

ESTUDO DA UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS PELA POPULAÇÃO UNIVERSITÁRIA DO MUNICÍPIO DE VASSOURAS (RJ)

ELIKACIA FERREIRA CASAGRANDE¹, EMÍLIA DE ARAÚJO GOMES¹, LUÍS CARLOS BICALHO DE LIMA¹, MANOEL MARQUES EVANGELISTA DE OLIVEIRA¹, RAFAELA NEVES DE OLIVEIRA¹, REGIANI LÚCIA ANDRADE RIANI¹, THAYENNE BRITO OLIVEIRA¹, ROBERTA OLMO PINHEIRO²

1. Acadêmicos do Curso de Farmácia e Bioquímica, Faculdade de Farmácia e Bioquímica, Universidade Severino Sombra (USS), Vassouras (RJ).
2. Professor Adjunto do Curso de Farmácia e Bioquímica – USS. Faculdade de Farmácia e Bioquímica - Universidade Severino Sombra. Av. Expedicionário Oswaldo de Almeida Ramos, 280 - Centro. 27700-000 - Vassouras (RJ). E-mail do autor responsável: robertaolmo@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A automedicação é a situação na qual os consumidores utilizam os medicamentos, sem que exista intermediação de prescrição de um agente oficialmente qualificado (SOBRVIME, 2001). Estudos realizados, na Europa e nos Estados Unidos, estimam que entre 50% e 90% das doenças são inicialmente tratadas por automedicação. Somente um terço da população com algum mal-estar ou enfermidade consulta o médico (BOLETÍN TERAPÉUTICO ANDALUZ, 1996; SOBRVIME, 2001).

A automedicação, além de aumentar os gastos pessoais, pode acarretar graves danos à saúde de quem faz uso dessa prática, aumento dos gastos do sistema de saúde; uma vez que quando ocorre o agravamento, fruto ou não da automedicação, o paciente recorre ao sistema de saúde (DASILVA *et al*, 2002).

A percepção de saúde e doença tem sido bastante relacionada ao medicamento. Condições fisiológicas normais em outros tempos, tais como a velhice ou a menopausa, passam a ser vistas como doença. Esse processo é chamado de “medicalização da vida” e tem como consequência inicial o aumento do mercado consumidor de medicamentos (SOBRVIME, 2001; DASILVA *et al*, 2002). Esse aumento do consumo de medicamentos é favorável à Indústria, no entanto, o uso indiscriminado de medicamentos pode oferecer risco à saúde da população.

Este trabalho tem por objetivo avaliar o hábito da utilização de medicamentos entre estudantes universitários da Universidade Severino Sombra (USS), em Vassouras (RJ).

MATERIALE MÉTODOS

A população – alvo foi composta por estudantes universitários da USS. Foram entrevistados 249 estudantes, no período de setembro a novembro de 2002, utilizando-se para tal um questionário semi-estruturado, composto com perguntas para mensuração de variáveis independentes (sexo, idade) e questões relacionadas com medicamento(s) utilizado(s) e as formas de aquisição do(s) mesmo(s).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 249 entrevistados, 154 (61,85%) eram do sexo feminino e 95 (38,15%) do sexo masculino, com idades variando de 17 a 32 anos. 38 entrevistados (15,26%) afirmaram apresentar algum problema de saúde (Figura 1).

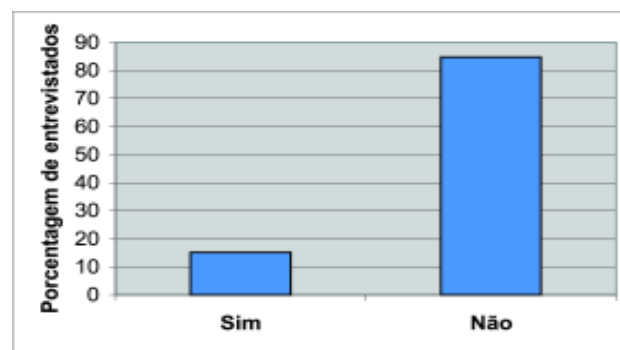


Figura 1- Percentual de entrevistados que afirmaram apresentar algum problema de saúde no momento da entrevista.

