



ACESSO TARDIO PARA CONSULTAS ORTOPEDICAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: TIPOS DE DOR E USO DE MEDICAMENTOS

Pedro Bregola de Barros¹, Adriano Silva², Nelise Coelho³, Janete Lane Almadel⁴

RESUMO: Estudo transversal realizado com usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) atendidos pelo Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Setentrão Paranaense (CISAMUSEP) para consulta especializada em ortopedia. Tem como objetivo estimar a prevalência de uso de medicamento e sua associação com fatores sociodemográficos, estilos de vida e escalas de dor. Foi utilizado instrumento em três partes: 1. Dados socioepidemiológicos e demográficos (idade, sexo, peso, grau de escolaridade e renda familiar) e de análise da prescrição de AINEs (medicamentos e sua forma farmacêutica usados, tempo de uso, frequência, local de obtenção); 2. Avaliação de dor validadas - *Mcgill Pain Questionnaire* (versão português); 3. Questionário Nórdico de sintomas osteomusculares. Foram avaliados 86 usuários SUS atendidos pela ortopedia no CISAMUSEP. Como resultado obteve-se 53,5% do sexo feminino e 46,5% do sexo masculino. A maioria, 48,8% tinha entre 30 e 60 anos. O tempo de estudo prevalente foi de 9 a 12 anos de estudo (40,7%). Com relação à renda referida e convertida em salários mínimos vigentes em maio/2015, 47,7% percebiam um salário. Na correlação entre o gênero dos entrevistados com as variáveis, ficou evidenciada associação estatística significativa entre gênero e tipo de aquisição de medicamento, tipo de dor, Índice Atual de Dor (IAD), sintomas que acompanham, sono, atividades e ingestão de alimentos. Os usuários não são iguais na maneira de representar seus problemas e suas necessidades.

Palavras-Chave: Medicamentos, Sistema Único de Saúde, Uso racional, Demanda de saúde.

1 INTRODUÇÃO

O monitoramento da dor tem um alto grau de importância, tanto que a *Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization* (JCAHO), entidade norte-americana de avaliação de hospitais, incluiu seu alívio como um item a ser avaliado na acreditação hospitalar, a partir de 2001. Essa decisão reforçou o direito do paciente de ter a sua dor adequadamente mensurada, registrada e controlada, estabelecendo padrões de manejo em serviços ambulatoriais, domiciliares, de saúde mental, de reabilitação e em instituições hospitalares (KELLER et al., 2013).

A dor constitui-se um problema de saúde pública, decorrente de sua elevada prevalência, impacto econômico e comprometimento funcional. É definida como uma experiência sensorial e emocional desagradável, relacionada a dano tecidual real ou potencial. Geralmente quando crônica, está associada ao sofrimento, desconforto, ansiedade, frustração, raiva, alterações no humor e isolamento social, que podem evoluir para um quadro de depressão. As queixas algícas são descritas na literatura como uma das principais causas de incapacidade física, além de estar relacionada com alterações do sono, prejuízos na capacidade funcional e atividades de vida diárias, consequentemente, comprometendo a qualidade de vida (SILVA et al., 2011).

O consumo de anti-inflamatórios no Brasil tem aumentado consideravelmente nos últimos anos, sendo que só no ano de 2010 foram gastos 1,5 bilhão na compra deste tipo de medicamento. Os anti-inflamatórios não-esteroidais (AINEs) são um grupo variado de fármacos que têm em comum as propriedades analgésica e anti-inflamatória. No Brasil, estudos específicos sobre a utilização destes fármacos, bem como sobre fatores relacionados a seu uso são raros ou inexistentes, embora o conhecimento destas questões seja imprescindível para o emprego terapêutico adequado desta classe (SILVA et al., 2013).

O usuário do SUS que aguarda atendimento em ortopedia refere dores decorrentes da reação inflamatória no local da injúria. A ausência de um diagnóstico preciso e pontual e de um tratamento adequado levam os mesmos a usarem AINEs. Considerando que os mesmos estão usando os medicamentos sem orientação adequada pressupõe-se que o uso dos mesmos está ocorrendo de forma incorreta.

