

# Avaliação da utilização de medicamentos armazenados em domicílios por uma população atendida pelo PSF

## Medicine storage at in-house community taken care by the Family Health Program

Geandra Batista Lima<sup>2</sup>, Everton José F. de Araujo<sup>1</sup>, Kamila Maria de H. Sousa<sup>1</sup>, Rodrigo de Fonseca Benvido<sup>1</sup>, Wisllan César S. Silva<sup>1</sup>, Roberto A. Cavadinha Correa Jr.<sup>3</sup> & Lívio César Cunha Nunes<sup>4</sup>

**RESUMO** – O uso inadequado associado a um mau acondicionamento dos medicamentos são fatores que contribuem para a ineficácia do processo farmacoterapêutico, daí a importância de tratar esses parâmetros como dados epidemiológicos. A farmacoepidemiologia é a aplicação dos métodos clássicos e clínicos da epidemiologia, bem como, as tecnologias da moderna comunicação da farmacologia clínica e farmacoterapia. Este estudo teve como objetivo verificar o uso e as condições de armazenamento dos medicamentos encontrados na comunidade atendida pelo Programa de Saúde da Família do Planalto Ininga, município de Teresina/PI. Os dados obtidos a partir de visitas a 60 famílias nos meses de junho e julho de 2007, por meio da aplicação de questionários mostraram boas condições de armazenamento, porém, o uso de medicamentos feito de maneira ineficiente. As classes terapêuticas predominantes foram a dos analgésicos e /antipiréticos, seguidos dos anti-hipertensivos. Observou-se que a população apresenta baixa renda e escolaridade, entretanto é bem assistida pelos profissionais do posto de saúde (PSF), motivo que determinou, de uma forma geral, os bons resultados da pesquisa, sobretudo com relação às condições de armazenamento.

**PALAVRAS-CHAVE** – Automedicação; farmacoepidemiologia; Atenção Farmacêutica.

**SUMMARY** – The unsuitable use associated to a bad packaging of the medicines it is factors that contribute to the ineffectiveness of the pharmacotherapy process, from there the importance of treating these parameters like epidemiologic data. The pharmacoepidemiology is the application of the classic and epidemiologic clinical methods, as well as, the technologies of the modern communication of the pharmacology he has a practice and pharmacotherapy. This study aims to check the use and the conditions of storage of the medicines found in the community attended by the Program of Health of the Family of the Tableland Ininga, local authority of Teresina/PI. The data obtained from visits to 60 families in the June and July of 2007, through the application of questionnaires showed good conditions of storage, however, the use of medicines done from inefficient way. The therapeutic predominant classes were that of the painkillers/antipyretic, followed from the anti-hypertensive. It was noticed that the population presents low income and schooling, meantime they are assists well by the professionals of the health family care program (PSF), this is very important to determinate the good results of the inquiry overcoat regarding the conditions of storage.

**KEYWORDS** – Self medications; pharmacoepidemiology; pharmaceutical care.

### INTRODUÇÃO

Segundo Shenkel (1991) in (Ferreira *et al.*, 2005) a prática do acondicionamento de medicamentos em domicílio é freqüente. São formadas verdadeiras farmácias dentro dos domicílios, com diversos tipos de medicação. São encontrados desde simples analgésicos e antipiréticos a drogas de controle especial (Shenkel, 1991, in Ferreira *et al.*, 2005). Esse hábito, unido à falta de informação, pode resultar num fator de risco à saúde. No Brasil, embora haja regulamentação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para a venda e propaganda de medicamentos que possam ser adquiridos sem prescrição médica, não há regulamen-

tação, nem orientação para aqueles que fazem uso da automedicação, o que tem provocado debates acerca desse assunto nas diversas esferas da saúde e tida como um fator preocupante no país.

Essa é uma prática bastante difundida não apenas no Brasil, mas também em outros países (WHO, 2004). A realidade brasileira atual apresenta um sistema de saúde pouco estruturado, com isso a farmácia representa a primeira opção procurada para resolver um problema de saúde e, a maior parte dos medicamentos consumidos pela população é vendida sem recita médica. Contudo, mesmo na maioria dos países de primeiro mundo, vários medicamentos de uso mais simples e comum estão disponíveis em farmácias, drogarias ou supermercados,

Recebido em 4/01/2008

<sup>1</sup>Acadêmicos do Curso de Farmácia - UFPI;

<sup>2</sup>Enfermeira do Programa de Saúde da Família, Esp. em Saúde Pública;

<sup>3</sup>Pesquisador do Laboratório de Tecnologia dos Medicamentos - UFPE;

<sup>4</sup>Prof. MSc. do Curso de Farmácia - UFPI, e-mail: liviocesar@hotmail.com

podendo ser obtidos sem necessidade de receita médica (analgésicos, antitérmicos, etc.) (WHO, 2004).

