



UFOP
Universidade Federal
de Ouro Preto

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA**



BÁRBARA ALMEIDA MONTEIRO

**PERFIL DE UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM OURO PRETO, MINAS
GERAIS: RESULTADOS DA AÇÃO DE EXTENSÃO “FARMACÊUTICOS EM
AÇÃO: 180 ANOS DA ESCOLA DE FARMÁCIA DA UFOP”**

OURO PRETO

2021

BÁRBARA ALMEIDA MONTEIRO

**PERFIL DE UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM OURO PRETO, MINAS
GERAIS: RESULTADOS DA AÇÃO DE EXTENSÃO “FARMACÊUTICOS EM
AÇÃO: 180 ANOS DA ESCOLA DE FARMÁCIA DA UFOP”**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como parte dos requisitos para
a obtenção do grau de Bacharel em Farmácia
pela Escola de Farmácia da Universidade
Federal de Ouro Preto, Minas Gerais/ Brasil.

Orientadora: Profa. Dra. Renata Cristina
Rezende Macedo do Nascimento
Coorientadora: Ma. Waléria de Paula

OURO PRETO

2021

SISBIN - SISTEMA DE BIBLIOTECAS E INFORMAÇÃO

M775p Monteiro, Bárbara Almeida.

Perfil de utilização de medicamentos em Ouro Preto, Minas Gerais
[manuscrito]: resultados da ação de extensão " Farmacêuticos em ação:
180 anos da Escola de Farmácia da UFOP". / Bárbara Almeida Monteiro. -
2021.

49 f.

Orientadora: Profa. Renata Cristina Rezende Macedo do Nascimento.
Coorientadora: Ma. Waléria de Paula.

Monografia (Bacharelado). Universidade Federal de Ouro Preto.
Escola de Farmácia. Graduação em Farmácia .

1. Medicamentos- Utilização. 2. Farmacêuticos e pacientes. 3.
Farmacoepidemiologia. I. Nascimento, Renata Cristina Rezende Macedo
do. II. Paula, Waléria de. III. Universidade Federal de Ouro Preto. IV.
Título.

CDU 615.03

Bibliotecário(a) Responsável: Soraya Fernanda Ferreira e Souza - SIAPE: 1.763.787

1/11/22, 3:30 PM

SEI/UFOP - 0267229 - Folha de aprovação do TCC



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
REITORIA
ESCOLA DE FARMACIA
DEPARTAMENTO DE FARMACIA



FOLHA DE APROVAÇÃO

Bárbara Almeida Monteiro

Perfil de utilização de medicamentos em Ouro Preto, Minas Gerais: resultados da ação de extensão "Farmacêuticos em ação: 180 anos da Escola de Farmácia da UFOP"

Monografia apresentada ao Curso de Farmácia da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial para obtenção do título de Farmacêutico Generalista

Aprovada em 17 de dezembro de 2021

Membros da banca

Profa. Dra. Renata Cristina Rezende Macedo do Nascimento - Orientador(a) (Departamento de Farmácia/Universidade Federal de Ouro Preto- UFOP)
Ms. Waléria de Paula - Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas (CiPharma)/UFOP
Prof. Dra. Cláudia Martins Carneiro - Departamento de Análises Clínicas- UFOP
Dr. Wendel Coura Vital - Departamento de Análises Clínicas- UFOP

Profa. Dra. Renata Cristina Rezende Macedo do Nascimento, orientadora do trabalho, aprovou a versão final e autorizou seu depósito na Biblioteca Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso da UFOP em 11/01/2022



Documento assinado eletronicamente por **Renata Cristina Rezende Macedo do Nascimento, PROFESSOR DE MAGISTERIO SUPERIOR**, em 11/01/2022, às 15:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0267229** e o código CRC **7E0FA856**.

Referência: Caso responda este documento, indicar expressamente o Processo nº 23109.000411/2022-14

SEI nº 0267229

R. Diogo de Vasconcelos, 122 - Bairro Pilar Ouro Preto/MG, CEP 35400-000
Telefone: 3135591649 - www.ufop.br

AGRADECIMENTOS

À Deus, por ter me ajudado a conquistar mais uma etapa da minha vida.

Aos meus pais, Eliana e Antônio Augusto, pelo incentivo aos estudos, por todos os ensinamentos e por me darem suporte em todos os momentos da graduação.

À minha irmã, Angélica, pelo companheirismo e por ser meu porto seguro.

Aos meus familiares e amigos que ficaram na torcida e rezaram por mim.

À minha orientadora, Prof.^a Dr.^a Renata Cristina Rezende Macedo do Nascimento, pela orientação, pelos conselhos e por confiar a mim este trabalho.

À minha coorientadora, Ma. Waléria de Paula, pela disposição, paciência, compreensão e ensinamentos.

Às companheiras da Farmácia Escola, Wandiclécia, Rosinha e Kelly por me auxiliarem e por tornarem meus dias mais leves durante a digitação dos dados.

A todos os colaboradores internos e externos à UFOP por tornarem possível a realização da ação de extensão “Farmacêuticos em ação: 180 anos da Escola de Farmácia”.

Aos professores do curso de Farmácia, por todo conhecimento transmitido dentro e fora da sala de aula.

À equipe LAFARC, pelo acolhimento e por ter me agregado tantos conhecimentos.

À UFOP pelo ensino de qualidade.

E a todos aqueles que de alguma forma participaram dessa trajetória e torceram por mim.

RESUMO

Medicamentos são ferramentas terapêuticas importantes que, quando utilizados adequadamente, podem aliviar sintomas e curar doenças. A utilização dos medicamentos é influenciada por fatores sociodemográficos, econômicos, comportamentais e culturais, pelo perfil de morbidade e das políticas governamentais dirigidas à saúde. Esse conjunto de fatores precisa ser investigado e explorado para permitir a melhor compreensão do papel dos medicamentos no contexto da saúde. Nessa perspectiva, inquéritos de saúde tornam-se necessários para o entendimento do perfil de utilização de medicamentos em um determinado local. O presente estudo teve por objetivo descrever o perfil de utilização de medicamentos da população atendida na ação de extensão “Farmacêutico em ação: 180 anos da Escola de Farmácia”, no município de Ouro Preto. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e exploratório. Os dados foram coletados por acadêmicos e professores de Farmácia, por farmacêuticos e colaboradores externos à UFOP, durante a campanha, por meio da aplicação de questionários. Foi realizada análise descritiva e estatística dos dados, no Software STATA® 13.0. A amostra foi composta por 384 pessoas, sendo a maioria residente em Ouro Preto (n= 291; 75,78%), do sexo feminino (n=201; 52,34%), com idade entre 45 e 64 anos (n=162; 42,19%). Quanto ao uso de medicamentos, 262 (68,23%) relataram fazer uso de ao menos um medicamento. O armazenamento inadequado foi relatado por 99 (27,50%) dos participantes, enquanto o descarte inadequado foi identificado na maioria da população estudada (n= 192; 55,01%). Permaneceram associadas ao uso de medicamentos o sexo feminino, idade igual ou superior a 65 anos, ter diagnóstico de diabetes ou hipertensão. Os participantes do estudo apresentaram falta de conhecimento sobre o uso, armazenamento, descarte e outros determinantes associados aos medicamentos, o que reforça a necessidade de conhecer o perfil de utilização de medicamentos da população local. Os resultados deste estudo poderão subsidiar a elaboração de estratégias e ações voltadas para a sociedade, que garantam uma maior segurança dos usuários de medicamento em Ouro Preto.

Palavras chaves: Utilização de medicamentos; Farmacoepidemiologia; Prevalência

ABSTRACT

Medicines are important therapeutic tools that, when used properly, can alleviate symptoms and cure disease. Medicines use is influenced by sociodemographic, economic, behavioral and cultural factors, the morbidity profile and government policies aimed at health. This set of factors needs to be investigated and explored to allow a better understanding of the role of medicines in the health context. From this perspective, health surveys are necessary to understand the profile of medicines use in a given location. This study aimed to describe the profile of drug use in the population assisted in the extension action "Pharmacist in action: 180 years of the School of Pharmacy", in the city of Ouro Preto. This is a cross-sectional, descriptive and exploratory study. Data were collected by academics and professors of Pharmacy, by pharmacists and external collaborators to UFOP, during the campaign, through the application of questionnaires. Descriptive and statistical analysis of the data was performed using the STATA® 13.0 software. The sample consisted of 384 people, the majority resident in Ouro Preto (n=291; 75.78%), female (n=201; 52.34%), aged between 45 and 64 years (n= 162; 42.19%). As for the use of medicines, 262 (68.23%) reported using at least one medicine. Inadequate storage was reported by 99 (27.50%) of the participants, while inadequate disposal was identified in the majority of the population studied (n= 192; 55.01%). Female gender, aged 65 years or over, having a diagnosis of diabetes or hypertension remained associated with the use of medicines. Study participants lacked knowledge about the use, storage, disposal and other determinants associated with medications, which reinforces the need to know the profile of medicines use in the local population. The results of this study may support the development of strategies and actions aimed at society, which ensure greater safety for medicine users in Ouro Preto.

