de comportamento, no humor e na cognição daqueles que as utilizam⁽¹⁾.

A utilização deve levar em conta alguns critérios como diagnóstico, o perfil dos sintomas, a idade do usuário, a presença de problemas clínicos, a utilização concomitante com outras drogas e principalmente as doses que serão implementadas, pois tais considerações terão interferência direta sobre a efetividade ou não da droga utilizada e, conseqüentemente, na qualidade de vida dos usuários⁽²⁾. Ressalta-se, ainda, que o uso de doses inadequadas expõe a riscos de efeitos colaterais, sem proporcionar benefício terapêutico, recomendando-se que “doses subterapêuticas e experimentos terapêuticos incompletos” sejam evitados⁽³⁾.

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um serviço de saúde aberto e comunitário do Sistema Único de Saúde (SUS), que conta com equipe multiprofissional para prestar cuidado a pessoas em sofrimento psíquico⁽⁴⁾. Utilizam-se diversos recursos de intervenção para a produção de vida, autonomia e saúde, existentes no território e em serviço, podendo incluir o uso de medicação⁽⁵⁾.

Quando necessário, o recurso medicamentoso deve ser racionalmente selecionado, prescrito e usado para trazer melhor eficácia e segurança, com menor custo para o usuário, cooperando para o cuidado integral⁽⁶⁾. No entanto, estudos demonstram fragilidades na utilização e no processo de prescrição⁽⁷⁻⁸⁾ e que o uso de psicotrópicos não deve ser exclusivo e sim somado a outros recursos de cuidado⁽⁹⁾. Isso reforça a importância do monitoramento do uso dos psicofármacos nos serviços de Atenção Psicossocial, evitando prejuízos aos usuários.

OBJETIVOS

Identificar a prevalência do uso de psicotrópicos conforme sua classificação Anatômico Terapêutico Químico entre usuários de um Centro de Atenção Psicossocial e avaliar a conformidade da prescrição dos mesmos com base na dose terapêutica recomendada.

MÉTODOS

Aspectos éticos

A pesquisa que originou o estudo foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas. Sua realização ocorreu atendendo às normas e diretrizes brasileiras de regulamentação de pesquisas envolvendo seres humanos, Resolução CNS 466/2012, garantindo-se o anonimato dos sujeitos.

Desenho, período e local do estudo

Este é um estudo analítico, de base documental, conduzido a partir do estudo de prontuários de usuários de um CAPS do

município de Pelotas, RS. Trata-se de um recorte da pesquisa “Ouidores de vozes - novas abordagens em saúde mental”, que ocorreu entre os meses de setembro de 2017 e maio de 2018.

As diretrizes para o fortalecimento do relato de estudos observacionais em epidemiologia (STROBE) foram seguidas neste estudo.

População ou amostra; critérios de inclusão e exclusão

Buscou-se incluir no estudo todos os prontuários de usuários ativos no serviço durante o período de coleta de dados, ou seja, usuários que mantinham vínculo com o serviço, frequentando consultas, atendimentos, grupos, oficinas e para retirada de receita de medicação. Dessa forma, após levantamento das listas de usuários junto ao serviço, foram acessados dados obtidos a partir de 400 prontuários, dos quais foram excluídos 11 por informações incompletas, resultando em 389 prontuários dos participantes deste estudo.

Protocolo do estudo

O desfecho deste estudo foi a utilização de psicotrópicos classificados com base na classificação Anatômico Terapêutico Químico (ATC) da Organização Mundial da Saúde⁽¹⁰⁾, bem como a conformidade da dose prescrita com a dose terapêutica recomendada.

No sistema ATC, os medicamentos são dispostos em diferentes grupos de acordo com seus sítios de ação e suas características terapêuticas e químicas. Existem cinco níveis diferentes; os medicamentos são divididos em 14 grupos anatômicos principais (nível 1), os quais abrigam dois subgrupos terapêutico/farmacológicos (níveis 2 e 3), o nível 4, subgrupo terapêutico/farmacológico/químico e o nível 5, a substância química propriamente dita⁽¹⁰⁻¹¹⁾. Para cada indivíduo, foi identificada a presença de psicotrópicos conforme a substância (último nível ATC) e classe terapêutica/farmacológica (nível 3 ATC).

