FARMACOTERAPÊUTICA
Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos
CEBRIM - 10 anos: 1992-2002
Conselho Federal de Farmácia - CFF
Ano VII - Número 02
Abr/Mai 2002
ISSN 1413-9626

Editorial

Informação em saúde que conduz ao uso racional dos medicamentos

Agita mundo (Move for Health) foi o tema do Dia Mundial da Saúde de 2002, comemorado, no dia 07 de abril, e que tem a Organização Mundial da Saúde como principal incentivadora. A idéia foi difundir a necessidade de que pessoas de todas as idades façam, pelos menos, 30 minutos diários de atividade física moderada, inclusive dançar, para ajudar a prevenir doenças crônicas e incapacitantes provocadas por um modo de vida não saudável e sedentário.

Por trás desta simplicidade e da facilidade de execução, que não necessita de espaço adequado, roupas ou equipamentos – por isso, acessível à imensa maioria da população -, está a constatação científica de que estes preciosos minutos ajudam a prevenir e a tratar doenças e ajudam a tratar de incapacidades.

A OMS afirma que, mundialmente, "cerca de dois milhões de mortes por ano são atribuídas à falta de atividade física. A maioria das pessoas dos países desenvolvidos ou em desenvolvimento tem estilo de vida sedentário, fazendo dele, atualmente, um dos mais sérios problemas de saúde pública, ainda insuficientemente estudado. Por isso, adverte que o estilo de vida sedentário pode estar entre as dez maiores causas de morte e incapacitações no mundo".[1]

Para a Organização, "os estilos de vida sedentários aumentam todas as causas de mortalidade, dobram o risco de doenças cardiovasculares, diabetes, obesidade e aumenta o risco do câncer do cólon, hipertensão, osteoporose, dislipidemias, depressão e ansiedade". O OMS tendo estimado que "cerca de dois terços das crianças também são insuficientemente ativas, com sérias implicações para sua saúde, no futuro."[1]

Entre as medidas preventivas recomendadas estão: a atividade física moderada por 30 minutos, todo dia, parar de fumar e ter uma alimentação saudável. Além das mudanças no estilo de vida, governantes e legisladores são também estimulados a "agitar o mundo" (move for health), pela criação de um ambiente incentivador para as pessoas. Entre as medidas recomendadas estão: implementar políticas de transporte que dêem segurança às pessoas para caminharem ou andarem de bicicleta; legislação criando edifícios e espaços livres do cigarro; construir parques, "playgrounds" e centros comunitários e promover programas de atividades físicas em escolas, comunidades e serviços de saúde.

Este movimento (sem trocadilho) faz parte de uma ação global sobre vários dos fatores que podem interferir, positiva ou negativamente, sobre a saúde da população, ajudando na prevenção da ocorrência de doenças, tanto físicas, quanto mentais. Incluem-se, aqui, todas as condições de saneamento básico, vacinação, boa alimentação, moradia, educação, emprego, lazer, atividade física, entre outras. Em outras palavras, são medidas para melhorar a qualidade de vida.

Afinal de contas, o que tudo isso tem a ver com medicamentos e, mais especificamente, com o uso racional dos medicamentos?

No documento da OMS proveniente da "Conferência de Expertos de Nairobi" sobre o uso racional dos medicamentos, na definição de uso racional dos medicamentos (OMS, 1985, p.62)[2], afirma-se, claramente, que, antes de tudo, é preciso perguntar-se: **Um tratamento medicamentoso é necessário?**

Por isso, mais recentemente, ao ser abordado o assunto de uso racional dos medicamentos, o conceito é ampliado além das etapas inter-relacionadas de seleção, aquisição, distribuição e uso. O que ocorre, em verdade, é que o uso racional dos medicamentos começa muito antes destas, com a adoção de medidas preventivas que possam assegurar a saúde e reduzir a necessidade de medicamentos. O conceito de que os medicamentos não devem substituir as iniciativas dos pacientes para manter sua saúde é fundamental para o uso apropriado dos mesmos. [3]

As percepções sociais baseadas nos aspectos curativos (e não preventivos) da saúde podem fomentar uma dependência dos medicamentos como solução rápida aos problemas. Por exemplo: Por quê dedicar tempo e energia a preservar a saúde, quando os medicamentos podem fornecer "soluções instantâneas" aos problemas de saúde?[3]

CEBRIM
Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos

Farmacêuticos:
Carlos Cezar Flores Vidotti - Gerente Técnico
Emília Vitória Silva
Rogério Hoefler

Secretária:
Valnides Ribeiro de Oliveira Vianna

FARMACOTERAPÊUTICA
Informativo do Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos - CEBRIM
SBS Qd. 01 - Bl. K
Ed. Seguradoras - 8º andar
Fones: (61) 321-0555 e 321-0691
Fax: (61) 321-0819
CEP 70093-900 - Brasília - DF

e-mail: cebrim@cff.org.br
home page: http://www.cff.org.br/cebrim

Mudanças de comportamento não são fáceis de serem efetivadas, mas isto é o que pretende a OMS, na campanha *Agita Mundo*, através da promoção de atividade física moderada e diária, por 30 minutos, relativo à prevenção de várias doenças. Este é um recado para os profissionais da saúde, especialmente farmacêuticos comunitários, que poderiam incluir, nas suas atividades profissionais, aspectos importantes de promoção da saúde para os pacientes e para a população por eles atendida. A **promoção da saúde por farmacêuticos** é um aspecto da profissão que precisa ser desenvolvido a contento, para atender às necessidades dos pacientes e do sistema de saúde e, como se viu acima, está na ordem do dia da pauta da Saúde. A farmácia comunitária, especialmente, tem um excelente papel a desempenhar na prevenção de doenças, na atenção primária e na atenção farmacêutica.

