

**Revista Saúde.Com**

ISSN 1809-0761

www.uesb.br/revista/rsc/ojs

**PERFIL DE PACIENTES COM ANSIEDADE EM USO DE *PASSIFLORA SP.* ASSISTIDOS PELA FARMÁCIA UNIVERSITÁRIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS*****PROFILE OF PATIENTS WITH ANXIETY USING *PASSIFLORA SP.* ASSISTED BY THE UNIVERSITY PHARMACY OF THE FEDERAL UNIVERSITY OF ALFENAS*****Thatiane Bárbara de Barros<sup>1</sup>, Camila Campos Dutra<sup>1</sup>, Márcia Helena Miranda Cardoso Podestá<sup>1</sup>, Tiago Marques dos Reis<sup>2</sup>.**Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica - Universidade Federal de Alfenas (PPGASFAR-UNIFAL/MG)<sup>1</sup>**Abstract**

Anxiety is characterized by an emotional state of worry and physical changes, and treatment for this disorder can be carried out using herbal medicines, with *Passiflora sp.* being the most commercialized and available in the primary care network. The objective of this study was to analyze the profile of patients with anxiety using *Passiflora sp.*, assisted by pharmacists at the University Pharmacy of the Federal University of Alfenas. This is a descriptive study. The collection of sociodemographic and clinical data was performed from the medical records of patients who sought therapeutic support at the establishment between May 2021 and April 2023. It was identified that 143 patients were treated during this period, with 65 (45.4%) of them starting treatment with *Passiflora sp.* 500 mg/day, 49 (34.4%) with *Passiflora sp.* 1000 mg/day, two (1.4%) with *Passiflora sp.* 1500 mg/day, and 27 (18.9%) with *Passiflora sp.* 500 mg/day in combination with *Melissa officinalis* 300 mg/day. Of the total participants, 83 (58.1%) had never used psychoactive medications before. These data will help define actions and health management policies within the context of primary health care in the municipality of Alfenas and may serve as a model for other Brazilian municipalities.

**Keywords:** Anxiety. Herbal medicine. *Passiflora sp.* Pharmaceutical.

**Resumo**

A ansiedade é caracterizada por um estado emocional de preocupação e mudanças físicas e o tratamento para esse transtorno pode ser realizado por meio de fitoterápicos, sendo o mais comercializado e disponibilizado na rede de atenção primária *Passiflora sp.* O objetivo deste trabalho foi analisar o perfil de pacientes com ansiedade em uso de *Passiflora sp.* assistidos por farmacêuticos da Farmácia Universitária da Universidade Federal de Alfenas. Trata-se de um estudo descritivo. A coleta de dados sociodemográficos e clínicos foi realizada em prontuários de pacientes que procuraram apoio terapêutico no referido estabelecimento entre maio de 2021 e abril de 2023. Identificou-se que 143 pacientes foram atendidos nesse período, sendo que 65 (45,4%) deles iniciaram tratamento com a *Passiflora sp.* 500 mg/dia, 49 (34,4%) com *Passiflora sp.* 1000 mg/dia, dois (1,4%) com *Passiflora sp.* 1500 mg/dia e 27 (18,9%) com *Passiflora sp.* 500 mg/dia em associação de *Melissa officinalis* 300 mg/dia. Do total de participantes, 83 (58,1%) nunca haviam utilizado medicamentos psicoativos. Esses dados permitirão definir ações e políticas de manejo da condição de saúde no contexto da atenção primária à saúde no município de Alfenas e poderão servir de modelo para outros municípios brasileiros.

**Palavras-chave:** Ansiedade. Medicamento fitoterápico. *Passiflora sp.* Farmacêutico.

## Introdução

O transtorno de ansiedade está diretamente relacionado à experiência de vida e funcionamento do corpo, sendo que os sintomas aparecem como preocupações, tensões ou medos e pensamentos exagerados<sup>1</sup>. No primeiro ano da pandemia de COVID-19, estudos científicos divulgados pela organização mundial da saúde mostraram uma prevalência global de ansiedade e depressão em 25% da população<sup>2</sup>. O tratamento para o transtorno de ansiedade geralmente ocorre por meio de medicamentos e/ou psicoterapia. Um tratamento efetivo e acompanhamento a longo prazo são fundamentais para se obter resultados positivos no manejo do problema<sup>1</sup>.

Em geral, a etiologia da ansiedade está associada ao trabalho, ao estudo, ao estresse, a pensamentos negativos e a mudanças drásticas do dia a dia. Ademais, a genética também tem influência sobre a ansiedade. Essa condição pode ser considerada autolimitada em situações menos graves, permitindo-se o manejo pelo farmacêutico. Destaca-se que medicamentos indicados para uso em situações menos graves de ansiedade, enquadrados como medicamentos isentos de prescrição médica, podem ser prescritos por esse profissional. Esse manejo pelo farmacêutico é permitido, segundo a regulamentação profissional e a protocolos clínicos, desde que o caso não seja refratário ou o paciente não apresente ideação suicida persistente<sup>3, 4, 5</sup>.

