

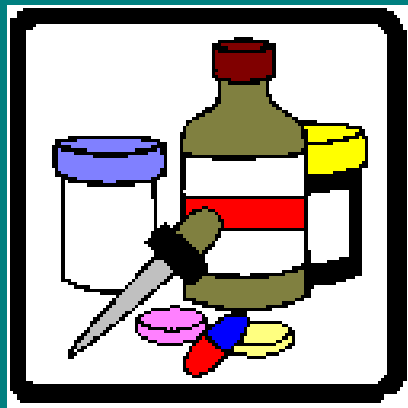
**Avaliação do impacto
de um programa de intervenção farmacêutica
como educação continuada
no comportamento de médicos
da atenção primária
em Ribeirão Preto (SP, Brasil)**



Elza C. Oliveira Sebastião (EFar/UFOP)

Irene Rosemir Pelá (FCFRP/USP)

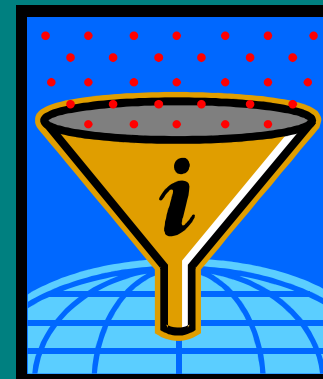
“Medicamento é um
produto químico ou uma
substância biológica,
mais informação”



=



+



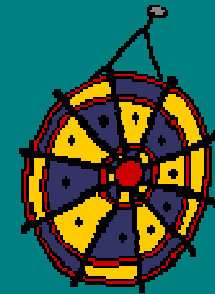
Justificativa

É histórica e socialmente favorável a inclusão do farmacêutico na prática clínica, na medida da necessidade dos médicos por educação continuada em farmacologia e quando possibilita o compartilhar de conhecimentos e experiências dos profissionais de saúde para assistir melhor ao paciente e melhorar sua qualidade de vida.



Objetivos específicos

- 1) Descrever o padrão de Reações Adversas (RAM) apresentado pelos pacientes ambulatoriais do SUS, usuários de amitriptilina (AMT) por anamnese farmacêutica, assim como sua impressão sobre os aspectos qualitativos de assistência à saúde, no período pré-intervenção (PréIF);
- 2) Realizar a intervenção farmacêutica (IF), fornecendo aos prescritores, informações científicas gerais e àquelas direcionadas ao padrão de RAM da AMT (RAMT);
- 3) Verificar a resposta da IF, no que diz respeito à impressão dos pacientes quanto aos aspectos qualitativos da assistência à saúde, o perfil de RAMT e o atendimento médico aos pacientes no período pós-intervenção (PósIF).



Metodologia

- ❖ Foi realizado estudo farmacoepidemiológico intervencional com todos os médicos da rede pública sanitária de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, de 2002 a 2004, que possuíam permissão à época da pesquisa, para prescrever AMT.



- ❖ As informações da IF foram obtidas indiretamente por meio de anamnese farmacêutica de 65 pacientes, aleatoriamente selecionados, cadastrados como usuários de AMT, em 8 unidades de saúde (US) nos períodos Pré e Pós IF
- ❖ Prontuários médicos serviram como fontes de dados de problemas relacionados com o uso da AMT e da forma de acompanhamento das atitudes médicas e monitoração da AMT Pré e PósIF. Caso os prontuários não fossem encontrados, foram procurados em até 2 outros dias diferentes.



- ❖ A anamnese farmacêutica PósIF foi realizada 6 meses após as intervenções farmacêuticas.
- ❖ A pesquisa foi aprovada após ter sido submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Saúde Escola da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo. A Secretaria Municipal de Saúde emitiu permissão formal para a realização da pesquisa nas suas unidades amostrais e acesso aos prontuários médicos dos pacientes sujeitos da pesquisa.



- ❖ O questionário elaborado por Jarernsiripornkul *et al.* (2002) foi utilizado como base para a construção de uma das partes do roteiro da anamnese farmacêutica com os pacientes selecionados, na busca da identificação de problemas relacionados com medicamentos (PRM) reais (evitáveis ou não) especificamente à AMT, ocorridos com os mesmos, decorrentes de interações medicamentosas e RAM.
- ❖ O roteiro de anamnese foi submetido a um teste piloto com 10% do número de pacientes calculado e mínimas modificações em termos de léxico foram necessárias. O roteiro continha perguntas sobre terapêutica medicamentosa atual, condições clínicas e sintomas que apareceram no decorrer do uso da AMT. Todos os pacientes foram entrevistados pela mesma pesquisadora.
- ❖ A anamnese farmacêutica permitiu classificar as RAMT por meio de algoritmos, de acordo com os sistemas fisiológicos que ocorreram, causalidade, severidade, número de medicamentos concomitantemente utilizados e impressão dos pacientes sobre a qualidade assistencial recebida e aspectos pessoais.



