

## Consumo de psicofármacos por pacientes de clínicas médica e cirúrgica de um hospital geral

Flavio Hiroshi Shirama<sup>1</sup>  
Adriana Inocenti Miasso<sup>2</sup>

**Objetivos:** identificar a prevalência do uso de psicofármacos entre pacientes internados em clínicas médica e cirúrgica, de um hospital geral, e os fatores relacionados ao consumo desses medicamentos. **Método:** trata-se de estudo transversal, correlacional descritivo com análise quantitativa. Para coleta dos dados utilizou-se a entrevista estruturada e consulta a prontuários. **Resultados:** constatou-se alta prevalência de usuários de psicofármacos que esteve associada ao sexo feminino, a ser não católico, à internação não custeada pelo Sistema Único de Saúde e à presença de transtornos mentais comuns. Os benzodiazepínicos foram os psicofármacos mais consumidos. Dentre o total de usuários, foram identificados pacientes que desconheciam estar recebendo tais medicamentos. Médicos não psiquiatras foram responsáveis pela maioria das prescrições de psicofármacos. **Conclusões:** sinaliza-se a necessidade de preparo dos profissionais de saúde para lidar com problemas psicossociais comumente encontrados na prática clínica, de modo a promover o uso racional de psicofármacos.

**Descritores:** Psicotrópicos; Pacientes Internados; Gerenciamento de Segurança.

<sup>1</sup> Doutorando, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

<sup>2</sup> PhD, Professor Doutor, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

---

Endereço para correspondência:

Adriana Inocenti Miasso  
Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto  
Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas  
Av. Bandeirantes, 3900  
Bairro: Monte Alegre  
CEP: 14040-902, Ribeirão Preto, SP, Brasil  
E-mail: amiasso@eerp.usp.br

## Introdução

Os psicofármacos constituem importante ferramenta no tratamento daqueles que têm indicação clara para a sua utilização. Entretanto, existe grande prevalência mundial do consumo de psicofármacos pela população em geral. O crescimento do uso desses medicamentos tem sido atribuído ao aumento da frequência de diagnósticos de transtornos psiquiátricos na população, à introdução de novos psicofármacos no mercado farmacêutico e às novas indicações terapêuticas de psicofármacos já existentes<sup>(1)</sup>. Estudos internacionais evidenciam o uso crescente desses medicamentos.

Em estudo sobre a prevalência da prescrição de psicofármacos entre os adultos norte-americanos não institucionalizados encontrou-se o aumento de consumo de 6,1% em 1988-1994 para 11,1% em 1999-2002<sup>(2)</sup>. Na França, pesquisa revelou a prevalência de 2,2% de prescrição de psicofármacos para crianças e adolescentes. A frequência de prescrição dos referidos medicamentos na França é semelhante à do Reino Unido (cerca de 2,0%), Holanda (2,9%) e Alemanha (2,0%)<sup>(3)</sup>.

Em moradores de asilos da Áustria, com idade média de 81 anos, a prevalência de consumo de psicofármacos foi de 74,6%<sup>(4)</sup>. No Paquistão, identificou-se que acima de 40% dos pacientes adultos, de um serviço ambulatorial hospitalar, tomavam psicofármacos sem prescrição médica e que 78% desses os utilizavam por mais de seis meses. Mais de 85% estavam usando esses medicamentos para indução do sono e 59% para relaxamento<sup>(5)</sup>.

Tais dados sobre o consumo de psicofármacos em outros países convergem para aquilo que se observa no Brasil e, considerando a preocupação acerca da temática, pesquisas de âmbito nacional têm sido desenvolvidas.

Em Pelotas, RS, a prevalência de consumo de psicofármacos por indivíduos com idade igual ou superior a 15 anos foi de 9,9%. O maior consumo associou-se significativamente a ser do sexo feminino, ao aumento da idade, ao diagnóstico médico de hipertensão e à utilização de serviços médicos<sup>(1)</sup>.

Pesquisa conduzida em Botucatu, SP, com sujeitos de 15 anos ou mais de idade, revelou que 13,3% dos sujeitos da amostra referiram ter usado ao menos um medicamento nos três dias anteriores à pesquisa. O sexo feminino e a presença de Transtorno Mental Comum (TMC) mantiveram-se associados ao uso de benzodiazepínicos. A maior renda *per capita* e faixas etárias avançadas mostraram-se associadas ao uso de psicofármacos<sup>(6)</sup>.

