

**SMAD**

Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas

ISSN: 1806-6976

Av. Bandeirantes, 3900. Ribeirão Preto/SP - Brasil CEP: 14.040-902 Telefone: 055-16-602-3477 Fax: 055-16-602-4754



INSTRUMENTO PROJETIVO PARA IMPLANTAÇÃO DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA AOS PORTADORES DE TRANSTORNOS PSICOSSOCIAIS; ATENDIDOS PELO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Carla Patrícia de Almeida Oliveira¹; Rivelilson Mendes de Freitas²

Resumo

Este instrumento objetiva divulgar conhecimentos sobre a atenção ao portador de transtornos psiquiátricos. Trata-se, aqui, de aspectos epidemiológicos, farmacológicos e problemas de saúde abordados pela atenção farmacêutica. Foram elaborados dois questionários para avaliar esses parâmetros em 240 pacientes. Os questionários subsidiaram a coleta dos dados e mostraram que a faixa etária e o sexo predominantes são: maiores de quarenta anos e o feminino. A maioria dos pacientes é responsável pela administração dos fármacos. Os principais vícios são tabagismo e etilismo. A principal reação adversa é a visão turva. A literatura enfatiza que a doença diagnosticada e tratada precocemente evita prejuízos sociais e pessoais. Frente ao apresentado, sugere-se a implantação da atenção farmacêutica, revendo conceitos, formas de abordagens e tratamentos das doenças psiquiátricas.

Palavras-chave: farmácia, saúde mental, transtornos mentais

INSTRUMENTO PROYECTIVO PARA EL DESPLIEGUE DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA A PACIENTES CON TRASTORNOS PSICOSOCIALES ATENDIDOS POR EL CENTRO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL

Resumen

La finalidad de este instrumento es divulgar conocimientos sobre la atención al portador de trastornos psiquiátricos. Se trata de aspectos epidemiológicos, farmacéuticos y problemas de salud tratados por la atención farmacéutica. Fueron elaborados dos cuestionarios para evaluar esos parámetros en 240 pacientes. Los cuestionarios ayudaron en la recolecta de datos y mostraron que el grupo de edad y el sexo más prevalentes son: mayores que cuarenta años y el femenino. La mayoría de los pacientes es responsable por la administración de los medicamentos. Los principales vicios son el tabaquismo y el alcoholismo. La principal reacción adversa es la visión borrosa. La literatura enfatiza que la enfermedad diagnosticada y tratada temprano evita perjuicios sociales y personales. Ante eso, se sugiere el despliegue de la atención farmacéutica, con la revisión de conceptos, enfoques, formas de aproximación y tratamiento de los trastornos psiquiátricos.

Palabras-clave: farmacia, salud mental, trastornos mentales

PROJECTIVE INSTRUMENT FOR THE DEPLOYMENT OF PHARMACEUTICAL CARE TO PATIENTS WITH PSYCHOSOCIAL DISORDERS ATTENDED BY THE PSYCHOSOCIAL CARE CENTER

Abstract

This instrument aims to disseminate knowledge about care delivery to patients with psychiatric disorders. It refers to epidemiological, pharmaceutical aspects and health problems addressed by pharmaceutical care. Two questionnaires were developed to assess these parameters in 240 patients. The questionnaires supported data collection and showed that the most prevalent age group and gender are: older than forty years and female. Most patients are responsible for the administration of drugs. The main vices are smoking and alcoholism. The primary adverse reaction is blurred vision. The literature emphasizes that the diagnosis of the disease and early treatment avoid negative social and personal consequences. In view of the above, the deployment of pharmaceutical care is suggested, reviewing concepts, approaches and ways of approaching and treating psychiatric disorders.

Keywords: pharmacy, mental health, mental disorders

¹ Acadêmica do Curso de Farmácia do Curso de Farmácia da Faculdade Católica Rainha do Sertão – FCRS

² Doutor em Farmacologia, Professor Adjunto de Farmacologia da Universidade Federal do Piauí - e-mail: rivmendes@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A atenção farmacêutica tem como finalidade reduzir os custos com assistência médica e garantir maior segurança aos usuários de medicamentos. Pode-se definir a atenção farmacêutica como sendo a provisão responsável pelo tratamento farmacológico, com o propósito de alcançar resultados concretos que melhorem a qualidade de vida do paciente¹.

É recomendada pela Organização Mundial de Saúde – OMS – como elemento necessário na assistência à saúde e apoiada por governos de país desenvolvidos⁽²⁾. É considerada ainda como indispensável na relação entre paciente e o medicamento⁽³⁾. A atenção farmacêutica foi elaborada especificamente para satisfazer as necessidades dos pacientes em relação aos medicamentos. Possui âmbito extenso e está comprometida com a redução da morbidade e mortalidade quando relacionada aos medicamentos com enfoque sistemático racional e global das decisões do tratamento farmacológico⁽⁴⁾.

