

PERFIL DE PACIENTES QUE DEMANDAM DE MEDICAÇÕES CONTÍNUAS EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM MUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE NO PARANÁ

PROFILE OF PATIENTS REQUIRING CONTINUOUS MEDICATION IN A BASIC HEALTH UNIT IN A MEDIUM-SIZED MUNICIPALITY IN PARANÁ

PERFIL DE LOS PACIENTES QUE REQUIEREN MEDICAMENTOS CONTINUOS EN UNA UNIDAD BÁSICA DE SALUD DE UN MUNICIPIO MEDIANO DE PARANÁ

Geovane Menezes Lourenço¹
Caroline Rodrigues Muniz²
João Victor Ribeiro dos Santos³
Julia Braga Domingues⁴

RESUMO: Este artigo é resultado de uma pesquisa que buscou caracterizar o perfil dos usuários que fazem uso de medicações contínuas em uma unidade de saúde no município de Ponta Grossa, no estado do Paraná. Para isso, foram analisadas as solicitações de renovações dos últimos 6 meses, que é o tempo máximo de validade de uma prescrição no município. Através da correlação da medicação na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) com o CID-10 de cada paciente, foi possível caracterizar 842 usuários da unidade. Esse feito permitirá orientar ações para a população que utiliza medicações contínuas, além de ampliar o cuidado integral, proporcionando informações sobre quem e quantos são esses usuários.

72

Palavras-chave: Doenças Crônicas. Atenção Primária à Saúde. Medicamentos.

ABSTRACT: This article is the result of research that sought to characterize the profile of users who use continuous medications in a health unit in the municipality of Ponta Grossa, in the state of Paraná. To this end, renewal requests from the last 6 months were analyzed, which is the maximum period of validity of a prescription in the municipality. Correlating the medication from the Municipal Medicines List with the ICD-10 of each patient, it was possible to characterize 842 users of the unit. This achievement will allow us to guide actions for the population that uses continuous medications, in addition to expanding comprehensive care, providing information about who and how many these users are.

Keywords: Chronic Disease. Primary Health Care. Drugs.

¹ Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Paraná.

² Bacharel em Medicina Veterinária pela Universidade Estadual do Centro Oeste.

³ Bacharel em Odontologia pela Universidade Cesumar Ponta Grossa.

⁴ Bacharel em Psicologia pela Universidade Cesumar Ponta Grossa.

RESUMEN: Este artículo es resultado de una investigación que buscó caracterizar el perfil de los usuarios que utilizan medicamentos continuos en una unidad de salud del municipio de Ponta Grossa, en el estado de Paraná. Para ello se analizaron las solicitudes de renovación de los últimos 6 meses, que es el período máximo de validez de una receta en el municipio. Correlacionando la medicación de la Lista Municipal de Medicamentos con la CIE-10 de cada paciente, fue posible caracterizar a 842 usuarios de la unidad. Este logro nos permitirá orientar acciones para la población que utiliza medicamentos continuos, además de ampliar la atención integral, brindando información sobre quiénes y cuántos son estos usuarios.

Palabras clave: Enfermedad Crónica. Atención Primaria de Salud. Medicina.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde, constitui-se como ordenadora de rede e coordenadora do cuidado, sendo a principal porta de entrada dos usuários, mantendo-se como local de maior vínculo à longo prazo (MAGALHÃES & PINTO, 2014). Muito além do papel de prevenção e promoção de saúde, a constituição da atenção primária no Sistema Único de Saúde, fornece a função do diagnóstico precoce de comorbidades e manejo clínico na própria Unidade Básica de Saúde (MACINKO, et al., 2011).

A partir da virada do século XX ocorreu uma alteração significativa no perfil de doenças agudas para doenças crônicas, fato que predispõe a maior utilização de medicamentos de uso contínuo. Além disso, o aumento dos diagnósticos de transtornos psicológicos elevou o uso de psicofármacos, o que gerou o aumento das prescrições de fármacos com controle especial (REIS et al., 2018).

A resolutividade do manejo das condições crônicas e garantia universal da saúde depende diretamente do acesso da população aos medicamentos, sendo este um dos cinco indicadores dos avanços na garantia do direito à saúde preconizados pela Organização das Nações Unidas (ÁLVARES et al., 2017).

Em 1988, através da Portaria MS/GM n.º 3916, foi criada a Política Nacional de Medicamentos, que tem como ponto fundamental a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename), norteando então a assistência farmacêutica nacional. Visto a regionalização da assistência e respeitando as normas e pactuações dos entes federativos, a resolução SMS n.º 1364, de 04 de julho de 2008 aprova a criação de uma Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) (PEPE, V.L., 2012).

