

# FACETAS DA PRÁTICA DA AUTOMEDICAÇÃO NA CIDADE DE DOURADOS – MS

CLAUDEMYR SOARES<sup>1</sup>  
ADRIANA M. MESTRINER FELIPE<sup>2</sup>  
JULIANA SCHNEIDER<sup>3</sup>  
JULIANE COELHO DE SOUZA<sup>3</sup>  
DENISE DI RAIMO<sup>3</sup>  
ELIANE MAURICIO MORAIS<sup>3</sup>  
JOSIANE BARBOSA DUTRA<sup>3</sup>  
CLEBER MASSATO TODA<sup>3</sup>

1. Farmacêutico-bioquímico, professor de Farmacologia do Centro Universitário da Grande Dourados (Unigran), mestre em Ciências da Saúde (UNB-Unigran).
2. Farmacêutica-bioquímica, mestre em Microbiologia (UEL) e Coordenadora do curso de Farmácia da Unigran (Dourados – MS, CEP 79824-900, Rua Balbina de Matos 2121).
3. Acadêmicos do curso de Farmácia da Unigran.

Autor responsável: C. Soares.  
E-mail: laudemyr2000@yahoo.com.br

## INTRODUÇÃO

A automedicação é uma prática comum, utilizada por civilizações de todos os tempos, com características peculiares a cada época e a cada região (ARRAIS *et al.*, 1997). É definida como sendo o uso de medicamentos sem prescrição médica, em que o paciente, por si só, decide qual medicação vai ser utilizada. Para Arrais *et al.* (1997), a automedicação é um procedimento caracterizado fundamentalmente pela iniciativa do doente, ou de seu responsável, em obter ou produzir e utilizar um produto que acredita lhe trará benefícios no tratamento de doenças e alívio na dor. Trata-se de um fenômeno nocivo à saúde, podendo acarretar diversas conseqüências ao organismo, como ocasionar alívio dos sintomas, mascarando a fase inicial da doença, a qual poderá evoluir.

Segundo Carmargo *et al.* (2000), a prática da automedicação não distingue classe econômica, apenas os motivos são distintos, ou seja, os que possuem dificuldades socio-econômicas procuram automedicar-se pela falta de recursos para pagar por uma consulta, enquanto a classe que dispõem de recursos acredita que sabe sobre os medicamentos e, por isso, dispensa a orientação médica, entendendo que algumas afecções são simples e não necessitam de acompanhamento médico.

Esta prática é bastante difundida não apenas no Brasil, mas também em outros países. Mesmo na maioria dos países industrializados, vários medicamentos de uso mais simples e comuns, como, por exemplo, os analgésicos e antitérmicos, estão disponíveis em farmácias ou em estabelecimentos não farmacêuticos e podem ser obtidos sem necessidade de receita médica, favorecendo esta prática (AUTOMEDICAÇÃO, 2001).

De acordo com Loyola Filho *et al.* (2002), em dois povoados do sul da Bahia verificou-se a prevalência de automedicação tendo sido realizada especialmente entre os antibióticos, anti-helmínticos e antimicóticos. No município de Santa Maria (RS), os medicamentos mais consumidos foram analgésicos, antitérmicos e antiinflamatórios não esteróides. Percebe-se que várias são as maneiras de praticar a automedicação, tais como adquirir o medicamento sem receita, compartilhar “remédios” com outros membros da família ou do círculo social, utilizar sobras de prescrições, reutilizar receitas antigas, descumprir a prescrição, seja interrompendo precocemente, seja prolongando a dosagem e período de tempo indicado na receita.

Esse quadro ressalta que não há como acabar com a automedicação, contudo existem meios para minimizá-la. Deste modo, sabe-se que a atenção farmacêutica tem um papel importante, podendo contribuir para a diminuição desta prática, pois atenta para o uso racional dos medicamentos, evitando a ocorrência de efeitos indesejáveis, reações adversas e até mesmo intoxicação medicamentosa. Segundo Rozenfeld (1998), não há substância química totalmente segura ou totalmente tóxica. Já Pfaffenbach *et al.* (2002) destacam que o uso de medicamentos em uma sociedade tem várias facetas, pois por um lado pode trazer benefícios, como erradicar certas doenças, aumentar expectativa de vida e, por outro lado, quando utilizados inadequadamente, podem levar ao aparecimento de reações adversas (RAM), ou seja, efeitos maléficos aos usuários.

Desta forma, o presente trabalho objetivou arrecadar medicamentos de pessoas que não os esteja utilizando normalmente, mantidos em casa proporcionando a even-

tual criação das “farmácias caseiras”, com o intuito de evitar o uso irracional de medicamentos, sustentando a prática da automedicação.

## METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada no município de Dourados (MS). O primeiro passo foi a divulgação do projeto “Desarmamento de Medicamentos”, através de folders, cartazes, rádio e também pelos alunos do curso de Farmácia do Centro Universitário da Grande Dourados – UNIGRAN, os quais fizeram parte deste projeto, divulgando-o nas salas dos cursos da Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde da Unigran.