Na ausência de atenção farmacêutica qualificada, o processo de cura e/ou manutenção da saúde pode ser comprometido, inclusive podendo levar ao agravamento do quadro clínico⁽⁵⁾, gerando, assim, transtornos para o paciente e prejuízos para os sistemas públicos e privados de saúde, com aumentos nos gastos do tratamento de pacientes internados. Dentro do contexto de atenção farmacêutica existem pacientes que fazem uso de medicamentos, cronicamente, para diferentes patologias e, dentre desses os pacientes assistidos pelos programas de tratamento do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Quixeramobim que contempla inúmeros profissionais de saúde, destaca-se a necessidade de acompanhamento farmacêutico, desses, uma vez que os pacientes fazem uso crônico de psicotrópicos, cuja principal função é modificar as reações psíquicas normais ou alternadas e, ainda, drogas de ação central que atuam e modificam as funções do sistema nervoso central (SNC), aliviando os transtornos psicossociais, tais como fobia, transtorno obsessivo compulsivo, epilepsia, alcoolismo, distúrbios do humor, depressão, esquizofrenia, entre

outros. Portanto, esses pacientes precisam de acompanhamento eficaz, com o intuito de esclarecer suas dúvidas e orientá-los para o uso correto dos medicamentos, garantido a aderência dos mesmos.

O CAPS é uma instituição brasileira que visa a substituição de hospitais psiquiátricos - antigos hospícios ou manicômios - e de seus métodos para cuidar de afecções psiquiátricas. O CAPS, instituído juntamente com os Núcleos de Assistência Psicossocial, através da Portaria SNAS N° 224 - 29 de janeiro de 1992, é uma unidade de saúde local que conta com população definida pelo nível local e que oferece atendimento de cuidados intermediários entre o regime ambulatorial e a internação hospitalar, em um ou dois turnos de 4 horas, por equipe multiprofissional, constituindo-se também em porta de entrada da rede de serviços para as ações relativas à saúde mental.

A equipe multiprofissional deveria ser constituída por psiquiatras, neurologistas, enfermeiros, farmacêuticos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, musicoterapeutas, terapeutas ocupacionais, auxiliares de enfermagem, monitores e estagiários, entre outros.

Os princípios do CAPS, em outras palavras, constituem um serviço comunitário que tem como papel cuidar de pessoas que sofrem com transtornos mentais, em especial os transtornos severos e persistentes. Devem ser obedecidos alguns princípios básicos, dentre os quais se responsabilizar pelo acolhimento de 100% da demanda de portadores de transtornos severos de seu território, garantindo a presença de profissional responsável durante todo o período de funcionamento da unidade e criar ambiência terapêutica acolhedora no serviço que possa incluir pacientes muito desestruturados, que não consigam acompanhar as atividades estruturadas da unidade.

A atenção do CAPS deve incluir ações dirigidas aos familiares e se comprometer com a construção dos projetos de inserção social. Deve ainda trabalhar com a idéia de

gerenciamento de casos, personalizando o projeto de cada paciente na unidade e fora dela e desenvolver atividades para a permanência diária no serviço.

Prévios trabalhos mostram que a prática da atenção farmacêutica melhora a qualidade de vida dos pacientes com distúrbios psicoativos e aumenta a aderência ao tratamento, reintegrando em grande parte esses pacientes à sociedade⁽⁶⁻⁷⁾, reduzindo os danos que esses transtornos acarretam. Assim, o presente trabalho teve como objetivo geral investigar a epidemiologia e os tratamentos farmacológicos prescritos e dispensados aos usuários dos serviços de saúde do CAPS. Como também delinear o perfil sócioeconômico, avaliar os problemas de saúde, as principais reações adversas e parâmetros relacionados à medicação, realizar o levantamento dos principais medicamentos prescritos e, ainda, coletar dados para futuras intervenções farmacêuticas desenvolvidas na prática, visando aumentar o elo entre o farmacêutico e o paciente através das ações da atenção farmacêutica.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foram elaborados dois questionários com perguntas claras, objetivas e de fácil aplicabilidade para delinear o perfil epidemiológico, problemas de saúde e coletar dados sobre os tratamentos farmacológicos dos usuários do CAPS. Os acompanhamentos foram realizados durante os meses de junho a dezembro de 2006. Foram acompanhados 240 pacientes atendidos nos diferentes serviços de saúde do CAPS.

