A INTERDISCIPLINARIDADE NA PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

Silvana Nair Leite*
Benedito Carlos Cordeiro**

RESUMO
Os fatores que interferem na utilização de medicamentos na sociedade têm despertado preocupação, pois a utilização irracional destes produtos gera prejuízos econômicos e sociais importantes e crescentes. Este artigo traz elementos para a discussão e a proposição da construção de ações interdisciplinares nos serviços de saúde para a promoção do uso racional de medicamentos. Sugere práticas, a título de exemplo, para demonstrar que as ações relativas à seleção de medicamentos, escolha da terapêutica adequada e acompanhamento da utilização dos produtos no contexto doméstico podem e devem ser desenvolvidas de forma interdisciplinar. Destaca-se a compreensão do medicamento como bem de saúde, repleto de significados e valores sociais que exigem dos profissionais de saúde a atenção adequada.

Palavras-chave: Preparações Farmacêuticas. Equipe de Assistência ao Paciente. Uso de Medicamentos.

INTRODUÇÃO

Na prática cotidiana, muitas vezes o medicamento caracteriza-se como instrumento de intervenção terapêutica de primeira escolha e objeto carregado de simbolismos e desejado como a materialização da própria saúde[1]. As ações relacionadas ao medicamento e seu uso, parte marcante das práticas de atenção à saúde, são disputadas entre as diferentes profissões de forma pouco produtiva – delimitando as fronteiras de suas competências e conhecimentos[2].

Neste contexto, incentivado pelo complexo industrial da saúde e pelo modo de organização da sociedade brasileira, a questão do uso irracional de medicamentos tem despertado sérias preocupações entre alguns profissionais e gestores de serviços de saúde[1]. Tal preocupação surge das evidências de que a sociedade está pagando um alto preço pelo consumo exagerado de medicamentos por uma parte da população (gerando efeitos adversos, dependência, resistência microbiana, doenças iatrogênicas) e pelo não-acesso a medicamentos essenciais por parte de outra parcela da mesma população, resultando em complicações e óbitos evitáveis, ferindo os princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) e agravando a problemática da insuficiência de recursos financeiros no setor saúde.

Para propiciar que os usuários alcancem o máximo benefício terapêutico com o menor risco possível, de forma técnica e economicamente viável para o sistema de saúde, é imprescindível que conhecimentos e habilidades desenvolvidos por diferentes disciplinas participem do complexo processo de medicar. É necessário que os profissionais de saúde comecem a compreender os papéis e responsabilidades próprios e dos outros e a reconhecer em que e como seus conhecimentos e habilidades específicas podem construir práticas comuns mais eficientes, assim como incluir o usuário e sua família neste processo[3].

A proposta deste texto é refletir sobre o trajeto que culmina no uso do medicamento pelo usuário que dele necessita, evidenciando a necessidade de trabalho interdisciplinar para a promoção do uso racional de medicamentos, que exige não apenas que se prescreva o

* Farmacêutica. Doutora. Professora de Farmacoepidemiologia, Prática Farmacêutica e Saúde Pública do Curso de Farmácia. Professora e orientadora do Programa de Mestrado Multidisciplinar em Saúde e Gestão do Trabalho da Universidade do Vale do Itajaí. E-mail:snleite@univali.br

** Farmacêutico. Mestre. Doutorando em Saúde Pública. Professor de Saúde Pública e Estágio Supervisionado do Curso de Farmácia da Universidade do Vale do Itajaí. E-mail:bcordeiro@terra.com.br

medicamento apropriado, mas também que esteja disponível quando se necessite e a um preço que as pessoas possam pagar; além disso deve ser indicada a dose correta, em intervalos apropriados e durante o tempo conveniente, sendo eficaz, de qualidade aceitável e inócuo[4].

