



Consumo de medicamentos na área de abrangência de uma Estratégia de Saúde da Família: Prevalência e fatores associados

Medication consumption in a Brazilian area covered by the Family Health Strategy: Prevalence and associated factors

Consumo de medicamentos en el área de alcance de una Estrategia de Salud de la Familia: Prevalencia y factores asociados

Letícia Silveira Goulart¹
Ingrid Jordana Ribeiro Dourado¹
Alyna Araújo e Marcondes¹
Aline Marques¹
Franciane Rocha de Faria¹
Débora Aparecida da Silva Santos¹

1. Universidade Federal de Rondonópolis.
Rondonópolis, MT, Brasil

RESUMO

Objetivo: O objetivo deste estudo foi determinar a prevalência e os fatores associados ao consumo de medicamentos em usuários cadastrados em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) de Rondonópolis, Mato Grosso, Brasil. **Método:** A população foi constituída por todos os moradores adultos da área de abrangência da ESF. Para análise estatística foi empregado o modelo de regressão de Poisson com variância robusta. **Resultados:** Foram incluídos 553 participantes, dos quais 72% foram mulheres. A idade média foi de 48 anos. A prevalência do consumo de medicamentos foi de 74,9% (n=414). A classe medicamentosa mais consumida foi dos fármacos que atuam no aparelho cardiovascular (42,2%). Os fatores associados ao consumo de medicamentos foram sexo feminino (RP = 1,21; IC95%: 1,07 - 1,38), morbidade diagnosticada (RP = 1,83; IC95%: 1,61 - 2,08) e estar acamado no último mês (RP = 1,14; IC95%: 1,02 - 1,26). Uma frequência de 72,7% dos entrevistados obtém os medicamentos em farmácias públicas. **Conclusão e implicações para a prática:** Mulheres, indivíduos com diagnóstico de morbidade e participantes que estiveram acamados no último mês apresentaram maiores prevalências de consumo de medicamentos. Os profissionais de enfermagem ao promoverem o uso racional de medicamentos podem contribuir para um cuidado integral aos usuários da ESF.

Palavras-chave: Medicamento; fatores de risco; estratégia de saúde da família; atenção primária à saúde.

ABSTRACT

Objective: The aim of the present study was to determine the prevalence and factors associated with the medication consumption among users registered in the Family Health Strategy (FHS) of Rondonópolis, Mato Grosso State, Brazil. **Method:** The population was constituted of all adult residents in the area covered by the FHS. The Poisson regression model with robust variance was used to the statistical analysis. **Results:** There were included 553 participants, of which 72% were women. The mean age was 48 years. The prevalence of medication consumption was about 74.9% (n = 414). The most consumed class medication was drugs that act on the cardiovascular system (42.2%). The factors associated with medication consumption were female gender (PR = 1.21; CI95%: 1.07 - 1.38), diagnosed morbidity (PR = 1.83; CI95%: 1.61 - 2.08) and be bedridden in the last month (PR = 1.14; 95% CI95%: 1.02 - 1.26). Moreover, 72.7% of the interviewees obtained the medicines in public pharmacies. **Conclusion and implications for practice:** Women, people diagnosed with morbidities and those participants who were bedridden during the last month showed the highest levels of drug consumption. Nursing professionals in promoting the rational use of medications can contribute to integral care to FHS users.

Keywords: Drug; prevalence; risk factors; Family Health Strategy; primary health care.

RESUMEN

Objetivo: El objetivo de este estudio fue determinar la prevalencia y los factores asociados al consumo de medicamentos en los usuarios registrados en una Estrategia de Salud de la Familia (ESF) de Rondonópolis, del estado de Mato Grosso (Brasil). **Método:** El público fue formado por todos los adultos residentes en la zona de alcance de la ESF. Para el análisis estadístico fue utilizado el modelo de regresión Poisson con varianza robusta. **Resultados:** Se incluyeron 553 participantes, de los cuales el 72% fueron mujeres. El promedio de edad fue de 48 años. La prevalencia de consumo de medicamentos fue de 74,9% (n = 414). La clase de medicación más consumida fue la de los fármacos que actúan en el sistema cardiovascular (42,2%). Los factores asociados al consumo de medicamentos fueron: género femenino (RP = 1,21; IC95%: 1,07-1,38), morbilidad diagnósticada (RP = 1,83; IC95%: 1,61-2,08) y estar encamado en el último mes (RP = 1,14; IC95%: 1,02-1,26). Además, 72,7% de los entrevistados obtiene los medicamentos en farmacias comerciales. **Conclusión e implicaciones para la práctica:** Mujeres, personas diagnosticadas con morbilidad y participantes que estaban encamados en el último mes, presentaron mayor prevalencia de consumo de medicamentos. Los profesionales de enfermería al promover el uso racional de medicamentos pueden contribuir para un cuidado integral a los usuarios de la ESF.

