

# ANÁLISE QUANTITATIVA DOS HIPOGLICEMIANTES, ANTI-HIPERTENSIVOS E ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO-ESTEROIDES (AINES) DISPENSADOS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA – PB ENTRE JUNHO A SETEMBRO DE 2020

QUANTITATIVE ANALYSIS OF HYPOGLYCEMIANTS, ANTI-HYPERTENSIVES AND NON-STEROIDAL ANTI-INFLAMMATORIES (NSAIDS) DISPENSED IN A FAMILY HEALTH UNIT IN THE CITY OF JOÃO PESSOA – PB BETWEEN JUNE AND SEPTEMBER 2020

TARCIANA SILVA DOS SANTOS<sup>1</sup>, AUGUSTO DE SOUZA SILVA<sup>1</sup>, JOÃO PAULO CARVALHO DE LIMA<sup>1</sup>, MARIA CANDIDA VALOIS COSTA<sup>1</sup>, ÉLIDA BATISTA VIEIRA SOUSA CAVALCANTI<sup>2</sup>, MARIA DENISE LEITE FERREIRA<sup>2,3\*</sup>

1. Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade Nova Esperança; 2. Doutora em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos; 3. Docente do curso de Farmácia nas disciplinas de Físico-química, química orgânica II, química analítica instrumental e TCC-2 das Faculdades Nova Esperança-FACENE e psicofarmacologia no Centro Universitário-UNIESP.

\* Rua Pedro Juscelino de Aquino,379, bancários, João Pessoa, Paraíba, Brasil. CEP: 58052370-370. [denisecaiana@yahoo.com.br](mailto:denisecaiana@yahoo.com.br)

Recebido em 04/06/2021. Aceito para publicação em 13/07/2021

## RESUMO

As doenças crônicas como diabetes e hipertensão, têm aumentado vertiginosamente ao longo dos anos, afligindo a população mundial. Estas doenças têm causado sérios impactos na economia para os sistemas de saúde, devido ao tratamento e às diversas complicações desencadeadas. Os anti-inflamatórios não-esteroides (AINES) são comumente utilizados na atenção primária à saúde e estão entre os medicamentos mais consumidos no mundo e que mais causam intoxicação. Este trabalho trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa, tendo como objetivo realizar uma análise quantitativa dos medicamentos hipoglicemiantes, anti-hipertensivos e dos AINES dispensados em uma Unidade de Saúde da Família (USF) de João Pessoa-PB, no período de junho a setembro de 2020. Durante o período avaliado, foram dispensados 69.315 medicamentos para o tratamento de hipertensão, diabetes e anti-inflamatórios não-esteroides, sendo a maior quantidade a de anti-hipertensivos (59,66%), hipoglicemiantes (21,10%) e AINES (19,24%) respectivamente. O captopril foi o medicamento mais dispensado para hipertensão seguido da hidroclorotiazida, os antidiabéticos mais utilizados foram metformina (69,4 %) e glibenclamida (29,4 %). Quanto aos AINES, as formas sólidas foram as de maiores dispensações, sendo o ibuprofeno (600 mg) o medicamento de maior saída. Os resultados mostram a importância da dispensação de medicamentos no âmbito do SUS, juntamente com a presença do profissional farmacêutico que é requisito essencial para a dispensação de medicamentos e seguimento do tratamento farmacoterapêutico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Anti-hipertensivos; Hipoglicemiantes; AINES; Dispensação; Atenção primária à saúde.

## ABSTRACT

Chronic diseases such as diabetes and hypertension have increased dramatically over the years, afflicting the world's population. These diseases have caused serious impacts on the economy for the health systems, due to the treatment and the various complications triggered. Nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) are commonly used in primary health care and are among the most consumed drugs in the world and causing the most intoxication. This work is a descriptive, exploratory study, with a quantitative approach, aiming to carry out a quantitative analysis of hypoglycemic, antihypertensive drugs and NSAIDs dispensed in a Family Health Unit (USF) in João Pessoa-PB, from June to September 2020. During the period evaluated, 69.315 drugs were dispensed for the treatment of hypertension, diabetes and non-steroidal anti-inflammatory drugs, with the largest amount being antihypertensive (59.66%), hypoglycemic (21.10%) and NSAIDs (19.24%) respectively. Captopril was the most dispensed drug for hypertension followed by hydrochlorothiazide, the most used antidiabetics were metformin (69.4%) and glibenclamide (29.4%). As for NSAIDs, the solid forms were the ones with the greatest dispensations, with ibuprofen (600 mg) being the most popular drug. The results show the importance of drug dispensing within the SUS, together with the presence of a pharmacist who is an essential requirement for drug dispensing and pharmacotherapeutic treatment follow-up.

**KEYWORDS:** Antihypertensive drugs; Hypoglycemic agents; Ines; Dispensing; Primary health care.

## 1. INTRODUÇÃO

A disponibilização de medicamentos seguros, eficazes e necessários, especialmente aqueles que são considerados essenciais para enfrentar os problemas de saúde dos países pouco desenvolvidos, foi uma das recomendações internacionais nas últimas décadas, com o título geral de “acesso aos medicamentos essenciais”. A acessibilidade aos medicamentos e seu consumo tem aumentado em todos os países, segundo levantamento da Organização Mundial da Saúde. No Brasil, os resultados recentes do inquérito populacional sobre acesso e uso dos medicamentos indicam altos níveis de acesso aos medicamentos<sup>1</sup>.

