



ABORDAGEM FARMACOEPIDEMIOLÓGICA DOS FREQUENTADORES DA FARMÁCIA CENTRAL NO MUNICÍPIO DE ITAPURANGA-GO.

***Mariana Moura de Oliveira¹ (IC) marianamoura1662@gmail.com, Gustavo Igor Fernandes Calaça Almeida¹ (IC), Thiago Sardinha de Oliveira² (PG), Lanussy Porfírio de Oliveira ²(PG), Laís Moraes de Oliveira Porfírio¹(PQ).**

¹ Universidade Estadual de Goiás- Campus Itapuranga, GO, Brasil.

² Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.

Resumo:

O presente trabalho tende a desenhar o perfil socioeconômico e epidemiológico dos pacientes frequentadores da Farmácia Central no município de Itapuranga - GO. Os resultados foram obtidos através de questionários e verificou-se que a população em estudo foi composta por 114 participantes, é predominantemente do sexo feminino, idade entre 40 a 50 anos, casados, declaram ser brancos e pardos, possuem ensino fundamental incompleto e em geral são aposentados ou desempregados. Em sua maioria, são indivíduos sedentários, dependentes de cafeína e possuem alimentação regular. O estudo farmacoepidemiológico revela que os participantes possuem uma assiduidade mensal à farmácia, e as patologias mais presentes foram Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, corroborando à maior saída de medicamentos (anti-hipertensivos e antidiabéticos) e ao histórico dessas doenças na família. Além disso, muitos participantes armazenam os medicamentos em locais inapropriados, não fazem a leitura da bula e realizam automedicação. Os resultados contribuem para a caracterização, implantação e melhoria de trabalhos realizados com enfoque nos grupos das doenças em prevalência, além de auxiliar na escolha dos medicamentos adquiridos reformulando-se a relação municipal de medicamentos utilizada na assistência básica.

Palavras-chave: Farmacoepidemiologia. medicamentos. farmácia. saúde.

Introdução

Adotada em 1988, pela consolidação do Congresso Nacional (Constituição cidadã), o Sistema Único de Saúde (SUS) pode ser compreendido como uma política do estado, que considera a saúde um direito fundamental e básico do cidadão (BRASIL, 1988), tendo como princípio fundamental, o artigo 196 da Constituição Federal (1988), que afirma: “A saúde é direito de todos e dever do Estado [...] que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”

REALIZAÇÃO



(BRASIL, 1988). Diariamente, o SUS é buscado por incontáveis números de indivíduos, para solucionar, amenizar ou prevenir suas necessidades de saúde. Para muitos, trata-se do único método para estabelecer o acesso a estes serviços prestados, sendo um sistema básico e um instrumento de grande importância. (SOUZA, 2013).

Desse modo, em Outubro de 1998, provinda do Ministério da Saúde (MS), surgiu a nomeada Política Nacional de Medicamentos (PNM), que por meio das diretrizes e princípios constitucionais, estabeleceu uma finalidade em comum com o SUS, que baseavam-se em “garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles medicamentos considerados essenciais” (BRASIL, 2015a; BRASIL, 2015b).

De acordo com Wannmacher (2006), a criação de uma lista de medicamentos essenciais, auxilia na redução de gastos estaduais, na garantia na disponibilidade e qualidade de atendimento, por intermédio da racionalização de compras. O MS afirma: “Medicamentos essenciais são aqueles que satisfazem às necessidades prioritárias de saúde da população, considerando evidências de eficácia e análise de custo-efetividade” (BRASIL, 2002b).

Neste contexto, estabelece, a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), segundo estabelecido na PNM, trata-se de um método norteador que tem por objetivo direcionar e subsidiar a demanda no que se refere ao intuito de promover disponibilidade, qualidade, sustentabilidade e o uso racional de medicamentos (WANNMACHER, 2006). Um eixo que estabelecem listas medicamentosas estaduais e municipais sendo que, este último, é chamado de Relação de Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) (BRASIL, 1988; BRASIL, 2013).