O primeiro questionário foi elaborado com a finalidade de subsidiar a coleta dos dados sócioeconômicos dos pacientes, a saber: idade, sexo, escolaridade, raça, profissão, estado civil, renda familiar, tipo de moradia e, ainda, informações sobre os problemas de saúde. O segundo questionário, por sua vez, investigou os principais dados referentes ao tratamento farmacológico. Através desse também foram fornecidas outras informações sobre os medicamentos prescritos, visando esclarecer os problemas relacionados aos medicamentos

devido à prática da automedicação, esquema terapêutico, aderência ao tratamento, armazenamento, reações adversas, entre outros. Durante a última entrevista foram realizadas visitas à Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF, unidade responsável pelo abastecimento dos medicamentos dispensados aos usuários do CAPS. Todos os resultados obtidos foram expressos em porcentagem. Os dados foram analisados através do teste estatístico de Análise de Variância (ANOVA) e pelo teste estatístico do qui-quadrado. Os resultados foram considerados estatisticamente significativos quando $p < 0,05$.

RESULTADOS

Os dados relacionados aos estudos epidemiológicos dos usuários do CAPS, estão apresentados nas Figuras de 1 a 8. Após análise e comparação estatística dos dados, detectou-se que a faixa etária de maior prevalência dos pacientes atendidos pelos serviços do CAPS é maior de quarenta anos (55%). Por sua vez, o sexo feminino foi o predominante (70%), o estado civil casado (45%) a escolaridade com ensino fundamental (55%) ($p < 0,05$). Os outros parâmetros epidemiológicos foram em relação aos tratamentos farmacológicos prescritos aos usuários.

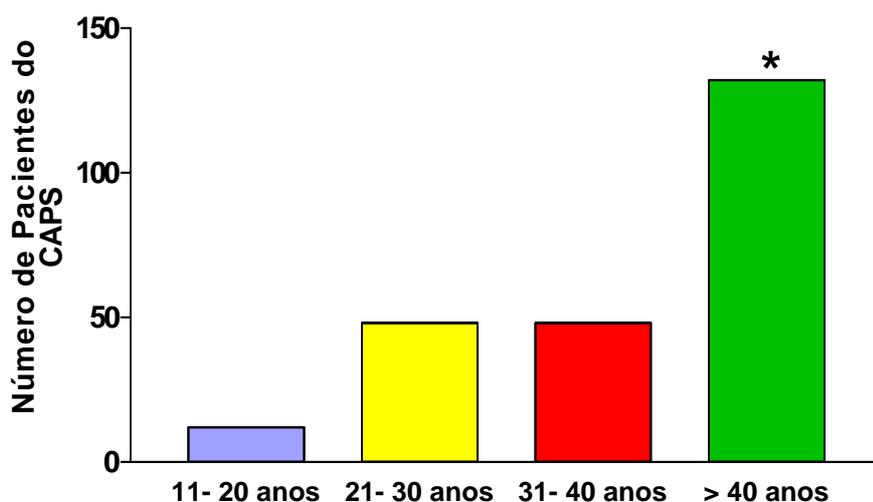


Figura 1- Distribuição da faixa etária dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial

(CAPS) do município de Quixeramobim

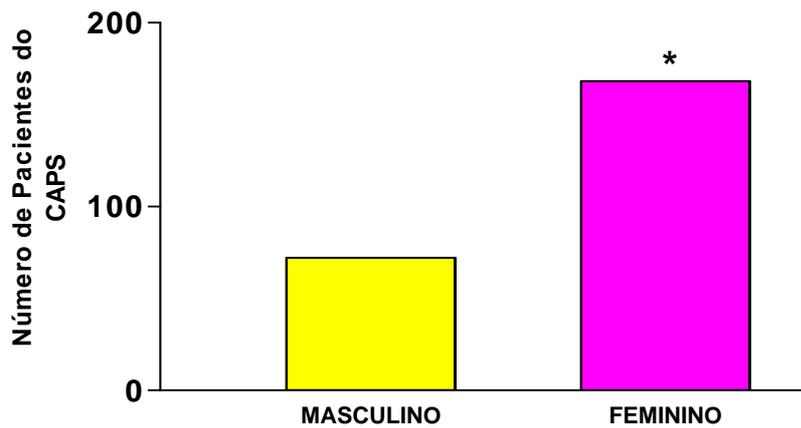


Figura 2- Distribuição quanto ao sexo dos pacientes usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Quixeramobim

