

ESTUDO FARMACOEPIDEMIOLÓGICO DO USO DE NEUROPSICOFÁRMACOS EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO NO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE – PB.

Wanderson Bruno de Oliveira; Lindomar de Farias Belém; Vanessa Rodrigues de Carvalho.

Universidade Estadual da Paraíba – UEPB; w.bruno2009@hotmail.com

Universidade Estadual da Paraíba – UEPB; fariasbelem@hotmail.com

Universidade Estadual da Paraíba – UEPB; vanessarodrigues11@live.com

Resumo: Os fármacos que atuam no Sistema Nervoso Central apresentam um valor terapêutico inestimável no cotidiano das pessoas ao produzirem diferentes efeitos. Através desta pesquisa, objetivou-se avaliar a utilização dos neuropsicofármacos em pacientes hospitalizados no Hospital da Fundação Assistencial da Paraíba (FAP), na cidade de Campina Grande-PB. A pesquisa foi realizada através de uma abordagem transversal e quantitativa em pacientes hospitalizados na FAP, foi constituído por uma amostra de 27 pacientes internos na Clínica Oncológica que estavam utilizando neuropsicofármacos, no período de execução da pesquisa. Os pacientes participantes da pesquisa ficaram internados em média por 9 dias. Em relação aos neuropsicofármacos utilizados pelos pacientes oncológicos o Dimorf aparece como o mais prescrito em 28,26% dos casos, seguido pelo Tramal. Dentre os 27 pacientes em estudo, 25,93% apresentaram no mínimo uma possível RAM. Com relação às prováveis reações adversas a medicamentos as mais comum foram à hipertensão e a sonolência com 36,36% dos casos relatados. No que diz respeito às interações medicamentosas foi observado que o Tramal e o Dimorf potencializam o efeito diurético da Hidroclorotiazida e anti-hipertensivo da Losartana Potássica.

Palavras-chave: Neuropsicofármacos, Pacientes hospitalizados, Reação adversa a medicamentos.

INTRODUÇÃO

Os fármacos que atuam no Sistema Nervoso Central (SNC) apresentam um valor terapêutico inestimável no cotidiano das pessoas ao produzirem efeitos como o alívio da dor ou febre e a redução das

crises epiléticas. O uso de substâncias de abuso pode representar um risco para a saúde dos indivíduos pelo potencial de desenvolvimento de dependência (DELUCIA *et al*, 2007).

Neuropsicofármacos classificam-se em: depressores, estimulantes e seletivos

para o SNC, psicodélicos, antipsicóticos, ansiolíticos, hipnóticos, psicoanalépticos, antidepressivos, psicoestimulantes, euforizantes, alucinógenos, normalizadores psíquicos, entre outros.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2005), 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”.

A realidade brasileira quanto ao padrão de uso de neuropsicofármacos foi avaliada em 1992 dentro de um estudo cooperativo intercontinental, mas são poucos os trabalhos brasileiros sobre esse tema na literatura médica indexada. Considerando as constantes mudanças do mercado farmacêutico que influenciam o padrão de prescrição e até mesmo o de automedicação, conhecer o perfil de uso de medicamentos se faz urgente e necessário.

Estudos que avaliem a utilização de medicamentos são de extrema importância para a detecção de RAM, promoção do uso racional de medicamentos e elaboração de terapêuticas mais seguras e eficazes, como preconizado na Política Nacional de Medicamentos e no programa de Assistência Farmacêutica na Atenção Básica (BRASIL, 2001; ARRAIS, 2009).

As RAM são causas consideráveis de

morbimortalidade, contando com cerca de 6% nas admissões hospitalares. Elas podem ser categorizadas de acordo com a dose, tempo e sensibilidade dos pacientes. Composição genética, idade, sexo, alterações psicológicas e fatores exógenos, tais como: fármacos co-prescritos, dieta e estado de doença podem alterar a susceptibilidade do paciente a RAM (MCDOWEL, COLEMAN, FERNER, 2006; FAUS DADER, AMARILES, MARTINEZ-MARTINEZ, 2008).

Dentre os neuropsicofármacos, os opióides atendem as características de fármaco que produzem dependência, isto é, uma necessidade psicológica e fisiológica de continuar a utilizar esse fármaco, bem como a compulsão pelo aumento da dose. Nas doses usuais, agem primariamente no nível central, deprimindo o componente afetivo-emocional, inibindo a sensação aversiva, desagradável (sofrimento) da dor. Os opióides atendem a característica de fármacos que produzem dependência, isto é, uma necessidade psicológica e fisiológica de continuar a utilizar este fármaco, bem como a compulsão pelo aumento da dose. (CAVALCANTI; MADDALENA, 2003).

