

ESTUDO DE UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR PACIENTES DO JARDIM ELBA (SP)

ROBSON MANOEL DA SILVA¹
JOÃO PAULO DOS SANTOS FERNANDES²

1. Acadêmico do curso de Farmácia da Universidade do Grande ABC, UniABC.
2. Farmacêutico, Docente da Disciplina de Farmacodinâmica, Universidade do Grande ABC, Centro de Ciências da Saúde, Av. Industrial, 3330 – B, Campestre, 09080-501 – Santo André, SP.

Autor Responsável: J. P. S. Fernande.
E-mail: jpsfer@usp.br

INTRODUÇÃO

É de notório saber que medicamentos são utilizados com finalidade terapêutica, mas muitas vezes sua utilização pode trazer efeitos indesejáveis e possivelmente perigosos (BRUNTON *et al.*, 2007). Portanto, é importante que a utilização de medicamentos seja supervisionada por profissionais competentes. O farmacêutico pode intervir nesta ação para promover o uso racional de medicamentos, através do exercício da atenção farmacêutica (VIEIRA, 2007).

A farmacoepidemiologia nasceu do interesse epidemiológico sobre o uso de medicamentos, pela extensão de seu uso pela população e percepção do risco inerente à utilização (OSÓRIO-DE-CASTRO *et al.*, 2004). A farmacoepidemiologia é um instrumento de grande importância social, visto que os resultados das pesquisas realizadas estão ligados diretamente e indiretamente na redução dos gastos com a saúde, uso racional de medicamentos, e o mais importante diminui os agravos iatrogênicos na população (BISSON, 2008). Além disso, os dados farmacoepidemiológicos podem otimizar a qualidade da assistência farmacêutica desempenhada pelo profissional farmacêutico, promovendo melhoria na qualidade de vida dos pacientes (PEREIRA *et al.*, 2004).

Dentre os diversos tipos de estudos farmacoepidemiológicos, destacam-se os estudos de utilização de medicamentos (EUM), definidos pela Organização Mundial da Saúde como avaliação da comercialização, distribuição, prescrição e uso de medicamentos em uma sociedade, com ênfase especial sobre as consequências médicas, sociais e econômicas resultantes (WHO EXPERT COMMITTEE, 1977). Os EUM são poderosas ferramentas para detectar problemas relacionados a medicamentos (PRM), e portanto, podem melhorar a qualidade da assistência farmacêutica,

permitindo uma intervenção mais precisa do farmacêutico, pois este terá conhecimento suficiente dos medicamentos mais utilizados por aquela população (PEREIRA, 2004).

Este trabalho tem como objetivo realizar um EUM por pacientes do Jardim Elba, bairro situado na zona leste da cidade de São Paulo-SP, para que possa ser utilizado em ações de assistência farmacêutica para a utilização racional de medicamentos na região estudada.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado um estudo observacional de corte transversal da dispensação de medicamentos em uma drogaria situada no Jardim Elba. Os dados foram coletados no período de junho a setembro de 2007, através do preenchimento de um questionário adequado, com 7 questões abertas e fechadas. Participaram do estudo 63 pacientes, maiores de 20 anos de idade, sem restrição quanto ao sexo e queixa clínica, em tratamento com algum tipo de medicamento.

O trabalho foi realizado dentro dos padrões exigidos pela Declaração de Helsique e foi avaliado e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade do Grande ABC (CAPPesq-UniABC). Todos os participantes tiveram explicações adequadas do estudo e deram consentimento através da assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

Os pacientes participantes foram questionados quanto à queixa clínica principal, divididas em hipertensão, diabetes, desordens do sistema nervoso central

(SNC), neoplasia, outras e indivíduos que se consideravam “não-doentes”. Cerca de 30% dos indivíduos alegaram como doença principal a hipertensão, 19% relataram *diabetes mellitus* (DM), desordens centrais com 6% dos indivíduos, e neoplasia, relatada por 3% dos participantes. No grupo denominado “outras”, foram relatados quadros como hipotireoidismo, osteoporose, artropatias, infecções respiratórias e doenças auto-imunes, encontram-se 28% dos entrevistados. Os medicamentos utilizados por cada grupo foram classificados como antimicrobianos, anti-inflamatórios (incluindo anti-histamínicos e corticosteróides), antifúngicos, psicotrópicos, anti-hipertensivos e hipoglicemiantes. O perfil de utilização de medicamentos pelos indivíduos pode ser visualizado na figura 1.

