

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**PREVALÊNCIA E ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES EM USO DE
AMITRIPTILINA OU FLUOXETINA NA EQUIPE 85 DA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE DO PARQUE SÃO JOÃO 3**

FELIPE ALVES DE OLIVEIRA

Polo Belo Horizonte/MG

2013

FELIPE ALVES DE OLIVEIRA

PREVALÊNCIA E ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES EM USO DE AMITRIPTILINA OU FLUOXETINA NA EQUIPE 85 DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO PARQUE SÃO JOÃO 3, EM BELO HORIZONTE- MINAS GERAIS

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Carla Jorge Machado

Pólo Belo Horizonte/MG

2013

FELIPE ALVES DE OLIVEIRA

**PREVALÊNCIA E ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES EM USO DE
AMITRIPTILINA OU FLUOXETINA NA EQUIPE 85 DA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE DO PARQUE SÃO JOÃO 3, EM BELO HORIZONTE- MINAS GERAIS**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado ao Curso de Especialização
em Atenção Básica em Saúde da Família,
Universidade Federal de Minas Gerais,
para obtenção do Certificado de
Especialista.

Orientadora: Carla Jorge Machado

Banca Examinadora:

Professor (a); Carla Jorge Machado - orientadora

Professor (a):Marília Rezende da Silveira

Aprovado em Belo Horizonte 05/04/2014

Agradeço

A minha orientadora, Carla Jorge Machado, pela dedicação e paciência.

A minha supervisora, Jandira Maciel da Silva, pelo apoio.

RESUMO

Durante o acompanhamento dos pacientes da equipe 85 da UBS do Parque São João 3 verificou-se um grande número de pacientes que utilizavam a amitriptilina e fluoxetina sem preencher critérios para o uso destes medicamentos, sendo necessário atuar sobre o uso indiscriminado visando reduzi-lo. Neste sentido este estudo tem como objetivo desenvolver um plano de ação direcionado aos usuários da equipe de saúde 85 da UBS Parque São João 3 em Contagem, com vistas a reduzir o uso abusivo e indiscriminado de amitriptilina ou fluoxetina. Para determinar se havia uso indiscriminado dos medicamentos mencionados, foi utilizada uma amostra de conveniência de 75 pacientes usuários de amitriptilina ou fluoxetina na equipe de saúde 85 da UBS Parque São João 3, do município de Contagem. Em seguida, propôs-se intervir na população alvo, realizando anamnese e exame clínico dos pacientes que usavam esses antidepressivos, bem como análise dos prontuários, visando verificar quais pacientes não preenchiam critérios para o uso dos antidepressivos. Em seguida foram propostas intervenções de âmbito coletivo e individual. Dos 40 pacientes usuários de amitriptilina, 15 (37,5%) manifestaram efeitos colaterais. Dos 35 pacientes usuários de fluoxetina, 5 (14,28%) dos pacientes apresentaram efeitos adversos do seu uso. Para impactar neste nó crítico, foram elaboradas estratégias para permitirem aos pacientes compreenderem se precisam ou não destes medicamentos, estimulando o autocuidado por meio da orientação individual e cartazes na unidade de saúde. Também serão feitas reuniões, de toda equipe de saúde do Parque São João 3, capacitando-a quanto ao reconhecimento do uso abusivo dos antidepressivos referidos.

Palavras-chave: Saúde da Família. Amitriptilina. Fluoxetina.

ABSTRACT

During follow-up of 85 patients team of UBS 's Park St. John 3 there was a large number of patients taking amitriptyline and fluoxetine without meeting criteria for the use of these drugs , it is necessary to act on the indiscriminate use aiming to reduce it. In this sense this study aims to develop an action plan targeted users of the healthcare team of UBS 85 Park St. John 3 in Contagem , in order to reduce Indiscriminate use of amitriptyline or fluoxetine . To determine whether there was widespread use of the drugs mentioned , a convenience sample of 75 patients using amitriptyline or fluoxetine in the healthcare team of UBS 85 Park St. John 3 , municipality of Contagem was used . Then it was proposed to intervene in the target population , making history and clinical examination of patients taking these antidepressants , as well as analysis of the records , in order to ascertain which patients did not meet criteria for the use of antidepressants . Then were proposed interventions under collective and individual. Of the 40 patients taking amitriptyline , 15 (37.5 %) showed side effects . Of the 35 patients taking fluoxetine , 5 (14.28 %) of the patients experienced adverse effects from its use. To impact this critical node , strategies to enable patients to understand whether or not you need these drugs , encouraging self-care through individual guidance and posters in the health unit have been prepared . Meetings will also be made of all health staff of the Park St. John 3 , enabling it as the recognition of the abusive use of these antidepressants .