Key words: Drug Utilization; Pharmacoepidemiology; Prevalence

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Figura 1- Fluxograma para o tratamento da hipertensão. RCV: risco cardiovascular; TNM: tratamento não medicamentoso; DIU: diuréticos; IECA: inibidores da enzima 16
- Figura 2- Algoritmo terapêutico para o tratamento de acordo com a progressão da doença. DM2: diabetes mellitus tipo 2..... 18
- Figura 3- Ação de extensão " Farmacêuticos em ação: 180 anos da Escola de Farmácia", na Praça Tiradentes, Ouro Preto, Minas Gerais.20
- Figura 4- Aplicação do questionário durante a ação de extensão "Farmacêuticos em ação: 180 anos da Escola de Farmácia".21
- Figura 5- Classificação dos medicamentos mais utilizados pelos participantes da ação de extensão "Farmacêuticos em ação: 180 anos da Escola de Farmácia", segundo 2º nível de classificação ATC, Ouro Preto, 2021.34

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Análise descritiva e bivariada dos participantes da ação de extensão "Farmacêuticos em ação: 180 anos da Escola de Farmácia", estratificada por gênero, quanto às características sociodemográficas e de saúde (n= 384), Ouro Preto, 2021.	28
Tabela 2- Análise descritiva e bivariada do gênero dos participantes da ação de extensão "Farmacêuticos em ação: 180 anos da Escola de Farmácia" quanto às características relacionadas aos medicamentos e consulta farmacêutica (n= 384), Ouro Preto, 2021.	31
Tabela 3- Análise multivariada por regressão de Poisson dos participantes da ação de extensão "Farmacêuticos em ação: 180 anos da Escola de Farmácia" quanto ao uso de medicamentos (n= 384), Ouro Preto, 2021.	35

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Variáveis explicativas	25
--	----

SUMÁRIO

1	Introdução	12
2	Referencial teórico.....	14
2.1	Consumo de medicamentos no Brasil e no mundo	14
2.2	Utilização de medicamentos no contexto da hipertensão arterial e do diabetes <i>mellitus</i> ..	15
2.3	O papel do farmacêutico no rastreamento em saúde	18
2.4	Ação de extensão “Farmacêutico em ação: 180 anos da Escola de Farmácia”	19
3	Objetivo	22
3.1	Objetivo Geral	22
3.2	Objetivos Específicos	22
4	Materiais e Métodos.....	23
4.1	Desenho de estudo e população.....	23
4.2	Seleção e treinamento da equipe	23
4.3	Equipe.....	24
4.4	Coleta de dados.....	24
4.5	Variáveis do estudo.....	24
4.6	Análise de dados	26
4.7	Aspectos éticos	26
5	Resultados	27
6	Discussão.....	36
7	Conclusão	42
8	Referências	43
9	Anexos.....	49
	ANEXO A – Ficha de atendimento farmacêutico aplicada na campanha	49
	ANEXO B – Critérios de acompanhamento para consulta farmacêutica	51

1 Introdução

Os medicamentos são ferramentas terapêuticas importantes no tratamento e prevenção de muitas enfermidades, sendo responsáveis por parte significativa do aumento da expectativa e da qualidade de vida da população (COSTA et al., 2011). Seu uso pode estar associado a fatores farmacológicos, socioeconômicos e comportamentais (VOSGERAU et al., 2011). O estudo desses fatores permite uma melhor compreensão sobre a utilização de medicamentos, possibilitando, assim, a elaboração de políticas de saúde.

No Brasil, os bancos de dados em saúde possuem vários problemas de alimentação o que compromete a qualidade dos dados, não fornecendo informações completas e abrangentes sobre o uso de medicamentos pela população em geral (GOMES; SILVA; GALVÃO, 2017). As informações disponíveis na literatura são coletadas por meio de outras fontes como prontuários, prescrições e ações voltadas para este fim (ROZENFELD; VALENTE, 2004). Acrescido a isso, a maioria dos estudos estão focalizados em grupos farmacológicos e estratos específicos da população, como gestantes, idosos e crianças ou programas de assistência farmacêutica específicos (LEITE; VIEIRA; VEBER, 2008; PONTES JUNIOR, 2007).

Diante a escassez de dados acerca do uso de medicamentos e diante das preocupações sanitárias e do anseio por transformar essa realidade, pesquisadores brasileiros vêm dedicando-se cada vez mais a estudos de utilização de medicamentos (LEITE; VIEIRA; VEBER, 2008). Entre 2013 e 2014, o Ministério da Saúde, objetivando conhecer o papel do medicamento na sociedade, financiou a Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil (PNAUM). Esse estudo constitui um marco significativo, visto que é o primeiro inquérito de abrangência nacional, e seus resultados forneceram subsídios para futuros estudos de utilização de medicamentos e seus determinantes (BERMUDEZ; BARROS, 2016).

Segundo Bertoldi et al. (2016), o percentual de brasileiros que utilizam ao menos um medicamento é de 50,7%, sendo que as maiores prevalências de uso ocorrem com o aumento da idade e em indivíduos do sexo feminino, apoiando os achados de outros estudos como os de Fleith et al. (2008) e Vosgerau et al. (2011). Foi apontado, também, que o perfil de utilização de medicamentos difere entre as regiões do país.

Tendo em vista que o Brasil é um país de grande extensão territorial e que os padrões de uso de medicamentos diferem entre regiões, são necessárias investigações locais que permitam o melhor entendimento do perfil de utilização de medicamentos da população de interesse (LEITE; VIEIRA; VEBER, 2008; BERTOLDI et al., 2016). Nesse sentido, o farmacêutico tem um papel muito importante na sociedade, pois além de ter contato constante com pacientes e conhecer o perfil de consumo de medicamentos desses, este profissional pode realizar rastreamento em saúde, que é uma ferramenta que permite o diagnóstico e o tratamento precoces.

Logo, o presente trabalho foi delineado com o intuito de descrever o perfil de utilização de medicamentos da população do município de Ouro Preto e sua possível associação com fatores sociodemográficos e condições de saúde, a partir de uma ação de rastreamento. Os resultados desse estudo poderão subsidiar a elaboração de atividades de pesquisa e extensão futuras, bem como o desenvolvimento de ações voltadas para a sociedade que garantam uma maior segurança no uso de medicamentos em Ouro Preto.

2 Referencial teórico

2.1 Consumo de medicamentos no Brasil e no mundo

Atualmente, há uma grande variabilidade nas prevalências globais de uso de medicamentos. De acordo com Bertoldi et al. (2004), estudos internacionais indicam prevalências de uso de medicamentos variando de 49,6% (Cuba) a 74,7% (Alemanha), enquanto, no Brasil, a prevalência global de utilização de medicamentos é de 50,7%, sendo esse percentual considerado elevado (CARVALHO et al., 2005).

Estudos demonstram que o consumo de medicamentos pode ser influenciado por vários fatores como condições socioeconômicas, fatores demográficos, o aumento da expectativa de vida da população e o conseqüente aumento de doenças crônicas. Associado a estes fatores podem-se destacar o surgimento de novas doenças transmissíveis, o aumento da prevalência dos transtornos de humor e os crescentes investimentos financeiros por parte do governo brasileiro para garantir o acesso universal aos serviços de saúde (CARVALHO et al., 2005; apud ARRAIS et al., 2016).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) propõe que há uso racional de medicamentos quando o paciente recebe o medicamento apropriado para sua condição clínica, em doses adequadas, por um período adequado e ao menor custo para si e para a comunidade. Todavia, um dos problemas mais sérios da sociedade contemporânea é o uso irracional de medicamentos (ARRAIS et al., 2016). A automedicação, por exemplo, consiste no consumo de um produto com o objetivo de tratar ou aliviar sintomas ou mesmo de promover a saúde, independentemente da prescrição profissional (LOYOLA FILHO et al., 2002,). Segundo ARRAIS et al. (2016), a automedicação é um fenômeno mundial e sua prevalência varia em função de diversos fatores. Os mesmos autores demonstraram que a prevalência de automedicação variou de 7,3% (Cuba) a 27,7 % (Alemanha), enquanto a prevalência de automedicação na população brasileira foi de 16,1%. Além disso, fatores econômicos, políticos e culturais podem contribuir para a propagação da automedicação no mundo, sendo essa prática considerada um problema de saúde pública (LOYOLA FILHO et al., 2002).

Outro problema de saúde global são as doenças crônicas. Estudos nacionais (ARRAIS et al., 2005) e internacionais (EGGEN,1994) demonstram que portadores de doenças crônicas consomem mais medicamentos que os que não possuem tais

doenças. Segundo Arrais et al. (2005, p. 1744), “esse é o tipo de preditor esperado, já que as pessoas nessas condições dependem de medicamentos para melhorar sua qualidade de vida”. No Brasil, a prevalência do uso de medicamentos para as doenças crônicas é em torno de 80%, principalmente para hipertensão arterial, diabetes *mellitus* e asma (TAVARES et al., 2015). Isso pode indicar a melhoria no acesso ao tratamento medicamentoso. De acordo com TAVARES et al. (2016), cerca de metade dos adultos e idosos brasileiros que tiveram acesso ao tratamento de doenças crônicas obtiveram todos os medicamentos que necessitavam gratuitamente, e o nível desse acesso equiparou-se ao resultado do *World Health Survey* realizado em 2002 e 2003 em 70 países.

2.2 Utilização de medicamentos no contexto da hipertensão arterial e do diabetes *mellitus*

De acordo com Bertoldi et al. (2016), no Brasil, são consumidos mais fármacos para condições agudas (33,7%) do que para doenças crônicas (24,3%). Todavia, as doenças crônicas têm papel relevante no perfil da morbimortalidade brasileira e são consideradas um grande desafio da saúde pública global, sendo as principais causas de morte no mundo, correspondendo a 68,0% dos óbitos em 2012 (TAVARES et al., 2016).

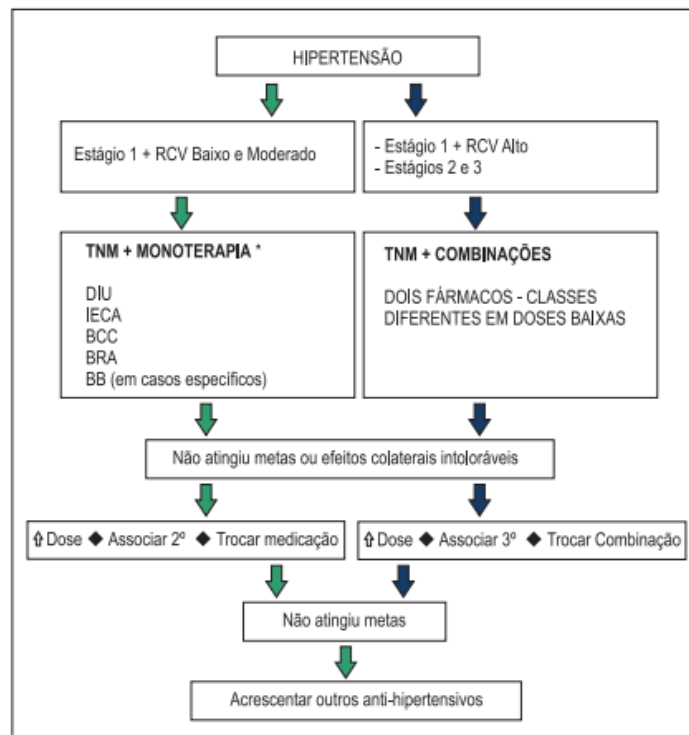
As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) incluem as doenças do sistema cardiovascular, diabetes *mellitus*, câncer e doença respiratória crônica, correspondendo a 72,0% das causas de morte no Brasil, em 2011 (MALTA et al., 2019). As doenças do sistema cardiovascular ocuparam o primeiro lugar nas causas de óbito (29,7%), seguidas das neoplasias (16,8%), das doenças respiratórias crônicas (5,9%) e do diabetes *mellitus* (5,1%) (MALTA et al., 2019). Há alguns anos, houve uma redução na taxa de mortalidade prematura por DCNT. Esse declínio pode ser atribuído, em partes, à expansão da Atenção Básica, à distribuição gratuita de medicamentos para hipertensão e diabetes *mellitus*, entre outros projetos destinados a controlar as taxas de mortalidade por neoplasia e doenças respiratórias crônicas (BRASIL, 2011).