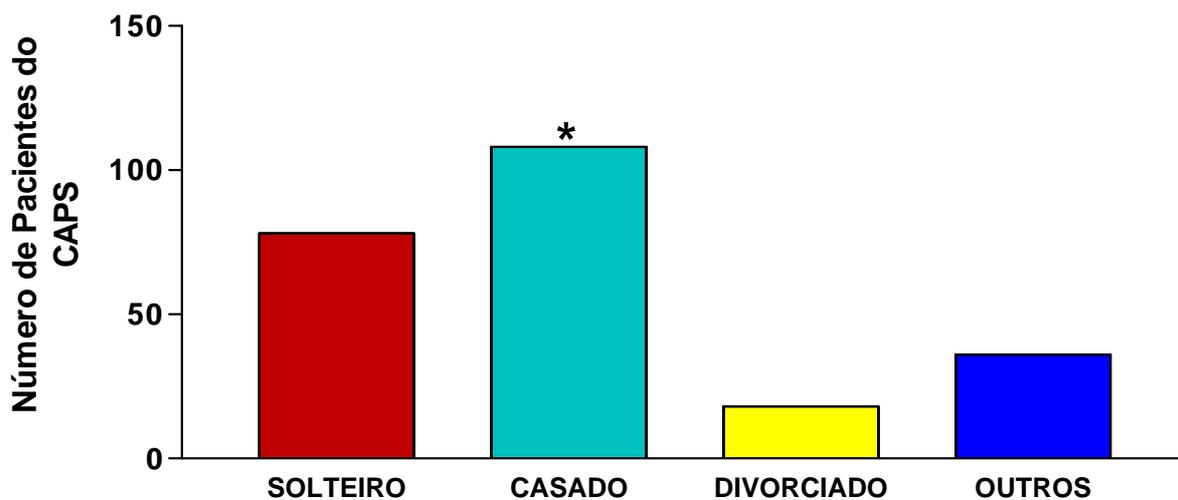


Figura 3- Distribuição quanto ao estado civil dos pacientes usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Quixeramobim

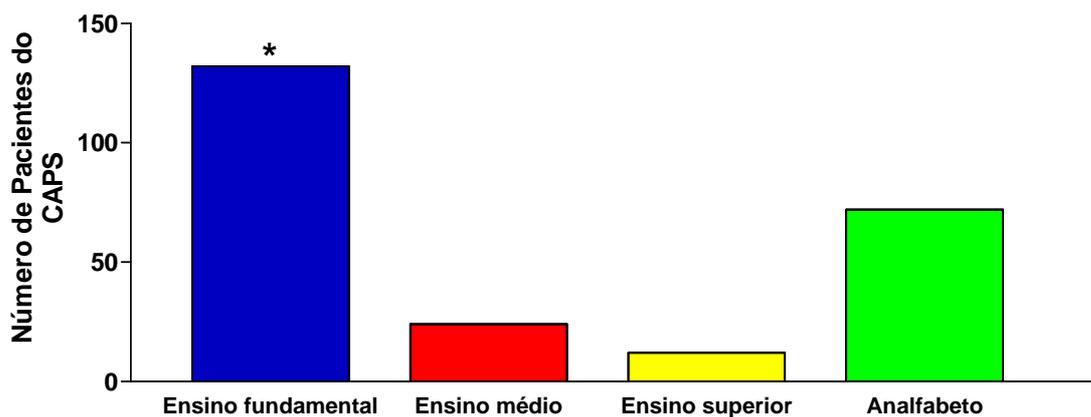


Figura 4- Distribuição quanto à escolaridade dos pacientes usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Quixeramobim

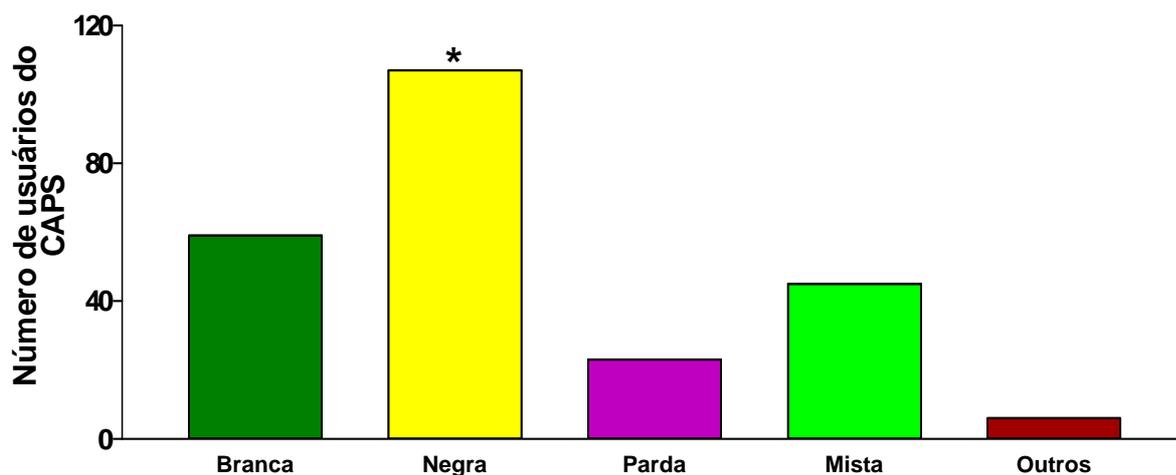


Figura 5- Distribuição da raça dos pacientes usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Quixeramobim

