



# PRÁTICAS E PERCEPÇÕES DE RISCO NO USO DE MEDICAMENTOS ENTRE USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

*Vanessa Cardoso Fassina<sup>1</sup>, Gabriela Abdallah Martinez<sup>2</sup>, Janete Lane Amadei<sup>3</sup>*

**RESUMO:** O uso inadequado de medicamentos e sem acompanhamento pode representar um risco para a saúde, evidenciando o farmacêutico com papel fundamental dentro da atenção sanitária do sistema de saúde. O trabalho proposto tem como objetivo de investigar práticas e percepção do risco do uso de medicamentos entre usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) residente em município de pequeno porte do estado do Paraná. Estudo transversal, de caráter descritivo e exploratório, conduzido de maio a agosto de 2013 entre usuários do Sistema Único de Saúde. Dos 257 entrevistados usuários do SUS, 58,3% eram oriundos do hospital com idade de 41 a 60ª anos (23,3%) e, 41,6% da Unidade Básica de Saúde (UBS) prevalecendo indivíduos entre 18 a 30 anos (35%), resultando a maior parte representada pelas mulheres. Em casa, 47,9% dos medicamentos são guardados em armário. A leitura da bula prevalece tanto de hospital (56,0%) quanto na UBS (67,3%)mas 28,0%, não identifica as reações adversas entre medicamentos. Maioria dos pacientes exige orientação do farmacêutico quando frequenta a farmácia e que o valor atribuído à orientação farmacêutica foi “bom” (65,8%). Os achados evidenciam o farmacêutico como responsável por identificar, corrigir e reduzir possíveis erros nas prescrições para proporcionar o uso racional dos medicamentos juntamente com a intervenção dos membros da equipe multidisciplinar, os quais devem interagir com o paciente para proporcionar melhor qualidade de vida.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sistema Único de Saúde; Uso de Medicamentos; Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde.

## 1 INTRODUÇÃO

A tecnologia do medicamento apresenta duas facetas: a de gestão que garante o acesso da população ao medicamento e a do uso dos medicamentos que reflete nas relações interpessoais, em especial com os usuários do serviço (ARAÚJO; PEREIRA; UETA; FREITAS, 2008).

A Organização Mundial de Saúde alerta que o não cumprimento do tratamento é a principal causa da não obtenção de todos os benefícios que os medicamentos podem proporcionar aos pacientes, é a origem das complicações médicas e psicossociais da enfermidade, reduz a qualidade de vida, aumenta a probabilidade de aparição de resistência aos fármacos e desperdiça recursos assistenciais (SANCHEZ ULAYAR; GALLARDO LOPEZ; PONS LLOBET; MURGADELLA SANCHO; CAMPINS BERNADÀS Y MERINO MENDEZ, 2012).

O uso de medicamentos é visto como principal prática terapêutica na rede pública de saúde, em seus diferentes níveis (DIMENSTEIN; SANTOS; BRITO; SEVERO; MORAIS, 2005). Apesar de serem indispensáveis na maioria das situações para a recuperação da saúde, os medicamentos não são isentos de risco e podem se tornar

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Farmácia do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR, Maringá - PR. Bolsista do Programa de Bolsas de Iniciação Científica da UniCesumar (PROBIC) [vanessa\\_fassina@hotmail.com](mailto:vanessa_fassina@hotmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Farmácia do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR. Colaboradora do Projeto. [gabi\\_abdallah@hotmail.com](mailto:gabi_abdallah@hotmail.com)

<sup>3</sup> Orientadora, Mestre, Docente do Curso de Farmácia do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR. [janete.amadei@unicesumar.edu.br](mailto:janete.amadei@unicesumar.edu.br)



extremamente perigosos quando usados inadequadamente, o que os torna um grande problema de Saúde Pública mundial (PORTELA; SIMÕES; FOOK; MONTENEGRO NETO; SILVA, 2010).

