



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA

ANDREIA CASADO DE LIMA

CONSUMO DE BENZODIAZEPÍNICOS EM UMA FARMÁCIA PÚBLICA
NO INTERIOR DA PARAÍBA FRENTE A COVID-19

Cuité – PB

2022

ANDREIA CASADO DE LIMA

**CONSUMO DE BENZODIAZEPÍNICOS EM UMA FARMÁCIA PÚBLICA
NO INTERIOR DA PARAÍBA FRENTE A COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Farmácia do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande – Campus Cuité, como requisito obrigatório da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Júlia Beatriz Pereira de Souza

Cuité – PB

2022

L732c Lima, Andréia Casado de.

Consumo de benzodiazepínicos em uma farmácia pública no interior da Paraíba frente a covid-19. / Andréia Casado de Lima. - Cuité, 2022.
31 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2022.

"Orientação: Profa. Dra. Júlia Beatriz Pereira de Souza".

Referências.

1. Coronavírus. 2. Covid-19 - pandemia. 3. Benzodiazepínicos. 4. Pandemia - reações emocionais. 5. Benzodiazepínicos - transtornos psiquiátricos. 6. Psicotrópico - consumo. 7. Benzodiazepínicos - consumo - aumento. I. Souza, Júlia Beatriz Pereira de. II. Título.

CDU 578.834(043)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE - CES
Rua Aprígio Veloso, 882, - Bairro Universitário, Campina Grande/PB, CEP 58429-900
Telefone: (83) 3372-1900
Site: <http://ces.ufcg.edu.br>

REGISTRO DE PRESENÇA E ASSINATURAS

ANDRÉIA CASADO DE LIMA

**CONSUMO DE BENZODIAZEPÍNICOS EM UMA FARMÁCIA PÚBLICA NO INTERIOR DA PARAÍBA
FRENTE A COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Aprovado em: 23/03/2022.

BANCA EXAMINADORA

Profª Drª Júlia Beatriz Pereira de Souza

Orientador(a)

Me. Maria da Glória Batista Azevedo

Avaliador(a)

Profª Me. Bruna Pereira da Silva

Avaliador(a)



Documento assinado eletronicamente por **JULIA BEATRIZ PEREIRA DE SOUZA, PROFESSOR 3 GRAU**, em 25/03/2022, às 08:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **MARIA DA GLORIA BATISTA DE AZEVEDO, FARMACEUTICO-HABILITACAO**, em 25/03/2022, às 09:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **Bruna Pereira da Silva, Usuário Externo**, em 25/03/2022, às 13:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.ufcg.edu.br/autenticidade>, informando o código verificador **2210615** e o código CRC **373F351F**.

Dedico este trabalho a meus pais, Virgínia e Sebastião, a minhas irmãs: Maria Valdeilma, Civailma e Andresa, e aos meus sobrinhos, Nayara Kelly e Isaque.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por tudo que me permitiu viver, por ter me sustentado e me dado forças para continuar e poder chegar até aqui. A meus pais Virgínia Casado e Sebastião Ferreira, que não mediram esforços para me dar o necessário e sempre me motivaram a seguir em frente.

Agradeço muito às minhas irmãs Maria Valdeilma Casado e Civailma Casado por terem me acolhido em suas residências e por todo o cuidado que tiveram comigo. A minha irmã, Andresa Casado, essa que sempre esteve comigo, que me encorajou, me deu apoio e não me deixou desistir.

Ao meu noivo, José Anderson Santos, por ser tão paciente e compreensivo, por todo apoio, por todas as vezes que me ouviu e por sempre ter estado disposto a ajudar. Aos meus sobrinhos Nayara Kelly de Lima e Isaque de Lima, por me fazerem lembrar como o tempo passa rápido.

A Renata Araújo por todos os conselhos e puxões de orelha, a José Matheus Nascimento, Pamela Rodrigues e Carol Pinheiro por todas as parcerias, todo o incentivo e por todas as boas memórias que foram construídas. A Rafaelly Oliveira, que a cada abraço recarregava minhas energias, a Camila Macena e Mercês Macena que são pessoas muito especiais e desde o primeiro momento parecia que nos conhecíamos há anos.

A Flaviana Pontes, a melhor tia adotiva do mundo, obrigada por sempre alegrar nossos encontros, mesmo quando a situação não foi tão boa, por todo apoio e por ter me acolhido em sua casa quando precisei. Agradeço também aos amigos que conheci em Cuité e que trouxeram mais leveza a essa jornada: Janine Siqueira, Genilson Amorim, Marine Nunes, Gustavo Abraão, Talia Henriques e Maria Aparecida Martins.

Minha gratidão a cada um que fez parte dessa trajetória, obrigada por todas as rodas de conversas no umbuzeiro, nos corredores, na fila do RU, na cantina, pelos passeios aleatórios e, por muitas vezes, ter me dado ânimo para prosseguir e perceber que alguns problemas não são tão grandes como parecem.

Agradeço a minha orientadora Prof.^a Dr.^a Júlia Beatriz Pereira de Souza por ter aceitado o convite, por toda paciência que teve comigo e pelas orientações, a Bruna Pereira e Maria da Glória Batista por terem aceitado fazer parte da banca.

Aos meus colegas de curso e de campus, às políticas públicas de permanência que foram fundamentais para que eu pudesse ter condições de concluir o curso, aos meus familiares e a todos que conheci ao longo desses anos.

RESUMO

Em 2019 é descoberto o SARS-CoV-2, causador da doença COVID-19, que se tornou pandêmica em 2020. Por ser facilmente transmissível, medidas sanitárias foram adotadas com o objetivo de diminuir o avanço do vírus, dentre as quais, o isolamento/distanciamento social. Em situação pandêmica as pessoas podem passar por fortes reações emocionais e de comportamento, a exemplo: insônia, ansiedade e transtornos depressivos. O consumo de benzodiazepínicos cresceu no Brasil e no mundo, e entre os fatores associados a esse aumento estão a introdução de novos medicamentos, novas indicações terapêuticas dos psicotrópicos já existentes e o aumento nos diagnósticos de transtornos psiquiátricos. Os benzodiazepínicos são medicamentos indicados para tratar problemas de insônia, ansiedade, como sedativos e anticonvulsivantes. No Brasil, a prevalência do consumo desses medicamentos é elevada. Nesse contexto, o objetivo desse trabalho foi analisar o consumo de benzodiazepínicos na farmácia pública do município de Picuí, no interior da Paraíba, nos anos de 2019 (sem pandemia) e 2020 (com pandemia). Foi realizada uma análise quantitativa, por meio da busca de informações nas fichas de dispensação da farmácia municipal de Picuí nos anos de interesse. Das 1176 fichas analisadas foram coletados os dados de 348, nas quais constavam o registro de dispensação de algum benzodiazepínico. Observou-se que o medicamento mais dispensado da classe, tanto em 2019 quanto em 2020, foi o clonazepam 2 mg, seguido do diazepam 10 mg. Houve uma maior prevalência de consumo para o sexo feminino e em pessoas com mais de 40 anos. No ano de 2020 houve um leve aumento no uso de benzodiazepínicos em relação a 2019, porém não é possível afirmar que esse maior consumo foi ocasionado pela situação pandêmica, considerando que a diferença de consumo obtida entre os dois anos não foi estatisticamente significativa e a literatura aponta um crescimento do uso desses fármacos nos últimos anos.

Palavras-chave: Dispensação. COVID-19. Benzodiazepínicos. pandemia.

