

ANÁLISE DA PRÁTICA DE PRESCRIÇÃO E DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS AOS USUÁRIOS DE SAÚDE BUCAL EM UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE FEIRA DE SANTANA-BA

Gerisnaldo Cavalcante Junior¹; Luciane Cristina Feltrin de Oliveira²

1. Bolsista FAPESB, Graduando do Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: geris_junior@hotmail.com

2. Orientadora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: feltrinlc@yahoo.com.br

PALAVRAS-CHAVE: Medicamentos, prescrição, dispensação, cirurgião-dentista.

INTRODUÇÃO

Atualmente, o medicamento está tão presente em nossa cultura, que prescrever, dispensar, medicar ou sugerir um medicamento tem se convertido, tanto para profissionais de saúde, quanto para a população, em práticas sociais freqüentes e naturalizadas. Neste contexto, os medicamentos são vistos como mercadorias, relacionando-se não apenas às necessidades do sistema de saúde, mas também às características do mercado, podendo resultar em custos à saúde. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), os hospitais gastam de 15% a 20% de seus orçamentos para lidar com as complicações causadas pelo mau uso dos medicamentos (BRASIL, 2007). Assim, constata-se que a promoção do uso racional de medicamentos envolve a participação de diversos atores: paciente, profissionais de saúde, legisladores, formuladores de políticas públicas, indústria, governo universidades, estabelecimentos e instituições de saúde públicas ou privadas (AQUINO, 2008) (OSÓRIO-DE-CASTRO et al, 2000). No caso da saúde bucal, pouco tem sido analisado sobre prescrição de medicamentos na prática clínica. Um dos principais motivos desta baixa produção científica pode ser a idéia que o cirurgião-dentista (CD) prescreve pouco e a variedade de drogas é pequena. No entanto a diversidade de classes terapêuticas e especialidades farmacêuticas como conduta de prescrição para uma mesma patologia é um fato observável em odontologia e confirma que o arsenal antimicrobiano, analgésico e antiinflamatório utilizado por estes profissionais pode ser menor que o disposto na farmacologia (CASTILHO, HELENA, PERINI, 1999). Desta forma este estudo objetivou analisar a prática de prescrição e dispensação de medicamentos direcionadas aos usuários de saúde bucal de unidades de Saúde da Família do Município de Feira de Santana – BA.

MATERIAIS E MÉTODOS: trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo exploratório (MYNAIO, 2000). Foram utilizadas como técnicas de coleta de dados a entrevista semi-estruturada e a observação sistemática. O campo de estudo foram as Unidades de Saúde da Família do Campo Limpo II e Unidade do Campo do Gado. Os sujeitos participantes deste estudo foram classificados em dois grupos: Grupo 1 (trabalhadores da equipe de saúde bucal), e grupo 2 (usuários das USF estudadas). Ao todo foram entrevistados dez sujeitos, entre eles dois profissionais de saúde e o restante usuários. Os dados foram analisados através da técnica de análise de conteúdo. A pesquisa foi submetida ao CEP da UEFS, conforme a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Os resultados mostraram que a prescrição do cirurgião-dentista está concentrada em duas classes terapêuticas específicas quais sejam os antiinflamatórios não esteroidais (AINES) e antimicrobianos, sendo que esporadicamente visualiza-se a prescrição de corticóides de uso sistêmico. Quanto ao conhecimento de farmacologia clínica para a sustentação da prescrição, os cirurgiões-dentistas são unânimes em afirmar que o seu