Segundo Barroso et al. (2021), a hipertensão arterial (HA) é uma DCNT causada por vários fatores, e é o principal fator de risco para doenças cardiovasculares (DCV), doença renal crônica (DRC) e morte prematura. A HA é

caracterizada pela elevação dos níveis pressóricos, ou seja, pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e/ou pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg (SBC, 2016).

A maioria dos pacientes hipertensos necessitam de fármacos em adição às mudanças dos hábitos de vida. O tratamento da HA tem a proteção cardiovascular e a redução da pressão arterial como objetivo primordial. Alguns estudos demonstram que as cinco principais classes – diuréticos, bloqueadores dos canais de cálcio, inibidores da enzima conversora de angiotensina, bloqueadores dos receptores da angiotensina II e betabloqueadores - reduziram significativamente a pressão arterial quando comparadas com o placebo (BARROSO et al., 2021; SBC, 2016). O tratamento medicamentoso do paciente hipertenso pode ser iniciado com monoterapia ou com combinação de fármacos, como pode ser observado na Figura 1.

Figura 1- Fluxograma para o tratamento da hipertensão



Fonte: Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2016

RCV: risco cardiovascular; TNM: tratamento não medicamentoso; DIU: diuréticos; IECA: inibidores da enzima

O diabetes *mellitus* (DM) é uma doença crônica de etiologia múltipla, decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade da insulina exercer

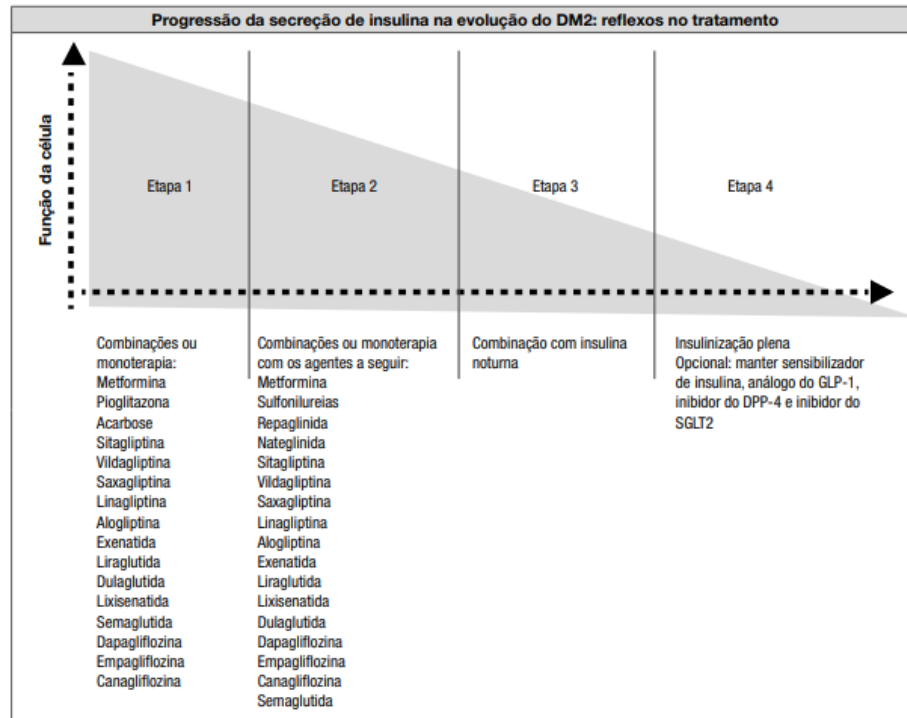
adequadamente sua função, tendo como resultado a hiperglicemia. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, o DM é classificado como: DM tipo 1, tipo 2, gestacional e outros tipos específicos. Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), cerca de 90% das pessoas diabéticas têm o tipo 2 e aproximadamente 10% apresentam o tipo 1. O DM tipo 1 é caracterizado pela falta de insulina, enquanto o tipo 2 aparece quando o organismo não consegue usar adequadamente a insulina que produz ou não produz insulina suficiente para controlar a taxa de glicemia.

O objetivo do tratamento do paciente diabético é o controle glicêmico, diminuindo, assim, os riscos de complicações micro e macrovasculares (SBD, 2017). O tratamento para DM tipo 1 baseia-se na insulino terapia e deve ser instituído assim que o diagnóstico for realizado. Da mesma forma que os pacientes hipertensos, os pacientes diabéticos necessitam de farmacoterapia em adição às mudanças dos hábitos de vida. Segundo a SBD, os fármacos antidiabéticos são classificados em quatro categorias: agentes que aumentam a secreção de insulina; agentes que não aumentam a secreção de insulina (antihiperglicemiantes); agentes que aumentam a secreção de insulina dependente de glicose e que diminuem a secreção de glucagon; e os agentes que promovem a glicosúria.

O tratamento medicamentoso do paciente diabético pode ser realizado com monoterapia, principalmente na fase inicial do DM tipo 2. A metformina é o medicamento de primeira escolha, quando o paciente não apresenta contraindicação (SBD). Com o passar do tempo, a monoterapia pode falhar na manutenção dos níveis glicêmicos, visto que a capacidade secretória de insulina pelas células beta diminui (ZANDONÁ; OLIVEIRA, 2012). Nesse caso, há a necessidade de combinar fármacos antidiabéticos com mecanismos de ação diferentes, como representado na Figura 2.

O subdiagnóstico de variadas doenças, em especial, as crônicas não transmissíveis, é ainda considerado elevado (Conselho Federal de Farmácia, 2013a, 2013f, BRASIL, 2010c, 2013b, 2013c; LIMA; RODRIGUES, 2006; PEELING; YE, 2004; RUZANY; SZWARCOWALD, 2000 apud CFF, 2016). As doenças crônicas não transmissíveis, como a hipertensão arterial e a diabetes mellitus tipo 2, apresentam um longo período assintomático, curso clínico lento e podem evoluir para graus variados de incapacidade ou para o óbito (PEREZ, 2016). Neste contexto, o rastreamento em saúde constitui como uma das estratégias cruciais para a redução das complicações secundárias e da morbimortalidade (CFF, 2016).

Figura 2- Algoritmo terapêutico para o tratamento do diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2), de acordo com a progressão da doença



Fonte: Sociedade Brasileira de Diabetes, 2017

2.3 O papel do farmacêutico no rastreamento em saúde

De acordo com o Ministério da Saúde (2010), o rastreamento em saúde é um serviço que permite a identificação de alguma doença ou condição de saúde em pessoas assintomáticas. Esse rastreamento pode ser realizado por diferentes profissionais da saúde, com o intuito de indicar medidas preventivas ou encaminhar casos suspeitos a outro profissional ou serviço de saúde, para diagnóstico e tratamento.

O rastreamento é realizado por meio de procedimentos, exames ou aplicação de instrumentos de entrevistas validados. No entanto, não consiste apenas na realização destes procedimentos, mas também na avaliação dos seus resultados e decisão da melhor conduta para o paciente (BRASIL, 2010; CFF, 2016).

Posto que o rastreamento em saúde permite o diagnóstico e o tratamento precoces, o aumento da oferta deste serviço, principalmente por profissionais de

saúde não médicos, poderá contribuir para a redução do subdiagnóstico. Neste cenário, os farmacêuticos assumem um lugar estratégico, uma vez que estes profissionais têm contato constante com pessoas assintomáticas (CFF, 2016).

Além de auxiliar na identificação precoce de doenças, os farmacêuticos, durante o rastreamento, podem promover a educação em saúde, identificar problemas relacionados a medicamentos, realizar determinadas intervenções como o manejo de problema de saúde autolimitado e prescrição de medidas não farmacológicas, dentre outras atribuições. Em vista disso, fica evidente a importância do profissional farmacêutico na prestação desse serviço.

2.4 Ação de extensão “Farmacêutico em ação: 180 anos da Escola de Farmácia”

De acordo com dados da OMS (2019), os danos relacionados aos cuidados em saúde resultam em 2,6 milhões de mortes por ano, em países de baixa e média renda. A maior parte desses óbitos é evitável, sendo que os erros mais prejudiciais estão relacionados ao diagnóstico, prescrição e uso de medicamentos (OPAS, 2019). Buscando promover o uso seguro de medicamentos pela população brasileira, a Rede Globo e o Conselho Federal de Farmácia (CFF) se uniram, desde março de 2018, no projeto Bem Estar Global, caravana da saúde promovida pelo programa Bem Estar (CFF, 2018).

O Projeto Bem Estar Global oferece gratuitamente serviços farmacêuticos e orientações de saúde aos participantes. A prestação desses serviços foi realizada em parceria com diversas entidades e conselhos da área da saúde, em várias cidades do Brasil. Em julho de 2018, o projeto aconteceu na cidade Betim - MG e, na Tenda Farmácia, as atividades foram voltadas à prevenção do câncer do colo do útero na população feminina de 25 a 64 anos, e ao rastreamento de casos de asma. O CFF e o Conselho Regional de Farmácia de Minas Gerais (CRF-MG) atuaram em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, o projeto Âmbar/UFOP, a Sociedade Brasileira de Citologia Clínica, a Sociedade Brasileira de Farmácia Clínica e a Sociedade Brasileira de Farmacêuticos em Oncologia (CFF, 2018).