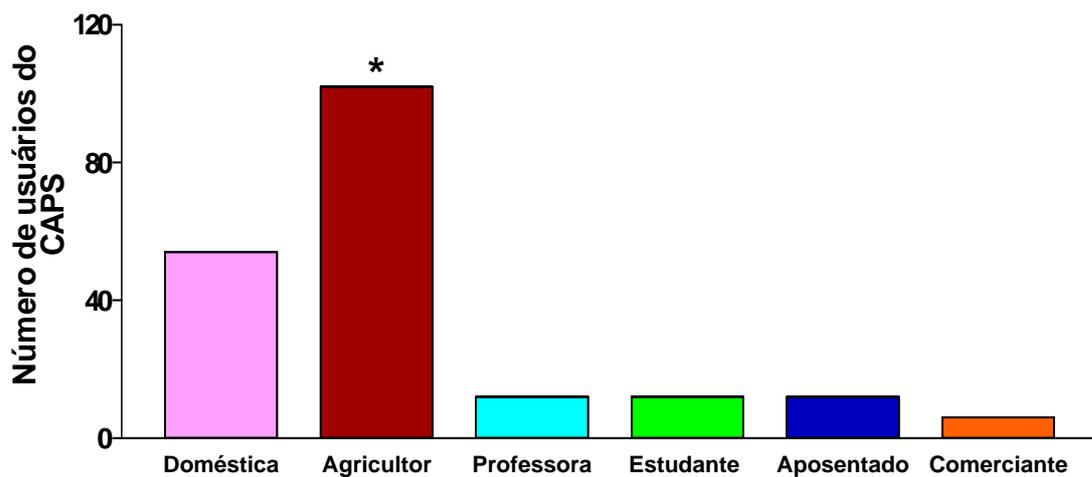


Figura 6- Distribuição das profissões dos pacientes usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Quixeramobim

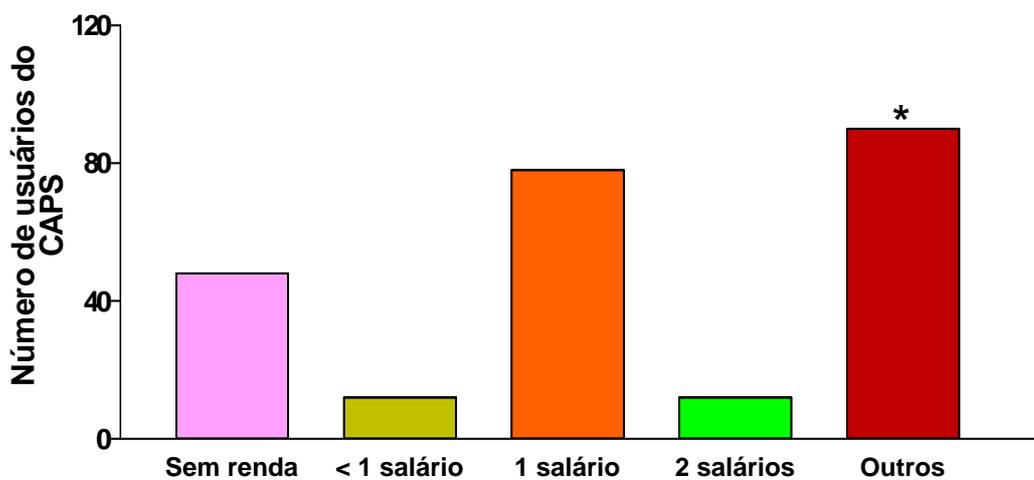


Figura 7- Distribuição da renda familiar dos pacientes usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Quixeramobim

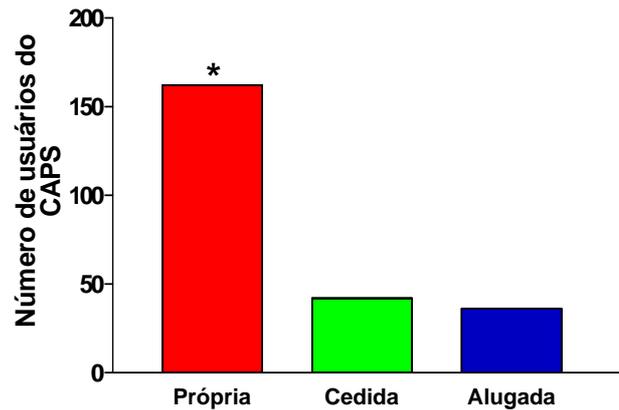


Figura 8- Distribuição dos tipos de moradia dos pacientes usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Quixeramobim

Em relação aos tratamentos farmacológicos prescritos aos usuários, observou-se que 50% dos pacientes acompanhados durante os atendimentos, os acompanhantes eram os responsáveis pela administração de sua medicação ($p < 0,05$). O número de pacientes informados nas consultas em relação ao uso de medicamentos é insignificante, sendo que a maioria dos usuários guarda seus medicamentos no armário do banheiro (45%) ($p < 0,05$). A principal justificativa que induz o paciente à automedicação é a cefaléia (58%) ($p < 0,05$) (Figura 9).