Palabras clave: Medicamento; prevalencia; factores de riesgo; estrategia de Salud Familiar; atención primaria de salud.

Autor correspondente:
Letícia Silveira Goulart.
E-mail: lgoulart77@yahoo.com.br.

Recebido em 31/07/2018.
Aprovado em 27/12/2018.

DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2018-0228

INTRODUÇÃO

Os medicamentos representam instrumentos de saúde relevantes, que visam reduzir o sofrimento e interromper o processo de adoecimento, além de, contribuírem com melhoria na qualidade de vida dos indivíduos em condições crônicas.¹ Os avanços científicos e tecnológicos, obtidos nas últimas décadas no campo da saúde, tornaram essencial o uso de medicamentos para o tratamento e prevenção das doenças². Ao mesmo tempo, é possível considerar o consumo adequado dos medicamentos como uma tecnologia altamente custo-efetiva, pois pode contribuir, de modo significativo, no cuidado e assistência à saúde da população.³

Nos últimos anos, tem se observado um interesse crescente sobre a utilização de medicamentos pela população, bem como, os fatores associados a essa prática. Esse interesse pode ser justificado pelo uso crescente de medicamentos nos diferentes extratos sociais, pela ampliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos medicamentos e pela complexidade do mercado farmacêutico.⁴ Inquéritos epidemiológicos indicam que o consumo de medicamentos pode ser influenciado por sexo, idade, renda, autopercepção de saúde, diagnóstico de doença crônica, filiação a plano de saúde, número de consultas médicas.^{5,6}

Os estudos de utilização de medicamentos atendem a importantes fins como: descrição de padrões de uso de medicamentos, avaliação dos efeitos de medidas educativas, detecção de uso inadequado, estimativa das necessidades de medicamentos de uma sociedade, entre outros.⁷ Os dados gerados por essas pesquisas podem nortear a integralidade do cuidado e as ações de promoção à saúde, sobretudo à nível de atenção primária à saúde.⁸ O conjunto de elementos que caracterizam o consumo de fármacos possibilita, também, avaliar e aprimorar as políticas e programas voltados à promoção do uso racional de medicamentos.⁹

Esse uso racional envolve um conjunto de atores que influencia de forma direta e indireta a promoção do uso adequado de medicamentos. Os atores envolvidos nesse contexto são o Estado, o mercado farmacêutico, os profissionais de saúde e o usuário do serviço de saúde.¹⁰ Nesse contexto, o consumo de medicamentos também deve ser repensado na atenção à saúde. Os campos de atenção básica são cenários do atendimento à saúde, incluindo as unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF), e devem realizar a promoção de saúde e prevenção de doenças. As equipes multi e interdisciplinares na ESF devem contribuir com a promoção do uso racional de medicamentos.¹¹ Dessa forma, o presente estudo buscou avaliar a prevalência e os fatores associados ao consumo de medicamentos por usuários de uma ESF.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo seccional de base ambulatorial realizado na área de abrangência de uma Unidade da Estratégia de Saúde da Família (ESF) da cidade de Rondonópolis, Mato

Grosso, localizada a 215 Km da capital Cuiabá, ao Sul do estado. Rondonópolis conta, atualmente, com a população estimada de 222.316 habitantes.¹²

A população deste estudo foi constituída por todos os moradores adultos, com idade igual ou superior a 18 anos da área de abrangência da ESF Vila Cardoso. Essa unidade foi escolhida por ser o local de atuação dos pesquisadores do projeto que são vinculados ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário de Rondonópolis.

Os dados foram coletados no período compreendido entre julho de 2015 a abril de 2016, por meio de visitas domiciliares, sendo incluídas todas as residências da área de abrangência da unidade. Foram consideradas perdidas os moradores não encontrados em até três tentativas de contato feitas em horários e dias da semana diferentes. Os pesquisadores responsáveis pela coleta de dados receberam treinamento para realizar as entrevistas domiciliares. Foi realizado um estudo piloto com a finalidade de testar a adequação do questionário e os procedimentos propostos. Foi utilizado um instrumento do tipo formulário semiestruturado composto por 21 questões referentes aos aspectos sociodemográficos, condições de saúde e consumo de medicamentos. O nível econômico foi classificado segundo o Critério de Classificação Econômica Brasil, desenvolvido pela Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP).¹³