Foi analisado se as medicações apresentavam conformidade ou não a partir da comparação entre as doses prescritas na amostra deste estudo com as doses terapêuticas descritas na literatura^(2,12-13), classificando-as em subdose, dose terapêutica e sobredose.

Utilizaram-se como variáveis de estudo as informações relativas ao sexo dos usuários (feminino; masculino), idade (contínua/18 a 30 anos; 31 a 40 anos; 41 a 50 anos; 51 a 60 anos; 61 anos ou mais), estado civil (solteiro; com companheiro; separado ou viúvo), escolaridade (0 a 4 anos de estudo; 5 a 8 anos de estudo; 9 anos de estudo ou mais), fonte de renda (trabalho remunerado; renda familiar; auxílios ou benefícios), diagnóstico primário (esquizofrenia; transtorno afetivo bipolar; depressão; retardo mental; outros transtornos neuróticos; outros transtornos não especificados), escuta de vozes (ausente; presente), histórico de violência (ausente; presente).

Para levantamento dos dados, foi utilizado um formulário elaborado para os fins da pesquisa composto por questões objetivas e discursivas. As mesmas foram respondidas por coletadores, previamente treinados, com base nas informações disponíveis nos prontuários.

Análise dos resultados e estatística

Os dados foram digitados no software *Microsoft Excel* e posteriormente convertidos para o pacote estatístico *Stata 11* (Stata-Corp., *CollegeStation*, Estados Unidos), onde foram conduzidas as análises. Inconsistências nos dados foram avaliadas e corrigidas quando necessário.

Inicialmente, foi utilizada estatística descritiva, por meio da qual foram calculadas as médias para variáveis contínuas, bem como seus respectivos desvios padrão, além de cálculo de prevalência acerca de cada um dos estratos das variáveis estudadas. Para condução dos testes de hipóteses, tratando-se de variáveis categóricas, foi utilizado teste de qui-quadrado a fim de identificar se havia associação entre as variáveis independentes, dispostas em linha, e a variável de desfecho, disposta na coluna em uma tabela de contingência construída a partir de dados da amostra. A hipótese nula foi de que as variáveis não estavam associadas, e a hipótese alternativa, de que as variáveis estavam associadas. Significância estatística foi definida como valor de $p < 0,05$.

RESULTADOS

Por meio deste estudo, foram levantados dados relativos a 389 usuários de um CAPS do município de Pelotas. Desses, 63% eram do sexo feminino. A média de idade encontrada para população estudada foi de 47,7 anos, havendo desvio padrão de $DP = 12,5$, com variação de 19 a 86 anos. Entre os usuários estudados, 59,6% possuíam até 4 anos de estudo, enquanto 19,9% havia estudado entre 5 e 8 anos, e 22,5%, 9 anos ou mais. A maior parte dos usuários (60,5%) recebeu algum auxílio ou benefício pago pelo estado, outros 17,4% estavam ocupando um posto de trabalho remunerado e 22,1% dependiam da renda de familiares. Quanto ao estado civil, 40,7% dos usuários possuíam companheiro(a), 31,6% eram solteiros e 27,6% eram viúvos ou divorciados. O diagnóstico mais frequente foi depressão (36,6% $n=133$), seguido de esquizofrenia (25,1% $n=91$), retardo mental (14,33% $n=52$), bipolaridade (10,5% $n=38$), outros transtornos neuróticos (8,3% $n=30$) e outros transtornos não especificados (5,2% $n=19$).

Foi observada uma prevalência de uso de antipsicóticos em 74,7% dos usuários avaliados, sendo esta a classe psicotrópica mais utilizada pelos mesmos. Em seguida, destacam-se os antidepressivos, utilizados por 60,6% dos usuários e os antiepiléticos, utilizados por 51,5%. Foi observado ainda o uso de ansiolíticos por 48,2% dos usuários estudados, seguidos dos agentes anticolinérgicos, hipnóticos sedativos e anti-histamínicos por 28,6%, 16,5% e 5,7%, respectivamente. A prevalência de uso de cada medicamento pertencente às classes examinadas pode ser observada na Tabela 1.