ABSTRACT

In 2019, SARS-CoV-2 is discovered, causing the disease COVID-19, which became a pandemic in 2020. As it is easily transmissible, health measures were adopted with the aim of reducing the spread of the virus, including isolation/social distancing. In a pandemic situation, people can experience strong emotional and behavioral reactions, for example: insomnia, anxiety and depressive disorders. The consumption of benzodiazepines has grown in Brazil and in the world, and among the factors associated with this increase are the introduction of new drugs, new therapeutic indications of existing psychotropic drugs and the increase in diagnoses of psychiatric disorders. Benzodiazepines are drugs indicated to treat insomnia and anxiety problems, such as sedatives and anticonvulsants. In Brazil, the prevalence of consumption of these drugs is high. In this context, the objective of this work was to analyze the consumption of benzodiazepines in the public pharmacy of the municipality of Picuí, in the interior of Paraíba, in the years 2019 (without a pandemic) and 2020 (with a pandemic). A quantitative analysis was carried out, through the search for information in the dispensation forms of the municipal pharmacy of Picuí in the years of interest. Of the 1176 records analyzed, data were collected from 348, which contained a record of dispensing a benzodiazepine. It was observed that the most dispensed drug of the class, both in 2019 and in 2020, was clonazepam 2 mg, followed by diazepam 10 mg. There was a higher prevalence of consumption for females and people over 40 years old. In 2020, there was a slight increase in the use of benzodiazepines compared to 2019, but it is not possible to say that this higher consumption was caused by the pandemic situation, considering that the difference in consumption obtained between the two years was not statistically significant and the literature points to an increase in the use of these drugs in recent years.

Key words: dispensing. COVID-19. Benzodiazepines. pandemic.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Consumo de benzodiazepínicos nos anos de 2019 e 2020 em uma farmácia pública no interior da Paraíba	20
Figura 2 – Consumo de benzodiazepínicos nos anos de 2019 e 2020 em uma farmácia pública	255

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição dos sexos dos usuários de benzodiazepínicos em uma farmácia pública no interior da Paraíba	211
Tabela 2 – Distribuição dos endereços dos usuários de benzodiazepínicos em uma farmácia pública no interior da Paraíba	222
Tabela 3 - Distribuição das faixas etárias dos usuários de benzodiazepínico em uma farmácia pública no interior da Paraíba	233
Tabela 4 - Distribuição dos benzodiazepínicos por sexo em uma farmácia pública no interior da Paraíba	Erro! Indicador não definido.4

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

SNC – Sistema Nervoso Central

ESF – Estratégia Saúde da Família

UBS – Unidade Básica de Saúde

OMS – Organização Mundial de Saúde

URM – Uso Racional de Medicamentos

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

CNS – Conselho Nacional de Saúde

CAAE – Certificado de Apresentação de Apreciação Ética

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	13
2.1 Objetivo geral.....	13
2.2 Objetivos específicos.....	13
3 REFERENCIAL TEÓRICO	14
3.1 Saúde mental em tempos de pandemia.....	14
3.2 Medicalização da saúde.....	14
3.3 Uso racional de medicamentos benzodiazepínicos	15
4 METODOLOGIA.....	17
4.1 Tipo do estudo.....	17
4.2 Local da pesquisa.....	17
4.3 Coleta de dados	17
4.4 Análise dos dados.....	18
4.5 Aspectos éticos	18
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	20
6 CONCLUSÃO.....	27
REFERÊNCIAS	

1 INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, surge em Wuhan, na China, vários casos de pneumonia de origem desconhecida. Em cerca de quatro meses, no Brasil e em alguns outros países, foi identificado o patógeno causador da doença COVID-19, o SARS-CoV-2 ou novo coronavírus. O indivíduo infectado com o coronavírus é capaz de transmiti-lo a várias outras pessoas, pois este vírus apresenta elevada transmissibilidade, sendo causador de uma doença infecciosa pandêmica. Diante dessa situação, as autoridades instituíram algumas medidas sanitárias necessárias para diminuir a disseminação do vírus, a exemplo: uso de máscara, uso do álcool 70% e distanciamento social (PEGADO *et al.*, 2020).

Estudos relatam que na pandemia de COVID-19 as pessoas podem passar por fortes reações emocionais e de comportamento, tais como solidão, insônia, ansiedade, raiva, dentre outras, podendo evoluir para casos mais graves, como transtornos depressivos, de ansiedade, psicóticos ou paranoides (ORNELL *et al.*, 2020).

A prescrição e uso de fármacos psicotrópicos tem aumentado, seguindo o aumento da frequência de diagnósticos psiquiátricos e as novas opções de terapia, incluindo a introdução de novos medicamentos psicotrópicos e novas indicações terapêuticas de psicofármacos já comercializados (SANTOS *et al.*, 2019).

Entende-se por psicofármacos os medicamentos que são prescritos a indivíduos que sofrem de algum(uns) transtorno(s) mental(is) e psíquico(s), ou ainda, pessoas que tenham problemas capazes de prejudicar o funcionamento do cérebro. Com ação direta no Sistema Nervoso Central (SNC), são capazes de produzir alterações de pensamento, de emoção, de percepção e de comportamento (MEDEIROS FILHO *et al.*, 2018).

Segundo Silva e Iguti (2017) a prevalência do consumo de benzodiazepínicos no Brasil é elevada, sendo a regulamentação técnica dos psicotrópicos feita por meio da Portaria 344 de 12 de maio de 1998, do Ministério da Saúde. Ainda de acordo com essa Portaria, são definidas as listas: A1 e A2 (entorpecentes); A3, B1 e B2 (psicotrópicos), C1 (substâncias sujeitas a controle especial), C2 (retinóicas para uso sistêmico) e C3 (imunossupressoras). Para esse trabalho, o foco será dado à classe de fármacos benzodiazepínicos, que pertencem a lista B1.

Os benzodiazepínicos são indicados para tratar casos de insônia e ansiedade, mas não devem ser usados por um longo período (MOSFIAK, BRZOZOWSKI, CICHOTA, 2020), pois podem acarretar variados efeitos colaterais e/ou adversos, bem como causar dependência e outros problemas de saúde (ROCHA; WERLANG, 2013). Dessa forma, é necessário que seu uso ocorra de forma racional.

A atenção básica representa a porta de entrada para os serviços de saúde, nela estão incluídos os modelos de Estratégia Saúde da Família (ESF) e as Unidades Básicas de Saúde (UBS) (BORGES, HEGADOREN, MIASSO, 2015).

Conforme a Portaria de nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, do Ministério da Saúde, a atenção básica é caracterizada por um conjunto de ações de saúde, que tem por finalidade a promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde. Mesmo com os trabalhos na atenção básica voltados para a promoção da saúde e prevenção de agravos (SILVA, ALMEIDA, SOUZA, 2019), a inexistência de protocolos que estabeleçam como deve ser feito o acompanhamento dos usuários que fazem uso de psicofármacos faz com que esses usuários sejam tratados de maneira medicalizada e isso pode acontecer por vários motivos, inclusive pela carência de informações adequadas relacionadas ao manejo seguro de psicofármacos.

Para que o uso desses fármacos possa ocorrer de forma racional é necessário que haja um controle sobre as prescrições, mas para que isso ocorra de uma forma correta seria preciso utilizar protocolos terapêuticos e clínicos e capacitar os profissionais que trabalham na Atenção Primária à Saúde (ROCHA; WERLANG, 2013).

Diante do exposto, esta pesquisa fundamenta-se na seguinte questão norteadora: a situação de pandemia de COVID-19 aumentou o consumo de benzodiazepínicos no sistema público de saúde do município de Picuí-PB?

Nesse contexto, no presente trabalho foram avaliados os benzodiazepínicos mais prescritos e dispensados no município de Picuí-PB, com o objetivo de avaliar o perfil de prescrição e dispensação bem como o impacto da pandemia nessas prescrições no município em estudo, colaborando para melhoria desse serviço na zona de estudo.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

- ✓ Descrever e avaliar o consumo de benzodiazepínicos em uma Farmácia Pública no Município de Picuí, na Paraíba, nos anos de 2019 (sem pandemia) e 2020 (com pandemia).

2.2 Objetivos específicos

- ✓ Identificar quais foram os benzodiazepínicos mais dispensados;
- ✓ Identificar em qual sexo e idade o consumo foi maior e
- ✓ verificar se houve diferença no consumo de benzodiazepínicos entre os anos de 2019, sem pandemia de COVID-19 e 2020, com pandemia.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Saúde mental em tempos de pandemia

De acordo com a OMS (2021), a saúde mental pode ser entendida como um estado de bem-estar, no qual cada pessoa consegue desenvolver seu potencial, desempenhar seu trabalho de maneira produtiva, ser capaz de lidar com as adversidades do dia a dia e poder contribuir para a sociedade na qual está inserido. Ainda de acordo com a OMS, é estimado que a economia mundial tem uma perda de aproximadamente 1 trilhão de dólares por ano por motivos relacionados a ansiedade e a depressão (OMS, 2019).

