

# BANALIZAÇÃO DO USO DE MEDICAMENTOS: CONSEQÜÊNCIAS INCERTAS E PREOCUPANTES

MARIA APARECIDA NICOLETTI

Farmacêutica-bioquímica pela UNESP, Campus Araraquara, mestre e doutora em Fármaco e Medicamentos pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas da USP. Professora da Universidade Paulista (UNIP-SP) e Universidade Guarulhos - SP. E-mail <maria-nicoletti@uol.com.br>

Segundo pesquisa realizada, em 1999, o percentual de pobres na população brasileira estava em torno de 34,9% (ou seja, 54,1 milhões de brasileiros), fato contrastante com o índice apresentado por nosso País, em ser um dos cinco maiores mercados farmacêuticos mundiais de venda de medicamentos, com receita anual de US\$ 7,5 bilhões, embora estima-se que cerca de 70 milhões de pessoas não têm acesso a medicamentos.

Com a entrada dos medicamentos genéricos no mercado, vislumbrou-se a possibilidade de haver um maior acesso aos produtos pela população, de uma maneira geral, e em especial, a de baixa renda. Matérias jornalísticas tratando de medicamentos são constantes no nosso cotidiano, porém a publicação das mesmas passou a ser mais intensa, após a publicação, no "Diário Oficial da União", da Lei Federal 9.787, de dez de fevereiro de 1999 (instituição do medicamento genérico no País).

Quando conjecturamos sobre o restabelecimento da saúde da faixa de população considerada pobre, não devemos esquecer que muitas ações devem ser estabelecidas e não somente a presença do medicamento. Ou seja, esse é um segmento que faz parte de uma totalidade de medidas extremamente abrangentes a serem introduzidas. Será que essa parcela da população não está carente de postos de saúde, alimentação adequada, infra-estrutura sanitária, educação e tantas outras providências?

Culturalmente, a população brasileira está acostumada a lidar com medicamentos como "mercadoria", o que pode ser facilmente notado, principalmente, pela propaganda maciça realizada pela indústria farmacêutica (que estabelece estratégias com o médico, balconista da farmácia e o consumidor), pela política de medicamentos deficitária, pela falta de atendimento médico e, também, uma fiscalização não satisfatória desencadeando como conseqüência a prática da tão corriqueira automedicação.

Ao contrário de outros países de Primeiro Mundo, como Estados Unidos e Inglaterra, no Brasil, medicamentos que apresentam tarja vermelha, os quais para sua compra há necessidade de apresentação de receita médica, são comprados normalmente

pelo consumidor, como se fossem medicamentos de venda livre (OTC). Acrescenta-se a isso a facilidade de obtenção de medicamentos de tarja preta. Infelizmente, até hoje, o controle de venda indiscriminada de medicamentos é fato verificado, com freqüência.

Quanto à comercialização de medicamentos de venda livre, a preocupação deverá ser ainda maior, uma vez que, pela facilidade de aquisição, o consumidor sente-se à vontade para a sua utilização, sendo, desta forma, um estímulo bastante grande à automedicação.

No Brasil, medicamento é o produto que mais causa intoxicação, segundo dados do CEATOX (Centro de Análises Toxicológicas de São Paulo). Medicamentos antiinflamatórios estão entre os mais vendidos (dados de 1999). A conseqüência desse fato pode ser observada, por exemplo, pelo aumento da freqüência de hemorragia digestiva em crianças assistidas em pronto atendimento hospitalar.

Outro aspecto a ser considerado é a livre comercialização de medicamentos cujos fármacos necessitam de maior rigor para o estabelecimento de sua utilização (dipirona, por exemplo) em função das possíveis reações adversas atribuídas.

Com a entrada dos medicamentos genéricos, no País, criou-se a idéia de que a possibilidade da compra do medicamento (tratado como "mercadoria", com muita freqüência, inclusive, pelos órgãos governamentais) soluciona toda a infra-estrutura deficitária de saúde pública, na qual vivemos. Caberia, aqui, perguntarmos se, simplesmente, o acesso aos medicamentos antiparasitários seria o caminho para a solução desse tipo de problema nas populações desprovidas de estrutura sanitária? Obviamente que não, uma vez que a fonte do problema continuará a existir. O medicamento genérico é necessário, porém, não pode ser utilizado como o responsável pela solução de todos os problemas relacionados à saúde pública.

Cabe a nós, profissionais ligados à área da saúde, darmos a devida importância a esse segmento. Entretanto, é primordial

alertar que a divulgação/propaganda desenfreada, como está ocorrendo, está levando a um aumento na automedicação que trará, como uma das possíveis conseqüências, a elevação das estatísticas de intoxicação por medicamentos.

