O uso inadequado de medicamentos é um problema de saúde pública entre os países. O uso inadequado inclui a prescrição de antibióticos para tratar pacientes com infecções auto-limitantes, como tosse ou resfriado, pois essas práticas aumentam a resistência aos antibióticos atuais, tornando-os ineficazes, o que pode levar `as pessoas a morrerem de infecções, por não poderem ser tratadas. O uso inadequado também se refere ao não tratamento de pacientes com doenças como hipertensão ou diabetes tipo 2 (diabetes que se desenvolve mais tarde na vida e geralmente não precisa de insulina para tratamento) efetivamente com medicamentos. No caso de pacientes com diabetes tipo 2, isso aumentará suas chances de desenvolver infarto, acidente vascular cerebral, cegueira e insuficiência renal, levando à diálise. Além disso, potencialmente pode haver amputações de perna. Pacientes com diabetes tipo 2 geralmente requerem vários medicamentos para prevenir essas complicações, que chamamos de "polifarmácia". A polifarmácia pode, no entanto, aumentar os efeitos colaterais dos medicamentos, bem como influenciar a maneira como os pacientes lidam com a medicação, se precisarem lembrar remédios diferentes em diferentes momentos do dia. No entanto, a polifarmácia pode ser necessária em pacientes com diabetes tipo 2 para prevenir complicações. Doenças como hipertensão e diabetes são denominadas doenças não transmissíveis (DNTs). Elas não são infecciosas.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estabeleceu há alguns anos um conjunto de medidas para estimar o possível uso indevido de medicamentos para tratar doenças infecciosas, incluindo tosse e resfriados e aquelas mais sérias, como HIV / AIDS e malária, bem como pacientes com DNTs. Além disso, também foi medido se os médicos prescrevem medicamentos por seu nome de marca ou nome químico (genérico), sendo os medicamentos genéricos geralmente significativamente mais baratos do que os de marca. As medidas também incluíram se os médicos estão em conformidade com qualquer orientação nacional de prescrição ao tratar pacientes, como um padrão de qualidade. Essas medidas são amplamente usadas em vários países, incluindo países da África, para avaliar a qualidade da prescrição médica. No entanto, há evidências limitadas sobre sua precisão para realmente estimar a extensão do uso inadequado de medicamentos, bem como a qualidade da prescrição do médico. Consequentemente, nosso objetivo era resolver isso.

Examinamos a confiabilidade das medidas da OMS em instalações de cuidados ambulatórios (ambulatórios) na Namíbia para avaliar a qualidade real da prescrição de médicos entre duas unidades de saúde da comunidade. Também avaliamos a qualidade versus as diretrizes nacionais recomendadas para o tratamento de pacientes na Namíbia, com os padrões acordados para este país.

Descobrimos que de 1243 prescrições, o cumprimento dos padrões de prescrição de medicamentos pelos profissionais de saúde foi insatisfatório (a meta era> 80%). Além disso, três das quatro medidas que avaliamos não atingiram as metas da Namíbia ou da OMS. Estas medidas foram a taxa de prescrição de antibióticos, o número médio de medicamentos por receita e a extensão da prescrição genérica. Nós também descobrimos que todos os indicadores da OMS mostraram pouca acurácia em predizer a qualidade da prescrição em atendimento ambulatorial na Namíbia, ou seja, seu uso apropriado. Consequentemente, à luz de nossas descobertas, acreditamos que há necessidade de novos modelos e / ou critérios para otimizar o uso de medicamentos em instalações de atendimento ambulatorial na África, começando pela Namíbia, e começamos a trabalhar nelas.