

Prescrição de medicamentos sujeitos a controle especial: informações em prescrições e notificações na cidade de Viçosa-MG

Prescription of drugs subject to special control: Information on prescriptions and notifications in the city of Viçosa-MG

DOI:10.34117/bjdv7n12-232

Recebimento dos originais: 12/11/2021

Aceitação para publicação: 08/12/2021

Isabela de Oliveira Carvalho

Doutoranda em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários no Programa de Pós-graduação em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários da Universidade Federal do Pará (PPGBAIP/UFGPA).

rua Augusto Corrêa, 01 - Guamá, Belém - PA, 66075-110.

E-mail: isaocmg@hotmail.com

Iran Oliveira do Prado

Graduando em Licenciatura em Educação física pelas Faculdades Integradas Norte do Paraná (UNOPAR).

Praça Joaquim Siqueira, 85 - Centro, Cametá - PA, 68400-000.

E-mail: iranoliveiradoaqw@gmail.com

Daniely Alves Almada

Licenciatura Plena em Ciências Biológicas pela Universidade Nove de Julho (UNINOVE).

rua Piratininga 201 - Brás - São Paulo – SP, 03042-001.

E-mail: danielyalmada@gmail.com

Sebastião Ribeiro Xavier Júnior

Mestre em Ensino de Ciências Ambientais - UFGPA, Embrapa Amazônia Oriental, Tv. Enéas Pinheiro s/n, Bairro do Marco.

E-mail: sjunior.embrapa@gmail.com

Tainá Soares Martins

Acadêmica de Farmácia da Universidade Federal do Pará – UFGPA.

rua Augusto Corrêa, 01 - Guamá, Belém - PA, 66075-110.

E-mail: tainamartinss98@gmail.com

Manoel Benedito Sousa Cantão

Acadêmico de Farmácia da Universidade Federal do Pará – UFGPA.

rua Augusto Corrêa, 01 - Guamá, Belém - PA, 66075-110.

E-mail: manoelbenedito418@gmail.com

Anna Karollyne do Nascimento Silva

Acadêmica de Farmácia da Universidade Federal do Pará – UFGPA.

rua Augusto Corrêa, 01 - Guamá, Belém - PA, 66075-110.

E-mail: karollyne.karollyne@hotmail.com

Francisco Tiago de Vasconcelos Melo

Docente no Programa de Pós-graduação em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários da Universidade Federal do Pará (PPGBAIP/UFPA).
rua Augusto Corrêa, 01 - Guamá, Belém - PA, 66075-110.
E-mail: ftiago@ufpa.br

RESUMO

O uso de psicofármacos se disseminou amplamente pelo mundo. Há poucos estudos que avaliem a prevalência do uso destas medicações, dados de grande importância para o planejamento de políticas públicas em saúde mental. Sendo assim, foi realizado um estudo cujo objetivo se baseia na avaliação de receitas de medicamentos controlados e na avaliação quantitativa e qualitativa dos medicamentos psicotrópicos dispensados em drogaria da cidade de Viçosa-MG, elucidando os dados encontrados nas prescrições e os medicamentos mais utilizados. O trabalho se refere a um estudo de prescrição. As receitas foram analisadas utilizando-se um formulário próprio. A avaliação quantitativa foi realizada pela contagem das receitas prescritas e dos produtos prescritos (em caixas) e aviados (em caixas) no período correspondente a pesquisa. O estudo incluiu a análise de 467 receitas e notificações de medicamentos sujeitos a controle especial dispensadas em uma drogaria (Drogaria Econômica) num período de 22 meses (abril de 2008 a janeiro de 2010), totalizando 516 prescrições de medicamentos. Os estudos de utilização de medicamentos são ferramentas importantes para embasar o Uso Racional de Medicamentos, e a grande saída para uma melhoria dos padrões de qualidade da Assistência Farmacêutica no Brasil.

Palavras-chave: Prescrições, Medicamentos Controlados, Assistência Farmacêutica, Psicofarmacologia.

ABSTRACT

The use of psychotropic drugs has spread widely throughout the world. There are few studies that evaluate the prevalence of the use of these medications, data of great importance for planning public policies in mental health. Thus, a study was carried out whose objective is based on the evaluation of prescriptions for controlled drugs and the quantitative and qualitative evaluation of psychotropic drugs dispensed in a drugstore in the city of Viçosa-MG, elucidating the data found in the prescriptions and the most used drugs. The work refers to a prescription study. The prescriptions were analyzed using a proper form. The quantitative evaluation was done by counting the prescriptions and the products prescribed (in boxes) and dispensed (in boxes) in the period corresponding to the research. The study included the analysis of 467 prescriptions and notifications of drugs subject to special control dispensed in a drugstore (Drogaria Econômica) in a period of 22 months (April 2008 to January 2010), totaling 516 drug prescriptions. Drug utilization studies are important tools to support the Rational Use of Medicines, and the great way out to improve the quality standards of Pharmaceutical Assistance in Brazil.

Keywords: Prescriptions, Controlled Drugs, Pharmaceutical Assistance, Psychopharmacology.