No momento da coleta de dados, os participantes informaram quais foram os medicamentos em uso, sendo considerado um período recordatório de sete dias.⁵ Com o objetivo de se evitar esquecimento, omissão ou confundimento e, consequentemente, assegurar a veracidade dos produtos farmacêuticos informados foi solicitado aos pesquisados que apresentassem a embalagem, receita, bula ou *blister* dos medicamentos consumidos.¹⁴ Foi considerado polifarmácia o uso concomitante de cinco ou mais medicamentos nos últimos sete dias.¹⁵

Os princípios ativos presentes em cada especialidade foram listados e organizados de acordo com a classificação *Anatomical Therapeutic Chemical (ATC)*¹⁶, elaborada pelo *Nordic Council on Medicines* e recomendada pela *Drug Utilization Research Group (DURG)* da Organização Mundial da Saúde (OMS) para os estudos de utilização de medicamentos. Os medicamentos que apresentavam mais de um princípio ativo foram listados na classe terapêutica do principal componente; medicamentos com diferentes ações farmacológicas foram classificados de acordo com sua indicação terapêutica.⁵

Todos os participantes da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido sendo informados dos objetivos, riscos, benefícios e da confidencialidade dos dados coletados. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Júlio Muller sob o protocolo de número de Parecer: 1.113.303.

A variável dependente deste estudo foi o consumo de medicamentos. As variáveis independentes foram sexo, idade, escolaridade, situação de trabalho, nível socioeconômico autopercepção de saúde, acamado no último mês, consulta

com médico nos últimos três meses, internação hospitalar nos últimos 12 meses e doença diagnosticada. As informações foram duplamente digitadas nos bancos de dados, que após validação, gerou o banco de dados definitivo. Para o estudo das associações empregou-se razões de prevalência bruta e ajustada, utilizando-se a regressão de Poisson simples e múltipla com variância robusta, respectivamente. Todas as variáveis que apresentaram $p < 0,20$ foram incluídas no modelo de regressão múltipla, ajustadas pelas variáveis de confundimento faixa etária e sexo. A significância estatística das razões de prevalências obtidas nos modelos de regressão de Poisson foi avaliada pelo teste de Wald. Para análise dos dados utilizou-se o programa Stata 12.0 (StataCorp LP, CollegeStation, Estados Unidos).

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 553 indivíduos, sendo 72,7% do gênero feminino e a faixa etária variou de 18 a 92 anos, com idade média de 48 anos. No que diz respeito ao nível de escolaridade, 55,9% estudaram até o primeiro grau completo. Os usuários que disseram não trabalhar, aposentados e pensionistas formaram um grupo correspondente a 60,2% dos entrevistados. A maioria (70%) dos participantes do estudo foi classificada no estrato B e C da classificação da ABEP. A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas, de saúde e de uso de serviços de saúde da população em estudo.

Como pode ser evidenciado na Tabela 1, 57,7% dos moradores da área de abrangência da ESF consideraram seu estado geral de saúde bom ou muito bom; 89,9% não estiveram acamados nos 30 dias anteriores à pesquisa; 86,3% negaram internação hospitalar no último ano; 60,9% informaram consulta médica nos últimos 3 meses e 51,4% afirmaram ter alguma doença diagnosticada.

Tabela 1. Características sociodemográficas, de saúde e de uso de serviços de saúde dos usuários cadastrados em uma ESF. Rondonópolis, MT. (2016)

Variáveis	n	%
Sexo		
Homens	151	27,3
Mulheres	402	72,7
Idade em anos		
18-59	403	72,9
≥60	150	27,1
Escolaridade		
Analfabeto/1º grau incompleto ou completo	309	55,9
2º grau incompleto ou completo / superior	244	44,1

Variáveis	n	%
Situação de trabalho		
Aposentado/pensionista/não trabalha	333	60,2
Trabalha	220	39,8
Nível Econômico*		
Classes A e B	166	30,0
Classes C e D	387	70,0
Autopercepção de saúde		
Muito bom/bom	319	57,7
Regular/ruim	234	42,3
Acamado no último mês		
Sim	56	10,1
Não	497	89,9
Consulta nos últimos 3 meses		
Sim	337	60,9
Não	216	39,1
Internação hospitalar no último ano		
Sim	76	18,7
Não	477	86,3
Morbidade diagnosticada		
Sim	284	51,4
Não	269	48,6

* Classificação segundo a Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP)

A prevalência de consumo de medicamentos foi de 74,9%, sendo identificados 940 fármacos. Polifarmácia foi verificada em 59 (10,7%) usuários.