Os dados relacionados ao consumo de psicofármacos chamam a atenção. Destaca-se que, se na população em geral os dados são relevantes, a preocupação com

pacientes que estão hospitalizados, sobretudo em clínicas médica e cirúrgica, aumenta, pois, além de apresentarem condições crônicas com potencial para uso de diversos medicamentos, a literatura tem revelado elevada prevalência de transtornos psiquiátricos em pessoas com doença médica. Estudo de revisão sistemática da literatura identificou a prevalência de doença mental em cerca de 20% de pacientes na área de cardiologia, 25% na nefrologia e 30% em pacientes com doença hepática e sintetizou os psicofármacos mais adequados para os referidos grupos de patologias médicas<sup>(7)</sup>.

Estudo recente, realizado em um hospital brasileiro, que atende diversas especialidades clínicas e cirúrgicas, revelou prevalência geral de depressão de 53,3% na amostra investigada, sendo que nenhum paciente tinha história mórbida pregressa de transtorno depressivo descrita em seu prontuário. Os psicofármacos mais utilizados pelos referidos pacientes foram os antidepressivos, seguidos pelos ansiolíticos<sup>(8)</sup>.

O contexto descrito revela que os pesquisadores têm investigado a presença de depressão e outras doenças mentais em pacientes hospitalizados, em particular, em clínicas médica e cirúrgica. Verifica-se, todavia, lacuna na literatura no que se refere à investigação da utilização e indicação de psicofármacos e da presença, na referida clientela, de sintomas ansiosos, depressivos ou somatoformes que não se enquadram perfeitamente nos critérios diagnósticos de transtorno mental. A sintomatologia descrita caracteriza os Transtornos Mentais Comuns (TMC)<sup>(9)</sup>.

Destaca-se que o fato de tais transtornos não se enquadrarem totalmente às categorias diagnósticas psiquiátricas não diminui o grau de sofrimento dos pacientes, bem como suas necessidades de acolhimento e, em alguns casos, de tratamento medicamentoso. Pela possibilidade de piorar o prognóstico das doenças clínicas, a indicação de psicofármacos para pessoas com transtornos mentais diagnosticados, ou com TMC, deve ser feita de forma criteriosa em pacientes de clínicas médica e cirúrgica. Embora na atualidade haja tendência ao uso indiscriminado de psicofármacos, estima-se que haja subdiagnóstico e tratamento inadequado de pacientes com transtornos mentais em clínicas médicas e cirúrgicas, principalmente devido à dificuldade dos clínicos em lidar com pacientes com sintomatologia psiquiátrica<sup>(8)</sup>.

A alta prevalência de transtornos mentais em pacientes de clínicas médicas e cirúrgicas, a contradição na literatura no que se refere ao uso indiscriminado de psicofármacos e o subdiagnóstico e tratamento inadequado de transtornos mentais em pacientes clínicos, bem como a escassez de pesquisas visando identificar a indicação

dos psicofármacos nas referidas clínicas, evidenciam a relevância desta pesquisa. Diante do exposto, este estudo teve como objetivos identificar a prevalência do uso de psicofármacos entre pacientes internados, em clínicas médica e cirúrgica de um hospital geral, e os fatores relacionados ao consumo desses medicamentos.

## Métodos

Trata-se de estudo de corte transversal, com desenho correlacional descritivo e análise quantitativa. Foi realizado em um hospital geral de natureza filantrópica, de grande porte, localizado no interior do Estado de São Paulo. Para atingir os objetivos do estudo, a coleta de dados foi realizada nas alas de clínica médica e de clínica cirúrgica da referida instituição.

Este estudo foi conduzido após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (Protocolo nº 396/2010) e os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), de acordo com a Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde.

Todos os leitos dos setores citados foram visitados e os pacientes com idade igual ou superior a 18 anos que estavam ocupando esses leitos e que possuíam capacidade de se comunicar verbalmente foram convidados a participar. Quando o leito visitado estava vago, nova visita era realizada por ocasião de sua ocupação. Quando o ocupante de algum leito se recusava a participar, esse leito não voltava a ser visitado.

Para a coleta de dados, no período de janeiro a outubro de 2011, foi realizada entrevista norteada por um questionário estruturado, desenvolvido pelos pesquisadores, com perguntas acerca de variáveis demográficas, socioeconômicas, farmacoterapêuticas e sobre o histórico de saúde do paciente. Foi verificada a preferência do paciente quanto à realização da entrevista no próprio leito ou em local privativo. Devido à própria condição clínica, parte dos pacientes optou pela realização da entrevista no leito. A entrevista com os demais pacientes foi realizada em sala privativa do setor de internação.