Assistência farmacêutica, interdisciplinaridade e uso racional de medicamentos na atenção primária à saúde

A Política Nacional de Assistência Farmacêutica[5:1], definiu a Assistência Farmacêutica como "um grupo de atividades relacionadas com o medicamento destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade". Um dos principais objetivos do desenvolvimento dessa política é racionalizar o uso de medicamentos através do encadeamento das ações, em que uma etapa se reflete diretamente na seguinte e a retroalimenta, como demonstra o esquema abaixo:

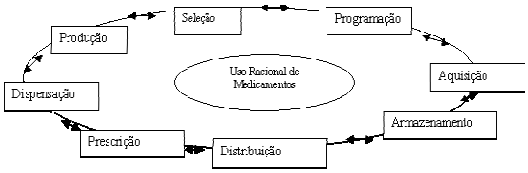

Figura 1. Esquema sintético das ações envolvidas na assistência farmacêutica. Fonte: Adaptada de Marin et al. (2003).

Realizadas todas as ações de assistência farmacêutica com base em critérios técnico-científicos apurados e em relações que levem em consideração o custo e o benefício a serem alcançados, a Assistência Farmacêutica pode direcionar a otimização da utilização de medicamentos na sociedade – redistribuindo o acesso e aprimorando o consumo. No entanto, o modelo social vigente congrega uma série de mecanismos (interesses comerciais, econômicos e políticos) que atuam sobre o ciclo da Assistência Farmacêutica em diversas de suas etapas, deslocando o seu equilíbrio.

Autores [2,3] propõem a gestão colaborativa do uso de medicamentos na atenção primária à saúde e, apesar de suas propostas estarem dedicadas ainda quase integralmente à relação entre médicos e farmacêuticos apenas, avançam ao destacarem o papel do usuário no processo. Assim, reconhecendo a promoção do uso racional de medicamentos como uma "situação interdisciplinar", propõe-se neste texto o trabalho de forma interdisciplinar utilizando como base teórica os conceitos e práticas de interdisciplinaridade discutidos por Cutolo[7]: a busca de soluções nas situações práticas do trabalho em concordância com as bases disciplinares específicas, mas identificando os objetos fronteiriços e promovendo interações entre os conhecimentos específicos e gerais no trabalho em um mesmo projeto – o da resolubilidade na atenção à saúde dos sujeitos.

Para discutir o trabalho interdisciplinar como forma indispensável para a racionalização do uso de medicamentos, propõe-se apresentá-lo em grandes áreas de trabalho: a seleção de medicamentos para o serviço de saúde, a escolha da terapêutica adequada e a utilização dos medicamentos no contexto doméstico.

- A seleção de medicamentos para o Serviço de Saúde

Selecionar, entre os milhares de especialidades farmacêuticas disponíveis no mercado brasileiro, aquelas mais adequadas para atender a maior parte das necessidades terapêuticas de um serviço de saúde não é tarefa simples. Ter listas de medicamentos padronizados, formulários terapêuticos idôneos e comitês de farmácia e terapêutica para o serviço ou instituição, no entanto, é de fundamental importância para orientar o uso de medicamentos eficazes e seguros, com a melhor relação entre custos e resultados, sendo preconizado pela Política Nacional de Medicamentos e diretrizes da Organização Mundial de Saúde (OMS), que instituiu os medicamentos essenciais como estratégia fundamental para a atenção primária estabelecida na meta "Saúde para todos no ano 2000"[6]. Recomenda-se que a decisão sobre os medicamentos selecionados ocorra sobre embasamentos clínico-epidemiológicos, critérios de eficácia terapêutica e relação risco/benefício[8].

Profissionais com experiência clínica, conhecimentos e habilidades para a interpretação de dados farmacológicos expressos em resultados clínicos e epidemiológicos são responsáveis por esta área de trabalho: médicos,

odontólogos, enfermeiros e farmacêuticos, não se excluindo outros profissionais devidamente formados para tal. Recomenda-se a criação e implantação de Comissões de Farmácia e Terapêutica (ou Comitês Científicos) para esta responsabilidade, formadas por grupos multidisciplinares de profissionais e isentas de interesses comerciais.