Na análise bivariada encontrou-se associação de alguns fatores sociodemográficos e condição de saúde com o uso de medicamentos (Tabela 2). De acordo com os resultados, apresentaram maiores prevalências de consumo os indivíduos do sexo feminino, idosos (≥ 60 anos), indivíduos com menor nível de escolaridade (analfabeto/1º grau incompleto ou completo), economicamente inativos (aposentado/pensionista/não trabalha), que autorreferiram apresentar diagnóstico de morbidade, ter uma saúde regular/ruim, que estiveram recentemente acamados e em consulta médica ($p < 0,05$).

Após controle dos fatores de confusão por regressão logística, as variáveis que permaneceram associadas significativamente foram sexo, doença diagnosticada e acamado no último mês (Tabela 3). Mulheres (RP: 1,21, IC 95%: 1,07 - 1,38), indivíduos com diagnóstico de morbidade (RP: 1,83, IC 95%: 1,61 - 2,08) e participantes que estiveram acamados no último mês (RP: 1,14, IC 95%: 1,02 - 1,26) apresentaram maiores prevalências de uso de medicamentos.

Tabela 2. Razão de prevalênciabruta do consumo de medicamentos, segundo aspectos sociodemográficos, indicadores de condições de saúde e de acesso aos serviços de saúde de usuários cadastrados em uma ESF. Rondonópolis, MT. (2016)

Variáveis	RP Bruta	IC95%	Valor de p
Sexo			
Masculino	1,00	1,10 - 1,46	0,001
Feminino	1,27		
Idade em anos			
18-59 anos	1,00	1,19 - 1,43	<0,001
≥60 anos	1,30		
Escolaridade			
Analfabeto/1º grau completo ou incompleto	1,00	0,76 - 0,95	0,004
2º grau completo ou incompleto/superior	0,85		
Situação de Trabalho			
Aposentado/pensionista/não trabalha	1,26	1,12 - 1,41	<0,001
Trabalha	1,00		
Nível Econômico			
Classes A e B	1,00	0,94 - 1,17	0,409
Classes C e D	1,05;		
Autopercepção de saúde			
Muito bom/bom	1,00		
Regular/ruim	1,21	1,09 - 1,34	<0,001
Acamado no último mês			
Sim	1,25	1,11 - 1,40	<0,001
Não	1,00		
Consulta nos últimos 3 meses			
Sim	1,09	0,96 - 1,25	0,195
Não	1,00		
Internação hospitalar no último ano			
Sim	1,26	1,12 - 1,42	<0,001
Não	1,00		
Morbidade diagnosticada			
Sim	1,88	1,67 - 2,14	<0,001
Não	1,00		

IC95%: Intervalo de 95% de confiança; RP: razão de prevalência

Os medicamentos que atuam no sistema cardiovascular (42,2%), sistema nervoso (19,9%) e sistema músculo esquelético (13%) foram os mais consumidos. As subclasses terapêuticas mais utilizadas foram dos fármacos que agem sobre o sistema renina-angiotensina, diuréticos e anti-inflamatórios e antirreumáticos (Tabela 4).

Os participantes foram questionados sobre quais eram os profissionais que procuravam no caso de dúvidas em relação ao uso de medicamentos, a maioria informou o médico (44,3%)

Tabela 3. Modelo de regressão múltipla de Poisson para consumo de medicamentos de usuários cadastrados em uma ESF. Rondonópolis, MT. (2016)

Variáveis	RP ajustada*	IC95%	Valor de p
Sexo			
Masculino	1,00		
Feminino	1,21	1,07 - 1,38	0,002
Faixa etária			
18-59 anos	1,00		
≥ 60 anos	1,04	0,96 - 1,12	0,372
Morbidade diagnosticada			
Sim	1,83	1,61 - 2,08	<0,001
Não	1,00		<0,001
Acamado no último mês			
Sim	1,14	1,02 - 1,26	0,015
Não	1,00		

IC95%: Intervalo de 95% de confiança; RP: razão de prevalência *Todos os valores ajustados pelas variáveis do modelo, inclusive faixa etária e sexo.