Conforme observado na Tabela 1, os cinco medicamentos mais utilizados pela população estudada foram Diazepam (44,3%), Haloperidol (29,1%), Biperideno (28,6%), Fluoxetina (26,3%) e Clonazepam (24,7%).

No que diz respeito à conformidade da dose prescrita à dose terapêutica recomendada, foi possível observar que 80,9% ($n=314$) dos usuários haviam recebido prescrição de todos os medicamentos dentro da dose terapêutica recomendada. Contudo, 16% ($n=62$) dos usuários haviam recebido indicação de pelo menos uma

medicação com dose abaixo da dose terapêutica, e outros 3,6% ($n=14$) receberam prescrições com pelo menos uma medicação com dose acima da dose terapêutica recomendada. Pontua-se que, em 2 casos (0,5%), os usuários haviam recebido indicação de pelo menos um remédio com dose abaixo da dose terapêutica e pelo menos um remédio com dose acima da dose terapêutica recomendada de forma concomitante. A prevalência de conformidade ou não com a dose terapêutica recomendada para cada classe psicoterápica estudada pode ser observada na Tabela 2.

Tabela 1 - Descrição dos psicotrópicos utilizados do Centro de Atenção Psicossocial estudado conforme o subgrupo terapêutico/farmacológico - níveis 2/3 da classificação Anatômico Terapêutico Químico

	n	%
(N03A) Antiepiléticos	200	51,5
Ácido valpróico	53	13,7
Carbamazepina	64	16,5
Clonazepam	96	24,7
Fenitoína	10	2,6
Fenobarbital	16	4,1
Lamotrigina	1	0,3
Oxcarbamazepina	4	1,0
Topiramato	11	2,8
(N04A) Agentes anticolinérgicos	111	28,6
Biperideno	111	28,6
(N05A) Antipsicóticos	290	74,7
Aripiprazol	1	0,3
Clorpromazina	69	17,8
Clozapina	1	0,3
Flufenazina	23	5,93
Haloperidol	113	29,1
Levomepromazina	12	3,1
Lítio	40	10,3
Olanzapina	11	2,8
Pimozida	10	2,6
Quetiapina	25	6,4
Risperidona	87	22,4
Sulpirida	4	1,0
Tioridazina	2	0,5
(N05B) Ansiolíticos	187	48,2
Alprazolam	9	2,3
Bromazepam	1	0,3
Clobazam	1	0,3
Diazepam	172	44,3
Lorazepam	6	1,5
(N05C) Hipnóticos sedativos	64	16,5
Flunitrazepam	8	2,1
Flurazepam	5	1,3
Midazolam	4	1,1
Nitrazepam	48	12,4
(N06A) Antidepressivos	235	60,6
Amitriptilina	47	12,1
Bupropiona	6	1,5
Citalopram	12	3,1
Clomipramina	14	3,6
Duloxetina	3	0,8
Escitalopram	5	1,3
Fluoxetina	102	26,3
Imipramina	13	3,3
Mirtazapina	4	1,0
Nortriptilina	31	8,0
Paroxetina	7	1,8
Sertalina	32	8,2
Trazadona	7	1,8
Venlafaxina	8	2,1
(R06A) Anti-histamínico	22	5,7
Prometazina	22	5,7

*A maioria dos sujeitos utilizavam mais de um psicotrópico, algumas vezes da mesma classe medicamentosa.

Tabela 2 - Conformidade da dose prescrita para os psicotrópicos utilizados por usuários do Centro de Atenção Psicossocial estudado conforme o subgrupo terapêutico/farmacológico - níveis 2/3 da classificação Anatômico Terapêutico Químico

	Dentro da dose terapêutica		Abaixo da dose terapêutica		Acima da dose terapêutica	
	n	%	n	%	n	%
(N03A) Antiepiléticos	156	78,0	33	16,5	12	6
(N04A) Agentes anticolinérgicos	94	84,7	13	11,7	5	4,5
(N05A) Antipsicóticos	230	79,3	51	17,6	11	3,8
(N05B) Ansiolíticos	154	82,3	29	15,5	5	2,7
(N05C) Hipnóticos sedativos	55	85,9	6	9,4	3	4,7
(N06A) Antidepressivos	187	79,6	41	17,4	8	3,4
(R06A) Anti-histamínico	14	63,6	6	27,3	3	13,6

*A maioria dos sujeitos utilizavam mais de um psicotrópico, algumas vezes da mesma classe medicamentosa.

