

AUTOMEDICAÇÃO COM ANTIBIÓTICOS EM PACIENTES DE ESTABELECIMENTO FARMACÊUTICO DO MUNICÍPIO DE CAMARAGIBE, PE

CRISTIANE DA COSTA THIAGO ¹
JOSÉ AUGUSTO CABRAL DE BARROS ²
STELLA MARIS CASTRO JIMENEZ ³

1. Farmacêutica, Pós-Graduada em Saúde Coletiva, IBPEX, PE, 52.020-000, Recife, Pernambuco, Brasil.
2. Médico, Doutor em Saúde Pública, Docente Visitante do Departamento de Saúde Coletiva, Universidade Federal de Juiz de Fora, MG.
3. Mestre em Biologia, Docente do Curso de Saúde Coletiva do IBPEX, PE.

Autor Responsável: C.C.Thiago.
E-mail: cristianecthiago@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O medicamento na sociedade moderna foi, crescentemente, assumindo funções que, de longe, extrapolam o caráter farmacoterapêutico, em virtude de crenças, valores e interesses que influenciam comportamentos com respeito às formas de pensar e agir frente à doença.

A hegemonia do modelo biomédico, cartesiano, privilegia o caráter biológico do processo saúde-doença, pondo em segundo plano ou mesmo obscurecendo a intromissão de um conjunto bem mais amplo de variáveis de cunho psicológico e econômico-social. A evolução da biomedicina provocou crescente abandono de uma concepção holística, predominante em visões diagnóstico-terapêuticas do passado e remanescentes, hoje, nas chamadas “medicinas alternativas ou complementares” (BARROS, 2000; 2008). Como consequência dos fatores apontados e da lógica de mercado intensificada pelas estratégias promocionais da indústria farmacêutica, intensifica-se o fenômeno da “medicalização” e suas consequências (Barros, 2004).

A automedicação consiste no ato de ingerir, sem a recomendação e/ou acompanhamento de um profissional habilitado, substâncias que possuam ação medicamentosa (PAULO & ZANINI, 1998; OMS, 2005; CASTRO et al., 2006).

Existem diversas maneiras de se praticar a automedicação: adquirir o medicamento sem receita, compartilhar remédios com parentes, amigos ou vizinhos, utilizar sobras de prescrições anteriores, reutilizar antigas receitas e descumprir a prescrição profissional (prolongando ou interrompendo precocemente a dosagem e o período de tempo indicados na receita).

A automedicação é uma prática bastante difundida em vários países. No Brasil, ela consiste em um dos principais agravantes para o não alcance dos objetivos

da política de saúde e uma das principais preocupações da atenção farmacêutica. “[...] 35% dos medicamentos são adquiridos por automedicação [...]” (BARROS, 1997; MACRÍ, 2005).

Segundo a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas (Abifarma), a automedicação é responsável pela morte de cerca de 20 mil pessoas por ano no Brasil. (HAAK, 1988; VILLARINO et al., 1997; CASA GRANDE et al., 2004; CASTRO et al., 2006).

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2005) reconhece que certo nível de automedicação é necessário, desde que ocorra de forma responsável, admitindo assim o benefício para o sistema público de saúde, evitando seu colapso pelo atendimento a casos transitórios ou de menor urgência.

De acordo com a Resolução 357/2001 do Conselho Federal de Farmácia, definiu-se automedicação responsável como o uso de medicamentos isentos de prescrição sob a orientação e acompanhamento do farmacêutico (BRASIL, 2001; SILVA, 2005).

Um dos agravantes da automedicação é o uso abusivo de antibióticos, facilitando o aparecimento de cepas de microorganismos resistentes, com repercussões clínicas e prognósticas.

Apesar de serem medicamentos de venda sob prescrição médica, o uso irracional de antibióticos preocupa infectologistas do mundo todo. No Brasil, são dispensados livremente nas farmácias, sem a apresentação das prescrições ou diagnósticos laboratoriais.