- A escolha da terapêutica adequada ao diagnóstico

Esta é a etapa considerada como elo-chave na promoção do uso racional de medicamentos[8]. Historicamente, cabe ao médico ou ao odontólogo a decisão sobre a terapêutica a ser implementada, o que culmina na regulamentação no sentido de que diversas classes de medicamentos sejam comercializadas apenas sob prescrição médica.

Estes profissionais, por sua formação, detêm conhecimentos específicos em diagnóstico e procedimentos cirúrgicos – fundamentais para a racionalidade na elaboração de uma prescrição. Sem esse diagnóstico preciso, qualquer prescrição carece de fundamentos e de objetivos práticos[8]. Com o diagnóstico definido, a escolha da terapêutica adequada deve iniciar-se pela busca dos tratamentos mais simples, seguros e econômicos que sejam eficazes para o caso[9]. No entanto, a escolha por um tratamento medicamentoso ou não, ou por determinado tipo de medicamento, sofre diversas influências, que, muitas vezes, deslocam esta prática no sentido da prescrição preferencial de medicamentos em detrimento de outras recomendações[10]. Além da prescrição de medicamentos sempre mais caros, embora potentes, algumas vezes há prescrição de medicamentos de segurança ainda duvidosa.

Entre as forças que colaboram neste deslocamento da prática de prescrição, podemos destacar a influência do *marketing* da indústria de medicamentos e questões culturalmente estabelecidas. Em um estudo[11] com médicos de família e ginecologistas, verificou-se que a terapia hormonal para menopausa é altamente influenciada pelos fabricantes destes produtos. Fato muito estabelecido culturalmente é de os pacientes desejam uma prescrição medicamentosa como resultado de uma consulta médica[10]. Com tantas influências e questões a serem consideradas, a escolha da terapêutica mais adequada para cada caso pode (na perspectiva e ponto de vista apresentados no presente texto) ser otimizada pela integração de conhecimentos e habilidades desenvolvidos pela nutrição, psicologia, fisioterapia, educação física, terapia ocupacional, fonoaudiologia, entre outras disciplinas, especialmente na construção de opções terapêuticas não medicamentosas.

Algumas situações são notáveis como exemplos da necessidade do desenvolvimento do trabalho interdisciplinar na condução da terapêutica para o uso racional de medicamentos, como a prescrição abusiva de psicoativos e de antibióticos para muitas situações não indicadas. Nestes casos e em muitos outros os saberes e práticas desenvolvidos por diversas categorias profissionais podem subsidiar a construção de abordagens terapêuticas preventivas e curativas não medicamentosas e de resultados duradouros, como atividade física, psicoterapia, terapia ocupacional, adequação de hábitos alimentares, posturais e de estilo de vida, além do empoderamento das pessoas e da comunidade na construção individual e coletiva de condições melhores de vida e saúde.

- A utilização de medicamentos no contexto doméstico

Sendo o objetivo final de todo o processo a utilização ótima do medicamento em benefício do paciente que dele necessita, a atividade de Assistência Farmacêutica não pode ser considerada como um ciclo que se inicie na produção e se encerre na dispensação de medicamentos (e a retroalimentação do próprio ciclo), a exemplo do que sugere a representação esquemática proposta por Wannmacher[8]. Muitos dos problemas relacionados ao uso de medicamentos ocorrem devido às expectativas e indução ao consumo criadas e alimentadas pelo modelo de atenção à saúde e de regulação do mercado vigentes no país. Por outro lado, falhas no uso doméstico dos medicamentos também comprometem seu uso adequado: automedicação, não adesão à terapia medicamentosa, armazenamento incorreto dos produtos, não observância dos efeitos adversos ou da falha terapêutica são os mais conhecidos.

Uma proposta inicial e mais abrangente de intervenção na utilização adequada de medicamentos pela população é proporcionar um

modelo de atenção à saúde não focado apenas no tratamento medicamentoso, oferecendo-o à população como uma forma ampliada do conceito de saúde, colaborando assim no sentido de modificar a cultura estabelecida de que para todo e qualquer problema deve haver um medicamentos capaz de resolvê-lo.

