

# ATENÇÃO FARMACÊUTICA AOS USUÁRIOS DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS VI

RIVELILSON MENDES DE FREITAS<sup>1</sup>

FLÁVIO DAMASCENO MAIA<sup>2</sup>

ALDA MARIA FACUNDO IODES<sup>3</sup>

1. Farmacêutico, Coordenador do Curso de Farmácia, Docente de Estágio Curricular Supervisionado I da Faculdade Católica Rainha do Sertão – FCRS, Quixadá-CE.
2. Farmacêutico, Docente da disciplina de Farmácia Social da FCRS, Quixadá-CE.
3. Psicóloga, Coordenadora do Centro de Atenção Psicossocial, Fortaleza-Ceará.

Autor responsável R.M. de Freitas E-mail: [rivmendes@hotmail.com](mailto:rivmendes@hotmail.com)

## INTRODUÇÃO

A expressão *atenção farmacêutica* foi empregada, pela primeira vez, por Brodie, em 1984 (CASERO, 1999). Entretanto, apenas em 1990, foi devidamente definida como o fornecimento responsável de medicamentos, com o objetivo de atingir o resultado desejado, que poderá levar a uma melhora na qualidade de vida do paciente (HEPLER & STRAND, 1990). Através da atenção farmacêutica, o paciente poderá receber o melhor tratamento medicamentoso possível, sendo está prática aplicada a todos os níveis de atuação do farmacêutico clínico, especializado em determinada área ou não (THOMPSON, 1995).

Cabe ressaltar que a atenção farmacêutica não se limita ao âmbito hospitalar, mas também se estende aos pacientes ambulatoriais, casas de saúde, drogarias, farmácias e aos pacientes que recebem atendimento domiciliar (GENUA & MIRÓ, 1996). O farmacêutico, no exercício da atenção farmacêutica, em farmácias ou drogarias, poderá realizar cuidados básicos ou serviços especializados de orientação aos pacientes portadores de diversas patologias.

A automedicação é um dos problemas de saúde pública mais pertinente e preocupante, merecendo um estudo, a fim de se evitar reações adversas, interações medicamentosas e o uso indiscriminado de alguns fármacos, sendo uma excelente questão a ser tratada nos mais diversos setores de atenção à saúde, com o propósito de se reduzir a incidência da automedicação (ZUBIOLI, 2001).

Os pacientes portadores de transtornos do sistema nervoso central, atendidos no Centro de Atenção Psicossocial VI (CAPS VI), também, estão susceptíveis a essa referida automedicação, uma vez que o uso indiscriminado

pode ocorrer, também, nesse grupo de pacientes, devido ao enorme número de propagandas por parte dos laboratórios e pela própria classe social em que se encontram inseridos.

No Brasil, os medicamentos psicotrópicos são causas frequentes de intoxicação medicamentosa, dentre eles os benzodiazepínicos, barbitúricos, antidepressivos e anticonvulsivantes (GUIMARÃES *et al.*, 1999). Também, é importante destacar que esses pacientes, pela própria patologia, dificilmente aderem ao tratamento farmacológico, o que prejudica a evolução do quadro e sua qualidade de vida, necessitando de uma real atenção farmacêutica.

## OBJETIVOS

1. Realizar o levantamento epidemiológico dos pacientes atendidos pelo CAPS;
2. Estudar a possível automedicação realizada por parte dos usuários dos CAPS;
3. Coletar dados para que no futuro estudantes do curso de farmácia possam desenvolver estratégias e intervenções farmacêuticas com relação ao automedicação e outros problemas pertinentes ao tratamento farmacológico, para a aplica-las durante a atenção farmacêutica.

## MATERIAL E MÉTODOS

Foi elaborado um questionário com perguntas objetivas para o levantamento epidemiológico dos pacientes

atendidos no Centro de Atenção Psicossocial em regime intensivo (I), semi-intensivo (SI) e hospitalidade diurna (HD). Ao serem realizadas as visitas ao referido centro e durante os grupos com pacientes em HD, os questionários eram preenchidos. A atenção farmacêutica inicial era realizada junto aos usuários, a fim de coletar dados para futuros estudos e grupos farmacoterapêuticos que serão empreendidos pelos estudantes de Farmácia da Faculdade Católica Rainha do Sertão – FCRS.

As entrevistas e busca direta aos prontuários foram feitas junto aos pacientes atendidos no CAPS VI, e que residiam na Regional VI de Messejana, no Município de Fortaleza, Ceará.