As ações realizadas em Betim inspiraram a construção da ação de extensão “Farmacêuticos em ação: 180 anos da Escola de Farmácia”, no município de Ouro Preto (Figura 3). O evento foi realizado em abril de 2019, na Praça Tiradentes, sendo

uma atividade extensionista da Escola de Farmácia da UFOP em parceria com a Farmácia Escola, o CFF, a Associação dos Ex-alunos da Escola de Farmácia de Ouro Preto e a Secretaria Municipal de Saúde de Ouro Preto. Essa campanha contou com a participação de mais de 100 voluntários e teve como objetivos demonstrar algumas das principais áreas de atuação do farmacêutico e oferecer serviços de rastreamento em saúde à comunidade.

Figura 3- Participantes da ação de extensão " Farmacêuticos em ação: 180 anos da Escola de Farmácia", na Praça Tiradentes, Ouro Preto, Minas Gerais, 2019.



O rastreamento em saúde foi realizado por meio da aplicação de um questionário, que permitiu identificar o perfil de utilização de medicamentos da população atendida (Figura 4). O estudo e o entendimento desse perfil são essenciais, uma vez que fornecerão importantes subsídios para tomadas de decisões conscientes, como o desenvolvimento de ações que garantem uma maior segurança dos usuários de medicamento em Ouro Preto.

Figura 4- Aplicação do questionário durante a ação de extensão "Farmacêuticos em ação: 180 anos da Escola de Farmácia", 2019



3 Objetivo

3.1 Objetivo Geral

Descrever o perfil de utilização de medicamentos da população atendida na ação de extensão “Farmacêutico em ação: 180 anos da Escola de Farmácia da UFOP”.

3.2 Objetivos Específicos

- Descrever as características sociodemográficas da população de estudo;
- Determinar a prevalência do uso de medicamentos na população atendida durante a ação de extensão;
- Identificar a frequência das classes terapêuticas mais utilizadas pela população de estudo;
- Verificar as associações entre o uso de medicamentos e as variáveis sociodemográficas e de saúde.

4 Materiais e Métodos

4.1 Desenho de estudo e população

Trata-se de um estudo transversal com análise dos dados coletados durante a ação de extensão “Farmacêutico em ação: 180 anos da Escola de Farmácia”, realizada em abril de 2019.

A campanha foi uma atividade de extensão da Escola de Farmácia da UFOP em parceria com a Farmácia Escola, o Conselho Federal de Farmácia (CFF), a Associação dos Ex-alunos da Escola de Farmácia de Ouro Preto e a Secretaria Municipal de Saúde de Ouro Preto, registrada pela Pró-reitoria de extensão e cultura (PROEX) da UFOP.

A população de estudo foi predominantemente composta por moradores de Ouro Preto, MG, além de moradores de outras cidades e estados, visto que Ouro Preto é uma cidade turística. Todos os participantes da campanha que aceitaram responder a ficha de atendimento farmacêutico, aplicada durante o evento, compuseram a amostra de conveniência. No total, 424 pessoas responderam às perguntas contidas na ficha. Foram excluídos da pesquisa os indivíduos menores de 18 anos e os que não informaram idade (n=40). Assim, a população de estudo foi composta por 384 participantes.

4.2 Seleção e treinamento da equipe

A organização da campanha “Farmacêuticos em ação: 180 anos da Escola de Farmácia da UFOP” em Ouro Preto envolveu etapas como seleção e capacitação da equipe de trabalho, divulgação da campanha para a comunidade de Ouro Preto e realização de ações de educação em saúde e cuidado farmacêutico junto à comunidade.

A equipe de trabalho foi selecionada por meio de formulário próprio de inscrição, passou por capacitação teórico/prático, com carga horária de 4h, ministrada por professores da Escola de Farmácia juntamente a equipe do CFF e colaboradores externos. O treinamento ocorreu no Museu da Pharmacia da UFOP, em cronograma pactuado com os voluntários, incluindo o preparo para o acolhimento da população, execução dos testes de glicemia capilar, aferição de pressão arterial e triagem para consulta farmacêutica.

4.3 Equipe

A campanha contou com a participação de alunos matriculados no curso de Farmácia da UFOP, das farmacêuticas da FE, que prestam serviço à Secretaria Municipal de Saúde de Ouro Preto, de professores da Escola de Farmácia da UFOP, de ex-alunos voluntários da Escola de Farmácia da UFOP, farmacêuticos do CFF e também com colaboradores externos. As principais áreas de atuação do farmacêutico inseridas na ação foram: assistência farmacêutica/farmácia clínica, incluindo Práticas Integrativas e Complementares (PIC's), manipulação, análises clínicas e citologia, imunização, indústria farmacêutica e pesquisa.

4.4 Coleta de dados

A coleta dos dados ocorreu no dia 06 de abril de 2019, na Praça Tiradentes, entre os horários de 08h e 13h.

A fim de cumprir os objetivos do trabalho, foi aplicada uma ficha de atendimento farmacêutico (ANEXO A). A ficha era composta de três etapas, a saber: acolhimento, rastreamento em saúde e consulta farmacêutica. A primeira etapa, o acolhimento, envolvia informações que subsidiaram a análise da caracterização sociodemográfica da população atendida. O rastreamento em saúde seguiu com a segunda etapa do processo, e nessa fase houve a realização gratuita de medidas de pressão arterial sistêmica e glicemia capilar. A terceira etapa, a consulta farmacêutica, foi oferecida aos participantes em polifarmácia e/ou que apresentaram os parâmetros clínicos alterados (ANEXO B).

As fichas foram aplicadas no formato de entrevista, onde o entrevistador fazia a pergunta e marcava na ficha a resposta proferida pelo entrevistado.

4.5 Variáveis do estudo

A variável usada como desfecho do estudo foi o uso de medicamentos (não e sim) e as variáveis presentes nos questionários que foram usadas como variáveis explicativas são descritas a seguir:

Quadro 1- Variáveis explicativas

Variável	Categoria
Cidade	Ouro Preto Outras cidades
Gênero	Masculino Feminino
Idade	18 a 44 anos 45 a 64 anos 65 anos ou mais
Diabetes	Sim Não
Hipertensão	Sim Não
Asma	Sim Não
Dislipidemia	Sim Não
Familiar com diabetes <i>mellitus</i>	Sim Não
Familiar com hipertensão arterial sistêmica	Sim Não
Familiar com asma	Sim Não
Fumante	Sim Não
Quantidade de medicamento por pessoa	1 2 a 4 5 ou mais
Armazenamento	Adequado Inadequado
Descarte	Adequado Inadequado
Classificação da pressão arterial	Alterada Não alterada/ sem medida
Classificação da glicemia capilar	Alterada Não alterada/ indefinido
Consulta farmacêutica	Sim Não

Os medicamentos foram classificados em categorias terapêuticas, conforme seu princípio ativo, de acordo com o *Anatomical Therapeutic Chemical Classification System* (ATC). No presente estudo os medicamentos foram classificados pela ATC nível 2, que corresponde aos subgrupos químicos/farmacológicos/terapêuticos, e pela ATC nível 5, que corresponde à substância química.

4.6 Análise de dados

Os dados coletados foram digitados e codificados em planilhas eletrônicas no Microsoft Excel®, as quais passaram por duas conferências para eliminação de possíveis erros de digitação. As análises estatísticas foram realizadas com a utilização do Software STATA® 13.0 (*Stata Corporation, College Station, USA*).

Primeiramente, realizou-se a análise descritiva por meio de frequências absolutas (n) e relativas (%) de cada variável. Após, para realizar a análise bivariada, utilizou-se o teste Qui-quadrado para medir a associação entre as variáveis explicativas e a variável desfecho. Nesta etapa, as variáveis explicativas que apresentaram valor-p < 0,20 foram incluídas no modelo multivariado.

Posteriormente, a análise multivariada foi realizada por meio da Regressão de Poisson, com variância robusta, sendo que as variáveis foram inseridas ao mesmo tempo no modelo e retiradas uma a uma, até que permanecessem somente as variáveis com valor-p < 0,05.

A medida de associação usada foi a Razão de Prevalência (RP), com intervalos de confiança de 95% (IC 95%) e nível de significância de 5%.

4.7 Aspectos éticos

Os procedimentos adotados neste trabalho estão de acordo com os princípios éticos em pesquisa. A análise dos dados da campanha “Farmacêuticos em ação: 180 anos da Escola de Farmácia da UFOP” compõe o estudo “Perfil de utilização de medicamentos dos usuários da Farmácia Escola da Universidade Federal de Ouro Preto”, submetido ao Comitê de Ética da Universidade Federal de Ouro, sob CAAE 15097319.9.0000.5150, e aprovado pelo parecer número 3.411.727. Para realizar a ação de extensão houve a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

5 Resultados

Foram incluídas no estudo 384 fichas de atendimento, sendo a maioria respondidas por residentes de Ouro Preto (75,78%), do gênero feminino (52,34%), com idade entre 45 a 64 anos (42,19%). Do total de participantes, a maior parte não relatou ser portador e ter histórico familiar de doenças crônicas como diabetes mellitus, hipertensão arterial, asma e dislipidemia. Quanto ao tabagismo, do total de 376 respondentes, 330 (87,77%) se declararam não fumantes. A alteração da pressão arterial foi identificada em 20,05% dos participantes, enquanto a alteração da glicemia foi identificada em 9,64%, sendo que em ambos os parâmetros clínicos a maioria das alterações foram detectadas em homens, conforme demonstrado na tabela 1.

Tabela 1- Análise descritiva e bivariada dos participantes da ação de extensão "Farmacêuticos em ação: 180 anos da Escola de Farmácia", estratificada por gênero, quanto às características sociodemográficas e de saúde (n= 384), Ouro Preto, 2021.

Variáveis	Total %	n	Masculino	Feminino	Valor-p
			(n= 183 / 47,66%) %	(n=201/ 52.34%) %	
Cidade	Ouro Preto	75.78	291	51.55	0.007
	Outras cidades/Não identificado	24.22	93	35.48	
Idade	18 a 44 anos	32.03	123	37.40	0.004
	45 a 64 anos	42.19	162	48.15	
	65 anos ou mais	25.78	99	59.60	
Diabetes mellitus (DM)	Não	82.29	316	44.30	0.005
	Sim	17.71	68	63.24	
Hipertensão arterial sistêmica (HAS)	Não	67.45	259	45.56	0.236
	Sim	32.55	125	52.00	
Asma	Não	96.88	372	48.39	0.110
	Sim	3.13	12	25.00	
Dislipidemia	Não	90.89	349	47.56	0.909
	Sim	9.11	35	48.57	
Familiar com diagnóstico de DM	Não	61.72	237	49.37	0.394
	Sim	38.28	147	44.90	
Familiar com HAS	Não	57.29	220	55.45	0.000
	Sim	42.71	164	37.20	
Familiar com Asma	Não	95.57	367	49.32	0.002
	Sim	4.43	17	11.76	

Tabela 1. Análise descritiva e bivariada dos participantes da ação de extensão "Farmacêuticos em ação: 180 anos da Escola de Farmácia", estratificada por gênero, quanto às características sociodemográficas e de saúde (n= 384), Ouro Preto, 2021 (Continuação).

