

Uso de medicamentos armazenados em domicílio em uma população atendida pelo Programa Saúde da Família

The use of medicines stored in the household in a population assisted by Family Health Program

Geandra Batista Lima¹
Lívio César Cunha Nunes²
José Augusto Cabral de Barros³

Abstract *To approach the epidemiological use of medicines is necessary to recognize that such practice is not strictly limited to pharmacotherapy. The appropriate storage and the preservation of medicines are fundamental factors for effectiveness. This study was aimed at verifying the storage form/use of medicines in a community assisted by the Family Health Program in the district of Cristino Castro (PI, Brazil), as well as the level of the people's knowledge regarding drugs storage at home. The data were obtained visiting 52 families, starting with observations and applying a questionnaire. It was observed a low income and education levels, a fact that contributes in the effective therapeutic orientation. High percentage of the stored medicines is acquired without prescription. It is worth of mention the presence of a big amount of antimicrobial, reinforcing the danger of the self medication. 62% of those who take care of drugs have no information about their rational use, and 66% are not conscious of the toxicity. 54.10% of the medicines were at children's and domestic animals reach and 15.92% didn't possess label or any identification. Some families maintain in stock, basic medications, another accumulate a "therapeutic arsenal".*
Key words *Pharmacoepidemiology, Use of medicines, Self-medication*

Resumo *Abordar epidemiologicamente o uso de medicamentos impõe reconhecer que tal prática não se limita a fatores farmacoterapêuticos. O armazenamento adequado e a preservação de medicamentos são fatores fundamentais para a sua eficácia. O presente estudo teve como objetivo verificar a forma de armazenamento/uso de medicamentos em uma comunidade atendida pelo Programa/Estratégia Saúde da Família no município de Cristino Castro (PI), bem como o grau de conhecimento a respeito dos medicamentos mantidos sob sua guarda. Os dados foram obtidos em visitas domiciliares a 52 famílias, a partir de observações e da aplicação de um questionário. Observaram-se baixa renda e baixa escolaridade da população, fatores agravantes na efetiva orientação terapêutica e acesso aos fármacos. Elevado percentual dos medicamentos estocados é adquirido sem prescrição. Destacamos a classe dos antimicrobianos, reforçando o perigo da automedicação. 62% dos responsáveis pela guarda não possuem a orientação mínima para assegurar o uso racional, e 66% não tem ciência da toxicidade. 54,10% dos medicamentos estavam ao alcance de crianças e animais domésticos e 15,92% não possuíam rótulo ou qualquer identificação. Algumas famílias mantêm em estoque medicações básicas, outras acumulam um "arsenal terapêutico".*
Palavras-chave *Farmacoepidemiologia, Uso racional de medicamentos, Automedicação*

¹ Centro de Ensino Unificado de Teresina. Av. dos Expedicionários, São João. 64046-700 Teresina PI. geandra.lima@bol.com.br

² Universidade Federal do Piauí.

³ Universidade Federal de Juiz de Fora.

Introdução

Nas quatro últimas décadas, particularmente após a constatação de surtos de iatrogenia medicamentosa, dos quais o mais conhecido foi o da talidomida, a preocupação com o item “segurança” passou a ter importância igual ou maior que a relativa ao item “eficácia terapêutica”, merecedor de atenção prioritária durante muito tempo¹.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), como sugestão que pode subsidiar a utilização mais racional dos medicamentos foi proposta a “educação da população a respeito dos medicamentos”. Existe na população brasileira uma cultura denominada por Barros² como “cultura da pílula”, que intensifica o fenômeno da medicalização, entendida como a crescente e elevada dependência dos indivíduos e da sociedade para com a oferta de serviços e bens de ordem médico-assistencial e seu consumo cada vez mais intensivo, em frequência por vezes desnecessária, a exemplo das etapas fisiológicas da vida (gravidez, parto etc.), colocando-se o medicamento como sinônimo de cura e/ou de saúde. Sabe-se, porém, que o uso indiscriminado ou mesmo o mau uso de medicamentos pode levar ao agravamento do estado de saúde do paciente, intoxicações ou, até mesmo, à morte. Nesse sentido, abordar epidemiologicamente o uso de medicamentos impõe reconhecer que tal prática não se limita a fatores farmacoterapêuticos. Na verdade, pode-se constatar que, além da contribuição do modelo biomédico, exercem grande influência – atuando sinergicamente – as estratégias promocionais dos produtores com a lógica de mercado subjacente, mais recentemente, engendrando novas artimanhas para convencer prescritores e consumidores sobre as supervantagens dos fármacos como fonte de bem-estar e de saúde³.

