

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DOMICILIAR NA UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO BAIRRO ZONA III NO MUNICÍPIO DE UMUARMA-PR

Ana Maria Borges Ferreira¹
Gabriela Fernandes Bailo Borges²
Márcia Inoue de Souza Corrêa³
Nelton Anderson Bespalez Corrêa⁴

FERREIRA, A. M. B.; BORGES, G. F. B.; CORRÊA, M. I. de S.; CORRÊA, N. A. B. Assistência farmacêutica domiciliar na utilização de medicamentos no bairro zona iii no município de Umuarama-Pr. *Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR*, Umuarama, v. 20, n. 3, p, 171-175, set./dez. 2016.

RESUMO: O cuidado farmacêutico na Assistência Farmacêutica Domiciliar, além de contar com toda assistência existente em um estabelecimento de saúde, engloba os fatores sociais, familiares e individuais de cada paciente, em sua residência. Dessa forma, o farmacêutico assume um papel imprescindível, sendo responsável pela promoção, proteção e recuperação da saúde. Analogamente, o presente trabalho avaliou, por meio de um questionário, os moradores do bairro Zona III, no município de Umuarama - PR, além de realizar algumas orientações quanto à utilização dos medicamentos. Foram avaliados 65 pacientes, dos quais, 89,2% alegaram realizar o uso contínuo de medicamentos, destes 75,4% são mulheres e 24,6% homens, em relação à escolaridade, 9,2% declararam ser analfabetos, 44,6% cursaram a escola fundamental, enquanto 36,9% afirmam ter cursado até o ensino médio, e 9,2% concluíram o ensino superior. Posteriormente, menos da metade dos pacientes afirmaram realizar a leitura da bula, porém, 70% alegaram verificar o lote e validade dos medicamentos utilizados. Ao serem questionados sobre a forma de aquisição, 53,8% dizem comprá-los, e 32,3% adquirem por meio de compra e do Sistema Único de Saúde (SUS), 6,2% compram e recebem por meio de doações, 6,2% obtém do (SUS), ao passo que 1,5% somente por doações. Em relação à posologia, a maioria assegura segui-la corretamente, totalizando 81,5% dos pacientes. Com base neste trabalho, retificou-se a necessidade da presença do farmacêutico para orientação dos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência Farmacêutica Domiciliar. Uso Racional de Medicamentos.

HOME PHARMACEUTICAL CARE IN THE USE OF MEDICINES IN ZONA III NEIGHBORHOOD IN UMUARMA - PR

ABSTRACT: Pharmaceutical care in Home Pharmaceutical Assistance, as well as having all the assistance provided by a health institution, it also includes social, family and individual factors for each patient at their homes. Therefore, the pharmacist plays an essential role, being responsible for the promotion, protection and recovery of health. This study applied a questionnaire to the residents of Zona III neighborhood in the city of Umuarama - PR, in addition to providing some guidelines regarding the use of medications. A total of 65 patients were assessed, of which 89.2% said they make continuous use of medication, 75.4% of these were women and 24.6% men. Regarding education, 9.2% reported being illiterate, 44.6 % have attended primary school, while 36.9% claim to have attended high school and 9.2% have completed higher education. Additionally, less than half of the patients reported having the habit of reading the leaflets, although 70% reported they check the batch and validity of the medicine used. When asked about the form of acquisition, 53.8% say they buy them, while 32.3% acquire them through purchase and through the Unified Health System, 6.2% buy and receive donations, 6.2% obtained it from the Unified Health System (SUS), while 1.5% obtained them only through donations. Regarding posology, most of them (81.5%) stated they followed the posology correctly. The need of a pharmacist could be noticed throughout the work, in order to provide guidance to the patients.

KEYWORDS: Home Pharmaceutical Assistance. Rational Use of Medication.

Introdução

O Cuidado Farmacêutico é um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual quanto coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial, que visa promover o acesso e o seu uso racional. Esse conjunto de ações envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população (BRASIL, 2004).