Tabela 4. Distribuição dos medicamentos usados nos últimos sete dias, segundo classificação ATC, de usuários de uma Estratégia de Saúde de Família. Rondonópolis, MT. (2016)

Classe terapêutica	n	Total	%
A – Aparelho digestivo e metabolismo		115	12,2
A10 – Medicamentos usados na diabetes	56		
A02 – Antiácidos, medicamentos para tratamento da úlcera péptica e da flatulência	23		
A11 – Vitaminas	16		
Outros	20		

Classe terapêutica	n	Total	%
B – Sangue e órgãos hemato-poiéticos		20	2,1
B03 – Preparados antianêmicos	10		
B01 – Medicamentos anti-trombóticos	6		
Outros	4		
C – Aparelho cardiovascular		397	42,2
C09 – Agentes que atuam sobre o sistema renina-angiotensina	130		
C03 – Diurético	105		
C02 – Anti-hipertensores	55		
C10 – Hipolipemiantes	25		
Outros	82		
G – Aparelho genito-urinário e hormônios sexuais		24	2,5
G03 – Hormônios sexuais e moduladores do sistema genital	24		
H – Preparados hormonais sistêmicos, excluindo hormônios sexuais		20	2,1
H03 – Terapêutica tiroidea	17		
Outros	3		
J – Anti-infecciosos gerais para uso sistêmico		21	2,2
J03 – Antibacterianos para uso sistêmico	17		
Outros	4		
M – Sistema músculo esquelético		122	13,0
M01 – anti-inflamatórios e antirreumáticos	109		
Outros	13		
N – Sistema nervoso		187	19,9
N02 – Analgésicos	82		
N05 – Psicolépticos	43		
N06 – Psicoanalépticos	24		
Outros	38		
Outros		34	3,6
D – Medicamentos dermatológicos	11		

Classe terapêutica	n	Total	%
L – Agentes neoplásicos e imunomoduladores	4		
R – Sistema respiratório	14		
S – Órgãos sensitivos	5		
TOTAL		940	100

e o farmacêutico (36,5%). Sobre a compra ou obtenção dos fármacos, 72,7% informaram utilizar as farmácias públicas.

DISCUSSÃO

Estudos epidemiológicos de base populacional podem fornecer um retrato real do perfil de uso de medicamentos, sendo úteis para nortear ações locais, políticas públicas e também novas pesquisas na área.² A frequência de consumo de medicamentos na população estudada foi de 74,9 %, resultado semelhante ao observado em Florianópolis, SC (76,5%)¹⁰, todavia, esses valores são superiores aos dados nacionais que apontam para uma prevalência de 50,7% na população brasileira e de 51,8% na Região Centro-Oeste.¹⁷ A utilização de medicamentos observada neste estudo, também foi superior a pesquisas desenvolvidas em Fortaleza, CE (49,7%²), Pelotas, RS (65,9%)¹⁸ e em Ponta Grossa, PR (67,1%).⁵

É importante destacar algumas limitações desta pesquisa, como o fato de incluir os usuários da área de abrangência de uma única ESF, assim, um estudo futuro de base populacional deverá ser realizado. Analisou-se o consumo de medicamentos nos últimos sete dias, todavia, apesar desse procedimento ser bastante frequente em estudos epidemiológicos, as comparações com outras pesquisas devem sempre levar em consideração que os dados podem diferir segundo o período recordatório de uso.² Somado a esses fatores, deve-se levar em consideração que nos estudos seccionais, a captação da informação sobre todas as variáveis é simultânea, e sua maior limitação é a ausência de garantias sobre a relação temporal entre as exposições e os desfechos. Tal limitação é, em parte, compensada pela replicação das estimativas nos sucessivos estudos, o que fortalece a validade dos resultados.¹⁹

Nessa investigação, observou-se associação entre consumo de medicamentos e sexo feminino, corroborando com outros inquéritos epidemiológicos nacionais.^{17,20-22} Vários fatores tornam as mulheres mais propensas ao uso de fármacos, dentre eles, o uso exclusivo de contraceptivos, sua maior preocupação com a saúde, os cuidados de saúde com os membros da sua família e a maior procura por serviços de saúde.²⁰ Os programas específicos voltados à saúde da mulher como o pré-natal, prevenção de câncer do colo uterino e mama contribuem para que os serviços de saúde prestem mais assistência a essa parcela da população.⁴

Os idosos da ESF em estudo apresentaram maiores prevalências de uso de medicamentos. Estudos populacionais

desenvolvidos no Brasil mostram que a idade avançada é um dos principais fatores associados à utilização de medicamentos.^{6,17,21,22} Com o crescente envelhecimento populacional e o êxito na política de acesso a medicamentos, a tendência é aumentar a utilização de medicamentos por idosos, indicando que esse tema deva ser prioridade na agenda de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS)²³. O uso de medicamentos entre os idosos constitui importante estratégia terapêutica, a fim de compensar as alterações decorrentes do processo de envelhecimento ou controlar as doenças crônicas frequentes na terceira idade, assim, o acompanhamento farmacoterapêutico do idoso é fundamental para a promoção do uso racional de medicamentos.²⁴