Quando estabelecida a necessidade do tratamento medicamentoso é imprescindível que o paciente, ou seu responsável, participem ativamente e sejam co-responsáveis pelo tratamento. Eles precisam ser instrumentalizados para isto pelos profissionais diretamente responsáveis pelo tratamento: no mínimo, o prescritor (médico ou odontólogo) e o farmacêutico, porém todos os profissionais de saúde envolvidos com a atenção à saúde devem estar atentos à utilização correta dos medicamentos. Estes profissionais devem assegurar que o paciente tenha conhecimentos e consciência suficientes sobre o seu estado clínico, o problema que o acomete e a necessidade e especificidade do tratamento que lhe está sendo ofertado. Além de informações, os pacientes precisam de motivações para aderir ao tratamento proposto, o que demanda dos profissionais sensibilidade e adequação das formas de lidar com o paciente de acordo com suas características[12-13].

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Saúde Pública, a Assistência Farmacêutica e o uso racional de medicamentos, discutidos neste texto, têm como requisito essencial a participação de múltiplos saberes, originando um fazer unificado e todo coerente. A proposta de abordagem interdisciplinar no processo de utilização racional de medicamentos aqui defendida está alicerçada na constatação de que este processo envolve, certamente, múltiplos fatores, entre eles a produção e difusão de informações sobre medicamentos, as crenças e expectativas trazidas por pacientes e profissionais da saúde para o encontro terapêutico e a interação entre prescritores, dispensadores e usuários.

Acredita-se que a prática interdisciplinar não conta com uma receita válida para todas as situações, mas que esta só pode ser construída na prática cotidiana, tentando, avaliando os resultados e reconstruindo-a. É preciso encontrar um consenso entre o respeito às competências específicas e aquelas compartilhadas, tendo em vista a alocação do princípio da integralidade acima dos atos corporativos.

Considerando todo este contexto, promover o uso racional de medicamentos na sociedade contemporânea é um grande desafio. Não depende apenas de esforço individual de profissionais ou usuários, tampouco só da equipe, pois é necessário também intervir na forma como os medicamentos são colocados para a sociedade através de propagandas e na forma mesma como são manejados nos serviços de saúde, além da formulação e aplicação de políticas adequadas para este fim. Contudo, as práticas profissionais precisam estar comprometidas com esta bandeira para alavancar a mudança dos conceitos e de práticas preconceituosas, distorcidas e tendenciosas que regulam na atualidade o uso de medicamentos.

Neste cenário, necessariamente o medicamento deve ser considerado um bem de saúde, e não uma mera mercadoria, e a farmácia, um *locus* de saúde, e não outro comércio qualquer. Além disso, a interdisciplinaridade deve ser extraída de papéis, como este artigo, para plenamente acontecer nos diferentes locais onde os profissionais de saúde atuam. O primeiro passo (as novas diretrizes curriculares dos cursos da saúde) já foi dado, mas ainda há muito que caminhar. Melhor. Assim há mais tempo para todas as profissões conhecerem-se, respeitarem-se, para realmente reconhecerem o principal motivo de suas existências, de suas justificativas sociais – a saúde da população.

INTERDISCIPLINARITY IN THE PROMOTION OF RATIONAL USE OF MEDICATION

ABSTRACT

The factors that interfere in the use of medication in the society have raised concern, because the irrational use of these products generates important and growing economical and social damages. This article brings elements for the discussion and the proposition to organize interdisciplinary actions in the health services for the encouragement of a more rational use of medication. It suggests practices, as example, to prove that the actions regarding selection of drugs, choice of appropriate therapeutics and a follow-up on the use of certain products at home basis can and should

be developed in an interdisciplinary manner. It was emphasized the understanding of medication as a health benefit, filled of meanings and social values which demand the appropriate attention from the professionals of health.

Key words: Pharmaceutical Preparations. Patient Care Team. Drug Utilization.