O termo dispensação foi conceituado legalmente no Brasil, desde 1973, como fornecimento de medicamentos ao consumidor em um possível atendimento a uma prescrição médica. A dispensação tem sido negligenciada como objeto de reflexão teórica nacional e internacionalmente, resultando em um entendimento simplista de entrega de medicamentos, atendimento a normas legais ou mera burocracia, refletido na prática observada nas farmácias<sup>2</sup>.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) reforça o reconhecimento do caráter pandêmico das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e a necessidade da tomada de ações imediatas para combatê-las, uma vez que essas doenças são as principais causas de mortes no mundo. Atualmente, doenças crônicas, como o Diabetes Mellitus (DM) e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), representam um importante problema de Saúde Pública para o Brasil. O levantamento de dados e análise sobre essas doenças são de fundamental importância<sup>3</sup>. Estas doenças têm causado sérios impactos na economia para os sistemas de saúde e a sociedade, devido ao tratamento e às diversas complicações desencadeadas<sup>4</sup>.

Vale também destacar que os anti-inflamatórios não-esteroides (AINEs) são comumente utilizados na atenção primária à saúde e estão entre os medicamentos mais consumidos no mundo, encontrando-se entre as classes de medicamentos que mais causam intoxicação no país<sup>5</sup>. De acordo com Motter *et al.* (2015)<sup>6</sup>, estima-se que 75% das pessoas com doenças crônicas recorrem ao Sistema Único de Saúde (SUS) para receber atendimento na Atenção Básica. A atenção primária à saúde pública, no Brasil, é realizada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), com a maioria dos diagnósticos e monitoramento realizados por clínicos gerais e médicos de família vinculados às unidades do Programa Saúde da Família<sup>7</sup>.

Os anti-hipertensivos e hipoglicemiantes são medicamentos utilizados na atenção primária à saúde, assim como os AINEs. Ao incluir também os analgésicos e antipiréticos, encontram-se as classes terapêuticas mais comumente dispensadas na atenção básica primária fornecidos pela Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME)<sup>8</sup>.

A análise da dispensação de medicamentos

essenciais é uma importante estratégia para verificar o impacto das políticas instituídas no âmbito da saúde pública. No Brasil, a relevância de estudos sobre o acesso e a qualidade dos serviços farmacêuticos no SUS é ainda maior, pois há evidências de que o fornecimento público é a única forma de acesso a medicamentos para as famílias de menor renda<sup>9,10</sup>.

Nesse contexto, os medicamentos essenciais de uso contínuo, como anti-hipertensivos hipoglicemiantes e os AINEs, assumem grande relevância no sistema público de saúde, pois a descontinuidade no fornecimento e/ou a falta de qualidade nos produtos farmacêuticos podem acarretar no agravamento dessas condições patológicas, com consequente aumento dos gastos nos serviços de maior complexidade. A necessidade de mapear a real situação atual dos portadores de diabetes e hipertensão, assim como aqueles que fazem, por necessidades de natureza clínica variadas, uso dos anti-inflamatórios adquiridos nas farmácias de unidades básicas de saúde, permite um planejamento efetivo para informar a sociedade o nível alarmante de portadores dessas doenças, bem como sobre o uso descontrolado de AINEs, possibilitando respostas aos cuidados de saúde e impactando em melhoria da qualidade de vida. O SUS no âmbito estadual e municipal poderá se beneficiar com pesquisas que identifiquem o padrão de uso de medicamentos de elevado consumo.

O presente estudo tem como objetivo realizar uma análise quantitativa dos medicamentos hipoglicemiantes, anti-hipertensivos e dos anti-inflamatórios não-esteroides (AINEs) dispensados em uma Unidade de Saúde da Família (USF) de João Pessoa - PB, no período de junho a setembro de 2020.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa, com o foco na dispensação de medicamentos hipoglicemiantes, anti-hipertensivos e anti-inflamatórios não-esteroides (AINEs) em uma Unidade de Saúde da Família (USF) de João Pessoa-PB, de junho a setembro de 2020.

O estudo foi desenvolvido em uma Unidade de Saúde da Família (USF) em bairro populoso na cidade de João Pessoa – PB, sendo essa escolhida aleatoriamente e tendo assim a autorização do diretor da instituição o qual foi assinado o Termo de Anuência e de Corresponsabilidade para que os pesquisadores desse estudo tenham acesso à dados pertinentes da USF para a realização deste estudo.

As informações sobre os medicamentos dispensados foram obtidas através do sistema NUAGE da própria USF, o qual fornece um relatório mensal dos medicamentos que foram dispensados, sua quantidade, concentração, forma farmacêutica e mês da dispensação.

Os dados coletados foram organizados, processados e tabulados no software Microsoft Office Excel™

2010, sendo apresentados através de tabelas e gráficos e confrontados com literatura pertinente. A interpretação dos dados foi feita de acordo com as estatísticas apresentadas (medidas de frequências absoluta e relativa) para cada um dos aspectos relevantes, procurando relacioná-los a características qualitativas de cada critério, como também as possíveis hipóteses para os achados.