No município de Ponta Grossa, anualmente ocorre a atualização da Remume, sendo publicada em Diário Oficial e repassada à todos os setores da saúde municipal através do sistema de informação municipal. A REMUME vigente, conta com 180 fármacos, de diversas especialidades e apresentações farmacêuticas (Prefeitura Municipal de Ponta Grossa, 2022). O plano municipal de saúde 2022-2025, em sua diretriz 5, objetivo 5.1, nº 69, preconiza que até 2025 93% da população que necessita, possa ser assistida com medicações básicas da Remume (Prefeitura Municipal de Ponta Grossa, 2022).

A unidade de saúde abordada neste artigo possui em seu território de abrangência cerca de 9 mil usuários. Conta com duas equipes de saúde, com 2 enfermeiros, 2 médicos com carga horária de 40 horas semanais, 1 médico 20 horas, 1 cirurgião dentista 20 horas, 1 auxiliar de saúde bucal, 5 técnicos de enfermagem, 5 agentes comunitárias de saúde, 1 farmacêutica, 1 técnica em farmácia, 2 administrativos, 2 zeladoras e 1 estagiário de enfermagem, além de estar inserida no programa de residência em saúde coletiva da Universidade Estadual de Ponta Grossa, contando atualmente com 2 Cirurgiões dentista, 2 Médicas veterinárias, 1 Nutricionista e 1 Psicóloga que possuem cargas horárias alternadas.

Rotineiramente a gestão em saúde, disponibiliza programas para encaminhamento de pacientes com comorbidades para Atenção Ambulatorial Especializada, programas como PlanificaSUS e QualiCIS, entretanto o primeiro desafio surge já no encaminhamento. Quem são os pacientes hipertensos? Quem são os pacientes diabéticos? Quantos são os pacientes da Saúde Mental? Qual sua porcentagem em relação ao total de pacientes?

O presente artigo tem como objetivo realizar a caracterização dos pacientes usuários de medicações contínuas em uma unidade básica de saúde no município de Ponta Grossa no Paraná. Esse artigo servirá como norteador na elaboração de ações de saúde locais e também como referência para trabalhos futuros, além de incentivo para outras Unidades Saúde da Família, que realizem a identificação dos seus pacientes.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva com uso de dados retroativos coletados de prontuários de pacientes que utilizaram o serviço de saúde em uma unidade básica de saúde no município de Ponta Grossa no Paraná, em um período estabelecido de 6 meses, que corresponde ao tempo máximo de validade dos receituários com maior longevidade de expiração.

Em primeiro momento foi realizada a coleta dos dados, utilizando as medicações utilizadas pelos usuários e posterior registro em uma planilha online do Google Sheets, resultando no montante de 907 pacientes. Em seguida, utilizando como referência a Relação Municipal de Medicamentos, foi criada uma tabela estabelecendo relação das comorbidades crônicas com a medicação em uso, associado à Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), conforme a Figura 1.

Figura 1 - Associação de medicações da Remume com doenças e CID.

Hipertensão - CID I10 ou I11	Diabetes - CID E10 ou E11
Captopril 25mg comprimido	Glibenclamida 5mg comprimido
Carvedilol 25mg comprimido	Gliclazida 30mg comprimido de liberação prolongada
Captopril 25mg comprimido	Metformina, Cloridrato 850mg comprimido
Enalapril, Maleato 10mg comprimido	Insulina Humana NPH. Suspensão Injetável
Hidroclorotiazida 25mg comprimido	Insulina Humana Regular. Solução Injetável
Metildopa 250mg comprimido	Hipercolesterolemia - CID E78
Metoprolol, Succinato 50mg comprimido de liberação prolongada	Sinvastatina 20mg comprimido
Propranolol, Cloridrato 40 mg comprimido	Sinvastatina 40mg comprimido
Anlodipino, Besilato 5mg comprimido	Dor Crônica - CID R52 e derivados
Saúde mental - F00 a F99	Paracetamol 500mg comprimido em uso contínuo
Fluoxetina, Cloridrato 20mg cápsula	Codeína 30mg comprimido
Diazepam 5mg comprimido	Ibuprofeno 600mg comprimido em uso contínuo
Clonazepam 2,5mg/mL solução oral.Frasco c/20ml	Asma - CID J45
Risperidona 3mg comprimido	Salbutamol, Sulfato 100mcg/dose aerosol. Frasco c/200doses
Risperidona 1mg comprimido	Beclometasona, Dipropionato 50mcg/dose. Solução para inalação oral
Hipotireoidismo - CID E02 ou E03 e derivados	Budesonida 32mcg/dose - suspensão nasal. Frasco c/120 doses
Levotiroxina sódica 25mcg comprimido	Febre reumática- CID I00 ou I01
Levotiroxina sódica 100mcg comprimido	Benzilpenicilina Benzatina 1.200.000 UI pó liofilizado para solução inj.