Variáveis		Total	n	Masculino (n= 183 / 47,66%)	Feminino (n=201/ 52.34%)	p
		%		%	%	
Pressão arterial	Não alterada/Sem medida	79,95	307	43,65	56,35	0,002
	Alterada	20,05	77	63,64	36,36	
Glicemia	Não alterada/Indefinido	90,36	347	46,11	53,89	0,063
	Alterada	9,64	37	62,16	37,84	
Fumante *	Não	87,77	330	44,55	55,45	0,004
	Sim	12,23	46	67,39	32,61	

Onde: Fumante* tem o n= 376

Fonte: elaborado pela autora.

Entre os participantes, 262 (68,23%) afirmaram fazer uso de medicamentos, sendo este percentual maior entre as mulheres. Conforme apresentado na Tabela 2, a quantidade de medicamentos por pessoa aumenta entre os homens, destacando-se que 61,76% fazem uso de 5 ou mais medicamentos (polifarmácia).

Quanto ao armazenamento, observa-se que a maioria dos participantes o faz de forma adequada, enquanto o descarte é realizado de forma inadequada por 55,01%. Foi considerado inadequado o armazenamento de medicamentos expostos à luz solar, à umidade, à sujeira, e medicamentos termolábeis fora da geladeira, armazenados na porta ou dentro do congelador. Descartes inadequados de medicamentos foram aqueles realizados em lixo doméstico, vaso sanitário, pia do banheiro/cozinha, em redes fluviais, enterrados e queimados. Cerca de 71,00% dos participantes não foram conduzidos para a consulta farmacêutica, pois os parâmetros clínicos analisados, como glicemia e pressão arterial, não apresentaram alterações.

Observa-se também que, em relação aos medicamentos, quando realizada comparação por gênero, as principais diferenças foram observadas para os medicamentos utilizados no tratamento do diabetes *mellitus* (a média de utilização entre os homens foi superior à das mulheres), para os analgésicos (a média de utilização entre as mulheres foi superior à dos homens), e para bloqueadores dos canais de cálcio, sendo a média de utilização dos homens superior.

Tabela 2- Análise descritiva e bivariada do gênero dos participantes da ação de extensão "Farmacêuticos em ação: 180 anos da Escola de Farmácia" quanto às características relacionadas aos medicamentos utilizados e consulta farmacêutica (n= 384), Ouro Preto, 2021.

		n	Total %	n	Masculino (n= 183 / 47,66%) %	Feminino (n=201/ 52.34%) %	valor-p
Uso de medicamento	Não	384	31.77	122	54.92	45.08	0.052
	Sim		68.23	262	44.27	55.73	
Armazenamento	Inadequado	360	27.50	99	52.53	47.47	0.170
	Adequado		72.50	261	44.44	55.56	
Descarte	Inadequado	349	55.01	192	44.79	55.21	0.579
	Adequado		44.99	157	47.77	52.23	
Consulta farmacêutica	Não	384	71.09	273	46.52	53.48	0.485
	Sim		28.91	111	50.45	49.55	
Quantidade de medicamento por pessoa	1	262	38.55	101	40.59	59.41	0.085
	2 a 4		48.47	127	42.52	57.48	
	5 ou mais		12.98	34	61.76	38.24	
C09 - Agentes com ação no sistema renina-angiotensina	Não	262	56.88	149	39.60	60.40	0.080
	Sim		43.12	113	50.44	49.56	
A10- Medicamentos utilizados na diabetes	Não	262	75.57	198	37.37	62.63	<0.001
	Sim		24.43	64	65.63	34.38	
C03- Diuréticos	Não	262	78.24	205	43.90	56.10	0.818
	Sim		21.76	57	45.61	54.39	
C10- Agentes modificadores de lipídeos	Não	262	80.15	210	41.43	58.57	0.062
	Sim		19.85	52	55.77	44.23	
B01 - Agentes antitrombóticos	Não	262	90.45	237	42.19	57.81	0.037
	Sim		9.55	25	64.00	36.00	

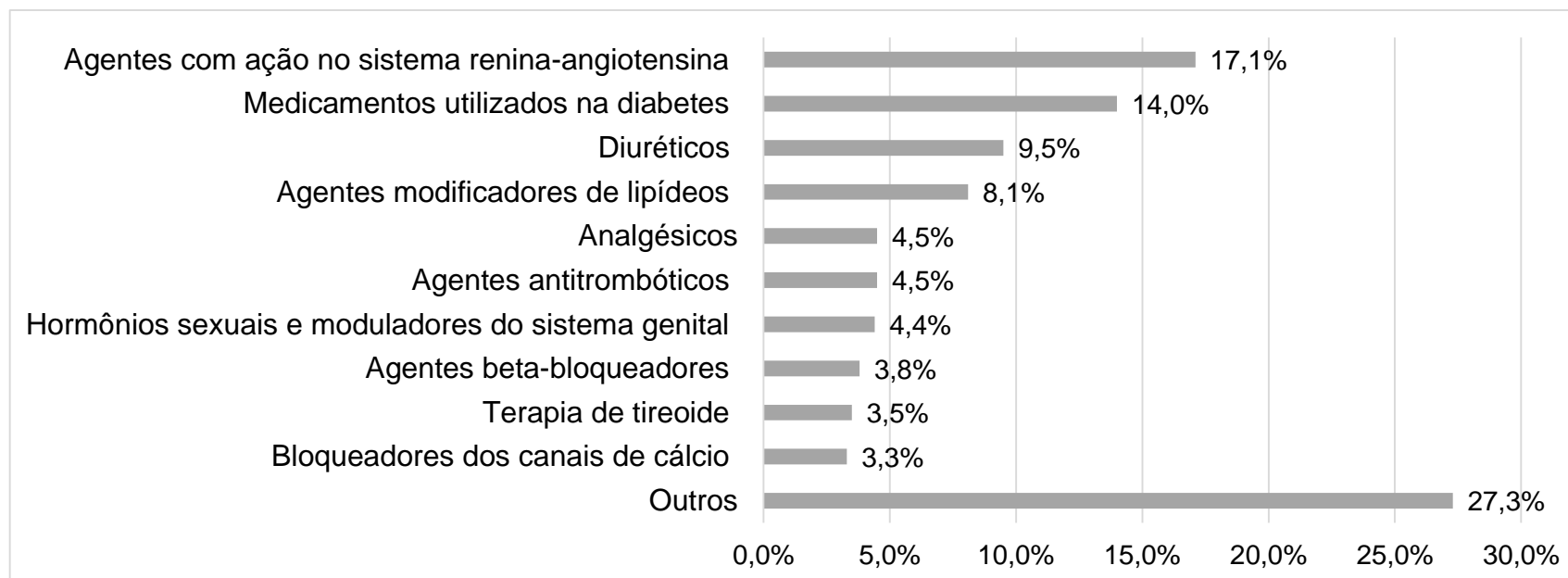
Tabela 2- Análise descritiva e bivariada do gênero dos participantes da ação de extensão "Farmacêuticos em ação: 180 anos da Escola de Farmácia" quanto às características relacionadas aos medicamentos utilizados e consulta farmacêutica (n= 384), Ouro Preto, 2021. (Continuação)

		n	Total %	n	Masculino (n= 183 / 47,66%) %	Feminino (n=201/ 52.34%) %	valor-p
N02 - Analgésicos	Não	262	90.07	236	46.19	53.81	0.061
	Sim		9.93	26	26.92	73.08	
G03 - Hormônios sexuais e moduladores do sistema genital	Não	262	89.69	235	49.36	50.64	<0.001
	Sim		10.31	27	0.00	100.00	
C07 - Agentes beta-bloqueadores	Não	262	90.45	237	43.88	56.12	0.693
	Sim		9.55	25	48.00	52.00	
H03 - Terapia de tireoide	Não	262	91.22	239	45.61	54.39	0.162
	Sim		8.78	23	30.43	69.57	
C08 - Bloqueadores dos canais de cálcio	Não	262	91.60	240	42.08	57.92	0.018
	Sim		8.4	22	68.18	31.82	

Fonte: elaborado pela autora.

Com relação à classe terapêutica, os medicamentos usados para o sistema cardiovascular foram os mais frequentes (41,80%), com destaque para aqueles que atuam no sistema renina angiotensina (17,10%) e os diuréticos (9,50%). Em seguida, destaca-se o grupo de fármacos utilizados no diabetes *mellitus* (14,00%) (Figura 5). Os fármacos mais consumidos foram: losartana, enalapril, hidroclotiazida, furosemida, metformina e glibenclamida.

Figura 5- Classificação dos medicamentos mais utilizados pelos participantes da ação de extensão "Farmacêuticos em ação: 180 anos da Escola de Farmácia", segundo o 2º nível de classificação ATC, Ouro Preto, 2021.



Fonte: elaborado pela autora

Antes de prosseguir para a análise multivariada foi realizada, também, a análise bivariada com o desfecho uso de medicamentos. As variáveis com valor-p < 0,20, foram incluídas na análise multivariada: gênero (p=0,052), idade (p < 0,001), diabetes *mellitus* (p < 0,001), hipertensão (p < 0,001), asma (p= 0,076), dislipidemia (p= 0,002), pressão arterial (p= 0,032) e glicemia (p= 0,040).

No modelo final, demonstrado na Tabela 3, permaneceram significativamente associadas ao uso de medicamentos as seguintes variáveis: sexo feminino (RP: 1,25 ; IC 95% 1,10 – 1,42), idade maior ou igual a 65 anos (RP: 1,27; IC 95% 1,03 – 1,56), presença de diabetes *mellitus* (RP: 1,28; IC 95% 1,16 – 1,40) e hipertensão arterial (RP: 1,53; IC 95% 1,35 – 1,73).