No fim do ano de 2019, surgiu na China um surto de uma doença contagiosa (COVID-19), causada pelo vírus identificado como SARS-CoV-2, que se espalhou pelo mundo e fez com que a situação de pandemia fosse reconhecida. Por ser contagiosa, medidas de distanciamento e de quarentena foram adotadas, fazendo com que os países se mobilizassem a fim de enfrentar os problemas na saúde. Com a pandemia instaurada, milhares de pessoas tiveram de se manter em situação de isolamento social (ZWIELEWSKI *et al.*, 2020).

Na situação pandêmica é comum que o objetivo dos cientistas, profissionais da área e gestores seja em estudar medidas efetivas para combater o patógeno, diminuir os riscos de contaminação e conseguir meios para tratar a doença, que no caso é a COVID-19 (ORNELL *et al.*, 2020). Diante disso, os possíveis problemas psicológicos e/ou psiquiátricos decorrentes desse fenômeno tendem a ser negligenciados.

A incerteza causada pela pandemia de COVID-19 gerou medo e fez com que os níveis de ansiedade aumentassem em pessoas saudáveis e em indivíduos que já tinham algum problema de saúde mental (SHIGEMURA *et al.*, 2020).

Em uma pesquisa feita na China por Wang *et al.*, (2020) com 1210 participantes sobre os impactos psicológicos da pandemia, foi revelado que dentre os entrevistados, um terço deles relatou apresentar ansiedade em nível moderado à grave. Em um estudo realizado por Ladeia *et al.*, (2020), foi evidenciado que durante a pandemia houve um aumento no número de casos de problemas mentais como depressão, medo, ansiedade e insônia, em variados grupos de pessoas.

3.2 Medicalização da saúde

A medicalização pode ser entendida como um processo no qual problemas que não são de ordem médica passam a ser tratados e definidos como sendo problemas médicos e, dessa

forma passam a ser interpretados como doenças (BARBOSA; CABRAL; ALEXANDRE, 2019). Nesse contexto, o processo de medicalização é sustentado pela ideia de que sendo uma doença e recebendo um diagnóstico, há algum medicamento que pode ser usado para obter a cura dessa doença (SANCHO; PFEIFFER; CORRÊA, 2019).

O processo de medicalização pode levar a um aumento desnecessário de diagnósticos e de procedimentos terapêuticos e clínicos. Diante dessa situação, muitos problemas que não são doenças, acabam recebendo alguma indicação terapêutica, a exemplo: uso de psicofármaco para tratar a timidez (MARQUES *et al.*, 2019).

Na prática da medicalização, o que é observado é que muitas vezes ocorre uma generalização em relação ao sofrimento psíquico e, com isso o uso do medicamento passa a ser visto como uma solução, como algo que irá proporcionar um alívio e permitir que o indivíduo possa exercer sua função na sociedade (SILVA; CERUTTI; BUENO, 2017). Esta prática pode levar ao uso indiscriminado de medicamentos e trazer ainda mais problemas para a saúde do paciente, além disso, também contribui para a perda de autonomia do indivíduo (BARBOSA; CABRAL; ALEXANDRE, 2019).

Diante desse contexto, a prática médica é reduzida à prescrição de medicamentos, uma vez que ao prescrever o medicamento o médico atenderá a demanda do paciente, cumprindo o seu papel diante da sociedade e dessa forma, se isentando da obrigação de realizar o diagnóstico, pois nessa situação o medicamento e o diagnóstico são equivalentes. Com isso, é evidenciado que o paciente muitas vezes só fica satisfeito se receber alguma prescrição medicamentosa, pois ter acesso ao medicamento pode ser entendido pela sociedade como ter acesso à saúde (SANCHO; PFEIFFER; CORRÊA, 2019).

3.3 Uso racional de medicamentos benzodiazepínicos

De acordo com a Política Nacional de Medicamentos brasileira (BRASIL, 2001), o uso racional de medicamentos (URM) é o processo que engloba a prescrição adequada, a disponibilidade do medicamento, a dispensação correta, o consumo pelo paciente na dose indicada, nos horários adequados e com medicamentos que tenham eficácia, segurança e qualidade.

Segundo Esher e Coutinho (2017), para que o URM seja implantado é preciso que haja o desenvolvimento de estratégias, tais como: seleção adequada de medicamentos, elaboração de formulários terapêuticos, dispensação correta, farmacovigilância, uso correto dos medicamentos, campanhas de educação sobre os riscos associados à prática de automedicação,

dentre outras. Fazer uso de forma inadequada de medicamentos é algo comum entre os brasileiros, mas essa prática pode acarretar sérios problemas de saúde (SOBRAL *et al.*, 2018), ainda mais se esses medicamentos forem capazes de causar efeitos colaterais graves, a exemplo da dependência, como é o caso dos benzodiazepínicos.

Os primeiros fármacos benzodiazepínicos surgiram por volta de 1950 e são usados até hoje para o tratamento de ansiedade, insônia, como anticonvulsivante e sedativo, apresentam uma ação rápida e são muito seguros, sendo eficazes em tratamentos de curta duração (FIORELLI; ASSINI, 2017). Por serem capazes de causar dependência não é indicado usá-los por um longo período e o tratamento só deve ser interrompido de forma gradual, a fim de se evitar o aparecimento de sintomas de abstinência, tais como: agitação, tontura, parestesias, sensibilidade à luz e desregulação do sono (BARBOSA; CABRAL; ALEXANDRE, 2019).

O uso de fármacos benzodiazepínicos pode ser observado em diferentes grupos de pessoas, com idades variadas, classes sociais distintas, sem ter uma indicação real, e por um longo período, sendo considerado um problema de saúde pública, e está relacionado com a medicalização da saúde (MOSFIAK; BRZOZOWSKI; CICHOTA, 2020).

Com a propagação do Novo Coronavírus e a situação de pandemia, de acordo com Ornell *et al.*, (2020) os indivíduos podem ser acometidos por reações emocionais fortes, como: raiva, ansiedade e insônia. Para os casos nos quais as pessoas não faziam uso de benzodiazepínicos antes da pandemia, a sua prescrição não é aconselhada, porém o que se observa é um aumento nas taxas de prescrições.

Os estudos relatam que a sua indicação pode não ter benefícios e ainda gerar riscos, como desenvolver dependência e aumentar o tempo de recuperação do indivíduo (CAMOZZATO *et al.*, 2020). Conforme Rocha e Werlang (2013), para que o uso racional dos benzodiazepínicos possa ocorrer, é necessário que a sua prescrição seja feita de maneira controlada.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo do estudo

Trata-se de um estudo quantitativo retrospectivo, com busca na base de registro de dados do local escolhido para a realização da pesquisa e foi realizado no período de agosto a outubro de 2021.

4.2 Local da pesquisa

A pesquisa foi realizada no município de Picuí – PB, localizado na região do Seridó Oriental, no interior da Paraíba, com população estimada de 18.720 pessoas (IBGE, 2020). O estudo foi realizado na Farmácia Municipal Central que atualmente atende aos pacientes de 14 postos e unidades básicas de saúde, bem como aos pacientes do município atendidos no Hospital Regional, serviços de saúde particulares e Consórcio Intermunicipal de Saúde.

4.3 Coleta de dados

A coleta dos dados foi realizada nos meses de agosto a outubro de 2021 e foram analisados os dados de 1176 usuários, que estão registrados nas fichas de dispensação da farmácia municipal de Picuí-PB. Dessas 1176 fichas analisadas foram coletados os dados de 348, que correspondem ao total de usuários que tinham registro de dispensação de benzodiazepínico nos anos de interesse da pesquisa (2019 a 2020). Para calcular o provável consumo desses medicamentos foi realizado um levantamento considerando as unidades de comprimidos, drágeas, frascos e/ou cápsulas dispensadas.