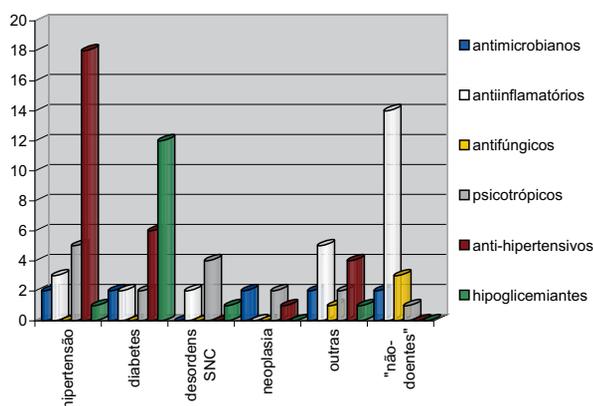


Figura 1. Perfil de utilização de medicamentos pelos grupos de participantes.

Os grupos de medicamentos mais utilizados na região são mostrados na figura 2.

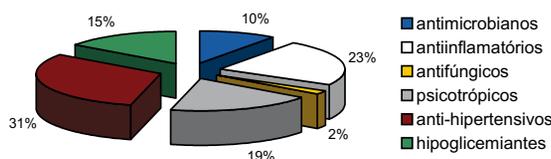


Figura 2. distribuição dos medicamentos utilizados pelos participantes.

DISCUSSÃO

Os dados obtidos mostram que a principal classe de medicamentos utilizados pelos indivíduos foram os anti-hipertensivos, seguidos pelos psicotrópicos e hipoglicemiantes (Figura 2). É interessante ressaltar que

dos indivíduos entrevistados que relatavam hipertensão, muitos utilizavam paralelamente aos anti-hipertensivos, hipoglicemiantes e psicotrópicos (figura 1). A utilização concomitante de anti-hipertensivos e hipoglicemiantes ocorre na farmacoterapia da síndrome metabólica (SM), caracterizada por pressão arterial alta, resistência à insulina, obesidade abdominal e dislipidemia, sendo que tal condição aumenta o risco de doenças cardiovasculares (DCV) (LUSIS *et al.*, 2008). Pacientes que utilizam anti-hipertensivos e hipoglicemiantes concomitantemente podem ser avaliados quanto à presença de SM, e receberem tratamento farmacológico diferenciado. Lusis e colaboradores (2008) publicaram uma revisão das diversas abordagens que podem ser utilizadas na farmacoterapia da SM, e Bramlage e colaboradores (2008) verificaram que a utilização de terapia combinada com candesartano e hidroclorotiazida reduzem os fatores de risco de DCV. Neste estudo, cerca de 4% dos pacientes que consideram como principal quadro a hipertensão utilizam paralelamente hipoglicemiantes, e 50% dos que consideram o DM como patologia principal utilizam anti-hipertensivos.

A principal classe de psicotrópicos citada pelos entrevistados foram os benzodiazepínicos, e a utilização destes por indivíduos hipertensos pode ser entendida como adjuvante da terapia anti-hipertensiva. Dentre vários fatores, a hipertensão pode ser ocasionada ou agravada por estresse (ESLER *et al.*, 2008), e desta forma, benzodiazepínicos podem auxiliar na redução da pressão arterial (PICKERING & CLEWOW, 2008; MABADEJE & ADEBAYO, 1989). Cerca de 17% dos indivíduos enquadrados como hipertensos e 8% dos diabéticos faziam uso de benzodiazepínicos como agente terapêutico secundário. Alguns pacientes também relataram a utilização de anticonvulsivantes (fenitoína e carbamazepina) e alguns antidepressivos, principalmente inibidores seletivos da recaptura de serotonina (ISRS).