1 INTRODUÇÃO

As características do consumo dos medicamentos fornecem elementos para a eleição das prioridades em assistência farmacêutica e para a regulamentação de produtos (ROZENFELD, 2003; BRASIL, 2019; OLIVEIRA, 2021). Desde o surgimento da psicofarmacologia moderna, há cerca de 50 anos, o uso de psicofármacos se disseminou amplamente pelo mundo. Nesse sentido faz-se necessário o desenvolvimento de estudos sobre a realidade atual da medicalização e dos motivos que levam os sujeitos a utilização de psicofármacos (ROCHA E WERLANG, 2015).

De acordo com Camargo (2005) os fármacos psicoativos representam uma grande parte dos medicamentos utilizados no Brasil. No ano de 2000, das 552,6 milhões de prescrições feitas, 74,9 milhões (13,6%) foram de medicamentos psicoativos (IMS HEALTH, 2001).

A utilização de medicamentos é um processo social controlado por numerosas forças; o desejo de um melhor cuidado com a saúde é apenas uma delas (BERTOLDI, 2004; SANTOS, ROCHA e SAMPAIO, 2019; BRASIL, 2019). A utilização inadequada dos medicamentos pode gerar consequências como efeito terapêutico insuficiente, reações adversas, efeitos colaterais e interações medicamentosas. Essas questões estão diretamente relacionadas ao aumento dos custos de tratamento e, conseqüentemente, dos gastos em saúde. Portanto, reverter essa situação é hoje um dos mais complexos desafios na reforma do cuidado em saúde (MARQUES e ZUCCHI, 2006; FIRMINO et al., 2011; ARAÚJO et al., 2019).

Os psicotrópicos são medicamentos que atuam diretamente no sistema nervoso central, podem causar dependência e alterações neurológicas. Podem ser classificados em quatro categorias: ansiolíticos-sedativos; antidepressivos; estabilizadores do humor e antipsicóticos ou neurolépticos (FIGUEIREDO, 2015; CARVALHO et al., 2016. FÁVERO, SATO e SANTIAGO, 2017). A utilização de Psicofármacos (PF) aumentou de modo alarmante nos últimos anos, principalmente nos países industrializados, conforme os dados do Observatório Interamericano de Drogas (2019), organismo dependente da Organização das Nações Unidas (ONU).

Algumas investigações colocam o grupo dos PF dentro daqueles de maior auto utilização, com graves consequências na saúde individual e coletiva. Devido às suas características farmacocinéticas e farmacodinâmicas, a maioria deles provoca fenômenos de dependência, tolerância e perigosas interações com substâncias como o álcool

(SOUSA, 2007; MORAES et al., 2017; SANTOS et al., 2020; CUNHA Jr e ROCHA, 2021).

No Brasil, a legislação que aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial é a Portaria n. ° 344/98 - SVS/MS, de 12 de maio de 1998, a qual define as seguintes listas de substâncias: A1 e A2 (entorpecentes), A3, B 1 e B2 (psicotrópicas), C1 (outras substâncias sujeitas a controle especial), C2 (retinóicas para uso sistêmico) e C3 (imunossupressoras). A receita médica representa a tradução por escrito da ordem médica, permitindo ao paciente obter o medicamento e muitas vezes lembrá-lo das instruções para o tratamento. Mesmo considerando a particularidade de representar, antes de tudo, a vontade do prescritor, a receita é um documento legal devendo, portanto, obedecer a legislação específica (ANDRADE ET AL., 2004; SANTOS, ROCHA e SAMPAIO, 2019; BONFIM, 2021).

A produção e difusão de conhecimento sobre padrões quantitativos de utilização de medicamentos, perfis de prescrição, qualidade do que se usa, automedicação, vendas e custos comparativos contribuem decisivamente para a formação de uma consciência crítica entre os profissionais que prescrevem, os que dispensam os medicamentos e os consumidores. Assim, pode-se obter informações sobre o papel desempenhado pelos medicamentos na sociedade (BERTOLDI, 2004; ARAÚJO et al., 2019).

Frente aos problemas relacionados a prescrição e ao uso dos medicamentos psicotrópicos, da importância da participação ativa do farmacêutico no desenvolvimento da Assistência Farmacêutica e da busca contínua de pesquisas, foi realizado um estudo cujo objetivo se baseia na avaliação de receitas de medicamentos controlados e na avaliação quantitativa e qualitativa dos medicamentos psicotrópicos dispensados em drogaria da cidade de Viçosa-MG, elucidando os dados encontrados nas prescrições e os medicamentos mais utilizados.

Estes medicamentos foram avaliados pela sua presença na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e no documento: Fundamentos Farmacológicos Clínicos de uso corrente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/Fundação Oswaldo Cruz (ANVISA/FIOCRUZ), para determinação do valor terapêutico. Estes parâmetros servirão de base para a qualificação dos produtos. As receitas serão analisadas utilizando-se de formulário próprio.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O trabalho se refere a um estudo de utilização de medicamentos, através de um estudo de prescrição. Com desenho retrospectivo, foram avaliadas as prescrições dispensadas em uma drogaria do município de Viçosa, MG, num período de 22 meses, correspondente aos meses de abril de 2008 a janeiro de 2010.