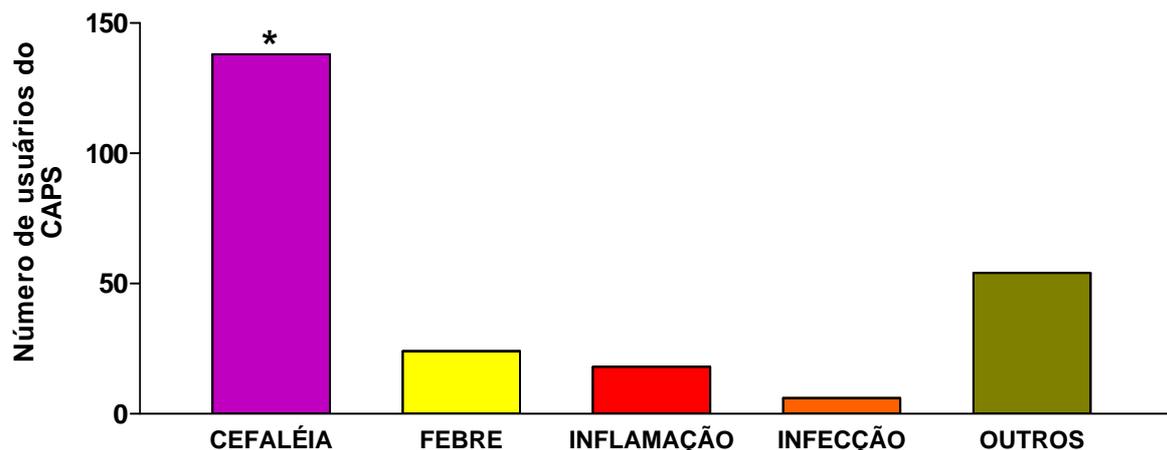


Figura 9- Sinais e sintomas que induzem à automedicação durante o tratamento farmacológico pelos usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Quixeramobim

Os principais problemas relacionados a vício são o tabagismo em 12% dos pacientes ($p < 0,05$), e o etilismo em apenas 5% desses ($p < 0,05$) entre os usuários do CAPS (Figura 10).

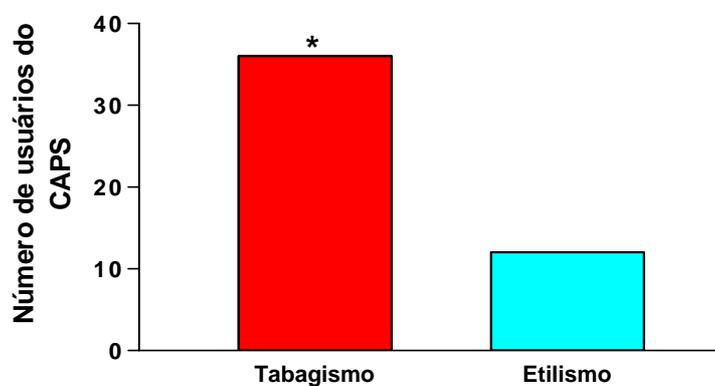


Figura 10- Principais problemas de saúde observados durante o tratamento farmacológico pelos usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Quixeramobim

A principal reação adversa aos medicamentos mencionada pelos pacientes foi a visão turva, em 24% desses ($p < 0,05$) (Figura 11).