Dos entrevistados, 160 (64,26%) afirmaram ter usado medicamentos sob orientação médica, na primeira vez que apresentaram algum sintoma, indicando que o médico é o verdadeiro introdutor do medicamento no âmbito familiar e, mesmo sem querer, é o principal gerador do processo de automedicação (SIMÕES & FARACHE, 1988; VILLARINO *et al*, 1998).

Dos 160 estudantes que afirmaram ter usado medicamentos sob orientação médica, todos disseram ter usado os mesmos medicamentos sem nova consulta, no caso de reincidência da doença. O índice encontrado de 2,81% (7) para indicação por balconista foi mais baixo do que o observado por GOMES (2000) em um estudo desenvolvido em uma região administrativa no Município do Rio de Janeiro.

Quanto à influência do farmacêutico, SIMÕES & FARACHE (1988) encontraram que 10% dos medicamentos consumidos na sua amostra foram orientados por farmacêuticos ou balconistas de farmácias ou drogarias, e BARROS (1995) relata, respectivamente, os valores de 12,9% e 9,7% para Ribeirão Preto e Recife.

Dos estudantes entrevistados, no Município de Vassouras, 14,86% (37) afirmaram ter recebido indicação de farmacêutico. Um elevado índice foi encontrado para a influência dos meios de comunicação em massa (propaganda), sendo estas responsáveis por influenciar 12,05% (30) dos entrevistados (Figura II).

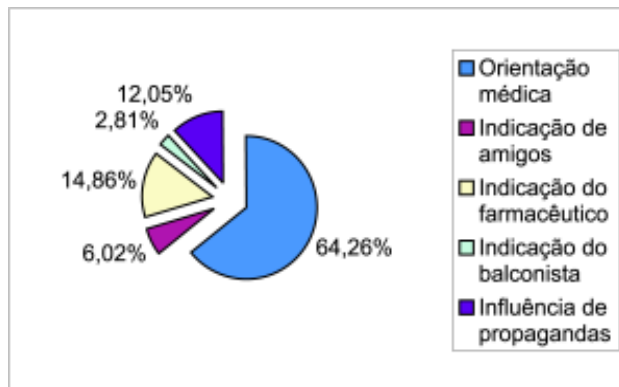


Figura 2 - Percentual de pessoas que adquiriram medicamentos de acordo com a indicação recebida.

Dos 249 entrevistados, 172 (69,08%) raramente usam medicamentos, 26 (10,44%) ao menos uma vez, ao mês, 16 (6,42%) uma vez por semana, 28 (11,24%) todos os dias e 6 (2,41%) várias vezes ao dia. Um dos entrevistados (0,40%) afirmou nunca ter usado medicamento.

Com relação ao tipo de medicamento utilizado, 135 entrevistados (54,22%) relataram o uso de analgésicos, 57 (22,89%) o de antibióticos, 51 (20,48%) de anti-histamínicos, 49 (19,68%) de anti-inflamatórios, 32 (12,85%) de anti-térmicos, 8 (3,21%) de psicotrópicos e 8 (3,21%) de estimulantes (Figura III).

HAAK (1989), em um estudo sobre padrões de consumo de medicamentos realizado, na Bahia, na população em geral, revelou que os três grupos de medicamentos mais utilizados, na região estudada, foram, em primeiro lugar, os antibióticos, anti-helmínticos e antimicóticos; em segundo, os analgésicos, e, em terceiro, os preparados de vitaminas.