As receitas foram analisadas utilizando-se um formulário próprio. O trabalho se caracterizou pela avaliação das prescrições dispensadas de acordo com parâmetros de qualidade estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (1998) os quais incluem a legibilidade, a presença de todas as informações essenciais em uma prescrição e presença do medicamento prescrito em listas oficiais. Desta forma, as prescrições foram avaliadas qualitativa e quantitativamente.

Foram analisadas 516 prescrições de medicamentos contidas em 467 receitas diferentes. As receitas foram avaliadas quanto a sua legibilidade, presença de informações como forma farmacêutica, concentração, dose, intervalo entre as doses, duração total do tratamento, via de administração, identificação completa do emitente, identificação completa do usuário e nome genérico ou comercial. Além disso, os medicamentos foram quantificados e foram avaliados pela presença ou não na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).

A avaliação quantitativa foi realizada pela contagem das receitas prescritas e dos produtos prescritos (em caixas) e aviados (em caixas) no período correspondente a pesquisa. A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) traz uma lista de produtos que satisfazem as necessidades prioritárias de saúde da população e que devem estar acessíveis em todos os momentos, na dose apropriada, a todos os segmentos da sociedade.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo incluiu a análise de 467 receitas e notificações de medicamentos sujeitos a controle especial dispensadas em uma drogaria (Drogaria Econômica) no período de 22 meses (abril de 2008 a janeiro de 2010), totalizando 516 prescrições de medicamentos. 92,25% das prescrições apresentaram-se legíveis enquanto 7,75% apresentaram-se pouco legíveis. Não foi observada ilegibilidade. 99,22% das prescrições apresentaram-se com forma farmacêutica. Em 91,86% das prescrições foram observadas a presença da concentração. 98,45 % das prescrições apresentaram a dose corretamente prescrita. Em 98,06 % das prescrições observou-se a presença do intervalo entre as doses. Observou-se

que 100% das prescrições não possuíam duração total do tratamento. Apenas 8,72% das prescrições apresentaram via de administração prescrita.

As informações relacionadas ao emitente encontravam-se ausentes em 6,20% das prescrições. A identificação do usuário estava presente em 99,42 % das prescrições. 69,57% das prescrições apresentaram o sexo feminino como usuário, 29,46% o sexo masculino e em 0,97% das prescrições não foi possível identificar o sexo do usuário devido à pouca legibilidade. 55,23% das prescrições foram prescritas por nome Comercial e 44,77% foram prescritas de acordo com a Denominação Comum Brasileira (DCB). Dos medicamentos prescritos, 55,62% estavam presentes na RENAME. A dispensação ocorreu no prazo e nas quantidades definidas pela legislação em 100% das receitas.

Quanto à relação entre a especialidade do prescritor e o perfil de prescrição, pode-se observar que as especialidades são muito variáveis e em 143 receitas (27,71%) não foi possível identificá-las. Das prescrições com especialidade identificada, a maioria foi emitida por Neurologistas (14,92%). Em seguida, encontram-se Psiquiatras com 14,53%, Cardiologistas com 11,63%, Clínicos Gerais com 4,84%, Pediatras com 4,26%, Endocrinologistas com 4,07%, Ginecologistas e Urologistas com 2,71%, Ortopedistas com 2,33%, Cirurgiões (cirurgia geral) com 2,13%, Neurocirurgiões com 1,55%, Otorrinolaringologistas com 1,36%, Nefrologistas com 1,16%, Oncologia e Pneumologia com 0,78%, Médicos da Família, Dermatologistas e gastroenterologistas com 0,58%, e Ortopedistas oncológicos, Médicos Veterinários, Coloproctologistas, mastologistas e Fisiatra com 0,19%, totalizando 23 especialidades médicas identificadas.

3.1 ANÁLISE QUANTITATIVA DAS PRESCRIÇÕES E DOS MEDICAMENTOS SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL

Na tabela 1 e 2 poderemos observar a quantidade de receitas prescritas para cada fármaco e a quantidade (em número de caixas) prescrita e aviada dos medicamentos. Os medicamentos estão apresentados da forma como foram prescritos (Nome comercial na tabela 2 e Nome genérico na tabela 3) e colocados nas tabelas em ordem decrescente do número de receitas correspondentes.

Tabela 1: Medicamentos sujeitos a controle especial, por nomes comerciais dispensados em drogaria de Viçosa, MG, no período de abril de 2008 a janeiro de 2010. O medicamento genérico correspondente foi descrito.