Tabela 3 - Prevalência de dosagem abaixo e acima da dose terapêutica entre usuários de um Centro de Atenção Psicossocial do município de Pelotas, Rio Grande do Sul, conforme estratos das variáveis selecionadas para o estudo

	n	Abaixo		Acima	
		(%)	Valor de p	(%)	Valor de p
Sexo					
Masculino	144	9,1	0,005	4,2	0,635
Feminino	245	20,0		3,3	
Idade					
18 a 30 anos	42	16,7	0,622	0	0,430
31 a 40 anos	59	18,6		6,8	
41 a 50 anos	104	12,5		3,8	
51 a 60 anos	122	15,6		4,1	
61 anos ou mais	55	21,8		1,8	
Estado civil					
Solteiro(a)	111	8,2	0,032	3,6	0,522
Com companheiro(a)	143	18,9		4,9	
Separado(a) ou viúvo(a)	97	19,6		2,1	
Escolaridade					
0 a 4 anos de estudo	140	16,4	0,183	3,6	0,402
5 a 8 anos de estudo	42	7,1		7,14	
9 anos de estudo ou mais	53	20,7		1,9	
Fonte de renda					
Trabalho remunerado	45	6,7	0,207	2,2	0,069
Renda familiar	57	14,3		0	
Auxílios ou benefícios	156	17,3		7,1	
Diagnóstico					
Esquizofrenia	91	11,0	0,069	5,5	0,473
Bipolaridade	38	23,7		7,9	
Depressão	133	17,3		3,0	
Retardo mental	52	11,5		3,8	
Outros transtornos neuróticos	30	20,0		0	
Outros transtornos não especificados	19	36,8		0	
Escuta de vozes					
Ausente	208	16,4	0,798	0,5	<0,001
Presente	181	15,5		7,2	
Histórico de violência					
Ausente	263	15,2	0,548	3,8	0,766
Presente	126	17,6		3,2	
TOTAL	389	16,0		3,6	

Conforme observado na Tabela 2, a classe psicoterápica com maior prevalência de indicação de uma dose abaixo da dose terapêutica recomendada foi a dos anti-histamínicos (27,3% n=6), seguidos dos antipsicóticos (17,6% n=51) e dos antidepressivos (17,4% n=41). Já as classes psicoterápicas para as quais houve maior prevalência de prescrição acima da dose terapêutica, foram as dos anti-histamínicos (13,6% n=3), dos antiepiléticos (6% n=12) e dos hipnóticos sedativos (4,7% n=3).

No que diz respeito às características sociodemográficas e clínicas que estiveram relacionadas à prescrição de uma dose

acima ou abaixo da dose terapêutica recomendada, estiveram sexo, estado civil e audição de vozes. O sentido dessas relações, bem como das demais variáveis estudadas, podem ser observadas na Tabela 3.

Conforme observado na Tabela 3, as mulheres que compuseram a amostra receberam a prescrição de algum psicotrópico abaixo da dose terapêutica recomendada de forma mais frequente. Entre as mulheres, essa prevalência foi de 20,0%, enquanto nos homens, 9,1%. O mesmo se observa entre os indivíduos que relataram o estado civil de separado(a) ou viúvo(a), cuja prevalência desse desfecho foi de 19,6%. Entre os solteiros, por sua vez, essa prevalência foi de 8,2%.

Já quanto à prescrição de um psicotrópico em uma dose superior à dose terapêutica recomendada, foi possível observar que usuários que possuíam relato de escuta de vozes foram mais propensos a esse desfecho. Entre os usuários que não relatavam ouvir vozes, a prevalência de prescrição acima da dose terapêutica foi de 0,5%. Entre os ouvintes de vozes, essa prevalência foi de 7,2%.