A morfina é um agente de gestão da dor narcótico indicado para o alívio da dor em pacientes que necessitam de analgésicos opióides para tratamento prolongado. Em situações clínicas, a morfina exerce o seu efeito farmacológico

principal, sobre o Sistema Nervoso Central e no trato gastrointestinal. Suas ações primárias de valor terapêutico são a analgesia e sedação. A morfina parece aumentar a tolerância do paciente para a dor e para diminuir o desconforto, embora a presença da dor em si pode ainda ser reconhecida. Além disso, a analgesia, alterações na euforia, humor, disforia, e sonolência vulgarmente ocorrem. Os opióides também podem acarretar depressão respiratória por ação direta sobre os centros cerebrais respiratórios (RENAME, 2010).

Por esses motivos a prescrição de opióides está sujeita a regras especiais. Certos analgésicos opióides como a codeína e o tramadol podem ser prescritos de maneira usual, já que apresentam menor potencial de abuso e de desenvolvimento de dependência. Em particular, o potencial de abuso é determinado por propriedades cinéticas; apenas com a rápida entrada de fármaco no cérebro é que pode ser experimentada a sensação eufórica do “barato” (LULLMANN et al., 2008).

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.

Com isto, esse trabalho teve como objetivo estudar a Farmacoepidemiologia de neuropsicofármacos no hospital da Fundação Assistencial da Paraíba (FAP) no município de Campina Grande – PB.

METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada através de uma abordagem transversal, qualiquantitativa em pacientes hospitalizados no Hospital da Fundação Assistencial da Paraíba (FAP), em Campina Grande – PB, no período de agosto de 2015 á março de 2016.

A amostra foi composta por pacientes internados na FAP, que estavam utilizando neuropsicofármacos, no período de execução da pesquisa. Não houve discriminação de idade, sexo raça ou condição social. Foram excluídos da pesquisa aqueles pacientes em estado tão grave, que impossibilitasse a coleta dos dados como: os entubados sob ventilação mecânica e/ou com perda da consciência.

Como instrumento de coleta de dados foi utilizado um formulário simples e objetivo composto por variáveis como: dados sócio demográficos dos pacientes, dados clínicos, tratamento farmacológico e possíveis queixas relacionadas aos medicamentos, exames laboratoriais e complementares, quando necessário. Os dados foram coletados a partir da

observação dos prontuários, onde destes, foram registrados as variáveis acima citadas. Por conseguinte, eventualmente houve entrevista direta com o paciente e/ou seu cuidador, em busca de reações adversas, tal paciente foi acompanhado durante o período de permanência no hospital.

Os dados coletados foram inseridos em tabelas e gráficos, de modo a possibilitar a realização de uma análise quantitativa. Os resultados obtidos foram comparados com a literatura científica a fim de justificar a veracidade dos mesmos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 27 pacientes hospitalizados na clínica oncológica todos faziam uso de neuropsicofármacos, sendo 51,85% corresponde ao sexo feminino. A população estudada corresponde a pacientes internados (em média de 9 dias) que estão em situação de cuidados profissionais constantes e em condições de Polifármacia. As demais características clínico-pessoais estão na tabela abaixo.

Tabela 1: Características Clínico-pessoais.

Variáveis	Fr% - DP
Gênero	
Masculino	48,15% (n=13)
Feminino	51,85% (n=14)

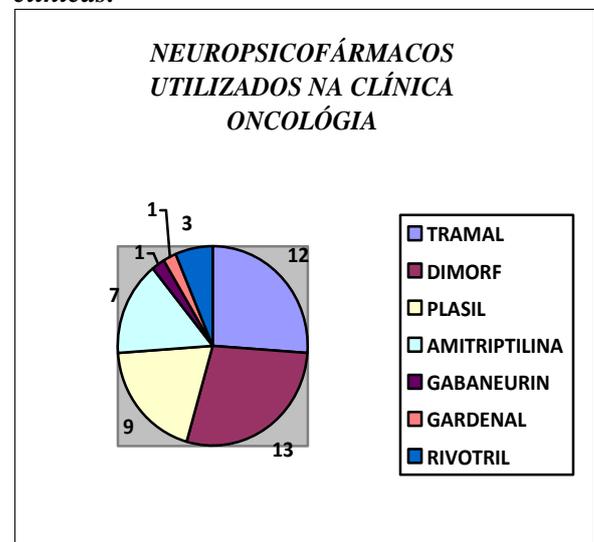
Idade (anos) (Média)	53,8 (mínimo 21, máximo 88)
Número de Medicamentos (Média)	5,70 (mínimo 4, máximo 10)

Fonte: Dados da pesquisa

O diagnóstico mais frequente de internação na clínica oncológica foi a e Neoplasia de língua nos homens (23,08%) e a neoplasia de colo uterino nas mulheres (35,72%).

