

Uso de psicotrópicos e sua associação com sobrecarga em familiares cuidadores de usuários de centros de atenção psicossocial

Use of psychotropic drugs and its association with overburden on family caregivers of psychosocial care center users

Carlos Alberto dos Santos Treichel (<https://orcid.org/0000-0002-0440-9108>)¹

Vanda Maria da Rosa Jardim (<https://orcid.org/0000-0001-8320-4321>)²

Luciane Prado Kantorski (<https://orcid.org/0000-0001-9726-3162>)²

Laine Bertinetti Aldrighi (<https://orcid.org/0000-0002-7397-6018>)²

Ruana Rigo (<https://orcid.org/0000-0003-2925-6803>)³

Marta Solange Streicher Janelli da Silva (<https://orcid.org/0000-0003-1479-0544>)²

Abstract *The scope of this study was to investigate the prevalence of psychotropic drug use and its association with the overburden felt by family caregivers of Psychosocial Care Center users. This is a cross-sectional study performed with 537 family caregivers in the 21st Health Region of the State of Rio Grande do Sul. The prevalence of psychotropic drug use was calculated with a 95% confidence interval (95%CI) and the heterogeneity tests were performed between the strata of each independent variable. The association between psychotropic drug use and overburden was tested using Poisson regression with the calculation of the adjusted prevalence ratios. The prevalence of psychotropic drug use was 30%, with higher consumption among women (40%), individuals aged 41 -50 years (42.06%), with 5 to 8 years of schooling (37.57%), with income between 0.5 and 1 minimum wage per capita (34.43%), individuals who did not share caregiving duties (35.53%) and those who cared for patients with a major degree of independence (36.67%). The overburden felt was in direct relationship with the outcome, namely the higher the level of overburden the greater the prevalence of psychotropic drug use, reaching 60.1% at the highest level and remaining strongly associated with the outcome even in the adjusted analysis.*

Key words *Psychotropic drugs, Caregivers, Community mental health services*

Resumo *O objetivo deste estudo foi investigar a prevalência de uso de psicotrópicos e sua associação com o sentimento de sobrecarga entre familiares cuidadores de usuários de Centros de Atenção Psicossocial. Trata-se de um estudo transversal, conduzido com 537 familiares da 21ª Região de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. A prevalência de uso de psicotrópicos foi calculada com estimativa do intervalo de confiança (IC95%) e foram conduzidos testes de heterogeneidade entre os estratos de cada variável independente. Associação entre o desfecho e o sentimento de sobrecarga foi testada por meio de regressão de Poisson com o cálculo das razões de prevalência ajustadas. A prevalência do uso de psicotrópicos foi de 30%, havendo maior consumo entre mulheres (40%), indivíduos entre 41 e 50 anos (42,06%), com escolaridade entre 5 a 8 anos de estudo (37,57%), renda entre 0,5 a 1 salário mínimo per capita (34,43%), indivíduos que não compartilhava as ações do cuidado (35,53%) e indivíduos que assistiam pacientes com maior grau de independência (36,67%). Sentimento de sobrecarga apresentou relação dose resposta com o desfecho no sentido de que quanto maior o grau de sobrecarga, maior a prevalência do uso de psicotrópicos, chegando a 60,1% no estrato mais elevado e permanecendo fortemente associada ao desfecho mesmo na análise ajustada.*

Palavras-chave *Psicotrópicos, Cuidadores, Serviços Comunitários de Saúde Mental*

¹ Departamento de Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Campinas. R. Tessália Vieira de Camargo 126, Cidade Universitária. 13083-887 Campinas SP Brasil. carlos-treichel@hotmail.com

² Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas. Pelotas RS Brasil.

³ Departamento de Medicina, Universidade Católica de Pelotas. Pelotas RS Brasil.

Introdução

A partir da reforma psiquiátrica, iniciada no país na década de 1980, são tensionadas diversas mudanças nos processos de cuidado à indivíduos portadores de sofrimento psíquico no Brasil. Entre essas mudanças, destaca-se o surgimento de uma rede de serviços extra-hospitalares que buscam estabelecer estratégias inovadoras no desafio de buscar tecnologias de cuidado e de humanização das relações com a pessoa em sofrimento psíquico.

Entre esses serviços extra-hospitalares, destaca-se o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), que se constitui como ordenador da rede de serviços em saúde mental e é responsável por acolher os indivíduos em sofrimento psíquico e suas famílias, oferecendo cuidados clínicos e de reabilitação psicossocial¹.

Levando em conta a perspectiva de reabilitação psicossocial, o resgate da família como parte do processo do cuidado, têm se mostrado uma estratégia potencialmente valiosa. Num primeiro momento, por considerar que o cuidado só é possível se observado o meio e os recursos existentes para cuidar do sujeito, entre eles, a família. E em seguida, pela relevância do fato de que os familiares, muitas vezes, são o elo mais próximo que os usuários têm com o mundo^{2,3}.