DISCUSSÃO

Inicialmente, é possível verificar na amostra estudada a variabilidade biológica dos sujeitos (idade, sexo, entre outros), bem como as condições socioeconômicas e estrutura familiar, sendo que esses fatores podem interferir na escolha da medicação e de sua dosagem. Neste sentido, muitas variáveis

devem ser consideradas na psicofarmacologia quanto à escolha da medicação, prescrição, administração, representação psíquica da medicação para o usuário e questões familiares e ambientais⁽³⁾.

Outro aspecto apontado na pesquisa é que, conforme observado em outros estudos, os serviços de saúde são acessados majoritariamente pelas mulheres⁽¹⁴⁻¹⁵⁾, o que pode justificar a prevalência (36,6%) do diagnóstico de depressão na amostra estudada, considerando que é o transtorno psicopatológico que mais acomete as mulheres em consequência de multifatores biológicos, sociais e de gênero^(8,16-17). Tal prevalência se assemelha

com o estudo realizado nos serviços substitutivos de saúde mental da Região Sul, na qual identificou-se o diagnóstico de depressão em 34,3% da amostra⁽¹⁸⁾. Vale ressaltar que, em quadros depressivos, os usuários podem apresentar multiplicidade de sintomas, incluindo sintomas psicóticos⁽¹⁹⁾. Isso justificaria o alto índice de psicotrópicos pertencentes à classe dos antipsicóticos (74,7%) e à classe dos antidepressivos (60,6%).

Ao associar os diagnósticos mais prevalentes com as medicações mais utilizadas pela amostra, surgem hipóteses para uso: o Diazepam (44,3%), utilizado como coadjuvante no tratamento da esquizofrenia, ou associado a antidepressivos em casos de depressão com ansiedade; o Haloperidol (29,1%), utilizado para tratar a exacerbação dos quadros esquizofrênicos e depressão psicótica; o Biperideno (28,6%), para tratamento dos sintomas extrapiramidais causados pelo uso dos psicotrópicos; a Fluoxetina (26,3%), como primeira escolha para tratamento da depressão; o Clonazepam (24,7%), como adjuvante da sedação com antipsicóticos⁽²⁾.

O uso mais frequente do Diazepam em uma amostra de predominância feminina também é justificado pelas construções sociais de gênero, pois estão diretamente associadas aos determinantes do consumo. Os ansiolíticos são muito utilizados na clínica como "calmantes", embora sejam uma medicação para tratar crises pontuais de ansiedade⁽²⁰⁾.

Na saúde mental, os anti-histamínicos são prescritos para fins sedativos-hipnóticos, de forma isolada ou associados a outras medicações, para o tratamento da insônia, das manifestações extrapiramidais dos antipsicóticos ou para controle da agitação. Deve-se considerar que os anti-histamínicos reduzem a tolerância com o avançar da idade, ou seja, seu efeito sedativo se prolonga, havendo necessidade de diminuição da dose terapêutica⁽²¹⁻²²⁾, o que poderia explicar a prevalência de subdosagem encontrada em nosso estudo.

Observa-se que os anti-histamínicos são a classe com maior inconformidade nessa amostra, também apresentando prevalência para sobredosagem. Uma justificativa seria que os anti-histamínicos, cuja principal ação é anti-alérgica e comumente usada por sua ação sedativa, são medicações bastante conhecidas entre os profissionais da saúde, usuários e familiares, podendo gerar a prescrição de sobredoses, pouco atentando para efeitos, segurança e efetividade. Cabe destacar o alerta com essa classe, pois embora seja de baixa dependência, doses acima da terapêutica são potencialmente letais⁽²²⁾. A busca pela potencialização de uma medicação também explica o porquê de a classe hipnótica-sedativa ser a terceira mais prevalente de sobredoses.

Chama a atenção nessa amostra o fato de os antipsicóticos serem a segunda classe medicamentosa com maior prevalência de subdose, contrapondo à literatura, na qual se apresenta como a principal classe utilizada com doses acima da terapêutica⁽²³⁻²⁴⁾. Observa-se que, atualmente, a utilização dos antipsicóticos em subdoses na clínica é para fins hipnóticos, pois a ideia é a diminuição da prescrição dos benzodiazepínicos, que são prescritos em grande maioria por clínicos gerais em Unidades Básicas de Saúde⁽²⁵⁾.