O aumento na morbidade e na mortalidade das doenças infecciosas, e até em outros tipos de patologias que evoluem para um quadro infeccioso, está diretamente relacionado com a resistência bacteriana (<http://www.farmaceticovirtual.com.br>). A ampliação do tempo de inter-

nação e de afastamento do paciente de suas atividades, o emprego de antibióticos mais caros e mais tóxicos também são conseqüências do uso inadequado desses medicamentos, o que, além de dificultar e encarecer o tratamento pode até impossibilitá-lo.

A droga sintética Linezolida (Zyvox®), lançada em 2001, que foi desenvolvida para vencer a resistência do *Estafilococo áureo* já apresenta considerável diminuição de sua eficácia. Cerca de 40 % dos casos já não são solucionados por este medicamento. (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2006).

O tratamento de uma infecção é um processo complexo, exige diagnóstico clínico laboratorial e conhecimento farmacológico, e como nem sempre é possível definir o agente etiológico e o conseqüente antibiograma, a escolha do antibiótico deve considerar o local de ação, a flora bacteriana normal, os prováveis agentes etiológicos, o perfil de sensibilidade, a resistência dos microorganismos aos antibióticos e o seu custo. A escolha adequada do antimicrobiano, a dosagem, a via de administração e o tempo de tratamento são fundamentais para que seja alcançada, na prática, a eficácia terapêutica.

Neste trabalho foram estudados casos de automedicação com antibióticos existentes nas classes sociais "D e E", em uma amostra da clientela de um estabelecimento farmacêutico, localizado no município de Camaragibe-PE, durante o período de abril a junho de 2007. Os objetivos específicos foram analisar as causas que levam os indivíduos das classes sociais "D e E" à prática da automedicação com antibióticos e descrever os hábitos de automedicação com antibióticos em indivíduos das classes sociais "D e E".

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e com uma abordagem quantitativa. Participaram do estudo clientes de determinado estabelecimento farmacêutico, especializado na venda de medicamentos genéricos e similares, localizado no centro do município de Camaragibe-PE, durante o período de abril a junho de 2007.

Utilizou-se como instrumento de coleta de dados um questionário pré-elaborado, em formato de múltipla escolha, contendo questões referentes aos hábitos de automedicação com antibióticos e os prováveis motivos que levam a esta prática. O público-alvo da pesquisa foram homens e mulheres na faixa etária de 18 a 72 anos, pertencentes às classes sociais D, com renda familiar de 2 a 5 salários mínimos, e E, com renda familiar inferior a 2 salários mínimos (IBGE, 2003).

Os questionários foram aplicados no balcão da farmácia pelos balconistas e pela farmacêutica. Os participantes da pesquisa foram escolhidos aleatoriamente, no momento em que compravam algum medicamento ou produto.

Realizou-se o treinamento prévio da equipe responsável pela coleta de dados. Foram aplicados 150 questionários.

Trata-se de uma amostra por conveniência, o que limita a generalização dos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 150 indivíduos entrevistados, apenas 87 (58%) se referiam a clientes pertencentes às classes sociais "D e E" que afirmaram ter comprado antibióticos sem prescrição médica, caracterizando a automedicação. 60 (40%) dos 150 indivíduos entrevistados afirmaram nunca ter comprado antibióticos sem receita. Destes, 55 (91,7%) pertenciam às classes sociais "D e E". 3 (2%) dos 150 entrevistados não pertenciam às classes sociais "D e E" e afirmaram ter comprado antibióticos por conta própria.

Os resultados obtidos em relação aos 87 entrevistados analisados estão apresentados nas figuras 1-3.

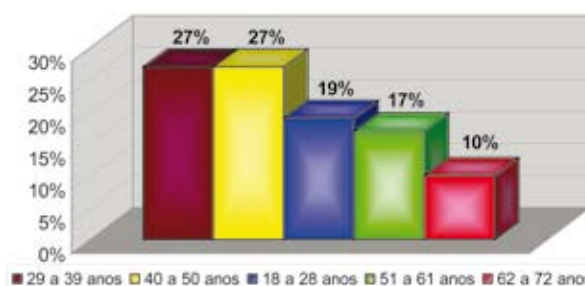


Figura 1. Distribuição dos entrevistados quanto à faixa etária (classes sociais D e E).