Entretanto, há de se levar em conta alguns aspectos que permeiam as relações familiares com o adoecimento mental de um membro da família. Cabe ressaltar que, em geral, esse é um fenômeno inesperado que demanda reorganização dos papéis e funções familiares. Nesse sentido, a família tem sido considerada mais que nunca um objeto de estudo deste campo de atuação. Diversos estudos têm enfatizado sua abordagem como necessária e documentado diferentes repercussões desse cenário entre esses sujeitos⁴⁻⁶.

Entre essas repercussões, ganham destaque aquelas de cunho emocional, já que o avanço dos estudos na área tem apontado que muitos desses familiares acabam experimentando sentimentos de depressão e ansiedade^{5,6}. Nesse sentido, faz-se importante avaliar uma série de fatores que pode permear essa realidade, entre eles, o uso de psicotrópicos.

Estudos conduzidos com cuidadores de idosos⁷ vêm chamando atenção para a alta prevalência do uso de psicotrópicos entre essa população, além de apontar uma estreita relação com o sentimento de sobrecarga advinda do cuidado. Contudo, parece não existir ainda estudos nesse sentido conduzidos com cuidadores de indivíduos

em sofrimento psíquico no contexto brasileiro.

Frente a essa realidade, o objetivo deste estudo foi investigar a prevalência de uso de psicotrópicos e sua associação com o sentimento de sobrecarga entre familiares cuidadores de usuários dos 16 Centros de Atenção Psicossocial I e II da 21ª Região de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul.

Métodos

Trata-se de um estudo transversal, realizado com familiares de usuários de Centros de Atenção Psicossocial nos municípios de abrangência da 21ª Região de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul no ano de 2016.

A 21ª Região de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul é composta por 22 municípios, dentro os quais 11 deles abrigam 23 CAPS. Destes, 4 são destinados à atendimento específico de usuários de álcool e outras drogas, 3 são destinados ao atendimento da população infanto-juvenil e 16 CAPS I e II que atendem pacientes adultos com diversas demandas em saúde mental.

Neste estudo, optou-se por incluir todos os CAPS I e II da região supracitada. Para definir o número de participantes foi realizado cálculo amostral. Para prevalência, o cálculo de amostra considerou uma frequência estimada de 50% com margem de 5 pontos e alfa (α) de 5%, resultando na necessidade de um $N = 384$. Já para associação, utilizando um poder de 80% com nível de significância de 5%, relação de não expostos/expostos de 1, Risco Relativo de 1,3 e considerando prevalência de 40% em não exposto, obteve-se um indicativo de amostra de $N = 536$. Logo, acresceu-se ao maior N indicado ($N = 536$) 30% de indivíduos a fim de considerar perdas e controle de fator de confusão. Dessa forma, pretendeu-se aplicar o questionário a 697 familiares de usuários de Centros de Atenção Psicossocial.

Considerando a disparidade no número de indivíduos assistidos entre os serviços, a fim de tornar a amostra representativa da população de familiares cuidadores de usuários de CAPS da 21ª Região de Saúde do Rio Grande do Sul, para definir o número de familiares a serem investigados em cada CAPS, levou-se em conta a proporcionalidade de indivíduos assistidos pelos serviços.

A seleção dos entrevistados se deu por amostragem aleatória simples. A partir das listas de usuários dos serviços, após sorteio, os familiares foram identificados e contatados e no caso de atenderem aos critérios de inclusão, convidados

a participar do estudo. As entrevistas foram realizadas nos serviços. Foram critérios de inclusão: ser maior de idade e estar envolvido nas atividades de cuidado do usuário do CAPS. Foi critério de exclusão: ser cuidador contratado formalmente. O percentual de perdas entre a amostra pretendida correspondeu a 22,95%, relacionado a recusas e dificuldades em responder o questionário, sendo assim, a população final acessada por este estudo foi de 537 familiares que foram submetidos à aplicação de um formulário pré-estruturado.

A coleta foi realizada por 24 entrevistadores selecionados e treinados previamente e ocorreu entre os meses de fevereiro e outubro de 2016. O controle de qualidade dos dados foi realizado na codificação dos instrumentos de coleta e na revisão realizada pelos supervisores ao receber os questionários. A entrada dos dados no banco ocorreu no pacote estatístico Stata 11.1 (Stata Corp., College Station, Estados Unidos). Inconsistências nos dados foram avaliadas e corrigidas quando necessário.