Em pontos estratégicos da cidade de Dourados, com considerado movimento de pessoas, como em escolas, igrejas, supermercados, cinema e também nas secretarias de cada bloco da Unigran, foram colocadas urnas para que as pessoas interessadas depositassem os medicamentos que estavam em suas casas e que não mais seriam utilizados. Para esta campanha, solicitou-se medicamentos, tanto dentro do prazo de validade, quanto fora dele, e também aqueles que já tinham sido abertos e, por algum motivo, não foram consumidos totalmente. Nesta atividade (coleta dos medicamentos) também foram envolvidos os alunos do curso de Nutrição e Biomedicina.

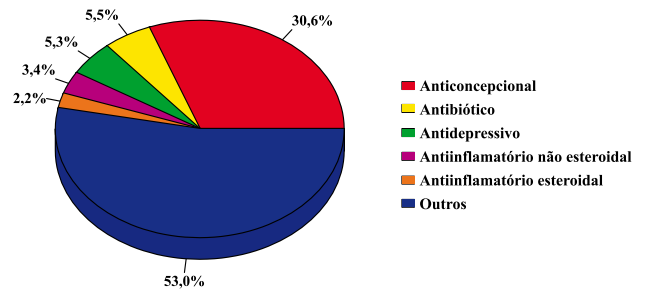
Após o período de coleta, de dois meses, estes medicamentos foram encaminhadas para o laboratório de Farmácia da Unigran, onde foram analisados e avaliados quanto ao estado em que se encontravam e, também, quanto ao prazo de validade. Foram separados por datas de validade e pelos grupos e subgrupos onde foram identificados, estatisticamente, quais os medicamentos mais encontrados e utilizados pela população douradense.

Os medicamentos que já se encontravam vencidos foram devidamente armazenados e encaminhados ao órgão responsável, ao término desta análise. Já os medicamentos que estavam dentro do prazo de validade e em bom estado para consumo foram doados para a Farmácia Municipal de Dourados, estabelecimento que dispunha de orientação farmacêutica.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

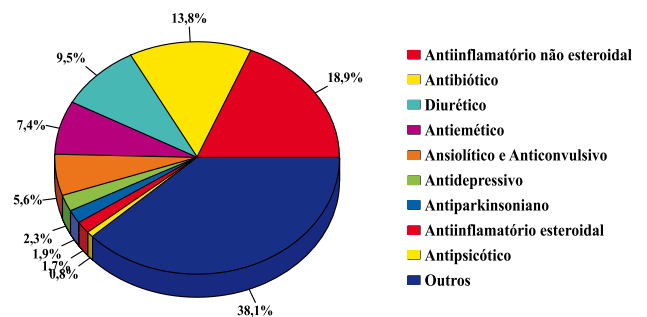
O projeto conseguiu arrecadar cerca de 3.600 unidades de medicamentos, estando 1.057,73 unidades fora do prazo de validade.

Dentre os medicamentos vencidos estavam anti-concepcionais (30,6%), antibióticos (5,5%), antidepressivos (5,3%), antiinflamatórios não-esteroidais (3,4%), antiinflamatórios esteroidais (2,2%) e outros (53%) (Figura 01).



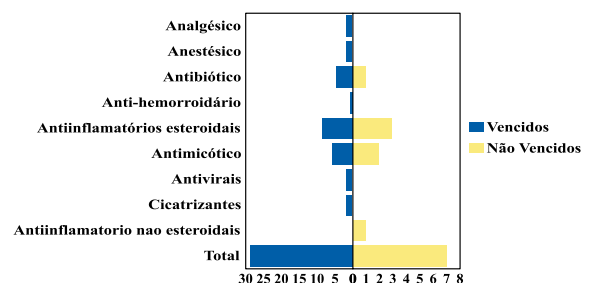
**Figura 1.** Classe de medicamentos encontrados fora do prazo de validade (n=1.057,27 unidades).

As classes de medicamentos dentro do prazo de validade foram: antiinflamatórios não-esteroidais (18,9%); antibióticos (13,8%); diuréticos (9,5%); antieméticos (7,4%); ansiolíticos e anticonvulsivos (5,6%); antidepressivos (2,3%); antiparkinsonianos (1,9%); antiinflamatórios esteroidais (1,7%); antipsicóticos (0,8%); e outros (38,1%) (Figura 2).



**Figura 2.** Classe de medicamentos recolhidos dentro do prazo de validade, (n=2.552,27 unidades).

Para a classe de medicamentos tópicos recolhidos dentro e fora do prazo de validade, foram, respectivamente, 7 e 29; os antiinflamatórios esteroidais, 3 e 9; antibióticos, 1 e 5; e antimicóticos, 2 e 6. Os antiinflamatórios esteroidais apareceram em maior número, ressaltando que o número de medicamentos de uso tópico vencido foi muito maior que os não vencidos.