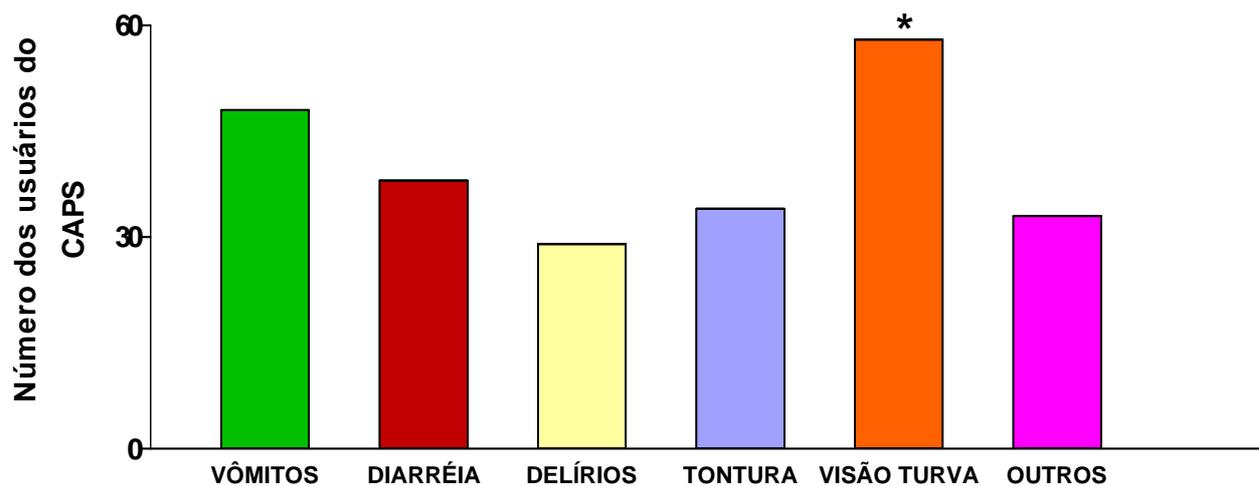


Figura 11- Principais reações adversas apresentadas durante o tratamento farmacológico pelos usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Quixeramobim

Pode-se observar que 90% dos usuários aderem, de forma significativa, ao tratamento farmacológico, utilizando de maneira correta e racional os fármacos prescritos ($p < 0,05$). Apenas 2% cessam os tratamentos quando ocorre o desaparecimento dos sintomas ($p < 0,05$) e 10% alternam os dias de administração dos seus tratamentos ($p < 0,05$). Outros 40% esquecem de tomar o medicamento durante um dia em seu tratamento ($p < 0,05$) e 65% dos pacientes não recebem nenhum tipo de orientação durante a dispensação dos fármacos ($p < 0,05$), demonstrando, assim, a total ausência da atenção farmacêutica na atenção secundária de saúde, possivelmente devido ao número reduzido de farmacêuticos, justificando que 65% dos pacientes procuram o médico para questionamentos sobre os fármacos ($p < 0,05$).

Dentre as diferentes classes farmacológicas de subdivisão dos medicamentos, constata-se um número de 35 itens. Entre esses, os anticonvulsivantes utilizados nos tratamentos do CAPS configuram os mais prescritos, tais como a carbamazepina (200mg) em quantidade mensal de 20000 comprimidos (Figura 12).

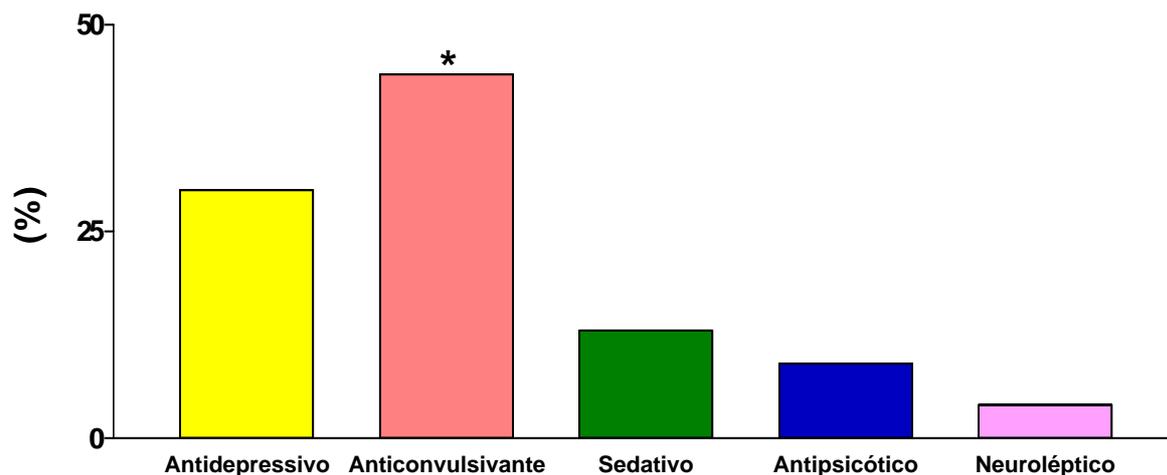


Figura 12- Percentagem da dispensação das principais classes farmacológicas aos usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Quixeramobim

Em adição aos resultados detectados através de registros de medicamentos que atuam no SNC, dispensados pela CAF, pode-se afirmar que os mesmos são fornecidos em quantidade suficiente para um mês de tratamento com base na prescrição médica.

DISCUSSÃO

O presente estudo possibilitou detectar que a ausência do serviço farmacêutico aos usuários do CAPS, uma vez que esse profissional não compõe a equipe multidisciplinar de saúde, mostrando a necessidade da disponibilização de grupos psicofarmacoterapêuticos fortalecendo a prática da atenção farmacêutica qualificada aos usuários do CAPS, cuja principal finalidade seria evitar os problemas detectados com os medicamentos durante o tratamento⁽⁸⁻¹⁰⁾.