- ❖ Para a classificação dos aspectos qualitativos da assistência à saúde, foi mostrada uma escala, tipo régua, para que os pacientes qualificassem de péssimo, ruim, razoável/médio, bom ou ótimo/excelente cada uma das variáveis questionadas:
 - impressão pessoal sobre os aspectos assistenciais (atendimento médico, tempo de consulta, atendimento na Unidade de Saúde (US), informações fornecidas pelos médicos sobre a AMT e suas RAM);
 - aspectos pessoais (saúde em geral, qualidade de vida e impressão sobre a AMT).

Excelente

Bom

Razoável

Ruim

Péssimo

05

04

03

02

01



Intervenção Farmacêutica

A IF foi realizada em 4 etapas, ao longo de 12 meses, com todos os médicos que possuíam permissão de prescrição da AMT da rede sanitária ambulatorial da SMSRP, após a PrélF;

- 1) envio de carta aos prescritores de AMT, do SUSRP, contendo abordagem geral de métodos, principais resultados obtidos na PrélF, objetivos do estudo e solicitação de sugestões (participação médica) para a elaboração de um guia consensual de manejo de RAMT, para diminuir a incidência daquelas preveníveis e não preveníveis, inclusive; após 1 a 2 semanas foi feita a coleta das sugestões de manejo. Para os não respondentes foi enviado um “lembrete” e solicitação de colaboração. Um total de 14 prescritores respondeu a esta solicitação, que após ter sido consolidada, foi anexada à apostila.



2) reunião interativa dos farmacêuticos da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto (SMSRP) com os prescritores, enfatizando o uso correto e seguro da AMT;



3) fornecimento de informação farmacêutica impressa, para cada prescritor, na forma de apostila composta por duas partes:

i) monografia científica sobre os antidepressivos tricíclicos;

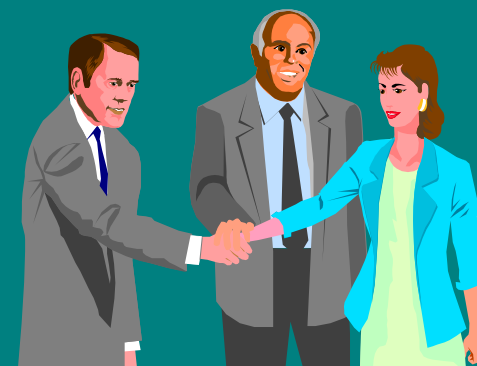


ii) artigo científico original, não traduzido, sobre abordagem clínica de doenças iatrogênicas [GRUCHALLA, R.S. Clinical assessment of drug-induced disease. *Lancet*, v. 356, p.1505-1511, 2000];



4) visitação farmacêutica aos médicos, no máximo de três tentativas. Esta etapa objetivou:

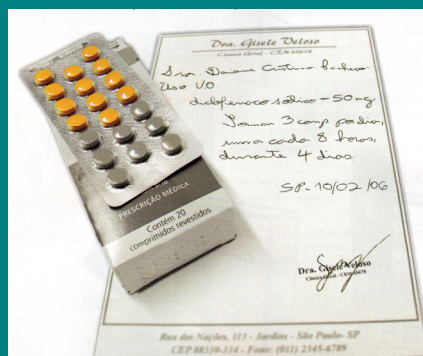
- apresenta o pessoal e informa es sobre a pesquisa;
- verifica o do recebimento do material e impressão pessoal sobre o mesmo (em caso negativo, nova cópia foi entregue, em mãos);
- questionamento se o material foi ou estava sendo utilizado na prática clínica diária e se necessitavam de fontes de informa o adicionais e complementares;
- foi demonstrada disponibilidade para discussão de quaisquer temas e t picos relacionados com RAM, especialmente com a AMT, sobre as políticas de saúde ou outros assuntos pertinentes, sem roteiro previamente estabelecido.