Nesse contexto, é importante ressaltar que as práticas integrativas complementares como o uso dos fitoterápicos parecem ser efetivas para controlar a ansiedade. No ano de 2006 foi aprovada a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, que incentivou o acesso seguro e o uso racional dos fitoterápicos à população brasileira por meio do

Sistema Único de Saúde. Destaca-se que entre os principais benefícios da utilização de fitoterápicos estão a segurança e o baixo custo, favorecendo o acesso, a minimização da ocorrência de reações adversas e a adesão ao tratamento<sup>11</sup>. Iniciativas como a implantação dos fitoterápicos nas práticas integrativas e complementares em saúde no Sistema Único de Saúde têm sido importantes para a aproximação desse tipo de terapia complementar aos usuários da atenção primária<sup>6</sup>.

Com isso, observa-se que profissionais de saúde cada vez mais estão optando pela utilização da fitoterapia no cuidado desse problema de saúde<sup>7</sup>. Estudos mostram um aumento na utilização de fitoterápicos para tratar os transtornos psiquiátricos na última década, em função da menor chance de apresentarem efeitos colaterais e não levarem à dependência, se comparados aos medicamentos industrializados sintéticos<sup>8, 9</sup>. Segundo o Conselho Federal de Farmácia, a venda de medicamentos para tratar ansiedade cresceu na pandemia, com um aumento em 2021 na ordem de 59% nos fitoterápicos a base de *Passiflora incarnata*<sup>10</sup>.

Entre os fitoterápicos, a *Passiflora sp.* é uma das principais alternativas para tratamento da ansiedade. Presente há décadas no mercado, possui ações ansiolíticas e antidepressivas, sendo depressora inespecífica do sistema nervoso central<sup>8</sup>. Desde o ano de 1867, suas folhas eram utilizadas na medicina popular como sedativo e ansiolítico, bem como para irritabilidade<sup>11</sup>. A *Passiflora sp.* está classificada como medicamento isento de prescrição médica, passível de prescrição pelo farmacêutico<sup>12</sup>.

A atuação clínica possibilita ao farmacêutico aplicar seus conhecimentos sobre problemas de saúde e manejo da farmacoterapia, com foco no atendimento às necessidades em saúde do indivíduo a partir da

identificação, prevenção e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia<sup>13, 14, 15</sup>. Dessa forma, colabora com o paciente e a equipe de saúde com seu olhar voltado à farmacoterapia<sup>16, 14, 12</sup>. Estudos recentes apresentam evidências robustas do quanto os serviços clínicos providos por farmacêuticos como o acompanhamento farmacoterapêutico e a gestão da condição de saúde influenciam positivamente no manejo de condições crônicas e agudas como hipertensão arterial sistêmica, diabetes *mellitus*, dislipidemia, cefaleia, dismenorreia e estomatite aftosa<sup>14, 17 - 19</sup>. Entretanto, observam-se lacunas na literatura sobre o manejo da ansiedade por farmacêuticos, sobretudo quando a terapêutica envolve o uso de opções não convencionais (medicamentos não sintéticos) como a *Passiflora sp.* Ademais, não há clareza sobre o perfil dos pacientes que usufruem desses serviços, o que se faz necessário para conhecer e compreender a demanda com vistas à implementação de serviços farmacêuticos voltados à referida condição de saúde. Sendo assim, este estudo tem o objetivo de analisar o perfil sociodemográfico e clínico de pacientes com ansiedade em uso de *Passiflora sp.* assistidos por farmacêuticos na Farmácia Universitária da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG).

## Metodologia

### Tipo, local do estudo e aspectos éticos.

Trata-se de um estudo descritivo realizado na Farmácia Universitária da UNIFAL-MG. O estabelecimento oferta serviços clínicos (como dispensação, acompanhamento farmacoterapêutico, educação em saúde e manejo de problemas de saúde autolimitados) e de manipulação à comunidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Os serviços são realizados em ambiente devidamente destinado a essa finalidade, conforme recomenda a legislação

vigente, e são executados por farmacêuticos e estagiários (sob supervisão direta de farmacêutico). O atendimento no consultório farmacêutico é gratuito e o recrutamento dos pacientes ocorre por busca ativa, passiva ou encaminhamento. Esses serviços são ofertados no âmbito da APS por meio de Acordo de Cooperação firmado entre a universidade e o Município.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFAL-MG sob Parecer nº 6.116.248 e atendeu à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/ Ministério da Saúde<sup>20</sup>.