Segundo Paulo e Zaine (1998), a iniciativa da automedicação é um procedimento caracterizado, fundamentalmente, pela iniciativa de um doente ou de seu responsável em obter e fazer o uso de um produto que acredita lhe trazer benefícios no tratamento de doenças ou alívio de sintomas. A administração inadequada de medicamentos, tal como a prescrição errônea, pode ter como consequência, efeitos indesejáveis, enfermidades iatrogênicas e mascaramento de doenças evolutivas. Um exemplo da gravidade desse problema é o desenvolvimento de resistência microbiana, representando, portanto, um problema a ser prevenido (Awad, 2007).

Em países desenvolvidos, o número de medicamentos de venda livre tem crescido nos últimos tempos, assim, como também sua disponibilidade em estabelecimentos não farmacêuticos, o que favorece o uso indiscriminado de medicação. Nesses países, no entanto, os rígidos controles estabelecidos pelas agências reguladoras e o envolvimento dos farmacêuticos na orientação dos usuários de medicamentos, tornam menos problemática a prática da automedicação (WHO, 2004).

No Brasil, o que regulamenta o uso de medicamentos é a portaria GM 3916 do Ministério da Saúde que consolidou as diretrizes do SUS, a Política Nacional de Medicamentos (PNM), a Atenção Farmacêutica, a Relação de Medicamentos Essenciais (RENAME) e a Organização das Atividades de Vigilância Sanitária em relação a medicamentos.

De acordo com a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas (ABIFARMA), cerca de 80 milhões de pessoas são adeptas da automedicação, à má qualidade da oferta de medicamentos, o não cumprimento da obrigatoriedade da apresentação da receita médica e a carência de informação e instrução na população em geral, o que justifica a preocupação com a qualidade da farmacoterapia.

Ter medicamentos estocados em ambientes domiciliares por parte do usuário, pode parecer uma questão de prevenção. No entanto, segundo a Organização Mundial de Saúde, deve-se tomar cuidado com a maneira de armazenar e consumir esses medicamentos, pois se não forem seguidas às recomendações de armazenamento, o medicamento pode tornar-se ineficaz ou trazer consequências graves à saúde do usuário se ingerido de forma errada (WHO, 2004). A estabilidade e eficácia dos medicamentos estão diretamente relacionadas à forma como o medicamento encontra-se guardado (ANVISA). Outro problema relacionado ao acondicionamento de medicamentos está intimamente ligado ao acesso a esse local, devendo evitar que crianças e animais domésticos entrem em contato com a medicação. Essa medida serve para evitar acidentes como intoxicação, bem como, a contaminação dos medicamentos, fatores que podem trazer prejuízos graves à saúde e em casos extremos podem levar o indivíduo ao óbito. O profissional da saúde deve alertar o paciente para que tenha em mente que o medicamento é apenas um auxiliar terapêutico e que a cura da doença depende da habilidade da equipe de saúde em identificar e orientá-lo bem. Para isso, segundo Bisson (2007), deve ser formada no estabelecimento de saúde, com o objetivo de promover a adesão do paciente ao tratamento.

O presente trabalho teve como objetivo o estudo sobre a forma de armazenamento e uso de medica-

mentos em uma comunidade atendida pelo posto de saúde do Planalto Ininga, no município de Teresina, bem como, o nível de conhecimento da comunidade em relação ao medicamento que são guardados nos domicílios.

## METODOLOGIA

Foram visitados 60 domicílios do bairro Planalto Ininga, cidade de Teresina-PI, durante os meses de junho e julho de 2007, por acadêmicos do curso de farmácia da Universidade Federal do Piauí. Os alunos foram acompanhados pelos agentes comunitários de saúde do Programa da Saúde da Família, a fim de obter dados sobre a forma de armazenamento dos medicamentos estocados nos domicílios durante as visitas de rotina. Esses dados foram baseados em observações feitas pelos estudantes e em questionários padronizados dirigidos ao residente apto a responder às questões levantadas.