Resultados

Participaram do programa de educação continuada, trinta e dois médicos da rede pública sanitária de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, de 2002 a 2004, que possuíam permissão à época da pesquisa, para prescrever AMT

(neurologistas, psiquiatras, reumatologistas e infectologistas)



Tipos de RAMT, segundo órgãos afetados, distribuídos nos períodos pré e pós-intervenção

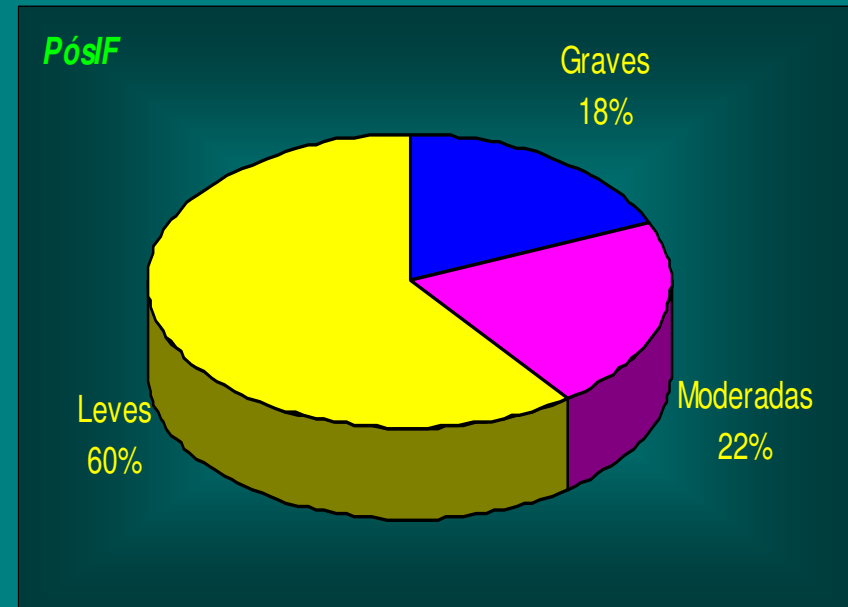
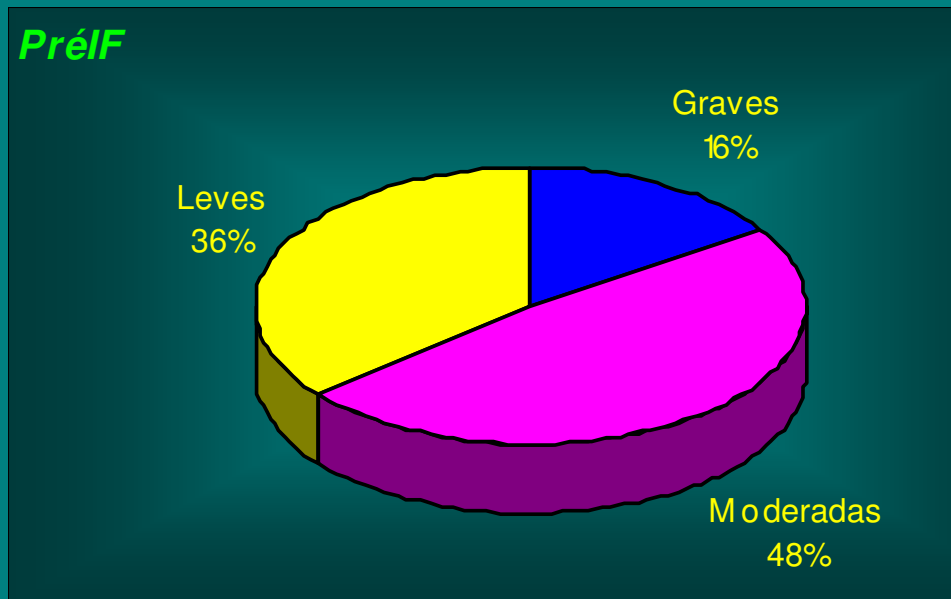
<i>Tipos de RAMT</i>	<i>PréIF</i>	<i>%</i>	<i>PósIF</i>	<i>%</i>	<i>p</i>	
Anticolinérgicos periféricos	143	21,1	120	23,8	0,011*	↑
Anticolinérgicos do SNC	221	32,5	169	33,5	0,012*	↑
Endócrinos	105	15,5	62	12,3	<0,001*	↓
Neuromusculares	82	12,1	61	12,1	0,083	
Cardiovasculares	79	11,6	59	11,7	0,005*	
Síndrome de abstinência	17	2,5	17	3,4	0,157	↑
Hematológicos	12	1,8	7	1,4	0,014*	↓
Dermatológicos	14	2,1	6	1,2	0,008*	↓
Gastrointestinais	4	0,6	3	0,6	0,564	
Outros (infecções)	2	0,3	1	0,2	0,32	↓
Total	679	100	505	100		