Dos neuropsicofármacos utilizados pelos pacientes, o Dimorf foi o que prevaleceu na clínica oncológica como sendo o mais utilizado.

Gráfico 1: Números de pacientes fazendo uso de neuropsicofármacos nas diferentes clínicas.



Fonte: Dados da pesquisa.

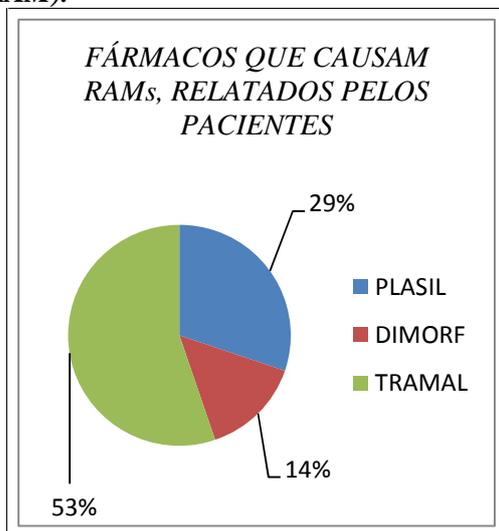
Dos fármacos prescritos acima o mais prescrito foi o Dimorf em 28,26% dos pacientes, seguida do Tramal (26,09%); Plasil (19,57%); Amitriptilina (15,22%);

Rivotril (6,52%); Gardenal e Gabaneurin ambos em (2,17%).

Com relação às prováveis reações adversas a medicamentos (RAM), foram observadas em 7 pacientes (25,93%) da amostra em estudo.

A maioria das RAMs foram associadas ao uso de em Tramal (53%).

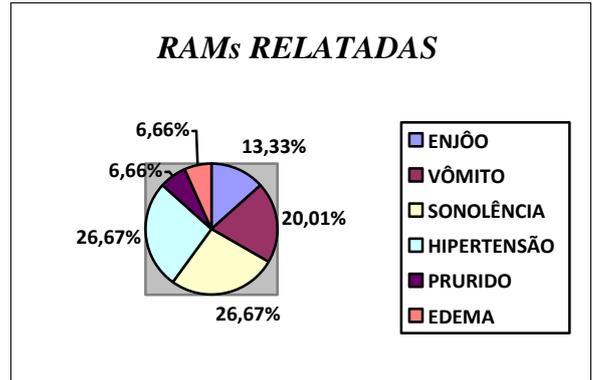
Gráfico 2: Percentagem de fármacos que causam reações adversas a medicamentos (RAM).



Fonte: Dados da pesquisa.

As RAMs que foram relatadas acometiam principalmente o sistema nervoso, mas também foram observadas prováveis reações que acometiam o sistema gastrointestinal e cardiovascular.

Gráfico 3: Prováveis Reações adversas pelo uso de neuropsicofármacos.



Fonte: Dados da pesquisa.

As RAM relatadas foram pelo uso do Tramal, Dimorf e Plasil, mas nenhum dos pacientes sofreu algum tipo de sequelas. A utilização de medicamentos pelos pacientes graves é um exemplo da complexidade do cuidado na clínica oncológica, uma vez que os pacientes geralmente são polimedicados, tornando a farmacoterapia um fator de risco importante para a ocorrência de eventos adversos que podem contribuir negativamente com a evolução clínica do paciente (DE SOUZA-NETO *et al.* 2015).

No que diz respeito a interações medicamentosas foi observado que o Tramal e o Dimorf associado com o hidroclorotiazida e com o Losartana potássica respectivamente, potencializam os efeitos hipotensores de anti-hipertensivos e diuréticos destes fármacos.

CONCLUSÕES

No presente momento até onde a pesquisa foi realizada, vale ressaltar a importância de uma avaliação adequada no

momento da prescrição e dispensação, pois tais associações só tendem a aumentar a incidência de efeitos adversos, sendo que os neuropsicofármacos possuem uma grande importância na clínica sendo uma classe de medicamentos que requer maior atenção em relação à administração, efeito farmacológico, interações farmacodinâmica, e farmacocinética. O envolvimento de um farmacêutico clínico na equipe de atendimento pode elevar a qualidade do serviço prestado, sem ingerências sobre as competências multiprofissionais. Existe necessidade de estudos e trabalhos com equipes multidisciplinares sobre neuropsicofármacos em prescrições e dispensações hospitalares, com a finalidade de contribuir para uma melhor farmacoterapêutica.