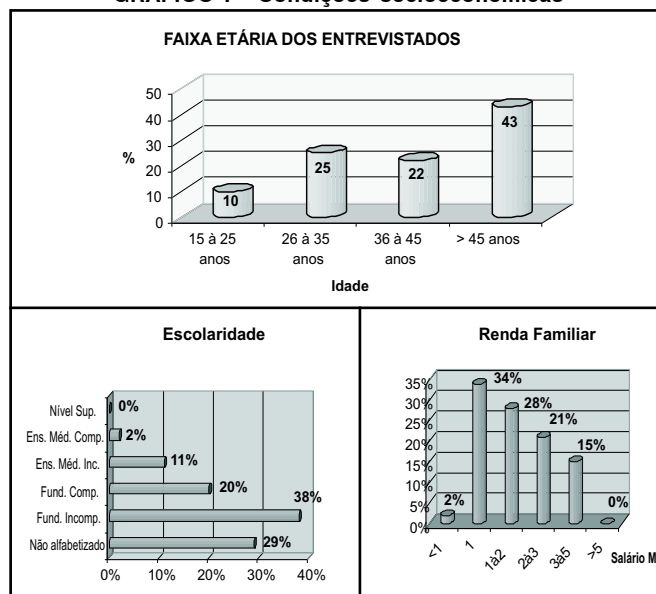
Nos questionários constavam itens a respeito de dados sócio-econômicos das famílias, quais medicamentos encontravam-se estocados, qual o local e as condições de armazenamento e ainda, se o residente possuía algum conhecimento a respeito do medicamento (indicação, contra-indicação, reações adversas, forma de armazenamento e posologia).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Da pesquisa para identificar o perfil do uso de medicamentos e de como eles são armazenados pela população atendida pelo PSF em Teresina-PI, foram avaliadas as condições sócio-econômicas dos moradores dessa área, sendo os principais parâmetros: renda, escolaridade e idade. (Gráfico I).

A partir da análise dos dados observa-se que a amostra populacional analisada apresenta uma baixa renda, além de baixa escolaridade, fatores que podem ocasionar a utilização inadequada dos medicamentos. É evidente que o risco dessa prática está correlacionado com o grau de instrução e informação dos usuários sobre

GRÁFICO I - Condições socioeconômicas



medicamentos, bem como, com a facilidade de acesso ou não ao sistema de saúde. Certamente, a quantidade da oferta de medicamentos e a eficiência do trabalho de marketing dos vários setores que controlam esse mercado também exercem riscos implícitos da farmacoterapia. Uma vez que, a produção em escala industrial fez do ato da prescrição, quase que obrigatória durante a consulta, o prescritor pode ser avaliado por seus pacientes como bom, pelo número de formas farmacêuticas prescritas (Nascimento, 2002). Com isso, a prescrição do medicamento inserida como parte das boas práticas médicas justifica o aumento da demanda por medicação (Castro, 2000).

Outro fator ainda relacionado com a condição sócio-econômica é a idade dos indivíduos responsáveis pela guarda dos medicamentos e que estão, em sua maioria, acima dos 45 anos de idade. A dificuldade em tratar essas pessoas dá-se, muitas vezes, pela relutância em aceitar informações novas; portanto, fica evidente a necessidade de integrar o farmacêutico dentro da terapêutica, a fim de acompanhar com seus conhecimentos, o paciente aplicando um trabalho de atenção farmacêutica monitorando o uso do medicamento e os problemas dele decorrentes do cumprimento errôneo ou a não adesão ao tratamento.

Nas visitas foram levadas em consideração também as formas como os medicamentos eram encontrados em cada residência, observando-se as condições higiênicas de armazenamento, a luminosidade e a umidade incidente sobre as drogas. (Gráfico II).

Felizmente, na maioria dos domicílios, os medicamentos foram encontrados acondicionados em locais limpos e com pouca incidência de umidade e de luz. Entretanto, também foram notados alguns medicamentos fracionados e fora de suas embalagens originais, contrariando a portaria da Secretaria de Vigilância Sanitária 802/98. Esse fato ocorre, justamente, pelo fato de que quase todas as famílias recebiam medicamentos no posto de saúde do seu bairro. Essa é uma prática que pode ser questionada, uma vez que o próprio SUS acaba contribuindo para um acondicionamento inadequado dos fármacos ao distribuí-los sem bula e embalagem.

Esse fato demonstra que deve ser criada alguma alternativa junto aos órgãos competentes para orientação na dispensação desses medicamentos fracionados

distribuídos nos postos de saúde da região. Medida necessária com a justificativa de que o medicamento fora de sua embalagem original tem estabilidade reduzida e muitas vezes o *blister* pode não conter informações como validade devido ao fracionamento. Ainda com relação à armazenagem, no tocante ao acesso, 82% das famílias entrevistadas mantêm os medicamentos fora do alcance de crianças e de animais domésticos, evitando assim problemas como intoxicação e também, contaminação do medicamento.