O consumo indiscriminado de AINEs é um fenômeno preocupante, pois segundo o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas, os medicamentos, desde 1999, são as principais causas de intoxicação e óbitos registrados no Brasil, sendo que os AINEs estão na composição da maioria das drogas causadoras de intoxicação. Desse modo, o uso indiscriminado de AINE pode configurar um sério problema de saúde pública. A

¹ Acadêmico do Curso de Medicina do Centro Universitário Cesumar (UNICESUMAR), Maringá – PR. Bolsista Programa de Iniciação Científica Cesumar (PROBIC). pedro.b.barros@gmail.com

² Acadêmico do Curso de Farmácia do Centro Universitário Cesumar (UNICESUMAR), Maringá – PR. Co-pesquisador do Programa de Iniciação Científica Cesumar (PROBIC). adrianosilvassk@gmail.com

³ Farmacêutica, especializando em Farmacologia pelo Centro Universitário Cesumar (UNICESUMAR), Maringá – PR. nelisecoelho@hotmail.com

⁴ Orientadora, docente Curso de Farmácia do Centro Universitário Cesumar (UNICESUMAR), Maringá – PR.



elevada prevalência do consumo de AINE, bem como sua alta taxa de consumo por automedicação revelaram uma realidade preocupante, uma vez que o uso frequente desta classe de medicamentos aumenta a exposição da população aos riscos eminentes provenientes do uso irracional/indiscriminado desta classe farmacêutica. Os dados obtidos neste estudo poderão contribuir para a melhoria de qualidade de vida dos pacientes que necessitam de consulta com especialista ortopédico através da informação de formas alternativas para alívio da dor e outros sintomas da enfermidade contribuindo para o uso racional de medicamentos e o menos possível.

O objetivo deste estudo foi identificar o uso de medicamentos e sua associação com fatores sócio demográficos e relatos de dor de usuários do Sistema Único de Saúde com acesso tardio para consulta com ortopedia atendidos pelo Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Setentrão Paranaense (CISAMUSEP).

2 MATERIAL E MÉTODOS

Estudo transversal desenvolvido com usuários do Sistema Único de Saúde atendidos pela ortopedia nos meses de fevereiro, junho e julho de 2015. Foi adotado como critério de inclusão ser usuário do sistema e em consulta de ortopedia, ambos os sexos. E, excluídas as pessoas com incapacidade de compreensão mínima das perguntas realizadas ou se recusar a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Na pesquisa de campo foi utilizado instrumento de pesquisa em três partes: 1. Dados socioepidemiológicos e demográficos (idade, sexo, peso, grau de escolaridade e renda familiar) e de análise da prescrição de AINEs (medicamentos e sua forma farmacêutica usados, tempo de uso, frequência, local de obtenção); 2. Avaliação de dor validadas (*Mcgill Pain Questionnaire* – versão em português) 3. Questionário Nórdico de sintomas osteomusculares.

Os dados obtidos foram digitados em planilha do programa *Microsoft Excel 2010* e analisados estatisticamente com o auxílio do *Software Statistica 8.0*. Para as variáveis qualitativas foi utilizado tabelas de frequências com percentual, gráficos e também foi utilizado o teste Exato de Fisher. O nível de significância adotado no teste foi de 5%, ou seja, foram consideradas significativas as associações cujo $p < 0,05$.