O uso indevido e sem orientação leva a ocorrência de erros de medicação, problemas ou resultados negativos relacionados ao seu uso (MASTROIANNI; VARALLO; BARG ; NOTO; GALDURÓZ, 2009).

Proporciona não só perdas de ordem econômica para o governo e/ou o indivíduo, mas também podem produzir malefícios no âmbito sanitário, através do aumento das reações adversas, estas muitas vezes graves<sup>4</sup>. Ocasionalmente aumento da permanência em hospitais e de custos associados (SANCHEZ ULAYAR; GALLARDO LOPEZ; PONS LLOBET; MURGADELLA SANCHO; CAMPINS BERNADÀS Y MERINO MENDEZ, 2012).

O uso irracional de medicamentos é incentivado por sua enorme oferta e propaganda excessiva, pela atração dos consumidores por novidades terapêuticas e pelo direito do médico de prescrever (ALMEIDA; CASTRO; CALDAS, 2011).

No Brasil, de acordo com dados do Sistema Nacional de Informações Toxicofarmacológicas (SINITOX) os medicamentos são os principais agentes de intoxicação humana incidindo em 26,91% dos casos registrados (BRASIL, 2010).

Estima-se que até 80% dos Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM) são evitáveis ou preveníveis se houver maior conhecimento dos mesmos e dos fatores que predispõe a sua aparição (PÉREZ MENÉNDEZ-CONDE; BERMEJO VICEDO; DELGADO SILVEIRA; CARRETERO ACCAME, 2011).

O Sistema Único de Saúde (SUS) com os princípios de integralidade, equidade e resolutividade geram demandas gerenciais diferenciadas (MATOS; PIRES, 2006).

A qualidade da atenção à saúde pode ser caracterizada pelo grau de competência profissional, pela eficiência na utilização dos recursos, pelo risco proporcionado aos pacientes, pela satisfação dos usuários e pelo efeito favorável na saúde (ARAUJO; PEREIRA; UETA; FREITAS, 2008).

Muito se tem falado sobre investigação de erros de medicação por ser de fundamental importância para promover a confiabilidade no sistema de comunicação e na segurança do paciente (TEIXEIRA; CASSIANI , 2010).

Para verificar problemas legais relacionados aos erros de medicação os autores concluem que é necessária para uma adequada compreensão sobre o tema (SCHUMACHER; DALMODIN; GENRO; GOLDIM; FERNANDES, 2013).

Este estudo foi desenvolvido para investigar práticas e percepção do risco do uso de medicamentos entre usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) moradores de município de pequeno porte do estado do Paraná.

## 2 MÉTODOLOGIA

Estudo transversal, descritivo e exploratório, conduzido no município de Nova Esperança – Paraná, no período de maio a agosto de 2013. Adotou-se como critério de inclusão ser residentes no município e usuários do SUS. A amostra constituiu-se de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), residentes em Nova Esperança– Paraná, divididos em dois tipos de origem de atenção de saúde - Hospital Municipal Sagrado coração de Jesus e NIS II- Núcleo integrado à Saúde. As informações foram coletadas por meio de questionário semi estruturado, adaptado de Almeida, Castro e Caldas (2011) e de escala likert, aplicados mediante concordância em participação da pesquisa através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As variáveis foram



categorizadas em descrição da população (sexo, faixa etária, escolaridade e residência); uso de medicamentos (seguimento da prescrição, prazo de validade, armazenamento, como identifica efeito adverso e percepção de risco, aquisição de medicamentos sem prescrição, indicação de outras pessoas); informações sobre medicamentos (de quem recebe e quem considera ser o responsável por essa informação, grau de confiança e satisfação, leitura da bula e compreensão de seu conteúdo, conhecimento de interação medicamentosa); importância do farmacêutico e de sua orientação para o uso de medicamentos. Os dados foram analisados por estatística descritiva por meio de frequências e tabelas. Para verificar a associação entre o local de atendimento do usuário e as variáveis da pesquisa foi realizado o teste do Qui-quadrado utilizando 5% de significância ( $p < 0,05$ ) utilizando o pacote computacional R. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Maringá (CESUMAR) conforme certificado de aprovação nº 2115652013.