As entrevistas também levaram em consideração as classes de fármacos que estavam sendo encontradas nas residências e sua distribuição. (Gráfico III).

Pode-se observar uma alta prevalência de medicamentos adquiridos com receita médica, um outro aspecto decorrente da utilização dos serviços do posto de saúde da região. Esse resultado é bastante expressivo, pois, segundo Barros, (1995), aproximadamente 35% dos medicamentos é adquirido por automedicação, ou seja, a cada duas formas farmacêuticas prescritas, uma é consumida sem orientação médica, estando nessa classe à reutilização de receitas antigas. O resultado obtido demonstra que o mínimo de assistência, favoreceu um bom resultado. Vale ressaltar que apesar de terem sido encontrados diversos tipos de fármacos, houve casos de residências que não armazenavam nenhum medicamento. Dentre aqueles encontrados destacam-se: os analgésicos/antitérmicos, antihipertensivos e antiinflamatórios (Gráfico III), medicamentos de fácil acesso e que muitas vezes são adquiridos sem receita médica e utilizados na forma de automedicação. Além disso, a alta incidência de hipertensos na região gerou uma porcentagem considerável para esse tipo de medicamento, sendo que esses merecem cuidados especiais quanto à posologia.

Nos países em desenvolvimento, como o Brasil, havia pouco ou nenhuma organização que garantisse acesso da população pobre ao medicamento (Crozara, 2001) o que justificaria o alto percentual para essa classe devido à cultura do armazenamento criada por esse fato. Os antimicrobianos, também aparecem em destaque nos resultados da pesquisa, sendo esta, uma categoria problemática, devido às resistências que ocorrem quando utilizados de forma indiscriminada (WHO, 2002).

Um dado não menos importante é que, em muitas casas, havia medicamentos caseiros, "fitoterápicos" ou preparados de composição indefinida e em alguns casos exóticos. Embora essas drogas, somadas, estejam presentes no estudo com uma parcela de 6%, eles merecem atenção devido ao fato de que podem causar reações adversas, intoxicações ou até mesmo, interagir com os

GRÁFICO II - Condições de armazenamento

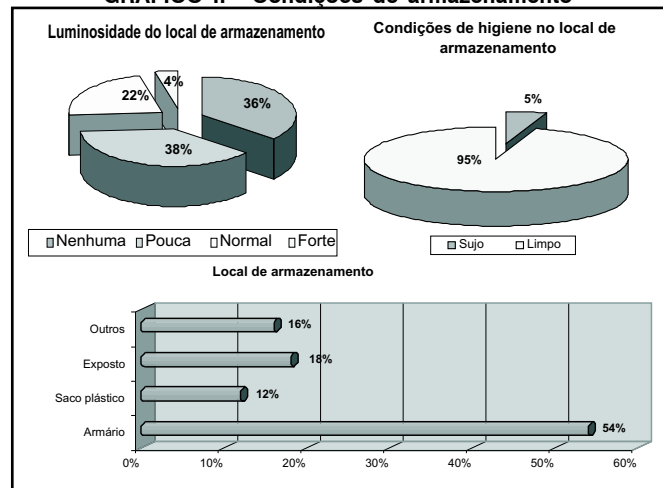
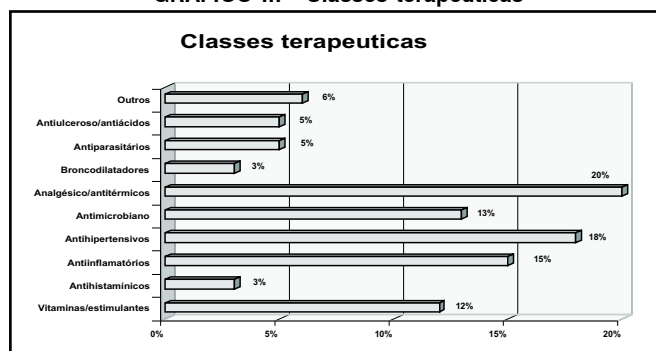


GRÁFICO III - Classes terapêuticas



medicamentos prescritos. Segundo Paracelsus (1493-1541) "todas as substâncias são venenos, não há uma que não o seja. A posologia correta diferencia o veneno do remédio", com isso, o consumo de medicamentos representa gastos substanciais com a saúde, tornando evidente a conscientização para o seu uso racional.