A farmacoepidemiologia pode ser útil na provisão de informações sobre os efeitos benéficos e perigosos de qualquer droga, permitindo assim melhor compreensão da relação risco-benefício para o uso de qualquer fármaco em qualquer paciente, ou seja, definindo-se farmacoepidemiologia como o estudo do impacto de natureza positiva ou negativa produzido pelos medicamentos na comunidade ou o estudo do uso e dos efeitos das drogas em um grande número de pessoas⁴.

Estudos demonstram que esse consumo resulta não apenas de um preciso diagnóstico de necessidades objetivas, avaliadas na ótica da clínica, mas também de padrões socioculturais do indivíduo, de um grupo social ou da sociedade como um todo⁵. Medicamentos sem prescrição

médica são medicamentos que podem ser úteis no alívio de pequenos sintomas ou incômodos (dores de cabeça, dores de dentes, entre outros), sempre que eles não se prolonguem por muito tempo, e podem ser vendidos sem receita médica obrigatória, porém o fato de poderem ser adquiridos sem receita médica não é sinônimo de estarem livres de perigo. Quando existam sintomas (como febre) que possam ser causados por doenças de maior importância, não é conveniente automedicar-se.

A prática da automedicação e da guarda de medicamentos em domicílio é de longe conhecida no seio da população brasileira. O uso racional de um medicamento começa pela qualidade do produto que se está administrando, passando pela indicação adequada e a posologia ideal. A qualidade adequada para o uso está diretamente relacionada à manutenção de sua estabilidade em relação às suas condições de armazenamento e manuseio. A indicação terapêutica está intimamente relacionada a um diagnóstico preciso. Já a posologia leva em conta o diagnóstico e as características individuais do usuário. A análise epidemiológica dessa prática deve buscar demonstrar como os padrões de condutas individuais são construídos e por sua vez determinam os padrões coletivos de seu consumo. O armazenamento adequado e a preservação de medicamentos são fatores fundamentais para a sua eficácia, devendo sempre existir certas medidas referentes ao cuidado e estabilidade da dose desses fármacos.

O presente trabalho procurou verificar a forma de armazenamento/uso de medicamentos em uma comunidade atendida pelo Programa Saúde da Família (PSF) no município de Cristino Castro (PI), bem como o nível de conhecimento das pessoas a respeito dos medicamentos que mantêm sob sua guarda. Com base nesses dados, discutem-se os riscos à saúde proporcionado por tal prática, assim como, atendendo a sugestão da OMS⁶, propõe-se a educação dos profissionais de saúde e da população para o uso racional de medicamentos.

Procedimentos metodológicos

Os dados foram obtidos em visitas domiciliares a 52 famílias da zona urbana e rural do município de Cristino Castro (PI) durante os meses de fevereiro e março de 2006 pela equipe de saúde da família (agentes comunitários de saúde e enfermeiros), a partir de observações realizadas por

esses profissionais e com base no preenchimento de questionários padronizados dirigidos ao responsável pela guarda dos medicamentos encontrados estocados em domicílio.

Os questionários foram compostos por duas partes, sendo a primeira preenchida com as observações realizadas pelo profissional de saúde; a segunda parte resultou de entrevistas com os responsáveis pela guarda dos medicamentos. Os questionários versaram sobre as seguintes questões: medicamentos encontrados, condições de armazenamento, conhecimento do “estocador” a respeito do medicamento (indicação, contraindicação, posologia, toxicidade etc.) e dados socioeconômicos.

Resultados

Para identificar o perfil das condições de armazenamento e uso de medicamentos numa população atendida pelo PSF em Cristino Castro (PI), iniciamos avaliando as condições socioeconômicas e culturais da população em questão, fator significativo na orientação terapêutica e medicamentosa. A maior parte dos entrevistados (40%) tinha 45 ou mais anos, e 31% deles entre 26 e 35.

Os dados apontados nas tabelas 1 e 2 demonstram baixa renda e baixa escolaridade da população em estudo, decerto fatores agravantes para uma efetiva orientação terapêutica e acesso aos fármacos, exigindo dos profissionais prescritores maior dedicação à informação ao cliente para o êxito do tratamento, levando-se em conta o nível cultural do indivíduo.

