

Sousa, M. R.; Silva, D. G.; Lima, C. H. R.



PESQUISA

O consumo do medicamento amitriptilina por usuários de um centro de saúde da família em Sobral-CE

*The consumer product amitriptyline for users of a family health center in Sobral-CE**La amitriptilina producto de consumo para los usuarios de un centro de salud de la familia en Sobral-CE*Mariane Rodrigues de Sousa¹ Denilson Gomes Silva² Carlos Henrique Ribeiro Lima³

RESUMO

Este estudo teve como objetivo descrever o perfil dos usuários do medicamento amitriptilina atendidos no Centro de Saúde da Família em Sobral - CE. A pesquisa é de caráter documental, transversal, exploratória e com uma abordagem predominantemente quantitativa. A amostra foi de 50 usuários, maiores de 18 anos, e suas respectivas prescrições contendo o medicamento amitriptilina aviada na farmácia nos meses de março e abril de 2015. Os dados foram coletados por meio de um questionário com os participantes da amostra. A prevalência dos usuários do medicamento amitriptilina quanto ao sexo foi de 90% para o sexo feminino e 10% para o sexo masculino, que pode ser explicada pelo fato das mulheres apresentarem maior preocupação com a saúde. Portanto, a inserção do profissional farmacêutico na atenção primária, poderá ser uma ferramenta necessária para a redução do uso inadequado desses medicamentos, melhorando a qualidade de vida dos usuários e otimização na terapia medicamentosa. **Descritores:** Antidepressivos tricíclicos. Depressão. Indicação terapêutica.

ABSTRACT

This study aims to describe the profile of users of amitriptyline drug treated at the Health Centre Family in Sobral - CE. The research is documentary character, cross, exploratory and with a predominantly quantitative approach. The sample consisted of 50 members, 18 years, and their prescriptions containing amitriptyline medication dispensed at the pharmacy in March and April 2015. Data were collected through a questionnaire with the participants of the sample. The prevalence of users of amitriptyline medicine regarding sex was 90% for females and 10% for males, which can be explained by the fact that women demonstrated greater concern for health. Therefore, the inclusion of pharmacists in primary care, may be a necessary tool to reduce the inappropriate use of these medicines, improving the quality of life of users and optimizing the drug therapy. **Descriptors:** Tricyclic antidepressants . Depression. Therapeutic indication.

RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo describir el perfil de los usuarios de drogas amitriptilina tratada en el Centro de Salud de la Familia en Sobral - CE. La investigación es de carácter documental, transversal, exploratorio y con un enfoque predominantemente cuantitativa. La muestra está formada por 50 miembros, de 18 años, y sus recetas que contienen medicamento amitriptilina dispensado en la farmacia en marzo y abril de 2015. Los datos fueron recogidos a través de un cuestionario con los participantes de la muestra. La prevalencia de los usuarios de la medicina amitriptilina en cuanto al sexo fue del 90% para las mujeres y 10% para los hombres, lo que puede explicarse por el hecho de que las mujeres demostraron una mayor preocupación por la salud. Por lo tanto, la inclusión de los farmacéuticos en la atención primaria, puede ser una herramienta necesaria para reducir el uso inadecuado de estos medicamentos, la mejora de la calidad de vida de los usuarios y la optimización de la terapia con medicamentos. **Descritores:** antidepressivos tricíclicos. Depresión. indicación terapéutica.

¹Farmacêutica. Especialista em Prescrição Farmacêutica e Farmácia Clínica pelo instituto ICTQ. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: marianefarma14@hotmail.com. ²Psicólogo. Mestre pelo Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí, Brasil, E-mail: dgsilva19@hotmail.com. ³Nutricionista. Mestrando do programa de pós-graduação em saúde da família pelo centro universitário UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: carloshnutri@gmail.com.

Sousa, M. R.; Silva, D. G.; Lima, C. H. R.

INTRODUÇÃO

Os problemas de saúde mental estão entre uma das principais causas de morbidade nas sociedades atuais, com subsequentes consequências. Dos 870 milhões de pessoas que vivem na região europeia, estima-se que, aproximadamente, 100 milhões sofrem de ansiedade e depressão. A depressão é responsável por 6,2% da morbidade na região europeia, dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) (APOSTÓLO et al., 2011).