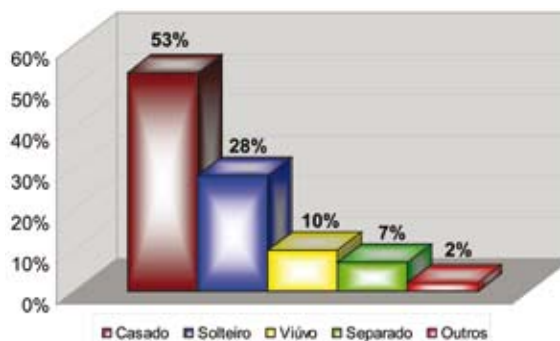


Figura 2. Frequência dos entrevistados quanto ao estado civil (classes sociais D e E).

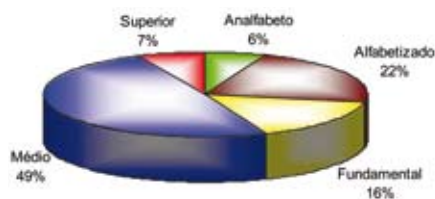


Figura 3. Frequência dos entrevistados quanto ao nível de escolaridade (classes sociais D e E).

Os resultados demonstraram que as faixas etárias de maior frequência foram 29-39 anos e 40-50 anos, ambas representando 27% dos incluídos no estudo, sendo predominante o sexo feminino (70%).

O maior percentual de participantes do sexo feminino provavelmente está relacionado ao horário da coleta de dados, visto que muitos homens poderiam estar no trabalho durante o período da manhã, diminuindo o fluxo do sexo masculino no estabelecimento.

A maioria dos entrevistados apresentou o estado civil casado (53%), tinham o ensino médio completo (49%), demonstrando que o nível de escolaridade não esteve diretamente relacionado à opção da automedicação.

Ao serem questionados a respeito do motivo da compra de antibióticos sem prescrição 35% afirmaram ter recebido indicação de algum parente, amigo ou balconista de farmácia, 56% tinham usado anteriormente o mesmo antibiótico receitado pelo médico para o tratamento de sintoma similar, 7% perderam ou esqueceram a receita no momento da compra, 2% afirmaram acreditar na recuperação mais rápida com o uso de antibióticos (Tabela 1).

Tabela 1. Justificativas dos entrevistados das classes sociais D e E para a aquisição de antibióticos sem prescrição médica.

Justificativas	Entrevistados (%)
Indicação de amigos, parentes ou balconista de farmácia.	35%
Havia usado o mesmo antibiótico anteriormente para tratar sintoma similar.	56%
Perdeu ou esqueceu a receita no momento da compra.	7%
A recuperação com antibióticos é mais rápida.	2%

Observou-se então que a prática de utilizar receitas médicas antigas como referência para o tratamento de sintomas semelhantes e a influência da indicação de terceiros para a compra de antibióticos sem prescrição foram as justificativas mais mencionadas. Tais práticas provavelmente são favorecidas pelo fato de que tanto para os antibióticos como para a maioria dos medicamentos não é necessária a retenção da receita médica nas farmácias e pela empurroterapia praticada pelos balconistas aliada à própria "cultura" da automedicação existente a que se soma a prática habitual de venda de produtos que requerem a apresentação de receita médica, como é o caso dos antibióticos.

Em relação às doenças que podem ser tratadas com o uso de antibióticos 31% dos entrevistados indicaram inflamações e dores em geral, 7% gripes e resfriados, 48%

infecções causadas por bactérias, 1% qualquer tipo de doença e 13% não souberam informar (Figura 4).



Figura 4. Opinião dos entrevistados das classes sociais D e E quanto às doenças tratadas com antibióticos.

Apesar da maior parte dos entrevistados (48%) ter respondido que somente as infecções causadas por bactérias são as doenças tratadas com antibióticos, verificou-se que um número significativo de participantes (31%) acredita que os antibióticos estariam indicados para o tratamento de inflamações e dores em geral, o que, provavelmente, colabora com o aumento da procura de antibióticos nas farmácias.