O formulário de coleta de dados foi utilizado para levantamento das seguintes variáveis (apêndice 1):

- Sexo
- Idade
- Local: Zona Urbana/Zona Rural
- Medicamento prescrito/dispensado
- Quantidade dispensada

4.4 Análise dos dados

Para analisar e processar os dados coletados foi utilizado o Microsoft Excel versão 2013, que possibilitou a construção de um banco de dados, de modo que os resultados pudessem ser expressos por meio de gráficos, tabelas e quadros, os quais deram subsídios para a interpretação dos achados.

Para a comparação do consumo de benzodiazepínicos entre os anos de 2019 (sem pandemia) e 2020 (com pandemia) foi realizado o teste t, considerando as hipóteses: hipótese nula – não houve aumento do consumo de benzodiazepínicos; hipótese alternativa – houve aumento no consumo de benzodiazepínicos (nível de significância de 5%).

A análise estatística foi realizada por meio do programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) v. 13.0, com utilização dos testes de Fisher e/ou qui-quadrado, com n amostral de 348. Foi considerado estatisticamente significativo quando $p < 0,05$.

4.5 Aspectos éticos

A pesquisa foi iniciada após apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 47388721.8.0000.0154 (Anexo 1), respeitando todos os preceitos da Resolução Nº.466/2012 reservados às pesquisas que, individual ou coletivamente, envolvam seres humanos de forma direta ou indireta, incluindo o manejo de seus dados e informações.

Em conformidade com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos do Conselho Nacional de Saúde, Resolução CNS 466/12 considera-se toda pesquisa envolvendo seres humanos, promotora de riscos. Nesse estudo, a fonte utilizada para obtenção dos dados, foi a base de dados da Farmácia Municipal Central de Picuí-PB. Os riscos que envolvem estudos com dados secundários são: 1) Divulgação de informações quando houver acesso aos dados de identificação; 2) Invasão de privacidade; 3) Divulgação de dados confidenciais; 4) Risco a segurança dos prontuários (CEPSH-IFC, 2017).

Para minimizar os riscos aos participantes da pesquisa foram adotadas as seguintes medidas:

1) A consulta às fichas de dispensação de medicamentos foi realizada nas dependências da farmácia central do município de Picuí, apenas durante o período previsto no cronograma.

2) Foi assegurada a confidencialidade e privacidade dos participantes, pois foram coletadas apenas informações importantes para as análises estatísticas, de forma que a

identificação pessoal ou filiação não foram coletados. As fichas receberam identificação numérica, em que o nome foi substituído por número. Ainda que visualizadas, foi guardado total sigilo sobre as informações pessoais. Os dados serão publicados no conjunto de suas variáveis.

3) Foi garantida a não violação e a integridade dos documentos, ou seja, não foram realizadas cópias, rasuras ou qualquer intervenção nos documentos.

4) Foi assegurada a proteção da imagem e a não estigmatização dos indivíduos, pois os pesquisadores garantem a não utilização das informações em prejuízo de qualquer natureza às pessoas.

Os pesquisadores não têm conflitos de interesses com a realização da pesquisa e os resultados serão comunicados aos gestores em saúde da cidade, para que contribuam com a melhoria dos serviços prestados à população de Picuí-PB.

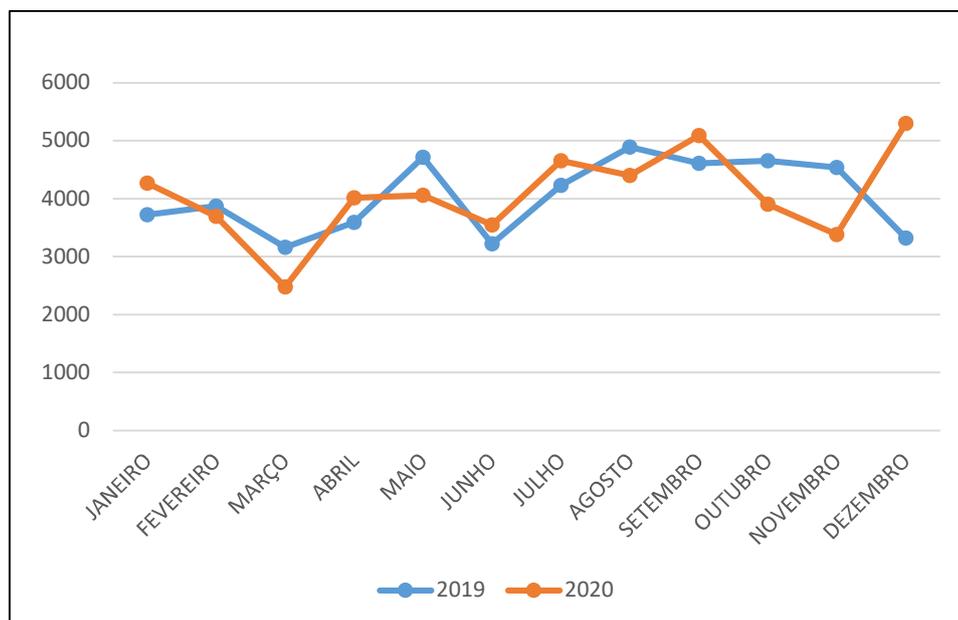
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A dispensação de benzodiazepínicos no local onde a pesquisa foi desenvolvida é realizada mediante apresentação da prescrição feita por um profissional legalmente habilitado e da disponibilidade desses medicamentos, que são adquiridos por meio de licitações.

De um total de 1176 fichas analisadas, observou-se que 348 continham registro de dispensação de algum benzodiazepínico, totalizando 30% dos usuários registrados.

Nesta pesquisa foi possível identificar que o consumo de benzodiazepínicos nos anos de 2019 (sem pandemia) e 2020 (com pandemia) apresentaram um perfil semelhante no que se refere às quantidades dispensadas, conforme é mostrado na Figura 1. Além disso com o teste t, obteve-se grau de significância maior que 5% ($p = 0,46$) confirmando a hipótese nula. Dessa forma, pode-se afirmar que não se observou aumento significativo nas dispensações desses medicamentos no local de estudo, frente a situação de pandemia.

Figura 1 – Consumo de benzodiazepínicos nos anos de 2019 e 2020 em uma farmácia pública no interior da Paraíba



Fonte: Dados da pesquisa, (2022).

A literatura revela que a procura e o consumo de psicofármacos vem aumentando de forma progressiva nos últimos anos, sendo o clonazepam o medicamento mais procurado nas farmácias do Brasil (PIRES; PAIVA, 2021).

De acordo com Alves *et al.*, (2021) o Brasil tem um consumo médio anual de cerca de 500 milhões de apresentações (frascos/caixas) de psicotrpicos, e desse total, quase 70% são

representadas por agentes benzodiazepínicos. Com a extensão da pandemia e de suas consequências, pode-se notar um aumento no consumo dos psicofármacos (MENICHELLI; FREITAS; GONZAGA, 2021).

Ainda de acordo com a Figura 1, é possível observar que no ano de 2020 a quantidade de benzodiazepínicos dispensados foi um pouco maior que no ano anterior, sendo a diferença entre os anos de apenas 259 unidades de comprimidos e/ou frascos.

A Figura 1 também mostra que nos meses de setembro e dezembro de 2020 houve mais dispensações, revelando um aumento no consumo nesses meses. Enquanto no ano de 2019, o consumo se mostrou maior em maio e agosto, respectivamente.

Também é possível notar que em março de 2020 foi registrado o menor consumo entre os dois anos. Essa diminuição no consumo pode estar associada ao fato de que foi justamente nesse período em que a OMS decretou a situação de pandemia devido ao elevado índice de contaminação do coronavírus (UNA-SUS, 2020). Com o estado de pandemia decretado, é possível que muitas pessoas tenham ficado receosas em sair de casa e de se contaminar. Como a dispensação é feita mediante apresentação da receita e isso implica em ter que ir até uma unidade de saúde, é possível que naquele momento muitos usuários tenham se sentido desencorajados a ir em busca do medicamento.

Dentre os usuários de benzodiazepínicos, houve uma prevalência de 60% para o sexo feminino, conforme mostra a Tabela 1. Esse resultado corrobora os resultados de estudos semelhantes realizados por Mosfiak; Brzozowski e Cichota (2020), em um município no norte do Rio Grande do Sul com usuários de benzodiazepínicos de uma UBS, no qual os autores obtiveram uma prevalência de 61% para o sexo feminino e Batista, Santos e Silva (2022), que mencionaram um percentual de 60,3% de mulheres em instituição pública de Teresina-PI.