Para essa pesquisa utilizou-se um banco de dados secundários com o comprometimento de garantia do anonimato e sigilo de todas as informações obtidas, não sendo necessário submeter o trabalho ao Comitê de Ética em Pesquisa.

O estudo obedeceu aos aspectos éticos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e ainda os princípios da Resolução 596/14 do Conselho Federal de Farmácia que versa sobre o Código de Ética Farmacêutica.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os medicamentos distribuídos pelas Unidades de Saúde da Família são aqueles presentes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) com custo zero ao usuário de qualquer origem, sendo ele público ou privado, acompanhado de receituário, documento de identificação com foto, CPF e cartão nacional do SUS. A RENAME contém uma lista dos medicamentos considerados essenciais para tratar as doenças mais comuns da população. Através dela, os estados e municípios elaboram a sua própria relação, de acordo com a necessidade de cada estado e município, garantindo o acesso à população<sup>11</sup>.

Portanto, o presente trabalho se configura como um estudo descritivo, exploratório com abordagem quantitativa, com ênfase na dispensação de medicamentos hipoglicemiantes, anti-hipertensivos e anti-inflamatórios em uma Unidade de Saúde da Família (USF) do município de João Pessoa – PB, entre junho a setembro de 2020. Todos os dados foram obtidos através do sistema NUAGE que abrange toda rede de serviço de saúde do município de João Pessoa. A interpretação dos dados está de acordo com as estatísticas apresentadas para cada um dos aspectos relevantes. Buscou-se relacioná-los a características qualitativas de cada critério e as possíveis hipóteses para os achados.

Na Tabela 1, observa-se um total de 69.315 medicamentos dispensados de todas as classes, no período de junho a setembro de 2020, sendo a maior quantidade de anti-hipertensivos, com quase 60% do total (n=41.350), enquanto que os hipoglicemiantes alcançaram um valor de 21.10% (n=14.624) e os AINEs uma quantidade de 19,24% (n=13.341).

Nossos dados vão ao encontro de outros estudos, que relatam os anti-hipertensivos como uma classe de

alto consumo pela população comparada às demais, uma vez que a HAS é um problema de saúde pública, com custo social e econômico significativo para o nosso país, cujo impacto pode ser visto com aumento da morbidade cardiovascular e doença cerebrovascular<sup>12,13</sup>.

**Tabela 1.** Frequência absoluta e relativa das classes de medicamentos dispensados através do sistema NUAGE de uma USF de João Pessoa-PB no período de junho a setembro de 2020.

Classe de medicamento	Frequência absoluta (N)	Frequência relativa (%)
Anti-hipertensivo	41.350	59,66
Hipoglicemiante	14.624	21,10
Anti-inflamatório (AINEs)	13.341	19,24
<b>Total</b>	<b>69.315</b>	<b>100</b>

Fonte: dos Santos, 2021.

Os medicamentos dispensados no período de junho a setembro de 2020 para o tratamento da hipertensão foram: Captopril (25 mg), 23,33% (9.650 unidades); seguido da hidroclorotiazida (25 mg), com 22,5% (9.300 unidades); Losartana 50 mg, 21,52%, (8.900 unidades); Atenolol 50 mg, 15,23% (6.300 unidades); Propranolol 40 mg, 10,4% (4.300 unidades), Enalapril 10 mg, com 5,20% (2.150 unidades) e a Espironolactona 25 mg, correspondendo a 1,82% (750 unidades). Estes anti-hipertensivos estão incluídos na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) de João Pessoa.

Quanto a essa classe terapêutica, o maior índice de consumo foi entre os IECA, diuréticos e os bloqueadores β-adrenérgicos. Obteve-se resultado semelhante a uma pesquisa de base populacional do município de São Paulo, tendo como os medicamentos mais utilizados os IECA, diuréticos e betabloqueadores (Tabela 2)<sup>14</sup>.

Também podemos inferir que houve um equilíbrio quanto às saídas de medicamentos entre os meses estudados. Isso pode ser explicado pelo fato de os usuários coletarem novas receitas a cada seis meses na USF (Tabela 2).

**Tabela 2.** Forma farmacêutica, frequência absoluta (N) e relativa (%) de cada medicamento anti-hipertensivo dispensado por mês através do sistema NUAGE de uma USF de João Pessoa-PB no período de junho a setembro de 2020.

Anti-hipertensivo	Forma farmacêutica	Junho	Julho	Agosto	Setembro	N	%
Atenolol (50 mg)	Comprimido	1.600	1.450	1.500	1.750	6.300	15,23
Captopril (25 mg)	Comprimido	2.100	2.500	2.650	2.400	9.650	23,33
Enalapril (10 mg)	Comprimido	800	550	380	420	2.150	5,20
Hidroclorotiazida (25 mg)	Comprimido	2.500	2.300	2.100	2.400	9.300	22,50
Losartana potássica (50 mg)	Comprimido	2.300	2.450	2.000	2.150	8.900	21,52
Propranolol (40 mg)	Comprimido	900	1.100	800	1500	4.300	10,40
Espironolactona (25 mg)	Comprimido	110	220	180	240	750	1,82
<b>Total</b>						<b>41.350</b>	<b>100</b>

Fonte: dos Santos, 2021

**Tabela 3.** Forma farmacêutica, frequência absoluta (N) e relativa (%) de cada medicamento hipoglicemiante dispensado por mês através do sistema NUAGE de uma USF de João Pessoa PB no período de junho a setembro de 2020.