Nesta pesquisa identificou-se que os indivíduos com menor nível de escolaridade e economicamente inativos (aposentado/pensionista/não trabalha) consumiam mais medicamentos. Costa et al., observaram maior utilização de medicamentos entre indivíduos menos escolarizados, quando comparados aos de maior escolaridade.²² De modo geral, um maior nível de escolaridade está associado a um maior conhecimento e discernimento sobre o processo saúde-doença.⁶ Galvão et al., relataram que o consumo de medicamentos foi significativamente maior em desempregados e aposentados de Brasília, DF.²¹ Francisco et al. descreveram maior prevalência de uso de fármacos entre os homens que não tinham emprego, no entanto, essa associação não foi encontrada para as mulheres.²⁰

O consumo de medicamentos na população estudada também foi associado à presença de morbidade e estar acamado no último mês, resultado esperado, uma vez que os medicamentos constituem-se em importantes instrumentos de saúde, que visam minorar o sofrimento, interromper o processo de adoecimento e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos com condições crônicas.¹ Resultado semelhante foi descrito em um estudo de base populacional realizado na cidade de Campinas, SP, em que na análise estatística final, após o ajuste por idade e sexo, as variáveis morbidade nos últimos 15 dias e número de doenças crônicas permaneceram associadas ao uso de medicamentos. Segundo os autores, as pessoas nessas condições de saúde buscam mais os serviços e o medicamento é uma das intervenções terapêuticas utilizadas.⁴

Os fármacos que atuam no sistema cardiovascular e sistema nervoso foram os mais consumidos pelos usuários pesquisados. Resultados semelhantes são descritos na literatura.^{4,5,17} Bertoldi et al., avaliaram o consumo de medicamentos genéricos no Brasil, por meio dos dados da Pesquisa Nacional de Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM) e identificaram que os medicamentos para o sistema cardiovascular (35,9%), para o sistema nervoso (18,6%) e para o trato alimentar e metabolismo (16,0%) foram os mais utilizados.²⁵ Em relação aos subgrupos terapêuticos, as maiores prevalências de genéricos ocorreram para os agentes que atuam no sistema renina-angiotensina, corroborando com nossa pesquisa.²⁵

A população estudada indicou o médico (44,31%) e o farmacêutico (36,46%) como os principais profissionais responsáveis por fornecerem orientações quanto ao uso de medicamentos. Em Ponta Grossa, PR, o principal orientador quanto ao uso de fármacos foi o médico (76,2%).⁵ Na cidade de Santa Rosa, RS, o médico (55,94%), o enfermeiro (16,40%) e os técnicos de enfermagem (14,14%) foram os profissionais que mais contribuíram com as orientações farmacológicas.²⁶ Em Medellín, Colômbia, as fontes de informação sobre os medicamentos mais utilizados foram o médico (73%), a internet (44%) e o farmacêutico (43%).²⁷ É necessário que a população esteja orientada sobre como proceder em relação ao uso de medicamentos, a fim de garantir uma ação segura e com menores riscos à saúde.²⁷ É imprescindível que a equipe da ESF esteja capacitada para orientar os usuários quanto ao uso racional de medicamentos, visando à adesão a terapia medicamentosa, redução de efeitos adversos, automedicação e interações medicamentosas. Cabe ressaltar que não só a orientação quanto ao uso de medicamentos deve ser realizada pelo profissional enfermeiro, mas também a prescrição. Nesse sentido, é necessário que sejam construídos protocolos terapêuticos, a fim de auxiliar a categoria na realização das ações prescritivas no cotidiano dos serviços de atenção primária.²⁸

A obtenção de medicamentos em farmácias públicas foi verificada em 72,7% da população estudada. Na pesquisa de Vosgerau et al., com adultos da área de abrangência de uma ESF, o principal local de acesso aos medicamentos foi a farmácia comercial (63,6%).⁵ Bertoldi et al. avaliaram a utilização e acesso de medicamentos em uma população abrangida pela ESF e identificaram que 51% dos medicamentos foram disponibilizados pelo SUS.²⁹ No estudo de Costa et al. 30% dos entrevistados obtiveram todos os medicamentos que precisavam por meio de farmácias públicas, indicando que a maior parte da população teve de arcar com os custos dos medicamentos.²² No Brasil, as classes de maior poder de consumo (A/B) adquirem os medicamentos genéricos, prioritariamente, nas farmácias privadas (46,3%), enquanto nas classes C e D/E (menor poder de consumo), cerca de 50,0% dos genéricos são obtidos em farmácias da rede pública (SUS).²⁵ Em conjunto, esses dados apontam para uma necessidade de ampliação das ações de assistência farmacêutica, garantindo maior acesso da população às farmácias e programas de medicamentos do SUS.