A depressão é um transtorno de humor, persistente, recorrente, caracterizado basicamente por humor depressivo e perda de interesse ou de prazer (SADOCK; SADOCK, 2007). De acordo com Guariente (2002), são vários os sintomas presentes no indivíduo depressivo, dentre eles: falta de interesse, tristeza, desânimo, apatia, insegurança, choro persistente, negativismo, desesperança, irritabilidade, falta de concentração, autoestima depreciada, sentimentos de culpa, sentimentos de impotência, ideias de suicídio, entre outras.

O primeiro grupo de medicamentos para o tratamento da depressão surgiu na década de 1960, classificados como antidepressivos tricíclicos (ADTs), tendo a imipramina e a amitriptilina como os protótipos desta geração (CAMIGOTTO et al., 2008). O segundo grupo é representado pelos inibidores da monoaminoxidase (IMAO), com aparecimento também nos anos 1960, sendo a iproniazida o primeiro fármaco. Em 1987, a agência reguladora de medicamentos e alimentos, Food and Drug Administration (FDA), dos Estados Unidos, aprovou o primeiro fármaco (fluoxetina) do grupo dos Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS) (BALDESSARINI, 2003).

O mecanismo de ação dos ADTs é a inibição da recaptação da Serotonina (5HT) e

O consumo do medicamento amitriptilina por...

Norepinefrina (NE) da fenda sináptica através do bloqueio dos transportadores de recaptação da 5HT e da NE, respectivamente. Também atuam, em menor proporção, no transporte de Dopamina (DA) (MORENO; MORENO; SOARES, 1999).

A amitriptilina é indicada no tratamento da depressão maior, particularmente quando sedação é necessária e na profilaxia e tratamento de enxaqueca (BRASIL, 2010).

Portanto, esse trabalho teve como objetivo descrever o perfil dos usuários do medicamento amitriptilina atendidos no Centro de Saúde da Família em Sobral - CE.

METODOLOGIA

O presente estudo é de caráter documental, exploratório, transversal e com uma abordagem predominantemente quantitativa.

A pesquisa foi realizada no Centro de Saúde da Família Dr. Grijalba José Mendes Carneiro, mais conhecido como CSF - Coelce, abrange os bairros Dom José e Coelce no município de Sobral - CE e possui 04 equipes básicas de saúde. O profissional Farmacêutico apresenta carga horária de 40 horas semanais.

A população do cenário da pesquisa é compreendida por aproximadamente 4.000 famílias e avaliada em aproximadamente 18.300 habitantes. A amostra foi de 50 usuários e suas respectivas prescrições contendo o medicamento amitriptilina dispensada na farmácia do CSF nos meses de março e abril de 2015.

Os dados foram coletados por meio de um formulário que foi aplicado com 50 usuários e, posteriormente, uma análise das suas respectivas prescrições disponíveis no local de estudo.

Foram incluídas as prescrições de usuários maiores de 18 anos que possuíam o medicamento amitriptilina e considerando o período do estudo.

Sousa, M. R.; Silva, D. G.; Lima, C. H. R.

Foram excluídas as que não seguiram esses critérios citados anteriormente.

Os resultados foram tabulados considerando as informações e suas especificidades através de tabelas, visto que é uma pesquisa quantitativa e os dados consolidados organizados no programa Microsoft Office Excel® 2007.

O projeto desta pesquisa foi apreciado pela Comissão Científica do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde (NEPS) da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA) em Sobral - Ceará, que obteve o parecer de autorização e, em seguida, efetuou-se o preenchimento e submissão dos protocolos da pesquisa na Plataforma Brasil, em que o referido projeto foi avaliado e aprovado pelo CEP do Centro Universitário UNINOVAFAPI em Teresina - Piauí, mediante o parecer consubstanciado e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética - CAAE n.º.: 42216814.0.0000.5053.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Foram identificados 50 usuários que receberam o medicamento amitriptilina na farmácia do CSF Dr. Grijalba José Mendes Carneiro em Sobral- CE durante o período do estudo, em que foram analisados vários dados, tais como: sexo, tempo de utilização do medicamento amitriptilina, local de consulta, associação e origem da prescrição, como mostram nas tabelas a seguir.

O consumo do medicamento amitriptilina por...

Tabela 1. Representação da incidência entre os sexos masculino e feminino presente nas prescrições atendidas na farmácia do Centro de Saúde da família Dr. Grijalba José Mendes Carneiro em Sobral-CE, no período de março e abril de 2015.

SEXO	NÚMERO	PORCENTAGEM %
FEMININO	45	90
MASCULINO	5	10
TOTAL	50	100

Fonte: Pesquisa direta, 2015.