Quando questionados sobre a relação entre o uso incorreto de antibióticos e o possível surgimento de bactérias resistentes 80% dos entrevistados afirmaram que o mau uso desta medicação pode causar resistência bacteriana, 5% afirmaram não haver relação entre o uso inadequado de antibióticos e o aparecimento de bactérias resistentes, 15% não souberam responder.

O estudo demonstrou que um número significativo de participantes possui conhecimento sobre e os riscos inerentes à automedicação com antibióticos.

Quando questionados em relação às inúmeras fórmulas de antibióticos existentes no mercado, a maioria dos entrevistados (70%) afirmou acreditar que para cada tipo de infecção é usado um determinado antibiótico (Tabela 2).

Tabela 2. Justificativas dos entrevistados das classes sociais D e E para a existência de inúmeros antibióticos no mercado.

Justificativas	Entrevistados (%)
Para aumentar o lucro dos laboratórios.	11,5%
Para cada tipo de infecção é usado um determinado antibiótico.	70%
Porque se deve variar no uso de antibióticos para o seu efeito sermelhor.	6%
Porque qualquer tipo de antibiótico serve para qualquer tipo de doença.	1%
Não sabe informar.	11,5%

Apesar da maior parte dos entrevistados ter respondido que a existência de inúmeras fórmulas de antibióticos no mercado é devido à especificidade dos mesmos, ou seja, para cada infecção há um determinado antibiótico, vale ressaltar que apenas 48% dos participantes tinham respondido numa questão anterior que os antibióticos são usados para o tratamento de infecções. Este resultado pode indicar certa confusão por parte dos entrevistados em relação às definições de antibiótico e infecção.

Ao serem questionados em relação à procura de ajuda médica em caso de doença e sobre o nível de satisfação com o atendimento oferecido no SUS, 69% dos entrevistados afirmaram que sempre vão ao médico quando estão com alguma enfermidade e 90% demonstraram insatisfação em relação ao atendimento no SUS.

Observou-se então que a influência do uso de serviços de saúde na automedicação não foi significativa, visto que a maior parte afirmou procurá-los em caso de doença. Porém, vale destacar que na entrevista realizada não foi questionada aos participantes a definição de doença e que a insatisfação em relação ao atendimento, afirmada por um número expressivo de entrevistados, pode contribuir para a prática da automedicação, seja como complemento da consulta médica ou como demonstração de desconfiança em relação à qualidade dos serviços prestados no SUS.

Quanto ao envolvimento dos profissionais com o uso racional de antibióticos, foi constatado que 54% dos entrevistados tinham recebido de algum profissional da saúde orientação sobre seu uso correto.

A orientação objetiva, direta e principalmente compreensível para o paciente é uma arma poderosa, capaz de mudar maus hábitos e destruir julgamentos equivocados em relação ao uso de antibióticos. Desta forma, torna-se imprescindível que seja dada maior ênfase à discussão do tema automedicação ainda na graduação, visando um melhor preparo dos profissionais de saúde, habilitando-os para prevenir problemas advindos dessa prática.

Em relação às fontes de informação utilizadas para o uso de antibióticos sem prescrição, 48% afirmaram ler a bula antes de tomar o remédio, 31% perguntam ao balconista da farmácia, 14% buscam informações através de receitas médicas antigas, 6% confiam na opinião de amigos parentes ou vizinhos e 1% não se informa. (Figura 5).

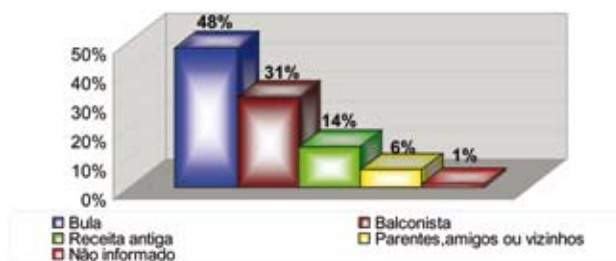


Figura 5. Fontes de informação utilizadas pelos entrevistados das classes sociais D e E para o uso de antibióticos sem prescrição.