O desfecho deste estudo foi a utilização de psicotrópicos, foram considerados casos positivos aqueles em que o indivíduo estava fazendo uso regular do medicamento nos 30 dias que antecederam a entrevista. O perfil dos psicotrópicos foi descrito com base na classificação anatômica, terapêutica e química (ATC) da Organização Mundial da Saúde (OMS)⁸.

No sistema ATC, os medicamentos são dispostos em diferentes grupos de acordo com seus sítios de ação e suas características terapêuticas e químicas. Existem cinco níveis diferentes: os medicamentos são divididos em 14 grupos anatômicos principais (nível 1), os quais abrigam dois subgrupos terapêutico/farmacológicos (níveis 2 e 3); o nível 4, subgrupo terapêutico/farmacológico/químico; e o nível 5, a substância química propriamente dita^{8,9}. Para cada indivíduo foi identificada a presença de psicotrópicos conforme a substância (último nível ATC) e classe terapêutica/farmacológica (nível 3 ATC).

Foram investigadas ainda nesse estudo variáveis acerca de dados sociodemográficos, grau de dependência do usuário assistido, divisão do cuidado e sobrecarga.

Para caracterizar o grau de dependência dos usuários assistidos pelos familiares incluídos no estudo, utilizou-se a escala de avaliação das Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD) de Lawton e Brody¹⁰ cujo pontuação varia de 0 a 16 pontos. A fim de categorizar os resultados, utilizaram-se os pontos de corte propostos por

Azeredo e Matos¹¹: 0 a 5 dependência grave ou total; de 6 a 11 dependência moderada e de 12 a 16 ligeira dependência ou independente.

Já para avaliar e classificar a sobrecarga foi utilizado a Escala Zarit Burden Interview (ZBI)¹², cuja pontuação varia de 0 a 88 pontos. Para classificação do grau de sobrecarga, optou-se por utilizar os pontos de cortes propostos por Hebert et al.¹³: < 21 ausência de sobrecarga; 21 a 40 sobrecarga leve; 41 a 60 sobrecarga moderada; 61 a 88 sobrecarga intensa.

Dessa forma as variáveis independentes incluídas no estudo foram: sexo (masculino; feminino); idade (18 a 40 anos; 41 a 50 anos; 51 a 60 anos; 61 anos ou mais); renda per capita (1 salário mínimo ou mais; 0,5 a 1 salário mínimo; até 0,5 salário mínimo); divisão do cuidado (compartilha o cuidado; não compartilha o cuidado); grau de dependência do usuário assistido (independente; parcialmente dependente; dependente); sentimento de sobrecarga (sem sobrecarga; sobrecarga leve; sobrecarga moderada; sobrecarga intensa).

As análises foram conduzidas com o pacote estatístico Stata 11 (Stata Corp., College Station, Estados Unidos). Foi calculada a prevalência de uso de psicotrópicos com estimativa do intervalo de confiança (IC95%) além de cálculo de prevalência do desfecho para cada variável independente. Teste de chi-quadrado para heterogeneidade foi utilizado a fim de identificar diferenças estatisticamente significativas entre os estratos ($p < 0,05$).

Foram verificadas ainda as razões de prevalência e intervalos de 95% de confiança (IC95%) referente aos estratos da variável sobrecarga em relação ao uso de psicotrópicos. No mesmo sentido, foi conduzida análise ajustada por meio de regressão de Poisson, com o cálculo das razões de prevalência ajustadas. Para testar heterogeneidade foi usado teste de Wald.

Para ajuste, o modelo de regressão utilizado levou em consideração as variáveis: sexo, idade, escolaridade, renda per capita, divisão do cuidado e grau de dependência do usuário. A entrada das variáveis na análise ajustada se deu em um único nível e adotou como critério de inclusão associação com o desfecho ao nível de $p = < 0,20$ na análise bivariada.

O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas seguindo as Normas e Diretrizes Regulamentadoras da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Resolução CNS 466/2012¹⁴). Os princípios éticos foram assegura-

dos através de: consentimento livre e esclarecido; garantia do direito de não participação na pesquisa e anonimato.

Resultados

Foram entrevistados 537 familiares, sendo 63,3% do sexo feminino. A média de idade foi de 51,1 anos (DP = 13,3), com variação de 18 a 92 anos. Entre os entrevistados, 38,5% referiu possuir até 4 anos de estudo, enquanto 35,2% referiram ter estudado entre 5 e 8 anos e 26,2% 9 anos de estudo ou mais. Quanto à renda, 37,7% dos entrevistados referiu renda per capita de até 0,5 salário mínimo, 41,2% referiu renda per capita de até 1 salário mínimo e 21% renda per capita superior a um salário mínimo.