Causalidade das RAMT relatadas pelos pacientes nos períodos PréIF e PósIF

<i>Causalidade</i>	<i>PréIF</i>	<i>PósIF</i>
<i>≤ 0 (duvidosa)</i>	0	0
<i>De 1 a 4 (possível)</i>	472 (69,5%)	135 (26,7%)
<i>De 5 a 8 (provável)</i>	207 (30,5%)	370 (73,3%)
<i>≥ 9 (definida)</i>	0	0
Total RAM	679	505

P<0,001

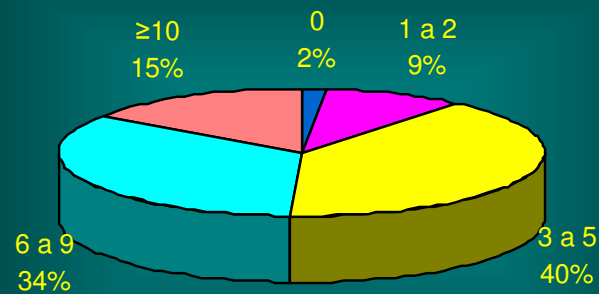
Severidade das RAMT relatadas pelos pacientes nos períodos PréIF e PósIF



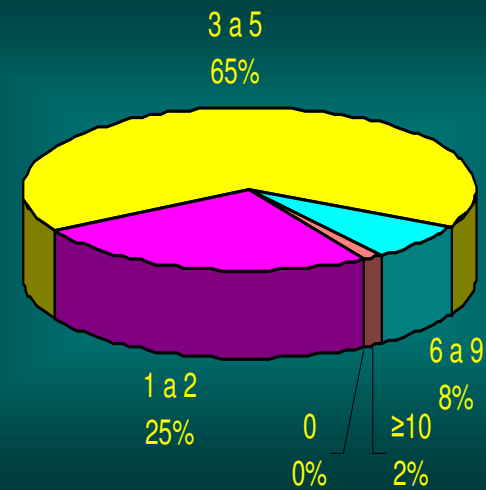
$p < 0,001$

Número de medicamentos usados concomitantemente com a AMT, relatados pelos pacientes nos períodos PréIF e PósIF

PréIF



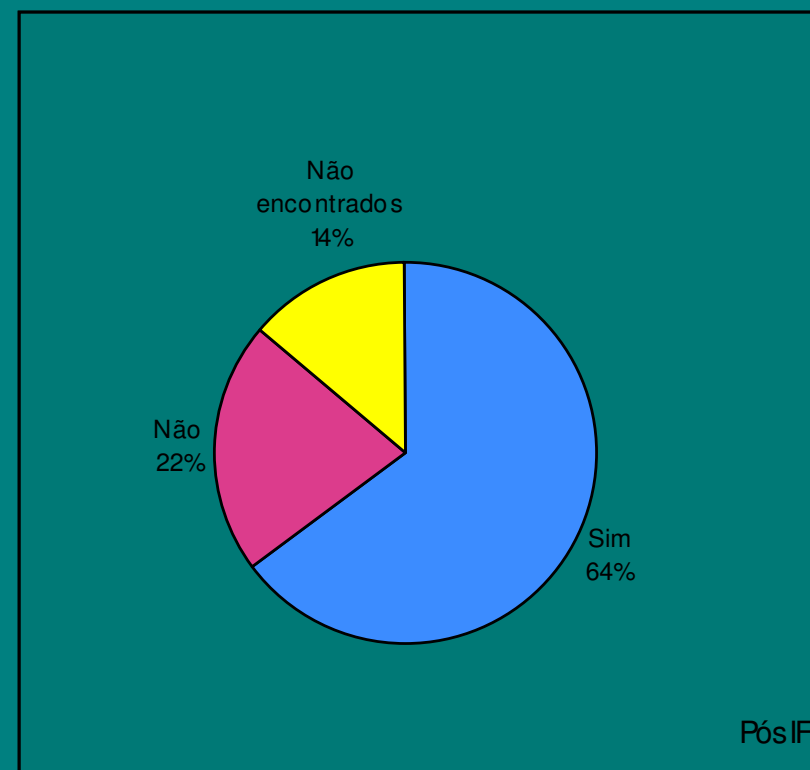
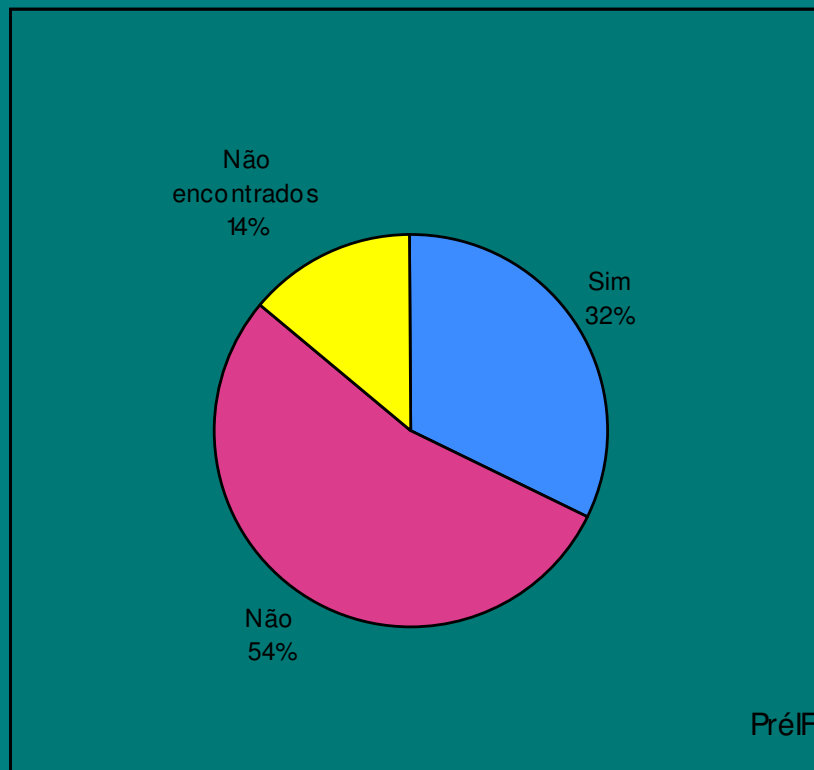
PósIF



