

ESTUDO FARMACOEPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DO USO DE PSICOFÁRMACOS NA FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DA PARAÍBA.

Paulo André Honório da Silva (1); Rita de Cássia Alves Pereira (1); Maria Luísa de Sá Vieira (2);
Fernanda Gefta Ferreira dos Santos (3); Lindomar de Farias Belém (4)

- (1) *Universidade Estadual da Paraíba – Departamento de Farmácia; e-mail: andrepharmacy.88@hotmail.com;*
(1) *Universidade Estadual da Paraíba – Departamento de Enfermagem; e-mail: ritaalves2311@gmail.com;*
(2) *Universidade Estadual da Paraíba – Departamento de Farmácia; e-mail: marialuisasavieira@gmail.com;*
(3) *Universidade Estadual da Paraíba – Departamento de Farmácia; e-mail: nanda_gefta@hotmail.com;* (4)
Universidade Estadual da Paraíba – Departamento de Farmácia; e-mail: fariasbelem@hotmail.com

RESUMO

Nos últimos anos, a população idosa brasileira apresentou um incremento quase duas vezes superior ao da população geral, sendo o segmento populacional que mais tem aumentado. O uso de psicofármacos em idosos possui eficácia e indicações similares as observadas em adultos. Este trabalho tem o objetivo de estudar a farmacoepidemiologia de psicofármacos usados no hospital da Fundação Assistencial da Paraíba (FAP) na cidade de Campina Grande – PB em pacientes idosos na Clínica Oncológica e na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), visando promover a farmacovigilância. A pesquisa será realizada através de uma abordagem transversal, qualitativa e quantitativa em pacientes hospitalizados, sob o uso de neuropsicofármacos, não havendo discriminação de raça, gênero e condição social, entretanto, a idade foi um fator determinante para a escolha da amostra. Foi utilizado um formulário farmacoterapêutico simples, composto por variáveis demográficas e clínicas. Os dados foram computados e analisados em softwares como Epi Info e Windows Excel e comparados com a literatura científica afim de justificar a veracidade do mesmo. A amostra é composta por 36 pacientes, sendo 50% correspondente ao gênero masculino. O principal diagnóstico foi a Neoplasia de Próstata. Os neuropsicofármacos mais utilizados foram o Tramadol e o Plasil. Ocorreram algumas associações, dentre elas, Dormonid e Fentanil. Cerca de 30,6% apresentaram reações adversas, sendo a principal o cansaço. Dessa forma o envolvimento de um profissional farmacêutico é essencial para a farmacoterapia ser eficaz.

Palavras chaves: Neuropsicofármacos; Pacientes idosos hospitalizados; Reação adversa a medicamentos; Farmacovigilância.

ABSTRACT

In the last years, the elderly population in Brazil increased almost two times more than the general population, turning into the population segment that has most grown recently. The use of psychotropics in the elderly people has shown the same effectiveness and indication as in adults. The goal of this work is to study the pharmacoepidemiology of psychotropics used in the Hospital called Fundação Assistencial da Paraíba (FAP) in the city of Campina Grande – Paraíba in elderly patients in the Oncology Clinic and Intensive Care Unit with the focus of promoting pharmacovigilance. The research will be conducted through a transversal approach, qualitative and quantitative in the hospitalized patients who are under use of neuro-psychopharmacos, without discrimination of race, gender and social status, however, age was a determining factor in the choice of the sample. A simple Pharmacotherapeutic form was used.

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

consisting of demographic and clinical variables. The data were stored and analyzed in softwares like Epi Info and Windows Excel and were compared with the scientific literature in order to justify the veracity of it. The sample corresponds to 36 patients, being half of them from the male gender. The main diagnosis was prostate neoplasia. The most used neuro-psychopharmacos were Tramadol and Plasil. There were other medicine used in association, like Dormonid and Fentanil. About 30.6% experienced adverse reactions, being fatigue the main reaction. Showing, this way, that the involvement of a apothecary is essencial for an effective pharmacotherapy.