Tabela 3- Análise multivariada por regressão de Poisson dos participantes da ação de extensão "Farmacêuticos em ação: 180 anos da Escola de Farmácia" quanto ao uso de medicamentos (n= 384), Ouro Preto, 2021.

Variáveis		Uso de medicamentos RP (IC 95%)	Valor-p
Gênero	Masculino	1	0,001
	Feminino	1,25 (1,102 - 1,423)	
Idade	18 a 44 anos	1	0,340
	45 a 64 anos	1,10 (0,901 - 1,353)	
	65 anos ou mais	1,27 (1,032 - 1,561)	
Diabetes mellitus	Não	1	<0,001
	Sim	1,28 (1,164 - 1,404)	
Hipertensão	Não	1	<0,001
	Sim	1,53 (1,348 - 1,728)	

Fonte: elaborado pela autora.

6 Discussão

O presente estudo buscou descrever o perfil de utilização de medicamentos da população atendida na ação de extensão “Farmacêutico em ação: 180 anos da Escola de Farmácia” e os resultados mostraram relevantes informações, como a alta prevalência do uso de medicamentos (68,23%) e a associação positiva desse uso com sexo feminino, idade maior ou igual a 65 anos, presença de diabetes mellitus e hipertensão arterial.

Nota-se que a maioria dos participantes (75,78%) declarou residir no município de Ouro Preto. Este resultado já era previsto, uma vez que a ação de extensão foi realizada nesta cidade. Os demais participantes representam um quarto do total de atendimentos, e isso pode ser explicado pelo fato de Ouro Preto ser uma cidade turística, que atrai viajantes de todo o mundo devido à sua arquitetura barroca e às atrações naturais como cachoeiras e minas. Como a realização ocorreu em um sábado e na praça Tiradentes, um dos principais pontos turísticos da cidade, pessoas não residentes em Ouro Preto tiveram acesso aos serviços oferecidos na atividade de extensão.

A procura pelo atendimento prestado na ação aumentou consideravelmente conforme o aumento da faixa etária entre os homens, sendo mais elevada no grupo etário dos 65 anos ou mais. Contudo, observa-se a predominância de mulheres entre 18 e 64 anos que procuraram pelo atendimento. Esse dado está consoante com a literatura, e reforça que mulheres apresentam maior autocuidado e são as que mais utilizam os serviços de saúde (ARRAIS et al., 2005; LOYOLA FILHO et al., 2002).

No que se refere às condições de saúde, a maioria dos participantes não relataram doenças crônicas como diabetes, hipertensão, asma e dislipidemia. Em estudo desenvolvido por Iser et al. (2015), o perfil epidemiológico dos indivíduos portadores de diabetes *mellitus* caracterizou-se pelo predomínio do sexo feminino, diferente do encontrado pelo presente estudo. A maior frequência de homens portadores de diabetes *mellitus* pode estar associada à fragilidade do homem sobre cuidados com a saúde, além da baixa compreensão das práticas de cuidado masculino (SOUSA; SOARES; FREITAS, 2018).

Ainda sobre a relação entre gênero e doenças crônicas, não foi encontrada diferença significativa entre o gênero masculino e feminino para presença de hipertensão, asma e dislipidemia. Quanto à hipertensão, observou-se que houve leve

predomínio para o gênero masculino (52,0%), estando em discordância com os achados dos estudos de Lobo et al. (2017) e Zangirolani et al. (2018), que encontraram a prevalência de hipertensão significativamente superior em mulheres. Esse resultado reforça a importância de promover a conscientização em relação aos cuidados com a saúde do homem. Embora exista a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do homem, instituída pela portaria Nº 1.944 de 27 de agosto de 2009, ainda assim é necessário ampliar o acesso da população masculina aos serviços de saúde, promovendo ações que contribuam significativamente para a compreensão do homem de maneira integral, além de aumentar a expectativa de vida e a redução dos índices de morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis (LEMOS et al., 2017; CARNEIRO; ADJUTO; ALVES, 2019).

O número de participantes identificados com alterações na pressão arterial e glicemia foi cerca de um quarto da população estudada. Entre os homens, observou-se predominância nas alterações de ambos os parâmetros clínicos, sendo que 63,64% apresentaram pressão arterial elevada e 62,16% apresentaram hiperglicemia. No que tange ao tabagismo, o hábito de fumar também foi significativamente superior em relação às mulheres, e é importante ressaltar que o tabaco é considerado fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, sendo o risco de morte o dobro para fumantes (NOGUEIRA et al., 2021).

A história familiar é um dos fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis. No presente estudo foi verificado que 38,28%, 42,71% e 4,43% dos participantes relataram ter familiares com diagnóstico de diabetes, hipertensão e asma, respectivamente.

Sobre a utilização de medicamento verificou-se, no presente estudo, uma elevada prevalência, visto que mais da metade (68,23%) das pessoas utilizavam pelo menos um medicamento. O resultado encontrado foi semelhante ao observado em outro estudo brasileiro realizado por Bertoldi e colaboradores (2004), que encontraram 65,90% de uso de medicamentos na população adulta de Pelotas – RS. Contudo, a porcentagem de utilização de medicamento deste estudo foi maior do que as observadas por Bertoldi et al. (2016), que encontraram 50,70% no Brasil, e Arrais et al. (2005), que encontraram 49,70% ao analisarem a prevalência e os fatores determinantes do consumo de medicamentos no município de Fortaleza – CE. A elevada porcentagem de utilização observada no presente estudo pode estar relacionada ao fato de muitos participantes serem portadores de hipertensão arterial

e/ou diabetes mellitus, e, cerca de 25% da população estudada ter idade superior a 65 anos, ou seja, dois fatores que contribuem para uma maior utilização de medicamentos.

O uso de múltiplos medicamentos, ou polifarmácia, verificado no presente estudo foi elevado entre os homens e, provavelmente, se deve à maior prevalência de morbidades com o avanço da idade e à resistência da população masculina em procurar atendimento de saúde ao longo da vida. Esse achado não é consistente com o achado de Pereira et al. (2017), que encontraram maior prevalência de polifarmácia entre as mulheres. Entretanto, o estudo de Nascimento et al. (2017), em amostra representativa da população brasileira, não observou associação entre polifarmácia e sexo feminino.

Quando questionados sobre os locais de armazenamento dos medicamentos em suas residências, o quarto foi citado pela maioria dos participantes. Apesar dos entrevistadores julgarem o armazenamento adequado para a maioria dos participantes, 27,50%, quase um terço da população estudada, realizava o armazenamento de medicamentos de forma inadequada. No estudo realizado por Ramos e colaboradores (2017), foi verificado que a maioria dos participantes relataram a presença de estoque domiciliar de medicamentos, também conhecida como farmácia caseira. Esta prática além de apresentar riscos que envolvem a automedicação, pode comprometer a qualidade do tratamento medicamentoso prescrito por um profissional de saúde, uma vez que a falta de cuidado com a farmácia caseira e o armazenamento em locais úmidos, ou em locais quentes ou frios, pode alterar as propriedades físico-químicas dos medicamentos, prejudicando sua estabilidade e interferindo em sua efetividade (MILANEZ et al., 2013).

Em relação ao descarte de medicamento, 55,01% dos participantes relataram o descarte inadequado. No presente estudo, as principais formas de descarte de medicamentos identificadas foram lixos domésticos, pias e vaso sanitário, fato que aumenta a concentração de fármacos em efluentes, redes fluviais e em águas residuais tratadas. A porcentagem encontrada é preocupante, visto que essa prática é um grande problema ambiental e de saúde pública (FERNANDES et al., 2020).

Em agosto de 2010 foi sancionada a Lei nº 12.305/ 2010, que instituiu a Política Nacional de resíduos sólidos (PNRS). Essa lei fomenta discussões importantes como o gerenciamento de resíduos sólidos de saúde, logística reversa, e inclusive sobre as responsabilidades dos geradores e do poder público. Ainda assim

a legislação é deficiente, pois raramente existe coleta adequada desses resíduos por parte dos estabelecimentos públicos e privados de saúde, e a logística reversa envolve recursos financeiros, os quais muitas empresas não estão dispostas a custear (FERNANDES et al., 2020). O farmacêutico, como profissional envolvido em todos os processos relacionadas ao medicamento, assume um papel essencial no que diz respeito ao descarte adequado de medicamentos. Este profissional, no momento da dispensação, deve dispensar a quantidade adequada de medicamentos, orientar o paciente quanto ao uso racional de medicamentos e promover a adesão à farmacoterapia. Além disso, o farmacêutico deve incentivar e promover a discussão acerca do assunto entre os profissionais de saúde, gestores, políticos e a população, com o intuito de minimizar os efeitos do descarte inadequado (FERNANDES et al., 2020; OLIVEIRA, 2016).

Os medicamentos utilizados no diabetes mellitus, os agentes antitrombóticos, os hormônios sexuais e moduladores do sistema genital, e os que agem como bloqueadores dos canais de cálcio foram as classes terapêuticas significativamente associadas ao gênero. Ao analisar a relação dos medicamentos utilizados no diabetes mellitus com o gênero, foi observado que os homens fazem mais uso dessa classe do que as mulheres. Esse resultado é justificável, visto que no presente estudo foi verificada maior prevalência de diabetes mellitus na população masculina. O uso de agentes antitrombóticos foi positivamente associado ao sexo masculino, e esse desfecho pode ser explicado pelo fato de a prevalência de infarto do miocárdio ser maior entre os homens (RIBEIRO et al., 2008). Sobre os hormônios sexuais e moduladores do sistema genital, a associação com o sexo feminino era prevista, já que todos medicamentos pertencentes a esse grupo são utilizados como anticoncepcionais. A utilização de medicamentos bloqueadores dos canais de cálcio foi significativamente superior entre os homens. Para Delles e Currie (2018), apesar de que homens e mulheres são diferentes, as diretrizes contemporâneas de hipertensão não recomendam farmacoterapias específicas para cada sexo. Acrescido a isso, ainda não foram encontradas evidências sobre essa associação.