O questionário foi subdividido em duas partes. Na primeira parte, foram relacionados os dados pessoais do paciente: nome, idade, raça, estado civil, sexo, profissão, renda familiar, tipo de moradia, grau de instrução e hipótese diagnóstica.

Na segunda parte, foram coletados de 120 usuários atendidos em hospitalidade diurna, os dados referentes às informações sobre os medicamentos que, em especial, eram usados por conta própria, tais como: nome do medicamento comercial, princípio ativo, indicações e forma farmacêutica.

Sendo também realizada a atenção farmacêutica aos usuários quanto à automedicação e à importância da adesão ao tratamento para melhoria da qualidade de vida, bem como foi feita a coleta de dados para a realização das intervenções farmacêuticas pelos estudantes de farmácia que serão realizadas durante o estágio I curricular supervisionado.

## RESULTADOS

### Perfil epidemiológico dos usuários atendidos pelo CAPS

Dos 1500 prontuários analisados, os resultados obtidos em relação ao perfil epidemiológico dos usuários estão apresentados nas figuras 1-7.

Os resultados preliminares mostraram que a faixa etária de maior incidência dos distúrbios psiquiátricos era a de 30-40 anos (27%), predominando em pacientes do sexo feminino (58%).

A maioria era de cor branca (40%) com ensino fundamental incompleto (56%). Quanto ao estado civil, 37% eram solteiros e 35% casados. 58% residiam em casa própria e 50% não apresentam nenhum tipo de renda.

As hipóteses diagnósticas mais frequentes foram depressão, ansiedade e esquizofrenia.

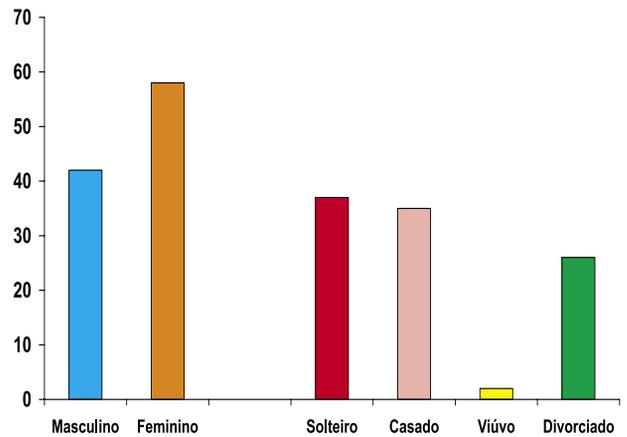


Figura 1. Percentagem quanto ao sexo e estado civil dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS VI).

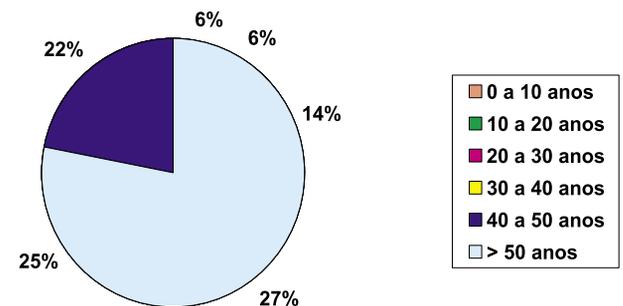


Figura 2. Percentagem quanto à idade dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS VI).