O projeto foi submetido para apreciação ética no Comitê de Ética em Pesquisa do UniCesumar (CEP CESUMAR) e aprovado conforme certificado nº 974.044 emitido aos 18/12/2014.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram avaliados 86 usuários SUS atendidos pela ortopedia no CISAMUSEP. A maioria dos usuários, 53,5% (n=46) era do sexo feminino e 46,5% (n=40) era do sexo masculino Destes 48,8% (n=42) tinham entre 30 e 60 anos, 27,9% (n=24) entre 18 e 29 anos e 23,3% (n=20) mais de 60 anos. O tempo de estudo ficou caracterizado com 40,7% (n=35) dos usuários, referiram ter de 9 a 12 anos de estudo, 38,4% (n=33) de 1 a 4 anos e 20,9% (n=18) mais de 12 anos. Com relação à renda referida e convertida em salários mínimos vigentes em maio/2015, 47,7% (n=41) percebiam um salário, 43,0% (n=37) um a três salários e 9,3% (n=8) mais de três.

Tabela 1. Distribuição do Gênero segundo algumas variáveis avaliadas pelos usuários do CISAMUSEP, Maringá – Paraná, 2015.

Variáveis	Gênero				Total		p
	Masculino		Feminino		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
Uso de medicamento para dor							
Não	9	10,5	4	4,7	13	15,1	0,0746
Sim	31	36,0	42	48,8	73	84,9	
Aquisição do medicamento							
Não toma medicamento	9	10,5	4	4,7	13	15,1	0,0007*
Compra na farmácia	27	31,4	15	17,4	42	48,8	
Posto de saúde	0	0,0	17	19,8	17	19,8	
Posto de saúde ou compra na farmácia	0	0,0	2	2,3	2	2,3	
Ganha de terceiros	0	0,0	2	2,3	2	2,3	
Ganha de terceiros ou compra na farmácia	4	4,7	6	7,0	10	11,6	
Tipo de dor							
Puxão	3	3,5	12	14,0	15	17,4	0,0047*
Aguda	0	0,0	5	5,8	5	5,8	
Fisgada	12	14,0	9	10,5	21	24,4	
Castigante	6	7,0	5	5,8	11	12,8	
Picada	3	3,5	6	7,0	9	10,5	
Picada e fisgada	0	0,0	3	3,5	3	3,5	
Aperto	5	5,8	2	2,3	7	8,1	
Incômoda	2	2,3	0	0,0	2	2,3	
Castigante e aperto	0	0,0	2	2,3	2	2,3	



Quente	4	4,7	0	0,0	4	4,7	
Suave	3	3,5	0	0,0	3	3,5	
Beliscante	2	2,3	2	2,3	4	4,7	
Índice Atual de Dor (IAD)							
Excruciante	7	8,1	13	15,1	20	23,3	
Angustiante	5	5,8	10	11,6	15	17,4	
Desconfortante	15	17,4	8	9,3	23	26,7	0,0140*
Horrível	2	2,3	10	11,6	12	14,0	
Leve	5	5,8	4	4,7	9	10,5	
Sem dor	6	7,0	1	1,2	7	8,1	
Sintomas que acompanham							
Sem sintomas	16	18,6	20	23,3	36	41,9	
Dor de cabeça	3	3,5	16	18,6	19	22,1	
Dor de cabeça e tontura	0	0,0	4	4,7	4	4,7	
Náuseas	9	10,5	3	3,5	12	14,0	0,0002*
Constipação	8	9,3	0	0,0	8	9,3	
Tontura	0	0,0	3	3,5	3	3,5	
Sonolência	4	4,7	0	0,0	4	4,7	
Sono							
Bom	23	26,7	7	8,1	30	34,9	
Insônia	7	8,1	20	23,3	27	31,4	0,0002*
Descontínuo	10	11,6	19	22,1	29	33,7	
Atividades							
Boa	19	22,1	9	10,5	28	32,6	
Pouca	12	14,0	13	15,1	25	29,1	0,0045*
Nenhuma	5	5,8	5	5,8	10	11,6	
Alguma	4	4,7	19	22,1	23	26,7	
Ingestão de alimentos							
Boa	34	39,5	25	29,1	59	68,6	
Pouca	3	3,5	11	12,8	14	16,3	0,0001*
Alguma	0	0,0	10	11,6	10	11,6	
Nenhuma	3	3,5	0	0,0	3	3,5	

Na correlação entre o gênero dos entrevistados com as variáveis, ficou evidenciada associação estatística significativa entre gênero e tipo de aquisição de medicamento ($p=0,0007$), tipo de dor ($p=0,0047$), IAD ($p=0,0140$), sintomas que acompanham ($p=0,0002$), sono ($p=0,0001$), atividades ($p=0,0045$) e ingestão de alimentos ($p=0,0001$), como se pode observar na Tabela 1

A dor foi relatada mais frequentemente em mulheres. Resultados equivalentes foram obtidos por Dellarozza (2013).