Neste estudo buscou-se avaliar uma gama maior de variáveis, utilizando-se de uma mesma amostra, proporcionando visão mais ampla do assunto. Dentre tais variáveis, destacam-se os TMCs, os quais podem se apresentar por meio de múltiplos sintomas, tais como queixas somáticas inespecíficas, irritabilidade, insônia, nervosismo, cefaleia, fadiga, esquecimento, falta de concentração, bem como uma infinidade de manifestações que poderiam se caracterizar como depressivas, ansiosas ou somatoformes<sup>(9)</sup>.

Para detectar a presença de TMC em indivíduos que não tinham transtorno mental diagnosticado, foi aplicado, durante a entrevista, o instrumento SRQ-20 (*Self-Reporting Questionnaire*). O SRQ é um instrumento de rastreamento psiquiátrico, originalmente composto por 30 itens<sup>(10)</sup>. A versão brasileira do SRQ (SRQ-20 – versão com as 20 questões para rastreamento de transtornos mentais comuns) foi validada no início da década de 1980<sup>(11)</sup>. Em outro estudo<sup>(12)</sup> avaliou-se o desempenho do SRQ-20 como instrumento de rastreamento psiquiátrico e recomendou-se tal instrumento para ser utilizado na atividade clínica por qualquer profissional. Considera-se caso positivo quando o entrevistado responde “sim” em oito ou mais questões.

Foram consultados, posteriormente, os prontuários dos pacientes entrevistados. Nessa etapa, visando a coleta de todos os dados necessários, foi utilizado um roteiro, elaborado pelos pesquisadores. A primeira questão do roteiro referia-se à identificação da prescrição de psicofármacos para os pacientes. Desse modo, a prescrição medicamentosa foi verificada, visando a identificação de psicofármacos prescritos que o paciente desconhecesse estar recebendo. A segunda questão referia-se ao motivo, na avaliação médica, da introdução do psicofármaco. Quando havia prescrição de psicofármaco e o paciente desconhecia sua utilização, era feita a revisão da evolução clínica dos profissionais de saúde, visando verificar a indicação da referida prescrição. O objetivo da terceira questão era identificar se a prescrição de psicofármacos foi realizada por médico psiquiatra ou por médico de outras áreas. Foi também investigado se os pacientes consumiam os medicamentos previamente à internação ou se tiveram a sua prescrição introduzida durante a mesma.

Para avaliar a influência das variáveis independentes sobre o consumo de psicofármacos, foram investigadas associações estatísticas usando o teste qui-quadrado, sendo a hipótese de associação aceita quando o p encontrado era menor que 0,05. Para estimar o risco relativo, foi utilizado o modelo de regressão log-binomial simples e múltiplo, devido ao fato que a resposta era binária (uso de psicofármacos=sim ou não). O ajuste do modelo foi feito por meio do procedimento PROC GENMOD do *software* SAS, versão 9.0.

## Resultados

Participaram desta pesquisa 93 pacientes internados em clínicas médica e cirúrgica do hospital em estudo. Identificou-se que 36 (38,7%) pacientes estavam em uso de psicofármacos. Foram investigadas associações

estatísticas (teste qui-quadrado) entre o uso de psicofármacos (variável dependente) e as variáveis (independentes) sexo, idade, setor de internação, custeio da internação, escolaridade, estado civil, religião, situação de trabalho, renda, presença de enfermidades crônicas e resultado no instrumento SRQ-20. Foi identificada

associação estatisticamente significativa entre consumo de psicofármacos e resultado positivo no SRQ-20, sexo feminino, internação não custeada pelo SUS e ser não católico (Tabela 1). Na análise multivariável, essas variáveis mantiveram-se associadas ao consumo de psicofármacos.