Impressão dos pacientes quanto aos aspectos qualitativos da assistência à saúde (PósIF)

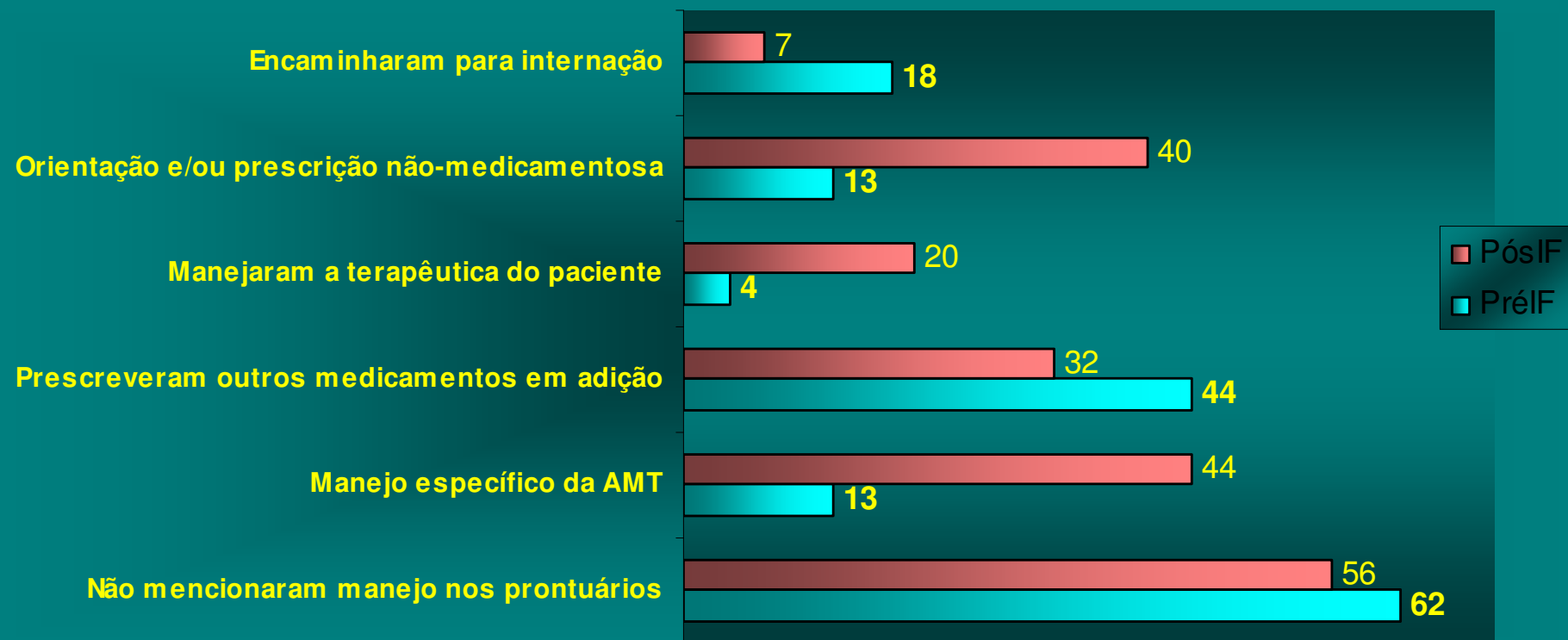
- aumento na impressão positiva sobre:
 - ✓ Sua saúde em geral
 - ✓ Atendimento nas US
 - ✓ Informações fornecidas pelos médicos sobre RAMT
- diminuição da impressão positiva sobre:
 - ✓ Sua qualidade de vida
 - ✓ Atendimento médico
- aumento da impressão negativa sobre:
 - ✓ a AMT
 - ✓ Informações fornecidas pelos farmacêuticos sobre RAMT