Tamanho amostral, população de estudo e critérios de elegibilidade

A população de estudo foi composta por pessoas: i) com idade  $\geq 18$  anos, sem restrição de gênero, usuários da Farmácia Universitária da UNIFAL-MG; ii) que procuraram por atendimento do profissional farmacêutico no referido estabelecimento de saúde com queixa principal de ansiedade ou sintomas que caracterizassem a ansiedade; iii) que iniciaram o tratamento da ansiedade com *Passiflora sp.*, podendo estar em uso ou não de medicamentos psicoativos alopáticos. Todos os prontuários dos pacientes atendidos no período compreendido entre 01/05/2021 (data em que os serviços clínicos providos por farmacêuticos passaram a ser ofertados na Farmácia Universitária) e 30/04/2023 foram analisados. Delineamento do estudo e análise dos dados

Uma verificação dos motivos de consulta foi realizada nos prontuários dos pacientes atendidos na Farmácia Universitária da UNIFAL-MG no período definido, disponíveis em formato eletrônico no sistema informatizado usado no estabelecimento (VIVVER). Os registros contidos nos prontuários estavam organizados segundo o acrônimo SOAP<sup>21</sup>, e

os casos em que o motivo de consulta foi ansiedade ou sintomas relacionados, realizou-se uma análise minuciosa do prontuário no intuito de identificar se o paciente atendia aos critérios de elegibilidade. Esclarece-se que o método SOAP (acrônimo de Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano) constitui um modelo sistematizado de registro de informações clínicas, amplamente adotado em práticas assistenciais para otimizar a comunicação entre os profissionais de saúde e garantir a continuidade do cuidado. Esse método organiza os dados clínicos em quatro domínios: i) S - Subjetivo, que inclui as informações referidas pelo paciente, como sintomas, antecedentes pessoais e familiares, queixas principais e percepções subjetivas; ii) O - Objetivo, que abrange os achados clínicos e dados mensuráveis obtidos pelo profissional de saúde, como sinais vitais, resultados de exames físicos, laboratoriais e de imagem; iii) A - Avaliação, que corresponde à síntese diagnóstica ou à identificação dos problemas clínicos, baseada na integração das informações subjetivas e objetivas; e iv) P - Plano, que se refere à conduta terapêutica e diagnóstica a ser adotada, incluindo intervenções, exames complementares, orientações e encaminhamentos necessários<sup>21-23</sup>.

Quando se verificou que o paciente atendia os critérios de elegibilidade definidos, foi realizada a coleta de dados por dois pesquisadores devidamente treinados. As variáveis de interesse coletados foram: a) dados sociodemográficos (idade, gênero e bairro onde reside); b) dados clínicos informados na primeira consulta (sintomas relacionados com o problema de saúde, distúrbio no sono, doenças crônicas, uso de outros psicoativos convencionais e fitoterápicos, consumo de bebida alcoólica e tabaco, compulsão alimentar e uso de Práticas Integrativas Complementares); c) dados do tratamento com *Passiflora sp.* (concentração e posologia)

e; d) dados de outros medicamentos identificados na farmacoterapia, caso houvesse. Os bairros onde os pacientes residiam foram classificados em região central e região periférica para facilitar as análises. Os medicamentos em uso foram organizados seguindo a Classificação Anatômica-Terapêutica Química<sup>24</sup>. Considerou-se polimedicados os pacientes em uso de quatro ou mais medicamentos<sup>14</sup>.

Variáveis quantitativas e categóricas foram analisadas descritivamente por meio das medidas resumo-numéricas e de tendência central como frequência absoluta e relativa, média e desvio-padrão (DP).

### Resultados

Identificou-se 143 pacientes com ansiedade assistidos na Farmácia Universitária da UNIFAL-MG no período definido para a coleta de dados, sendo a maioria do sexo feminino (Tabela 1). Todos eles eram usuários do serviço de acompanhamento farmacoterapêutico. A idade variou entre 18 a 78 anos (média = 42,0; DP= 17), sendo mais prevalentes os jovens e residentes na periferia.

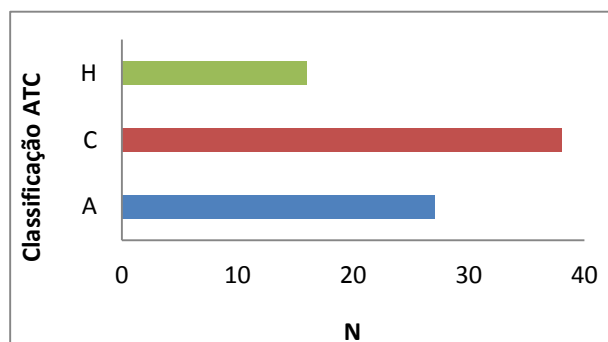
**Tabela 1** – Perfil sociodemográfico dos pacientes com ansiedade assistidos por farmacêuticos na Farmácia Universitária da UNIFAL-MG no período do estudo (N=143)

Características sociodemográficas	Categoria	N (%)	Frequência Acumulada N (%)
Idade (anos)	18-28	49 (34,3)	49 (34,3)
	28-38	19 (13,3)	68 (47,6)
	38-48	19 (13,3)	84 (58,8)
	48-58	16 (11,2)	100 (70,0)
	58-68	29 (20,2)	129 (90,0)
	68-78	21 (14,7)	150 (100,0)
Gênero	Feminino	112 (78,3)	112 (78,3)
	Masculino	31 (21,7)	143 (100,0)

Residência	Região	n	%
	central	50	35,0
	periférica	143	100,0
		93	65,0

Entre os participantes, 82 possuíam no mínimo uma doença previamente diagnosticada, sendo mais prevalentes: hipertensão arterial sistêmica (N=34; 23,4%), diabetes *mellitus* tipo 2 (N=25; 17,2%), hipotireoidismo (N=22; 15,2%) e dislipidemias (N=21; 14,5%). Identificou-se 25 (17,5%) pessoas polimedicadas. Os medicamentos mais utilizados pelos participantes foram: anticoncepcionais (N=20; 11,0%), levotiroxina (N=16; 8,8%), metformina (N=15; 8,3%), losartana (N=14; 7,7%), hidrclorotiazida (N=7; 3,9%), atenolol (N=7; 3,9%) e gliclazida (N=6; 3,3%) (Figura 1).