Tabela 1 - Distribuição dos sexos dos usuários de benzodiazepínicos em uma farmácia pública no interior da Paraíba

Sexo	Frequência	%
Feminino	207	60
Masculino	141	40
Total	348	100,0

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Lima *et al.*, (2020), também evidenciaram que a maioria dos usuários de benzodiazepínicos eram mulheres e essa maior prevalência para o sexo feminino é atribuída à fatores culturais, ao fato de as mulheres cuidarem mais da saúde do que os homens, apresentarem mais transtornos de ansiedade e ainda terem uma dupla jornada. Zancheta *et al.*, (2021) afirmam que muitos estudos revelam que há um predomínio do sexo feminino entre os usuários de benzodiazepínicos.

A maioria das dispensações de benzodiazepínicos realizadas nos anos 2019 e 2020 foram para pessoas que residem na zona urbana, como pode ser visto na Tabela 2. Esse era um resultado esperado, uma vez que a população da zona urbana é maior do que a população que reside na zona rural.

Ademais, o uso de medicamentos se mostra menos prevalente em áreas rurais do que em áreas urbanas, esse padrão de consumo pode estar associado a alguns fatores, como baixa oferta de serviços de saúde e falta de farmácias em áreas rurais (BERTOLDI, 2021).

Tabela 2 – Distribuição dos endereços dos usuários de benzodiazepínicos em uma farmácia pública no interior da Paraíba

Endereço	Frequência	%
Zona Urbana	231	66,4
Zona Rural	87	25,0
Não informado	30	8,6
Total	348	100,0

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Algumas fichas não continham todas as informações preenchidas, como endereço e data de nascimento. Dentre as fichas que apresentavam a data de nascimento, foi possível observar que o consumo de benzodiazepínicos foi mais prevalente na faixa etária de 41 a 60 anos para ambos os sexos, como é mostrado na Tabela 3.

Resultado semelhante foi obtido por Mosfiak, Brzozowski e Cichota, (2020), que entrevistaram usuários de benzodiazepínicos em uma UBS no norte do Rio Grande do Sul e constataram que a maioria dos entrevistados apresentavam idade entre 41 e 70 anos. Estudos apontam que o consumo dessa classe terapêutica é mais elevado no sexo feminino e em faixas etárias acima de 40 anos (KOWALSKI; SCHNEIDER; ALVES, 2020).

Tabela 3 - Distribuição das faixas etárias dos usuários de benzodiazepínico em uma farmácia pública no interior da Paraíba

Idade	Sexo					
	Feminino		Masculino		Total	
	n	%	n	%	n	%
0 - 10	1	0,29	0	0,00	1	0,29
11 - 20	4	1,15	3	0,86	7	2,01
21 - 30	8	2,30	11	3,16	19	5,46
31 - 40	22	6,32	14	4,02	36	10,34
41 - 50	38	10,92	23	6,61	61	17,53
51 - 60	33	9,48	14	4,02	47	13,51
61 - 70	21	6,03	11	3,16	32	9,20
71 - 80	13	3,74	10	2,87	23	6,61
81 - 90	5	1,44	4	1,15	9	2,59
91 - 100	2	0,57	3	0,86	5	1,44
101-110	0	0,00	1	0,29	1	0,29
Não informado	60	17,24	47	13,51	107	30,75
Total	207	59,48	141	40,52	348	100,00

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

No presente estudo, 20,11% (n=70) dos usuários encontram-se na faixa etária acima dos 60 anos, incluindo 15 (4,31%) idosos longevos, isto é acima de 80 anos de idade. Um dado que merece atenção, devido aos riscos do uso de benzodiazepínicos relacionados a essa faixa etária.

O uso de ansiolíticos por pessoas com idade mais avançada pode ter relação com o fato desses indivíduos serem mais susceptíveis ao surgimento de certas enfermidades, a exemplo: ansiedade, dificuldade para dormir, depressão e doenças neurodegenerativas, somado a tudo isso também pode ser citado estresse com o trabalho e questões familiares (FÁVERO; SATO; SANTIAGO, 2017).

A utilização de benzodiazepínicos por pessoas idosas não é aconselhada, uma vez que esses fármacos causam um efeito de sedação prolongada e aumentam o risco de quedas, o que pode levar a fraturas e lesões (MENDES *et al.*, 2022). As condições fisiológicas desses indivíduos podem interferir na farmacodinâmica e farmacocinética, o que torna esse público mais suscetível a possíveis reações adversas e interações medicamentosas (CARDOSO *et al.*; 2021).

A Associação Psiquiátrica Americana aponta como fatores de risco confusão mental, ataxia e amnésia no uso de benzodiazepínicos (BZD) para pessoas de idade avançada e quando

o tratamento ultrapassa mais de quatro meses, não descartando a relevância do crescente consumo entre jovens, os quais se utilizam do mesmo como forma de escape diante das adversidades e atribuições da rotina (FIORELLI; ASSINI, 2017).

Oliveira *et al.*, (2020), evidenciaram um importante aumento no uso de benzodiazepínicos em população idosa mais velha e alertaram para necessidade de maior atenção dos profissionais de saúde para os riscos e contraindicações envolvidos, especialmente no uso crônico, considerando a disponibilidade na relação nacional de medicamentos essenciais.

Com relação aos medicamentos, o clonazepam 2 mg apresentou uma frequência de 46%, se mostrando como o mais consumido pelos usuários, seguido do diazepam 10 mg, com frequência de uso de 40%, conforme pode ser visto na tabela 4. Para a distribuição dos benzodiazepínicos por sexo foi realizado o teste de qui-quadrado, obtendo o valor de $p = 0,036$, indicando que esse resultado é estatisticamente significativo.

Tabela 4 - Distribuição dos benzodiazepínicos por sexo em uma farmácia pública no interior da Paraíba

Medicamento	Sexo				Total	
	Feminino		Masculino		n	%
	n	%	n	%		
diazepam 10 mg	71	20,40	70	20,11	141	40,52
diazepam 5 mg	2	0,57	3	0,86	5	1,44
clonazepam 2 mg	104	29,89	57	16,38	161	46,26
clonazepam 2,5 mg/mL	21	6,03	9	2,59	30	8,62
bromazepam 6 mg	4	1,15	0	0,00	4	1,15
bromazepam 3 mg	5	1,44	2	0,57	7	2,01
Total	207	59,48	141	40,52	348	100,00

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

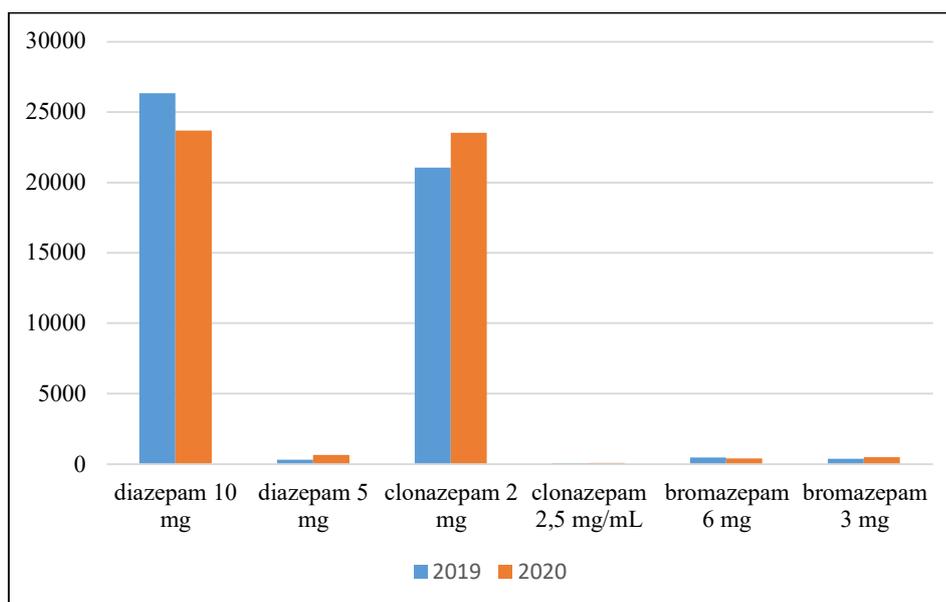
Um maior consumo de clonazepam também foi evidenciado por Diniz *et al.*, (2022) que realizaram uma pesquisa sobre o consumo de ansiolíticos em uma farmácia básica no município de Flores-PE e constataram uma prevalência de uso de 65,2% entre os participantes, e para o diazepam a frequência obtida foi de 12,2%.