LA INTERDISCIPLINARIDAD EN LA PROMOCIÓN DEL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

RESUMEN

Los factores que interfieren en la utilización de medicamentos en la sociedad han despertado preocupación, pues la utilización irracional de estos productos genera grandes perjuicios económicos y sociales importantes y crecientes. Este artículo trae elementos para la discusión y la proposición de la construcción de acciones interdisciplinarias en los servicios de salud para la promoción del uso racional de medicamentos. Sugiere prácticas, como ejemplos, para demostrar que las acciones relativas a la selección de medicamentos, escoja de la terapéutica adecuada y acompañamiento de la utilización de los productos en el contexto doméstico pueden y deben ser desarrollados de una forma interdisciplinaria. Se destaca la comprensión del medicamento como beneficiario para la salud, lleno de significados y valores sociales que exige de los profesionales de salud una adecuada atención.

Palabras clave: Preparaciones Farmacéuticas. Grupo de Atención al Paciente. Utilización de Medicamentos.

REFERÊNCIAS

1. Nascimento MC. Medicamentos, comunicação e cultura. Ciência & Saúde Coletiva. 2005; 10 (supl.): 179-93.

2. Pepe VLE, Osório-de-Castro CGS. A interação entre prescritores, dispensadores e pacientes: informação compartilhada como possível benefício terapêutico. Cad. Saúde Pública. 2000; 16(3): 815-22.

3. Bajcar JM, Kennie N, Einarson TR. Collaborative medication management in a team-based primary care practice: an explanatory conceptual framework. Research in Social and Administrative Pharmacy. 2005; (1): 408-29.

4. WHO. Home page [citado em 2007 fev. 10]. Disponível em: "www.who.int/medicines/areas/rational_use/en/"

5. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 338/2004, de 20 de maio. Diário Oficial da União – Seção 1, 2004 [citado em 2006 dez. 10]. Disponível em: "http://www.opas.org.br/medicamentos/docs/pnaf.pdf"

6. Marin N, Luiza VL, Osório-de-Castro CGS, Machado-dos-Santos S (orgs). Assistência Farmacêutica para Gerentes Municipais. Rio de Janeiro: OPAS/OMS; 2003.

7. Cutolo, LRA. Bases epistemológicas da interdisciplinaridade. In: Saupe, R, Wendhausen, AL. Interdisciplinaridade e saúde. Itajaí: Univali; 2007. p. 17-23.

8. Wannmacher L. Uso racional de medicamentos: medida facilitadora do acesso. In: Bermudez JAZ, Oliveira MA, Esher A. Acceso a medicamentos: derecho fundamental, papel Del Estado. Rio de Janeiro: ENSP, 2004.

9. Laporte JR, Tognoni G, Rozenfeld S. Epidemiologia do Medicamento: princípios gerais. São Paulo: Hucitec, 1989.

10. Beria JU, Damiani MF, Santos IS, Lombardi C. Physician´s prescribing behaviour for diarrhoea in children: an ethnoepidemiological study in southern Brazil. Soc Sci Med. 1998; 47(3): 341-46.

11. Hemminki E, Karttunen T, Hovi S, Karro H. The drug industry and medical practice – the case of menopausal hormone therapy in Estonia. Soc Sci Méd. 2004; 58: 89-97.

12. Leite SN, Vasconcellos MPC. Adesão à terapia medicamentosa: elementos para discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura. Ciência & Saúde Coletiva. 2003; 8(3): 775-82.

13. Leite SN. Adesão à terapia medicamentosa: o que o farmacêutico tem a ver com isso? In: Cordeiro BC, Leite SN. O farmacêutico na atenção à saúde. Itajaí: Univali; 2005. p. 71-88.

Endereço para correspondência: Silvana Nair Leite. Av. Itaipava, 1225, CEP 88316-300. Itajaí, Santa Catarina
E-mail: snleite@univali.br

Recebido em: 04/07/2007
Aprovado em: 28/07/2008