A prevalência do uso de psicotrópicos na população estudada foi de 30% (IC95%: 26-34) (N = 161). Entre aqueles que faziam uso de algum psicotrópico, a classe mais utilizada foi a dos antidepressivos (47,20%), seguida pelos ansiolíticos (33,54%), antiepiléticos (24,22%), antipsicóticos (6,21%) e por último, hipnóticos e sedativos (1,86%). A descrição completa dos psicotrópicos utilizados pode ser observada na Tabela 1.

Quanto à prevalência do uso de psicotrópicos de acordo com as características sociodemográficas, foi observada maior utilização entre mulheres (40%), indivíduos entre 41 e 50 anos (42,06%), com escolaridade entre 5 a 8 anos de estudo (37,57%) e renda entre 0,5 a 1 salário mínimo per capita (34,43%).

Quanto às demais características observadas no estudo, pode-se apontar que houve maior prevalência de uso de psicotrópicos entre os familiares que não compartilhavam as ações do cuidado (35,53%). Quanto ao grau de dependência do indivíduo cuidado, não houve diferença estatisticamente significativa entre os estratos. Já para o sentimento de sobrecarga, foi observado que quanto maior o grau de sobrecarga, maior a prevalência do uso de psicotrópicos, chegando a 60,1% entre aqueles com sobrecarga intensa ($p < 0,001$). A prevalência do uso de psicotrópicos para cada estrato das variáveis selecionadas para o estudo pode ser observada na Tabela 2.

Sentimento de sobrecarga esteve fortemente associado ao uso de psicotrópicos ($p < 0,001$). Conforme observado na Tabela 3, quanto maior o grau de sobrecarga, maiores foram as razões de prevalência do uso de psicotrópicos. Comparados aos indivíduos que não apresentavam sobrecarga, aqueles com sobrecarga leve apresentaram

uma razão de prevalência 45% maior para o uso de psicotrópicos. Da mesma forma, entre indivíduos com sobrecarga moderada a razão de prevalência foi 87% maior, chegando a ser 2,38 vezes maior entre aqueles com sobrecarga intensa.

Discussão

Estudos relativos ao uso de psicotrópicos no contexto brasileiro são escassos, havendo pouca informação quanto ao padrão de consumo na população em geral. No mesmo sentido, não foi possível rastrear estudos anteriores que houvessem investigado a temática entre familiares cuidadores de pessoas em sofrimento psíquico. Apesar de esse cenário dificultar a comparação e discussão dos achados deste estudo, evidencia a potencialidade do mesmo em inaugurar um novo seguimento de discussão dentro desse campo.

Levando em conta um estudo de base populacional realizado em Pelotas-RS¹⁵ anteriormente, pode-se apontar que os achados do presente estudo sugerem uma alta prevalência do uso de psicotrópicos. Enquanto para população geral foi encontrada uma prevalência de 9,9% (IC95%: 8,9-10,9), neste estudo a prevalência encontrada foi de 30% (IC95%: 26-34).

Essa prevalência é superior mesmo àquela encontrada em estudo mais recente conduzido com população assistida por Estratégia de Saúde da Família. Ao pesquisar esse desfecho em uma Unidade Básica de Saúde no distrito de saúde leste de Porto Alegre, Rocha e Werlang¹⁶ encontraram uma prevalência de 7,3%.

Embora não tenham sido rastreados estudos semelhantes realizados com cuidadores familiares de indivíduos em sofrimento psíquico, um estudo conduzido com cuidadores de idosos com demência⁷ encontrou uma prevalência de 14,1% para o uso de psicotrópicos. Dessa forma, sugere-se que os resultados deste estudo indicam uma alta prevalência do uso de psicotrópicos entre a população estudada, mesmo quando comparada a outras populações de cuidadores.

Levando em conta o acúmulo científico prévio acerca do cuidado informal em saúde mental, essa alta prevalência pode ser consequência de fenômenos previamente estudados, como, por exemplo, a alta manifestação de Transtornos Psiquiátricos Menores, caracterizada pela experimentação de sentimentos de depressão e ansiedade^{5,6}. Nesse sentido, é importante ressaltar que as classes de psicotrópicos mais utilizados pela po-

Tabela 1. Descrição dos psicotrópicos utilizados por familiares de usuários de CAPS da 21ª Região de Saúde do Rio Grande do Sul conforme o subgrupo terapêutico/farmacológico - níveis 2/3 da classificação ATC (N = 161*).