A bula representou a principal fonte de informação utilizada para a automedicação com antibióticos. Por conter termos técnicos e de difícil compreensão para a população leiga, de um modo geral não fornecem os elementos requeridos para o paciente entender como o antibiótico age no organismo e quais os efeitos indesejáveis que o seu mau uso pode acarretar.

A busca de informação por meio dos balconistas também consistiu em uma das opções mais citadas, o que muitas vezes pode agravar a situação, visto que estes profissionais não estão habilitados para prestar orientação adequada.

CONCLUSÕES

De acordo com os resultados obtidos, concluiu-se que o hábito dos entrevistados de se automedicarem com antibióticos provavelmente está relacionado à própria "cultura" da automedicação existente no país. Fatores como baixo nível de escolaridade e falta de informação, embora estejam incluídos entre os fatores atuantes, não apresentaram maior influência sobre esta prática.

A grande facilidade na compra de medicamentos sujeitos à prescrição, o consumismo desenfreado imposto pela sociedade, o fenômeno "medicalização da vida" e a desvalorização dos profissionais de saúde por parte da população podem estar relacionados com o quadro observado.

Há necessidade de ações que objetivem racionalizar o consumo de medicamentos, bem como avaliar a qualidade dos estabelecimentos, em particular das práticas de dispensação, colaborando assim com a promoção e proteção da saúde individual e coletiva.

Esta racionalização passa obrigatoriamente por uma abordagem intersertorial, com a participação dos profissionais da saúde, dos consumidores, da indústria farmacêutica e do governo, através da formulação e da implementação de leis que contribuam para reorientar a crença exagerada no papel dos medicamentos, tido, com frequência, como fontes de saúde e bem-estar.

Não há como acabar com a automedicação, talvez pela própria condição humana de testar e arriscar decisões, mas há muitos meios de minimizá-la, trazendo melhoria para o estilo de vida da população e diminuindo o alto custo que esta prática representa para indivíduos e coletividade devido à elevada incidência de morbimortalidade atribuída à automedicação.

AGRADECIMENTOS

Aos clientes entrevistados, aos balconistas da farmácia participante, aos professores e funcionários do IBPEX pela sua colaboração na realização deste trabalho.