Tabela 1 - Distribuição dos sujeitos do estudo, de acordo com a prevalência do uso de psicofármacos e variáveis investigadas. Barretos, SP, Brasil, 2011

Variáveis	Uso de psicofármacos						p-valor
	Não		Sim		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Sexo							<0,01
Feminino	26	48,1	28	51,9	54	100	
Masculino	31	79,5	08	20,5	39	100	
Idade							0,08
Até 30 anos	17	81,0	04	19,1	21	100	
31 a 50	20	60,6	13	39,4	33	100	
51 ou mais	20	51,3	19	48,7	39	100	
Setor de internação							0,08
Clínica médica	38	55,9	30	44,1	68	100	
Clínica cirúrgica	19	76,0	06	24,0	25	100	
Custeio da internação							<0,01
Não SUS	06	33,3	12	66,7	18	100	
SUS	51	68,0	24	32,0	75	100	
Escolaridade							0,21
Analfabeto/ensino fundamental	24	54,6	20	45,5	44	100	
Ensino médio/ensino superior	33	67,4	16	32,7	49	100	
Situação conjugal							0,35
Sem companheiro	26	56,5	20	43,5	46	100	
Com companheiro	31	66,0	16	34,0	47	100	
Religião							<0,01
Católica	43	71,7	17	28,3	60	100	
Evangélica/outras	14	42,4	19	57,6	33	100	
Situação de trabalho							0,11
Inativo	30	54,6	25	45,5	55	100	
Ativo	27	71,1	11	29,0	38	100	
Renda							0,15
Até 1 salário	20	50,0	20	50,0	40	100	
De 1 a 3 salários	29	70,7	12	29,3	41	100	
Acima de 3 salários	08	66,7	04	33,3	12	100	
Possui enfermidades crônicas							0,23
Sim	26	55,3	21	44,7	47	100	
Não	31	67,4	15	32,6	46	100	
SRQ-20							0,03
Positivo	15	53,6	13	46,4	28	100	
Negativo	42	76,4	13	23,6	55	100	

Verifica-se, na Tabela 1, que houve maior porcentagem de consumo de psicofármacos entre pacientes com idade igual ou superior a 51 anos e entre aqueles internados em clínica médica, embora não tenha ocorrido associação estatisticamente significativa entre

as referidas variáveis e o consumo de psicofármacos ( $p=0,08$ ).

Também não houve associação estatisticamente significativa entre consumo de psicofármacos e escolaridade ( $p=0,21$ ), situação conjugal ( $p=0,35$ ),

situação de trabalho ( $p=0,11$ ), renda ( $p=0,15$ ) e enfermidades crônicas ( $p=0,23$ ). Verificou-se, todavia, que a porcentagem de consumo de psicofármacos foi maior entre os analfabetos e aqueles com escolaridade até o ensino fundamental (45,4%), entre os pacientes que não possuíam um companheiro (43,5%), inativos (45,5%), com renda mensal de até um salário-mínimo (50%) e que possuíam doenças crônicas (44,7%). Destaca-se que, no presente estudo, 28 (33,73%) pacientes foram positivos no SRQ-20.

Constatou-se que, dos 36 pacientes que utilizavam psicofármacos, oito (22,2%) receberam associação de mais de uma classe dos referidos medicamentos. Desse número, sete pacientes utilizavam a associação de benzodiazepínicos com antidepressivos e um utilizava a associação de antipsicótico com antidepressivo. Os Benzodiazepínicos (BDZ) foram os psicofármacos mais consumidos pela amostra ( $n=28$ ; 63,6%), seguidos pelos antidepressivos ( $n=14$ ; 31,8%). Entre os pacientes da clínica médica, os medicamentos mais consumidos foram os benzodiazepínicos e antidepressivos, 82,1 e 74,1%, respectivamente. Os antipsicóticos eram utilizados por dois pacientes (4,6%). Na clínica cirúrgica, os antidepressivos foram mais frequentes (28,6%).

Tabela 2 - Distribuição da prescrição de psicofármacos por setor de internação. Barretos, SP, Brasil, 2011

Psicofármaco	Clínica cirúrgica		Clínica médica		Total	
	N	%	N	%	N	%
Benzodiazepínico	05	17,9	23	82,1	28	100
Antidepressivo	04	28,6	10	71,4	14	100
Antipsicótico	-	-	02	100	02	100

A principal indicação dos BDZs, relatada pelos pacientes, foi "para dormir" ( $n=15$ ; 53,6%). As outras indicações relatadas foram para "depressão" ( $n=4$ ; 14,3%) e "ansiedade" ( $n=2$ ; 7,1%). Destaca-se que para 25% ( $n=7$ ) dos pacientes havia prescrição do medicamento em prontuário e o mesmo não sabia estar utilizando-o. Não foi identificado, na evolução clínica descrita no prontuário do paciente, o motivo pelo qual o psicofármaco foi prescrito. Não foram considerados os casos nos quais os pacientes receberam esses medicamentos como pré-anestésicos.