Key words: Neuro-psychopharmacos; Hospitalized elderly patients; adverse reaction to medicine; pharmacovigilance.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, a população idosa brasileira apresentou um incremento quase duas vezes superior ao da população geral, sendo o segmento populacional que mais tem aumentado¹. O consumo de medicamentos por essa faixa etária também mostra grande ascensão, eclodindo na consideração desse grupo etário como mais medicado da sociedade, devido a susceptibilidade à doenças crônicas². Uma significativa parcela dos medicamentos prescritos no Brasil é da classe dos psicofármacos. Estima-se que pelo menos 13% do total de fármacos consumidos em nosso país envolva benzodiazepínicos, antidepressivos, neurolépticos, anticonvulsivantes ou estimulantes do sistema nervoso central³, assim como, ansiolíticos e hipnóticos, antipsicóticos e estabilizadores do humor. O uso concomitante de vários psicotrópicos seja para potencializar efeitos, pela presença de comorbidades ou de outras condições médicas associadas também tem sido frequente⁴. O uso de psicofármacos em idosos possui eficácia e indicações similares as observadas em adultos. Entretanto, o processo do envelhecimento está relacionado a uma variedade de alterações fisiológicas, cognitivas e de funcionamento social capazes de influenciar a efetividade e a segurança dos tratamentos.⁵ Uma vez escolhida à droga, definidos os sintomas alvo, o clínico fará um plano de tratamento que envolve a fase aguda, a manutenção e as medidas para a prevenção de recaídas. Deverá ainda ter em mente as doses que irá utilizar em cada uma destas fases, o tempo necessário e os critérios nos quais se baseará para concluir sobre a efetividade ou não da droga, bem como a opção de associar ou não outras estratégias terapêuticas.⁶ Os psicofármacos, assim como todos os medicamentos, devem ser utilizados de uma forma racional, tendo em vista que podem produzir diversos efeitos adversos, causar dependência e o seu uso prolongado pode gerar diversos problemas à saúde da população. De

acordo com conceito proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o uso racional de medicamentos ocorre quando o paciente recebe o medicamento apropriado à sua necessidade clínica, na dose e posologia corretas, por um período de tempo adequado e ao menor custo para si e para a comunidade.⁷ Várias tragédias marcaram efeitos relacionados ao uso de medicamentos, o fato mais marcante relacionado foi o surto de focomiela, ocorrido em 1961. Mais de 10.000 crianças nasceram deformadas na Alemanha Oriental em consequência do uso de Talidomida pelas mães, sendo que apenas aproximadamente 5.000 recém-nascidos sobreviveram. Estudos epidemiológicos comprovaram os efeitos teratogênicos da talidomida, um hipnótico não barbitúrico, que era empregado para tratar ansiedade e insônia, prescrito à época para tratamento de náuseas e vômitos matutinos em mulheres grávidas. Este fato, bem como outros, determinaram a reformulação, em todo o mundo, dos critérios de registro de produtos e o surgimento de sistemas de informação e monitoramento dos efeitos indesejáveis dos medicamentos, buscando responder ao crescente desafio de regulação e controle do mercado farmacêutico. O Programa de Farmacovigilância é o responsável pela detecção, avaliação, conhecimento e prevenção das reações adversas (RAM) e outros possíveis problemas relacionados com os medicamentos, utilizando o Notivisa como ferramenta de notificação. Segundo a Organização Mundial de Saúde, as RAM são “todo efeito nocivo e não desejado de um medicamento que ocorre com as doses habitualmente utilizadas para o tratamento de uma doença ou a modificação de uma função fisiológica”. Esses efeitos são causas consideráveis de morbimortalidade, contando com cerca de 6,5% nas admissões hospitalares e podem ser categorizadas de acordo com a dose, tempo e sensibilidade dos pacientes. No âmbito das reações adversas, bem como, das suas notificações, um importante artifício, relativamente inovador, capaz de oferecer respaldo técnico-científico de modo a favorecer o processo de análise e solução das RAMs, é a farmacoepidemiologia. Segundo Hartzama, a Farmacoepidemiologia pode ser definida como a aplicação do conhecimento, métodos e análise epidemiológica ao estudo dos efeitos benéficos e adversos dos medicamentos em populações humanas. Em média, idosos na faixa dos 65 aos 69 anos consomem 13,5 medicamentos prescritos por ano e os da faixa acima dos 80 anos podem chegar a consumir 18,2 medicamentos/ano; os fármacos mais consumidos são anti-hipertensivos, analgésicos, anti-inflamatórios, sedativos e preparações gastrointestinais. Dessa forma, o conhecimento do perfil