Entre os indivíduos que consideram a DM como quadro principal, cerca de 17% fazem uso de anti-inflamatórios e antimicrobianos. O DM é uma patologia que leva a lesões ateroscleróticas na microvasculatura, principalmente das extremidades, causando ulcerações (LAWRENCE, 2006). Tais lesões são complicadas com infecções bacterianas, muitas vezes graves. Portanto, pacientes diabéticos utilizam antimicrobianos para o tratamento de tais infecções, principalmente beta-lactâmicos, clindamicina e fluorquinolonas (NELSON *et al.*, 2006). Os anti-inflamatórios se justificam pela redução e prevenção de DCV relacionadas ao DM, sendo o principal fármaco utilizado o ácido acetil-salicílico (SHRIVASTAVA *et al.*, 2008).

Pacientes portadores de neoplasias (dois indivíduos) relataram a utilização de apenas três classes de medica-

mentos: antimicrobianos, psicotrópicos e anti-hipertensivos. O psicotrópico utilizado por esses indivíduos é a codeína, fármaco utilizado como analgésico para aliviar dores relacionadas à neoplasia. Embora a codeína (um opióide) tenha alto potencial de dependência, sua utilização é muito comum nesses casos (RODRIGUEZ *et al.*, 2007). Outros agentes podem ser utilizados para o controle da dor associada ao câncer, porém a codeína é o principal que pode ser dispensado em drogarias.

Muitos indivíduos entrevistados responderam o questionário sem queixa clínica pois não se consideravam “doentes”. Curiosamente, esses indivíduos fazem uso de medicamentos das mais variadas classes, sendo a principal delas os antiinflamatórios e anti-histamínicos. Quase a totalidade desses indivíduos fazem uso dos medicamentos sem prescrição médica. Apenas um indivíduo que faz uso de psicotrópico tinha prescrição médica. O uso de antiinflamatórios e anti-histamínicos por 14 pessoas é compreendido porque muitos desses medicamentos são de venda livre, tornando o acesso mais fácil e induzido por propaganda. A quantidade de medicamentos de venda livre favorece a automedicação, e esta é ocasionada por fatores como não-cumprimento da apresentação da receita médica (ARRAIS *et al.*, 1997). Os dois antimicrobianos utilizados por esses pacientes (amoxicilina e norfloxacino) são medicamentos que devem ser utilizados com prescrição e supervisão médica, procedimento sempre negligenciado no Brasil. Além disso, o período de coleta de dados (junho a setembro) compreende ao período de inverno, onde as condições climáticas favorecem o aparecimento de doenças do trato respiratório, aumentando a utilização de antiinflamatórios, anti-histamínicos e antimicrobianos (TAVARES *et al.*, 2008). Além disso, alguns indivíduos “não-doentes” estavam fazendo uso de antifúngicos, e portanto, esses indivíduos não consideram micoses como uma afecção que merece atenção.

CONCLUSÃO

Com relação aos resultados, pode-se concluir que na região estudada há prevalência de doenças crônicas, como hipertensão e DM, e portanto, os medicamentos mais utilizados são os anti-hipertensivos e hipoglicemiantes. Há também grande utilização de psicotrópicos, principalmente benzodiazepínicos, normalmente como terapia secundária.

Pela quantidade de indivíduos fazendo utilização de medicamentos sem prescrição médica ou supervisão de um profissional de saúde, percebe-se a necessidade de