Keywords : Family Health . Amitriptyline . Fluoxetine .

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

PAB	Piso da Atenção Básica
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 Introdução.....	9
2 Justificativa.....	11
3 Objetivo.....	12
4 Metodologia.....	13
5 Revisão da Literatura.....	14
6 Discussão e Resultados.....	16
7 Plano de Ação.....	18
8 Considerações Finais.....	20
9 Referências.....	21

1 INTRODUÇÃO

Medicamentos como amitriptilina e fluoxetina são distribuídos gratuitamente na rede pública de saúde para pacientes para os quais há a devida indicação por meio da prescrição. Tais medicamentos têm como principal indicação os transtornos depressivos e estão associados a diversos efeitos colaterais e interações medicamentosas, o que exige do uso um seguimento clínico constante.

Especificamente a amitriptilina pode ocasionar arritmias e hipertensão o que faz com que o seu uso seja estritamente selecionado, já que muitos pacientes da atenção primária são hipertensos. Cabe destacar que a fluoxetina, por sua vez, também pode alterar os valores glicêmicos em pacientes diabéticos usuários de insulina ou hipoglicemiantes orais.

O município de Contagem, situado no estado de Minas Gerais, conta com quase 123 equipes de estratégia de saúde da família responsáveis pela cobertura de uma população de pouco mais de 300000 habitantes, num total de aproximadamente 600000 habitantes. A cobertura das UBS no território perfazem um percentual de 53,61% do total. O município em termos da organização da saúde é dividido em distritos, dentro dos quais estão inseridas as UBS que cadastram, em média, 4000 usuários por equipe de saúde da família.

A UBS Parque São João está situada no Distrito de Saúde do Eldorado e é composta por três equipes de saúde da família. Os usuários cadastrados trabalham principalmente, como auxiliar de serviços gerais, no comércio e muitos também recebem benefícios da previdência social.

Na equipe de saúde 85 da UBS Parque São João 3, há uma grande parcela de usuários que fazem uso de antidepressivos, dentre esses notadamente, amitriptilina e fluoxetina.

Conforme mencionado os efeitos colaterais dos antidepressivos tricíclicos e inibidores seletivos da recaptção de serotonina são inúmeros e merecem atenção especial em pacientes diabéticos e hipertensos. Outro fator a ser destacado é que grande parcela dos usuários assistidos fazem uso de posologias com quase o máximo da dosagem diária permitida, o que tanto acarreta dependência destes indivíduos como também, de forma coletiva, ônus ao serviço de saúde. Nesse sentido, a equipe de saúde 85 da UBS do Parque São João 3 tem se preocupado

em diminuir a dependência e ao mesmo tempo ofertar qualidade de vida aos usuários.

2 JUSTIFICATIVA

Sabe-se que a prevalência de pacientes usuários de fluoxetina ou amitriptilina na equipe de saúde 85 da UBS Parque São João 3 é de aproximadamente 2%, perfazendo um total de 75 pacientes dos cerca de 3800 usuários cadastrados. É conhecido também que muitos pacientes utilizam a fluoxetina e amitriptilina sem preencher critérios clínicos para uso das mesmas. Assim, o presente projeto de intervenção tem como base essas evidências do uso indiscriminado de antidepressivos na atualidade e realidade da equipe 85 da UBS do Parque São João

3.E faz-se necessário intervir no sentido de diminuir esse uso abusivo e inadequado.

3 OBJETIVO

Desenvolver um plano de ação direcionado aos usuários da equipe de saúde 85 da UBS do Parque São João 3, situada na cidade de Contagem, com vistas a reduzir o uso abusivo e indiscriminado de amitriptilina ou fluoxetina.

