

O medicamento como objeto de investigação científica

Claudia Garcia Serpa Osório De Castro
(coord.)

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

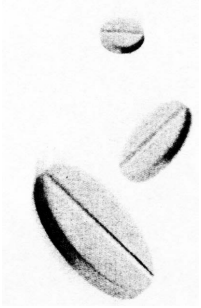
CASTRO, CGSO., coord. *Estudos de utilização de medicamentos: noções básicas* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000. 92 p. ISBN 978-85-85676-89-2. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.



All the contents of this chapter, except where otherwise noted, is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial-ShareAlike 3.0 Unported.

Todo o conteúdo deste capítulo, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença Creative Commons Atribuição - Uso Não Comercial - Partilha nos Mesmos Termos 3.0 Não adaptada.

Todo el contenido de este capítulo, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Unported.



(CAPÍTULO 2)

O Medicamento como Objeto de Investigação Científica

“O desejo de tomar medicamentos talvez represente o maior aspecto de distinção entre o homem e os animais”. A afirmação jocosa de Sir William Osler (citada por Fabricant & Hirchhorn, 1987:204) ilustra o que se observa mundo afora. Não importando a cultura, a história, a posição econômica ou social do indivíduo, a demanda por medicamentos permeia os conceitos associados à saúde e à doença.

Fatores diversos podem contribuir na efetivação de práticas e desejos ‘irracionais’ de utilização de medicamentos por indivíduos ou populações (Fabricant & Hirchhorn, 1987). Como exemplos, podem-se citar: uma grande oferta (em quantidade ou em variedade) de medicamentos, considerados essenciais ou não; a atração proporcionada por novidades terapêuticas; o *marketing* poderoso da indústria farmacêutica; o direito, supostamente inalienável, do médico em prescrever; e até sincretismos culturais, que expõem os medicamentos a usos jamais pensados por aqueles que os desenvolveram.

Esta situação se contrapõe ao conceito de uso racional de medicamentos proposto pela OMS. Para um uso racional, é preciso, em primeiro lugar, estabelecer a necessidade do uso do medicamento; a seguir, que se receite o medicamento apropriado, a melhor escolha, de acordo com os ditames de eficácia e segurança comprovados e aceitáveis. É necessário também que o medicamento seja prescrito adequadamente, na forma farmacêutica, doses e período de duração do tratamento; que esteja disponível de modo oportuno, a um preço acessível, e que responda sempre aos critérios de qualidade exigidos; que se

dispense em condições adequadas, com a necessária orientação e responsabilidade, e, finalmente, que se cumpra o regime terapêutico já prescrito, da melhor maneira (WHO, 1987).

Como se pode ver, os requisitos do uso racional são muito complexos e envolvem uma série de eventos, em um encadeamento lógico. Para que sejam cumpridos, devem contar com a participação de diversos atores sociais: pacientes, profissionais de saúde, legisladores, formuladores de políticas públicas, indústria, comércio, governo. Faz-se mister que qualquer discussão sobre utilização de medicamentos em um dado país, região, sociedade ou mesmo instituição, se fundamente em uma etapa prévia de conhecimento e avaliação, de modo a tornar disponível o conhecimento nestas esferas de atuação. As múltiplas variáveis que compõem o cenário da utilização de fármacos, contribuindo ou não para seu uso racional, precisam ser estudadas.

É importante um maior conhecimento das relações dinâmicas entre os termos dos binômios medicamento/indivíduo e medicamentos/população. Sem ele, é praticamente impossível discernir o certo e o errado, propor ou discutir estratégias de intervenção para melhorar a assistência farmacêutica. Baksaas & Lunde (1986) indicam que o desenvolvimento de políticas de medicamentos deve se dar paralelamente ao de estratégias de pesquisa. Para tanto, propõe-se a realização de estudos epidemiológicos: observacionais, analíticos ou experimentais. Uma vez mapeada a situação, torna-se viável uma proposta de intervenção. As intervenções objetivam a resolução ou encaminhamento dos problemas enfrentados no âmbito da assistência. A análise das intervenções, metodologias e políticas é etapa subsequente à implantação, e o que, em tese, lhes fornece validade. O interesse reside em avaliar se tempo, custos e esforços exigidos por determinada terapêutica correspondem a um incremento proporcional na saúde e na qualidade de vida do indivíduo (Kimbel, 1993).

Os EUM, cuja importância foi inicialmente revelada em um simpósio sobre toxicologia de medicamentos organizado pela OMS, em Moscou, em 1964 (Dukes, 1993), englobam uma larga série de aspectos. Entre os possíveis temas de investigação, encontravam-se:

- como se desenvolve a terapêutica nas várias esferas da assistência; como se efetiva a demanda; as possibilidades de ocorrência de abuso, mau uso, subuso, uso incorreto de medicamentos e cumprimento de regimes terapêuticos;

- como se fazem a seleção, a procura e a distribuição dos medicamentos e que fatores influem na utilização;
- como se desenvolve o processo da prescrição;
- estimativas de efetividade, segurança, razão de risco/benefício de dado medicamento e a prevalência de efeitos adversos (hoje área temática limítrofe com a farmacovigilância);
- análises de preços e custos;
- desenvolvimento e efetivação de programas educacionais e informativos para promover o uso racional dos medicamentos;
- levantamento e avaliação das políticas governamentais e institucionais relativas a medicamentos.

Nesse contexto, os EUM representam instrumentos decisivos na elaboração de políticas governamentais na área da saúde. Ramalingaswami (1993), citando a existência de um “elo essencial” entre pesquisa em saúde e equidade no desenvolvimento, reforça este preceito. Segundo o autor, a estrutura de saúde de um país, incluindo aí o sistema sanitário como um todo, deve estar suficientemente ligada a programas de fomento ao desenvolvimento social e econômico que visem a direcionar as conquistas do atendimento das necessidades básicas de vida a todas as esferas da sociedade. Sem esta dimensão, a promoção da saúde tornar-se-ia inútil.

Devido à abordagem muitas vezes reducionista e especialista da moderna pesquisa na área médica, que ignora a “natureza holística” e não privilegia uma “visão sistêmica” de saúde – expressões utilizadas por Capra (1982) – é essencial um redirecionamento que privilegie uma visão mais pluralista.¹

Autores como Baksaas & Lunde (1986), Garcia Alonso et al. (1993), Kimbel (1993), Laporte et al. (1993), Lee, Balasubramaniam & Ali (1993) e Tognoni & Laporte (1993) situam os Estudos de Utilização de Medicamentos (EUM) como complemento necessário das investigações de temática exclusivamente biomédica e clínica, frequentemente priorizadas por governos e instituições. Muitos fatores escapariam ao conhecimento daqueles indivíduos

¹ Cf. Angaran (1991a), Haaijer-Ruskamp & Hemminki (1993), Ramalingaswami (1993) e Van Der Geest & Hardon (1988).

diretamente envolvidos em processos decisórios na área da saúde. O medicamento, como instrumento de pesquisa, proporcionaria uma integração dos estudos epidemiológicos e vários outros – demográficos, sociais, pesquisas administrativas e gerenciais –, trazendo benefícios no âmbito técnico e científico, administrativo ou político.