Para o desenvolvimento real de todo este recurso, é de extrema importância a atuação prática do ciclo da Assistência Farmacêutica: “que é um sistema constituído pelas etapas de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação, com suas interfaces nas ações da atenção à saúde” (BRASIL, 2002a, p. 19). Porém, mesmo com a consolidação de diversas políticas públicas estabelecidas a partir de 1990 a disponibilidade de medicamentos feitos por



uso contínuo e doses viáveis às necessidades da população ainda permanece como uma etapa a ser superada (BOING et al., 2013). Os medicamentos se tornaram um importante instrumento terapêutico, colaborando para melhorar a qualidade e a perspectiva de vida da população. Todavia, para que se tenha uma maior eficiência farmacoterápica e produzam o efeito esperado, é essencial que os remédios tenham qualidade, eficácia, segurança, e que estejam prescritos e tenha seu uso adequado (BRASIL, 2003).

Neste contexto surge a farmacoepidemiologia, uma disciplina em desenvolvimento, que estuda e avalia, através de técnicas epidemiológicas, o método de uso dos medicamentos em uma população (WERTHEIMER; ANDREWS, 1995). Para a formação desta disciplina, antes, tiveram que ocorrer vários acontecimentos históricos (xarope de sulfanilamida, talidomida, sibutramina), somente a partir dessas intercorrências, as quais causaram preocupação em virtude das reações adversas aos medicamentos (RAM) e mortes, é que estudos epidemiológicos começaram a ganhar importância (LENZ, 1980; ROZENFELD; RANGEL, 1988; FRANCO, 2012).

Desse modo, consolida-se a farmacoepidemiologia, que já sugerido pela palavra, é a união das palavras farmacologia com epidemiologia, sendo a farmacologia, o estudo dos efeitos provindos dos medicamentos nos seres humanos e epidemiologia, o estudo focado na frequência e ocorrência de doenças em uma determinada população. Partindo desse ponto, percebe-se que a farmacoepidemiologia, tem como foco primordial, a descrição e controle da utilização medicamentosa, em um grupo ou população que incide em um momento e local específico (STROM; KIMMEL, 2006; GORDIS, 2009).

Porém, mesmo com o conhecimento sobre a importância de trabalhos com esta temática, Leite e colaboradores (2008) constataram a ausência destes estudos, encontrando na América Latina e no Brasil apenas vinte e sete artigos sobre a temática, enfatizando esta escassez de dados como uma das barreiras para a consolidação real da PNM, com ênfase, na verdadeira necessidade do Brasil, fato, que poderia vir contribuir na eficácia e garantia de uma melhor qualidade na atenção básica que o país oferece (RIBEIRO et al., 2005).



Nesse sentido, o objetivo deste estudo é traçar o perfil socioeconômico e epidemiológico dos frequentadores da farmácia Central do município de Itapuranga-GO.

Material e Métodos

O projeto da pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Goiás, sob o parecer de número 2.055.691. Trata-se de um estudo descritivo quanti-qualitativo do tipo transversal (estudo de prevalência) realizado entre os meses de maio e setembro de 2017, na Farmácia Central (Setor Público) no Município de Itapuranga-GO. O levantamento foi realizado através de um questionário composto por (23) questões objetivas (20) e descritivas (3) referentes ao perfil pessoal dos frequentadores, as patologias presentes, histórico familiar, prática de atividades físicas, hábitos alimentares, nomes dos medicamentos requeridos, uso contínuo, reações adversas, automedicação, forma de ingestão do medicamento, local de armazenamento e hábito de leitura da bula. Participaram do estudo indivíduos que aceitaram participar da pesquisa, apresentaram idade igual ou superior a 18 anos, estão cadastrados no SUS, e são residentes no município (e distritos) de Itapuranga-GO. Os dados coletados foram padronizados e processados/tabulados utilizando o programa Excel® do Microsoft Office 2010 para Windows 7.

Resultados e Discussão

Inicialmente foram descritos os dados socioeconômicos dos participantes. A amostra constituiu de 114 indivíduos, sendo a faixa etária mais frequente para o sexo feminino entre 40 a 50 anos (31,4%), e para o sexo masculino entre 62 a 72 anos (25%). O sexo feminino representa maior prevalência na pesquisa, representando 75,5% da amostra, enquanto o sexo masculino possui 24,5% da população em estudo, corroborando com outras pesquisas, como Pereira (2003), Henrique *et al.* (2008) e Guidoni (2009) em que a prevalência do sexo feminino é de 94,2 %, 71,2% e 59,8% respectivamente. Tal dado também se assemelha com outros autores que indicam que mulheres são mais ativas na procura de serviços de

saúde, além de possuir um consumo maior de medicamentos (ANDREOLI *et al.*, 2004; RIBEIRO *et al.*, 2008; MARIN *et al.*, 2010).