Relato de suspeita de RAMT constantes nos prontuários médicos nos períodos PréIF e PósIF



$\chi^2 = 14,23; p < 0,001$

Manejo médico explicitado nos prontuários, nos períodos PrélF e PósIF



Exames de monitoração da AMT, constantes nos prontuários consultados nos períodos pré e pós-intervenção

Exames	PréIF	%	PósIF	%
Hemograma	6	9,2	7	10,8
Glicose	5	7,7	7	10,8
Aferição da Pressão Arterial	0	0,0	16	24,6 ★
Eletrocardiograma	3	4,6	8	12,3 ★
Testes de glaucoma	0	0,0	0	0,0
Exames dentais	0	0,0	0	0,0
Determinação da função hepática	1	1,5	1	1,5
Determinação da função renal	3	4,6	2	3,1
Determinação plasmática de ADT	1	1,5	0	0,0
Prontuários não encontrados	9	13,8	9	13,8
Não mencionados exames nos prontuários	48	73,8	33	50,8
Total de prontuários	65	100,0	65	100,0

$\chi^2 = 15,00; p < 0,001$

Resumo: principais resultados

- As estratégias educacionais executadas apontam impacto positivo (PréIF x PósIF), estatisticamente significativa ($p < 0,05$), com aumento da frequência:
 - do **relato** nos prontuários de RAM suspeita (32,3% x 64,6%);
 - do **manejo** de dose/horário da AMT frente a RAM suspeita (20,0% x 67,7%);
 - da **orientação** médica ao paciente e/ou prescrição não medicamentosa para alívio de RAM (20,0% x 61,5%);
 - do manejo da **terapêutica adicional** do paciente que usa AMT (6,2% x 30,8%);
 - da **monitoração** do uso da AMT por exames clínicos (29,1% x 63,1%).

Conclusões

1. A intervenção farmacêutica realizada por esta pesquisa mostrou impacto positivo na alteração comportamental dos médicos no que diz respeito à qualidade das anotações de prontuários, podendo refletir em melhora da assistência ao paciente ambulatorial.
2. Os resultados indicam que há necessidade de melhor formação farmacológica dos prescritores e o seu envolvimento com a equipe multidisciplinar de saúde, particularmente o farmacêutico.
3. Os dados obtidos pela anamnese farmacêutica sugerem e reafirmam grande potencial do farmacêutico como monitorador, notificador de RAM e fornecedor de educação continuada aos médicos, podendo auxiliar na assistência ao paciente, devendo tal ação ser estimulada pelos gestores de saúde.

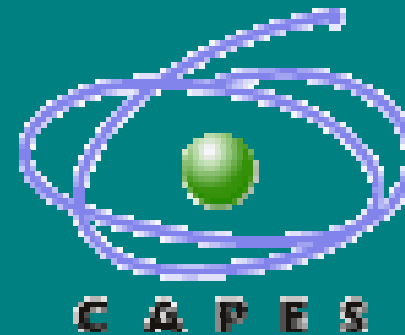
Obrigada pela atenção!

elza.oliveira@gmail.com

Apoio



Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto
Secretaria Municipal de Saúde



FCFRP/USP



UFOP

EF/UFOP