epidemiológico, laboratorial e clínico dos pacientes com RAM por neuropsicofármacos assistidos pelo Programa de Farmacovigilância, faz-se possível determinar estratégias para diminuição de problemas relacionados ao uso de neuropsicofármacos. Dentro do contexto de Farmacovigilância, o profissional farmacêutico pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, evitar gastos desnecessários, devido às terapêuticas errôneas e mal avaliados, orientar os usuários quanto à guarda e ao uso correto dos medicamentos, desenvolverem ações educativas junto à população e aos profissionais da saúde, prestar informações sobre riscos associados aos medicamentos, atender e orientar melhor sobre condutas imediatas de suporte às vítimas, melhorar o tratamento dos casos nas unidades assistenciais.⁸ Este trabalho tem como objetivo principal o estudo farmacoepidemiológico de neuropsicofármacos no hospital da Fundação Assistencial da Paraíba – FAP na cidade de Campina Grande – PB.

METODOLOGIA

A pesquisa será realizada através de uma abordagem transversal, quali-quantitativa em pacientes hospitalizados no Hospital da Fundação Assistencial da Paraíba (FAP), em Campina Grande – PB. A amostra é composta por pacientes sob o uso de neuropsicofármacos na Clínica Oncológica e Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e que possuam idade igual ou superior a 60 anos. Foi utilizado como instrumento de coleta de dados um formulário simples e objetivo. Por conseguinte, houve entrevista direta com o paciente ou seu cuidador, em busca de reações adversas ou outros medicamentos utilizados nos últimos três meses. Os dados coletados serão inseridos em tabelas e gráficos, de modo a possibilitar a realização da análise quantitativa. Foram usados softwares como, Windows Excel e Epi Info para contabilizar esses dados, como também métodos estatísticos e epidemiológicos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise da pesquisa Estudo Farmacoepidemiológico e Clínico do Uso de Psicofármacos na Fundação Assistencial da Paraíba, nos planos de estudo: Estudos farmacoepidemiológicos de Neuropsicofármacos no Centro Oncológico da Fundação

Assistencial da Paraíba (Plano 1) e Estudos farmacoepidemiológicos de Neuropsicofármacos na Unidade de Terapia Intensiva Adulta da Fundação Assistencial da Paraíba – FAP (Plano 4), constatou-se um total de 36 pacientes internados nas respectivas clínicas, sendo 50% correspondente ao gênero masculino e 50% ao feminino.

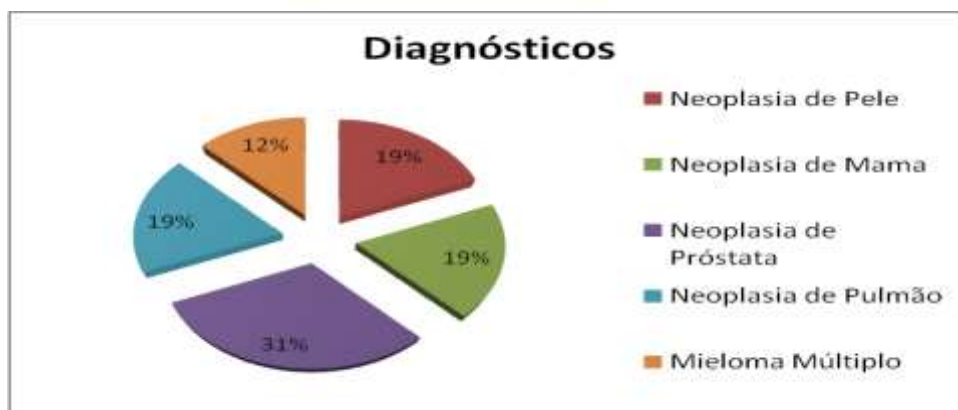
A população observada neste estudo correspondeu a um grupo de pacientes internados, em situação de cuidados profissionais constantes e em condições de polifarmácia com uma média de 5,19 medicamentos utilizados. A partir do acompanhamento dos prontuários e entrevistas com os pacientes, observou-se que 75% da amostra estavam hospitalizados na Clínica Oncológica. As demais características clínico-pessoais são mencionadas na Tabela I.