O uso correto de medicamentos é muito mais do que um programa de medicamentos essenciais. Oferecer os medicamentos corretos não garante o uso correto. Não basta elaborar uma lista, é necessário também, que se elabore um conjunto de medidas como inserir na terapêutica, a atenção farmacêutica (Oliveira *et al.*), bem como, o treinamento em farmacologia clínica e avaliação dos medicamentos. Também é necessário controle da propaganda da indústria farmacêutica, campanhas educativas para o pessoal da saúde e a população em geral, distribuição de formulários explicativos e uma farmacovigilância mais atuante inserindo os medicamentos como um dado epidemiológico e a partir dele elaborar um estudo das doenças provocadas por medicamentos, além da organização de redes de avaliação de medicamentos. A atenção farmacêutica tem sido objeto de bastante interesse na discussão da política de saúde e pode ser entendida como "um grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade" (Portaria GM 3916/98).

## CONCLUSÃO

O armazenamento de medicamentos e a autome-dicação são problemas bastante discutidos nas diversas esferas da saúde dos órgãos competentes como a OMS e Ministério da Saúde. Podendo ser considerado como uma forma de não adesão à orientação médica e de saúde, este problema poderia ser evitado através da prática da atenção farmacêuticas dentro de farmácias e outros estabelecimentos de saúde, uma vez que o Ministério da Saúde, através da ANVISA, já trabalha limitando o que pode ou não ser vendido à população sem receita. O armazenamento inadequado de medicamentos, o qual não foi o caso da população estudada, pode gerar os mais variados tipos de perigos. Contudo, foi constatado que a falta de informação sobre o uso da medicação constituiu-se em um problema ainda presente na população. Seja por causa de um erro do órgão responsável pela saúde e dispensação de medicamentos na região, que foi o caso dos fracionados, ou pela falta

de um profissional qualificado a tirar dúvidas sobre a terapia e uso correto das drogas.

Em resumo, apesar de bem assistida, a simples falta do farmacêutico na equipe de saúde do Planalto Ininga deixou clara a fragilidade do programa de saúde sem uma equipe multidisciplinar, prejudicando a eficácia do serviço prestado na região. A partir deste estudo pode-se verificar que a população entrevistada encontra-se bem assistida pelos profissionais de saúde do posto da região. Entretanto, ficou claro que a ausência do farmacêutico no Programa Saúde da Família do governo federal repercutiu de forma negativa na utilização de medicamentos pela população.

## REFERÊNCIAS

1. Awad, A.I. et al. Improving rational use drug in Africa: example for Sudan. *Eastern Mediterranean Health Journal* vol. 13 no 5. 2007 1202-1211
2. Barros, J.A.C., Propaganda de medicamentos: atentado à saúde? São Paulo Hucitec-Sobravime, 1995. 222p.
3. Bisson, M.P. Farmácia clínica: Atenção farmacêutica. Manole 2ª Ed. 329p. São Paulo 2007.
4. Brasil, Ministério da Saúde, ANVISA. Portaria nº 3916 de 30 de outubro de 1998 Aprova a Política Nacional de Medicamentos, cuja íntegra consta do anexo desta Portaria. D.O.U. - Diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília 10 de novembro de 1998.
5. Brasil, Ministério da Saúde, ANVISA. Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990 Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências. D.O.U. - Diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília 20 de setembro de 1990.
6. Brasil, Ministério da Saúde, ANVISA. Lei nº 8142, de 28 de dezembro de 1990 Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. D.O.U. - Diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília 31 de dezembro de 1990.
7. Crozara, M.A. Estudo do consumo de medicamentos em hospital particular. São Paulo, 2001. 133f Dissertação/Mestrado, Faculdade de Ciências Farmacêuticas de São Paulo - USP
8. Castro, C.G.S.O., Coord. Estudos de utilização de medicamentos: noções básicas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000. 90p.
9. Ferreira, W.A. et al. Avaliação de farmácia caseira no município de Divinópolis (MG) por estudantes do curso de farmácia da UNIFENSA. *Infarma* volume 17 no. 7/9 2005 84-86
10. OMS-OPS. El Papel del Farmacéutico en el Sistema de Atención de Salud. (OPS/HSS/HSE/95.01). 13p. Tóquio, 1993.
11. Secretária Municipal do Rio de Janeiro, Projeto Remédio em Casa. Capturado em 19 de out de 2007. On-line disponível em: <http://www.saude.rio.rj.gov.br/> acesso em 30 de outubro de 2007
12. WHO Promotion rational use for medicines: core components. Policy perspective on medicine, Geneva, World Health Organization 2002 (WHO/EDM/2002.3)
13. WHO. Medicine Strategy countries at the core 2004-2007. Geneva, World Health Organization, 2004 (WHO/EDM2004.5).