Batista, Santos e Silva (2022), avaliaram o uso de benzodiazepínicos em instituição pública de Teresina-PI, e observaram o consumo majoritário de clonazepam (80,1%). De Lima *et al.*, (2020) obtiveram o clonazepam como substância mais prescrita (48,2%) quando

avaliaram o perfil do consumo de pacientes e erros nas prescrições de benzodiazepínicos atendidas em farmácia privada no Sertão de Pernambuco.

Ao analisar a quantidade de comprimidos e frascos dispensados, o diazepam 10 mg apresentou uma maior quantidade de unidades dispensadas em 2019, como mostra a figura 2, e isso pode estar relacionado ao regime posológico indicado pelo médico.

Figura 2 – Consumo de benzodiazepínicos nos anos de 2019 e 2020 em uma farmácia pública no interior da Paraíba por unidades



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Em consulta ao bulário eletrônico da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), observou-se que, para ambos os fármacos, a posologia depende da indicação e deve ser individualizada, de acordo com a resposta clínica, tolerabilidade e idade do paciente. Como ansiolítico em geral, a dose recomendada de clonazepam, deve variar entre 0,5 a 1,5 mg/dia (dividida em 3 vezes ao dia), no entanto a apresentação disponível no serviço está na dosagem de 2 mg. Enquanto o diazepam apresenta doses orais usuais para adultos de 5 -10 mg, inicialmente, e dependendo da gravidade dos sintomas, 5 - 20 mg/dia (ANVISA/CONSULTAS/BULÁRIO ELETRÔNICO).

Neste sentido, considerando que o número de pacientes usuários de clonazepam 2 mg é maior que os usuários de diazepam 10 mg, mas o volume de unidades deste é superior, é possível que alguns usuários estejam fazendo uso de diazepam 2x ao dia, e atingindo a dose máxima diária recomendada de 20 mg. Contudo, está fora do escopo desta pesquisa, avaliar a adequação das prescrições.

Os benzodiazepínicos são fármacos amplamente prescritos, principalmente no contexto de transtornos ansiosos e insônia, com segurança para utilização em curto prazo, e possíveis resultados adversos com uso inadequado ou de longo prazo, de maneira que a utilização inadequada pode acarretar efeitos adversos e dependência, tornando complexa a descontinuação deste fármaco, principalmente quando do uso crônico (SURDI; PINHEIRO, 2022).

Neste contexto, os resultados da presente pesquisa conduzem a importantes reflexões quanto a promoção da prescrição racional e a terapêutica adequada e visando a implementação da desprescrição como alternativa ao uso inadequado de medicamentos benzodiazepínicos.

6 CONCLUSÃO

Foi possível constatar que o benzodiazepínico que apresentou maior prevalência, em ambos os anos, foi o clonazepam 2 mg, e o segundo mais consumido foi o diazepam 10 mg. Mesmo apresentando uma prevalência menor, o diazepam 10 mg teve mais unidades dispensadas do que o clonazepam 2 mg e isso pode estar relacionado a posologia indicada pelo médico.

O maior consumo de benzodiazepínicos foi observado no sexo feminino e em pessoas com idade acima de 40 anos. Com relação ao endereço, pode-se notar que houve mais dispensações para pessoas da zona urbana.

De acordo com amostragem analisada, o consumo de benzodiazepínicos se mostrou um pouco mais elevado no ano de 2020 (com pandemia) do que em 2019 (sem pandemia). No entanto, não se pode dizer que esse aumento foi ocasionado pela situação pandêmica, uma vez que a literatura relata aumento constante no uso de benzodiazepínicos.

Os objetivos propostos nesta pesquisa foram alcançados e este trabalho poderá servir como base para pesquisas futuras na área.

REFERÊNCIAS

ALVES, A. M.; COUTO, S. B.; SANTANA, M. P.; BAGGIO, M. R. V.; GAZARINI, L. Medicalização do luto: limites e perspectivas no manejo do sofrimento durante a pandemia. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 9, 2021.

ANVISA/CONSULTAS/BULÁRIO ELETRÔNICO
<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/>. Acesso em 11/03/2022.

BARBOSA, V. F.B.; CABRAL, L. B.; ALEXANDRE, A. C. S. Medicalização e Saúde Indígena: uma análise do consumo de psicotrópicos pelos índios Xukuru de Cimbres. **Ciência & Saúde Coletiva**, [Internet]. v. 24, n. 8, 2019.

BATISTA, Gustavo do Vale; DA SILVA SANTOS, Glaubert Damon; DA SILVA, Williams Cardec. Estudo do uso de Benzodiazepínicos em Instituição pública de Teresina-PI. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, p. e21611124839-e21611124839, 2022.

BERTOLDI, A. D.; SILVEIRA, M. P. T.; MACHADO, A. K. F.; XAVIER, M. O.; MARTINS, R. C. Fontes de acesso e utilização de medicamentos na zona rural de Pelotas, Rio Grande do Sul, em 2016: estudo transversal de base populacional. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 1, n. 30, 2021.

BORGES, T. L.; HEGADOREN K. M.; MIASSO, A. I. Transtornos mentais comuns e uso de psicofármacos em mulheres atendidas em unidades básicas de saúde em um centro urbano brasileiro. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 38, n. 3, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de medicamentos**, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SVS/MS n. 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Diário Oficial da União; Poder Executivo, de 15 de maio de 1998. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.

BRASIL. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

CAMOZZATO, A.; *et al.* **Saúde Mental e Atenção Psicossocial na COVID-19 - Psicofármacos na COVID-19**. FIOCRUZ - Fundação Osvaldo Cruz, v. 1, n. 1, 2020.

CARDOSO, A. G. A.; SANTOS, L. R.; SOUZA, A. F.; FIGUEIREDO, B. Q.; NOGUEIRA, E. C.; BRITO, E. N. D.; SILVA, G. N.; FERNANDES, R. A. Análise do efeito do uso prolongado de benzodiazepínicos por idosos: revisão sistemática da literatura. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 12, 2021.

CEPSH-IFC - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Instituto Federal Catarinense. Tabela de riscos e providências para minimizar os riscos para os participantes de pesquisa. 2017. Disponível em: http://cepsch.ifc.edu.br/wp-content/uploads/sites/24/2016/05/TABELA_RISCOS_PROVIDENCIAS.pdf. Acesso em: 18 de maio de 2021.

DE LIMA, M. S. G.; DE LIMA E. C. G.; LIMA, V. S.; DA SILVA, G. C. Perfil do consumo de pacientes e erros nas prescrições de benzodiazepínicos atendidas em farmácia privada no Sertão de Pernambuco. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 55297-55307, 2020.

DINIZ, V. M. C.; JANUÁRIO, B. M.; TEIXEIRA, J. P. S.; LIMA NETO, M. J.; GUERRA JUNIOR, J. I.; SILVA, G. C. Perfil do consumo de ansiolíticos por pacientes atendidos em farmácia básica. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, 2022.

ESHER, A.; COUTINHO, T. Uso racional de medicamentos, pharmaceuticalização e usos do metilfenidato. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], v. 22, n. 8, 2017.

FÁVERO, V. R.; SATO, M. O.; SANTIAGO, R. M. Uso de ansiolíticos: abuso ou necessidade?. **Visão Acadêmica**, v. 18, n. 4, 2017.

FIGLIOLI, K.; ASSINI, F. L. A prescrição de benzodiazepínicos no Brasil: uma análise da literatura. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, v. 42, n. 1, 2017.

IBGE, INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. População estimada: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estimativas da população residente com data de referência 1º de julho de 2020.