Ao visualizarmos o medicamento como insumo de fundamental importância e estratégico para a melhoria das condições de saúde da população, pela sua alta capacidade resolutiva, e cientes de que medicamentos para dor, febre, diarreia, vômitos etc. encontram-se presentes na maioria das residências, analisamos primordialmente a classe dos medicamentos estocados nos lares visitados.

Constatou-se que grande percentual dos medicamentos estocados é daqueles vendidos sem receita médica e que caracterizam a automedicação, mas convém ressaltar que este fato não os torna isentos de perigo e não diminuem a importância e a necessidade de orientação para o seu consumo. Destacou-se a classe dos antimicrobianos, encontrados em percentual relevante e que consistem em medicação de prescrição criteriosa, devendo ter indicação e controle de posologia por profissional habilitado. Foi encon-

Tabela 1. Grau de escolaridade dos entrevistados.

Características	%
Escolaridade	
Nenhuma	20%
Fundamental incompleto	30%
Fundamental completo	30%
Ensino médio	15%
Ensino superior	5%

Tabela 2. Renda familiar dos entrevistados.

Características	%
Renda familiar	
< 1 salário	34,6%
Entre 1 e 2 salários	38,4%
Entre 2 e 3 Salários	26,9%
> 3 salários	0%

trada variação de uso a depender do tipo de infecção e agente etiológico, observando-se que 68% das pessoas que os mantêm em casa os adquiriram por conta própria; destes, 59% desconheciam a real indicação e a posologia, usando-os de forma indiscriminada como paliativo (sintomático). **Usa sempre que tiver dor de garganta, Usa sempre que tiver diarreia** – declarações como estas intensificam o risco da automedicação, uma vez que o uso excessivo e indevido de antimicrobianos pode provocar o desenvolvimento de microorganismos resistentes, bem como mascarar problemas mais sérios.

Algumas famílias mantêm em estoque produtos classificáveis como “básicos”, outras acumulam um verdadeiro “arsenal terapêutico”, aumentando os riscos de intoxicações por ingestão indevida, troca de medicamentos, confusão em relação à indicação etc.

Ao considerar, sem distinção de classes, os medicamentos encontrados e as respostas aos questionamentos sobre sua indicação, contraindicação e uso, averiguou-se que 62% dos responsáveis pela guarda dos medicamentos não possuem a orientação mínima necessária para assegurar o uso racional, e 66% não tem ciência da toxicidade, ou seja, não imaginam que os medicamentos em seu poder podem trazer prejuízos, a depender da forma como são utilizados.

Os medicamentos mostrados no Gráfico 1 como “expostos” representam aqueles encontra-

dos em locais como paredes, balcão da pia da cozinha, sobre a geladeira e sobre a mesa, estando, pois, desprovidos do abrigo contra luz, calor e umidade. Pelo contrário, estão mais expostos à umidade e ao calor. Do total de medicamentos, 54,10% estavam ao alcance de crianças e animais domésticos, e 15,92% não possuíam rótulo ou qualquer identificação, favorecendo trocas no momento do uso e aumentando as possibilidades de intoxicações e envenenamentos.

Discussão

De acordo com Paulo e Zanine⁷, **a automedicação é um procedimento caracterizado fundamentalmente pela iniciativa de um doente ou de seu responsável em obter ou produzir e utilizar um produto que acredita lhe trará benefícios no tratamento de doenças ou alívio de sintomas.** A automedicação inadequada, tal como a prescrição errônea, pode ter como consequências efeitos indesejáveis, enfermidades iatrogênicas e mascaramento de patologias evolutivas, representando, portanto, problema a ser prevenido. É evidente que o risco dessa prática está correlacionado com o grau de instrução e orientação dos usuários sobre medicamentos, bem como acessibilidade deles aos serviços de saúde⁸.

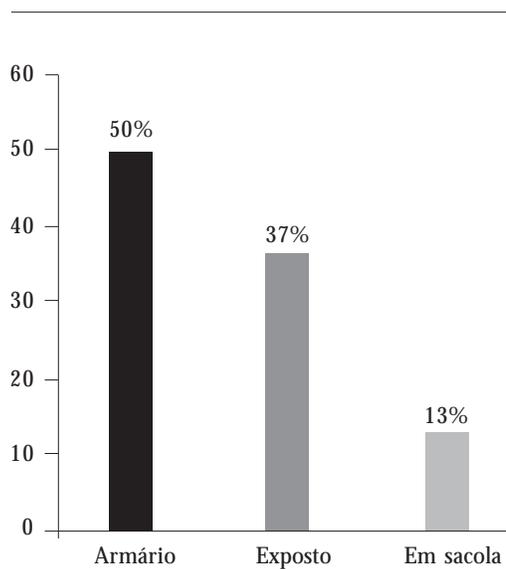


Gráfico 1. Local de armazenamento dos medicamentos.