conhecimento acadêmico foi insuficiente e, que o seu padrão de prescrição advém da prática cotidiana. Observou-se que os medicamentos o padrão de prescrição se repete para a maioria dos usuários abordados ou seja um tipo de AINE e um tipo de antimicrobiano. Tal fato se deve também à disponibilidade destes na farmácia das unidades de saúde como também advém do conhecimento superficial deste profissional em relação às classes terapêuticas. Porém este padrão de prescrição pode ser prejudicial devido ao fato de não levar em consideração os fatores relacionados às condições fisiopatológicas do paciente. Especialmente em relação aos AINES, medicamentos que podem alterar a eficácia dos anti-hipertensivos, elevando a pressão arterial, sobretudo em pacientes idosos e/ou com hipertensão arterial sistêmica (HAS). Carvalho, Borgatto e Lopes (2010) em estudo realizado em São José dos Campos com cirurgiões-dentistas demonstraram que o nível de conhecimento destes profissionais em relação à prescrição de AINES direcionados a pacientes com HAS foi insuficiente e as interações medicamentosas entre AINES e anti-hipertensivos são desconhecidas pelos mesmos. Da mesma forma Castilho, Paixão e Perini (1999) verificaram que dentre os cirurgiões dentistas da região metropolitana de Belo Horizonte, aproximadamente 30% não consideravam a farmacologia muito importante na sua vida profissional e 44,8% dos pesquisados consideravam insuficientes os seus conhecimentos nesta área.

As universidades de graduação em odontologia do Brasil, em geral, pouco enfatizam a associação da farmacologia básica à prática clínica, formando profissionais com pouco preparo para uma prescrição correta e segura. Vale ressaltar que a prescrição de medicamentos é um ato que faz parte da rotina de trabalho do CD, e, muitas vezes torna-se imprescindível o uso de fármacos em sinergia com a intervenção do profissional em determinadas patologias, devendo este ser prescrito dentro dos critérios de uso racional de medicamentos propostos pela OMS (FIGUEIREDO, 2009).

Na saúde bucal a terapêutica medicamentosa é de grande importância para grande parte dos tratamentos. Sendo assim, o cirurgião-dentista deve conhecer profundamente as classes terapêuticas a serem prescritas, no intuito de prescrever o medicamento certo, assim como na posologia adequada. Desta forma, contribui de maneira a melhorar a saúde do paciente e assim promover o uso racional de tais medicamentos. A prescrição de medicamentos de uso sistêmico como: corticóides, antiinflamatórios, anestésicos e outros, exige do profissional profundo conhecimento e atualização constantes, uma vez que a utilização inadequada pode ser capaz de provocar tratamentos ineficazes e inseguros (CARVALHO, *et al*, 2010).

Em relação à dispensação dos medicamentos aos usuários de saúde bucal verificou-se que esta se dá sem orientação quanto ao uso correto e é realizada pela técnica de enfermagem. O processo se dá pela apresentação da receita pelo usuário, verificação do nome e quantidade do medicamento pela técnica e fracionamento de comprimidos se necessário. O fracionamento acontece quando se trata de comprimidos ou cápsulas e é realizado para que a mesma quantidade de medicamento prescrito seja dispensada. Porém, na maioria das vezes, este fracionamento se dá de maneira incorreta, pois é realizado em local inapropriado, além de ser feito de maneira a não preservar a embalagem original do medicamento, ficando o usuário com comprimidos fracionados sem identificação de nome, lote e validade, o que possibilita o uso incorreto dos mesmos. Alguns usuários relataram que o medicamento prescrito pelo cirurgião-dentista não estava disponível na farmácia da unidade e que tiveram que adquirir em farmácias privadas. Este achado demonstra a dificuldade de acesso gratuito dos usuários aos medicamentos considerados essenciais, fato que dificulta o seguimento do tratamento farmacológico pois muitas vezes o mesmos não possuem recursos financeiros para arcar com tais despesas. Esta não é uma realidade exclusiva do município de Feira de

Santana, pois nos estudos realizados por Marin (2008) e Costa e outros (2007) em outras regiões do país a aquisição de medicamentos em farmácia e drogarias foi maior que no SUS. Vários fatores podem contribuir para a dificuldade de acesso aos medicamentos prescritos no SUS, entre eles o desabastecimento das unidades de saúde da família de medicamentos considerados essenciais, a falta de padronização de medicamentos pelos municípios, o não atendimento aos critérios epidemiológicos na aquisição dos mesmos e o desconhecimento por parte dos prescritores da lista de medicamentos essenciais padronizados no município ocasionando prescrições não condizentes com o rol de medicamentos disponíveis (OLIVEIRA, ASSIS, BARBONI, 2010).