exercício da atenção farmacêutica na região. Como a população do bairro pesquisado é de baixa renda, tem menor acesso à saúde e muitas vezes procura a farmácia como primeiro recurso. Consequentemente, o farmacêutico deve estar presente no estabelecimento e orientar a utilização correta e racional de medicamentos (VIEIRA, 2007).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARRAIS, P.S.D.; COELHO, H.L.L.; BATISTA, M.C.D.S.; CARVALHO, M.L.; RIGHI, R.E.; ARNAU, J.M. Perfil da automedicação no Brasil. *Rev. Saúde Pública*, v.31, p.71-7, 1997.
- BISSON, M.P. *Farmácia clínica e atenção farmacêutica*. 2 ed. Barueri: Manole, 2008, 374p.
- BRAMLAGE, P.; SCHÖNROCK, E.; ODOJ, P. Metabolic effects of an AT1-receptor blockade combined with HCTZ in cardiac risk patients: a non interventional study in primary care. *BMC Cardiovasc. Disord.*, v.10, p.8-30, 2008.
- BRUNTON, L.L.; LAZO, J.S.; PARKER, K.L. (Eds.) *Goodman & Gilman as bases farmacológicas da terapêutica*. 11 ed. São Paulo: McGraw Hill, 2007, 1847p.
- ESLER, M.; EIKELIS, N.; SCHLAICH, M.; LAMBERT, G.; ALVARENGA, M.; DAWOOD, T.; KAYE, D.; BARTON, D.; PIER, C.; GUO, L.; BRECHLEY, C.; JENNINGS, G.; LAMBERT, E. Chronic mental stress is a cause of essential hypertension: presence of biological markers of stress. *Clin. Exp. Pharmacol. Physiol.*, v.35, p.498-502, 2008.
- LAWRENCE, J.C. Jr. Insulina e fármacos utilizados na terapia do diabetes melito. In: MINNEMAN, K.P.; WECKER, L. (Eds.) *Brody – farmacologia humana*. 4 Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. p.443-457.
- LUSIS, A.J.; ATTIE, A.D.; REUE, K. Metabolic syndrome: from epidemiology to systems biology. *Nat. Rev. Genet.*, v.9, p.819-30, 2008.
- MABADEJE, A.F.; ADEBAYO, G.I. Comparative effects of labetalol and bromazepam on ambulatory blood pressure of Nigerians with labile and stress hypertension. *Clin. Exp. Hypertens. A.*, v.11, supl.1, p.441-7, 1989.
- NELSON, E.A.; O'MEARA, S.; GOLDBERGER, S.; DALTON, J.; CRAIG, D.; IGLESIAS, C.; DASIDU STEERING GROUP. Systematic review of antimicrobial treatments for diabetic foot ulcers. *Diabet. Med.*, v.23, p.348-59, 2006.
- OSÓRIO-DE-CASTRO, C.G.S.; PAUMGARTEN, F.J.R.; SILVER, L.D. O uso de medicamentos na gravidez. *Ciênc. Saúde Coletiva*, v.9, p.987-96, 2004.
- PEREIRA, L.R.L.; VECCHI, L.U.P.; BAPTISTA, M.E.C.; CARVALHO, D. Avaliação da utilização de medicamentos em pacientes idosos por meio de conceitos de farmacoepidemiologia e farmacovigilância. *Ciênc. Saúde Coletiva*, v.9, p.479-81, 2004.
- PICKERING, T.G.; CLEMOW, L. Paroxysmal hypertension: the role of stress and psychological factors. *J. Clin. Hypertens. (Greenwich)*, v.10, p.575-81, 2008.

RODRIGUEZ, R.F.; CASTILLO, J.M.; DEL PILAR CASTILLO, M.; NUÑEZ, P.D.; RODRIGUEZ, M.F.; RESTREPO, J.M.; RODRIGUEZ, J.M.; ORTIZ, Y.; ANGEL, A.M. Codeine/acetaminophen and hydrocodone/acetaminophen combination tablets for the management of chronic cancer pain in adults: a 23-day, prospective, double-blind, randomized, parallel-group study. *Clin, Ther.*, v.29, p.581-7, 2007.

SHRIVASTAVA, R.; KHAN, A.; JEEVANANTHAM, V.; NAUTIYAL, A.; GARG, P.; REDDY, P.C. Control of cardiovascular risk factors and use of aspirin in diabetic patients remain elusive. *South Med. J.*, v.101, p.606-11, 2008.

TAVARES, N.U.L.; BERTOLDI, A.D.; MUCCILLO-BAISCH, A.L. Prescrição de antimicrobianos em unidades de saúde da família no Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*, v.24, p.1791-800, 2008.

VIEIRA, F.S. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. *Cad. Saúde Pública*, v.12, p.213-20, 2007.

WHO EXPERT COMMITTEE. *The selection of essential drugs*. Technical report series 615. Geneva: World Health Organization, 1977.