	N	%
Ansiolíticos (N05B)	54	33,54
Alprazolam	8	4,97
Bromazepam	5	3,11
Diazepam	39	24,22
Lorazepam	3	1,86
Antidepressivos (N06A)	76	47,20
Amitriptilina	13	8,07
Citalopram	2	1,24
Fluoxetina	44	27,33
Imipramina	1	0,62
Maprotilina	1	0,62
Nortriptilina	1	0,62
Paroxetina	4	2,48
Sertralina	13	8,07
Trazodona	2	1,24
Venlafaxina	3	1,86
Antiepiléticos (N03)	39	24,22
Ácido Valpróico	1	0,62
Carbamazepina	2	1,24
Clonazepam	35	21,74
Fenobarbital	3	1,86
Antipsicóticos (N05A)	10	6,21
Clorpromazina	2	1,24
Haloperidol	3	1,86
Risperidona	4	2,48
Sulpirida	2	1,24
Hipnóticos e Sedativos (N05C)	3	1,86
Flunitrazepam	3	1,86

*Foram considerados apenas os familiares que utilizavam algum psicotrópico. Havia sujeitos que utilizavam mais de um psicotrópico.

Tabela 2. Prevalência do uso de Psicotrópicos entre familiares de usuários de CAPS da 21ª Região de Saúde do Rio Grande do Sul conforme estratos das variáveis selecionadas para o estudo (N = 537).

	N	%	P-valor
Sexo			
Masculino	197	12,69	<0,001
Feminino	340	40	
Idade			
18 a 40 anos	136	19,85	0,002
41 a 50 anos	107	42,06	
51 a 60 anos	123	33,33	
61 anos ou mais	171	28,07	
Escolaridade			
9 anos de estudo ou mais	141	17,73	<0,001
5 a 8 anos de estudo	189	37,57	
0 a 4 anos de estudo	207	31,40	
Renda per capita			
1 salário mínimo ou mais	108	17,59	0,006
0,5 a 1 salário mínimo	212	34,43	
Até 0,5 salário mínimo	194	31,96	
Divisão do cuidado			
Compartilha o cuidado	292	25,34	0,010
Não compartilha o cuidado	245	35,51	
Grau de dependência do usuário			
Independente	239	26,78	0,191
Parcialmente dependente	185	30,27	
Dependente	113	36,28	
Sentimento de sobrecarga			
Sem sobrecarga	247	18,6	<0,001
Sobrecarga leve	185	34,1	
Sobrecarga Moderada	77	45,4	
Sobrecarga Intensa	28	60,1	

pulação estudada dizem respeito aos antidepressivos (47,2%) e ansiolíticos (33,54%). Dentro os quais se destacam a Fluoxetina e o Diazepam, utilizados respectivamente por 27,33% e 24,22% dos familiares cuidadores que referiram uso de algum psicotrópico.

O uso mais prevalente de antidepressivos corrobora os achados prévios em cuidadores de idosos com demência⁷ e em indivíduos atendidos na Estratégia de Saúde da família¹⁶. Contudo, difere dos resultados encontrados para população geral, no qual a classe mais utilizada foi a dos ansiolíticos¹⁵.

Porém, ressalta-se que apesar de na prática clínica ser bastante utilizado como um ansiolítico,

co, no sistema ATC, adotado por este estudo, o Clonazepam é classificado como um antiepilético. Essa informação se faz relevante à medida que 21,74% dos entrevistados que faziam uso de algum psicotrópico referiram o uso desse medicamento, o que em um cenário no qual todos os benzodiazepínicos fossem incluídos na classe dos ansiolíticos, poderia aproximar os dados daqueles encontrados na população em geral¹⁵.

Conhecer o padrão de uso dos psicotrópicos entre os familiares cuidadores em saúde mental, em especial àqueles ligados aos serviços públicos de saúde como os CAPS é de extrema importância, já que assim como todos os medicamentos, os psicotrópicos devem ser utilizados de uma

Tabela 3. Razão de Prevalência bruta e ajustada* do uso de Psicotrópicos entre familiares de usuários de CAPS da 21ª Região de Saúde do Rio Grande do Sul conforme o grau de sobrecarga (N = 537).

Sentimento de sobrecarga	RP Bruta/ IC(95%)	P-valor	RP Ajustada/ IC(95%)	P-valor
Sem sobrecarga	1	<0,001	1	<0,001
Sobrecarga leve	1,82 (1,31-2,54)		1,45 (1,03-2,04)	
Sobrecarga Moderada	2,44 (1,70-3,49)		1,87 (1,30-2,67)	
Sobrecarga Intensa	3,26 (2,19-4,84)		2,38 (1,56-3,63)	

*Ajustada para sexo, idade, escolaridade, renda per capita e divisão do cuidado.

forma racional. Nesse sentido, os serviços têm o papel de promover um uso consciente e adequado a cada situação, evitando assim possíveis efeitos adversos, dependência e outros problemas à saúde¹⁶. Logo, se faz importante identificar características e condições associadas a esse desfecho, já que esse pode ser um primeiro passo para o estabelecimento de ações adequadas e efetivas do acompanhamento dessas situações.