### 3 RESULTADOS

Foram entrevistados 257 usuários do SUS sendo 150 (58,3%) oriundos do hospital e 107 (41,6%) da Unidade Básica de Saúde (UBS). Entre os indivíduos participantes da pesquisa observou-se que, quanto ao sexo, tempo de estudo e localidade não houve associação significativa entre pacientes que procuram hospital e UBS. Entretanto, para a variável idade verificou-se associação significativa para o local de atendimento ( $p = 0,009$ ) sendo que, no hospital prevalece a faixa de idade de 41 a 60 anos (23,3%); enquanto que na UBS, prevalece de 18 a 30 anos (12,8%) seguido de 41 a 60 anos (11,7%).

Nos cuidados com os medicamentos observou-se que não houve associação entre a origem do entrevistado (hospital ou UBS) e o local onde o paciente guarda os medicamentos em casa. Isto deve à pluralidade das respostas sobre os locais anotados pelos participantes. Verificou-se que a guarda os medicamentos em armário (47,9%) seguido de caixas (19,8%) e guarda roupas (10,9%).

Sobre o uso da bula quando tem dúvidas sobre o medicamento houve associação significativa entre o local de origem e “ler a bula” ( $p = 0,045$ ), mas não para entender a bula ( $p = 0,27$ ). Observou-se que a leitura prevalece tanto de hospital (56,0%) quanto na UBS (67,3%). Sobre o entendimento da bula observou-se que a maioria, independente da origem, refere que entende “mais ou menos” (62,6%) e “nada/pouco” (27,6%) perfazendo 90,3% dos entrevistados.

A ponderação sobre as atitudes adotadas ao tomar um medicamento, verificou-se que houve associação significativa ( $p=0,034$ ). Observou-se que prevaleceu a conferência de horário e quantidade em 82,5% dos entrevistados. A maioria confere o prazo de validade (79,0%), se tem consciência que guarda no local correto (68,5%), se sabe que o medicamento pode provocar reação (62,3%) ou intoxicação (55,6%). Entretanto, não houve associação significativa entre estas variáveis e o local de atendimento ( $p > 0,05$ ).

Sobre as respostas obtidas sobre a ciência de reações adversas provocadas por medicamentos. Observou-se associação significativa ( $p= 0,04$ ) para as respostas sobre o conhecimento da ocorrência das mesmas prevalecendo respostas positivas para os participantes procedentes do hospital (56,0%) e negativas para os oriundos da UBS (50,5%). Entre os sintomas mais comuns apresentados e que norteiam relatos de reações adversas, obteve-se uma pluralidade de respostas que não apresentaram associação significativa ( $p=0,53$ ). Cabe observar que, a maioria dos participantes (28,0%), independente da origem do atendimento, não identifica as reações adversas.



No que se refere ao tempo de uso e às reações desagradáveis, 57,4% e 94,4% dos pacientes, respectivamente, não possuíam nenhuma informação correta.

Na análise sobre o acesso aos medicamentos todas as variáveis analisadas não apresentaram associação significativa ( $p > 0,05$ ) independente da origem dos pacientes. Observou-se prevalência da farmácia de dispensação privada (53,7%) para obtenção de medicamentos; a maioria dos pacientes usa medicamentos que outras pessoas indicam (40,5%) ou escolhe a medicação sozinha (53,7%). Mas, 96,9% dos participantes evidenciaram que consideram necessário o conhecimento sobre como deve usar os medicamentos.