“A Atenção Farmacêutica tem como objetivo pre-

venir e resolver os Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM's), com característica de ser um procedimento centrado no paciente e não somente no medicamento” (OLMEDILHA; CAPELLARO, 2013). Este perfil de cuidado farmacêutico pode evitar o comprometimento do processo de cura ou conservação da saúde do paciente, o que pode causar grandes adversidades, até mesmo o óbito. Dessa forma, não o medicamento, mas o usuário deste, deve ser o centro de toda a atenção do profissional farmacêutico (DOBLINSKI et al., 2006).

Segundo dados do Ministério da Saúde (2012), os serviços de cuidados domiciliares têm origem na década de 1960, tendo sua expansão em todo Brasil, com ímpeto maior a partir de 1990, trazendo consigo a imprescindibilidade de

DOI: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v20i3.2016.6066>

¹Acadêmica do curso de Farmácia da Unipar. Umuarama. Campus sede. Endereço. Avenida Paraná, 231. Goioerê- Pr. Fone: (44) 9968-2769. Email: aninha-bf@hotmail.com.

²Acadêmica do curso de Farmácia da Unipar. Umuarama. Campus sede. Endereço. Avenida Curitiba, 1379. Tapira- Pr. Fone: (44) 9149-9457. Email: gabi_borges12@hotmail.com.

³Docente do curso de Farmácia da Unipar. Umuarama. Campus Sede. Email: marciainoue@unipar.br.

⁴Docente do Curso de Farmácia da Unipar. Umuarama. Campus Sede. Email: nelton@unipar.br.

sua regulamentação com o intuito de integrá-los às práticas do Sistema Único de Saúde (SUS).

A ANVISA compreende que a assistência domiciliar envolve atividades de cunho ambulatorial, porém desenvolvida em domicílio (BRASIL, 2006).

Na visita domiciliar o profissional desenvolve condutas de orientação, educação, análise de possíveis soluções de saúde, fornecimento de subsídios educativos, para que os indivíduos atendidos tenham condições de se tornarem independentes. A atenção domiciliar é um meio de integrar o paciente, a família e a comunidade no planejamento, organização, operação e controle com os cuidados primários em saúde, utilizando os recursos locais disponíveis (LACERDA et al., 2006).

As atribuições do farmacêutico na assistência domiciliar são regulamentadas pela Resolução nº 386/02 do Conselho Federal de Farmácia, onde o profissional instrui o paciente e seus familiares quanto alguns cuidados com o medicamento, desde o uso, como também sobre possíveis interações (medicamentosas ou alimentares) ou efeitos colaterais. Ainda presta informações em relação ao armazenamento e descarte. Além disso, organiza o armazenamento dos medicamentos e materiais médicos assegurando que cheguem ao domicílio com qualidade e segurança (CRF, 2013).

O Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo destaca que o Brasil movimenta cerca de 10 bilhões de dólares por ano, conquistando o 9º lugar em consumo de medicamentos no mundo (CREMESP, 2006). Porém, “a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que, no mundo, mais da metade de todos os medicamentos são prescritos, dispensados ou vendidos inapropriadamente, e que metade dos pacientes não os usa, corretamente” (JOÃO, 2010).

Para João (2010), vice-presidente do Conselho Federal de Farmácia, conceitua-se o uso irracional de medicamentos quando o mesmo é usado sem nenhum critério técnico e indiscriminadamente. Este é um grande problema na saúde pública, por isso a necessidade da colaboração do profissional farmacêutico para inseri-lo às equipes de saúde, visando à diminuição dos riscos com a melhoria da utilização dos medicamentos.

O cuidado farmacêutico domiciliar abrange todas as práticas do farmacêutico em um estabelecimento, no entanto, conta com um projeto de adesão diferenciado e adaptado para o paciente, incluindo os fatores sociais e familiares em que está inserido. Deste modo o farmacêutico está inserido de forma substancial na equipe multiprofissional de saúde, sendo responsável por precaver, identificar e solucionar PMR's, ademais também deve desenvolver atividades que possam orientar quanto ao uso de medicamentos por seus usuários, otimizando assim a anuência à terapêutica estabelecida (CARDOSO et al., 2013).