O efetivo usufruto de níveis ideais de saúde dependerá em grande parte de profundas mudanças no modelo econômico-político dominante². Estudos como os de Singh-Manoux *et al.*⁹ e Marmot e Wilkison¹⁰ avaliam a íntima relação do nível socioeconômico com comportamentos que afetam a saúde do indivíduo e/ou de populações. Mesmo em países como o Brasil, onde o acesso a serviços de saúde é universal e gratuito, dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) 1998 mostraram que idosos, assim como adultos mais pobres, apresentavam piores indicadores das condições de saúde, procuravam menos os serviços de saúde e consultavam um médico com menos frequência do que aqueles com melhor condição socioeconômica, sendo, portanto, os protagonistas no processo de automedicação e menos informados sobre medicamentos (indicação, contraindicação, interações medicamentosas e alimentares, efeitos adversos e toxicidade)¹¹.

Segundo a legislação em vigor¹², conservar medicamento é mantê-lo em condições satisfatórias para a manutenção de sua estabilidade e integridade durante o período de vida útil (validade), ressaltando que alguns medicamentos possuem vida útil após o início da utilização inferior ao prazo de validade da embalagem fechada¹³. Observaram-se as condições de armazenamento dos fármacos em cada domicílio visitado, tendo sido averiguadas: local de armazenamento, luminosidade (Gráfico 2) e condições higiênicas (Gráfico 3).

A Portaria SVS nº 802/98, de 8/10/98¹⁴, estabelece que os medicamentos devem estar em suas embalagens originais, devidamente identificados e sem apresentar sinais de violação, aderência ao produto, umidade e inadequação em relação ao conteúdo.

A extensão do sofrimento humano e a extensão dos agravos à saúde causados pelo mau uso de medicamentos não são conhecidas adequadamente, mas evidências demonstram que esse problema requer séria atenção por parte dos profissionais de saúde e da população leiga praticante da automedicação, em completa ignorância dos riscos a que se expõe.

Contar com informações confiáveis, isentas, isto é, fundamentadas em dados científicos que contemplem objetivamente as vantagens e desvantagens dos produtos farmacêuticos, é de fundamental importância para a existência da boa prescrição e uso adequado dos medicamentos². A farmacovigilância (identificação e avaliação dos efeitos do uso agudo e crônico do tratamento far-

macológico)¹⁵ pode ser um importante instrumento para a promoção de uma mudança cultural que fomente uma percepção mais cuidadosa dos profissionais de saúde e da população em geral com relação ao uso de medicamentos¹⁶.

É oportuno lembrar que muitos fármacos são utilizados comunitariamente fora do contexto para o qual foram desenvolvidos, e nos grupos em que o risco terapêutico é maior, esta constatação amplifica os perigos da utilização¹⁷.

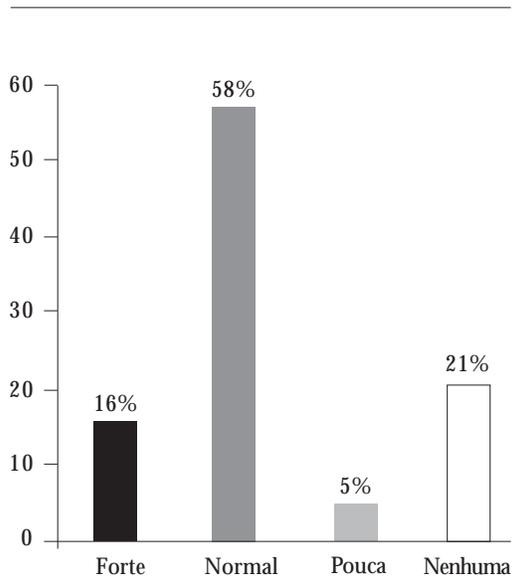


Gráfico 2. Luminosidade de local de armazenamento dos medicamentos.

