



5. Conclusão

O trabalho do farmacêutico em uma farmácia comunitária não deve se restringir somente a entrega de medicamentos e serviços burocráticos e gerenciais, mas também abranger promoção da saúde e prevenção de enfermidades; e é nesse último contexto que entra a cessação do tabagismo.

Como demonstrado neste texto, diversas são as oportunidades que um farmacêutico tem, no seu exercício profissional na farmácia comunitária, para orientar seus pacientes sobre os riscos do tabagismo, os benefícios de sua cessação e as alternativas de tratamento, incluindo o programa do SUS.

Provavelmente, ações mais incisivas e participativas do farmacêutico nestas atividades trarão mais saúde para seus pacientes e a população em geral, além de reconhecimento e valorização profissionais.

Endereços úteis na internet

<http://www.inca.gov.br/tabagismo>

<http://www.who.int/topics/tobacco/en>

6. Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Tabagismo: dados e números [Página na Internet]. Rio de Janeiro: INCA. Disponível em www.inca.gov.br/tabagismo. Acessado em 24 ago. 2007.
2. Viegas CAA, Araújo AJ, Menezes AMB, Dórea AJPS, Torres BS, Silva CAR, et al. Diretrizes para cessação do tabagismo. J Bras Pneumol. 2004 Ago; 30 (supl 2):76.
3. Organização Pan-Americana da Saúde. Os argumentos dos opositores do controle do tabagismo: sugestões de respostas às questões mais freqüentes. OPAS; 2003:9.
4. McRobbie H, McEwen A. Helping smokers to stop: advice for pharmacists in England. London: National Institute for Health and Clinical Excellence e Royal Pharmaceutical Society of Great Britain. 2005:27.
5. ASHP Commission on Therapeutics. ASHP Therapeutic position statement on smoking cessation Am J Health-Sist Pharm. 1998 Mar 1 1999;56:460-4.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Vigescola: Vigilância de Tabagismo em Escolares. Dados e Fatos de 12 capitais brasileiras. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer; 2004: 32.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Estimativa 2006: Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer. 2005: 94.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Controle do Tabagismo e outros Fatores de Risco. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer. 2001: 3.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Tabagismo [Página na Internet]. Rio de Janeiro: INCA. Disponível em www.inca.gov.br/tabagismo. Acessado em 24 ago. 2007.
10. World Health Organization. Tobacco Smoke and Involuntary Smoking. In: IARC Monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans, Volume 83. International Agency for Research on Cancer; 2002: 12.
11. University of California. Proposed identification of environmental tobacco smoke as a toxic air contaminant. San Francisco: California Environmental Protection Agency; 2005: 805.
12. U.S. Department of Health and Human Service. The health consequences of involuntary Exposure to tobacco smoke: A report of the Surgeon Generals. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Service. 2006.
13. World Health Organization. Protection from exposure to second-hand tobacco smoke. Geneva. 2007.

Farmacovigilância

Medicamentos para tosse e resfriado: Revisão de morte em crianças^a

De acordo com relatório recente, durante os anos de 2004 e 2005, estima-se que 1519 crianças menores de dois anos foram atendidas em emergências, nos Estados Unidos da América, devido a eventos adversos, incluindo sobredoses, associados a medicamentos para tosse e resfriado.

O Centro para Controle e Prevenção de Doenças (*The Centers for Disease Control and Prevention* – CDC) e a Associação Nacional de Examinadores de Medicamentos (*National Association of Medication Examiners* – NAME) identificaram que os medicamentos para tosse e resfriado foram a principal causa de

três mortes, em 2005, de crianças menores de seis meses; as três crianças tinham concentrações elevadas de um descongestionante nasal, a pseudoefedrina. As concentrações observadas, nas amostras de sangue após a morte, foram de 4,743 ng/mL a 7,100 ng/mL; ¹ estima-se que estas concentrações estavam 9 a 14 vezes acima dos níveis resultantes de uma administração em crianças com 2 – 12 anos. Em um dos lactentes, administrou-se, concomitantemente, dois medicamentos que continham pseudoefedrina, um prescrito e outro comprado sem receita (automedicação). Ainda não se conhecem as doses nas quais os medicamentos para tosse e resfriado causam enfermidades ou morte em crianças menores de dois anos; e não existem recomendações de doses aprovadas para administração em crianças desta faixa etária.

^a Traduzido e adaptado de Cough and Cough medications: Deaths in infants reviewed. WHO Pharmaceuticals Newsletter. 2007; (1): 4.