**Figura 1** – Classes de medicamentos mais utilizados pelos participantes do estudo, de acordo com a Classificação Anatômica-Terapêutica-Química



Legenda: A-Trato alimentar e metabolismo; C- Sistema cardiovascular e; H- Preparações hormonais sistêmicas, excl. hormônios sexuais e insulinas

A maioria dos participantes (58,0%) não fez uso no passado de medicamentos psicoativos convencionais que fossem depressor do sistema nervoso central, indicados no tratamento da ansiedade. Outras informações sobre o perfil clínico desses pacientes estão disponíveis na Tabela 2.

**Tabela 2** – Perfil clínico dos pacientes com ansiedade assistidos por farmacêuticos na Farmácia Universitária da UNIFAL-MG no período do estudo (N=143)

Características clínicas	Categoria	n	(%)
--------------------------	-----------	---	-----

Possui doença crônica previamente diagnosticada	Sim	82	(57,3)
	Não	61	(42,7)
Fez uso de psicoativos antes do tratamento com <i>a Passiflora sp.</i>	Sim	60	(42,0)
	Não	83	(58,0)
Usa psicoativos convencionais	Sim	22	(15,4)
	Não	121	(84,6)
Possui distúrbios de sono	Sim	46	(32,2)
	Não	97	(67,8)
Queixa ansiedade e/ou sintomas relacionados	Sim	125	(87,4)
	Não	18	(12,6)
Usa outro fitoterápico	Sim	27	(18,9)
	Não	116	(81,1)
Está polimedicado	Sim	25	(17,5)
	Não	118	(82,5)
Usa bebida alcoólica	Sim	42	(29,4)
	Não	101	(70,6)
Usa produtos contendo tabaco	Sim	12	(8,4)
	Não	131	(91,6)
Possui compulsão alimentar	Sim	43	(30,0)
	Não	100	(70,0)
Realiza tratamento com outras práticas integrativas complementares (além de fitoterapia)	Sim	27	(18,9)
	Não	116	(81,1)

Observou-se que 46 (32,2%) pacientes tiveram distúrbios do sono e 125 (87,4%) relataram sintomas físicos em decorrência da ansiedade, principalmente taquicardia (N= 29; 10,9%), dores de cabeça (N= 21; 7,9%) e no peito (N= 19; 7,2%), vômitos ou mal-estar (N= 19; 7,2%), estresse (N= 18; 6,8%) e sudorese ou transpiração (N= 12; 4,5%). A principal intervenção farmacológica definida no plano de cuidado do serviço realizado na consulta com o farmacêutico foi a prescrição de *Passiflora sp.* 500 mg (Tabela 3).

**Tabela 3** - Dose diária de *Passiflora sp.*, em monoterapia ou em associação com *Melissa officinalis*, prescrita aos pacientes com ansiedade assistidos na Farmácia Universitária da UNIFAL-MG no período do estudo (N=143)

Prescrição	Dose diária	N (%)	Frequência acumulada	
			N	(%)
<i>Passiflora sp.</i>	500 mg	65 (45,4)	65	(45,4)
<i>Passiflora sp.</i>	1000 mg	(45,4)	114	(79,7)
<i>Passiflora sp.</i>	1500 mg	49 (34,3)	116	(81,1)
<i>Passiflora sp.</i> + <i>Melissa officinalis</i>	500 mg +300 mg	2 (1,4)	143	(100,0)
		27 (18,9)		

### Discussão

Pelo conhecimento dos pesquisadores, este é o primeiro estudo desenvolvido em um município brasileiro visando descrever o perfil sociodemográfico e clínico de pacientes com ansiedade assistidos por farmacêuticos clínicos numa Farmácia Universitária. Segundo o Conselho Federal de Farmácia, as farmácias universitárias são estabelecimentos de saúde que disponibilizam serviços e procedimentos farmacêuticos ao indivíduo, à família e à comunidade, favorecendo a promoção, proteção e recuperação da saúde, a prevenção de doenças e de outros agravos, e a melhoria dos resultados em saúde<sup>25</sup>. O farmacêutico tem um papel importante neste cenário e nas outras farmácias comunitárias, sobremaneira pela possibilidade de identificar, prevenir e solucionar problemas autolimitados, entre eles a ansiedade<sup>13</sup>.