Quanto aos grupos terapêuticos mais utilizados, inicialmente é necessário destacar que parte da população deste estudo era composta por indivíduos hipertensos e/ou diabéticos e, dessa forma, é provável que os percentuais de medicamentos do sistema cardiovascular e trato alimentar e metabolismo sejam superiores. Considerando o segundo nível de classificação ATC, os grupos

farmacológicos mais citados entre os participantes foram os que atuam no aparelho cardiovascular (41,80%), os que atuam na diabetes mellitus (14,00%), seguidos pelos analgésicos (4,50%) e agentes antitrombóticos (4,50%). Resultado parcialmente semelhante foi encontrado por Vosgerau e colaboradores (2011), em estudo realizado com adultos residentes na área de abrangência de uma Unidade de Saúde da Família de Ponta Grossa - PR.

Os subgrupos terapêuticos mais comumente utilizados foram os agentes com ação no sistema renina-angiotensina, seguidos pelos medicamentos utilizados no diabetes mellitus, diuréticos e agentes modificadores de lipídeos. Neste estudo, os medicamentos que atuam no sistema cardiovascular de uso mais frequente foram Losartana, Sinvastatina e Hidroclorotiazida, resultado semelhante ao observado no estudo de Costa e colaboradores (2017), que avaliaram a utilização de medicamentos pelos usuários da atenção primária do Sistema Único de Saúde. Os antidiabéticos mais utilizados foram Metformina e Glibenclamida, com predominância do primeiro. Este resultado é justificável, pois as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes preconizam a Metformina como o medicamento de primeira escolha para tratamento da diabetes *mellitus* tipo 2. Entretanto, Zandoná e Oliveira (2012), em estudo realizado no município de Santo Ângelo, noroeste do estado do Rio Grande do Sul, encontraram a Glibenclamida como o medicamento antidiabético de uso mais frequente.

Após análise multivariada, permaneceram associadas ao uso de medicamentos o sexo feminino, idade igual ou superior a 65 anos, ter diagnóstico de diabetes *mellitus* ou hipertensão arterial. Ao considerar questões relativas ao gênero, observa-se um maior uso de medicamentos entre as mulheres, sendo o sexo feminino associado 1,25 vezes mais ao uso do que o sexo masculino. Este resultado corrobora alguns estudos como o de Bertoldi et al. (2016) e Costa et al. (2011), que descrevem o uso mais frequente de medicamentos entre mulheres do que em homens. Historicamente e culturalmente, a população feminina está mais sujeita à medicalização, pois possuem maior preocupação com a saúde e procuram mais os serviços de saúde do que a população masculina. Além disso, vários programas de saúde são voltados para as mulheres. Esses fatores podem explicar, ao menos em parte, o maior consumo de medicamentos nesse grupo (BERTOLDI et al., 2004; ARRAIS et al., 2005). Entretanto, no estudo realizado por Costa e colaboradores (2017), não foram verificadas diferenças significantes na prevalência de uso de medicamentos entre homens e mulheres.

No presente estudo, o uso de medicamentos foi associado a idade de 65 anos ou mais. O uso de múltiplos medicamentos é comum na população idosa, e essa prática está relacionada a diversos fatores, como o aumento da expectativa de vida, a maior prevalência de doenças crônicas e a maior utilização de serviços de saúde (NASCIMENTO et al., 2017; PEREIRA et al., 2017). Verifica-se, também, que existe uma relevante associação entre a presença de diabetes *mellitus*, hipertensão e o uso de medicamentos. Esse achado era esperado, pois os indivíduos nestas condições de saúde buscam mais os serviços e o medicamento é uma das intervenções terapêuticas mais utilizadas (COSTA et al., 2011).

Diante os diferentes perfis relacionados à utilização de medicamentos, fica evidente a importância do farmacêutico no rastreamento em saúde, visto que esse profissional tem contato constante com pacientes. A aplicação de inquéritos à população-alvo permite a caracterização da utilização e fatores associados ao uso dos medicamentos, e o farmacêutico é um profissional capacitado que pode desenvolver ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde a partir dos resultados oriundos de inquéritos, dentre outros tipos de rastreamentos.

O presente estudo possui algumas limitações. Uma vez que as informações dependiam de relato dos entrevistados é provável que alguns dados foram omitidos por esquecimento. Também deve-se considerar como limitação o preenchimento inadequado de diversos campos da ficha de atendimento, o que impossibilitou o entendimento das informações fornecidas pelos participantes. Outro viés é a alta prevalência de doenças crônicas e a presença de indivíduos idosos, que podem ter superestimado o uso de medicamentos na população estudada. Apesar das limitações, este trabalho é o primeiro a investigar o perfil de utilização de medicamentos na população ouro-pretana.

7 Conclusão

A prevalência do uso de medicamentos entre a população adulta, residente em Ouro Preto, Minas Gerais, foi elevada e o maior uso esteve associado ao gênero feminino, idade maior ou igual a 65 anos, presença de diabetes mellitus e hipertensão arterial.

O armazenamento e o descarte de medicamentos tem sido realizados de maneira inadequada por boa parte da população local, o que comprova a pouca orientação e a falta de conhecimento da sociedade sobre esses assuntos. Nesse sentido, é necessário que os farmacêuticos e demais profissionais de saúde realizem atividades de educação em saúde, com foco na orientação dos pacientes sobre a destinação adequada dos resíduos sólidos de saúde e incentivem o uso racional de medicamentos. Além do mais, é preciso ampliar o projeto de descarte da Farmácia Escola para outras Unidades Básicas de Saúde, proporcionando à população ouro-pretana a oportunidade e a acessibilidade para o descarte adequado e seguro dos medicamentos.

As associações entre a utilização de medicamentos com fatores sociodemográficos e condição de saúde apontam a importância do uso de medicamentos no processo saúde/doença. Os inquéritos de saúde locais tornam-se necessários para um melhor entendimento sobre a utilização de medicamentos pelos diferentes segmentos da população, sobre o tipo de medicamento consumido, o perfil sociodemográfico de quem os consome, entre outros fatores determinantes. Essas informações permitem aos gestores a melhor compreensão do uso de medicamentos pela população, possibilitando intervenções mais direcionadas nas práticas de saúde, visando a garantia do acesso e o correto uso dos medicamentos.

8 Referências

ARRAIS, Paulo Sérgio Dourado et al. Prevalência e fatores determinantes do consumo de medicamentos no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, p. 1737-1746, 2005.

ARRAIS, Paulo Sérgio Dourado et al. Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, 2016.

BARROSO, Weimar Kunz Sebba et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial–2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, p. 516-658, 2021.

BERMUDEZ, Jorge Antonio Zepeda; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo. Profile of access and use of medicines in the Brazilian population–contributions and challenges of PNAUM–Household Survey. 2016.

BERTOLDI, Andréa Dâmaso et al. Perfil sociodemográfico dos usuários de medicamentos no Brasil: resultados da PNAUM 2014. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, 2016.

BERTOLDI, Andréa D. et al. Utilização de medicamentos em adultos: prevalência e determinantes individuais. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, p. 228-238, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Rastreamento. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Primária n. 29). – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022 / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

CARNEIRO, Viviane Santos Mendes; ADJUTO, Raphael Neiva Praça; ALVES, Kelly Aparecida Palma. Saúde do homem: identificação e análise dos fatores relacionados à procura, ou não, dos serviços de atenção primária. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 23, n. 1, 2019.

CARVALHO, MF de et al. Características da utilização de medicamentos na população brasileira. **Cad Saúde Pública**, v. 21, p. S100-S108, 2005.

CASTRO, Claudia Garcia Serpa Osorio de. Estudos de utilização de medicamentos: noções básicas. **Editora Fiocruz**, 2000.

CFF, CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Bem Estar Global: Mulheres e pessoas com asma serão público-alvo na Tenda da Farmácia. Conselho Federal De Farmácia, 2018. Disponível em: <https://www.cff.org.br/noticia.php?id=4952&titulo=BEM+ESTAR+GLOBAL%3A+Mulheres+e+pessoas+com+asma+ser%C3%A3o+p%C3%ABalvo+na+Tenda+da+Farm%C3%A1cia>. Acesso em: 28 de nov. de 2021.

CFF, CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Farmacêuticos no Bem Estar Global. Conselho Federal de Farmácia, 2018. Disponível em: <https://www.cff.org.br/noticia.php?id=4871>. Acesso em: 01 de nov. de 2021.

CFF, CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual. **Brasília: Conselho Federal de Farmácia**, v. 200, 2016.

COSTA, Clarisse Melo Franco Neves et al. Utilização de medicamento pelos usuários da atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, 2017.

COSTA, Karen Sarmiento et al. Utilização de medicamentos e fatores associados: um estudo de base populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, p. 649-658, 2011.

DELLES, Christian; CURRIE, Gemma. Sex differences in hypertension and other cardiovascular diseases. **Journal of hypertension**, v. 36, n. 4, p. 768, 2018.

EGGEN, Anne Elise. Pattern of drug use in a general population—prevalence and predicting factors: the Tromsø study. **International Journal of epidemiology**, v. 23, n. 6, p. 1262-1272, 1994.

FERNANDES, Mayra Rodrigues et al. Armazenamento e descarte dos medicamentos vencidos em farmácias caseiras: problemas emergentes para a saúde pública. **Einstein (São Paulo)**, v. 18, 2020.

FLEITH, Valeska Danielli et al. Perfil de utilização de medicamentos em usuários da rede básica de saúde de Lorena, SP. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, p. 755-762, 2008.

FLETCHER, Grant S. **Epidemiologia Clínica:- Elementos Essenciais**. Artmed Editora, 2021. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=xio0EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT6&dq=Epidemiologia+cl%C3%ADnica:+elementos+essenciais&ots=Qcse8Rs5zx&sig=PAI-9-x9ymMXCK11-gOexD0RS9s#v=onepage&q=Epidemiologia%20cl%C3%ADnica%3A%20elementos%20essenciais&f=false>. Acesso em: 16 out. 2021.

GOMES, Vanessa Pereira; SILVA, Marcus Tolentino; GALVÃO, Taís Freire. Prevalência do consumo de medicamentos em adultos brasileiros: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 2615-2626, 2017.

LEITE, Silvana Nair; VIEIRA, Mônica; VEBER, Ana Paula. Estudos de utilização de medicamentos: uma síntese de artigos publicados no Brasil e América Latina. 2008.

ISER, Betine Pinto Moehlecke et al. Prevalência de diabetes autorreferido no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 305-314, 2015.