Hipoglicemiante	Forma farmacêutica	Junho	Julho	Agosto	Setembro	N	%
<b>Glibenclamida (5mg)</b>	Comprimido	800	1.100	900	1500	4.300	29.4
<b>Cloridato de metformina (850mg)</b>	Comprimido	2.200	2.800	2400	2.750	10.150	69.4
<b>Insulina Regular (100 UI/ml)</b>	Suspensão injetável	27	26	32	48	128	0.88
<b>Insulina NPH (100 UI/ml)</b>	Suspensão injetável	15	10	9	12	46	0.32
<b>Total</b>						<b>14.624</b>	<b>100</b>

Fonte: dos Santos, 2021.

No que tange à utilização de anti-hipertensivos, os estudos internacionais têm mostrado que o uso de medicamentos para controle e tratamento de HAS tem aumentado no decorrer dos anos. No que concerne aos medicamentos mais utilizados, estudos específicos identificaram os medicamentos à base de hidroclorotiazida, losartana e captopril/enalapril como os mais utilizados para o tratamento de HAS<sup>15,16,17</sup>.

No presente estudo, como podemos visualizar na Tabela 2, o captopril foi o fármaco mais dispensado para o tratamento da hipertensão, uma substância inibidora da 37 enzima conversora da angiotensina I, a qual promove a redução da pressão arterial por meio de seu efeito vasodilatador e pela redução da aldosterona, que promove menor retenção de sódio e água com redução do volume sanguíneo<sup>18</sup>.

Vosgerau *et al.* (2011)<sup>19</sup>, por meio de um estudo realizado em uma Unidade da Família de Ponta Grossa - PR, também revelou que o medicamento anti-hipertensivo mais utilizado foi o captopril, seguindo-se a hidroclorotiazida. No entanto, uma pesquisa feita em Londrina-PR, por Girott<sup>20</sup>, identificou que os anti-hipertensivos mais utilizados foram a hidroclorotiazida, seguidos do maleato de enalapril e captopril.

O captopril foi o primeiro agente desenvolvido para o tratamento da hipertensão. O uso desse inibidor é a melhor alternativa de medicação por via oral para o tratamento de crises hipertensivas, especialmente aquelas em que o bloqueio do sistema renina-angiotensina aldosterona tenha indicação preferencial, como na insuficiência cardíaca congestiva, AVC, hipertensão arterial maligna e infarto agudo do miocárdio<sup>23</sup>.

Um estudo realizado na cidade de Araraquara - SP evidencia também que o captopril foi o anti-hipertensivo de maior saída entre todos as outras classes de anti-hipertensivos, sendo ele o primeiro dos medicamentos considerados essenciais no município<sup>24</sup>.

Ramos & Maia (2013)<sup>25</sup>, também identificaram o predomínio da dispensação do captopril, em que esse foi o anti-hipertensivo de maior saída entre os da classe dos inibidores da ECA, devido a sua eficácia e o seu baixo custo. Entretanto, eles ressaltaram que, no início do tratamento, pode ocorrer uma hipotensão grave logo após as primeiras doses administradas em pacientes

hipovolêmicos, devido à junção com diuréticos.

Na Tabela 3 descrita a seguir, pode-se constatar o quantitativo de medicamentos dispensados no período de junho a setembro de 2020 para o tratamento da diabetes, sendo possível evidenciar que o Cloridato de Metformina (850 mg) foi o medicamento mais prescrito dentre os hipoglicemiantes, com 10.150 unidades dispensadas, seguido da Glibenclamida 5 mg (4.300 unidades), Insulina NPH 100 UI/ml (133 unidades) e Insulina Regular 100 UI/ml, com (46 unidades).

A respeito dos medicamentos para o tratamento de DM, os antidiabéticos mais utilizados foram metformina e glibenclamida, com 69,4 % e 29,4% respectivamente. Conforme a SBD<sup>26</sup> e a ADA<sup>27</sup>, a metformina é o medicamento de primeira escolha para tratamento da DM tipo 2, haja vista sua vantagem no controle glicêmico, diminuição de eventos cardiovasculares, melhora do perfil lipídico e diminuição do peso. Já a glibenclamida, embora apresente vantagens como redução do risco de complicações microvasculares, pode implicar maior risco de controle glicêmico inadequado frente à metformina, ou ainda ganho ponderal<sup>27</sup>.

O padrão de utilização de hipoglicemiantes vem mudando ao longo dos anos. De acordo com um estudo executado com idosos institucionalizados, no período entre 2005 e 2011, o uso de metformina foi estável, variando entre 7% e 9% (p=0,240), enquanto o de insulina aumentou ligeiramente de 30% para 32% (p <0,001)<sup>28</sup>. Nos Estados Unidos, outra pesquisa, realizada entre 2008 a 2015, evidenciou tendência discrepantes para o uso de antidiabéticos, se considerarmos o uso de fármacos específicos. Enquanto aumentou o uso de metformina (47,8% vs. 59,0%) e de insulina (23,0% vs. 31,0%). No geral, observou-se um aumento do uso de medicamento para DM (81,4% vs. 87%), majoritariamente monoterapia<sup>29</sup>. Nossos resultados mostraram que os hipoglicemiantes mais utilizados são similares aos encontrados em estudos nacionais e internacionais<sup>30</sup>.