A *Food and Drug Administration* (FDA) informa que, devido ao risco de toxicidade, ausência de recomendações de doses e evidências limitadas de eficácia destes medicamentos em crianças com idade inferior a dois anos, os pais e responsáveis não devem administrar medicamentos para tosse e resfriado nestas crianças sem previamente consultar um profissional de saúde, e devem seguir corretamente as orientações recebidas.

Por outro lado, os clínicos devem estar informados sobre o cuidado necessário ao se prescrever medicamentos para tosse e resfriado para crianças menores de dois anos; e devem perguntar aos pais sobre o uso de medicamentos sem exigência de prescrição que estão sendo administrados nas crianças, para evitar sobredoses de medicamentos múltiplos que contêm um mesmo fármaco.

Além dessas recomendações, os órgãos oficiais de saúde pública dos EUA tomaram medidas adicionais de segurança, incluindo:

- interromper a produção de medicamentos que contêm carbinoxamina, para uso em crianças menores de dois anos, e que foram inadequadamente rotulados para esta faixa etária, apesar dos aspectos de segurança associados com o uso deste fármaco, nestes casos;
- banir a venda de medicamentos para resfriado sem exigência de prescrição que contêm pseudoefedrina (ainda que essa ação tenha sido imposta para restringir o acesso à pseudoefedrina, e deste modo, a fabricação de metanfetamina);
- substituição da pseudoefedrina por outros descongestionantes nasais nas preparações para tosse e resfriado.

Referência:

Morbidity and Mortality Weekly Report – MMWR. Infant deaths associated with cough and cold medications. CDC. 2005; 56(01): 1-4. Disponível em: www.cdc.gov/mmwr.

Nota do tradutor:

No Brasil, encontramos associações medicamentosas de pseudoefedrina com anti-histamínicos (ebastina, cetirizina, difenidramina, fexofenadina, loratadina e triprolidina); com descongestionantes nasais (dextrobronfeniramina, epinastina, guaifenesina) e com anti-tussígenos (dropropizina).¹ Devido a grande variedade de produtos brasileiros sem exigência de prescrição que possuem pseudoefedrina, alertamos sobre a necessidade de maior cuidado com o uso destes medicamentos em crianças menores de dois anos e a possibilidade de sobredoses.

¹ HIS-PROD Medicamentos-Online – Histórico de Registro de Produtos de Medicamentos.: São Paulo: Optionline; 2007. Disponível em : <http://www.i-helps.com>.

Publicações

Meyler's Side Effects of Drugs, 15ª. edição, 2006, 6 volumes

Aronson JK. *Meyler's Side Effects of Drugs. The International Encyclopedia of Adverse Drug Reactions and Interactions*. 15ª. edição. **Cidade:** Elsevier, 2006, 6 volumes

O Meyler's é a mais prestigiosa e tradicional publicação internacional no campo de reações adversas a medicamentos. Esta edição (15ª.) contempla cerca de 1500 monografias detalhadas sobre fármacos, em ordem alfabética, incluindo estudo de casos, extensamente indexada, com referências detalhadas, to-

talizando mais de 40 mil. Por essas características, a utilização é facilitada.

Parceria entre a Elsevier, editora, e a Pharmabooks, editora e livraria paulista, está disponibilizando esta obra aos profissionais brasileiros com 30% de desconto, de US\$895,00 por US\$630,00, e para pronta-entrega; por isso, não é necessário aguardar meses pelo processo de importação.

Pharmabooks:

Fone: (11)3257-6200; Fax: (11) 3257-6165;
e-mail: atendimento@pharmabooks.com.br
Site: www.pharmabooks.com.br



Livraria Científica ERNESTO REICHMANN
Desde 1936 Livros Nacionais e Importados

Loja 1
R. Dom José de Barros, 158
Centro - SP
Tels: (11) 3255-1342/3214-3167
Telefax: (11) 3255-7501
e-mail: loja1@lcer.com

Loja 2
R. Pedro de Toledo, 597
V. Mariana - SP
Tels: (11) 5575-8283/5082-5060
Telefax: (11) 5575-9037
e-mail: loja2@lcer.com

Loja 3
www.brasilbooks.com
e-mail: loja3@lcer.com

Loja 4
R. Martiniano de Carvalho, 1085
Paraíso - SP
Tels: (11) 3284-0859/3285-1750
Telefax: (11) 3284-7308
e-mail: loja4@lcer.com

MICROMEDEX/DRUGDEX

A melhor base de dados norte-americana em medicamentos.

dot.lib

(34) 3236-1096 (MG); (11) 3253-7553 (SP);
(21) 3431-3430 (RJ).

Emails: celso.carvalho@dotlib.com.br (MG)
marcos.criado@dotlib.com.br (SP)
luz.mauro@dotlib.com.br (RJ)