Fonte: LOURENÇO et al., 2023.

Utilizando o instrumento criado, foi padronizado siglas para caracterização dos pacientes usuários, então confrontando o CID-10 ao prontuário do paciente e verificando se a medicação associada ao paciente corresponde ao tratamento de sua comorbidade diagnosticada. Sendo nessa etapa excluídos do estudo 18 pacientes que realizam a renovação apenas de anticoncepcionais e 47 pacientes que a medicação não está disponível na relação municipal de medicamentos, ou então o CID-10 não está disponível no histórico para confronto. Resultando o total de 842 pacientes incluídos na pesquisa pelo fato de utilizarem da unidade para manter-se utilizando as medicações. Os dados foram compilados para o produto deste trabalho.

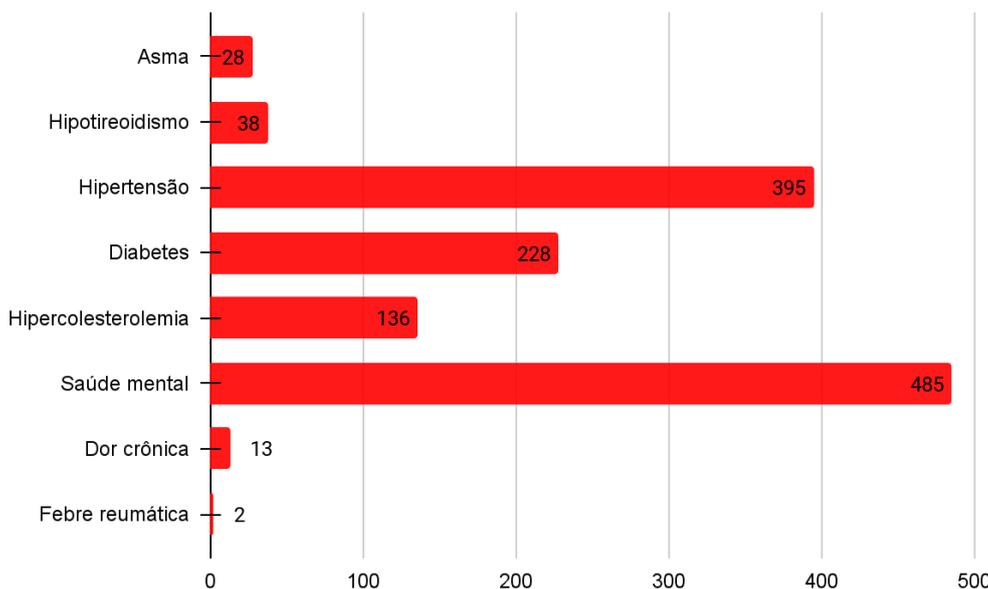
Os aspectos éticos foram respeitados de acordo com a Resolução 466/2012 e 510/2016. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Ponta Grossa, sob o parecer 6.430.912.

RESULTADOS

A caracterização dos usuários através dos procedimentos adotados na metodologia resultara no produto deste trabalho, onde foi possível quantificar alguns valores, antes não palpáveis, expressados a seguir:

Nos 6 meses em que os dados foram coletados foi evidenciado que 907 pacientes demandam de receitas contínuas na Unidade Básica de Saúde em questão. Dos 907 pacientes, 18 buscam a unidade apenas para utilização de anticoncepcional e 47 realizam a compra de medicações fora da REMUME, ou então não possuem um diagnóstico atrelado à sua condição em prontuário eletrônico. Sendo assim, condicionando para o presente estudo 842 pacientes, correspondendo cerca de 9,36% dos usuários cadastrados, divididos conforme a Figura 2.

Figura 2 - Quantificação dos pacientes em uso contínuo de medicações na Unidade Básica de Saúde Horácio Droppa - Associação com diagnósticos.



Fonte: LOURENÇO et al., 2023

Dos 623 pacientes hipertensos ou diabéticos 155 apresentavam ambas condições, sendo caracterizado no chamado “HiperDia” (Hipertensão e Diabetes). Dos 136 pacientes com Hipercolesterolemia, apenas 9 possuem este agravo exclusivamente, sendo os demais, a doença associada a hipertensão, diabetes, hipotireoidismo ou saúde mental.