A faixa etária de maior prevalência entre os pacientes acompanhados no CAPS foi aquela maior que 40 anos (55%), identificando ser a idade fator de risco para o desenvolvimento de comorbidades. A maior prevalência do sexo feminino (70%) dentre os

pacientes, pode estar relacionada à idade em que possivelmente as pacientes se encontram no período de menopausa, etapa onde há redução na produção de hormônios provenientes do colesterol, e não sendo consumido, aumenta a concentração sérica e o risco de desencadear doenças neurológicas. O estado civil de maior número é o de casado (45%), onde os pacientes relatam diversos problemas familiares afetivos, relacionados ao casamento, aos filhos e à pouca renda para suprir as necessidades familiares. A maioria dos usuários possui apenas o ensino fundamental incompleto e, mesmo assim, não sabe ler nem escrever corretamente, o que aumenta o risco de possíveis erros na administração dos medicamentos, uma vez que metade dos pacientes não possui nenhum acompanhante/familiar no seu tratamento farmacológico.

A automedicação é um dos problemas mais citados e comuns entre os pacientes e a principal causa que a induz é a cefaléia. Apenas um pequeno número de pacientes apresenta como problema de saúde o tabagismo, e somente 5% são etilistas. Praticamente para cada medicamento utilizado existem diversas possibilidades de identificação dos problemas relacionados a medicamentos – PRM's o que justifica a importância do acompanhamento farmacêutico desde o momento em que o paciente recebe a prescrição, no sentido de alertar e impedir o surgimento de Reações Adversas a Medicamentos – RAM's, onde a principal justificativa foi a visão turva. A intervenção do farmacêutico quando necessário possibilita avaliar a efetividade, a necessidade e a segurança do tratamento⁽¹⁰⁻¹²⁾. Foi observada correlação entre os medicamentos mais prescritos com os problemas citados na hipótese diagnóstica dos pacientes como, por exemplo: insônia, depressão, distúrbios afetivos, epilepsia, perda da consciência, entre outros. Em suma, pode-se sugerir que, através dos resultados preliminares obtidos, embora haja aderência ao tratamento, não foi visto o acompanhamento farmacêutico aos usuários do CAPS, justificando a necessidade da

implantação imediata da atenção farmacêutica por profissional técnico habilitado e qualificado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não há como evitar a automedicação pelos usuários do CAPS, no entanto, através de um sistema adequado de informações e orientação farmacêutica, embasado em conhecimentos da equipe de profissionais do CAPS, relacionados ao uso dos medicamentos, possibilita maior aderência ao tratamento, evitando assim, os prejuízos à saúde e melhorando a qualidade de vida dos mesmos, resultando em benefícios aos pacientes e redução nos custos com tratamentos. Pode-se destacar que, através do estudo, foi possível detectar real necessidade da prática da atenção farmacêutica em diferentes unidades de saúde, tais como no CAPS. Essa atuação contribuirá de forma significativa para melhor qualidade, segurança e eficácia dos serviços de saúde no município de Quixeramobim, garantindo, assim, melhor qualidade de vida aos seus usuários.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Atenção Farmacêutica da Teoria a Prática – Manual de Procedimentos Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, p. 10, 2003.
2. Marcelo PA, Fleck SL, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, Pinzon V Aplicação da versão em português do instrumentode avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100). Revista de Saúde Pública, v. 33, p. 198-205, 1999.
3. Storpirtis S. Farmácia Clínica. Rev. Fram. Quím, v. 32, n. 1, p. 33-34, 1999.
4. Secretaria de Saúde do Estado do Ceará – Fortaleza; 2003 - Atenção Farmacêutica: Perguntas e Respostas.
5. Afonso GMT, Puerta FAMC Auto valoración social, economica y profesional del farmacéutico comunitário. Rev OFIL, 1991; 5:298-303.
6. Freitas RM, Iodes AF, Borges KD Estudo do uso racional de medicamentos por usuários do Centro de Atenção Psicossocial. Revista Brasileira de Farmácia, 2005; v. 17, p. 79-15
7. Freitas RM, Iodes AF, Maia FD Atenção farmacêutica aos usuários do Centro de Atenção Psicossocial VI. Revista Brasileira de Farmácia, 2006; 55:12-6.
8. Alberola GEC, Cruz ME, Cruz T Farmacovigilancia em atención primária: experiencia en centro de salud. Rev OFIL, 1991; 2:85-8.

9. Cavallini ME, Bisson MP Farmácia Hospitalar – Um enfoque em sistemas de saúde. São Paulo: Manole; 2002.
10. Dupim JAA Assistência farmacêutica: Um modelo de organização. Belo Horizonte: 2005.
11. Gomes MJVM, Reis AMM Ciências farmacêuticas: uma abordagem em Farmácia Hospitalar. São Paulo: Atheneu; 2000.
12. Montrucchio DP, Zanin SMW, Miguel MD, Oyakawa CN, Oliveira AB Obstáculos da atenção farmacêutica no Brasil, Rev Brasileira de Ciências Farmacêuticas, v. 41, p. 409-413, 2005.

Recebido: 03/2008

Aprovado: 08/2008