Como constituinte do direito social à saúde, o direito à assistência farmacêutica também é estabelecido no ordenamento jurídico como um direito social. Segundo o princípio da integralidade de assistência, fundamentado nos artigos 6º e 7º da Lei Orgânica da Saúde, a assistência terapêutica e farmacêutica deve ser integralmente incontestável aos cidadãos brasileiro (NARIKAWA, 2012).

O objetivo do presente trabalho foi avaliar o uso de medicamentos contínuos pela população do Bairro Zona III, em Umuarama, averiguando as demais informações sobre

os mesmos e orientando aos pacientes sobre alguns conhecimentos necessários quanto ao uso correto e armazenamento dos medicamentos.

Materiais e Métodos

O estudo trata de um monitoramento sobre o uso de medicamentos contínuo, tendo as informações analisadas e obtidas por meio de questionários elaborados com perguntas sobre: gênero, escolaridade, informações relacionadas à bula, lote e validade, forma de aquisição do medicamento, uso contínuo, posologia seguida e o uso de métodos não farmacológicos, com a finalidade de detectar e diagnosticar prováveis erros que possam colocar em risco a saúde do paciente. Foram verificadas também as condições do armazenamento e o uso do medicamento, recolhendo assim os medicamentos fora do prazo da validade, orientando-os quanto a melhor forma para armazená-los.

Para arrecadar tais informações, acadêmicos do Curso de Farmácia, orientados pela professora responsável, percorreram as ruas do bairro Zona III de Umuarama, no qual foram abordados pacientes que se dispuseram a responder o questionário em suas residências, durante o desenvolvimento da Disciplina de Estágio Supervisionado em Farmácia de Dispensação.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Paranaense, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) n. 60991916.1.0000.0109.

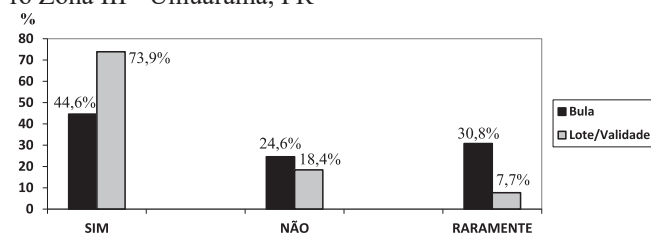
Resultados e Discussão

O trabalho de Assistência Farmacêutica Domiciliar (AFD) realizado no período de setembro a novembro de 2015 atendeu um total de 65 pacientes, sendo 49 do gênero feminino e 16 do gênero masculino correspondendo a 75,4% e 24,6%, respectivamente. Esses dados confirmam os estudos que indicam as mulheres com a maior porcentagem da população a buscarem os serviços de saúde e no consumo de medicamentos (OLIVEIRA; XAVIER; ARAÚJO; 2012).

O grau de escolaridade dos entrevistados expressou um índice de 9,2% para analfabetos, 44,6% para o ensino fundamental, 36,9% cursaram até o ensino médio e 9,2% concluíram o ensino superior.

Quanto aos hábitos dos entrevistados, foi analisado que mais de 70% alegaram realizar a verificação do lote e validade dos medicamentos, porém, menos da metade realizam a leitura da bula, como mostra a (Figura 1). A leitura da bula é de alta relevância para o paciente, principalmente quando o medicamento vai ser ingerido. Além de informações técnicas, esta ferramenta traz informações seguras sobre algum questionamento que o paciente possa ter. (RIGOTTO et al., 2016). Tão importante quanto a bula, a validade dos medicamentos é de essencial avaliação para que haja um tratamento de eficácia apropriada. No entanto, 4 residências visitadas apresentaram medicamentos fora no prazo de validade, sendo retirados e encaminhados para o descarte correto.