Em relação às orientações sobre ao uso correto dos medicamentos, um usuário relatou ter recebido informações de como tomar seus medicamentos porém não soube explicar adequadamente como. O restante, porém informou que não recebeu nenhuma informação sobre o medicamento. Importante destacar que a informação sobre o uso correto dos medicamentos é extremamente importante para o seu uso racional e para uma terapêutica efetiva, principalmente quando se trata de prescrição de antimicrobianos, os quais o uso incorreto pode levar a agravação da doença e aparecimento de resistência bacteriana.

CONCLUSÃO:

A prática do uso racional de medicamentos envolve vários sujeitos, o prescritor, o usuário do medicamento e o dispensador. Estes devem ter uma interação dinâmica para que a prescrição seja apropriada, a disponibilidade oportuna, a dispensação em condições adequadas; e o uso propriamente dito se realize da maneira correta. Existem vários fatores que podem influenciar positiva ou negativamente nesta inter-relação entre eles a conduta e a formação acadêmica dos trabalhadores de saúde, a implementação da política de medicamentos, particularmente no que se refere a organização dos serviços de saúde para a efetivação do acesso à assistência farmacêutica de qualidade.

Além disso, é necessário um maior vínculo entre profissional de saúde e usuário para que haja uma completa adesão aos tratamentos de forma correta, minimizando o uso incorreto dos medicamentos e seus impactos negativos para a saúde da população.

REFERÊNCIAS

AQUINO, Daniela Silva de. **Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade?**. Ciência e Saúde Coletiva, v. 13, p. 733-736, 2008.

BRASIL, 1996. **Resolução/CONEP** 196 de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

BRASIL, 2007. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Uso racional de medicamentos na perspectiva multiprofissional**. Brasília, 2007

CASTILHO, Lia S; PAIXÃO, Helena H.; PERINI, Edson. Prescrição de medicamentos de uso sistêmico por cirurgiões-dentistas, clínicos gerais. **Rev. Saúde Pública**, v.33, p. 287-94, 1999.

CARVALHO, V. A. P.; BORGATTO, A. F.; LOPES, L. C. Nível de conhecimento dos cirurgiões-dentistas de São José dos Campos sobre o uso de anti-inflamatórios não esteróides. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 1773-1782.

COSTA, A. A. *et al.* O uso de medicamentos pelas famílias atendidas no Centro de Saúde 8 do Gama – DF. **Com. Ciências Saúde**. v. 18; n. 2; p.117-127, 2007

FIGUEIREDO, Renata Rodrigues de. **USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS NA ODONTOLOGIA**: conhecimentos, percepções e práticas. Dissertação de mestrado, Faculdade de Odontologia da UFBA, 2009.

MARIN, M. J. S. *et al.* Caracterização do uso de medicamentos entre idosos de uma unidade do Programa Saúde da Família. **Cad. Saúde Pública**. v. 24, n. 7, p. 1545-1555, jul, Rio de Janeiro, 2007.

MINAYO, Maria Cecília de S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 3.ed. São Paulo: HUCITEC, 2000, 269p.

OLIVEIRA, L.C.F.; ASSIS, M.M.A.; BARBONI, A.R. Avaliação da Assistência Farmacêutica Básica em um Município da Bahia, Brasil. **Revista Baiana de Saúde Pública**. v. 32, n.4 , p. 853-863 , 2010.

OSÓRIO DE CASTRO, C. G. S. (coord.). **Estudos de utilização de medicamentos**: noções básicas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000. 92p.