De acordo com Silva *et al.* (2015)<sup>31</sup>, a Metformina foi o medicamento mais utilizado por usuários de uma Unidade Básica de Saúde da Família no município de Campina Grande/PB. Lima *et al.* (2015)<sup>32</sup> realizaram um estudo com 71 portadores de diabetes mellitus tipo 2, usuários de postos de saúde no Distrito Federal, e foi observada uma preferência para o uso desse fármaco. No trabalho realizado por Alves *et al.* (2019)<sup>33</sup>, a metformina foi o hipoglicemiante mais utilizado pelos pacientes de uma Policlínica em Juazeiro do Norte/CE, no período de dezembro de 2017 e janeiro de 2018, numa frequência relativa de 90,91%.

Na pesquisa realizada por Lima *et al.* (2019)<sup>34</sup>, verificou-se o ranking dos 10 medicamentos mais vendidos no ano de 2018 em farmácias e drogarias no Brasil. Constatou-se que a Metformina ocupa o sexto lugar no ranking, sendo classificado como

medicamento de venda sob prescrição médica. No trabalho realizado por Silva *et al.* (2015)<sup>35</sup>, foi evidenciado que a Metformina é um dos fármacos mais utilizados pelos pacientes de um Centro de Reabilitação Multiprofissional, com (43,2%), perdendo apenas para a Sinvastatina (54.1%) e o Ácido acetilsalicílico, com (51,4%).

**Tabela 4.** Forma farmacêutica, frequência absoluta (N) e relativa (%) de cada medicamento anti-inflamatório dispensado por mês através do sistema NUAGE de uma USF de João Pessoa-PB no período de junho a setembro de 2020.

Anti-inflamatório (AINEs)	Forma farmacêutica	Junho	Julho	Agosto	Setembro	N	%
Ibuprofeno (600 mg)	Comprimido	1.100	1.800	2.300	2.500	7.700	57,70
Ibuprofeno (50 mg/ml)	Suspensão oral	36	48	55	62	201	1,50
Paracetamol (500 mg)	Comprimido	1.200	1.600	900	1.500	5.200	39,00
Paracetamol (200 mg/ml)	Suspensão oral	55	63	74	48	240	1,80
<b>Total</b>						<b>13.341</b>	<b>100</b>

Fonte: dos Santos, 2021.

A Metformina é o fármaco de primeira escolha para o tratamento da Diabetes Mellitus tipo 2 (DM), isoladamente ou associado a outros antidiabéticos orais, sendo ele o medicamento mais prescrito, devido a sua eficácia e toxicidade favorável. O fármaco reduz os níveis de glicose no sangue, levando a um declínio médio nos níveis de insulina e diminuindo também a gliconeogênese hepática, além de melhorar a captação de glicose no músculo, o que reduz a hiperglicemia sem o risco de causar hipoglicemia a pacientes diabéticos. Seu uso se estende também para outros tipos de patologias: síndrome metabólica, síndrome do ovário policístico e regulador do sistema menstrual, sendo utilizada também juntamente com outros fármacos para o tratamento da perda de peso<sup>36</sup>.

Os efeitos adversos mais frequentes com o uso são as alterações do trato gastrointestinal, diarreia, náuseas, vômitos, anorexia, distensão abdominal, alterações do paladar e outro efeito associado é a deficiência de vitamina B12, fotossensibilidade, hepatotoxicidade e urticárias, mas esses efeitos acontecem geralmente no início do tratamento, que com a continuação da farmacoterapia esses efeitos diminuem gradativamente na maioria das vezes<sup>37,38</sup>.

É importante salientar o quanto a atenção básica contribui para a qualidade de vida dos pacientes hipertensos e diabéticos com ações voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e recuperação, exercendo assim, um papel fundamental no controle da HAS e DM.

Outra classe de bastante impacto para atenção básica são os AINEs, o uso de medicamentos para tratamento da dor é algo comum na realidade do sistema de saúde atual, onde o uso de AINEs se eleva devido ao envelhecimento da população. Por isso a importância da avaliação de segurança, sabendo-se que estes podem causar efeitos adversos como os gastrointestinais e renais<sup>39</sup>.

Chamberlain *et al.* (2017)<sup>38</sup>, fala sobre o aumento

nas taxas de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) como, por exemplo, hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus (DM), doenças respiratórias crônicas e o câncer, as quais aumentam em incidência a partir dos 60 anos, e que podem vir a justificar o uso de AINEs.

Neste contexto, os dados obtidos na tabela 4 expressam o quantitativo de medicamentos dessa classe dispensados no período discriminado da pesquisa, sendo possível salientar que as formas sólidas foram as de maiores dispensações, sendo o ibuprofeno (600 mg)

o medicamento de maior saída, perfazendo um total de 57,70 % (7.700 unidades), seguido do paracetamol (500 mg) com 39,0 % (5.200 unidades), paracetamol 200 mg/ml, com 1,80% (240 unidades) e ibuprofeno de 50 mg/ml, com menor percentual de dispensação equivalente a 1,50 % (201 unidades).