Já a presença da classe do antidepressivo em subdoses terapêuticas pode estar relacionada à adaptação do indivíduo às doses da medicação. Isso pode ser verificado em outro estudo⁽²⁶⁾, que constatou casos de doses sub-terapêuticas de antidepressivos sem que fosse mencionado no prontuário, se caso a dose seria aumentada gradualmente, afirmando que os registros precisam ser melhorados.

Quanto à associação da sobredosagem com ouvir vozes, pode ser justificada neuroquimicamente a partir do modelo biomédico, na qual consideram a experiência de ouvir vozes como um sintoma psicótico. A prescrição de doses mais altas ocorre em consequência de os antipsicóticos bloquearem grande parte dos receptores D2 do cérebro, e os neurônios, a fim de compensar, aumentam a densidade desses receptores dopaminérgicos, tornando as vias disfuncionais, o que agrava os sintomas psicóticos (psicose tardia). Além disso, foram constatadas alterações morfológicas (nos gânglios, tálamo e lobo frontal) causadas pelos antipsicóticos, estando elas relacionadas com a piora dos sintomas positivos e negativos, fazendo com que sejam utilizadas doses cada vez maiores desses psicotrópicos, ocorrendo, assim, a prescrição de sobredosagens⁽¹⁾.

Aproximadamente um terço das pessoas que recebem o diagnóstico de esquizofrenia são resistentes ao tratamento medicamentoso mesmo em doses elevadas de psicotrópicos⁽²⁷⁻²⁸⁾, ou seja, a escuta de vozes permanece mesmo com uso e aumento incessante de psicofármacos.

Cabe destacar que o uso dos psicotrópicos relacionado com a discordância das doses terapêuticas, tanto em caso de subdosagem ou sobredosagem, pode estar relacionado a um atendimento realizado de modo prescritivo dos fármacos, sem que seja levada em consideração a singularidade da pessoa, tão pouco a periodicidade da reavaliação e a necessidade da permanência do uso dessas medicações.

Uma pesquisa realizada em um pronto atendimento de um ambulatório de saúde mental teve como resultado que a maioria das pessoas que chegam ao serviço já apresentam prescrição de medicações psiquiátricas, não sendo, muitas vezes, levada em consideração as queixas apresentadas, o que ocasiona a manutenção das medicações prescritas⁽²⁹⁾.

Faz-se necessário pontuar a necessidade de a equipe de enfermagem do CAPS de orientar o usuário quanto à medicação prescrita, acompanhar o estabelecimento da relação do usuário com suas medicações, bem como esclarecer sobre os efeitos terapêuticos esperados, frequência do uso e prováveis efeitos colaterais⁽³⁰⁾. Somado a isso, é importante que o acompanhamento do usuário quanto às medicações prescritas precisa ocorrer de forma interdisciplinar para que seu uso racional aconteça considerando a participação do usuário e familiares no planejamento deste recurso terapêutico, em uma cogestão do uso de medicamentos.

Limitações do estudo

Podem ser consideradas como limitações deste estudo poucas pesquisas que abordam como tema a prescrição de psicotrópicos e a análise de suas doses (em subdoses ou sobredoses). Identifica-se a falta de bibliografias que permitam a avaliação da justificativa do uso ou não dessas dosagens, o que traz para reflexão a importância de critérios para o uso racional dos psicotrópicos.

Contribuições para área da enfermagem, saúde ou política pública

A utilização de psicotrópicos como uma das estratégias de cuidado deve ganhar a contribuição de todos os atores envolvidos nesse processo. O estudo reafirma a responsabilidade e a

importância de a enfermagem participar ativamente nas discussões de equipe quanto ao uso racional dos medicamentos, contribuir de forma interdisciplinar no monitoramento, além de suas atribuições na orientação e administração desses medicamentos.