4 METODOLOGIA

Inicialmente foi realizada uma pesquisa bibliográfica na base de dados da Scientific Electronic Library Online (Scielo), Birene, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências em Saúde (LILACS), sítios eletrônicos relacionados como o Ministério da Saúde, sítios médicos de organizações governamentais e não governamentais de caráter científico utilizando os seguintes descritores: Saúde da Família. Amitriptilina. Fluoxetina.

Definiu-se a população-alvo deste estudo com base na descrição e análise dos efeitos colaterais, interações medicamentosas, acompanhamento do valor da glicemia de jejum e alterações da pressão arterial em pacientes hipertensos e diabéticos que fazem uso da amitriptilina e fluoxetina. Para determinar se havia uso indiscriminado dos medicamentos mencionados, foi utilizada uma amostra de conveniência de 75 pacientes usuários de amitriptilina ou fluoxetina na equipe de saúde 85 da UBS Parque São João 3, do município de Contagem. Em seguida, propôs-se intervir na população alvo, realizando anamnese e exame clínico, bem como análise dos prontuários visando verificar quais pacientes não preenchiam critérios para o uso dos antidepressivos. Em seguida foram propostas intervenções de âmbito coletivo e individual.

No âmbito individual, estratégias foram criadas para acrescer a compreensão dos pacientes sobre a necessidade ou não destes medicamentos, estimulando o autocuidado. Orientações por cartazes na unidade de saúde e capacitação da equipe de saúde 85, com reuniões, tem possibilitado a capacitação quanto ao reconhecimento do uso abusivo dos antidepressivos referidos. Antes, contudo, objetiva-se averiguar se os pacientes que usam amitriptilina ou fluoxetina têm realmente indicação clínica para o uso, bem como pesquisar mediante avaliação clínica se os efeitos colaterais desses medicamentos impedem ou não o uso, uma vez que muitos pacientes da atenção básica de saúde são hipertensos e diabéticos e, sendo assim, estão sujeitos a elevação da pressão arterial e descontrole glicêmicos.

5 REVISÃO DA LITERATURA

O referencial teórico deste trabalho é a necessidade de redução do uso indiscriminado dos medicamentos fluoxetina e amitriptilina. É interessante destacar que o risco de dependência de fluoxetina e amitriptilina é baixo, entretanto em pacientes que utilizam essas medicações a longo prazo, o risco de dependência, naturalmente, se torna maior e considerável. Portanto, é necessário tecer considerações acerca dos dois medicamentos.

Segundo (BALLONE, 2008) a fluoxetina é um inibidor da captação de serotonina com doses que variam de 20 a 40 mg/dia. Tem como principal indicação clínica, os transtornos depressivos e o transtorno obsessivo-compulsivo, sendo contraindicada durante a gravidez, lactação e em usuários de inibidores da monoamina oxidase (imao). Cabe destacar que os transtornos depressivos assolam 2 mulheres para cada homem, entretanto, a prescrição de fluoxetina é de 4 mulheres para cada homem, o que evidencia provavelmente o seu uso como adjuvante para redução ponderal.

A fluoxetina promove, principalmente, discreta redução ponderal, náusea, vômitos, boca seca, rash, urticária, febre, leucocitose, artralguas, edema e linfadenopatias durante seu uso. Deve-se evitar sua prescrição a pacientes usuários de drogas e ter cuidado na sua administração a pacientes idosos, com histórico de convulsão e renais crônicos (Ballone, 2008).

Segundo (Katzung, 2006) por ser metabolizada pelo sistema enzimático citocromo P450, a fluoxetina pode prolongar a meia-vida do diazepam ou outros medicamentos metabolizados por esse complexo enzimático. Na superdosagem se verificam náuseas, vômitos, convulsão e excitação do sistema nervoso central. Não há antídoto para fluoxetina e deve-se realizar a monitorização dos sinais vitais e medidas sintomáticas de suporte.

A amitriptilina é um antidepressivo tricíclico que aumenta as concentrações de serotonina e noradrenalina no sistema nervoso central. É utilizada em doses de 25 a 100mg/dia, principalmente, nos transtornos depressivos e dor neuropática crônica. Apresenta como reações adversas mais comuns: boca seca, visão turva, fraqueza, sonolência e hipotensão postural. Pode desencadear também: tremor das mãos, sedação, parestesia, aumento da pressão intraocular, diminuição das funções renais e hepáticas, acelerar alternância das fases do transtorno bipolar, arritmias, infarto agudo do miocárdio, acidente vascular encefálico, retenção urinária, constipação intestinal e diminuir o limiar para convulsões (Katzung, 2006).