TABELA I – Principais Características Clínico-Pessoais da população hospitalizada nos dois planos de trabalho.

| Características Clínico-Pessoais | Fr% |
|---|--------------|
| Gênero | |
| Feminino | 50% |
| Masculino | 50% |
| Idade (anos) Média ± DP | 71,25 ± 8,45 |
| Número de Medicamentos Utilizados (Média ± DP) | 5,19 ± 1,78 |

O diagnóstico mais freqüente na Clínica Oncológica e Unidade de Terapia Intensiva (UTI) foram Neoplasia de Próstata, seguido por Neoplasia de Pele, Mama e Pulmonar. De acordo com os resultados gerais e a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), os diagnósticos mais freqüentes foram às doenças Neoplásicas.

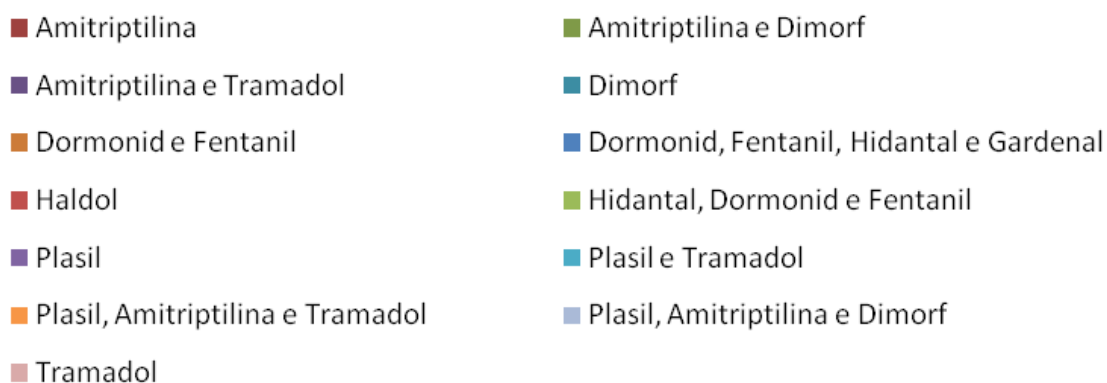
Gráfico I – Diagnósticos mais Freqüentes na Clínica Oncológica e UTI.



Em ambas as clínicas foram observadas um amplo uso de neuropsicofármacos, alguns com maior predominância como pode ser visto no gráfico II:

Gráfico II – Neuropsicofármacos utilizados na Clínica Oncológica e Unidade de Terapia Intensiva.

Neuropsicofármacos



Dentre alguns sinais e sintomas característicos das neoplasias, a dor é a mais freqüente, a sua prevalência aumenta com a progressão da doença. Os analgésicos opióides são usados no combate da dor, sendo os principais Morfina e Tramadol. O mais utilizado foi o Tramadol, que é um analgésico que inibe a recaptura da serotonina, da norepinefina tendo como maior produto metabólico o μ agonista da morfina. É usado na dose de 50 mg 1 a 2 vezes ao dia chegando-se a 300mg ao dia. Os principais efeitos colaterais observados são alterações cognitivas em idosos, náuseas, constipação, sonolência, hipotensão ortostática e relatos de convulsões quando associado às outras drogas relatadas; pode ocorrer também a síndrome colinérgica quando associado aos antidepressivos inibidores seletivos da serotonina.⁹ Em segundo lugar está o Plasil, um antiémetico que possui como uma de suas reações adversas a sonolência, como essa afeta o sistema nervoso central, ele é considerado um neuropsicofármaco. Entretanto os estudos acerca desse medicamento ainda são limitados. A utilização simultânea do Plasil e Tramadol faz com que a ação do Plasil seja antagonizada. Os

analgésicos também são utilizados em associação com outros adjuvantes, como os antidepressivos. No gráfico I, na associação Dormonid e Fentanil, o Fentanil atua como analgésico opióide, e o Dormonid um benzodiazepínico usado para controlar os sintomas que estão contribuindo com a dor. A utilização dessa associação pode causar a potencialização do efeito analgésico.