LEMOS, Ana Paula et al. Saúde do homem: os motivos da procura dos homens pelos serviços de saúde. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 4546-4553, 2017.

LOBO, Larissa Aline Carneiro et al. Tendência temporal da prevalência de hipertensão arterial sistêmica no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, 2017.

LOYOLA FILHO, Antônio Ignácio de et al. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. **Revista de Saúde Pública**, v. 36, p. 55-62, 2002.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Probabilidade de morte prematura por doenças crônicas não transmissíveis, Brasil e regiões, projeções para 2025. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, p. e190030, 2019.

MILANEZ, Michele Caroline et al. Avaliação dos estoques domiciliares de medicamentos em uma cidade do Centro-Sul do Paraná. **Revista Ciências Médicas Biológicas**, 12(3):283-9, 2013.

NASCIMENTO, Renata Cristina Rezende Macedo do et al. Polifarmácia: uma realidade na atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 19s, 2017.

NOGUEIRA, Ilana de Castro Scheiner et al. Tabagismo e Doenças Cardiovasculares. **OnScience**, v. 1, n. 1, p. 1-9, 2021.

NUNES, Patrícia Helena Castro et al. Intervenção farmacêutica e prevenção de eventos adversos. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 44, p. 691-699, 2008.

OLIVEIRA, Waldelice Leite. Descarte correto de medicamentos: uma responsabilidade dos farmacêuticos que atuam na atenção primária. **Experiências Exitosas de Farmacêuticos no SUS**, v. 4, n. 4, p. 16-24, 2016.

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. OMS pede ação urgente para reduzir danos aos pacientes na área da saúde. PAHO, 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/13-9-2019-oms-pede-acao-urgente-para-reduzir-danos-aos-pacientes-na-area-da-saude>. Acesso em: 01 de nov. de 2021.

PEREIRA, Karine Gonçalves et al. Polifarmácia em idosos: um estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, p. 335-344, 2017.

PEREZ, Gretty Boada. Detecção e controle de doenças crônicas não transmissíveis da ESF Nova Colina de Brasília/DF. 2016.

PONTES JUNIOR, Durval Martins. **A seleção de medicamentos para o monitoramento da qualidade laboratorial no Brasil: articulação entre a vigilância sanitária e a Política Nacional de Medicamentos**. 2007. Tese de Doutorado.

RAMOS, Hayssa Moraes Pintel et al. Descarte de medicamentos: uma reflexão sobre os possíveis riscos sanitários e ambientais. **Ambiente & Sociedade**, v. 20, p. 145-168, 2017.

REMPEL, Claudete et al. Análise da medicação utilizada por diabéticos e hipertensos. **Revista Caderno Pedagógico**, v. 12, n. 1, 2015.

RIBEIRO, Andréia Queiroz et al. Inquérito sobre uso de medicamentos por idosos aposentados, Belo Horizonte, MG. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, p. 724-732, 2008.

ROZENFELD, Suely; VALENTE, Joaquim. Estudos de utilização de medicamentos: considerações técnicas sobre coleta e análise de dados. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 13, n. 2, p. 115-123, 2004.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA et al. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. 2016. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 107, 2016. Disponível em:

http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf
. Acesso em: 04 ago. 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018. São Paulo: Clannad; 2017. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>. Acesso em: 04 ago. 2021.

SOUSA, Fabiano Divino Alves; SOARES, Jonas Rabelo; FREITAS, Ronilson Ferreira. Atividade de autocuidado de homens diagnosticados com diabetes mellitus tipo II. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 12, n. 76, p. 1095-1104, 2018.

TAVARES, Noemia Urruth Leão et al. Uso de medicamentos para tratamento de doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 315-323, 2015.

TAVARES, Noemia Urruth Leão et al. Acesso gratuito a medicamentos para tratamento de doenças crônicas no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, p. 7s, 2016.

VOSGERAU, Milene Zanoni da Silva et al. Consumo de medicamentos entre adultos na área de abrangência de uma Unidade de Saúde da Família. **Ciência & saúde coletiva**, v. 16, p. 1629-1638, 2011.

ZANDONÁ, Tielle; OLIVEIRA, T. B. Perfil dos pacientes diabéticos tipo 2 que utilizam antidiabéticos orais. **Rev. Bras. Farm**, v. 93, n. 4, p. 476-480, 2012.

ZANGIROLANI, Lia Thieme Oikawa et al. Hipertensão arterial autorreferida em adultos residentes em Campinas, São Paulo, Brasil: prevalência, fatores associados e práticas de controle em estudo de base populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1221-1232, 2018.

9 Anexos

ANEXO A – Ficha de atendimento farmacêutico aplicada na campanha

 Conselho Federal de Farmácia	FICHA DE ATENDIMENTO FARMACÊUTICO	
---	--	---

Etapa 1 - Acolhimento

Nome: _____ Data: ____/____/____
 Endereço: _____ Telefone: _____
 Gênero: () F () M () Outro _____ Idade: _____
 Problema(s) de saúde: () Diabetes () Hipertensão () Asma () Dislipidemia () Outro(s): _____
 Tem alguém na família com: () Diabetes () Hipertensão () Asma () Outro(s): _____
 Quem? _____
 Você fuma? () Sim () Não Fumante passivo? () Sim () Não

Você trouxe? () Medicamentos () Receitas () Laudos de exames
 Você faz uso de algum medicamento? () Sim () Não.

Caso a resposta seja sim, preencher o quadro abaixo **de acordo com o relato do paciente:**

Medicamento	Concentração	Posologia (1-0-1 / 5N)	Como usa (com refeição / água / leite / jejum / partido)	Indicação

O paciente usa: () Injetável () Dispositivos inalatórios () Aparelhos de aplicação nasal () Colírio () Creme vaginal () Outro _____

Na sua casa, em que lugar os medicamentos são guardados? () Adequado () Inadequado: _____

O que é feito com os medicamentos vencidos ou fora de uso? () Adequado () Inadequado: _____

OBS.:

 Responsável
pelo atendimento

Etapa 2 - Rastreamento em saúde

Parâmetro	Resultado	Critério de encaminhamento para a consulta farmacêutica	Resultado alterado?
Pressão arterial	_____ mmHg	$\geq 140/90$ mmHg	() Sim () Não
Frequência cardíaca	_____ bpm	() ≥ 101 ou ≤ 49 bpm, sem insuficiência cardíaca () ≥ 71 bpm, com insuficiência cardíaca	() Sim () Não
Colesterol total	_____ mg/dL	≥ 190 mg/dL	() Sim () Não
Glicemia capilar	_____ mg/dL	() ≤ 69 mg/dL () ≥ 100 mg/dL, se jejum ≥ 8 h () ≥ 140 mg/dL, se jejum de 2 a 8 h () ≥ 200 mg/dL, independente de jejum ou alimentação	() Sim () Não
HbA1c	_____ %	() $\geq 5,7\%$, sem diagnóstico prévio de diabetes () $\geq 6,5\%$, com diagnóstico prévio de diabetes	() Sim () Não
Peak flow	1. _____ L/min 2. _____ L/min 3. _____ L/min Resultado final: _____ %	$\leq 79\%$	() Sim () Não

Tempo de jejum: () ≥ 8 h () 2 a 8 h () ≤ 2 h/casual

Paciente polimedicado (uso de 5 ou mais medicamentos): () Sim () Não

Necessidade de orientação especial sobre forma farmacêutica: () Sim () Não

Necessidade de consulta farmacêutica: () Sim () Não

OBS.:

 Responsável
pelo atendimento

Etapa 3 - Consulta farmacêutica

3.1 Avaliação (identificação de problemas)

- Condição clínica que **necessita de elucidação diagnóstica por médico**: () Sim () Não Qual? _____
- Condição clínica **previamente diagnosticada e descontrolada**: () Sim () Não Qual? _____
- Necessidade de **terapia adicional** prescrita por médico: () Sim () Não Qual? _____
Para o que? _____
- **Medicamento cuja indicação requer reavaliação** () Prescrito Qual? _____
- Problemas na **posologia (dose alta/baixa, horário de administração, etc)**: () Sim () Não Qual? _____
- Necessidade de **manejo de problema de saúde autolimitado**: () Sim () Não Qual? _____
- **Automedicação indevida** Qual? _____
- **Não adesão** ao tratamento: () Intencional () Não intencional Descrever motivo da não adesão e qual o medicamento envolvido

- **Reação adversa** a Medicamento: () Sim () Não Qual? _____
- **Baixo conhecimento** do paciente: () Doença () Tratamento Descrever _____
- Outros problemas: () Sim () Não Quais? _____
- Observações adicionais _____

3.2 Plano de Cuidado (Intervenções realizadas):

- () Aconselhamento sobre doenças
- () Aconselhamento sobre hábitos de vida saudável
- () Aconselhamento sobre o tratamento
- () Aconselhamento sobre o uso de alguma forma farmacêutica _____
- () Entrega de calendário posológico
- () Entrega de seletor de locais para aplicação de insulina e outros materiais para pessoas insulinizadas
- () Prescrição de medidas não farmacológicas _____
- () Prescrição de medicamentos isentos de prescrição médica _____
- () Encaminhamento: _____
- () Encaminhamento para serviço de urgência/emergência _____
- () Outra? Qual? _____

 Responsável
pelo atendimento

Etapa 4 - Auriculoterapia

Responsável pelo atendimento _____

OBS.:

ANEXO B – Critérios de acompanhamento para consulta farmacêutica



Critérios de encaminhamento para consulta farmacêutica

Pressão arterial	Frequência Cardíaca	Glicemia capilar	Colesterol	Hemoglobina Glicada	Medicamentos em uso	
≥ 140/90 mmHg	≥ 101 ou ≤ 49 sem Insuficiência Cardíaca	≤ 69mg/dl	≥190mg/dl	≥ 5,7%, sem diagnóstico prévio de diabetes	Pacientes que usam de 5 ou mais medicamentos	
		≥ 100mg/dl, se jejum ≥8 h		≥ 6,5%, com diagnóstico prévio de diabetes		
	≥ 71 com insuficiência cardíaca	≥ 140mg/dl se jejum de 2 a 8h				Pacientes em uso de forma farmacêutica/aparelho que necessita domínio de técnica
		≥ 200, independente de jejum ou não				