As formas farmacêuticas sólidas possuem grande aceitação pela população, sendo as mais comumente dispensadas, principalmente cápsulas e comprimidos, em grande parte pelo fato de ser a forma de administração de maior facilidade e comodidade ao paciente, o que justifica a maior utilização, como observamos na tabela abaixo<sup>40</sup>.

O Ibuprofeno é um anti-inflamatório não-esteroidal (AINE), muito utilizado ao longo dos anos em todo o mundo para o tratamento da artrite reumatoide, osteoartrite, bursite, tendinite e para pacientes com predisposição gastrointestinal, por ser um medicamento que apresenta menos efeitos colaterais quando comparado a outros tipos de AINEs, é um fármaco considerado de primeira escolha por ser bem tolerado, embora apresente como principais efeitos adversos dor de cabeça, dor no estômago, vômitos, diarreia, podendo também desenvolver diversas gastropatias. Sua ação se dar pela inibição competitiva com o ácido araquidônico pelo o centro ativo das enzimas COX, dessa forma ocorrendo assim a diminuição da produção de prostaglandinas e conseqüentemente a diminuição da produção de prostaglandinas e conseqüentemente a diminuição da inflamação, dor e febre<sup>41</sup>.

De acordo com Madeira (2018)<sup>42</sup>, em trabalho realizado em uma farmácia universitária de Ouro Preto, o ibuprofeno foi o medicamento mais dispensado no primeiro semestre dos anos de 2017 e 2018 e o mais prescrito no primeiro semestre de três anos seguidos, corroborando com os resultados da presente pesquisa.

De acordo com Ferreira *et al.* (2016)<sup>43</sup> analisando a dispensação de AINEs com prescrição pediátrica em 9 (nove) drogarias privadas e nove UBSS de Sorocaba - SP, observou-se que o medicamento mais prescrito foi a dipirona (54,6%) seguida pelo ibuprofeno com 26,6%.

Já o uso de AINEs por idosos atendidos em UBS apontou o ibuprofeno como medicamento mais utilizado (31,7%)<sup>39</sup>. Sales *et al.* (2017)<sup>44</sup>, verificaram

que o uso de AINEs por idosos clientes de 2 (duas) drogarias privadas de municípios de Minas Gerais - Sete Lagoas e Jequitibá – apresentavam o Ibuprofeno, como o terceiro AINE mais vendido (9,1%).

Segundo Balbino (2011)<sup>45</sup> uma hipótese para o aumento da venda de AINEs poderia ter relação com a proibição da venda de antibióticos sem prescrição médica pela ANVISA (RDC nº 20/2011). Assim, a venda de AINEs poderia estar muito relacionada às indicações realizadas nas farmácias comunitárias e à automedicação<sup>46</sup>.

Os anti-inflamatórios estão inseridos na categoria dos medicamentos que a orientação e intervenção farmacêutica são indispensáveis. O farmacêutico é importante para esclarecer o uso do medicamento de acordo com sua eficiência clínica, posologia e dose correta, período de tempo adequado, evitando assim erros de medicação e efeitos indesejáveis, reduzindo riscos, e com isso, trazendo resultados eficientes para o paciente, proporcionando uma melhor qualidade de vida<sup>47</sup>.

O farmacêutico é o profissional de saúde capacitado para atuar na automedicação e contribuir para a promoção do uso racional de medicamentos nas USF. Além de ser o profissional mais próximo da população que se automedica, é o que detém conhecimentos para realizar as corretas orientações sobre uso dos medicamentos.

#### 4. CONCLUSÃO

Diante dos dados analisados, verificou-se um total de 69.315 medicamentos dispensados de todas as classes, sendo a maior quantidade de anti-hipertensivos, seguido dos hipoglicemiantes e AINEs. Relatou-se que o captopril (25 mg) foi o medicamento anti-hipertensivo mais dispensado na USF. Já para o tratamento da diabetes, a metformina de 850 mg foi o fármaco mais dispensado. Quanto aos AINEs, destaca-se o ibuprofeno de 600 mg como o medicamento de maior saída.

Os resultados que foram obtidos na pesquisa condizem com a literatura científica, mostrando a importância da dispensação de medicamentos no âmbito do SUS, juntamente com a presença do profissional farmacêutico, que é requisito essencial para a dispensação de medicamentos e seguimento do tratamento farmacoterapêutico, para seu uso correto, seguro e eficaz de acordo com as necessidades do paciente. Dessa forma, coopera-se com os outros profissionais de saúde da USF, levando à promoção da saúde e à prevenção de doenças na comunidade.

Destaca-se que informações sobre a dispensação de medicamentos disponibilizados pelo SUS pode ter efeito positivo sobre todo o processo da atenção básica, fazendo com que seja possível orientar melhor os pacientes, garantindo seu acesso ao medicamento e, consequentemente, a adesão ao tratamento.