De acordo com a tabela 1, pode-se identificar a prevalência do sexo feminino (90%) em relação ao masculino (10%), na utilização do medicamento amitriptilina, que pode ser explicada pelo fato das mulheres apresentarem maior preocupação com a saúde, sendo mais conscientes com questões relacionadas ao autocuidado, pois tendem a utilizar com maior frequência os serviços de saúde.

As mulheres estão mais familiarizadas com a adesão aos tratamentos farmacológicos e há uma tendência natural dos médicos abordarem de maneira distinta os sintomas de ansiedade e depressão entre os sexos, diagnosticando estas patologias com maior facilidade em mulheres, o que acarreta maior número de prescrições para o sexo feminino (LOYOLA FILHO; UCHOA; LIMA-COSTA, 2006).

Tabela 2. Tempo de utilização do medicamento amitriptilina na farmácia do Centro de Saúde da família Dr. Grijalba José Mendes Carneiro em Sobral-CE, no período de março e abril de 2015.

INTERVALO DE TEMPO	NÚMERO	PORCENTAGEM %
Menos de 1 ano	10	20
Entre 1 a 5 anos	17	34
Mais de 5 anos	23	46
TOTAL	50	100

Fonte: Pesquisa direta, 2015.

Sousa, M. R.; Silva, D. G.; Lima, C. H. R.

A fim de facilitar a análise, o tempo de uso do medicamento envolvido nessa pesquisa foi organizado em intervalos de tempo como mostra a tabela 2. Observou-se que o intervalo de tempo compreendido entre 1 a 5 anos, representou 34%; e mais de 5 anos, representou 46%, os que foram os mais frequentes. Registrou-se também menor frequência de uso em tempo inferior a 1 ano, o que representou 20%.

Os tratamentos prolongados com psicotrópicos podem expor os pacientes a uma maior suscetibilidade para o desenvolvimento de possíveis interações farmacológicas de importância clínica, pois no decorrer do tratamento pode haver a necessidade da utilização de outros medicamentos (SANTOS et al., 2009).

Dessa forma, várias classes de antidepressivos, como os ADTs, representados pela amitriptilina, são utilizados pelos pacientes em tratamentos que podem durar meses ou até mesmo anos, mesmo apresentando diversos efeitos como a tolerância e a dependência (SILVA et al., 2008).

De acordo com Cruz et al. (2006), o uso de psicotrópicos por até três meses praticamente não apresenta risco à saúde, entre três e doze meses, o risco aumenta para 10% a 15% e o uso por mais de doze meses apresenta risco de 25% a 40%. É importante ressaltar, que o usuário de medicamentos psicotrópicos tenha um acompanhamento terapêutico periodicamente, a fim de buscar a efetividade no tratamento e minimizar os efeitos colaterais.

Quanto à origem das prescrições, os 50 usuários realizaram a consulta médica no referido CSF. E quanto à especialidade médica, pode verificar-se que as 50 prescrições foram desenvolvidas por médicos clínicos gerais. Segundo Nordon e Hubner (2009), o médico clínico geral

O consumo do medicamento amitriptilina por...

comumente é o primeiro a receber as queixas de fundo psicológico ou psicossocial.

No que diz respeito ao local de consulta e a especialidade médica que prescreve o medicamento amitriptilina, pode-se observar que os usuários não estão sendo acompanhados por médicos especialistas, isso justifica-se pela escassez do médico especialista e a falta de um acompanhamento da equipe multiprofissional do CSF que poderia fazer o encaminhamento desses usuários para o Centro de Apoio Psicossocial (CAPS), e assim, esses usuários possivelmente teriam melhor eficácia em seu tratamento, melhorando a qualidade de vida e minimizando custos à saúde pública.

Tabela 3. Tipos de associações com o medicamento amitriptilina que foram encontrados nas prescrições aviadas na farmácia do Centro de Saúde da família Dr. Grijalba José Mendes Carneiro em Sobral-CE, no período de março e abril de 2015.

TIPOS DE ASSOCIAÇÕES	NÚMERO	PORCENTA %
Amitriptilina + Diazepam	2	4
Amitriptilina + Haldol	2	4
Amitriptilina +Carbamazepina	2	4
Amitriptilina + Clonazepam	3	6
Amitriptilina + Fluoxetina	4	8
Sem associação	37	74
TOTAL	50	100

Fonte: Pesquisa direta, 2015.