Nome Comercial	Medicamento Genérico	Concentração	Apresentação	Nº de prescrições	Quantidade prescrita (caixas)	Quantidade aviada (caixas)
Rivotril	Clonazepam	2 mg	Cx c/20 e 30 cp	62	150	120
Rivotril	Clonazepam	0,5mg	Cx c/20 e 30 cp	24	53	43
Rivotril	Clonazepam	2,5 mg	Fr c/ 20ml	14	20	18
Sulpan	Bromazepam + Sulpirida	1mg+25mg	Cx c/ 20 cap	13	38	37
Biomag	Sibutramina	10 mg	Cx c/ 10 e 30 cap	8	17	15
Gardenal	Fenobarbital	100 mg	Cx c/ 20 cp	8	23	21
Hidantal	Fenitoína	100 mg	Cx c/ 25 cp	8	28	19
Dogmatil	Sulpirida	20mg/ml	Fr c/ 30 ml	8	14	14
Tegretol	Carbamazepina	20 mg/ml	Fr c/ 100 ml	7	21	19
Melleril	Tioridazina	100 mg	Cx c/ 20 drageas	6	21	18
Gardenal	Fenobarbital	40 mg/ml	Fr. c/ 20	5	16	16
Equilid	Sulpirida	200 mg	Cx c/ 20 cp	5	14	13
Valpakine	Valproato de sódio	250mg/5ml	Fr c/ 100 ml	5	15	15
Donaren	Trazodona	50 mg	Cx c/ 60 cp	5	9	5
Semap	Penfluridol	20 mg	Cx c/ 6 cp	4	5	5
Neozine	Levomepromazina	25 mg	Cx c/ 20 cp	4	21	16
Stelazine	Trifluoperazina	2 mg	Cx c/ 20 cp	4	12	11
Depakene	Ácido valproico	250 mg	Cx c/ 25 cap	4	18	17
Depakote	Divalproato de sódio	250 mg	Cx c/ 20 e 30 cp	4	11	7
Tylox	Paracetamol + codeína	500mg+30mg	Cx c/ 12 cp	4	10	5
Desobesim	Femproporex, clor.	25 mg	Cx c/ 20 e 30 cap	4	8	4
Ultracet	Tramadol + paracetamol	37,5mg+325mg	Cx c/ 10 e 20 cp	4	5	4
Dalmador m	Flurazepam	30 mg	Cx c/ 30 cp	4	6	4
Pondera	Paroxetina	10 mg	Cx c/ 10 e 20 cp	3	5	5
Frisium	Clobazam	10 mg	Cx c/ 20 cp	3	10	7
Belacodid	Codeína + associações		Fr c/ 10 ml	3	7	5
Apraz	Alprazolam	0,5 mg	Cx c/ 30 cp	2	4	4
Sibus	Sibutramina	15 mg	Cx c/ 10 e 30 cap	2	4	4
Sibus	Sibutramina	10 mg	Cx c/ 10 e 30 cap	2	2	2
Biomag	Sibutramina	15 mg	Cx c/ 10 e 30 cap	2	2	2
Pondera	Paroxetina	20 mg	Cx c/ 10, 20 e 30 cp	2	3	2
Gardenal	Fenobarbital	50 mg	Cx c/ 20 cp	2	6	6
Amato	Topiramato	25 mg	Cx c/ 12 e 60 cp	2	4	4
Pamelor	Nortriptilina	10 mg	Cx c/ 20e 30 cp	2	5	3

Lexotan	Bromazepam	3 mg	Cx c/ 20 e 30 cp	2	6	5
Somalium	Bromazepam	3 mg	Cx c/ 20 e 30 cp	2	5	3
Depakene	Ácido valpróico	300 mg	Cx c/ 25 cap	2	12	4
Haldol	Haloperidol	1 mg	Cx c/ 20 cp	2	15	3
Sonebon	Nitrazepam	5 mg	Cx c/ 20 cp	2	6	6
Venlaxin	Venlafaxina	75 mg	Cx c/ 7 e 14 cap	2	5	5
Ginecoside	Normentandrona + metilestradiol	5mg+0,3 mg	Cx c/ 2 drageas	2	2	2
Durateston	Prop. de testosterona + associações		Sol Inj. c/ 1 ampola	2	7	2
Sarcoton	Dissulfiran	400 mg	Pote c/ 10 g	2	4	3
Rivotril	Clonazepam	0,25	Cx c/20 e 30 cp	1	1	1
Apraz	Alprazolam	1 mg	Cx c/ 30 cp	1	3	1
Frontal	Alprazolam	0,5 mg	Cx c/ 20 e 30 cp	1	3	2
Olcadil	Cloxacolam	2 mg	Cx c/ 20 e 30 cp	1	1	1
Melleril	Tioridazina	50 mg	Cx c/ 20 drageas	1	3	3
Daforin	Flouxetina	20mg/ml	Fr c/ 20 ml	1	1	1
Neo Amitriptili n	Amitriptilina	25 mg	Cx c/ 20 cp	1	3	1
Neozine	Levomepromazin a	40 mg/ml	Fr c/ 20ml	1	21	16
Pamelor	Nortriptilina	25 mg	Cx c/ 20 e 30 cp	1	2	2
Pamelor	Nortriptilina	50 mg	Cx c/ 20 e 30 cp	1	1	1
Tegretol Cr	Carbamazepina	200 mg	Cx c/ 20 e 60 cp	1	6	6
Equilid	Sulpirida	50 mg	Cx c/ 20 cap	1	3	3
Stelazine	Trifluoperazina	5 mg	Cx c/ 20 cp	1	1	1
Tylex	Paracetamol + codeína	500mg+7,5mg	Cx c/ 12 cp	1	2	1
Trofanil	Imipramina, Clor.	10 mg	Cx c/ 20 drageas	1	3	3
Valium	Diazepam	10 mg	Cx c/ 20 e 30 cp	1	3	3
Dienpax	Diazepam	10 mg	Cx c/ 20 cp	1	3	2
Ritalina	Metilfenidrato	10 mg	Cx c/ 20 e 60 cp	1	3	3
Buspar	Buspirona, clor.	10 mg	Cx c/ 20 cp	1	3	3
Sifrol	Pramipexol	0,25 mg	Cx c/ 30 cp	1	6	1
Estandron p	Benz. Estradiol + associações		Sol Inj. c/ 1 ampola	1	6	2
Limbitrol	Clordiazepóxido + amitriptilina	5mg+12,5mg	Cx c/ 20 cap	1	2	2
Tramal	Tramadol	100mg/ml	Fr. c/ 10 ml	1	1	1
Noctal	Estazolam	2 mg	Cx c/ 20 cp	1	3	1
Comtan	Entacapona	200 mg	Cx c/ 30 cp	1	3	3
Wellbutrin	Bupropiona, Clor.	15 mg	Cx c/ 7 e 30 cp	1	1	1
Maxapran	Citalopran	20 mg	Cx c/ 7, 14 e 28 cp	1	4	3
Neuleptil	Periciazina	4%	Fr. c/ 20 ml	1	1	1
Antietanol	Dissulfiran	250 mg	Cx c/ 20 cp	1	2	2