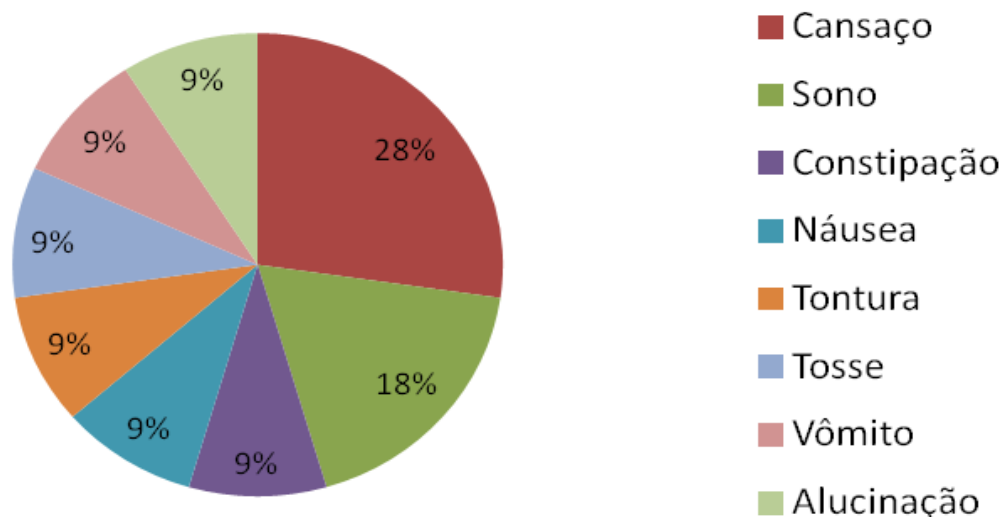
Na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), a utilização de anticonvulsivantes é constante, visto que, “a convulsão é uma alteração transitória do comportamento devido a disparos desordenados, sincrônicos e rítmicos de populações de neurônios cerebrais”.¹⁰ Os fármacos mais utilizados na UTI para o controle de convulsões são: Hidantal e Gardenal, que segundo **Goodman e Gilman**¹¹ a interação desses medicamentos é variável.

A existência de interação medicamentosas representam uma problemática que deve ser tratada por prescritores e dispensadores. Várias dessas interações apresentam significado clínico sério e devem ser evitadas principalmente em pacientes idosos que, de forma geral, são mais sensíveis aos efeitos terapêuticos e tóxicos dos medicamentos.¹²

Com relação às reações adversas, 30,6% relataram alguma reação adversa a medicamento, sendo que, a maior das reações foi o cansaço. No gráfico abaixo estão representadas as reações ocorridas na Clínica Oncológica, visto que, na UTI não foi relatada nenhuma reação adversa:

Gráfico III – Tipos de Reações Adversas a Medicamentos na Clínica Oncológica.

Tipos de R.A.M



Segundo a Organização Mundial de Saúde (2005)¹³, as RAM são “todo efeito nocivo e não desejado de um medicamento que ocorre com as doses habitualmente utilizadas para o tratamento de uma doença ou a modificação de uma função fisiológica”. As RAM são causas consideráveis de morbimortalidade, contando com cerca de 6% nas admissões hospitalares.⁸

Dos pacientes que estavam internados na Clínica Oncológica, alguns apresentaram reações adversas, porém, nem todas estão relacionadas ao uso de neuropsicofármacos e sim a utilização de medicamentos antes mesmo da hospitalização.