Os resultados deste estudo mostraram que a maioria das pessoas com ansiedade em uso de *Passiflora sp.* eram jovens do sexo feminino. Esses dados são coerentes com as características de estudos que demonstram que as mulheres parecem ser propensas ao desenvolvimento de ansiedade por uma conjunção de fatores mais presentes nesse gênero, como serem expostas a eventos traumáticos

de forma mais precoce e traumas de maior impacto nelas do que nos homens<sup>26, 27</sup>. Do mesmo modo, mulheres têm maior tendência de desenvolver respostas mais paliativas ao estressor, dada a maior sensibilidade neurobiológica, enquanto homens têm respostas de “luta ou fuga”<sup>28</sup>. Além disso, viver em cidades grandes, com renda média e baixa e com pouco suporte social, parece favorecer o desenvolvimento de transtorno de ansiedade nesse gênero<sup>29</sup>. Um dos fatores abordados pela literatura como sendo potencial influenciador nessa proporção elevada da doença em mulheres é o uso mais frequente dos serviços de saúde, pois elas são mais atentas às necessidades de saúde e, com isso, apresentam em relação aos homens uma outra percepção de cuidado, não deixando agravar sua queixa<sup>30</sup>.

Os jovens de 18 a 28 anos foram aqueles que mais procuraram pelo atendimento farmacêutico com a queixa de ansiedade. Destaca-se que, neste estudo, todos eles residiam em área urbana. Apesar de ser um problema de saúde que pode acometer qualquer idade, um aumento na incidência foi verificada nos últimos cinco anos entre adultos jovens no Brasil<sup>27, 28</sup>. Em 2017, a Organização Mundial da Saúde declarou que o Brasil foi líder mundial em diagnósticos de transtornos de ansiedade (26,8%), sendo que um terço das pessoas com esses diagnósticos eram jovens na mesma faixa etária identificada neste estudo<sup>27, 28</sup>. Apesar disso, os transtornos de ansiedade têm sido nas últimas décadas um dos principais problemas de saúde mental dos brasileiros que moram em centros urbanos, com manifestação sintomatológica entre a adolescência e 50 anos na maioria dos diagnósticos realizados<sup>31</sup>.

Estudos retrospectivos com 40.360 adultos encontraram que mulheres de todas as idades e homens mais jovens com certos transtornos de humor são mais propensas a desenvolver doenças crônicas como hipertensão arterial sistêmica e diabetes *mellitus*, principalmente em pessoas com idade superior a 60 anos<sup>40, 41</sup>. No presente estudo, observou-se que mais da metade dos pacientes possuíam alguma doença crônica, mas em quase todos os casos teve o surgimento da ansiedade após o diagnóstico de tais doenças crônicas. Além disso, um terço dos participantes relatou compulsão alimentar e a minoria fazia alguma atividade física ou consumia drogas lícitas e ilícitas. Esses dados condizem com levantamento realizado no período da pandemia com 45 mil pessoas, visando analisar comportamentos e seus impactos para a saúde física e mental<sup>2</sup>. No referido estudo, verificou-se que com o isolamento em decorrência da pandemia, as pessoas se tornaram mais tristes e ansiosas, sedentárias e despreocupadas com a alimentação saudável, aumentando o consumo de álcool e tabaco<sup>2</sup>.

Fenner<sup>32</sup> afirmou que a *Passiflora sp.* em administração oral teve efeito terapêutico ansiolítico diária em uma dosagem a partir de 300 mg. No entanto, Junior e colaboradores<sup>33</sup> afirmam que o efeito sedativo é efetivo com doses superiores às sugeridas por Fenner<sup>32</sup>. O Ministério da Saúde, por sua vez, recomenda que a dose mínima de *Passiflora sp.* para manejo da ansiedade e insônia seja de 500 mg/dia. Assim, observa-se que as prescrições farmacêuticas analisadas seguiam a recomendação oficial brasileira. Em pacientes que fizeram uso de 1000 mg/dia no presente estudo, além da queixa ser referente a ansiedade, observou-se relatos de insônia.

Os transtornos de ansiedade podem estar relacionados aos distúrbios do sono como fatores etiológicos ou complicações<sup>33</sup>. Segundo a literatura, a insônia é o transtorno do sono mais comum entre brasileiros, afetando entre 10% e 40% da população geral<sup>34, 35</sup>. As queixas de insônia incluem dificuldades de iniciar e/ou manter o sono, contendo geralmente prolongados períodos de vigília noturna e/ou quantidades insuficientes de sono durante a noite. Segundo a Organização Mundial da Saúde<sup>27, 28</sup>, 58,9% dos brasileiros dizem dormir bem, 63,9% dos homens dizem ter baixa qualidade no sono e 54,3% das mulheres relatam ter sono de qualidade. Neste estudo, mais de metade dos pacientes relataram insônia, o que se aproxima da média nacional. Dessa forma, é possível extrapolar que a ocorrência de insônia e ansiedade pode se tornar uma epidemia no país, estando, uma à outra, associadas enquanto causa ou efeito.