Fonte: os autores

Tabela 2: Medicamentos sujeitos a controle especial, por nomes genéricos, dispensados em drogaria de Viçosa, MG, no período de abril de 2008 a janeiro de 2010.

Nome Genérico	Concentração	Apresentação	Número de prescrições	Quantidade prescrita (caixas)	Quantidade avaliada (caixas)
Fluoxetina	20 mg	Cx c/ 14, 20, 28 e 30 cap*	40	82	70
Amitriptilina	25 mg	Cx c/ 20 e 30 cp*	35	122	100
Sertralina	50 mg	Cx c/ 10, 20 e 30	24	66	42
Clonazepam	2 mg	Cx c/20 e 30 cp	17	43	38
Diazepam	10 mg	Cx c/ 20 e 30 cp	14	40	37
Alprazolam	0,5 mg	Cx c/ 20 e 30 cp	12	27	23
Topiramato	25 mg	Cx c/ 60 cp	11	17	17
Bromazepam	3 mg	Cx c/ 20 e 30 cp	10	25	19
Alprazolam	1 mg	Cx c/ 20 e 30 cp	8	19	18
Paroxetina	20 mg	Cx c/ 10, 20 e 30 cp	7	16	10
Sibutramina	10 mg	Cx c/ 10 e 30 cap	6	6	6
Carbamazepina	20mg/ml	Cx c/ 20 e 30 cp	5	16	14
Valproatosódico	250 mg/5 ml	Fr c/ 100 ml	5	19	19
Oxcarbazepina	300 mg	Cx c/ 20,30 e 60 cp	5	18	14
Fenobarbital	100	Cx c/ 20 e 30 cp	4	10	9
Gabapentina	300 mg	Cx c/ 30 cap	4	12	6
Sibutramina	15 mg	Cx c/ 10 e 30 cap	3	5	5
Bromazepam	6 mg	Cx c/ 20 e 30 cp	3	8	7
Paroxetina	10 mg	Cx c/ 10 e 20 cp	2	4	2
Carbamazepina	200 mg	Cx c/ 20 e 30 cp	2	9	6
Risperidona	1 mg	Cx c/ 20 e 30 cp	2	4	4
Risperidona	2 mg	Cx c/ 20 e 30 cp	2	4	4
Clonazepam	0,5 mg	Cx c/ 20 e 30 cp	1	3	2
Morfina	10 mg	Cx c/ 50 cp	1	3	2
Amitriptilina	75 mg	Cx c/ 20 e 30 cp	1	3	0
Sertralina	25 mg	Cx c/ 7, 14 e 28	1	4	4
Nortriptilina	10 mg	Cx c/ 30 cp	1	1	1
Fenitoína	100 mg	Cx c/ 25 e 30 cp	1	3	2
Ácido valproico	250 mg	Cx c/ 25 cap	1	4	3
Venlafaxina	75 mg	Cx c/ 15, 30 cp e 14 cap	1	3	1
Citalopram	20 mg	Cx 7,14,15, 28 e 30 cp	1	2	2

*cp: comprimidos; *cap: cápsulas.

Fonte: os autores.

3.2 ANÁLISE QUANTITATIVA E QUALITATIVA DAS PRESCRIÇÕES E DOS MEDICAMENTOS SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL

Das 516 fichas provenientes da análise das 467 receitas de medicamentos sujeitos a controle especial, 230 (44,57%) correspondem a medicamentos genéricos e 286 (55,43%) a medicamentos éticos. Destas, foram prescritas 744 caixas de medicamentos éticos e 598 caixas de medicamentos genéricos.

Os medicamentos foram desdobrados em seus princípios ativos, apresentados em ordem decrescente de prescrição e classificados de acordo com os padrões de qualidade

definidos para o presente estudo. Das 1.342 caixas de medicamentos prescritos, identificamos um total de 53 princípios ativos, sendo que destes 24,53 % estavam presentes na RENAME e 49,06 % no documento da ANVISA/FIOCRUZ (TABELA 3). Foram dispensadas um total de 1.081 caixas de medicamentos sujeitos a controle especial no período da pesquisa.