Em relação aos antidepressivos, para 50% ( $n=7$ ) dos pacientes, tais medicamentos foram indicados para "depressão". A indicação para "ansiedade" foi relatada por 14,3% dos pacientes, bem como a indicação "para dormir" (14,3%). Destaca-se que para 21,4% ( $n=3$ )

dos pacientes, não foi identificado o motivo pelo qual o psicofármaco foi prescrito, pois esse dado não foi encontrado em prontuário e o paciente não tinha o conhecimento do consumo do medicamento. Dos dois pacientes que utilizavam antipsicóticos, um relatou que a indicação era "depressão" e o segundo relatou utilizar o medicamento para "depressão e ansiedade".

Identificou-se que a maioria das prescrições ( $n=31$ ; 70,4%) de psicofármacos foi realizada por médicos não especialistas em psiquiatria. Os medicamentos mais prescritos pelos psiquiatras foram os antidepressivos ( $n=6$ ; 46,2%), seguidos dos benzodiazepínicos ( $n=5$ ; 38,5%). Os antipsicóticos foram prescritos somente por psiquiatras. Já os médicos não psiquiatras prescreveram, com maior frequência, os benzodiazepínicos ( $n=23$ ; 74,2%) seguidos pelos antidepressivos ( $n=8$ ; 25,8%). Foi pesquisada também a ocorrência do uso desses medicamentos alguma vez na vida, sem a prescrição médica. Do total de usuários de psicofármacos, dois (5,6%) relataram a referida prática. Nesses casos, os medicamentos foram conseguidos através de familiares. Ainda, a maioria dos pacientes ( $n=26$ ; 72,2%) deste estudo não realizava qualquer modalidade terapêutica, além da farmacológica.

Dentre os 36 pacientes com prescrição de psicofármaco, 23 já utilizavam tal medicamento antes da internação e, desses, 10 tinham diagnóstico médico de transtorno mental. Destaca-se que 13 pacientes iniciaram o uso dessa classe terapêutica durante a internação.

Todos aqueles ( $n=10$ ; 100%) que possuíam um diagnóstico médico de transtorno mental, consumiam psicofármacos. Entre os pacientes que não tinham um diagnóstico de transtorno mental que apresentaram resultado positivo no SRQ-20, 46,4% deles ( $n=13$ ) consumiam esses medicamentos. Entre aqueles que não possuíam diagnóstico de transtorno mental e que tiveram resultado negativo no SRQ-20, 26,6% ( $n=13$ ) utilizava psicofármacos.

## Discussão

A prevalência de consumo de psicofármacos identificada neste estudo é alta (38,7%), visto que não se trata de um setor de psiquiatria e tendo em vista os dados de prevalência de consumo pela população em geral, descritos na literatura(6). Esse elevado uso de psicofármacos deve ser acompanhado com cuidado, pois pode trazer repercussões negativas à saúde individual e coletiva. Especialmente entre pacientes internados, que estão recebendo outros medicamentos concomitantemente, existe o risco elevado da ocorrência

de interações medicamentosas<sup>(13)</sup>. Outro fato a ser considerado é a possibilidade de efeitos colaterais que tais medicamentos podem apresentar, assim como a dependência do uso, causando problemas de saúde adicionais ao indivíduo.

Ressalta-se a prevalência, neste estudo, de 28 (33,7%) pacientes positivos no SRQ-20. Também em concordância com a literatura, foi identificada associação estatisticamente significativa entre o consumo de psicofármacos e resultado positivo no instrumento SRQ-20<sup>(6)</sup>. É indiscutível a importância dos psicofármacos para o tratamento de transtornos mentais diagnosticados, com adequação e com a correta prescrição de tais medicamentos. A preocupação está no uso apenas sintomático dos psicofármacos e na ausência dos diagnósticos certos dessas enfermidades, acarretando o insucesso na terapêutica proposta e danos ao indivíduo<sup>(8)</sup>.

O sexo feminino apresentou associação estatística com o consumo de psicofármacos. Nesse contexto, vale mencionar que também foi identificada associação entre sexo feminino e resultado positivo no SRQ-20. A presença de um TMC, dependendo do transtorno específico e do sofrimento gerado pela sua sintomatologia, possui indicação inicial de terapêutica medicamentosa, o que pode contribuir para esse panorama. Soma-se a isso o fato de que as mulheres utilizam serviços de saúde de forma regular com maior frequência do que os homens<sup>(14)</sup>. Tal aspecto pode, em parte, explicar o maior consumo apresentado por essa clientela.