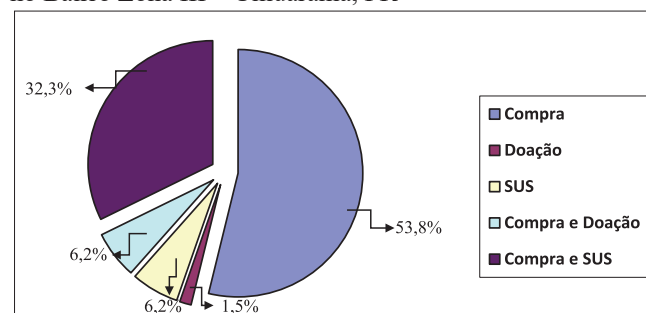
Figura 1: Avaliação dos entrevistados quanto ao hábito de ler a bula e verificar lote/validade dos medicamentos no Bairro Zona III - Umuarama, PR



Fonte: as autoras

Dos entrevistados, 89,2% alegaram fazer uso contínuo de medicamentos. A (Figura 2) expressa o modo de aquisição dos medicamentos, onde cabe salientar que mais da metade da população necessita realizar a compra, o que mostra, evidentemente, uma possível falha no ajuste da demanda e/ou da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME). Ainda é importante salientar que as compras conjuntamente com o SUS ocupam o segundo lugar, sendo responsáveis por 32,3%. Chama atenção a porcentagem inexpressiva de aquisições por meio do SUS somente, uma vez que, correspondem a apenas 6,2%. Ou seja, as modalidades de compra e SUS são responsáveis pela maioria do modo de aquisição dos medicamentos. Fato este, que leva a discussão da ação discreta do serviço público no intuito de distribuição de medicamentos para a população. “Estudos alertam que grande parte dos municípios brasileiros sofre com a baixa disponibilidade e a descontinuidade na oferta de medicamentos essenciais nas unidades da Atenção Básica à Saúde” (OLIVEIRA; ASSIS; BARDONI; 2010).

Figura 2: Distribuição quanto à aquisição de medicamentos no Bairro Zona III – Umuarama, PR



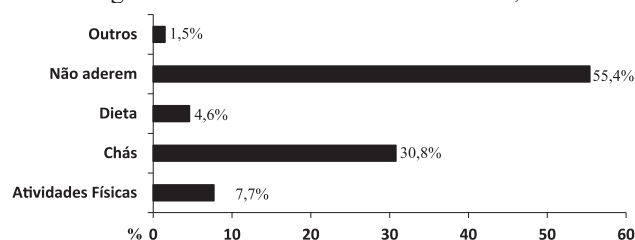
Fonte: as autoras

De acordo com João (2010), o uso racional de medicamentos depende de vários fatores, como uma prescrição correta, disponibilidade do medicamento, preços acessíveis, uma dispensação em condições apropriadas, assim como doses indicadas nos intervalos estabelecidos por medicamentos estáveis, eficazes e de qualidade. Relacionado a isso, 81,5% entrevistados declararam seguir corretamente a posologia.

As alternativas não farmacológicas vêm sendo utilizadas como acréscimo nos tratamentos medicamentosos para que haja um aumento na qualidade de vida, como mostra a Figura 3. Porém, mais da metade da população estudada não realizam nenhum tipo de terapia não farmacológica, mas, a utilização de fitoterápicos alcançou uma expressiva utilização, o que pode ser caracterizado pelo perfil cultural da população que cultiva plantas medicinais nas residências. No

entanto, é importante destacar que programas de atividade física seriam de grande valia para o público alvo, pois uma porcentagem muito pequena foi detectada, a respeito que “há fortes evidências que o exercício físico aeróbico supervisionado reduza a dor, o número de pontos dolorosos, a depressão, a ansiedade e que melhora a qualidade de vida além de outros aspectos psicológicos.” (BRAZ et al., 2011).

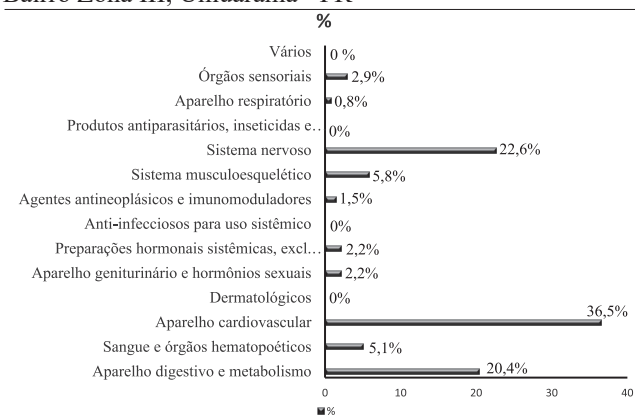
Figura 3: Distribuição quanto ao uso ou não de terapias não farmacológicas no Bairro Zona III – Umuarama, PR