KOWALSKI, L.; SCHNEIDER, M. S.; ALVES, I. A. Perfil dos usuários de benzodiazepínicos que frequentam uma drogaria da região Noroeste do Rio Grande do Sul. **Ciência em Movimento - Reabilitação e Saúde**, v. 22, n. 43, 2020.

LADEIA, D. N.; SILVA, A. F.; GONÇALVES, B. B. S.; DAMASCENO, C. M. C.; VIEIRA, J. P. G.; SILVA, J. A. L.; LOPES, L. M. M.; QUEIROZ, N. O.; LOPES, A. G. Análise da saúde mental na população geral durante a pandemia de COVID-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. [Internet], v. 46, n. 1, 2020.

LIMA, M. S. G.; LIMA, E. C. G.; LIMA, V. S.; SILVA, G. C. Perfil do consumo de pacientes e erros nas prescrições de benzodiazepínicos atendidas em farmácia privada do Sertão de Pernambuco. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.6, n. 8, 2020.

MARQUES, A.; ROCHA, C.; ASENSI, F.; MONNERAT, D. M. Judicialização da saúde e medicalização: uma análise das orientações do Conselho Nacional de Justiça. **Estudos Avançados**. São Paulo, v. 33, n. 95, 2019.

MEDEIROS FILHO, J. S. A.; AZEVEDO, D. M.; PINTO, T. R.; SILVA, G. W. S. Uso de psicofármacos na atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Promoção da Saúde**, v. 3, n.3, 2018.

MENDES, A. K. A.; ASSUNÇÃO, I. L.; GONZALEZ, G. M. M.; NASCIMENTO, V. A.; SILVA, L. S.; SOUZA, D. G. S.; GONZALEZ, L. M. M.; COSTA, Y. C.; CHIACCHIO, G. M.; ARAÚJO, M. C. L. B.; VIANA, T. A. M.; PEREIRA, B. M.; FEITOSA, B. B.; ROSA, C. L.; VIEIRA, S. C.; CIPRIANO, A. M. V.; REIS, I. M. S.; MACEDO, G. S.; REGO, C. P.

A.; CARVALHO, C. S. V.; MATOS, A. C. S.; CARVALHO, P. S. V.; MENDES FILHO, K. J. S.; MENDES NETO, P. C.; MACHADO, A. G. M.; MURTA FILHO, T. S.; RESENDE, D. B.; PEREIRA, F.C.; REIS, I. M. S. Uso de benzodiazepínicos em idosos no Brasil. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 2, 2022.

MENICHELLI, L. G; FREITAS, L. R.; GONZAGA, R. V. Consumo de psicoativos lícitos durante a pandemia de covid-19. **Revista Brasileira de Ciências Biomédicas**, v. 2, n. 8, 2021.

MOSFIAK, M. A.; BRZOZOWSKI, F.S.; CICHOTA, L. C. Análise do consumo de benzodiazepínicos em um município do norte do Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**, v. 10, n. 1, 2020.

OLIVEIRA, A. L. M. L.; NASCIMENTO, M. M. G; CASTRO-COSTA, E.; FIRMO, J. O. A.; LIMA-COSTA, M. F.; LOYOLA FILHO, A. I. Aumento da utilização de benzodiazepínicos entre idosos mais velhos: Projeto Bambuí. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v. 23, p. e200029, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. OMS pede mais investimentos, serviços para saúde mental. [Internet]. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Saúde mental. [Internet]. 2019.

ORNELL, F.; SCHUCH, J. B.; SORDI, A.O.; KESSLER, F. H. P. “Medo pandêmico” e COVID-19: carga e estratégias de saúde mental. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 42, n. 3, 2020.

PEGADO, R.; SILVA-FILHO, E.; LIMA, I. N. D. F.; GUALDI, L. Doença coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil: informações para fisioterapeutas. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 66, n. 4, 2020.

PIRES, T. D; PAIVA, M. J. M.; O uso em excesso do clonazepam: atribuições do farmacêutico no uso consciente do medicamento. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, 2021.

ROCHA, B. S.; WERLANG, M. C. Psicofármacos na Estratégia Saúde da Família: perfil de utilização, acesso e estratégias para a promoção do uso racional. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.18, n.11, 2013.

SANCHO, K. A.; PFEIFFER, C. R. C.; CORRÊA, C. R. S. Medicalização, diagnóstico clínico e queixa-conduta – redes de significação em jogo. **Interface**. Botucatu, v. 23, n. 1, 2019.

SANTOS, M. E. R.; NEVES, N. C. V.; ALMEIDA, J. C. S.; AMPARO, T. R.; PIAU, A. V.; RODRIGUES-DAS-DÔRES, R. G. Consumo de fármacos psicotrópicos em uma Farmácia Básica de Congonhas, Minas Gerais, Brasil. **Infarma - Ciências Farmacêuticas**, v. 31, n. 4, 2019.

SHIGEMURA, J.; URSANO, R. J.; KUROSAWA, M.; BENEDEK, D. M. Respostas públicas ao novo coronavírus 2019 (2019-nCoV) no Japão: consequências para a saúde mental e populações-alvo. **Psychiatry and Clinical Neurosciences**, v. 74, n. 4, 2020.

SILVA, D.; CERUTTI, L.; BUENO, R. A. Medicalização da saúde mental: uma leitura a partir dos pressupostos da psicologia. **TCC-Psicologia**, v. 1, n. 1, 2017.

SILVA, P. A.; ALMEIDA, L. Y.; SOUZA, J. O uso de benzodiazepínicos por mulheres atendidas em uma Unidade de Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 53, ed. 03419, 2019.

SILVA, T. O.; IGUTI, A. M. Medicamentos psicotrópicos dispensados em unidade básica de saúde em grande município do estado de São Paulo. **Revista Gestão & Saúde [Internet]**, v. 1, n. 1, 2017.

SOBRAL, C.; BEZERRA, C.P.; SPANHOLI, I.R.; SILVA, L.K.W.; BORTOLAS, M.; TOLLOTTI, M.H.; COSTA, F.M. A importância do uso racional de medicamentos. **FACIDER Revista Científica**. Colíder, v. 1, n. 11, 2018.

SURDI, K. C.; PINHEIRO, A. C. J. S. Benzodiazepínicos: uma breve revisão narrativa sobre o uso inadequado e possíveis resultados adversos associados. **Archives of Health**, v. 3, n. 2, p. 435-440, 2022.

UNA-SUS. **Organização Mundial de Saúde declara pandemia do novo Coronavírus**. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/organizacao-mundial-de-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>. Acesso em 21 de janeiro de 2022.

WANG, C.; PAN, R.; WAN, X.; TAN, Y.; XU, L.; HO, C. S.; HO, R. C. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 5, 2020.

ZANCHETA, R. P.; GULKE, R. R.; CASTRO, V. L. P.; LOPES, M. B.; QUAGLIATO, F. F.; ZUEFF, L. F. N. Avaliação do uso de benzodiazepínicos em um município do interior paulista. **Revista Interdisciplinar de Saúde e Educação Ribeirão Preto**, v. 2, n. 2, 2021.

ZWIELEWSKI, G.; OLTRAMARI, G.; SANTOS, A. R. S.; NICOLAZZI, E. M. S.; MOURA, J. A.; SANT'ANA, V. L. P.; SCHLINDWEIN-ZANINI, R.; CRUZ, R. M. Protocolos para tratamento psicológico em pandemias: as demandas em saúde mental produzidas pela COVID-19. **Revista Debates in Psychiatry**. Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, 2020.