CONCLUSÕES

Evidenciou-se, neste estudo, a prevalência dos antipsicóticos como a classe psicotrópica mais utilizada pelos usuários do CAPS, seguido dos antidepressivos e antiepiléticos. Considerando a conformidade da dose, os anti-histamínicos, os antipsicóticos, os antidepressivos, os antiepiléticos e os hipnóticos sedativos foram os que apresentaram maiores inconformidades, subdosagem

ou sobredosagem, ressaltando-se uma maior frequência de subdosagem na população feminina.

Conforme o estudo, pessoas que relataram audição de vozes apresentaram doses terapêuticas acima do recomendado, trazendo para reflexão a necessidade imperativa de busca por perspectivas que explorem outras abordagens relacionadas ao fenômeno da escuta de vozes.

Desta forma, destaca-se a necessidade de monitoramento e revisões contínuas da medicação pela equipe de profissionais do serviço, principalmente da enfermagem. Ainda, é importante o uso adequado e responsável de psicotrópicos, reconhecendo-os e utilizando-os como um dos recursos disponíveis no CAPS acrescido a outros e não como foco do cuidado desenvolvido por esses serviços.

REFERÊNCIAS

1. Whitaker R. Anatomia de uma epidemia: pílulas mágicas, drogas psiquiátricas e o aumento assombroso da doença mental. 1.ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2017. 421p.
2. Cordioli AV. Psicofármacos: consulta rápida. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2015. 1024p.
3. Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P. Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica [Internet] 11. ed. Porto Alegre: Artmed.; 2017 [cited 2020 Apr 25]. 1490p. Available from: <https://oitavaturmadepsicofm.files.wordpress.com/2019/03/compecc82ndio-de-psiquiatria-kaplan-e-sadock-2017.pdf>
4. Argiles CTL, Andrade APM, Kantorski LP, Willrich JQ. Processes of subjectivation of workers and users in the micropolitical relations of the psychosocial attention mode. *Av Psicol Latinoam*. 2018;36(2):285-97. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.5181>
5. Mielke FB, Kantorski LP, Jardim VMR, Olschowsky A, Machado MS. Mental care delivered in psychosocial care centers (CAPS) from the viewpoint of the professionals. *Ciênc Saúde Colet*. 2009;14(1):159-64. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000100021>
6. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Uso racional de medicamentos: temas selecionados [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2020 Apr 25]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/uso_racional_medicamentos_temas_selecionados.pdf
7. Falci DM, Mambrini JVM, Castro-Costa E, Firmo JOA, Lima-Costa MF, Loyola Filho AI. Use of psychoactive drugs predicts functional disability among older adults. *Rev Saúde Pública*. 2019;53(21):1-12. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053000675>
8. Borges TL, Hegadoren KM, Miasso AI. Common mental disorders and use of psychotropic medication in women consulting at primary care units in a Brazilian urban area. *Rev Panam Salud Pública* [Internet]. 2015 [cited 2020 May 20];38(3):195-201. Available from: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2015.v38n3/195-201>
9. Prado MAMB, Francisco PMSB, Barros MBA. Use of psychotropic medications in adults and elderly living in Campinas, São Paulo, Brazil: cross-sectional population-based study. *Epidemiol Serv Saúde*. 2017;26(4):747-58. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000400007>
10. World Health Organization (WHO). Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) index with defined daily doses (DDDs) [Internet]. 2003 [cited 2020 May 10]. Available from: http://www.whocc.no/atc_ddd_index/
11. Ministério da Saúde (BR). Secretária de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: Rename 2020 [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2020 [cited 2020 May 20]. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_medicamentos_rename_2020.pdf
12. Quevedo J. Emergências Psiquiátricas. 4.ed. Porto Alegre: Artmed; 2019. 344p.
13. Moreno RA, Cordás T. Condutas em Psiquiatria: consulta rápida. 2. ed. Porto Alegre: Artmed; 2018. 444 p.
14. Ribeiro MCS, Barata RB, Almeida MF, Silva ZP. Sociodemographic profile and utilization patterns of the public health care system (SUS)-PNAD 2003. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2006;11(4):1011-22. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000400022>
15. Levorato CD, Mello LM, Silva AS, Nunes AA. Factors associated with the demand for health services from a gender-relational perspective. *Ciênc Saúde Colet*. 2014;19(4):1263-74. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014194.01242013>
16. Moura DCN, Pinto JR, Martins P, Pedrosa KA, Carneiro MGD. Abuse of psychotropic drugs by demand of the family health strategy integrative literature review. *Senare* [Internet]. 2016 [cited 2020 May 20];15(2):136-44. Available from: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2015.v38n3/195-201/>
17. Pereira MO, Souza JM, Costa AM, Vargas D, Oliveira MAF, Moura WN. Profile of users of mental health services in the city of Lorena-São Paulo. *Acta Paul Enferm*. 2012;25(1):48-54. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000100009>
18. Kantorski LP, Jardim VMR, Porto AR, Schek G, Cortes JM, Oliveira MM. The supply and use of psychotropic drugs in Psychosocial Care Centers in Southern Brazil. *Rev Esc Enferm USP*. 2011;45(6):1481-7. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000600029>