O principal determinante para o consumo dos serviços de saúde no Brasil é o indivíduo possuir plano de saúde, enquanto que o motivo doença tem importância secundária<sup>(15)</sup>. Nesse contexto, considerando que o acesso aos serviços de saúde é facilitado para aqueles que possuem convênios ou que têm condições financeiras para realizar tratamentos particulares, a associação entre o consumo de psicofármacos e os pacientes internados por convênios ou particulares pôde ser melhor compreendida.

No que se refere à religião, verificou-se associação entre o consumo de psicofármacos e ser não católico. Não se detectou, na literatura, outro estudo que tenha evidenciado resultado estatístico relacionando o consumo de psicofármacos à religião. Verifica-se, assim, que, embora essa seja uma variável relevante a ser considerada, quando se aborda o consumo de psicofármacos, a mesma ainda não tem recebido a devida importância dos pesquisadores.

Em relação às indicações dos benzodiazepínicos, relatadas pelos pacientes, a literatura recomenda, preferencialmente, medicamentos não pertencentes à referida classe, bem como intervenções psicoterápicas ou a combinação de ambos para o tratamento ou alívio

sintomático de estados ansiosos e de insônia<sup>(16)</sup>. Sabe-se, ainda, que há várias outras estratégias não farmacológicas que podem ser implementadas pelos profissionais de saúde, incluindo o enfermeiro, para promover o sono, favorecendo o uso racional de medicamentos. Citam-se como estratégias, a utilização de técnicas de relaxamento, o estímulo para o paciente tomar banho morno antes de dormir e evitação de cochilos durante o dia, evitando-se também a cafeína, entre outras.

Os BDZs, por ocasionarem sonolência e diminuição dos reflexos, têm potencial para provocar quedas com consequente redução da autonomia e qualidade de vida do paciente, sobrecarga de cuidado para os familiares bem como custos para o sistema de saúde pública<sup>(17)</sup>. Além disso, estudos observaram associação entre o uso de BZD e fraturas e quedas em população idosa<sup>(18)</sup>. Tais aspectos são relevantes, considerando-se que nesse estudo o consumo de psicofármacos foi maior em pacientes com idade igual ou superior a 51 anos. Estudos descrevem a prescrição médica como fator de grande importância na manutenção do uso crônico de BDZs, sugerindo uma atitude médica indevida<sup>(16)</sup>.

O uso de antidepressivos, a exemplo dos BZDs, pode trazer riscos à saúde, tanto relacionados aos efeitos colaterais como às interações medicamentosas, principalmente quando não há prescrição criteriosa. Identificou-se em pesquisa realizada em um hospital público que 25,3% dos pacientes internados nas enfermarias gerais (não psiquiátricas) usavam medicações com risco de interação com antidepressivos<sup>(19)</sup>.

Pesquisa que investigou interações entre antidepressivos e medicamentos anti-hipertensivos e hipoglicemiantes, os quais são frequentemente utilizados em unidades de clínica médica, como é o caso da presente pesquisa, constatou que, dentre os pacientes em uso de antidepressivos, 23,4% estavam expostos a interações que ocorrem por mecanismos farmacocinéticos, 61,7% a interações por mecanismos farmacodinâmicos de sinergismo e 15,9% pelas duas formas simultaneamente<sup>(20)</sup>.

O presente trabalho identificou que, entre os pacientes com prescrição de psicofármacos, 25 e 21,4% estavam consumindo, respectivamente, benzodiazepínicos e antidepressivos, sem ter conhecimento desse fato. Em todos esses casos, a introdução de tais medicamentos foi realizada durante a internação. Trata-se de porcentagem elevada, tendo em vista a importância da participação do paciente no processo de decisão em relação à terapêutica adequada. Isso revela a preocupante e inadequada interação entre profissionais de saúde e pacientes, demonstrando a falta de orientação prestada àqueles que dela necessitam. É necessária a revisão da estrutura de

formação dos profissionais, bem como a conscientização dos profissionais de saúde que já atuam junto aos indivíduos, visando a proteção dos direitos dos pacientes, pautados nos princípios da bioética.