É importante salientar o quanto a atenção básica contribui para a qualidade de vida dos pacientes

hipertensos, diabéticos e que fazem uso de medicamentos para tratamento da dor e inflamação, com ações voltadas à saúde, prevenção de agravos, tratamento e recuperação, exercendo assim um papel fundamental no controle dessas patologias. Ressalta-se também que um bom diagnóstico e o tratamento adequado proporcionam menores gastos com internações, reduzindo também a procura aos serviços de emergência.

#### 5. REFERÊNCIAS

- [1] Rover MRM, *et al.* Gestão da assistência farmacêutica: proposta para avaliação no contexto municipal: a experiência em Santa Catarina. Editora UFSC. 2016; p. 56, 2016.
- [2] Angonesi D. Dispensação farmacêutica: uma análise de diferentes conceitos e modelos. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2008; 13: 629-640.
- [3] Álvares J, *et al.* Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos: métodos. *Revista de Saúde Pública*. 2017; 51: 4.
- [4] Huang G, *et al.* Prevalence, awareness, treatment, and control of hypertension among very elderly Chinese: results of a community-based study. *Journal Of The American Society of Hypertension*. 2017; 11(8):503-512.
- [5] Da Silva L, *et al.* Uso indiscriminado de anti-inflamatórios em Goiânia – GO e Bela Vista – GO. *Revista Científica do ITPAC*. 2014; 7(4).
- [6] Motter FR, *et al.* Avaliação do conhecimento sobre níveis tensionais e cronicidade da hipertensão: estudo com usuários de uma Farmácia Básica no Sul do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. 2015; 31(2); 395-404.
- [7] Mibielli P, *et al.* Interações medicamentosas potenciais entre idosos em uso dos anti-hipertensivos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais do Ministério da Saúde do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. 2016; 30(9):1947-1956.
- [8] Vieira FS, Zucchi P. Financiamento da Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde. *Revista Saúde Soc*. 2017; 22(1): 3-84.
- [9] World Health Organization. Chronic non-communicable diseases, 2015. [acesso: 20 de nov. de 2019] Disponível em: <https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/noncomm-unicable-diseases>.
- [10] Barreto MN, *et al.* Análise do acesso ao tratamento medicamentoso para hipertensão e diabetes na Estratégia de Saúde da Família no Estado de Pernambuco, Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2015; 18:413-424.
- [11] Silva RMD, Caetano, R. Programa. "Farmácia Popular do Brasil": caracterização e evolução entre 2004-2012. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2015; 20:2943-2956.
- [12] Rodrigues AMS; Silva LAF. Automedicação entre estudantes de cursos da área de saúde. *Revista Brasileira de Farmacologia*. 2014; 95(3):961-975.
- [13] Brasil. Ministério da Saúde. Portal do governo. Estudo aponta que 75% dos idosos usam apenas o SUS, 2018. [acesso: 20 de nov. de 2019] Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/44451-estudo-aponta-que-75-dos-idosos-usam- apenas-o-sus>>.
- [14] Souza JGG. Hipertensão arterial referida e uso de anti-hipertensivos em adultos na cidade de São Paulo, 2015: Um estudo de base populacional. [dissertação] São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo. 2016.
- [15] Saraiva LGF, *et al.* Perfil epidemiológico de pacientes