Fonte: as autoras

Segundo WHOOC (2016), versão eletrônica para pesquisa da relação Anatomical Therapeutic Chemical (ATC), tem como objetivo classificar a ação terapêutica das substâncias. Os fármacos são classificados em diferentes grupos e sub-grupos referentes aos órgãos e sistemas que atuam sendo analisadas as propriedades químicas, farmacológicas e terapêuticas dos medicamentos. A Figura 4 classifica os medicamentos utilizados pela população de acordo com a ação terapêutica no ATC.

Figura 4: Distribuição quanto a ação terapêutica dos medicamentos encontrados nas residências dos entrevistados do Bairro Zona III, Umuarama - PR



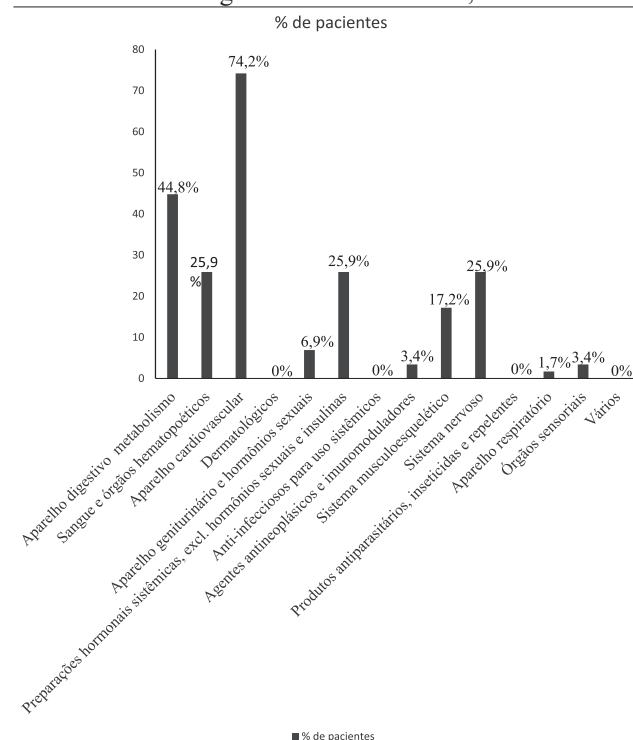
Fonte: as autoras e <http://www.whocc.no/atc_ddd_index/>

Foi avaliado na Figura 5 as classes farmacológicas dos medicamentos de acordo com o ATC, referente aos 58 entrevistados que fazem o uso contínuo. Dentre estes, 43 pessoas fazem uso de medicamentos que atuam no aparelho cardiovascular, ou seja, 74,2%. De acordo com esses dados é importante ressaltar que 29,4% de todas as mortes no país são relacionadas a doenças cardiovasculares, o que posiciona o Brasil entre os dez países com a maior taxa de óbitos por doenças cardiovasculares, principalmente infarto e acidente vascular cerebral (AVC) (BRASIL, 2011).

Verificou-se também que cada entrevistado faz uso de mais de uma classe farmacológica, usando um ou mais

tipos de medicamentos de uma classe só.

Figura 5: Número de pacientes que fazem uso de determinada classe farmacológica no Bairro Zona III, Umuarama - PR



Fonte: as autoras e <http://www.whocc.no/atc_ddd_index/>

Conclusão

Com o presente trabalho foi possível verificar que há um intenso uso de medicamentos pelos pacientes da área avaliada. Logo após, destaca-se que grande parte da população estudada alega fazer a leitura da bula, no entanto uma parcela significativa assume não fazê-la, apesar de sua importância. Ademais, constatou-se que a maioria dos pacientes entrevistados menciona que a forma de aquisição de seus medicamentos é por meio de compra, enquanto que pouco mais de 30% adquirem por compra e SUS. Observou-se a necessidade de que haja uma política pública com a criação de uma equipe multiprofissional que visitem os domicílios para que seja estudada a necessidade de cada paciente. Devem ser adotadas condutas voltadas principalmente para a população que faz uso de medicamentos na classe do aparelho cardiovascular no qual representou 74,2 % no uso, tendo estudos que comprovam o grande índice de mortes ao ano por essa causa. Concluindo, destaca-se também que deve ser intensificada a importância das ações não farmacológicas como dieta e atividades físicas, por exemplo, como um meio de melhoria e qualidade de vida.