Observa-se que em relação a renda familiar mensal, o dado mais frequente é de um salário que varia de R\$937,00 à R\$1.874,00 (46,5%). Os outros fatores prevalentes foram grau de escolaridade de ensino fundamental incompleto (44,7%), estado civil casado (45,6%) e cor branco (36,8%) e que também foram ao encontro de outro estudo, cujos resultados foram de 73%, 58% e 50% respectivamente (TOLETO, 2013).

As profissões relatadas, também se correlacionam com a renda prevalente, possuindo maior prevalência de aposentados e desempregados, além da alta taxa indivíduos que afirmaram ter cursado somente o ensino fundamental, desse modo, leva-se em conta a teoria de que a educação influência na renda, na qual, pessoas com menor qualificações de estudos detém maior dificuldade de se inserir no mercado de trabalho e/ou possuir uma alta renda mensal (BALASSIANO *et al.*, 2005). A baixa renda é um índice que apresenta de forma ampla no Brasil, moradias precárias sem saneamento básico, ainda é uma realidade em diversos locais do país, o que pode colaborar, indiretamente, na aquisição\contração de diversas enfermidades, muita das vezes, patologias simples (para se evitar e curar) mas que ainda, possuem elevados índices de incidência e prevalência (GOMES, 2002).

Verificou-se também os hábitos relacionados a saúde, apresentando as variáveis etilismo (10,5%), tabagismo (13,1%), sedentarismo, dependência de Cafeína (75,4%) e alimentação, na qual, o sedentarismo apresentou alta prevalência atingindo cerca de 44,7% dos participantes, semelhante ao dados de Toletto (2013) que apresentou 50,5% de participantes sedentários. A falta da prática de atividades físicas aparece em vários estudos, e somada ao uso de álcool, cigarro e má alimentação, se torna um fator protuberante para o agravamento da saúde e/ou surgimento de doenças (LIMA *et al.*, 1999; BRITO; FREITAS, 2009; JARDIM *et al.*, 2007).

Em seguida, a pesquisa descreveu o perfil farmacoepidemiológico dos participantes questionando sobre a frequência de assiduidade na farmácia, na qual, a prevalência mensal se destacou, apresentando 59,3% para mulheres e 53,5% para



homens. Diariamente, estabelecimentos públicos de saúde são buscados por incontáveis números de indivíduos, sendo estes, inclusive a farmácia, um instrumento de grande importância para promoção, cuidado, prevenção e recuperação da saúde (SOUZA, 2013).

Com relação as patologias, a Hipertensão Arterial (HA) e a Diabetes Mellitus (DM) foram as mais citadas, apresentando o percentual de 43% (feminino) e 39,2% (masculino) para a HA, seguida da DM com 18,6% (feminino) e 14,3% (masculino). Vale ressaltar que a HA e a DM são doenças crônicas, apresentando, alto potencial de morbimortalidade, que pode ser influenciado por fatores como, hábitos não saudáveis e predisposição genética, sendo patologias frequentes, que exigem tratamento adequado, gerando uma maior inserção destes grupos nos serviços de saúde (BARBOSA; BARCELO; MACHADO, 2001; MIRAZZI *et al.*, 2008). E em estudos atuais, comprova-se, que o sexo feminino após a menopausa, é característico por um momento de alterações nos índices pressóricos\hormonais da mulher, tornado esta suscetível a várias doenças como a HA (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2013). As doenças cardiovasculares, entre elas a HA, assim como a DM poderiam ser evitadas ou minimizadas\retardados com hábitos mais saudáveis, prática que não é frequente neste estudo, contribuindo assim para o surgimento ou agravamento dessas doenças. Além disso, é visto que os resultados deste estudo corroboram com dados da literatura, uma vez que sabe-se que a HA é uma implicação do DM sendo considerada a principal responsável por mortes em pacientes acometidos por ela (ROIFMAN *et al.*, 2012).