De acordo com a tabela acima, pode-se identificar 13 prescrições com associação com o medicamento amitriptilina, tais como: os medicamentos Amitriptilina + Diazepam, que foram encontrados em 4%, os medicamentos Amitriptilina + Haldol, que foram encontrados em 4%, os medicamentos Amitriptilina + Carbamazepina, que foram encontrados em 4%, os medicamentos Amitriptilina + Clonazepam, que foram encontrados em 6%, os medicamentos

Sousa, M. R.; Silva, D. G.; Lima, C. H. R.

Amitriptilina + Fluoxetina, que foram encontrados em 8%. Foram identificadas 37 prescrições sem associação, o que representou em 74%.

Marcolin et al. (2004), afirmam que a associação dos medicamentos amitriptilina e diazepam, pode provocar aumento nas concentrações séricas do benzodiazepínico, levando à prejuízos psicomotores e na atenção.

O medicamento diazepam é substrato da isoenzima do citocromo P450 (CYP) 2C19, e muitos antidepressivos inibem esta isoforma, como é o caso do medicamento amitriptilina (SANTOS et al., 2009; BACHMANN et al., 2006).

Dessa forma, essa interação parece ser mais significativa com o uso contínuo do antidepressivo. Porém, é recomendável que o diazepam seja substituído por outro benzodiazepínico metabolizado por outras isoenzimas, como oxazepam ou temazepam (BACHMANN et al., 2006).

Os autores Moreno, Moreno e Soares (1999a), descrevem que a carbamazepina pode aumentar o metabolismo do ADT amitriptilina, reduzindo em até 50% os níveis plasmáticos. Dessa forma, os ADTs reduzem o limiar convulsígeno podendo comprometer os efeitos de barbitúricos, como o fenobarbital envolvido na associação amitriptilina + carbamazepina.

A terapia combinada de ADT mais BDZ no início do tratamento de depressão ou então no tratamento de doenças coexistentes, no aumento de potência do efeito farmacológico ou no controle de reações farmacológicas indesejáveis. De outro lado, as interações fármaco-fármaco podem ser muito prejudiciais ao paciente, causar efeitos adversos graves, predispor a reação adversa a medicamentos e até mesmo causar morte (CAMPIGOTTO et al., 2008; MOJTABAI; OLFSON, 2010).

Em associação os medicamentos amitriptilina com a fluoxetina, a amitriptilina tem R. Interd. v. 9, n. 2, p. 153-159, abr. mai. jun. 2016

seus níveis plasmáticos aumentados, uma vez que a fluoxetina inibe múltiplas enzimas do CYP450 e glicoproteína P, levando-se ao aumento do risco de arritmias e efeitos anticolinérgicos (SOARES, 2009).

Para Miyasaka e Atallah (2003), as prescrições com associação são necessárias uma atenção e cuidado constante, no qual inclui supervisão das medicações em uso e o conhecimento aprofundado destas, visando minimizar o número de substâncias utilizadas, monitorando e valorizando efeitos colaterais e tóxicos.

Oliveira et al. (2005) afirmam que, o profissional farmacêutico atende o paciente, avalia e orienta em relação à farmacoterapia prescrita pelo médico, por meio da análise das suas necessidades relacionadas aos medicamentos e detectando Problemas Relacionados a Medicamentos (PRMs).

O profissional farmacêutico que tem contato direto com o paciente depois da decisão médica pela terapia farmacológica, todavia tem a oportunidade de identificar, corrigir ou reduzir possíveis riscos associados à terapêutica (NUNES et al., 2008).

CONCLUSÃO

De acordo com os resultados obtidos nesta pesquisa, conclui-se que, o consumo do medicamento amitriptilina foi mais prescrito sem associação. Este fato pode ser atribuído à eficácia no tratamento e diminuição dos efeitos colaterais.

As comparações dos dados obtidos na pesquisa com estudos já publicados mostraram que os psicotrópicos como a fluoxetina, amitriptilina, carbamazepina e diazepam estão frequentemente envolvidos em interações farmacológicas quando associados entre si, ou

Sousa, M. R.; Silva, D. G.; Lima, C. H. R.

quando a associação decorre da administração concomitante com outras classes de fármacos não atuantes no SNC, como anti-hipertensivos, antidiabéticos, antiulcerogênicos e antifúngicos.

Portanto, a inserção do profissional farmacêutico na atenção primária, a adoção de protocolos claros de dispensação de medicamentos psicotrópicos, implantação de medidas de educação continuada e permanente para os profissionais de saúde podem ser passos importantes para se iniciar um trabalho de qualificação da equipe. Em outras palavras, que sejam ferramentas necessárias para a redução do uso inadequado desses medicamentos, melhorando a qualidade de vida dos usuários e otimização na terapia medicamentosa.