Tabela 3: Medicamentos sujeitos a controle especial, por princípios ativos, dispensados em drogaria de Viçosa, MG, no período de abril de 2008 a janeiro de 2010, apresentados em ordem decrescente de prescrição. Os produtos estão classificados pela sua presença na RENAME e documento ANVISA/FIOCRUZ. O valor terapêutico foi descrito.

P. A	Nº total de prescrições	Quantidade total prescrita (caixas)	Quantidade total avariada (caixas)	Presença RENAME	ANVISA / FIOCRUZ	Valor Terapêutico
Clonazepan	119	270	222	Sim	Sim	Elevado
Fluoxetina	41	83	71	Sim	Sim	Elevado
Amitriptilina	37	128	101	Sim	Sim	Elevado
Sertralina	25	70	46	Não	Sim	Elevado
Alprazolam	24	56	48	Não	Não	
Sibutramina	23	36	34	Não	Não	
Fenobarbital	19	55	52	Sim	Sim	Elevado
Bromazepam	17	44	34	Não	Não	
Diazepam	16	46	42	Sim	Sim	Elevado
Carbamazepina	15	52	45	Sim	Sim	Elevado
Paroxetina	14	28	19	Não	Sim	Elevado
Sulpirida	14	31	30	Não	Sim	Elevado
Bromazepam+ sulpirida	13	38	37	Não	Não	
Topiramato	13	21	21	Não	Não	
Valproato de sódio	10	34	34	Sim	Sim	Elevado
Fenitoína	9	31	21	Sim	Sim	Elevado
Tioridazina	7	24	21	Não	Sim	Elevado
Ácido Valpróico	7	34	21	Sim	Sim	Elevado
Levomepromazina	5	23	16	Não	Sim	Elevado
Nortriptilina	5	9	7	Sim	Não	Elevado
Trifluoperazina	5	13	12	Não	Sim	Elevado
Paracetamol+codeína	5	12	6	Não	Não	
Oxcarbazepina	5	18	14	Não	Sim	Elevado
Trazodona	5	9	5	Não	Sim	Elevado
Penfluridol	4	5	5	Não	Não	
Gabapentina	4	12	6	Não	Sim	Elevado
Divalproato de sódio	4	11	7	Não	Não	
Femproporex	4	8	4	Não	Não	
Tramadol+Paracetamol	4	5	4	Não	Não	
Flurazepam	4	6	4	Não	Não	
Risperidona	4	8	8	Sim	Sim	Elevado
Clobazam	3	10	7	Não	Sim	Elevado
Vanlafaxina	3	8	6	Não	Sim	Elevado
Codeína+associações	3	7	5	Não	Não	
Dissulfiram	3	6	5	Não	Não	

Haloperidol	2	15	3	Sim	Sim	Elevado
Nitrazepam	2	6	6	Não	Não	
Normentandrona+ Metilestradiol	2	2	2	Não	Não	
Prop. testosterona+associações	2	7	2	Não	Não	
Citalopram	2	6	5	Não	Não	
Morfina	1	3	2	Sim	Sim	Elevado
Clozazolam	1	1	1	Não	Não	
Imipramina	1	3	3	Não	Sim	Elevado
Metilfenidrato	1	3	3	Não	Não	
Buspirona	1	3	3	Não	Sim	Elevado
Pramipexol	1	6	1	Não	Sim	Elevado
Benz. Estradiol+associações	1	6	2	Não	Não	
Clordiazepóxido+ amitriptilina	1	2	2	Não	Não	
Tramadol	1	1	1	Não	Não	
Estazolam	1	3	1	Não	Não	
Entacapona	1	3	3	Não	Não	
Bupropiona	1	1	1	Não	Não	
Periciazina	1	1	1	Não	Não	

Fonte: os autores

De acordo com a análise qualitativa, 50,94 % dos medicamentos apresentaram valor terapêutico elevado. O princípio ativo mais prescrito corresponde ao Clonazepam com um total de 23,06% (119) prescrições. O Clonazepam pertence à classe dos ansiolíticos (anticonvulsivantes).

Os 10 princípios ativos mais prescritos foram o Clonazepam, citado acima, a Fluoxetina, um antidepressivo, com 7,95% das prescrições, a Amitriptilina, um antidepressivo, com 7,17% das prescrições, a Sertralina, um antidepressivo, com 4,84%, o Alprazolam, um ansiolítico, com 4,65%, a Sibutramina, um anorexígeno, com 4,46%, o Fenobarbital, um anticonvulsivante, com 3,68%, Bromazepam, um ansiolítico, com 3,29%, o Diazepam, um anticonvulsivante (ansiolítico), com 3,10% e a Carbamazepina, um anticonvulsivante, com 2,91% das prescrições.