CONCLUSÃO

Mulheres, indivíduos com diagnóstico de morbidade e participantes que estiveram acamados no último mês apresentaram maiores prevalências de consumo de medicamentos. As informações geradas nesta pesquisa constituem indicadores que podem subsidiar as ações de políticas públicas de saúde e de assistência farmacêutica no Município de Rondonópolis, MT. O elevado consumo de medicamentos observado na população estudada sugere a necessidade da realização de uma aborda-

gem interdisciplinar com foco na promoção do uso racional de medicamentos. Os profissionais de enfermagem, como parte essencial da ESF devem prestar um cuidado integral aos usuários, o que inclui a promoção do uso racional de medicamentos, contribuindo, assim, para um tratamento farmacológico mais efetivo e seguro.

REFERÊNCIAS

- Pontes Junior DM, Pepe VLE, Osorio-De-Castro CGS, Massena EP, Portela MC, Miranda MC, et al. A definição de medicamentos prioritários para o monitoramento da qualidade laboratorial no Brasil: articulação entre a vigilância sanitária e a Política Nacional de Medicamentos. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2008;24(9):2081-90. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102-311X2008000900014&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
- Bermudez JAZ, Barros MBA. Perfil do acesso e da utilização de medicamentos da população brasileira - contribuições e desafios da PNAUM - Inquérito Domiciliar. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2016;50(Suppl 2):1s-4s. Available from: <http://www.rsp.fsp.usp.br/artigo/perfil-do-acesso-e-da-utilizacao-de-medicamentos-da-populacao-brasileira-contribuicoes-e-desafios-da-pnaum-inquerito-domiciliar/>
- Leite SN, Vieira M, Veber AP. Estudos de utilização de medicamentos: uma síntese de artigos publicados no Brasil e América Latina. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2008;13(Suppl):793-802. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232008000700029&script=sci_abstract&tlng=pt
- Costa KS, Barros MBA, Francisco PMSB, César CLG, Goldbaum M, Carandina L, et al. Utilização de medicamentos e fatores associados: um estudo de base populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2011 Apr;27(4):649-58. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000400004
- Vosgerau MZS, Soares DA, Souza RKT, Matsuo T, Carvalho GS. Consumo de medicamentos entre adultos na área de abrangência de uma Unidade de Saúde da Família. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2011;16(Suppl.1):1629-38. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000700099
- Araújo PSD, Brito LL, Barreto ML, Coelho HLL. Prevalência e fatores determinantes do consumo de medicamentos no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2005;21(6):1737-46. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2005000600021&script=sci_abstract&tlng=pt
- Melo DO, Ribeiro E, Storpirtis S. A importância e a história dos estudos de utilização de medicamentos. *Rev Bras Ciênc Farm*. 2006 Oct/Dec;42(4):475-85. Available from: [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvsm/is_digital/is_0207/pdfs/IS27\(2\)041.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvsm/is_digital/is_0207/pdfs/IS27(2)041.pdf)
- Ascef BO, Haddad JPA, Álvares J, Guerra Junior AA, Costa EA, Acúrcio FA, et al. Qualidade de vida relacionada à saúde dos usuários da atenção primária no Brasil. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2017;51(Supl):2-22s. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v51s2/pt_0034-8910-rsp-S1518-51-s2-87872017051007134.pdf
- Milian AJG, Verde LL, Barros MCP, Cabrera PL. Consumo de medicamentos y condiciones de vida. *Rev Cubana Salud Pública*. 2016;42(3):442-50. Available from: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rcsp/v42n3/spu11316.pdf
- Boing AC, Fernandes SC, Farias MR. Uso Racional de Medicamentos no âmbito da Estratégia da Saúde da Família: qual o entendimento e prática dos profissionais de saúde? *Saude Transf Soc* [Internet]. 2012;3(3):84-8. Available from: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeettransformacao/article/view/1594>
- Ministério da Saúde (BR). Portaria Nº 648, de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para organização da atenção básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006 [cited 2017 Oct 25]. Available from: http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/portaria_648_28_03_2006.pdf
- Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BR). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico de 2010 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2011 [cited 2017 May 13]. Available from: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/93/cd_2010_caracteristicas_populacao_domicilios.pdf
- Associação Brasileira de Empresas e Pesquisa [Internet]. Critério de classificação econômica Brasil 2015. [cited 2017 May 2016]. Available from: <http://www.abep.org/criterio-brasil>
- Landry JA, Smyer MA, Tubman JG, Lago DJ, Roberts J, Simonson W. Validation of two methods of data collection of self-reported medicine among the elderly. *Gerontologist* [Internet]. 1988 Oct;28(5):672-6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3229653>
- Gorard DA. Escalating polypharmacy. *QJM* [Internet]. 2006 Nov;99(11):797-800. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17030528>
- World Health Organization (WHO). Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. Guidelines for ATC classification and DDD assignment. 3rd ed. Oslo: World Health Organization; 2000.
- Bertoldi AD, Dal Pizzo TS, Ramos LR, Mengue SS, Luiza VL, Tavares NUL, et al. Perfil sociodemográfico dos usuários de medicamentos no Brasil: resultados da PNAUM 2014. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2016;50(Suppl 2):1s-11s. Available from: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/151192/001009560.pdf?sequence=1>
- Bertoldi AD, Barros AJD, Hallal PC, Lima RC. Utilização de medicamentos em adultos: prevalência e determinantes individuais. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2004;38(2):228-38. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v38n2/19783.pdf>
- Rozenfeld S, Valente J. Estudos de utilização de medicamentos - considerações técnicas sobre coleta e análise de dados. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2004 Jun;13(2):115-23. Available from: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742004000200005
- Francisco PMSB, Bastos TF, Costa KS, Prado MAMB, Barros MBA. Uso de medicamentos e fatores associados em adultos residentes em Campinas, São Paulo, Brasil: diferenças entre homens e mulheres. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2011;19(12):4909-21. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n12/1413-8123-csc-19-12-04909.pdf>
- Galvão TF, Silva MT, Gross R, Pereira MG. Medication use in adults living in Brasilia, Brazil: a cross-sectional, population-based study. *Pharmacoepidemiol Drug Saf* [Internet]. 2014 May;23(5):507-14. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24520028>
- Costa KS, Francisco PMSB, Barros MBA. Utilização e fontes de obtenção de medicamentos: um estudo de base populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2016;32(1):e00067814. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2016000100702&script=sci_abstract&tlng=pt
- Ramos LR, Tavares NUL, Bertoldi AD, Farias MR, Oliveira MA, Luiza VL, et al. Polifarmácia e polimorbidade em idosos no Brasil: um desafio em saúde pública. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2016;50(Suppl 2):1s-9s. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v50s2/pt_0034-8910-rsp-s2-S01518-87872016050006145.pdf
- Goulart LS, Carvalho AC, Lima JC, Pedrosa JM, Lemos PL, Oliveira RB. Consumo de medicamentos por idosos de uma unidade básica de saúde de Rondonópolis/MT. *Estud Interdiscipl Envelhec* [Internet]. 2014;19(1):79-94. Available from: <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhec/article/view/25854/31002>