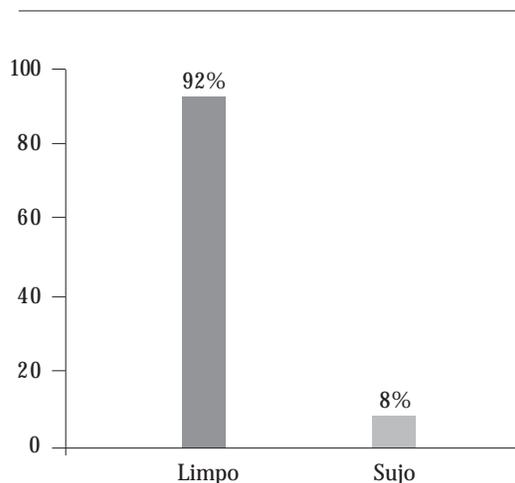


Gráfico 3. Condições higiênicas do local armazenamento dos medicamentos.

Conclusão

Os achados do presente estudo reforçam a ideia da presença sistemática da automedicação e da medicalização, tendo lugar significativo o estoque de medicamentos no domicílio. Por isto mesmo, urge implementar estratégias sobretudo de cunho educativo e que contemplem, igualmente, revisões sistemáticas nas “farmácias caseiras” em razão dos cuidados requeridos com o armazenamento, visando manter as características físicas, químicas e farmacológicas dos medicamentos a fim de evitar perda da atividade terapêutica e/ou da segurança. Nesta tarefa, decerto podem desempenhar papel importante, entre outros atores, os agentes comunitários de saúde.

Colaboradores

GB Lima, LCC Nunes e JAC Barros participaram, igualmente, de todas as etapas de elaboração do artigo.

Agradecimentos

Ao apoio da Secretaria Municipal de Saúde de Cristino Castro (PI) e aos profissionais (agentes comunitários de saúde e enfermeiros) integrantes do Programa Saúde da Família pela coleta dos dados.

Referências

1. Barros JAC. Repensando o processo saúde/doença. In: Pelizzoli M, organizador. **Bioética como novo paradigma: por um novo modelo bioético e biotecnológico**. Petrópolis: Vozes; 2007.
2. Barros JAC. **Políticas farmacêuticas: a serviço dos interesses da saúde?** Brasília: Unesco; 2004.
3. Barros JAC. Nuevas tendencias de la medicalización. **Cien Saude Colet** 2008; 13(Supl.):579-587.
4. Strom BL. What is pharmacoepidemiology? In: Strom BL. **Pharmacoepidemiology**. 2nd ed. Chichester: John Wiley & Sons; 1994. p. 3-13.
5. Perini E, Acúrcio FA, Gomes MJVM, Reis AMM, organizadores. **Ciências farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar**. São Paulo: Atheneu; 2001.
6. Organización Mundial de la Salud. **Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales**. Ginebra: OMS; 2002.
7. Paulo LG, Zanine AC. Automedicação no Brasil. **Rev Assoc Med Bras** 1988; 34:69-75.
8. Arrais PSD, Coelho HLL, Batista MCDS, Carvalho ML, Righi RE, Arnau JM. Perfil da automedicação no Brasil. **Rev Saude Publica** 1997; 31(1):71-77.
9. Singh-Manoux MG, Adler NE, Marmot MG. Subjective social status: its determinants and its association with measures of ill-health in the Whitehall II study. **Soc Sci Med** 2003; 56(6):1321-1333.
10. Marmot M, Wilkinson RG. **Social determinants of health**. Oxford: Oxford University Press; 1999.
11. Brasil. Ministério da Saúde. **Assistência Farmacêutica: instruções técnicas para a sua organização**. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
12. Schenkel EP, Mengue SS, Petrovick PR. **Cuidados com Medicamentos**. 3^a ed. Porto Alegre: Ed. da UFRGS; Florianópolis: Editora da UFSC; 1998.
13. Tognoni G, Laporte JR. **Estudos da utilização de medicamentos e de farmacovigilância**. In: Laporte JR, Tognoni G, Rozenfeld S, organizadores. **Epidemiologia do medicamento: princípios gerais**. São Paulo: Hucitec/Abrasco; 1989.
14. Brasil. Portaria nº 802, de 08 de outubro de 1998. O secretário de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, no uso das suas atribuições que lhe são conferidas pelos dispositivos legais vigentes. **Diário Oficial da União** 1999; 7 abr. [acessado 2007 mar 25]. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/legis/portais/802_98.htm
15. Coelho HL. Farmacovigilância: um instrumento necessário. **Cad Saude Publica** 1998; 14(4):871-875.
16. Castro CGS. **Estudos de utilização de medicamentos: noções básicas**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2000.

Artigo apresentado em 28/03/2007

Aprovado em 21/12/2007

Versão final apresentada em 10/01/2008