Nesse sentido, este estudo aponta para algumas diferenças importantes entre os aspectos investigados. Pode-se observar, por exemplo, uma prevalência muito maior de consumo de psicotrópicos entre mulheres (40%) em relação aos homens (12,69%). Dado que corrobora os achados prévios em população geral, na qual é atribuída à maior prevalência de transtornos psiquiátricos verificados entre as pessoas desse gênero, maior predisposição ao autocuidado e maior procura aos serviços de saúde^{15,16}.

Para além dos fatores supracitados, é importante salientar que dentro do contexto do cuidado informal em saúde mental, o gênero assume ainda outras subjetividades. O mesmo têm sido um importante marcador quanto às repercussões do cuidado na vida dos sujeitos⁴⁻⁶. Parte disso, atribuído ao fato do gênero estar estreitamente ligado aos papéis/obrigações sociais desempenhados dentro dos grupos familiares, aspecto que influencia diretamente no perfil de homens e mulheres que assumem o cuidado⁶.

Quanto ao uso em relação à faixa etária, os resultados deste estudo corroboram os achados prévios no que diz respeito à maior utilização de psicotrópicos entre sujeitos com idade superior à 40 anos^{15,16}. Contudo, diferente do que acontece na população em geral¹⁵, o uso tende a ser menor na faixa etária mais idosa (61 anos ou mais), sugerindo que entre os cuidadores acessados, o uso de psicotrópicos seja um fenômeno mais frequente entre os sujeitos em idade produtiva. Esse cenário pode estar relacionado com um possível

acúmulo de demandas nos campos doméstico e público que a faixa etária de 41 a 60 anos propicia.

Diferente dos resultados encontrados em população geral, o consumo de psicotrópicos foi mais prevalente nos estratos intermediários de escolaridade e renda. No estudo de Rodrigues *et al.*¹⁵, indivíduos com menor escolaridade foram àqueles que realizavam maior uso de psicotrópicos, seguidos daqueles com maior escolaridade. Já quanto à renda, as maiores prevalências estiveram relacionadas ao segundo e último quartil de rendimentos.

Essa diferença pode ser atribuída ao fato de que no contexto do cuidado informal em saúde mental, maior escolaridade e renda vêm sendo frequentemente associada a melhores desfechos em relação à sobrecarga, qualidade de vida e adoecimento emocional e psíquico^{4-6,17}. Por outro lado, sabe-se que menor escolaridade e renda pode dificultar o acesso aos serviços de saúde, consultas médicas e consequentemente à medicação^{18,19}. Dessa forma, sugere-se a leitura desse dado considerando possíveis subjetividades.

Adentrando nas características mais particulares quanto ao grupo estudado, pode-se observar que divisão do cuidado esteve associada ao menor uso de psicotrópicos, sugerindo que receber apoio na atividade do cuidado é fator de proteção para esse desfecho. Ressalta-se que essa característica enquanto preditora de melhores prognósticos no contexto do cuidado informal em saúde mental já vêm sendo documentada^{5,6}. Possivelmente isso se dê porque sentir-se apoiado é um fator que melhora a adaptação para as circunstâncias particulares de estresse e diminui o efeito dos eventos produtores do mesmo, de forma de que, ainda que este não possa ser evitado, pode passar a desencadear menores consequências.

Embora não tenha havido diferenças significantes do ponto de vista estatístico quanto ao

grau de dependência do usuário no uso de psicotrópicos entre os familiares estudados, cabe destacar que a distribuição do uso de psicotrópicos entre os estratos se deu de forma inversa ao esperado. Baseados em estudo prévio⁴, que apontou maior sobrecarga e risco de adoecimento emocional de acordo com maior grau de dependência do indivíduo cuidado, esperava-se um uso mais prevalente de psicotrópicos em cuidadores de pessoas mais dependentes. Contudo, o uso de psicotrópicos nos sujeitos estudados foi maior entre aqueles que assistiam pacientes com maior grau de independência.

Por outro lado, o sentimento de sobrecarga, que pode ou não ser relacionado com a dependência do usuário, esteve associado ao desfecho. Ressalta-se que a sobrecarga entre familiares cuidadores pode estar relacionada tanto com aspectos objetivos quanto subjetivos em relação ao cuidado.

A sobrecarga objetiva se refere às tarefas de assistência ao paciente e da supervisão dos seus comportamentos problemáticos, assim como os transtornos e as restrições que ocorrem na vida social e ocupacional dos familiares e o impacto financeiro. Já a sobrecarga subjetiva se refere às percepções e sentimentos dos familiares, tais como suas preocupações com o paciente, a sensação de peso a carregar e de incômodo ao exercer algumas das funções do papel de cuidador²⁰. Destaca-se que aspectos de ambas as dimensões estão contidas na escala utilizada para mensurar o grau de sobrecarga dos sujeitos acessados por este estudo¹².