Referências bibliográficas:

1. Site da OMS. World Health Day 2002. http://www.who.int/inf/en/pr-2002-23.html

2. Organización Mundial de la Salud. Uso racional de los medicamentos. Informe de la Conferencia de Expertos. Nairobi, 25-29 de noviembre, 1985. Ginebra, 1986.

3. Madrid I, Veláquez G, Fefer E. Reforma del sector farmmacéutico e del sector salud en las Americas: una perspectiva econômica. OPAS: Washington, 1998.

FARMACOVIGILÂNCIA

Medicamentos em observação

As comunidades científicas nacional e internacional têm dado atenção especial à ocorrência de reações adversas, interações medicamentosas ou algum outro tipo de problema, como o uso indiscriminado e desvios de uso de certos medicamentos. Somam-se a isso os casos que chegam ao Cebrim. Se você tem alguma experiência sobre as situações relacionadas abaixo, ou outra qualquer, agradeceríamos receber sua notificação.

Exemplos:

MEDICAMENTOS	PROBLEMAS
Antibióticos	Uso indiscriminado
Diclofenaco intramuscular	Necrose tecidual (Síndrome de Nicolau)
Anorexígenos	▪ Problemas cardiovasculares, no Sistema Nervoso Central e dependência. ▪ ombinações com outros fármacos (ex.: ansiolítico, antidepressivo, hormônio tireoideano, diurético, laxativo, etc.)
tiratricol (Triac), liotironina (T3), levotiroxina (T4)	Uso para emagrecimento e tratamento de obesidade na ausência de hipotiroidismo
gangliosídeos cerebrais	Ineficácia e reações adversas
"statinas" (ex: sinvastatina, pravastatina, lovastatina, etc)	Interação com fibratos (ex: genfibrozila, fenofibrato, benzafibrato, etc) podendo provocar rabdomiólise
isoflavona	Ineficácia

DIA-A-DIA

PERGUNTA 1 (nº118/2002)

É racional o uso de corticóides para o tratamento de estomatite aftosa? Por que a primeira opção não é benzidamina em forma de colutório?

RESPOSTA

O uso de corticóides tópicos não só é racional, mas é o atual tratamento de escolha, por ser mais efetivo, para aliviar os sintomas da estomatite aftosa oral. A benzidamina, em aerossol ou colutório, também pode ser utilizada para o alívio dos sintomas da estomatite aftosa oral, porém sem tanta efetividade quanto os corticóides.

A benzidamina é um AINE (antiinflamatório não esteroidal). É usada como colutório ou aerossol, na concentração de 0,15% para o alívio de condições inflamatórias da boca e garganta. Contudo, os dados que suportam seu uso são controversos.

Referências bibliográficas

1. Sweetman S (Ed), Martindale: The Complete Drug Reference. London: Pharmaceutical Press. Electronic version, vol. 111, 2002. Micromedex: Englewood (Colorado).

PERGUNTA 2 (nº 196/2002)

A fim de avaliar a condição do medicamento Cataflam, da empresa Novartis, solicito uma pesquisa sobre a condição deste produto (Cataflam ou Voltarem) e seu ativo (diclofenaco), em diversos países, quanto à indicação para USO PEDIÁTRICO (se é registrado para este uso, se é proscrito, se nunca foi, etc.), a fim de auxiliar nos critérios para se estabelecer a idade mínima (criança) para a qual pode-se utilizar este medicamento.

RESPOSTA

Algumas referências sequer citam o uso do diclofenaco em crianças,[3,4,7] outras referem que a segurança, eficácia e que doses apropriadas ainda não foram estabelecidas para uso em pediatria.[6,8,11,16] Faz-se também menção a existência de estudos que apresentam bons resultados, mas que submeteram um número limitado de indivíduos para o tratamento de artrite reumatóide juvenil em crianças de três a 16 anos de idade, havendo, portanto, a necessidade de estudos complementares para se estabelecer as doses ótimas e indicações para o uso do diclofenaco em crianças.[5,16]

Contudo, o diclofenaco tem sido empregado em pediatria, **especificamente para o tratamento de artrite reumatóide juvenil crônica**, para crianças de um a 12 anos de idade, em doses de 0,5 a 3 mg/kg/dia, divididas em duas a quatro administrações diárias.[1,2,10,12,16] As vias de administração empregadas em pediatria são a oral e a retal.[2, 12,14,15,16]

Na França, comercializa-se supositório de 25 mg, para crianças a partir de quatro anos de idade (2 a 3 mg/kg/dia, divididos em 2 a 3 administrações).[13]

Na Nova Zelândia, dispõe-se de uma formulação de diclofenaco para uso infantil, em comprimidos com 25 mg. Há também a forma comprimido dispersível, com 50mg (diclofenaco na forma ácida) destinada a crianças acima de 14 anos, e supositórios de 12,5 e 25mg, que estão indicados **somente para artrite reumatóide juvenil crônica** em crianças acima de cinco anos de idade. Naquele País, recomenda-se o seguinte esquema terapêutico:[14,15]