Conhecendo-se o perfil dos medicamentos usados durante a internação dos pacientes, podem-se planejar intervenções educativas dirigidas a eles e atividades de educação continuada para profissionais de saúde com finalidade de abordar mais sobre a utilização de neuropsicofármacos.

É importante saber quais psicofármacos estão sendo utilizados na clínica oncológica, visto que o uso racional dessa classe de medicamento é muito importante para o dia-a-dia da população.

A participação do farmacêutico impedindo problemas relacionados a medicamentos se torna mais que necessário visando à recuperação dos pacientes que estão internados na clínica oncológica.

A pesquisa em cima dessa classe medicamentosa está se tornando grande, por isso é importante continuar a busca por uma terapia ideal acompanhada pelo profissional farmacêutico.

REFERÊNCIAS

- 1- ARRAIS, P. S. D. **Medicamentos: consumo e reações adversas- um estudo de base populacional. Fortaleza:** Edições UFC, 2009. 163p.
- 2- AZEVEDO, Mauro Pereira. et al. **DOR: Capítulo 4.** Disponível em:http://www.saerj.org.br/download/livro%202003/4_2003.pdf, acesso em 10 março de 2014.
- 3- BUGGY DJ, Smith G: Peridural anaesthesia and analgesia: Better outcome after major surgery [editorial]. **Br Med J** 319:530, 1999
- 4- BRASIL. Ministério Da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Gerência Técnica de Assistência Farmacêutica. **Assistência Farmacêutica: instruções técnicas para sua**

organização. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

5- CAVALCANTI. I.L.; MADDALENA, M.; **DOR- Capítulo 2: Farmacologia Da Dor.** Rio de Janeiro: sociedade de Anestesiologia do Estado do Rio de Janeiro. 2003.

6- DELUCIA, R.; OLIVEIRA-FILHO, R. M. DE; PLANETA, C. S.; GALLACCI, M.; AVELLAR, M. C. W. DE. **Farmacologia Integrada.** 3ª Ed. Editora Revinter, Rio de Janeiro-RJ, 2007. 701p; II.

7- DE SOUZA-NETO, Paulo José et al. Recomendações farmacêuticas em unidade de terapia intensiva: três anos de atividades clínicas. **Rev Bras Ter Intensiva**, v. 27, n. 2, p. 149-154, 2015.

8- FAUS DADER, M.J.; AMARILES, P.; MARTINEZ-MARTINEZ, F. **Atenção Farmacêutica; conceitos processos e casos práticos.** São Paulo: RCN Editora, 2008. 246p.

9- GUERRA, N. F. et al. Polifarmácia em el anciano. **ACTA Medica**, v. 10, 2002.

10- GRAHAME-SMITH, D.G.; ARONSON, J.K. **Oxford textbook of**

clinical pharmacology and drug therapy. 3 ed. Oxford: Oxford University Press, 2002. p. 83-109.

11- LULLMANN, H.; MOHR. K.; HEIN. L.; **Farmacologia: Atlas e Texto.** 5º Ed. 2008.

12- MCDOWELL, S.E.; COLEMAN, J.J.; FERNER, R.E. **Systematic review and meta-analysis of ethnic differences in risks of adverse reactions to drugs used in cardiovascular medicine.** **British Medical Journal**, v. 332, p.1177-81, May 2006.

13- OGA, Seizi; BASILE, Aulus Conrado. **Medicamentos e suas interações.** São Paulo, Atheneu, 1994. p.31-83, tab. 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, 28 p., 2005.

14- PFAFFENBACH, G.; CARVALHO, O.M.; BERGSTEN-MENDES, G. Drug adverse reactions leading to hospital admission. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 48, n. 3, p. 237-41, 2002.

15- RANG & DALE. Farmacologia/HP Rang [et al.]; [tradução de Raimundo Rodrigues Santos e Outros]. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

16- RENAME. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumo Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumo Estratégicos – 2. Ed. Brasília. Ministério da saúde, 2010.

17- Tramadol. Disponível em: www.portaleducacao.com.br >... > **medicamentos – Informações**. Acessado em: 15/03/16.

17- VALE, Nilton Bezerra. O conhecimento de diferenças de radicais pode evitar Reações Idiossincrásicas na Anestesia?. **Revista Brasileira de Anestesiol**, São Paulo, v. 53 n. 2, p.258, 2003.