Notou-se que mais da metade dos pacientes procuraram por assistência médica especializada para tratar a ansiedade antes de buscar assistência farmacêutica e fizeram uso de psicotrópicos sintéticos. Os pacientes que relataram sintomas associados a ansiedade tiveram com maior recorrência taquicardia, dores de cabeça e no peito, mal-estar, estresse, sudorese ou transpiração, polifagia, desânimo e estresse. Outros estudos<sup>36, 37, 38</sup> mostraram que os sintomas ansiogênicos tendem a ocasionar a busca por serviços de saúde em diferentes especialidades médicas, levando a prejuízos no funcionamento, gasto público desnecessário e continuação da má qualidade de vida destes pacientes. Nesse contexto, Pessotto<sup>36</sup> mostrou que no início dos sintomas ansiosos os pacientes procuraram principalmente serviços de clínica geral, psiquiatria, psicologia e neurologia. Contudo, nota-se na literatura uma procura também pelo profissional

farmacêutico diante de sintomas iniciais desse problema de saúde<sup>39</sup>. O cuidado farmacêutico possibilita ações que alcancem melhores resultados no tratamento, sendo na maioria dos casos o profissional de primeiro contato, capaz de auxiliar em todos os problemas de saúde que o paciente possui<sup>39</sup>. Além de ajudar o paciente a entender sua doença, melhorar a adesão à farmacoterapia e identificar os sintomas da ansiedade, o farmacêutico pode fornecer informações sobre medicamentos que podem ajudar a aliviar os sintomas da ansiedade.

Uma limitação do estudo foi a falta de dados para caracterizar de forma mais detalhada o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes atendidos no local do estudo, reflexo do registro insuficiente de dados durante as consultas e no cadastro dos pacientes no sistema informatizado. Ainda, é possível que o número de prontuários identificados seja menor que o potencial de atendimento do estabelecimento onde o estudo foi realizado em função de que, culturalmente, as pessoas ainda estão descobrindo o quanto serviços clínicos providos por farmacêuticos podem ser resolutivos à saúde.

### Conclusão

A maioria dos pacientes com ansiedade em uso de *Passiflora sp.* assistidos no local de estudo eram mulheres, jovens, com queixa de insônia e sintomas referentes a ansiedade. Conhecer essa população poderá contribuir para a implementação de serviços farmacêuticos voltados ao manejo da ansiedade em farmácias universitárias ou em outras farmácias comunitárias, além contribuir no planejamento de políticas públicas com foco na otimização do cuidado, do acesso a medicamentos e na diminuição das filas por atendimentos em unidades básicas de saúde

### Referências

1. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde [Internet]. Brasília: Secretaria de Saúde, Inc.; c2011-02 [atualizada em 2011 fev; acesso em 2023 dez. 11]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/224\\_ansiidade.html#:~:text=%2D%20falta%20de%20controle%20sobre%20os,de%20uma%20situa%C3%A7%C3%A3o%20muito%20dif%C3%ADcil](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/224_ansiidade.html#:~:text=%2D%20falta%20de%20controle%20sobre%20os,de%20uma%20situa%C3%A7%C3%A3o%20muito%20dif%C3%ADcil).
2. Organização mundial da saúde. Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo [Internet]. Inc.; c2022 [atualizado em 2022; acesso em 2023 nov. 29]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em>.
3. Conselho Federal de Farmácia regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Pub. L. No 586 (ago 29, 2013).
4. Harzheim E, Starfield B, Rajmil L, Álvarez-Dardet C, Stein AT. Consistência interna e confiabilidade da versão em português do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária (PCATool-Brasil) para serviços de saúde infantil. Cadernos de Saúde Pública. 2006 Ago; 22 (8): 1649–59.
5. Lopes KCSP, Santos WL. Transtorno de ansiedade. Revista de Iniciação Científica e Extensão. 2018; 1(1): 45-50.
6. Silva MC, et al. Use of piper Methysticum (L.) and Passiflora incarnata (L.) in the treatment of generalized anxiety disorder. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação- REASE [Internet]. 2021 [acesso em 2023 nov. 15]; 7 (4): 959-974. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/1052>.
7. Figueredo CA, Gurgel IDG, Gurgel Junior GD. A implantação da Fitoterapia no SUS: uma avaliação à luz do arcabouço normativo. Direito e saúde: cidadania e ética na construção de sujeitos sanitários [Internet]. 2011 [acesso em 2023 nov. 24]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-719369>.