Agradecimento especial aos professores Léa Archanjo e José Augusto Cabral de Barros pela gentileza no envio de material para pesquisa e revisão do presente texto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANTIBIÓTICOS. Disponível em: < <http://www.farmaceuticovirtual.com.br>>. Acesso em: 11 abril 2007.
- AUTOMEDICAÇÃO. Revista da Associação Médica Brasileira, São Paulo, v.47, n.4, p.269-270, out./dez.2001.
- BARROS, J.A.C. A atuação de balconistas de farmácia: Ajudando a promover o uso racional dos medicamentos? JBM, v. 73, n. 2, p. 121-124, 1997.
- BARROS, J.A.C. .Pensando o processo saúde e doença: a quem serve o modelo biomédico? Rev. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 7-84, 2002.
- BARROS, J.A.C. Políticas farmacêuticas: a serviço dos interesses da saúde? Brasília:Unesco /Anvisa, 2004.
- BARROS, J.A.C. Nuevas tendencias de la medicalización. Ciência & Saúde Coletiva, número temático Medicamentos e Saúde Pública no Brasil, Rio de Janeiro, v.13, supl.0, 2008.
- BRAGA, D.S.; BORGES, K.D.M.; IODES, A.M.F.; FREITAS, R.M. Estudo do uso racional de medicamentos por usuários do centro de atenção psicossocial – CAPS VI. Infarma, v.17, n.7/9, p.74-77, 2005.
- BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução 357. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/legis/legis.html>>. Acesso em: 15 março 2003.
- CASAGRANDE, E.F.; GOMES, E.A.; LIMA, L.C. B; OLIVEIRA, T.B.; PINHEIRO, R.O. Estudo da utilização de medicamentos pela população universitária do município de Vassouras-RJ. Infarma, v.16, n.5/6, p.86-88, 2004.
- CASTRO H.C.; AGUIAR, M.L.P.; GERALDO, R.B.; FREITAS, C.C.; ALCOFORADO, L.F.; SANTOS, D.O.; BARBOSA, C.; FONSECA, C.; ALÓ, C.; RANGEL, E.; TOLEDO, I.; FEITOSA, M.; RODRIGUES, C.R.; SANTOS, C. B.; CABRAL, L.M. Automedicação: entendemos o risco? Infarma, v.18, n.9/10, p.17-20, 2006.
- CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. PROJETO VAI PREVENIR RESISTÊNCIA AOS ANTIBIÓTICOS. Pharmacia Brasileira, Brasília, ano IX, n.48, p.29, jun./jul.2005.
- CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. RESISTÊNCIA BACTERIANA. Pharmacia Brasileira, Brasília, ano x, n.55, p.32, set./out. 2006.
- DURÃES, C.G.; PIRES, C. F.; COSTA, M.M.; MUNGO, M. C. P.; LIMA, S. R.; ARAÚJO, T.O.; CARDOSO, A. C.F. O perfil da automedicação e a epidemia de dengue: avaliação das práticas de dispensação em farmácias de Belo Horizonte-um estudo de base populacional. Disponível em: < <http://www.newtonpaiva.br>>. Acesso em: 9 abril 2007.
- FILHO, A.I.L.; UCHÔA, E.; GUERRA, H.L.; FIRMO, J.O.A; LIMA-COSTA, M.F. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. Revista Saúde Pública, São Paulo, v.36, n.1, p.55-62, 2002.
- HAAK, H. Pharmaceuticals in two Brazilian villages: Lay practices and perceptions. Soc. Sci. Med., v.27, p.1415-27, 1988.
- MACRÍ, F. Perfil da automedicação em uma farmácia comunitária. 2005. 92f. Monografia (Graduação em Farmácia) – Universidade de Tiradentes, Aracaju.
- MENEZES, E.A.; OLIVEIRA, M.S.; CUNHA, F.A.; PINHEIRO, F.G.; BEZERRA, B. P. Automedicação com antimicrobianos para o tratamento de infecções urinárias em estabelecimento farmacêutico de fortaleza-CE. Infarma, v.16, n.11/12, p.56-59, 2004.
- OLIVEIRA, A.O.T.; PEDROSO, C. F.; MIGUEL, M.D.; MONTRUCCHIO, D.P.; ZANIN, S.M.W. DORNELLES, D. Atenção farmacêutica na antibioticoterapia. Visão Acadêmica, Curitiba, v.5, n.1, p.7-14, jan./jun.2004.
- Organização Mundial de Saúde (OMS). Dpt. of Essential Drugs and other Medicines. The role of Pharmacist in self care-medication. Disponível em <<http://www.who.int/medicines/libra.shtm>>. Acesso em 01 nov .2005.
- PAULO, L.G.; ZANINI, A.C. Automedicação no Brasil. Rev. Assoc. Méd. Brás., v.34, n.2, p.69-75, 1998.
- SERVIDONI, A. B.; COELHO, L.; NAVARRO, M. L.; ÁVILA, F. G.; MEZZALIRA, R. Perfil da automedicação nos pacientes otorrinolaringológicos. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia, São Paulo, v.72, n.1, p.83-88, jan./fev.2006.
- SILVA, G. M. S.; ALMEIDA, A.C.; MELLO, N.R.S.; OLIVEIRA, R.N.; OLIVEIRA, T.B.; PEREIRA, V.N.M.; PINHEIRO, R.O. Análise da automedicação no município de Vassouras-Rj. Infarma, v.17, n.5/6, p.59-62, 2005.
- VILLARINO, J.F. et al. Perfil da automedicação em município do sul do Brasil. Rev. Saúde Pública, v.32, n.1, p.43-49, 1998.