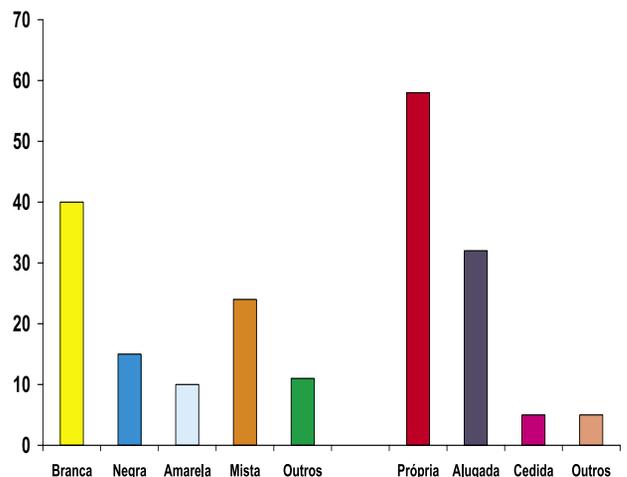
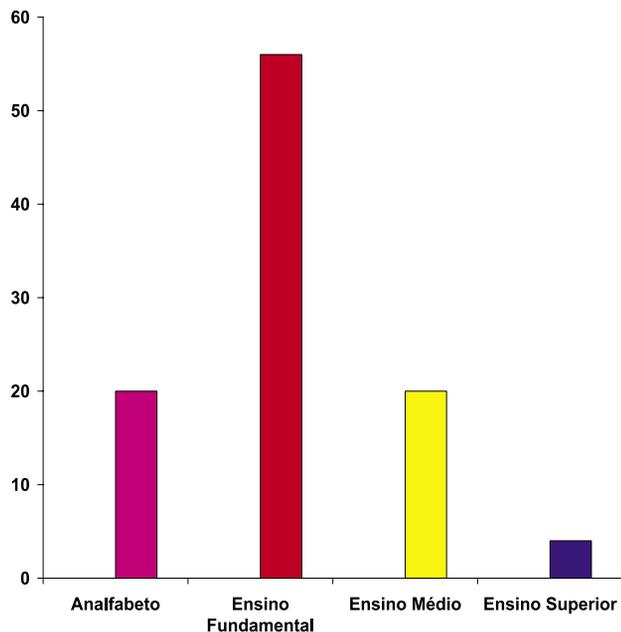
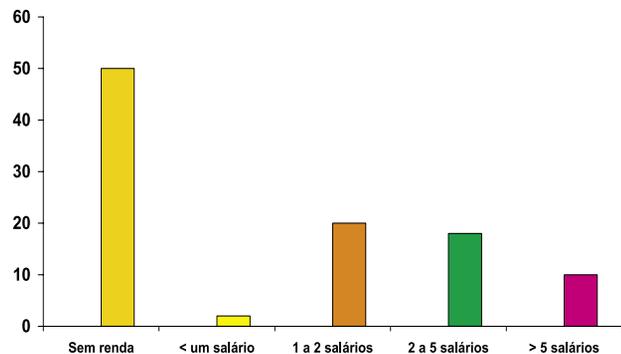


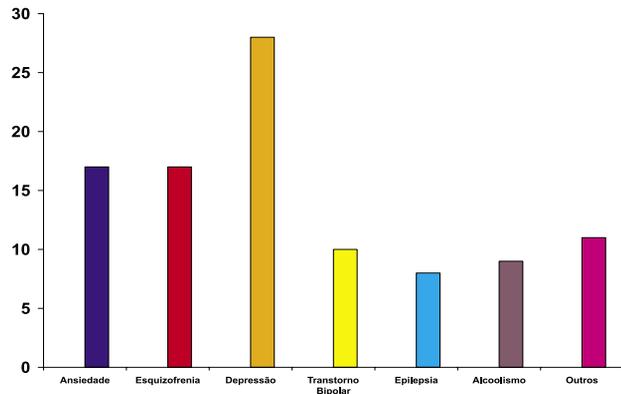
Figura 3. Percentagem quanto à raça e tipo de moradia dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS VI).



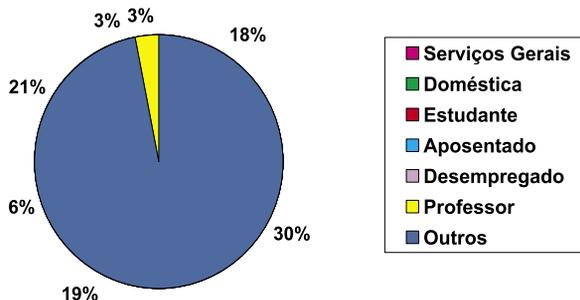
**Figura 4.** Percentagem quanto ao grau de instrução dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS VI).



**Figura 5.** Percentagem quanto à renda familiar dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS VI).



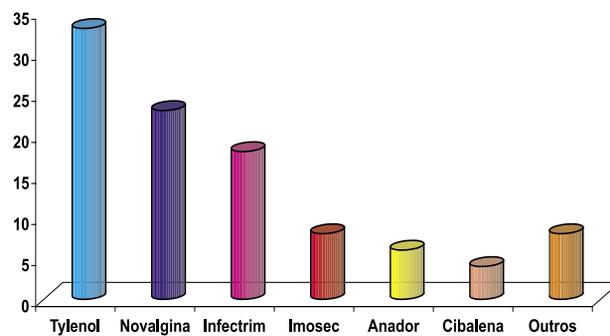
**Figura 6.** Percentagem quanto à hipótese diagnóstica dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS VI).