- atendidos em uma rede ambulatorial do Hiperdia Minas em Governador Valadares-MG. *Revista de Atenção à Saúde*. 2016; 14(48):40-47.
- [16] Negreiros RV, *et al.* Importância do programa HIPERDIA na adesão ao tratamento medicamentoso e dietético em uma unidade de saúde da família (USF). *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*. 2016; 14(2):403-411.
- [17] Costa CMFN, *et al.* Utilização de medicamento pelos usuários da atenção primária do Sistema Único de Saúde. *Revista de Saúde Pública*. 2017; 51: 18.
- [18] Bisinotto FMB, *et al.* Angioedema pós-operatório induzido por inibidor da enzima conversora da angiotensina: relato de caso. *Brazilian Journal of Anesthesiology*. 2019; 69 (5): 521-526.
- [19] Vosgerau, MZS, *et al.* Saúde da Família e utilização de medicamentos anti-hipertensivos e antidiabéticos. *Revista Brasileira de Cardiologia*. 2011; 24(2): 95-104.
- [20] Giroto E. Adesão ao tratamento anti-hipertensivo e fatores associados na área de abrangência de uma unidade de saúde da família, Londrina, PR. [dissertação] Londrina: Universidade Estadual de Londrina. Londrina-PR. 2008.
- [21] Vieira PAP. Avaliação da prescrição anti-hipertensiva no Programa Farmácia Popular do Brasil em uma Drogaria no Município de Itapira. FOCO: Caderno de Estudos e Pesquisas. 2016; (8).
- [22] Amaral DMD, Perassolo MS. Possíveis interações medicamentosas entre os anti-hipertensivos e antidiabéticos em participantes do Grupo HIPERDIA de Parobé, RS (Uma análise teórica). *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*. 2015; 33(1): 99-105.
- [23] Chaves DFL, *et al.* A Substituição Do Captopril Pelo Enalapril No Tratamento De Hipertensão Arterial No Âmbito Do Sistema Único De Saúde. *Saber Científico*. 2017;6(2): 111-124.
- [24] [24] Ferreira-Filho JCR, Correira GT, Mastroianni PC. Acesso a medicamentos essenciais em farmácias e drogarias do Município de Araraquara. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*. 2010; 31(2): 177-182.
- [25] Ramos FFA, Maia JA. Tratamento da hipertensão arterial entre usuários idosos assistidos pela enfermagem numa unidade básica de saúde da família. *Revista Brasileira de Educação e Saúde – REBES*. 2013; 3(2):9-16.
- [26] Sociedade Brasileira de Diabetes. *Diabetes na América*, 2017. [acesso: 20 de nov. de 2019] Disponível em: [www.diabetes.org.br/profissionais/component/users/?view=login&Itemid=101](http://www.diabetes.org.br/profissionais/component/users/?view=login&Itemid=101).
- [27] Sandoval AC, Fernandes DR, Silva A, Junior, ATT. Uso indiscriminado dos anti-inflamatórios não esteroidais (AINES). *Revista Científica FAEMA*. 2017; 8(2).
- [28] Lee SJ, *et al.* Changing patterns of glucose-lowering medication use in VA nursing home residents with diabetes, 2005 to 2011. *Journal of the American Medical Directors Association*. 2015; 16(10): 898-909.
- [29] Raval AD, VYAS, Ami. National trends in diabetes medication use in the United States: 2008 to 2015. *Journal of Pharmacy Practice*. 2020; 33(4): 433-442.
- [30] Silva MRRD, *et al.* Uso de medicamentos e fatores associados à polifarmácia em indivíduos com diabetes mellitus em Minas Gerais, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2018; 23: 2565-2574.
- [31] Silva RON, *et al.* Possíveis Interações Medicamentosas Envolvendo o Uso de Agentes Hipoglicemiantes e Anti-Hipertensivo em Usuários do Programa Hiperdia. 4º Congresso Internacional de Envelhecimento Humano 2015. Anais. Campina Grande. 2015.
- [32] Lima RF, *et al.* Interações Medicamentosas potenciais em diabéticos tipo 2 participantes de um programa de educação em saúde. *Infarma-Ciências Farmacêuticas*. 2015; 27(3): 160-167.
- [33] Alves NR, *et al.* Avaliação das interações medicamentosas entre anti-hipertensivos e hipoglicemiantes orais. *Id online Revista de Psicologia*. 2019; 13(44): 374-392.
- [34] Lima DA. Os dez medicamentos mais vendidos no Brasil no ano de 2018: aspectos farmacológicos, utilização e o papel do farmacêutico na dispensação. [monografia] Rio Grande do Norte: Universidade Federal do Rio Grande do Norte. 2019.
- [35] Silva, RM, Caetano, R. Programa “Farmácia Popular do Brasil”: caracterização e evolução entre 2004-2012. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2015; 20(10): 2943-2956.
- [36] Prado MAMBD, Francisco, P. M. S. B., & Barros, M. B. D. A. Diabetes em idosos: uso de medicamentos e risco de interação medicamentosa. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2016; 21: 3447-3458.
- [37] Cadete A, Cardoso S. Será a metformina efetiva na perda de peso? *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*. 2015; 31(2): 148-149.
- [38] Chamberlain JJ, *et al.* Pharmacologic therapy for type 2 diabetes: synopsis of the 2017 American Diabetes Association Standards of Medical Care in Diabetes. *Annals of Internal Medicine*. 2017; 166(8): 572-578.
- [39] Ely LS, *et al.* Uso de anti-inflamatórios e analgésicos por uma população de idosos atendida na Estratégia Saúde da Família. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2015; 18(3): 475-485.
- [40] Melo EA, *et al.* Mudanças na Política Nacional de Atenção Básica: entre retrocessos e desafios. *Saúde em Debate*. 2018; 2: 38-51.
- [41] Godim ALO, *et al.* Análise quantitativa de ibuprofeno em comprimidos de 600 mg disponíveis comercialmente. *Revista de Saúde da Fiaciplac*. 2017; 4(2): 76-87.
- [42] Madeira MFM. Perfil de utilização de medicamentos em uma farmácia universitária. [monografia] Ouro Preto: Universidade Federal de Ouro Preto. 2018.
- [43] Ferreira TR, Lopes LC. Análise do uso de analgésicos, antipiréticos e anti-inflamatórios não esteroides em prescrição pediátrica. *Jornal de Pediatria*. 2016; 92 (1): 81-87.
- [44] Sales KH, Lacerda LHG. A utilização de anti-Inflamatórios não esteroides (Aines) por idosos clientes de duas drogarias privadas de municípios de Minas Gerais. *Revista Brasileira de Ciências da Vida*. 2017; 5(1): 2-21.
- [45] Balbino CA. Anti-inflamatórios: uma compreensão total. *Revista Pharmacia Brasileira*. 2011; 81: 30-44.
- [46] Lourenço EE, Silva MG. Uso indiscriminado de antiinflamatórios em Goiânia – GO e Bela Vista – GO. *Revista Científica do ITPAC*. 2014; 7(4).
- [47] Do Vale BN. As responsabilidades do farmacêutico na prescrição farmacêutica. *Revista Cereus*. 2018; 10(3): 179-201.
- [48] Arruda DCJ, *et al.* Fatores associados a não adesão medicamentosa entre idosos de um ambulatório filantrópico do Espírito Santo. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2015; 18(2): 327-337.