

PERFIL DE USUÁRIOS DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE MOMBAÇA-CE QUE FAZEM USO DE MEDICAMENTOS ANSIOLÍTICOS

Dalyla D' Ávila Cavalcante Araújo¹; Liene Ribeiro Lima²

¹Discente do Curso de Farmácia da Faculdade Católica Rainha do Sertão;
dalyla_araujo@hotmail.com

²Docente do Curso de Enfermagem e Farmácia da Faculdade Católica Rainha do Sertão;
lieninha@gmail.com

RESUMO

O controle de natalidade na década de 60 e diminuição da mortalidade indicam que nas próximas décadas teremos o maior número de idosos entre crianças e adultos até 2050, porém, o crescimento populacional e seu envelhecimento acompanham maior fragilidade fisiológica e emocional. As queixas mais comuns nessa faixa etária são distúrbios de sono e alterações de humor, muitas vezes, relacionada a uma ansiedade, mascarada pelo “mal estar” contemporâneo - a depressão, que acomete de maneira significativa mulheres, acima de 60 anos, com ensino fundamental incompleto. Comumente há a renovação das “receitas azuis” no serviço público sem acompanhamento devido, por isso faz-se necessário maior atenção a esse caso tão comum e aceito na saúde. Objetiva-se reestruturar o cuidado de pacientes com transtornos mentais, vendo reais necessidades do uso de medicamentos ansiolíticos por paciente, a fim de promover uso racional, evitando uma dependência, possivelmente uma crise de abstinência, oferecendo uma melhor adesão ao tratamento. Foi realizada uma pesquisa na Unidade Básica de Saúde-Centro, do município de Mombaça para determinar o perfil de usuários de medicamentos controlados dessa unidade. O grande número de usuários são mulheres de meia idade e idosas que fazem uso de ansiolíticos e os de amplo espectro classificados como antidepressivos tricíclicos, distribuídos na unidade, com números mais significativos que homens e de outras faixas etárias. Atenção primária deve-se constituir de acolhimento dos usuários utilizando os recursos existentes, exige maior solidariedade e integração social, não apenas dispensação de medicamentos, prezando por farmacoterapia correta e saúde como um todo.

Palavras-chaves: distúrbios do sono; depressão; idosos; medicamentos de controle especial.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), pelo menos 350 milhões de pessoas vivem com depressão, acompanhados com sentimentos de tristeza, perda e falta de confiança. São crescentes os usuários portadores de transtornos mentais que utilizam os serviços de atenção básica.

Para muitos é uma noite eventual com sono precário ou sonolência diurna. A maioria dos adultos dorme de 7 a 8 horas por noite, porém a estrutura interna do sono varia entre os indivíduos sadios e com função da idade. Os lactentes e idosos são os mais atingidos nas interrupções do sono, normalmente acompanhada de insônia primária – ausência de sono e transtornos de humor e hipervigilância fisiológica. Os psicofármacos mais usados pertencem à classe de ansiolíticos, hipnóticos e antidepressivos – fármacos para a sintomatologia neurovegetativa. Os principais benzodiazepínicos podem ser classificados em dois grupos, um grupo com ação ansiolítica, anticonvulsivante e até para fobia social que são os dispensados no

serviço público de saúde – Diazepam e Clonazepam. Os fármacos Diazepam e Clonazepam possuem propriedades sedativas, hipnóticas, relaxantes, porém com vasta tolerância de 4 a 6 semanas, causando dependência e possivelmente, síndrome de abstinência. O uso em idosos deve ser restrito, pois a meia vida do medicamento é aumentada prolongando a sedação, acarretando um maior risco de quedas e fraturas, além do risco de operar máquinas.

Os antidepressivos tricíclicos atuam como ansiolítico de amplo espectro, indicados também para os principais transtornos de ansiedade, largamente utilizados por todas as faixas etárias, pela necessidade de utilização do medicamento para ter uma melhor qualidade de vida. É necessário o conhecimento acerca desse tema para que possa direcionar os profissionais de saúde no manejo do cuidado com o paciente e proporcionar uma maior qualidade do serviço público ofertado, incluindo uma anamnese minuciosa pelo profissional médico para dirigir a terapia medicamentosa mais adequada pra cada caso e o tempo necessário de tomada do fármaco.

Estabelecer critérios para diminuir esse alto índice de dispensação de ansiolíticos, sem nenhuma patologia comprovada, é fundamental para evitar distúrbios associados à tomada crônica do medicamento, não gerando dependência de diferentes graus, podendo ter uma maior segurança na hora da dispensação, podendo estes ser substituídos por terapias psicológicas e acompanhamento farmacoterapêutico.

METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa de campo, quantitativa, retrospectiva e prospectiva, com base na avaliação de receitas dos medicamentos sujeitos a controle especial que eram retidos na Unidade Básica de Saúde Centro - da cidade Mombaça pela população que procuravam pelo serviço, a maioria caracterizada como de baixa renda, faixa etária variada, mas predominantemente idosa, da zona rural no período matutino e zona urbana assídua turno integral. É um município do interior do Ceará com população de 44 mil habitantes segundo o IBGE. Os dados coletados das receitas são referentes aos meses Novembro e Dezembro do ano de 2015 e Janeiro de 2016. Foram listados todos os medicamentos de controle especial da UBS que tiveram maior número de prescrição pelos médicos, e a procura pelos próprios pacientes na Unidade, para a “transcrição” da receita, e foram selecionados os que mais tiveram dispensação para fazer o perfil dos pacientes. Como as receitas pertenciam a UBS, foram avaliados os dois medicamentos mais prescritos por mês após esse levantamento, além da dose, sexo, a idade, posologia, tempo de tratamento estipulado pelo médico. Porém, para atender a demanda tinham algumas regras de dispensação: àqueles prescritos com três tomadas diárias poderiam fornecer tratamento para 3 meses – na maioria das vezes 90 comprimidos, senão, apenas 2 meses, 60 comprimidos, uma estratégia para abastecer o maior numero de pacientes possíveis e não faltar para os outros que precisavam do tratamento, facilitando o acesso para todos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o levantamento dos medicamentos mais dispensados, foram feitos aproximadamente 450 perfis de pacientes para análise. Foi observado o uso abusivo de Amitriptilina 25 mg principalmente por mulheres, no mês de Novembro de 2015, e levanta-se o questionamento: se essa causa provém da depressão associada às festas de fim de ano, por se tratarem de um grupo bastante acometido – mulheres, idosas, e uma data que relembra entes queridos, enquanto muitos desses idosos têm uma vida solitária e corriqueira. Nos meses de Dezembro e Janeiro foram destacados com dispensação elevada de Diazepam, que implica que além de sintomas depressivos, os pacientes da população mombacense sofre um grande impacto

de distúrbios relacionados à ansiedade e sono frequentemente. Não apenas o antidepressivo tricíclico no mês Novembro, porque não teve abastecimento do medicamento no mês Dezembro, mas a saída dos ansiolíticos requer atenção especial pela procura exagerada até os meses seguintes. No mês de Novembro os dois medicamentos mais dispensados foram Diazepam e Amitriptilina. O uso de Diazepam atingiu 98 dispensações, número mais elevado para mulheres - 53 delas, com posologia mais prevalente de 5 mg, 1 comprimido a noite, acima de 55 anos, tratamento para 3 meses. De 144 receitas de Amitriptilina, 103 eram para mulheres. O uso foi aumentado com os seguintes dados: 25 mg, com posologia de 1 comprimido tomado antes de dormir, faixa etária idosa, tratamento para 3 meses. No mês de Dezembro, embora a falta do Amitriptilina, a procura era diária, mas a grande saída foi dos medicamentos Diazepam e Clonazepam. Das 116 dispensações de Diazepam, 68 foram para mulheres, uso de 5 mg diárias, com 1 comprimido tomado pela noite, idade acima dos 55 anos e até 80 foram a prevalência, tratamento para 3 meses. Para Clonazepam, das 48 dispensações, 29 foram para mulheres, com tomada de 2 mg por dia, 1 comprimido a noite, abaixo de 50 anos, tratamento para 2 meses. E no ano Janeiro de 2016 foram destacados os mesmos do ano anterior do mês Dezembro, porém a pesquisa foi realizada até o dia 15 de Janeiro não concluindo o mês, com os respectivos dados: das 27 dispensações de Diazepam, 19 foram para mulheres, com tomada de 5 mg, 1 comprimido a noite, adultas, tratamento para 3 meses. E Clonazepam, das 22 dispensações, 13 foram para homens, 2 mg, 1 comprimido a noite, adultos, tratamento para 2 meses.