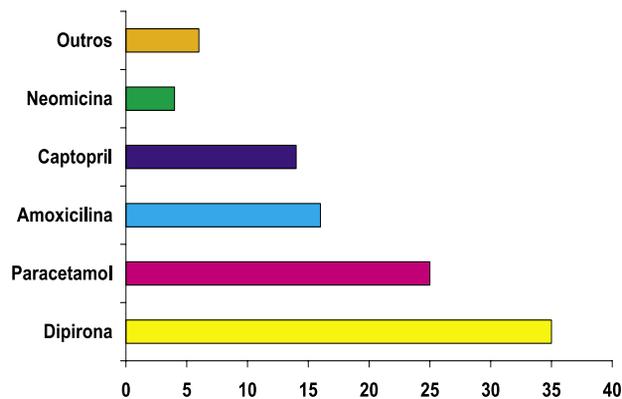
**Figura 7.** Percentagem quanto à profissão dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS VI).

### Estudo da automedicação dos usuários atendidos pelo CAPS

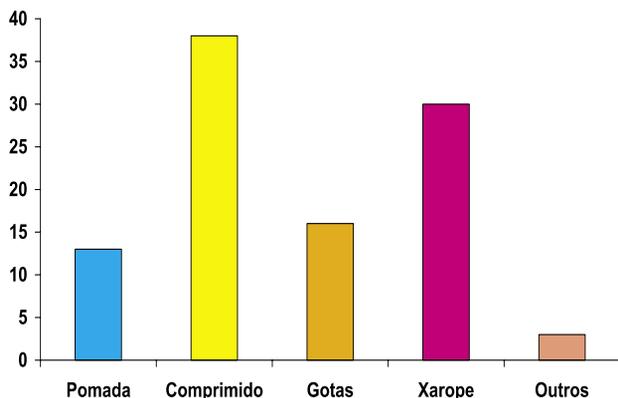
Com relação aos resultados obtidos na segunda parte das atividades desenvolvidas com os usuários atendidos em HD, as informações são apresentadas nas figuras 8-11. O medicamento comercial mais citado pelos usuários em HD foi o tylenol (33%), seguido da novalgina (23%).



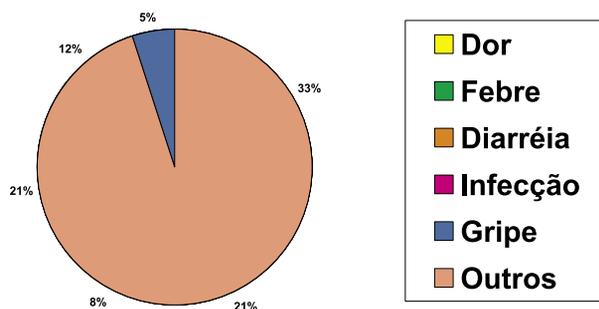
**Figura 8.** Percentagem dos nomes comerciais usados durante a automedicação pelos usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS VI).



**Figura 9.** Percentagem dos principais princípios ativos dos fármacos usados durante a automedicação pelos usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS VI).



**Figura 10.** Percentagem das principais formas farmacêuticas usadas durante a automedicação pelos usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS VI).



**Figura 11.** Percentagem das indicações dos medicamentos usados durante a automedicação pelos usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS VI).

Quanto ao princípio ativo o mais freqüente foi a dipirona (35%) e a forma farmacêutica o comprimido (38%).

Por fim, a indicação em maior percentagem que induz a automedicação pelos usuários do CAPS em hospitalidade diurna, foi a dor em geral (33%), seguida da infecção e gripe, ambas com 21% de freqüência.

## DISCUSSÃO

O desenvolvimento da atenção farmacêutica pressupõe, antes de qualquer coisa, o uso racional dos medicamentos, a fim de se evitar todo e qualquer prejuízo a saúde e o bem estar do paciente (STORPIRTIS, 1999).

Através do delineamento do perfil desses pacientes, poderão ser desenvolvidas estratégias e intervenções farmacêuticas para promover o uso racional dos medicamentos, aumentando a aderência do paciente ao tratamento e uma melhor qualidade de vida.

O delineamento do perfil epidemiológico é importante para fornecer informações que possibilitem a realização de estudos e protocolos de atendimento farmacêutico, de acordo com as características dos pacientes atendidos, independentes dos serviços serem especializados ou não (DUPIM, 1999).