Verifica-se ainda que, no sexo feminino a depressão e a gastrite se destacam entre as patologias mais acometidas pelos participantes. Estudos demonstram que para depressão, além das especificidades biológicas, muitas teorias como pressões sociais, estresse crônico, insatisfação pessoal, explicam a prevalência da depressão em mulheres, sendo que a razão dessa prevalência tem variado de 1.5 a 3.0 com uma média de duas mulheres para cada homem (ANDRADE *et al.*, 2006). De acordo com Abbas e colaboradores (2010), as mulheres também são levemente mais afetadas pela gastrite do que os homens,



prevalência que vem sendo associada à sobrecarga maior de estresse que podem acabar se tornando indutoras da gastrite.

Ao observar os medicamentos mais dispensados pela farmácia, verifica-se que da lista dos medicamentos oferecidos, o dado acima sobre a prevalência patológica está proporcional a maior saída dos medicamentos: [Losartana e Enalapril] – [Metformina e Glibenclamida], representativos da classe Anti-hipertensivos e Antidiabéticos, que respectivamente, se mostram em relevância nos trabalhos de Toletto (2013) e Rempel e colaboradores (2015), e correspondem também aos medicamentos mais utilizados de forma contínua. Losartana e Enalapril fazem partes de classes diferentes, entretanto, possuem mecanismos de ação semelhantes, sendo um inibidor da enzima de conversão da angiotensina (IECA) e antagonista do receptor da angiotensina II (ARA II), respectivamente. Ambos atuam impedindo a ação de um hormônio chamado angiotensina II, enquanto os IECA impedem a sua formação, os ARA II impedem o seu funcionamento. Como este hormônio pode atuar nos vasos sanguíneos provocando vasoconstrição, e atuar nos rins estimulando a absorção de sódio, medicamentos que diminuam sua produção ou funcionamento são uma boa estratégia para controlar a HA (GUYTON e HALL, 1996).

Com relação à afirmação de histórico familiar para as patologias, a HA e DM apresentaram o maior percentual com 71% e 22,6%, sugerindo que alguns dos pacientes, poderiam sim, ter desenvolvido estas doenças por influência hereditária, levando em conta, que são patologias com fator de pré-disposição genética (MIRAZZI *et al.*, 2008).

Considerações Finais

Pode-se perceber que o perfil socioeconômico dos pacientes frequentadores da Farmácia Central do Município de Itapuranga (GO) apresenta maior prevalência do sexo feminino com idade entre 40 a 50 anos, são indivíduos casados, de cor branca ou parda, com ensino fundamental incompleto, consequentemente com alta prevalência de desempregados e aposentados e renda



familiar baixa. Observando o perfil farmacoepidemiológico, as patologias mais frequentes foram a HA e DM, que se relacionam, a maior saída de medicamentos, ao histórico familiar e ainda ao sedentarismo, fatores de risco para essas doenças. Além disso, houve alta afirmação de não leitura da bula, da automedicação, e armazenamento dos medicamentos em locais inadequados (dados não informados).

Após a compilação desses dados é possível perceber a necessidade e importância da realização de estudos como esse, verifica-se que a caracterização dos pacientes locais puderam colaborar com o desenvolvimento de políticas governamentais que visem a redução do gasto com medicamentos e na reestruturação do REMUME, e também na realização de intervenções educativas para a diminuição dos fatores de riscos e prevenção das patologias com consequente melhoria da qualidade de vida da população.

Agradecimentos

A Universidade Estadual de Goiás (UEG) e todos seus colaboradores por proporcionar aos discentes um ensino gratuito e de qualidade.

Referências

- ABBAS, Abul K. *et al.*, Robbins e Cotran: Patologia - Bases patológicas das doenças. 8. ed. Rio de Janeiro: **Elsevier**, 1458 p., 2010.
- ANDRADE, L. H. S. G.; VIANA, M. C.; SILVEIRA, C. M. Epidemiologia dos transtornos da mulher. **Revista Psiquiátrica Clínica**, v. 33, n. 2, p. 43 – 54, 2006.
- BARBOSA, Romero Bezerra; BARCELÓ, Alberto; MACHADO, Carlos Alberto. Campanha nacional de detecção de casos suspeitos de diabetes mellitus no Brasil: relatório preliminar. **Revista Panamericana Salud Pública**, v.10, n.5, p.4, 2001.
- BRITO, Jackson Rabelo; FREITAS, Rivelilson Mendes de. Pacientes hipertensos no município de Banabuiú, Ceará: um estudo farmacoepidemiológico. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 6, n. 4, p. 87-98, 2009.