25. Bertoldi AD, Arrais PSD, Tavares NUL, Ramos LR, Luiza VL, Mengue SS, et al. Utilização de medicamentos genéricos na população brasileira: uma avaliação da PNAUM 2014. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2016;50(Suppl 2):1s-11s. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v50s2/pt_0034-8910-rsp-s2-S01518-87872016050006120.pdf
26. Bandeira VAC, Oliveira KR, Asmann APG, Perassolo DD, Colet CF, Flores VB. Consumo de Medicamentos por Adultos Usuários de Três Unidades de Saúde da Família de Santa Rosa-RS: Perfil e Fatores Associados. *Rev APS* [Internet]. 2017 Jan/Mar;20(1):47-58. Available from: <http://ojs2.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/15671/8206>
27. Martínez-Domínguez GI, Martínez-Sánchez LM, Rodríguez-Gázquez MA. Characteristics of the consumption of non-prescription drugs in a population of adults in the city of Medellín (Colombia). *Salud (Barranquilla)* [Internet]. 2013 Sep/Dec;29(3):360-7. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522013000300002
28. Vasconcelos RB, Araújo JL. A prescrição de medicamentos pelos enfermeiros na estratégia saúde da família. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2013 Oct/Dec;18(4):743-50. Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/34931>
29. Bertoldi AD, de Barros AJ, Wagner A, Ross-Degnan D, Hallal PC. Medicine access and utilization in a population covered by primary health care in Brazil. *Health Policy* [Internet]. 2009 Mar;89(3):295-302. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18722031>