A maior prescrição dos benzodiazepínicos pelos médicos não psiquiatras pode estar relacionada à dificuldade desses no diagnóstico de transtornos mentais, como a depressão<sup>(6,8)</sup>. Esse transtorno, citado como exemplo, pode apresentar, dentre vários outros sintomas, a insônia e a irritabilidade, acarretando maior prescrição dos ansiolíticos para tais problemas. Isso levaria a um tratamento apenas sintomático dos casos, retardando o tratamento correto e a recuperação do paciente<sup>(8)</sup>. Além disso, esses medicamentos podem ocasionar a dependência, que é uma das características dos benzodiazepínicos<sup>(16)</sup>.

A automedicação alguma vez na vida também foi identificada, evidenciando a necessidade de fiscalização efetiva e conscientização daqueles que fazem parte do mercado farmacêutico, pois essa prática pode resultar em efeitos indesejáveis, enfermidades iatrogênicas e mascaramento de doenças evolutivas.

Neste estudo, foi alta a porcentagem de indivíduos detectados no SRQ-20 que utilizavam psicofármacos sem terem sido diagnosticados, podendo estar recebendo um tratamento sintomático. Os dados revelam ainda que a utilização de psicofármacos pode estar sendo realizada de forma imprudente ou desnecessária, identificada a utilização de tais fármacos por pacientes sem diagnóstico e com resultado negativo no SRQ-20, ou seja, sem TMCs detectados.

## Conclusões

A presente pesquisa revelou que, além da alta prevalência de consumo de psicofármacos nas clínicas médica e cirúrgica em estudo, poderia estar ocorrendo o uso inadequado desses medicamentos. Esse panorama pode estar relacionado à dificuldade para identificar transtornos mentais por parte dos médicos não especialistas em psiquiatria, considerando que a maioria das prescrições foi realizada por esses profissionais. Além disso, foi identificado o desconhecimento do consumo desses medicamentos por grande parte desses indivíduos, fato que envolve falha não somente do profissional prescritor como também daquele que realiza a administração da medicação. Houve, ainda, o relato da prática da automedicação alguma vez na vida, podendo tal aspecto estar relacionado tanto com a falta de conscientização da população quanto com o sistema de saúde no Brasil.

Destaca-se que estudos sobre doenças mentais, em particular a depressão, e utilização de psicofármacos

por pacientes de clínicas médica e cirúrgica foram desenvolvidos, todavia não foram identificadas na literatura pesquisas sobre a prevalência de TMC e sua relação com o consumo de psicofármacos nessa clientela. Desse modo, este estudo traz contribuições para a prática clínica ao investigar tais variáveis, identificando associação estatisticamente significativa entre as mesmas.

Os resultados apresentados devem, entretanto, ser analisados considerando-se as limitações do estudo. O tamanho amostral e o fato de ter sido realizado em uma única instituição hospitalar trazem restrições para a sua generalização. Ainda, a escassez de estudos que tenham investigado as variáveis de interesse descritas, com essa população específica, dificulta a análise comparativa dos resultados obtidos e aponta a necessidade de novas investigações que explorem a temática.

Reforça-se a necessidade da elucidação da associação entre o consumo de psicofármacos e a religiosidade por meio de estudos futuros, analisando a forma como essa variável atua como determinante ou não do consumo.

Há necessidade de importante mudança no ensino de psiquiatria nos cursos de graduação em medicina e enfermagem, bem como nas atitudes dos médicos e enfermeiros frente aos TMCs e aos usuários de psicofármacos. Tais profissionais devem ser treinados para identificar e lidar com os problemas psicossociais comumente encontrados na prática clínica, incluindo os TMCs, de modo a promover o uso racional de psicofármacos e a implementação de estratégias não farmacológicas que propiciem o manejo dos transtornos mentais, em parceria com os demais membros da equipe multidisciplinar.

## Referências

1. Rodrigues MAP, Facchini LA, Lima MS. Modificações nos padrões de consumo de psicofármacos em localidade do sul do Brasil. *Rev Saude Pública*. 2006;40(1):107-14.
2. Paulose-Ram R, Safran MA, Jonas BS, Gu Q, Orwig D. Trends in psychotropic medication use among U.S. adults. *Pharmacoepidemiol Drug Safety*. [periódico na Internet]. 2007 [acesso 20 fev 2012];16(5):560-70. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/pds.1367/abstract>.
3. Acquaviva E, Legleye S, Auleley GR, Deligne J, Carel D, Falissard B. Psychotropic medication in the French child and adolescent population: prevalence estimation from health insurance data and national self-report survey data. *BMC Psychiatry* [periódico na Internet]. 2009 [acesso 19 jun 2010];9(72). doi:10.1186/1471-244X-9-72. Disponível em: <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-244X-9-72.pdf>.