APÊNDICE



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE
CURSO BACHARELADO EM FARMÁCIA



APENDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Pesquisa: Consumo de benzodiazepínicos em uma farmácia pública no interior da Paraíba frente a COVID-19

01. DADOS GERAIS

A. Idade _____

B. Gênero: Feminino () Masculino ()

C. Localidade:

() Zona Rural, Sítio: _____

() Zona Urbana, Bairro: _____

02. INFORMAÇÕES SOBRE OS MEDICAMENTOS

MEDICAMENTO	DATA DE RECEBIMENTO (mês/ano)	QUANTIDADE DISPENSADA
TOTAL		

OBSERVAÇÕES ADICIONAIS: _____

ANEXO

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Consumo de benzodiazepínicos em uma farmácia pública no interior da Paraíba frente a COVID-19

Pesquisador: JÚLIA BEATRIZ PEREIRA DE SOUZA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 47388721.8.0000.0154

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.799.109

Apresentação do Projeto:

As pesquisadoras descrevem que o consumo de benzodiazepínicos, medicamentos para tratar insônia e ansiedade, cresceu no mundo e no Brasil. Com o advento da COVID-19, medidas sanitárias a exemplo do isolamento/distanciamento social foram adotadas com o objetivo de diminuir o avanço do vírus. Em situação pandêmica as pessoas podem passar por fortes reações emocionais e de comportamento, a exemplo: insônia, ansiedade e transtornos depressivos. Visto isso, as pesquisadoras pretendem desenvolver o presente estudo retrospectivo com análise quantitativa em base de dados da Farmácia Central do município de Picuí, no interior da Paraíba, no recorte temporal dos anos de 2019 (sem pandemia) e 2020 (com pandemia), com a finalidade de averiguar se houve influência da pandemia no consumo desses medicamentos, inclusive sobre as variáveis sexo, faixa etária e zona de domicílio do usuário de psicotrópicos. Para tanto, solicitam dispensa do TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) e apresentam TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA EM ARQUIVOS E/OU DOCUMENTOS assinado pela secretária de saúde do município de Picuí/PB. "Os resultados poderão mostrar se há necessidade de implementar melhorias dos serviços de atenção em saúde mental dirigidas a população local, como capacitação permanente da equipe responsável e ações de vigilância e de educação em saúde da população sobre a importância do uso racional dos medicamentos psicotrópicos".

Continuação do Parecer: 4.799.109

Objetivo da Pesquisa:

As pesquisadoras apontam como objetivo primário:

-Descrever e avaliar o consumo de benzodiazepínicos em uma Farmácia Pública no Município de Picuí, na Paraíba, nos anos de 2019 e 2020.

E como objetivos secundários:

- Identificar quais foram os benzodiazepínicos mais dispensados e
- analisar se houve diferença no consumo de benzodiazepínicos entre os anos de 2019, sem pandemia de COVID-19 e 2020, com pandemia”.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

É válido destacar que a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde considera que em toda pesquisa envolvendo seres humanos há “a possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano”, ou seja, danos de natureza diversa. As pesquisadoras têm ciência de que a pesquisa sendo realizada em dados secundários há a probabilidade de riscos e os apresenta: “1) Divulgação de informações quando houver acesso aos dados de identificação; 2) Invasão de privacidade; 3) Divulgação de dados confidenciais; 4) Risco a segurança dos prontuários (CEPSH-IFC, 2017).”

As pesquisadoras também apresentam meios para a minimização dos riscos aos participantes da pesquisa, propondo as seguintes medidas a serem adotadas:

“1) A consulta às fichas de dispensação de medicamentos será realizada nas dependências da farmácia central do município de Picuí, apenas pelo período previsto no cronograma e serão consultadas apenas as quantidades previstas no projeto, não sendo acessadas fichas referentes aos períodos que não envolvem o projeto.

2) Será assegurada a confidencialidade e privacidade dos participantes, pois serão coletadas apenas informações importantes para as análises estatísticas, de forma que a identificação pessoal, endereço (exceto bairro) ou filiação não serão coletados. As fichas receberão identificação numérica, em que o nome será substituído por número. Ainda que visualizadas, será guardado total sigilo sobre as informações pessoais. Os dados serão publicados no conjunto de suas variáveis.

3) Será garantida a não violação e a integridade dos documentos, ou seja, não serão realizadas

Endereço: Rua Prof. Maria Anísia Furtado Coelho, 37N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO CEP: 58.175-000
UF: PB Município: CUITÉ
Telefone: (83)3372-1835 E-mail: cep.ces.ufcg@gmail.com

Continuação do Parecer: 4.799.109

cópias, rasuras ou qualquer intervenção nos documentos.

4) Será assegurada a proteção da imagem e a não estigmatização dos indivíduos, pois os pesquisadores garantem a não utilização das informações em prejuízo de qualquer natureza às pessoas."

Como benefícios, apontam que poderão ofertar melhorias do serviço do atendimento e a implementação de ações de vigilância e educação em saúde que perdurarão mesmo após a conclusão da pesquisa. Acreditam que poderão "identificar os locais com maior prevalência de uso de benzodiazepínicos e público mais atingido (faixa etária e gênero), os quais poderão embasar propostas/medidas intervencionistas como: treinamento de profissionais de saúde quanto a dispensação e conscientização sobre o uso racional de medicamentos, áreas da cidade mais críticas para o uso de benzodiazepínicos e medidas de educação em saúde para o público mais atingido ou para a população geral.". As pesquisadoras destacam que levarão os resultados obtidos, a partir da realização dessa pesquisa, aos gestores em saúde da cidade, visto que declaram não possuírem conflitos de interesse.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa volta-se para avaliar a utilização de benzodiazepínicos, medicamentos que podem causar dependência química, em um cenário antes e durante a pandemia, cujos resultados impulsionarão propostas como a capacitação profissional e estratégias de educação em saúde para a promoção do uso racional de medicamentos. Ao considerar o exposto, o projeto tem relevância social e apresenta possibilidade de aprimoramento técnico-profissionais, com repercussão de melhoria em serviço de atenção à saúde mental.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

As pesquisadoras anexaram a seguinte documentação:

- projeto completo;
- folha de Rosto para pesquisa envolvendo seres humanos;
- instrumento de coleta de dados;
- solicitação de dispensa de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;
- termo de Autorização para Pesquisa em Arquivos e/ou Documentos;
- cronograma;
- orçamento;
- termo de Anuência Institucional da secretária de Saúde do município de Picuí e

Endereço: Rua Prof. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO CEP: 58.175-000
UF: PB Município: CUITÉ
Telefone: (83)3372-1835 E-mail: cep.ces.ufcg@gmail.com

CENTRO DE EDUCAÇÃO E
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE CAMPINA
GRANDE - CES/UEFG



Continuação do Parecer: 4.799.109

- termo de compromisso dos pesquisadores.

A apresentação desses documentos demonstra a ciência institucional e reforça o compromisso assumido pelas pesquisadoras.

Os termos de apresentação obrigatória foram anexados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Ao considerar a importância e a possibilidade de melhorias técnico-profissionais e, conseqüentemente, da atenção à saúde mental da população envolvida na pesquisa, associando-se ao cumprimento da apresentação das exigências documentais, emito o parecer de APROVADO ao presente projeto de pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1757435.pdf	24/05/2021 10:31:08		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_completo.pdf	24/05/2021 10:30:14	JULIA BEATRIZ PEREIRA DE SOUZA	Aceito
Outros	Instrumento_de_coleta_de_dados.pdf	24/05/2021 10:27:21	JULIA BEATRIZ PEREIRA DE	Aceito
Outros	Termo_de_autorizacao_para_pesquisa_em_arquivos.pdf	24/05/2021 10:28:20	JULIA BEATRIZ PEREIRA DE	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	Solicitacao_de_dispensa_TCLE.pdf	24/05/2021 10:24:05	JULIA BEATRIZ PEREIRA DE SOUZA	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	24/05/2021 10:21:52	JULIA BEATRIZ PEREIRA DE	Aceito
Declaração de concordância	Termo_de_anuencia_institucional.pdf	24/05/2021 10:21:10	JULIA BEATRIZ PEREIRA DE	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_de_compromisso_pesquisador.pdf	24/05/2021 10:18:32	JULIA BEATRIZ PEREIRA DE	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	24/05/2021 10:17:39	JULIA BEATRIZ PEREIRA DE	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	24/05/2021 10:04:52	JULIA BEATRIZ PEREIRA DE	Aceito

Endereço: Rua Prof. Maria Anita Furtado Coelho, 8/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO CEP: 58.175-000
UF: PB Município: CUITE
Telefone: (83)3372-1835 E-mail: cep.ces.ufcg@gmail.com

CENTRO DE EDUCAÇÃO E
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE CAMPINA
GRANDE - CES/UFCG



Continuação do Parecer: 4.799.109

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CUITE, 22 de Junho de 2021

Assinado por:
Gláucia Veríssimo Faheina Martins
(Coordenador(a))