O nosso estudo sobre a automedicação certamente resultará em benefícios para a população, se implantado e implementado pelo Serviço, conforme descrito anteriormente por ALBEROLA *et al.*, 1991 e HOLLAND & NIMMO, 1999, com redução de gastos em saúde (ATTÍAS *et al.*, 1993; CARNEIRO & TEIXEIRA, 1991), e através do desenvolvimento das seguintes ações, com base nas informações obtidas, através do estudo sobre o referido tema, tais como: orientação sobre o uso correto de medicamentos, educação sanitária de pacientes, em casos de doenças crônicas como os distúrbios psiquiátricos ou neurológicos, por reinternações por falta de adesão ao tratamento ou reações adversas a medicamentos.

Elaborar o perfil farmacoterapêutico para determinados pacientes e o contato com os profissionais prescritores e se comprometer com os resultados dos tratamentos farmacológicos, uma vez que o princípio básico da atenção farmacêutica (AFONSO & PUERTA, 1991). Sendo também um excelente campo de estudo para os estudantes do curso de Farmácia e áreas de saúde afins.

## CONCLUSÕES

Os pacientes e familiares devem ser educados sobre o uso racional, a fim de se evitar reações adversas e interações medicamentosas. Os efeitos colaterais dos medicamentos usados no tratamento das patologias, bem como dos usados durante a automedicação precisam ser esclarecidos através de modelos de orientação farmacêutica. E uma possível orientação sobre o uso racional e seguro dos antimicrobianos também é de suma importância, uma vez que, já que esses fármacos são usados de forma indiscriminada e a resistência por parte dos microorganismos patogênicos é um dos problemas graves e preocupantes de saúde pública.

Em suma, a atenção farmacêutica é um processo, através do qual o farmacêutico coopera com o paciente e outros profissionais na implementação e na monitorização de um plano farmacoterapêutico, visando a produzir resultados terapêuticos específicos para o paciente. Servindo, assim, como um elo de ligação entre o profissional farmacêutico e o paciente contribuindo para sua pronta recuperação.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

- AFONSO, G.M.T.; PUERTA, F.M.C. – Auto valoración social, económica y profesional del farmacéutico comunitario. *Rev O F I L*, v. 5, p. 298-303, 1991.
- ALBEROLA, G.E.C.; CRUZ, M.E.; CRUZ, T. – Farmacovigilancia em atenção primária: experiência en centro de salud. *Rev O F I L*, v. 2, p. 85-88, 1991.
- ATTIAS, D.; GALINDEZ, D.H.; FERRIGNI, V.N.R. – La especialización de farmacia comunitaria en Venezuela. Presente y futuro. *Rev O F I L*, v. 3, n. 5, p. 321-330, 1993.
- CARNEIRO, M.C.; TEIXEIRA, M.C. – O farmacéutico nas escolas: um projeto de intervenção na comunidade. *O F I L I*, v. 6, p. 317-319, 1991.
- CASERO, M.C.V. – El desarrollo y planificación de la atención farmacéutica en España. *Rev O F I L*, v. 9, n. 3, p. 22-32, 1999.
- DUPIIM, J.A.A. – Assistência farmacéutica. Um modelo de organização. Belo Horizonte. 79p., 1999.
- GENUA, M.I.; MIRÓ, B. – Atención farmacéutica en residencias de ancianos. *Rev O F I L*, v. 6, n. 1, p. 3-8, 1996.
- GUIMARÃES, J.A.; AMARAL, D.A.; NETO, M.D.F.; LIMA-VERDE, J.S.; ROUQUAYROL, M.Z.; VIANA, G.A.; ALBUQUERQUE, M.S.B. – Intoxicações agudas, Guia Prático. Secretária Municipal de Saúde, v.1, p. 44-45, 1999.
- HEPLER, C.D.; STRAND, L.M. – Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. *Am J Hosp Pharm*, v. 47, p. 533-542, 1990.
- HOLLAND, R.W.; NIMMO, C.M. – Transitions part 1: Beyond pharmaceutical care. *Am J Health-SystPharm*, v. 56, p. 1758-1764, 1999.
- STORPIRTIS, S. – Farmácia Clínica. *Rev. Fram. Quím*, v. 32, n. 1, p. 33-34, 1999.
- THOMPSON, C.A. – Restructuring and patient-focused care. *Am J Hosp Pharm*, v. 52, p. 41-48, 1995.
- ZUBIOLI, A. Farmácia Clínica na Farmácia Comunitária. Brasília, Ethos-farma: Cidade Gráfica, 2001.