19. Dalgalarondo P. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. 3.ed. Porto Alegre: Artmed; 2018. 505p.
 20. Carvalho LF, Dimenstein M. The woman, her physician and the psychotropic drug: a web of interfaces and subjectivity production in public health services. *Interações Estud Pesqui Psicol.* [Internet]. 2003 [cited 2020 May 20];8(15):37-64. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-29072003000100003&lng=pt&nrm=iso
 21. Camelo-Nunes IC. New antihistamines: a critical view. *J Pediatr.* 2006;82(Suppl5):S173-S180. <https://doi.org/10.1590/S0021-75572006000700007>
 22. Pastorino AC. Revision on efficacy and safety of antihistamines of first and second generation. *Rev Bras Alergia Imunopatol*[Internet]. 2010 [cited 2020 May 20];33(2):88-92. Available from: http://www.sbai.org.br/revistas/Vol333/anti-histaminicos_33_3.pdf
 23. Harrington M, Lelliott P, Paton C, Konsolaki M, Sensky T, Okoha C. Variation between services in polypharmacy and combined high dose of antipsychotic drugs prescribed for in-patients. *Psychiatr Bull.* 2002;26(11):418-42. <https://doi.org/10.1192/pb.26.11.418>
 24. Hodgson R, Sukumaran MK, Sudharsan S, Skimar M. Prescribing on psychiatric acute wards at four hospitals. *Prog Neurol Psychiatry.* 2008;12(3):10-14. <https://doi.org/10.1002/pnp.66>
 25. Mezzari R, Iser BPM. Challenges in benzodiazepines prescriptions in basic health units. *Rev. AMRIGS* [Internet]. 2015 [cited 2020 May 18]; 59(3):198-203. Available from: https://www.amrigs.org.br/revista/59-03/07_1507_Revista%20AMRIGS.pdf
 26. Miranda P, Botas P, Abreu M, Pereira C, Santiago LM. Patient's profile and the context of consultations in which the diagnose of depression was made for the first time in Eiras Health Centre in 2011. *Rev Bras Med Fam Comun.* 2016;11(38):1-9. [https://doi.org/10.5712/rbmf11\(38\)923](https://doi.org/10.5712/rbmf11(38)923)
 27. Curson DA, Barnes TRE, Bamber RW, Piatt SD, Hirsch SR, Duffy JC. Course of Illness, Stability of Diagnosis, and the Role of a Special Maintenance Clinic. *Br J Psychiatr.* 1985;146(5):464-69. <https://doi.org/10.1192/bjp.146.5.464>
 28. Conley RR, Kelly DL (2001). Management of treatment resistance in schizophrenia. *Biol Psychiatr.* 2001;50(11):898-911. [https://doi.org/10.1016/s0006-3223\(01\)01271-9](https://doi.org/10.1016/s0006-3223(01)01271-9)
 29. Ferraza ACF, Luzio CA, Rocha LC, Sanches RR. Trivializing the prescription of psychopharmacologic drugs in a mental health servisse. *Paidéia (Ribeirão Preto).* 2010;20(47):381-90. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2010000300010>
 30. Alcântara CB, Capistrano FC, Czarnobay J, Ferreira ACZ, Brusamarello T, Maftum A. Drug therapy for people with mental disorders in the view of nursing professionals. *Esc Anna Nery.* 2018;22(2):e20170294. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0294>
-