O mesmo autor refere que a dor é motivo frequente de busca de serviços de saúde em pessoas de todas as idades e em diferentes locais do mundo; e, indivíduos com dor crônica usam mais os serviços quando comparados com outros pacientes. Observou-se que o tipo de dor relatada prevaleceu relatos de dor desconfortante (17,4%). Nos homens os relatos foram de dor excruciante (15,1%) seguido de angustiante ou horrível (11,6% para cada).

4 CONCLUSÃO

A atenção secundária desempenha papel imprescindível na resolubilidade e integralidade do cuidado da dor ortopédica, com ampliação do acesso a consultas e procedimentos especializados, articulando os pontos da rede de atenção a saúde que tradicionalmente encontravam-se distantes.

Embora todos os usuários tenham expectativas com relação ao uso do serviço de saúde (acesso tardio, disponibilidade de atendimento especializado), eles não são iguais na maneira de representar seus problemas e suas necessidades (dor, interferência da mesma nas atividades diárias e no sono).

Por tanto os investimentos em atenção secundária potencializam a resolubilidade da atenção primária. Por outro lado, a baixa resolubilidade da atenção primária aumenta a demanda para a atenção secundária (ERDMANN et al., 2013).



REFERÊNCIAS

DELLAROZA , Mara Solange Gomes; PIMENTA, Cibele Andrucio de Mattos; LEBRÃO, Maria Lúcia; DUARTE, Yeda Aparecida. Associação de dor crônica com uso de serviços de saúde em idosos residentes em São Paulo. **Rev Saúde Pública** 2013;47(5):914-22

ERDMANN, A. L; ANDRADE, S. R; MELLO, A. L. S. F; DRAGO, L. C. A atenção secundária em saúde: melhores práticas na rede de serviços. **Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]**. jan.-fev. 2013

KELLER, Clarissa ; PAIXÃO, Adriana; MORAES, Maria Antonieta; RABELO, Eneida Rejane; GOLDMEIER, Sílvia Goldmeier. Escala da dor: implantação para pacientes em pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca. **Rev Esc Enferm USP** 2013; 47(3):621-5

MOTA, P.M.; LIMA, A.L.Z.; COELHO, E.; PAULA, E.M.X.; FURINI, A.A.C. Estudo sobre a utilização de antiinflamatórios não esteroidais prescritos em receitas para idosos da região Noroeste Paulista. **Rev Ciênc Farm Básica Apl.**, 31(2):157-163, 2010.

SILVA, Flávia Helena Cabral; PIRES, Rômulo Cesar Rezzo; COSTA, Eliane dos Santos; CASTRO, Henilda Ferro Castro. Prevalência e Fatores Associados ao Uso de Antiinflamatórios Não-Esteroides por Clientes de Farmácias Comerciais de São Luís-MA. 65ª Reunião Anual da SBPC 2013. Disponível em <http://www.sbpnet.org.br/livro/65ra/resumos/resumos/8905.htm> acesso aos 19/08/2015.

SILVA, Magda Carla de Oliveira Souza e; SILVA, Patrícia Aparecida Barbosa; SILVA, Líliam Barbosa; SOARES, Sônia Maria Soares. Instrumentos de Avaliação da Dor Crônica em Idosos e suas Implicações para a Enfermagem. **R. Enferm. Cent. O. Min.** 2011 out/dez; 1(4):560-570