A síndrome de abstinência da amitriptilina é observada nas primeiras 48 horas após suspensão abrupta da medicação. Se caracteriza por mal estar geral, náuseas, vômitos, ansiedade, insônia, acatisia e movimentos parkinsonianos. Para se evitar deve-se reduzir gradualmente a dose até a interrupção da medicação. A superdosagem da amitriptilina se caracteriza por convulsões, sonolência, alteração da concentração, midríase, aumento da frequência cardíaca, inquietação ou agitação e vômitos. O tratamento consiste em monitorização dos sinais vitais e lavagem gástrica (Katzung, 2006).

6 DISCUSSÃO E RESULTADOS

No presente projeto de intervenção são população-alvo aqueles usuários cujos prontuários revelam fazerem uso da amitriptilina ou fluoxetina da equipe 85 da UBS do Parque São João 3.

Na rotina diária da UBS, os prontuários são analisados e os pacientes são questionados quanto ao motivo do uso da medicação. É também verificado se os pacientes preenchem critérios para o uso de amitriptilina como transtorno depressivo, enurese noturna e dor neuropática decorrente do diabetes mellitus. Ao mesmo tempo é avaliado se os pacientes preenchem critérios para o uso de fluoxetina como: transtorno ansioso-depressivo, transtorno obsessivo-compulsivo e bulimia nervosa. Caso o paciente não preencha critério para uso da amitriptilina ou fluoxetina, seu tratamento é descontinuado e continuam sendo observados aqueles pacientes com indicação clínica real da medicação.

Ao longo do estudo observamos que grande parte dos pacientes manifestaram efeitos colaterais dos antidepressivos. Dos 40 pacientes usuários de amitriptilina, 5 relataram boca seca, 2 relataram sonolência e 3 relataram náuseas e vômitos com o uso da mesma. Dos 35 pacientes usuários de fluoxetina, 2 relataram náuseas e vômitos, 2 relataram boca seca, 1 queixou-se de prurido com o seu uso da mesma e 10 utilizavam a fluoxetina somente como adjuvante para perda ponderal.

Verificou-se também que 2 pacientes hipertensos em uso de amitriptilina desenvolveram taquicardia e hipertensão, 2 diabéticos apresentaram elevação da glicemia de jejum e 1 apresentou leucopenia e trombocitopenia ao hemograma.

Sendo assim, 15 pacientes usuários de amitriptilina tiveram seu uso interrompido, enquanto 5 pacientes usuários de fluoxetina também tiveram seu uso descontinuado.

Dos 25 pacientes usuários de amitriptilina que continuaram no estudo, 18 preenchiam critérios para transtorno depressivo e sete para dor neuropática decorrente do diabetes mellitus. Notou-se também que 1 paciente apresentou episódio de constipação, entretanto, seu tratamento não foi descontinuado.

Dos 20 pacientes usuários de fluoxetina que continuaram no estudo, 15 preenchiam critérios para transtorno depressivo e os outros 5 pacientes mantinham a medicação devido ao transtorno disfórico pré-menstrual(TDPM). No que diz respeito à interação medicamentosa, observou-se que em um paciente diabético tipo 1 e usuário diário de insulina, desenvolveu hipoglicemia ao longo do tratamento com a fluoxetina, desse modo, a dose diária de insulina foi reduzida para que a continuidade do tratamento ocorresse.

7 PLANO DE AÇÃO

O Plano de Ação para esta intervenção encontra-se no Quadro 1.