A afirmação de que os medicamentos genéricos apresentam a mesma qualidade dos medicamentos de marca deve ter maior reflexão, uma vez que, em qualquer medicamento, a qualidade deve ser verificada, através de um controle de qualidade eficiente, ou seja, através de dados adequadamente obtidos e não por inferências meramente subjetivas e inconsistentes.

A necessidade de desenvolvimento de novos medicamentos para malária, elefantíase, doença de Chagas (atinge cerca de 10 milhões de pessoas da América do Sul e Central<sup>6</sup>), tuberculose e doença do sono, enfermidades essas que atingem segmentos de população de baixa renda, não tem sido objeto de grande interesse da indústria farmacêutica. Entretanto, deveria ser intensamente discutido e estimulado pelos órgãos governamentais competentes, por ser um problema grave em nosso País e enquadrar-se dentro da filosofia da disponibilização de medicamento à população mais carente<sup>7</sup>.

Outro aspecto preocupante diz respeito ao custo do medicamento. Para a empresa permanecer no mercado farmacêutico, a mesma deve oferecer produto final com preço competitivo, porque temos vários genéricos a escolher, além do medicamento de referência. Poderemos ficar seguros de que as exigências feitas para o cumprimento da qualidade do medicamento estarão sendo devidamente cumpridas<sup>8</sup>? Sabemos que a elaboração de produtos com qualidade exige custo.

A política de medicamentos (Portaria n° 3916 de 30 de outubro de 1998) conceitua o uso racional de medicamentos como "Processo que compreende a prescrição apropriada; a disponibilidade oportuna e a preços acessíveis; a dispensação em condições adequadas; e o consumo nas doses indicadas, nos intervalos definidos e no período de tempo indicado de medicamentos eficazes, seguros e de qualidade"<sup>9</sup>.

Portanto, há uma diferença contrastante entre assegurar o acesso/uso racional do medicamento e a sua banalização. As justificativas quanto à introdução de medidas tomadas na área da saúde geralmente estão ombreadas na afirmativa de que funcionam em países de Primeiro Mundo, deixando de ser considerado que temos uma outra realidade. Acredito que poderíamos estabelecer comparações, se a fiscalização exercida em nosso País e, também, os outros segmentos da saúde estivessem em nível dos países de referência.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ABDALA, I., SIMAS-FILHO, M. Armadilha dos remédios. **Isto É**, n.1589, p.32-36, 15 mar. 2000.
2. ATHIAS, G. Farmácias vendem remédios tarja preta sem receita. **Estado de São Paulo**, São Paulo, 13 fev. 2000. Caderno Geral, p.A12.
3. ATHIAS, G. Produto causa alto índice de intoxicação. **Estado de São Paulo**, São Paulo, 13 fev. 2000. Caderno Geral, p.A12.
4. BARBOSA JÚNIOR, A. Antiinflamatórios são campeões de queixa. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 27 ago. 2000. Caderno Cotidiano, p.C5.
5. CAVALCANTI, S. Preço pode afetar qualidade de medicamentos. **Estado de São Paulo**, São Paulo, 21 abr. 2001. Caderno Geral, p.A10.
6. Conselho Regional de São Paulo. Farmacêutica tem solução para doenças endêmicas. **Jornal do Farmacêutico**, p.19, jul., 1999.
7. De SANTI, V. **Medicamentos: verso e reverso da propaganda**. Ponta Grossa: Editora UEPG, 1999. 116p.
8. MATTOS, A. Cai venda de remédio; laboratórios demitem. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 05 fev. 2001. Caderno Dinheiro, p.B1.
9. MELLO, P.C. Tratamento de Segunda. **Isto É**, n. 1655, p.54-56, 20 jun. 2001.
10. Ministério da Saúde. **Política nacional de medicamentos**. Brasília: Ministério da Saúde, 1999. 40p.
11. MIRANDA, L. Controle de venda de remédio só existe no papel. **Estado de São Paulo**. São Paulo, 23 abr. 2001. Caderno Geral, p.A9.
12. ROMANO-LIEBER, N.S. Política de medicamentos. **O Mundo da Saúde**, ano 24, v.24, n.1, p.45-50, jan./fev., 2000.
13. SOARES, J.P. Arsenal sem controle. **Já**, v.5, n.230, p.1-13, 01abr., 2001. In: **Diário Popular**, São Paulo, 01 abr. 2001.
14. UOL. Folha Brasil. Miséria. Pobreza volta a crescer no segundo mandato de FHC. Disponível em <http://www.uol.com.br/fsp/brasil/fc0910200002.htm>. Acesso em: 09/out.2000.