**Figura 3.** Relação de medicamentos de uso tópico vencidos e não vencidos organizados pela classe medicamentosa.

Os medicamentos classificados como soluções, xaropes e suspensões foram os mais frequentes ainda dentro do prazo de validade, talvez por seu uso ser mais frequente ou o volume ser proporcional às dosagens. Dentre os medicamentos arrecadados, estavam: analgésicos (2), antibióticos (34), antieméticos (6), antiespasmódicos (3), antiinflamatórios não esteroidais (14), antiinflamatórios esteroidais (4), antiflatulentos (3), antifúngico (2), antitussígeno (3), broncodilatadores (2), expectorantes/mucolíticos (12) e polivitamínicos (2). Os antibióticos encontrados estavam dentro do prazo de validade. Já os antiinflamatórios esteroidais foram encontrados fora do prazo de validade. Dentre aqueles cuja totalidade estava em condições de uso, dentro da validade, foram: ácidos ascórbico, anestésicos, antigripais.

Um dado relevante é que a maior parte dos antibióticos estava dentro do prazo de validade. No entanto, esse é um fator preocupante, pois, visto sob o ponto de vista microbiológico, seu uso de forma não racional predispõe a uma pressão seletiva para cepas mutantes. Entretanto, os medicamentos de uso tópico estavam, na maioria, vencidos. O contrário ocorreu com os medicamentos de ingestão oral em que os comprimidos estavam dentro do prazo de validade. No entanto, a forma farmacêutica "drágea" apresentou-se, na sua totalidade, fora do prazo de validade. Número expressivo e que poderia ser utilizada de forma indiscriminada pela população.

**Tabela 1.** Comprimidos dentro do prazo de validade.

MEDICAMENTOS NÃO VENCIDOS	
Comprimidos	
Classe Farmacológica	Quantidade
Analgésicos	35
Ansiolíticos	98
Antiácidos	48
Antianginosos	17
Antialérgicos	55
Antiarrítmicos	32
Antibióticos	208
Anticonvulsivos	32
Antidepressivos	30
Antidiarréicos	12
Antieméticos	120
Antienxaquecosos	4
Antiespasmódicos	24
Antiflatulentos	133
Antifúngicos	10
Antigripais	24
Anti-helmínticos	34
Antiinflamatórios esteroidais	37

Antiinflamatórios não esteroidais	410
Antiparkinsonianos	48
Antipsicóticos	20
Antiulcerosos	64
Diuréticos	242
Hipolipemiantes	3
Polivitamínicos	59
Relaxantes musculares	48
Suplementos nutricionais	14
Vasodilatadores	119
<b>Total</b>	<b>1980</b>

Para as medicações de ingestão via oral (sólida), as cápsulas (438) também não estavam vencidas, no entanto, destacou-se muitos de uso controlado como os ansiolíticos (16) e antidepressivos (30). Mesmo com maior número de antibióticos arrecadados nesta classe (110) (Tabela 2)

**Tabela 2.** Medicamentos sólidos (cápsulas) de via oral recolhidos, dentro do prazo de validade.

MEDICAMENTOS NÃO VENCIDOS	
Cápsulas	
Classe Farmacológica	Quantidade
Analgésicos	1
Ansiolíticos	16
Antialérgicos	14
Antibióticos	110
Antidepressivos	30
Antieméticos	74
Anti-hipertensivos	31
Antiinflamatórios não esteroidais	57
Antiulcerosos	69
Hipolipemiantes	24
Inibidor da secreção de prolactina	12
<b>Total</b>	<b>438</b>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados apresentados pode-se verificar que foram arrecadados medicamentos de todas as classes medicamentosas, não estavam sendo utilizados, e que teoricamente apenas ocupavam espaço nas "farmacinhas", tornando-se um alvo fácil para a automedicação e possíveis intoxicações medicamentosas. Portanto, ações como estas se tornam úteis e de extrema importância quando se busca o uso racional de medicamentos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

- ARRAIS, P. S. D.; COELHO, H. L. L., BZATISTA M. C. D. S. et al. Perfil da automedicação no Brasil. *Rev. Saúde Pública*, v.31, n.1, p.71-77, 1997.
- AUTOMEDICAÇÃO. *Rev. Assoc. Med. Bras.* v.47, n.4, p. 269-270, 2001.
- CAMARGO, F. M.; RIBEIRO, G.; MEDINA, H.; et al. Diferenças de automedicação entre as classes alta e baixa de Bagé. *Revista da Saúde*, v.5, n.2. p. 127-132, 2000.
- LOYOLA FILHO, A. I. De; UCHOA, E.; GUERRA, H. L. et al. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. *Rev. Saúde Pública*, v..36 n 1. p. 55-62, 2002.
- PFÄFFENBACH, G., CARVALHO, O.M.; BERGSTEN-MENDES, G. t al. Reações adversas a medicamentos como determinantes da admissão hospitalar. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, v.48, n. 3, p.237-241, 2002.
- ROZENFELD, S. Farmacovigilância: elementos para a discussão e perspectivas. *Cad. Saúde Pública*. v.14, n.2, p.237-263,1998.