Os 5 princípios ativos que compreenderam o maior número de caixas nas prescrições e nas dispensações foram o Clonazepam, com 270 caixas prescritas e 222 aviadas, a Amitriptilina com 128 caixas prescritas e 101 caixas aviadas, a Fluoxetina com 83 caixas prescritas e 71 caixas aviadas, a Sertralina com 70 caixas prescritas e 46 aviadas e o Alprazolam com 56 caixas prescritas e 48 caixas aviadas. Um estudo recente, realizado em 6 países europeus, relata que 12% dos entrevistados referiram o uso de algum psicofármaco nos 12 meses antecedentes à entrevista. Os ansiolíticos foram as drogas mais usadas (9,8%), seguidos pelos antidepressivos (3,7%) (Goulart, 2006).

Em nosso estudo, os ansiolíticos foram os medicamentos mais prescritos e mais utilizados (23,06%), seguidos pelos antidepressivos (7,95%), dados que coincidem com o estudo feito por Goulart, (2006). Segundo estudo realizado por Falcão et al., (2007) a prescrição de psicofármacos foi persistentemente mais corriqueira no sexo feminino do que no masculino.

Em relação ao gênero, nosso estudo verificou que a prescrição dos psicofármacos foi mais recorrente no sexo feminino, correspondendo a 69,57% das prescrições contra 29,46% do sexo masculino. Este dado coincide com estudo realizado por Goulart, (2006) e por Falcão et al., (2007). Foram observadas algumas irregularidades nas prescrições médicas quanto à legibilidade, forma farmacêutica, concentração, dose, intervalo entre doses, duração total do tratamento, via de administração, identificação do usuário e identificação do emitente.

São preocupantes às falhas no preenchimento das informações de notificações/receitas, referentes ao medicamento, ao paciente e ao comprador visto que o não preenchimento correto quanto aos dados da substância prescrita pode levar a dificuldades na informação terapêutica a ser prestada ao paciente (ANDRADE et al., 2004; SANTOS, ROCHA e SAMPAIO, 2019).

Foram considerados em nosso estudo produtos de qualidade os produtos com valor terapêutico elevado. Entre os 53 princípios prescritos e dispensados durante o período da pesquisa, 50,94 % estão entre os padrões de qualidades definidos para o presente trabalho.

4 CONCLUSÃO

Com o estudo, verificou-se que uma porcentagem significativa, correspondente a 49,06% dos psicotrópicos prescritos e dispensados em Drogaria da cidade de Viçosa MG no período da pesquisa não constam na lista escolhidas como parâmetros de qualidade. Frente a esses dados, seria fundamental que os órgãos responsáveis pela fiscalização dos medicamentos sujeitos a controle especial estivessem mais presentes no dia a dia dos profissionais responsáveis pela prescrição deles.

As falhas relacionadas aos itens obrigatórios nas prescrições deveriam ser analisadas e fiscalizadas com mais ênfase. O cumprimento da legislação vigente, com a participação de todos os profissionais responsáveis é de suma importância para tentar reduzir ao máximo e mesmo extinguir esses erros que podem ser responsáveis por graves problemas de saúde.

Os estudos de utilização de medicamentos são ferramentas importantes para embasar o Uso Racional de Medicamentos, e esse URM é a grande saída para uma melhoria dos padrões de qualidade da Assistência Farmacêutica no Brasil.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, M.F.; ANDRADE, R.C.G.; SANTOS, V. Prescrição de psicotrópicos: avaliação das informações contidas em receitas e notificações. *Rev Bras Cienc Farm*. Dez 2004; 40 (4): 471-479. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-93322004000400004&lng=pt. <https://doi.org/10.1590/S1516-93322004000400004>.
- ARAÚJO, BN DE, GALINA D, GEREMIA CT, BROCK F, BUENO A DE LG, PAGLIARINI EM. Automedicação e uso inadequado de medicamentos na terceira idade. *Rev Saúde e Meio Ambiente*. Jan-jun 2019; 8 (1): 21-35. Disponível em: <https://desafioonline.ufms.br/index.php/sameamb/article/view/6714>.
- BERTOLDI, A.D.; BARROS, A.J.D.; HALLAL, P.C.; LIMA, R.C. Utilização de medicamentos em adultos: prevalência e determinantes individuais. *Rev Saúde Pública*. Abr 2004; 38 (2): 228-238. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102004000200012&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102004000200012>.
- BONFIM, G. A importância do profissional de farmácia na atenção farmacêutica. *RCMOS*. fev 2021; 1 (1). Disponível em: <https://revistacientificaosaber.com.br/ojs/envieseuartigo/index.php/rcmos/article/view/3> <https://doi.org/10.51473/rcmos.v1i1.3>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria 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: Ministério da Saúde, 2019. 217 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde/SVS. Portaria nº344 de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. Brasília, 31 de dez. de 1998.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária / Fundação Oswaldo Cruz. Fundamentos Farmacológicos Clínicos de uso atual. 2006.
- CAMARGO, M.D.F.; LOPES, A.M.; MONTEBELO, M.I.; LOPES, L.C. Avaliação da adesão às normas da portaria 344/98 SVS/MS utilizando notificações e receitas oriundas da cidade de Salto/SP. *Rev Cienc Farm Basic Appl*. 2005; 26 (2): 131-137. Disponível em: <http://rcfba.fcfar.unesp.br/index.php/ojs/article/view/600>
- CARVALHO, E.F. Perfil de dispensação e estratégias para uso racional de psicotrópicos. Monografia. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016.
- CUNHA, L.A.R.; ROCHA, S.N. O consumo excessivo dos medicamentos psicotrópicos pelos usuários da unidade básica de saúde formosa no município de Baixa Grande do Ribeiro –PI. Monografia. Baixa Grande Do Ribeiro: Universidade Federal do Piauí; 2021.
- FALCÃO, I.M.; MONSANTO, A.; NUNES, B.; MARAU, J. FALCÃO, J.M. Prescrição de psicofármacos em medicina geral e familiar: Um estudo na rede médicos-sentinelas.