GOMES, Maria João Marques. Ambiente e pulmão. **Jornal de Pneumologia**, Brasília, v.28, p. 261-269, 2002.

GUIDONI, Camilo Molino. **Estudo da utilização de medicamentos em usuários portadores de diabete mellitus atendidos pelo sistema único de saúde**. 53 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas). Faculdade de Ciências Farmacêuticas em Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2009.

GUYTON, A. C.; HALL, J. E. Tratado de Fisiologia Médica. **Guanabara & Koogan**, 1996.

PEREIRA, Leonardo Régis Leira. Avaliação da utilização de medicamentos em pacientes idoso por meio de conceitos de farmacoepidemiologia e farmacovigilância. **Ciências e Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 2, p. 479-481, 2003.

ROIFMAN *et al.* Coarctation of the aorta and coronary artery disease: Fact or fiction? **Circulation**. 126, p. 16-21, 2012.

SÀ, Andréia Queiroz Ribeiro *et al.* Inquérito sobre uso de medicamentos por idosos aposentados. **Ver Saúde Pública**. Minas Gerais, v. 42, p. 724-732, 2008. Disponível em <www.scielo.br/pdf/rsp/2008nahead/6291.pdf> Acesso em: 18 set. 2017.

_____. Carlos Tadeu da Silva Lima *et al.* Hipertensão arterial e alcoolismo em trabalhadores de uma refinaria de petróleo. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 6, n. 3, 1999.

_____. Claudete Rempel. Análise da medicação utilizada por diabéticos e hipertensos. **Caderno pedagógico**, Lajeado, v. 12, n. 1, p. 241-252, 2015.

_____. Marcia da Silva. Estudo da bula de medicamentos: uma análise da situação. **Revista de Ciências Farmacêutica Básica e Aplicada**, São Paulo, v. 27, n.3, p.229-236, 2006.

_____. Maria José Sanches Marin *et al.* Características sócio-demográficas do atendimento ao idoso após alta hospitalar na Estratégia da Saúde da Família. **Revista Escola Enfermagem USP**, São Paulo, v. 44, p. 962-968, 2010.

_____. Sybelle de Souza Castro Miranzi *et al.* Qualidade de vida de indivíduos com diabetes mellitus e hipertensão acompanhados por uma equipe de saúde da família. **Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 7, n. 4, p. 672-679, 2008.



_____. Moisés Balassiano *et al.* Escolaridade, salários e empregabilidade: tem razão a teoria do capital humano? **Revista de Administração Contemporânea**, v. 5, n. 9, p. 1-15, 2005.

_____. Nathalia Noronha Henrique *et al.* Hipertensão arterial e diabetes mellitus: um estudo sobre os programas de atenção básica. **Revista enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 16, p. 168-173, 2008.

OLIVEIRA, Thiago Sardinha de; OLIVEIRA, Lanussy Porfiro de. Hipertensão arterial sistêmica em mulheres. **PUC-Goiás**, p. 1-18, 2013.

_____. Paulo Cesar Brandão Veiga Jardim *et al.* Hipertensão arterial e alguns fatores de risco em uma capital brasileira. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 88, n.4, p. 452-57, abr. 2007.

_____. Sérgio Baxter Andreoli *et al.* Utilização dos centros psicossocial (CAPS) na cidade de Santos, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, São Paulo, v. 20, p. 836-844, 2004. Disponível em: < <http://www.scielo.org/pdf/csp/v20n3/21.pdf> > Acesso em: 01 out. 2017.

SOUZA, Francicleber Medeiros de. **O acesso a medicamentos gratuitos no SUS**. 19 dez. 2013.

TOLETO, Thomás Rodrigues. Abordagem farmacoepidemiológica dos pacientes hipertensos frequentadores de uma drogaria de um município de Minas Gerais.

Revista Científica da FAMINAS, Minas Gerais, v. 9, p. 15, 2013.