8. Lopes MW, Tiyo R, Arantes VP. Utilização de *Passiflora incarnata* no tratamento da ansiedade. Revista UNINGÁ Review [Internet]. 2017 [acesso em 2023 nov. 24]; 29 (2): 81-86. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1952/1548>.
9. Pesolato JP, Rodrigues SP, Souza DA, Boiati RF. Assessment of Valerian and Passiflora consumption during a pandemic COVID-19. Brazilian Journal of Health Review [Internet]. 2021 [acesso em 2023 nov. 24]; 4 (2): 5589-5609. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-126>
10. Conselho Federal de Farmácia. Venda de medicamentos psiquiátricos cresce na pandemia [Internet]. 2020 [acesso em 2024 jan. 14]. Disponível em: <https://www.cff.org.br/noticia.php?id=6015>.
11. Muller SD, Vasconcelos SB, Coelho M, Biavatti MW. LC and UV determination of flavonoids from *Passiflora alata* medicinal extracts and leaves. J. Pharm. Biomed. Anal [Internet]. 2005 [acesso em 2023 dez. 12]; 37 (2): 399- 403, . Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0731708504005643>.
12. Souza MR, Passos XS, Camplesi M, Melo BS, Severiano DLR, Carvalho MF. Fitoterápicos no tratamento de transtornos de ansiedade. Eletronic Journal of Pharmacy [Internet]. 2015 [acesso em 2023 dez. 23]; 37: 11-12 . Disponível em: <https://revistas.ufg.br/REF/article/view/40780/pdf>.
13. Ferreira VL. A importância do seguimento farmacoterapêutico na saúde: uma revisão da literatura. 2014. 51 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Farmácia) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa [Internet]. 2014 [acesso em 2023 dez. 24]. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/900/1/VLF24022015.pdf>.
14. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos [Internet]. Brasília: Secretaria de Saúde, Inc.; c2014 [atualizado em 2014; acesso em 2024 jan. 29]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf>
15. Carvalho FD. Avaliação econômica do impacto da atividade de Atenção farmacêutica na assistência à saúde: aspectos metodológicos. Dissertação de mestrado. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto [Internet]. 2007 [acesso em 2024 jan. 03]. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17139/tde-06032008-160915/publico/tese.pdf>.
16. Lyra Júnior DP. Impacto de um programa de atenção farmacêutica, nos resultados clínicos e humanísticos de um grupo de idosos, assistidos na unidade básica distrital de saúde Dr. Ítalo Baruffi, Ribeirão Preto (SP). 2005. 192 f. Tese (Doutorado em Ciências Farmacêuticas). Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 2005.
17. Penha BCM. Acompanhamento farmacoterapêutico do paciente idoso com hipertensão arterial em população brasileira: achados de revisão sistemática. Brazilian Journal of Health Review [Internet]. 2021 [acesso em 2023 dez.23]; 4 (3): 11412–11425. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n3-138>.
18. Posses CP, Lima EM, Brasil GA, Cassaro KOS, Cruz MM, Rezende AMB et al. Resultados clínicos e humanísticos em pacientes dislipidêmicos atendidos em farmácia pública antes e após a implantação do Cuidado Farmacêutico. Research, Society and Development [Internet]. 2022 [acesso em 2023 dez.23]; 11 (8): e14411830610. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i8.30610>.
19. Souza PHA. Cuidado farmacêutico no tratamento da ansiedade. Monografia apresentada no curso de graduação do Centro Universitário AGES como um dos pré-requisitos para obtenção do título de bacharel em Farmácia [Internet]. 2021 [acesso em 2023 dez. 22]. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/18691/4/TCC%20-%20Paulo%20Henrique%20Almeida%20Souza.pdf>
20. Ministério da Saúde. Pub. L. No 10 (nov 26, 2014). Brasília: Ministério da Saúde [Internet]. Disponível em: [http://bvsm.sau.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/int0010\\_26\\_11\\_2014.html](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/int0010_26_11_2014.html).
21. Gomes IMPV, Lima OLP, Reis RL. Protocolo de acompanhamento farmacoterapêutico. Ficha catalográfica, Hospital de Ensino da Universidade Federal do Vale do São Francisco- HU UNIVASF, Petrolina- PE [Internet]. 2019 [acesso em 2023