Quadro 1 – Plano de Ação

Objetivos Específicos	Ações/Atividades	Responsáveis	Cronograma
Aumentar a sensibilização dos usuários sobre o uso indiscriminado de antidepressivos de uma forma geral	Colocação de cartazes nas unidades chamando atenção sobre efeitos colaterais	Enfermeiros, Médicos e pessoal administrativo para confecção de cartazes	Durante todo o período da intervenção
Aumentar o nível de informação dos usuários sobre os medicamentos amitriptilina ou fluoxetina	Palestras sobre o uso adequado dos medicamentos: hora do uso, interações com outros medicamentos e porque os 'remédios' podem fazer mal	Enfermeiros e Médicos	Início da intervenção (três a quatro palestras)
Aumentar o nível de informação sobre efeitos adversos e possibilidade de dependência se os medicamentos amitriptilina ou fluoxetina forem utilizados a longo prazo	Palestras interativas sobre o que são efeitos adversos e o que é dependência de medicamentos.	Enfermeiros e Médicos	Início da intervenção (três a quatro palestras)

Aumentar a informação disponível dos usuários sobre a necessidade de orientação e acompanhamento do profissional da UBS nos casos de uso da amitriptilina ou fluoxetina	Entrevistas individuais com os usuários cadastrados em uso da amitriptilina ou fluoxetina para explicar a necessidade de acompanhamento do pessoal médico e de enfermagem	Médico e enfermeiros	Durante toda a intervenção

Além das ações mencionadas, os pacientes usuários de amitriptilina e fluoxetina são avaliados clinicamente e seguidos periodicamente a cada 3 meses, e conforme mencionado podem interromper o uso, caso sejam observados efeitos colaterais dessas medicações. Cabe enfatizar também que reuniões com grupos de pacientes usuários de amitriptilina ou fluoxetina eram realizadas na unidade de saúde com o intuito de alertar e desestimular do uso inadequado desses antidepressivos, bem como informar sobre desenvolvimento de efeitos adversos e necessidade de seguimento clínico durante o uso dessas medicações.

É importante destacar que o período de intervenção do plano de ação correspondeu de março à setembro de 2013

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ainda que tanto a amitriptilina quanto a fluoxetina sejam fármacos de escolha no tratamento do transtorno depressivo, eles também apresentam inúmeros efeitos colaterais o que faz com que em muitos pacientes seu uso seja descontinuado.

Nos pacientes usuários de amitriptilina, 37,5%(15 pacientes) tiveram seu uso suspenso, seja pelos efeitos adversos, ou pela descompensação glicêmica e elevação da pressão arterial em pacientes diabéticos e hipertensos, respectivamente.

Naqueles pacientes que usaram a fluoxetina, 42,%(15 pacientes) tiveram seu uso interrompido pelos efeitos colaterais ou porque não preenchiam critérios para o uso desses medicamentos.

Deve-se destacar que tanto a fluoxetina quanto a amitriptilina estão disponíveis nas farmácias da atenção básica à saúde e por isso, podem ser de fácil acesso caso os profissionais da saúde não tenham a devida orientação quanto ao uso clínico desses medicamentos.

Portanto, a avaliação clínica dos usuários de antidepressivos referidos, como também a realização de palestras e confecção de cartazes sobre uso inadequado de antidepressivos foram fundamentais em orientar e informar corretamente os usuários cadastrados na equipe de saúde 85 da UBS do Parque São João 3.

Por fim, tanto o uso da fluoxetina quanto da amitriptilina, devem ser observado criteriosamente, sobretudo em pacientes hipertensos e diabéticos que compreendem um elevado número na atenção básica à saúde. Por isso, faz-se necessário intervir da forma descrita.

9 REFERÊNCIAS

BALLONE, G. J. Fluoxetina. Portal Educação. 2008. Disponível em:

<<http://www.portaleducacao.com.br/farmacia/artigos/63/fluoxetina>>.

CARLINI, E. A. et al. Fluoxetina: indícios de uso inadequado. Jornal Brasileiro de Psiquiatria. 2009. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0047-20852009000200005&script=sci_arttext>.

CORRÊA, E. J.; VASCOCELOS, M.; SOUZA, M. S. Iniciação à metodologia: textos científicos. Belo Horizonte: Nescon/UFMG Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, 2013.

KATZUNG, B. G. Farmacologia Básica e Clínica. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006

MORENO, R. A.; MORENO, D. H.; SOARES, M. B. M. Psicofarmacologia de antidepressivos. Revista Brasileira de Psiquiatria. 1999. Disponível em: <

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44461999000500006&script=sci_arttext>.

SOUZA, F. G. M.; Tratamento da depressão. Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, vol.21, s.1, maio 1999.