Nesse sentido, enquanto a prevalência de uso de psicotrópicos entre os familiares que não apresentaram sobrecarga foi de 18,6%, foi observado aumento da prevalência estrato por estrato conforme maior o grau de sobrecarga, chegando a 60,1% entre aqueles com sobrecarga intensa. Mesmo sob ajuste, sobrecarga esteve fortemente associada ao uso de psicotrópicos (p -valor = < 0,001). Em relação aos familiares não sobrecarregados, aqueles com sobrecarga intensa apresentaram uma razão de prevalência 2,38 (IC95%: 1,56-3,63) vezes maior para o desfecho.

Cabe salientar que a sobrecarga vem sendo repetidamente citada por trabalhos dentro do campo da saúde mental como um disparador das repercussões negativas na vida dos cuidadores familiares. Entre essas repercussões, destaca-se o adoecimento emocional e psíquico²¹, para o qual existem estudos que sugerem a sobrecarga tanto como um fator relacionado ao adoecimento²⁰, quanto como um possível fator causal⁵.

Especificamente neste estudo, embora se deva considerar que por se tratar de um recorte transversal, não se pode determinar relações de causalidade, ao considerar o acúmulo científico na área, e que de acordo com as análises brutas e ajustadas a relação entre a sobrecarga e o uso de psicotrópicos não se deu ao acaso, sugere-se que o uso de psicotrópicos possa configurar um dos mecanismos que os sujeitos têm encontrado para lidar com as repercussões do cuidado.

Nesse sentido, cabe reflexão quanto ao papel dos serviços comunitários de saúde mental no acompanhamento dos familiares de seus usuários. Já que embora se deva levar em conta o processo de medicalização vivenciado nas sociedades ocidentais¹⁵, uma alta prevalência do uso de psicotrópicos entre os familiares dos pacientes pode jogar luz sobre fragilidades no processo de trabalho e cuidado dos serviços para com os mesmos.

A partir dessa perspectiva, embora estudos prévios indiquem que a promoção de espaços de diálogo com os familiares ainda seja um desafio, é necessário que os serviços invistam cada vez mais no uso das tecnologias relacionais a fim de garantir que o tratamento farmacológico não seja a única opção terapêutica disponível a esses sujeitos. Afinal, levando em conta que na atenção psicossocial, o objeto do cuidado das equipes de saúde mental abrange os laços familiares e afetivos dos usuários em toda sua complexidade, o sucesso tratamento dos pacientes só poderá ser plenamente alcançado se os familiares também forem atendidos em suas dificuldades e necessidades, por meio de intervenções que forneçam apoio, orientação e informação^{20,22}.

Conclusão

Os resultados desse estudo indicam que a prevalência do uso de psicotrópicos na população estudada foi alta se comparada com resultados obtidos anteriormente em estudos conduzidos com a população geral e com outras populações de cuidadores.

Sentimento de sobrecarga apresentou relação dose resposta com o desfecho no sentido de que quanto maior o grau de sobrecarga, maior a prevalência do uso de psicotrópicos. Na análise ajustada, foi possível evidenciar que o sentimento de sobrecarga esteve fortemente associado ao uso de psicotrópicos.

A fim de expandir o entendimento quanto à utilização de psicotrópicos por familiares de usuários de CAPS, outros elementos precisariam ser

estudados. Nesse sentido, este estudo conta como limitação a falta de informações quanto ao tempo de uso e a forma de obtenção dos medicamentos. Reiteram-se ainda as limitações advindas do tipo de recorte de estudo e conseqüentemente sua incapacidade em estabelecer relações causais.

Como sugestão para estudos futuros, além da investigação dos aspectos supracitados, sugere-se a adoção de um recorte longitudinal que possibilite acompanhar a evolução dos casos ou mesmos testar a influência de outras ações terapêuticas no padrão de uso de psicotrópicos pelos familiares assistidos.

Colaboradores

CAS Treichel e VMR Jardim participaram igualmente de todas as etapas da pesquisa e elaboração do manuscrito. LP Kantorski e LB Aldrighi participaram da concepção e delineamento da pesquisa, interpretação dos dados e revisão crítica do manuscrito. R Rigo e MSSJ Silva contribuíram na coleta e tabulação dos dados, redação e revisão crítica do manuscrito.