O maior uso de medicamentos representa um maior nível de morbidade da população ou ainda a existência de doenças subjacentes crônicas ou mais complicadas que, em algumas situações, aumentam o risco destes indivíduos a sofrerem problemas gastrintestinais. Por outro lado, o número de medicamentos configura um cenário extremamente propício para a ocorrência de interações medicamentosas e reações adversas, principais problemas da polifarmácia.¹⁴

Há duas razões pelas quais a compreensão da ação dos fármacos no Sistema Nervoso Central (SNC) representa um problema particularmente desafiador. A primeira é que os fármacos que atuam centralmente são de especial significância para a humanidade eles não são

apenas da maior importância terapêutica, são também os fármacos que os seres humanos comumente se autoadministram por razões não médicas.¹⁵

CONCLUSÃO

Diante do que foi exposto acima podemos concluir que a população idosa vem aumentando consideravelmente no país. Esse segmento populacional faz o uso de vários medicamentos, dentre eles os neuropsicofármacos. O uso dessa classe na Clínica Oncológica e UTI foi constante, por ser utilizado em várias situações, por exemplo, indução do sono, combate da dor, transtornos psíquicos e convulsões. A utilização desses medicamentos deve ser feita de forma cautelosa por provocarem algumas reações adversas como foram apresentadas neste trabalho. Também foram relatadas algumas associações que precisam ser feitas com a supervisão de um profissional farmacêutico, visando cada vez mais uma farmacoterapia efetiva e que cause o mínimo dano possível ao paciente.

REFERÊNCIAS

1. Silva AL, Ribeiro AQ, Klein CH, Acurcio FA. Utilização de medicamentos por idosos brasileiros, de acordo com a faixa etária: um inquérito postal. Cad. Saúde Pública. 2015 jun; 28(6):1033-1045.
2. FILHO, 2011: Cortez TM. O uso de Benzodiazepínicos por idosos: revisão da literatura [Monografia]. Fernandópolis: Fundação Educacional de Fernandópolis; 2012.
3. Lucchetti G, Granero AL, Pires SL, Gorzoni ML, Tamai S. Fatores associados ao uso de psicofármacos em idosos asilados. Revista Psiquiátrica Rio Grande do Sul. 2010; 32(2): 38-43.
4. BRASIL, A. H. H; Princípios do emprego de psicofármacos. Rev. Bras. Psiquiatria. v. 22, n.2 São Paulo-SP. Dez. 2000.
5. Psicofármacos: Cordioli AV, Henriques AA, Lima AFBS, Filippon APM, Comozzato A, Kruter BC et al. Psicofarmacologia. 4ªed. Porto Alegre: Artmed; 2011.
6. Cardioli AV. Psicofármacos nos transtornos mentais. Can J Psychiatry; 2001; 46: 328-333;.

7. Rocha BS, Werlang MC. Psicofármacos na Estratégia Saúde da Família: perfil de utilização, acesso e estratégias para a promoção do uso racional. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2013;18(11): 3291-3300.
8. Quirino TF, Belém LF. Avaliação e estudo epidemiológico do uso de neuropsicofármacos em pacientes idosos hospitalizados na Fundação Assistencial da Paraíba. In: III Congresso Internacional do envelhecimento humano. 2013 Jun 13-15.
9. Oliveira AS. Novas perspectivas: dor neuropática. In: Cavalcanti IL; Cantinho FAF; Assad A. *Medicina Perioperatória*. Rio de Janeiro: Sociedade de Anestesiologia do Estado do Rio de Janeiro; 2006. p.1157-1164.
10. Blumenthal DK, Brunton L, Parker K, Buxton I. Goodman e Gilman: manual de farmacologia e terapêutica. 1ª edição. Porto Alegre: AMGH, 2010. 319p
11. Blumenthal DK, Brunton L, Parker K, Buxton I. Goodman e Gilman: manual de farmacologia e terapêutica. 1ª edição. Porto Alegre: AMGH, 2010. 325p.
12. CAHILL, J.A. Responsibilities of Physicians and Pharmacists in preventing drug interactions. *J. Am. Med. Assoc.*, v.287, n.6, p.586-587, 2002.
13. OMS. Organização Mundial da Saúde. Monitorização da Segurança de Medicamentos: Diretrizes para Criação e Funcionamento de um Centro de Farmacovigilância. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005. 28 p.
14. Ribeiro, AQ; Sevalho, G; César CC. Prevalência e fatores associados ao uso de antiinflamatórios não-esteróides por pacientes submetidos a endoscopia digestiva alta, Belo Horizonte, Minas Gerais, 2000. *Revista brasileira epidemiológica*. 2005 set; 8(3): 306-315.
15. Oga S; Basile AC. *Medicamentos e suas interações*. São Paulo: Atheneu; 1994. 31-83 p.