REFERÊNCIA

APÓSTOLO, J. L. A. et al. Depressão, ansiedade e estresse em usuários de cuidados primários de saúde. *Revista Latino - Americana Enfermagem*, v. 19, n. 2, p. 1-6, 2011.

BACHMANN, K. A. et al. **Interações Medicamentosas**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Manole, 2006.

BALDESSARINI, R. J. **Fármacos e o tratamento dos distúrbios psiquiátricos: depressão de ansiedades**. 10. ed. Rio de Janeiro: Mac Graw Hill, 2003.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA. **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 21 de 17 de junho de 2010**. Brasília, DF: MS, 2010.

CAMPIGOTTO, K. F. Detecção de risco de interações entre fármacos antidepressivos e associados prescritos a pacientes adultos. *Revista Psiquiatria Clínica*, v. 35, n. 1, p. 1-5, 2008.

GUARIENTE, J. C. A. **Depressão: dos sintomas ao tratamento**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 65 p., 2002.

LOYOLA FILHO, A. I.; UCHOA, E.; LIMA-COSTA, M. F Estudo epidemiológico de base populacional sobre uso de medicamentos entre idosos na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, R. Interd. v. 9, n. 2, p. 153-159, abr. mai. jun. 2016

O consumo do medicamento amitriptilina por...

Brasil. *Caderno Saúde Pública*, v. 22, n.12, p. 2657-2667, 2006

MARCOLIN, M. A.; CANTARELLI, M. G.; GARCIA JUNIOR, M. Interações farmacológicas entre medicações clínicas e psiquiátricas. *Revista Psiquiatria Clínica*, v. 31, n.2, p. 70-81, 2004.

MIYASAKA, L. S.; ATALLAH, A. N. Risk of drug clinical interactions: combination of antidepressants and other drug. *Revista de Saúde Pública*, v. 37, n. 2, 2003.

MORENO, R. A; MORENO, D. H; SOARES, M. B. M. Psicofarmacologia de antidepressivos. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 21, n. especial 1, p. 24-40, 1999.

MOTA, D. M. et al. A farmácia comunitária, a automedicação e o farmacêutico: projeções para o século XXI. *Mundo Saúde*, v. 24, n. 2, mar./abr, p. 98-105, 2000.

MOTJABAI, R.; OLFSO, M. National trends in psychotropic medication polypharmacy in office-based psychiatry. *Arch Gen Psychiatry*, v. 67, n. 1, p. 26-36, 2010.

NETO, A. I. A. **Determinação de antidepressivos em plasma humano por cromatografia líquida de rápida resolução acoplada a um detector de fotodiodos (UPLC)**. 2011. 106 f. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Universidade da Beira Interior. Covilhã, 2011.

NEVES, G. et al. Agentes dopaminérgicos e o tratamento da disfunção erétil. *Química Nova*, v. 23, n. 6, 2004.

NICOLINE, C. B.; **Assistência Farmacêutica no SUS: percepções de graduandos em Farmácia da Universidade Federal de Juiz de Fora**. 2010. 143 f. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Ciências Farmacêuticas)- Universidade Federal de Juiz de Fora- Faculdade de Medicina, 2010.

NUNES, P. H. C. et al. Intervenção farmacêutica e prevenção de eventos adversos. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, v. 44, n. 4, p. 691-699, 2008.

OLIVEIRA, A. B. et al. Obstáculos da atenção farmacêutica no Brasil. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, v. 41, n. 4, p. 409-413, 2005.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Classificação dos transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas**. Trad: Dorival Caetano. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

Sousa, M. R.; Silva, D. G.; Lima, C. H. R.

SADOCK, B. J; SADOCK, V. A. **Compêndio de Psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

SADOCK, B. J; SADOCK, V. A; SUSSMAN, N. **Manual de farmacologia psiquiátrica de Kaplan &Sadock**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

SANTOS, H. C. et al. Possíveis interações medicamentosas com psicotrópicos encontradas em pacientes da Zona Leste de São Paulo. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v. 30, n. 3, p. 285-289, 2009.

SILVA, P. **Farmacologia**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

SILVA, F. C. et al. Prevenção da dor fantasma com uso de cloridrato de amitriptilina. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 54, n. 4, p. 345-349, 2008.

Submissão: 15/01/2016

Aprovação: 21/03/2016