- dez.23]. Disponível em: [https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-univasf/saude/setor-de-farmacia-hospitalar/copy\\_of\\_ProtocolodeAcompanhamentoFarmacoterapeutico.pdf](https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-univasf/saude/setor-de-farmacia-hospitalar/copy_of_ProtocolodeAcompanhamentoFarmacoterapeutico.pdf)
22. Weed LL. Medical records that guide and teach. *N Engl J Med* [Internet]. 1968 [acesso em 2023 dez.23]; 278 (652-657): 593-600. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5637758/>
  23. Conselho Federal de Farmácia. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016. Disponível em: [https://www.cff.org.br/userfiles/Profar\\_Arcabouco\\_TELA\\_FINAL.pdf](https://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf).
  24. Organização Mundial da Saúde. Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) Classification [Internet]. 2024 [acesso em 2023 dez.23]. Disponível em: <https://www.who.int/tools/atc-ddd-toolkit/atc-classification>.
  25. Conselho Federal de Farmácia. Pub. L. No 01 (jun 1, 2016). A farmácia universitária como indicador obrigatório na avaliação dos cursos de Farmácia. Brasília [Internet]. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/NT-FU-2016.pdf>.
  26. Bey GS, Ulbricht CM, Person SD. Theories for race and gender differences in management of social identity-related stressors: a systematic review. *J. racial ethnic health disparities* [Internet]. 2019 [acesso em 2023 dez. 15]; 6 (1): 117-132. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29987597/>.
  27. Duran EP, Hemanny C, Neto FL, Savóia MG, Oliveira IR. Perfil de pacientes com diagnóstico de Transtorno de estresse pós-traumático atendidos em um ambulatório de ansiedade e trauma. *Rev. Ciênc. Méd. Biol* [Internet]. 2020 [acesso em 2023 dez. 15]; 19 (4): 597-601, Salvador, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/42253/24171>.
  28. Santos RB, Feitosa GVS, Carvalho LRMCS. Perfil dos transtornos de ansiedade e fatores associados em universitários de um centro universitário de Teresina, Piauí. *Research, Society and Development* [Internet]. 2021 [acesso em 2024 jan. 10]; 10 (6): e14910615420. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/Perfil-dos-transtornos-de-ansiedade-e-fatores-em-de-Santos-Feitosa/278d5379f7752b62eb6c71d475d932e85c046357>
  29. Robles-García R, Fresán A, Yoldi M. Posttraumatic stress disorder in urban women. *Curr Opin. Psychiatr* [Internet]. 2020 [acesso em 2024 jan. 10]; 33 (3): 245-249. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32040042/>
  30. Haskell L. Women, abuse and trauma therapy: an information guide for women and their families. Canada: Centre for Addiction and Mental Health. 2006.
  31. Bear MF, Connors BW, Paradiso MA. Neurociências: desvendando o sistema nervoso. J. A. Quillfeldt. RS: ArtMed, 2ª ed. Porto Alegre. 2002.
  32. Fenner R. Avaliação do efeito hipnótico/sedativo e ansiolítico de um extrato seco nebulizado *Passiflora alata* Curtis (PASSIFLORACEAE). Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas – UFRGS. 2006, 105.
  33. Júnior AN, Souza JCRP, Peixoto C. Ansiedade e insônia: relato de caso sobre a importância do foco de tratamento na qualidade do sono. *Research, Society and Development* [Internet]. 2021 [acesso em 2024 jan. 11]; 10 (16). Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/356792111\\_Ansiedade\\_e\\_insonia\\_relato\\_de\\_caso\\_sobre\\_a\\_importancia\\_do\\_foco\\_de\\_tratamento\\_na\\_qualidade\\_do\\_sono#:~:text=Ap%C3%B3s%20uma%20interven%C3%A7%C3%A3o%20com%20Terapia%20Cognitivo-comportamental%2C%20voltada%20para,aqueles%20cuja%20queixa%20prim%C3%A1ria%20seja%20outro%20transtorno%20mental](https://www.researchgate.net/publication/356792111_Ansiedade_e_insonia_relato_de_caso_sobre_a_importancia_do_foco_de_tratamento_na_qualidade_do_sono#:~:text=Ap%C3%B3s%20uma%20interven%C3%A7%C3%A3o%20com%20Terapia%20Cognitivo-comportamental%2C%20voltada%20para,aqueles%20cuja%20queixa%20prim%C3%A1ria%20seja%20outro%20transtorno%20mental).
  34. Prado CEP. Estresse ocupacional: causas e consequências. *Rev Bras Med Trab* [Internet]. 2016 [acesso em 2024 jan. 03]; 14 (3): 285-9. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-827300>

35. Thorpy MJ. Classification of Sleep Disorders. Neurotherapeutics [Internet]. 2012 [acesso em 2023 dez. 24]; 9 (4): 687-701. Disponível em: [https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-1-4939-6578-6\\_27](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-1-4939-6578-6_27)
36. Pessotto F, Montiel JM, Bartholomeu D, Machado AA. Caracterização dos sintomas de ansiedade em pacientes com transtorno de pânico. Rev. Acad. Paul. Psicol. [Internet]. 2014 [acesso em 2023 dez. 15]; 34 (86), São Paulo. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-711X2014000100012](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2014000100012)
37. Antai-Otong D. Anxiety disorders: treatment considerations. Nursing clinics of North America [Internet]. 2003 [acesso em 2023 dez. 28]; 38 (1): 35-44. Disponível em: <https://emedicine.medscape.com/article/286227-treatment?form=fpf>
38. Birchall H, Brandon S, Taub N. Panic in a general practice population: prevalence, psychiatric comorbidity and associated disability. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol [Internet]. 2000 [acesso em 2024 jan. 03]; 35 (6): 235-41. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s001270050233>
39. Santos AM. A atuação do farmacêutico na saúde mental após a reforma psiquiátrica: uma revisão da literatura. Trabalho de conclusão de residência apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional em saúde- (Especialista em saúde mental), Universidade Federal de Uberlândia [Internet]. 2018 [acesso em 2024 jan. 12]. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/22923/1/Atua%C3%A7%C3%A3oFarmac%C3%AAuticoSa%C3%BAde.pdf>
40. Bobo WV. et al. Association of Depression and Anxiety With the Accumulation of Chronic Conditions. JAMA Netw Open [Internet]. 2022 [acesso em 2023 dez. 16]; 5: (5); e229817. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2791768#:~:text=Depression%20and%20anxiety%20are%20associated,a%20proxy%20for%20accelerated%20aging>.
1. Souza LO, Paulo LL, Alves TMC, Batista TM. Acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes portadores de hipertensão arterial e diabetes Mellitus. Brazilian Journal of Health Review [Internet]. 2020 [acesso em 2024 jan. 15], 3 (6): 19540-19551. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n6-332>

Thatiane Bárbara de Barros

Rua Gabriel Monteiro da Silva, Centro, n 700,  
Alfenas- MG

CEP: 37130-000.

E-mail: [thatiane.barros@sou.unifal-mg.edu.br](mailto:thatiane.barros@sou.unifal-mg.edu.br)

---

Recebido em 24/07/2024

Aprovado em 30/10/2024

Publicado em 18/12/2024