Rev Port Clin Geral. 1 jan 2007; 23 (1): 17-30. disponível em:
<https://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10319>
<http://dx.doi.org/10.32385/rpmgf.v23i1.10319>

FÁVERO, V.R.; SATO, M.D.O.; SANTIAGO, R.M. Uso de ansiolíticos: abuso ou necessidade?. *Visão Acadêmica*, [S.l.], v. 18, n. 4, feb. 2018. ISSN 1518-8361. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/57820/34821>>. Acesso em: 23 may 2021. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/acd.v18i4.57820>.

FIGUEIREDO, A.C.D. Consumo e gastos com psicotrópicos no Sistema Único de Saúde no estado de Minas Gerais análise de 2011 a 2013. 63f. Dissertação. Universidade de Brasília, Brasília, 2015.

FIRMINO, F.F.; ABREU, M.H.N.G. de; PERINI, E.; SÉRGIA, M.S.M. Fatores associados ao uso de benzodiazepínicos no serviço municipal de saúde da cidade de Coronel Fabriciano, Minas Gerais, Brasil. *Cad Saúde Pública*, Rio de Janeiro. Jun 2011; 27 (6): 1223-1232. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2011.v27n6/1223-1232/>

GOULART, R. Estudo do uso de psicofármacos na comunidade de Santo Antônio de Lisboa. Monografia. Florianópolis: University of Santa Catarina. 2006.

IMS HEALTH. Índice Nacional de Doenças e Terapêuticos,

Arquivo de referência de medicação, 2001. Reunião de Plymouth, Pa IMS Health 2001. Disponível em: <https://www.encyclopedia.com/education/encyclopedias-almanacs-transcripts-and-maps/national-disease-and-therapeutic-index>

MARQUES, D.C.; ZUCCHI, P. Comissões farmacoterapêuticas no Brasil: aquém das diretrizes internacionais. *Rev Panam Salud Publica*; 2006; 19 (1): 58-63. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892006000100014

MORAES, L.G.; BERNARDINA, L.Z., ANDRIATO, L.C.; DALVI, L.R., LOYOLA, Y.C. Automedicação em acadêmicos de Medicina. *Rev Soc Bras Clin Med*. Abr-jun 2018; 16 (3): 167-70. Disponível em: <http://www.sbcm.org.br/ojs3/index.php/rsbcm/article/view/361/323>

OBSERVATÓRIO INTERAMERICANO DE DROGAS. Relatório sobre o uso de drogas nas Américas. Washington DC: CICAD-OEA; 2019.

OLIVEIRA, J.F.R. de; VARALLO, F.R., JIRÓN, M., FERREIRA, I.M. de L.; SIANE-MORELLO, M.R.; LOPES, V.D; PEREIRA, L.R.L. Descrição do consumo de psicofármacos na atenção primária à saúde de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2021; 37 (1): e00060520. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00060520>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Guia para a boa prescrição médica. Porto Alegre: Artmed; 1998.

ROCHA, B.S. da; WERLANG, M.C. Psicofármacos na Estratégia Saúde da Família: perfil de utilização, acesso e estratégias para a promoção do uso racional. *Ciênc. saúde coletiva*. Nov 2013; 18(11): 3291-3300. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001100019&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013001100019>.

ROZENFELD, S. Prevalência, fatores associados e mau uso de medicamentos entre os idosos: uma revisão. *Cad Saúde Pública*, Rio de Janeiro; mai-jun, 2003; 19 (3): 717-724. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0440.pdf>

SANTOS, M.C.; ANDRADE, M.L.; LIMA, V.S.; SILVA, G.C. Perfil da automedicação por clientes de uma farmácia privada em cidade do Agreste de Pernambuco. *Rev Bra Edu Saúde*. Abr-jun 2020; 10 (2): 50-56. Disponível em: <https://editoraverde.org/gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/7576>
<https://doi.org/10.18378/rebes.v10i1.7576>

SANTOS, P.R.A. dos; ROCHA, F.L.R.; SAMPAIO, C.S.J.C. Ações para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos em unidades de pronto atendimento. *Rev Gaúcha Enferm*; 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000200423&lng=en. Epub Apr 29, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180347>.

SOUSA, M. Perfil dos utilizadores de psicofármacos na Unidade de Saúde Familiar de Canelas. *Rev Port Clin Geral*. Jan 2007; 23 (1): 33-42. Disponível em: <https://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10320>
<http://dx.doi.org/10.32385/rpmgf.v23i1.10320>