A apreciação sobre a orientação profissional exigida para o uso dos medicamentos obteve-se que, todas as variáveis analisadas não apresentaram associação significativa ( $p > 0,05$ ) independente da origem dos pacientes. Nota-se que os participantes responsabilizam os médicos (44,7%) para apresentar as informações sobre o medicamento seguido pelo farmacêutico (44,4%). Em contrapartida, indica o farmacêutico (62,6%) como o profissional de preferência para sanar dúvidas. A maioria (58,38%) indicou que exige orientação do farmacêutico quando frequenta a farmácia e que o valor atribuído à orientação farmacêutica foi “bom” (65,8%) seguido de “muito bom” (21,8%).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados desta pesquisa evidenciam o farmacêutico com um membro responsável por em identificar, corrigir e reduzir possíveis erros nas prescrições para proporcionar o uso racional dos medicamentos juntamente com a intervenção dos membros da equipe multidisciplinar, os quais devem interagir com o paciente para proporcionar melhor qualidade de vida.

#### REFERÊNCIAS

ALMEIDA, MR; CASTRO, L L; CALDAS, E D. Conhecimentos, práticas e percepção de risco do uso de medicamentos no Distrito Federal. Ver **CiencFarmBasica Apl.** 32 (1): 225-232. 2011.

ARAUJO, Aílson da Luz André de; PEREIRA, Leonardo Régis Leira; UETA, Julieta Miekooand FREITAS, Osvaldo de. Perfil da assistência farmacêutica na atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.13, suppl., pp. 611-617, 2008.

BRASIL. Sistema Nacional de Informações Toxicológicas - SINITOX Casos registrados de intoxicação e/ou envenenamento em 2010 disponível em [http://www.fiocruz.br/sinitox\\_novo/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=379](http://www.fiocruz.br/sinitox_novo/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=379) acesso aos 27/04/2013.

DIMENSTEIN M, SANTOS YF, BRITO M, SEVERO AK, MORAIS C. Demanda em saúde mental em unidades de saúde da família. **Mental**; 3(5):23-41,2005.



MASTROIANNI PC, VARALLO FR, BARG MS, NOTO AR, GALDURÓZ JCF. Contribuição do uso de medicamentos para a admissão hospitalar. **Braz J PharmSci.**;45(1):163-70, 2009.

MATOS, Eliane; PIRES, Denise. TEORIAS ADMINISTRATIVAS E ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO: DE TAYLOR AOS DIAS ATUAIS, INFLUÊNCIAS NO SETOR SAÚDE E NA ENFERMAGEM **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, Jul-Set; 15(3): 508-14, 2006.

PÉREZ MENÉNDEZ-CONDE, C; BERMEJO VICEDO, T; DELGADO SILVEIRA, E E CARRETERO ACCAME, E. Resultados negativos associados al uso de medicamentos que motivan ingresos hospitalario. **FarmHosp.**35(5):236—243. 2011

PORTELA, Alyne da Silva; SIMÕES, Mônica Oliveira da Silva; FOOK, Sayonara Maria Lia; MONTENEGRO NETO, Asdrúbal Nóbrega; SILVA, Paulo César Dantas. Prescrição médica: orientações adequadas para o uso de medicamentos? **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 3, Nov. 2010.

SANCHEZ ULAYAR,A; GALLARDO LOPEZ,S; PONS LLOBET, N; MURGADELLA SANCHO, A; CAMPINS BERNADÀS, L Y MERINO MENDEZ, R. Intervención farmacéutica al alta hospitalaria para reforzar la comprensión y cumplimiento del tratamiento farmacológico. **Farm Hosp.** 36(3):118-123. 2012.

SCHUMACHER, Gabriela Souza; DALMODIN, Gabriella Rejane dos Santos; GENRO, Bruna Pasqualini; GOLDIM, José Roberto; FERNANDES, Márcia Santana Fernandes. Erros de Medicação em Hospitais: Uma Análise Bioética dos Aspectos Jurídicos e de Saúde. **REVISTA HCPA** v. 33, n.1, 2013.

TEIXEIRA, Thalita Cardoso Alux; CASSIANI, Silvia Helena de Bortoli. Análise de causa raiz: avaliação de erros de medicação em um hospital universitário. **RevEscEnfermUSP**, 2010.