4. Mann E, Köpke S, Haastert B, Pitkälä K, Meyer G. Psychotropic medication use among nursing home residents in Austria: a cross-sectional study. *BMC Geriatrics*. [periódico na Internet]. 2009 [acesso 19 jun 2010]; 9(18). Doi:10.1186/1471-2318-9-18. Disponível em: <http://www.biomedcentral.com/1471-2318/9/18>.
5. Ali N S, Khuwaja AK, Zafar AM. Characteristics of patients using psychoactive drugs in Karachi, Pakistan. *Pharm World Sci*. [periódico na Internet]. 2009 [acesso 20 jul 2010]; 31(3):369-72. Disponível em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19153818>.
6. Lima MCP, Menezes PR, Carandina L, Cesar CLG, Barros MBA, Goldbaum M. Transtornos mentais comuns e uso de psicofármacos: impacto das condições socioeconômicas. *Rev Saúde Pública*. 2008;42(4):717-23.
7. Telles-Correia D, Gerreiro DF, Coentre R, Zuzarte P, Figueira L. Psicofármacos na doença médica: cardiologia, nefrologia, hepatologia. *Acta Med Port*. 2009; 22(6):797-808.
8. Dal Bó MJ, Silva GS, Machado DFGP, Silva RM. Prevalência de sintomas depressivos em pacientes internados em enfermarias de clínica médica de um hospital geral no Sul de Santa Catarina. *Rev Bras Clin Med*. 2011;9(4):264-8.
9. Goldberg D, Goodyer I. The origins and course of common mental disorders. New York: Routledge; 2005. 230 p.
10. Harding TW, de Arango MV, Baltazar J, Climent CE, Ibrahim HH, Ladrido-Ignacio L, et al. Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four developing countries. *Psychol Med*. 1980;10(2):231-41.
11. Mari JJ, Williams P. A validity study of a Psychiatric Screening Questionnaire (SRQ-20) in Primary care in the city of São Paulo. *Br J Psychiatr*. 1986;148(1):23-6.
12. Goncalves DM, Stein AT, Kapczinski F. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. *Cad Saúde Pública*. 2008;24(2):380-90.
13. Campigotto KF, Teixeira JJV, Cano FG, Sanches ACC, Cano MFF, Guimarães DSL. Detecção de risco de interações entre fármacos antidepressivos e associados prescritos a pacientes adultos. *Rev Psiquiatr Clín*. 2008;35(1):1-5.
14. Pinheiro RS, Viacava F, Travassos C, Brito AS. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. *Ciê Saúde Coletiva*. 2002;7(4):687-707.
15. Neri M, Soares W. Desigualdade social e saúde no Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2002;18 Supl:77-87.
16. Orlandi P, Noto AR. Misuse of benzodiazepines: a study among key informants in São Paulo city. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2005;13(Spec):896-902.
17. Hamra A, Ribeiro MB, Miguel OF. Correlação entre fratura por queda em idosos e uso prévio de medicamentos. *Acta Ortop Bras*. 2007;15(3):143-45.
18. Grad RM. Benzodiazepines for insomnia in community-dwelling elderly: a review of benefit and risk. *J Fam Pract*. 1995;41(1):473-81.
19. Miyasaka LS, Atallah AN. Risk of drug interaction: combination of antidepressants and other drugs. *Rev Saúde Pública*. 2003;37(2):212-5.
20. Coelho PV, Brum CA. Interactions between antidepressants and antihypertensive and glucose lowering drugs among patients in the HIPERDIA Program, Coronel Fabriciano, Minas Gerais State, Brazil. *Cad Saúde Pública*. 2009;25(10):2229-36.

Recebido: 1.8.2012

Aceito: 24.5.2013

### Como citar este artigo:

Shirama FH, Miasso AI. Consumo de psicofármacos por pacientes de clínicas médica e cirúrgica de um hospital geral. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. jul.-ago. 2013 [acesso em: \_\_\_\_\_];21(4):[08 telas]. Disponível em: \_\_\_\_\_

URL

dia | mês abreviado com ponto | ano