Referências

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 338, de 6 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 20 maio 2004. Disponível em: <<http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/assistencia-farmacautica/>>

resolucao_n_338_06_05_2004.pdf>. Acesso em: 09 ago. 2016.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 11, de 26 de janeiro de 2006. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 30 jan. 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2006/res0011_26_01_2006.html>. Acesso em: 25 ago. 2016.

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de atenção domiciliar**. Brasília, 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_melhor_casa.pdf>. Acesso em: 09 ago. 2016.

_____. Portal Brasil. **Doenças cardiovasculares causam quase 30% de mortes no país**. 2011. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2011/09/doencas-cardiovasculares-causam-quase-30-das-mortes-no-pais>>. Acesso em: 13 out. 2016.

BRAZ, A. S. S. et al. Uso de terapia não farmacológica, medicina alternativa e complementar na fibromialgia. **Revista Brasileira de Reumatologia**, São Paulo, v. 51, n. 3, p. 269-282, 2011.

CARDOSO, C. K. et al. Atenção farmacêutica domiciliar: série de casos de usuários do programa práticas integradas em saúde coletiva. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, Araraquara, v. 34, n. 2, p. 263-268, 2013.

CREMESP- Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor. **Medicamento um direito essencial**. São Paulo, 2006. Disponível em: <www.dhnet.org.br/dados/cartilhas/a_pdf/114_cartilha_>. Acesso em: 29 jul. 2016.

CRF- Conselho Regional de Farmácia. **Cartilha de farmácia hospitalar**: Comissão Assessora de Farmácia Hospitalar, São Paulo, 2013.

DOBLINSKI, P. M. F. et al. Assistência e atenção farmacêutica: estudo comparativo entre dois bairros de classes sociais diferentes em Toledo-PR. **Infarma**, v. 18, n. 9/10, 2006.

JOÃO, W. S. J. Reflexos sobre o uso racional de medicamentos. **Pharmacia Brasileira**, n. 78, p. 15-16, set./out. 2010.

LACERDA, M. R. et al. Atenção à saúde no domicílio: modalidades que fundamentam sua prática. **Saúde e Sociedade**, v. 15, n. 2, p. 88-95, maio-ago. 2006.

NARIKAWA, V. **CFF entrega à CSSF documento em que defende o uso racional de medicamentos**. 31 maio 2012. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/noticia.php?id=825>>. Acesso em: 02 ago. 2016.

OLIVEIRA, L. C. F.; ASSIS, M. M. A.; BARDONI, A. R. Assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da política nacional de medicamentos à atenção básica à saúde. **Ciência e Saúde**, v. 15, 2010.

OLIVEIRA, N. S. C.; XAVIER, R. M. F.; ARAÚJO, P. S. Análise do perfil de utilização de medicamentos em uma unidade de saúde da família, Salvador, Bahia. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, Araraquara, v. 33, n. 2, p. 283-289, 2012.

OLMEDIHA, R. S.; CAPPELARO, A. M. S. O papel do farmacêutico na atenção domiciliar. **Revista de Pesquisa e Inovação Farmacêutica**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 31-37, 2013.

RIGOTTO, G. C. et al. A bula de medicamentos: a importância da leitura das bulas. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 7 n. 1, p. 16-26, jan./jun., 2016.

WHOCC - Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. **ATC/DDD Index 2016**. Disponível em: <http://www.whooc.no/atc_ddd_index/>. Acesso em: 01 out. 2016.

Recebido em: 31/01/2016

Aceito em: 28/09/2016