CONCLUSÃO

É evidente, após a procura diária na Unidade Básica e resultado com números exacerbados que as mulheres estão em ascensão de comorbidades psiquiátricas em comparação aos homens, destacando as idosas perante as demais faixas etárias, com tratamento quase idêntico para todas independentes das particularidades que cada uma apresente, e origem do problema, que não é investigado ao ser prescrito pelo médico; um tratamento de 3 meses a 6 meses do Ansiolítico ou Ansiolítico de Amplo Espectro (Antidepressivo tricíclico) foi notado nessas prescrições, muitas vezes, sem nenhuma explicação clínica para esse longo tempo de tratamento, que só será prolongado pelo paciente devido, na maioria dos casos pela informação escassa a respeito das consequências trazidas pelos mesmos. Essas patologias, embora comuns, são de diferentes causas. A tomada exclusiva do medicamento e renovação da receita pela atenção primária, devido à pressão estabelecida pelos próprios pacientes e a acomodação pelos profissionais de saúde, geram um problema cada vez mais presente – o uso abusivo de medicamentos de transtornos de ansiedade e depressão que são cada vez mais crescentes, além de tudo, causa enormes prejuízos à vida dos usuários, pois a tomada torna-se obrigatória para se ter “qualidade de vida” acreditada por eles. É um problema de saúde pública e deve ser combatido com maior atenção para a diminuição gradual da dose ou retirada dessas substâncias, por que não só benefícios, mas esses fármacos trazem prejuízos que irreparáveis ao longo de muitos anos, podendo agravar o estado do usuário, desenvolvendo outros sintomas psiquiátricos. Portanto, fica aberta a questão dos cuidados a serem tomados ao prescrever ou renovar receitas, medidas diferenciadas como acompanhamento pelo profissional mais preciso, desmame, até mesmo um tratamento psicológico para auxiliar nesse quadro, pois assistir o paciente prevalece a sua saúde como um todo, atendendo sua maior vontade que é se livrar de sintomas que tanto os incomodam mas de uma forma mais eficiente, dentro dos padrões para preservar a saúde, não apenas prescrevendo mais fármacos como a solução para isso. Durante o estudo foi identificado a necessidade da inserção do profissional farmacêutico dentro da UBS, sendo este o profissional mais capacitado para fazer o acompanhamento farmacoterapêutico.

REFERÊNCIAS

CAVALCANTE, E. F. A. MARTINS, S. **Clínica médica:** dos sinais e sintomas ao diagnóstico e tratamento. São Paulo. Manole, 2007.

FAUCI, ANTHONY S.; BRAUNWALD, EUGENE.; KASPER, DENNIS L. et al. **Harrison medicina interna.** 17. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill Interamericana do Brasil, 2008.

FORTE B. EVELINE. **Perfil de consumo dos medicamentos psicotrópicos na população de Caucaia.** Maria Socorro Nogueira Sousa; Curso de Especialização em Assistência Farmacêutica. Disponível em: < <http://www.escavador.com/sobre/1816580/eveline-barros-forte>.> Acesso em: 25/02/16

FUCHS DANNI, P. et al. **Farmacologia clínica:** fundamentos da terapêutica racional. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

PINTO A. CAROLINE. **Abordagem do uso indiscriminado de benzodiazepínicos em idosos no município de Lajinhas-MG.** Alexandre de Araújo Pereira; Universidade Federal de Minas Gerais; Curso de especialização em atenção básica em saúde da família. Disponível em: < <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/pesquisa/simples/Abordagem%20do%20uso%20indiscriminado%20de%20benzodiazep%C3%ADnicos%20em%20idosos%20do%20munic%C3%ADpio%20de%20Lajinha-MG/1030>.> Acesso em: 15/01/16

SILVA F. EVELINE, P et al. **Prevalência de morbidades e sintomas em idosos:** um estudo comparativo entre zona rural e urbana. Universidade Luterna do Brasil. Disponível em: < <http://www.scielo.org/pdf/csc/v18n4/16.pdf>.> Acesso em: 12/02/16

SOARES V. GABRIELA. **A utilização dos serviços de saúde por usuários de psicofármacos:** seguimento de um ano em uma unidade básica de saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Elizeth Heldt. Disponível em:< <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/24877>.> Acesso em: 23/03/16

STOPA R. SHEILA, P et al. **Prevalência de autorrelato de depressão no Brasil:** resultados da pesquisa nacional de saúde, 2013. Revista Brasileira de Epidemiologia, Dezembro de 2015. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v18s2/1980-5497-rbepid-18-s2-00170>.> Acesso em: 24/04/16

TAVARES T. A. LEANDRO. **A depressão como mal estar contemporâneo:** medicalização e (ex)-sistência do sujeito depressivo. São Paulo, Editora Unesp. Disponível em: < <http://books.scielo.org/id/j42t3>.> Acesso em: 23/03/16