DISCUSSÃO

Constatou-se que nesta unidade de saúde é realizado o manejo de diversos pacientes que fazem o uso de medicações contínuas. O perfil dos usuários é variado, poucos possuem condições de doença única, sendo a maior parte polifarmácia e em uso de medicações para saúde mental.

Essa relação de maior presença de usuários de medicamentos associados à saúde mental pode ser explicada por dois fatores: aumento dos casos de comorbidades relacionadas à saúde mental, apontados por alguns autores como produto da Pandemia do Coronavírus (ALMEIDA, et al., 2023). Somado a isso, de acordo com a Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998 da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, temos o segundo fator: a retenção de receitas dos psicotrópicos, o que leva a diminuição da automedicação e a elevada procura do atendimento na unidade de saúde por parte dos usuários.

Para Santos, et al. (2021), a demanda é grande no cotidiano clínico, devido ao modo operacional sobrecarregado, o número de pacientes assistidos acaba passando despercebido. Dessa forma, estabelecer o número de pacientes com hipertensão, diabetes ou ambas as patologias, possibilita o primeiro passo na ordenação do cuidado no estabelecimento da rede de atenção.

É sabido que no município, no qual a unidade está inserida, há a disponibilização de encaminhamento para Atenção Ambulatorial Especializada de pacientes hipertensos e diabéticos de alto risco, o que é feito conforme a demanda apresentada na unidade. Com o resultado dessa caracterização, será possível, através do trabalho multiprofissional, estabelecer quais dos 468 pacientes hipertensos e diabéticos já foram encaminhados, quais precisam ser conduzidos para a atenção especializada, e estimular, através da promoção de saúde, que se não houver melhora na condição de saúde, ao menos o paciente permaneça na situação de risco baixo ou médio, e que não venha se tornar alto ou, caso já seja, não ocorra a agudização do quadro.

No decorrer da redação do presente artigo, deu-se início, com os pacientes identificados, a estratificação de risco cardiovascular e de diabetes. Sendo os pacientes de alto risco, encaminhados para a AAE e os demais manejados na unidade conforme o protocolo municipal de atenção ao paciente hipertenso e diabéticos.

Além dos benefícios de ter conhecimento a respeito dos pacientes que utilizam medicação contínua na unidade de saúde, elenca-se mais uma situação problema, agora possível de se manejar: dos 842 pacientes, quais desses buscam a unidade apenas para realizar a renovação de

receitas, deixando de lado o fator essencial da consulta de rotina, realização de exames e o contato contínuo com a equipe (BARRETO et al, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou dados anteriormente não palpáveis, possibilitando o norteamento de ações para a população usuária de medicações contínuas na unidade de saúde em questão. O conhecimento gerado pelo estudo faz com que o cuidado integral aos pacientes seja feito com maior qualidade através do uso de dados quantificados.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, AC et al. O Acompanhamento Farmacêutico na Utilização de Medicamentos Psicotrópicos Durante a Pandemia do Novo Coronavírus: uma revisão. **Caderno de Graduação- Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE**, v. 8, n. 1, p. 23-34, 2023.

ÁLVARES, J et al. Acesso aos medicamentos pelos usuários da atenção primária no Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, 2017.

BARRETO, MS, et al. Não utilização de consultas de rotina na Atenção Básica por pessoas com hipertensão arterial. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2018, v. 23, n. 3

MACINKO, J; DOURADO, MIC; GUANAIS, FC. Doenças crônicas, atenção primária e desempenho dos sistemas de saúde diagnósticos, instrumentos e intervenções, 2011.

MAGALHÃES JR, H. M.; PINTO, H. A. Atenção Básica enquanto ordenadora da rede e coordenadora do cuidado: ainda uma utopia? **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, n. 51, p. 4-7, 2014.

Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. CID 10. Brasília: DATASUS, 2021.

PEPE, VLE. A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename): a seleção de medicamentos no Brasil. v. 23, 2012.

Prefeitura Municipal de Ponta Grossa. Relação Municipal de Medicamentos 2022-2023.

RDC 344/98 SVS/MS – Normas para prescrições/vendas de psicofármacos

REIS, BST. Prevalência e tendência temporal dos fatores de risco e proteção para as doenças crônicas e não transmissíveis no município de Belo Horizonte, MG. 2018.

SANTOS, JMM; MONTEIRO, CN; JUNIOR ESCRIVÃO, A. Rede de atenção à saúde no cuidado do paciente hipertenso, município de São Paulo, Brasil. **Revista de APS**, v. 24, n. 2, 2021.