Referências

1. Ramminger T, Brito JC. "Cada Caps é um Caps": uma coanálise dos recursos, meios e normas presentes nas atividades dos trabalhadores de saúde mental. *Psicol Soc* 2011; 23(esp.):150-160.
2. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. *Saúde Mental no SUS: Cuidado em Liberdade, Defesa de Direitos e Rede de Atenção Psicossocial. Relatório de Gestão 2011 2015*. Brasília: MS; 2016.
3. Oliveira RMP, Loyola CM. Família do paciente psiquiátrico: o retrato de uma ilustre desconhecida. *Acta Sci Health Sci* 2001; 26(1):213-222.
4. Tomasi E, Rodrigues JO, Feijó GP, Facchini LA, Piccini PX, Thumé E, Silva RA, Gonçalves H. Sobrecarga em familiares de portadores de sofrimento psíquico que frequentam Centros de Atenção Psicossocial. *Saúde Debate* 2010; 34(84):159-167.
5. Quadros LC, Gigante DP, Kantorski LP, Jardim VM. Minor psychiatric disorders in family caregivers of users of Psychosocial Care Centers in southern Brazil. *Cad Saude Publica* 2012; 28(1):95-103.
6. Treichel CAS, Jardim VMR, Kantorski LP, Oliveira MM, Coimbra VCC, Neutzling AS. Minor psychiatric disorders and their associations in family caregivers of people with mental disorders. *Cien Saude Colet* 2017; 22(11):3567-3578.
7. Camargos EF, Souza AB, Nascimento AS, Morais-e-Silva AC, Quintas JL, Louzada LL, Medeiros-Souza P. Use of psychotropic medications by caregivers of elderly patients with dementia: is this a sign of caregiver burden. *Arq Neuro-Psiquiatr* 2012; 70(3):169-174.
8. World Health Organization (WHO). Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. *Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) index with defined daily doses (DDDs)* [Internet]. [acessado 2017 Mar 29]. Disponível em: http://www.whocc.no/atc_ddd_index/
9. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. *Relação nacional de medicamentos essenciais: Rename*. 7ª ed. Brasília: MS; 2010.
10. Lawton MP, Brody EM. Assesment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist* 1969; 9(3):179-185.
11. Azeredo Z, Matos E. Grau de dependência em doentes que sofreram AVC. *Rev Fac Med Lisboa* 2003; 8(4):199-204.
12. Scazufca M. Brazilian version of the Burden Interview scale for the assessment of burden of care in careers of people with mental illness. *Rev Bras Psiquiatr* 2002; 24(1):12-17.
13. Hérbert R, Bravo G, Préville M. Reliability, validity, and reference values of the Zarit Burden Interview for assessing informal caregivers of community-dwelling older persons with dementia. *Can J Aging* 2000; 19:494-507.
14. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Conselho Nacional de Saúde (CNS). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. *Diário Oficial da União* 2013; 13 dez.
15. Rodrigues MAP, Facchini LA, Lima MM. Modificações nos padrões de consumo de psicofármacos em localidade do Sul do Brasil. *Rev Saúde Pública* 2006; 40(1):107-114.
16. Rocha BS, Werlang MC. Psicofármacos na Estratégia Saúde da Família: perfil de utilização, acesso e estratégias para a promoção do uso racional. *Cien Saude Colet* 2013; 18(11):3291-3300.
17. Wong DFK, Lam AYK, Chan SK, Chan SF. Quality of life of caregivers with relatives suffering from mental illness in Hong Kong: roles of caregiver characteristics, caregiving burdens, and satisfaction with psychiatric services. *Health Qual Life Outcomes* 2012; 10:15.
18. Travassos C, Castro MSM. Determinantes e Desigualdades Sociais no Acesso e na Utilização de Serviços de Saúde. In: Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI, organizadores. *Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2008. p. 215-243.
19. Cunha ABO, Viera-da-Silva LM. Acessibilidade aos serviços de saúde em um município do Estado da Bahia, Brasil, em gestão plena do sistema. *Cad Saúde Pública* 2012; 26(4):725-737.
20. Bandeira M, Calzavara MCP, Castro I. Burden of care in relatives of psychiatric patients: Validity study of the Family Burden Interview Scale. *J Bras Psiquiatr* 2008; 57(2):98-104.
21. Treichel CAS, Jardim VMR, Kantorski LP, Vasem ML, Neutzling AS. Clustering of minor psychiatric disorders and burden among family caregivers of individuals with mental illness. *Cien Saude Colet* 2016; 21(2):585-590.
22. Mielke FB, Kohlrausch E, Olschowsky A, Schneider JF. A inclusão da família na atenção psicossocial: uma reflexão. *Rev Eletr Enf* 2010; 12(4):761-765.

Artigo apresentado em 20/06/2018

Aprovado em 15/04/2019

Versão final apresentada em 17/04/2019

Editores chefes: Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva