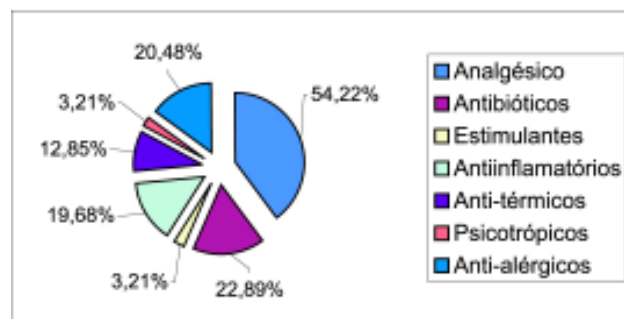


Figura 3 - Classes de medicamentos mais utilizados pela população estudada.

Com relação à dificuldade de adquirir medicamentos tarjados sem receita médica, em Vassouras, 22 (8,83%) afirmaram ter dificuldades de comprar medicamentos sem receita, 175 (70,3%) não têm dificuldades e 48 (19,28%) às vezes encontram dificuldades. Quatro entrevistados (1,61%) afirmaram nunca ter precisado comprar medicamentos com receita (Figura IV).

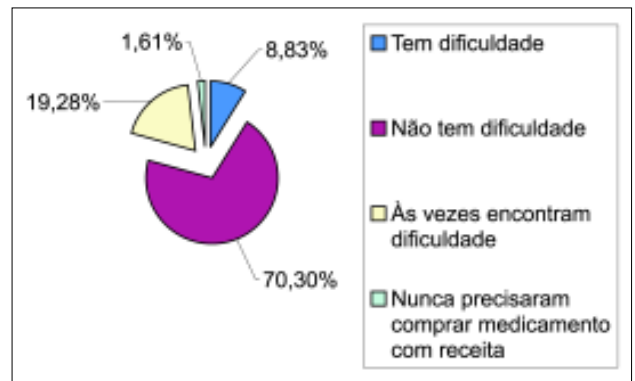


Figura 4 - Percentual de entrevistados de acordo com a facilidade de adquirir medicamentos com tarja sem receituário médico.

CONCLUSÕES

Os dados apresentados demonstram que há um elevado consumo de medicamentos pela população universitária de Vassouras. Apesar de grande parte dos entrevistados ter feito uso de medicamentos inicialmente por indicação médica, em caso de reincidência dos sintomas, os mesmos medicamentos eram usados por conta própria.

Esse fato pode ser decorrente de certos vícios da própria abordagem médica, que prescreve medicamentos tarjados em consultas rápidas e acaba levando à falsa idéia de que o medicamento é inócuo e não traz efeitos adversos. Foi observado o uso de diferentes tipos de medicamentos que podem induzir resistência microbiana, reações de hipersensibilidade, alterações gastrintestinais e outras reações adversas.

Outro risco é o fato de os entrevistados estarem encontrando facilidade em adquirir medicamentos tarjados, sem receita, além da utilização de diferentes classes de medicamentos, ao mesmo tempo, o que pode aumentar a probabilidade de ocorrência de interações medicamentosas. A automedicação aumentou consideravelmente, nos últimos anos, favorecida por diversos interesses, ainda que seu conceito tenha substancialmente mudado.

Atualmente, se pensa que uma informação adequada aos pacientes pode resultar em automedicação racional, segura e efetiva e que, assim, pode ser proveitosa nos sistemas de saúde. Dos entrevistados, 17,67% procuram a farmácia, quando apresentam algum sintoma. O farmacêutico, dessa forma, passa a exercer um papel importante para o paciente que se automedica. Por isso, sua intervenção é fundamental para o melhor uso de medicamentos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AUTOMEDICACIÓN: RIESGOS Y BENEFÍCIOS. Boletín Terapéutico Andaluz 1996; Disponível em: <http://www.easp.es/cadime/publicaciones/htm>.
- BARROS, J.A.C. Propaganda de medicamentos: atentado à saúde?. São Paulo: HUCITEC/SOBRAVIME, 1995. 222p.

DASILVA, M.V.S.; MENDES, I.J.M.; FREITAS, O. O medicamento, a auto-medicação e a farmácia. *Infarma*, v.15, n.3/4, 2002.

GOMES, M.F.S. Estudo da automedicação infantil em uma região administrativa no município do Rio de Janeiro. 2000. 80f. Dissertação (Programa de Pós Graduação em Ciências Farmacêuticas) – Faculdade de Farmácia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2000.

HAAK, H. Padrões de consumo de medicamentos em dois povoados da Bahia (Brasil), *Revista de Saúde Pública*, v.23, p. 143-51, 1989.

SIMÕES, M.J.S.; FARACHE FILHO, A. Consumo de medicamentos em região do estado de São Paulo (Brasil – 1985). *Revista de Saúde Pública*, v. 22, n.6, p. 494-499. 1988.

SOBRAVIME. O que é uso racional de medicamentos/ Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos, Acción Internacional para la Salud – América Latina y El Caribe. – São Paulo: Sobravime, 2001.

VILLARINO, J.F.; SOARES, I.C.; SILVEIRA, C.M. Perfil da automedicação em município do Sul do Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 32, n.1, p. 43-9, 1998.

MONITORIZAÇÃO DA TEOFILINA EM CRIANÇAS ASMÁTICAS DESNUTRIDAS

LOUISIANNY GUERRA DA ROCHA¹
JOÃO GONÇALVES DE MEDEIROS FILHO²

1. Mestre em Ciências Farmacêuticas pela UFRJ. Professora Assistente II UFRN.
2. Doutor em Pediatria pela Universidade de São Paulo. Professor Adjunto do Hospital Universitário da UFPB, Hospital Universitário Lauro Wanderley (UFPB). Assistência Médica Infantil da Paraíba – AMIP/PB. E-mail do autor responsável: ro7ana@zipmail.com.br

INTRODUÇÃO

Desnutrição-protéico-calórica (DPC) é uma condição clínica muito comum na população infantil de países em desenvolvimento^{1,2}. No Brasil, sua incidência é mais expressiva, no Norte e Nordeste, regiões onde as condições sócio-econômicas são mais desfavoráveis³.

As crianças desnutridas, por sua vez, são mais sujeitas a intercorrências clínicas, entre as quais asma brônquica⁴, doença de alta prevalência em crianças e adultos^{5,6} e que, na maioria das vezes, requer o uso de fármacos no seu tratamento⁷.

Osmond & Barker (2000) relatam que a desnutrição é uma condição muito complexa, capaz de desencadear distúrbios metabólicos, digestivos, hepáticos, renais e, etc., podendo acometer a cinética de absorção, metabolismo, distribuição e depuração de drogas, alterando, por consequente, sua eficácia e toxicidade⁸.

Aminofilina (85% de teofilina) é um fármaco broncodilatador de uso frequente na prevenção e no tratamento de asma brônquica^{9,10}, em virtude de provocar relaxamento da musculatura lisa dos brônquios, aumentar a depuração mucociliar, diminuir a permeabilidade microvascular da mucosa das vias aéreas e aumentar a contratilidade diafragmática^{11, 12, 13, 14, 15, 16}.

Sabe-se que a eficácia da teofilina, em pacientes asmáticos, depende de sua concentração plasmática^{16,17,18}. Autores consideram que sua concentração terapêutica ótima seria da ordem de 5-15µg/mL e que níveis superiores a 20µg/mL estariam associados a efeitos tóxicos indesejáveis, como nervosismo, vômito, convulsão, etc.

Admitem, ainda, que existe grande variação interindividual na sua eliminação e, portanto, sua dose deverá ser

individualizada e seus níveis séricos monitorizados nos pacientes que dela fazem uso^{13, 19, 20}.

Considerando que a desnutrição pode interferir na cinética da teofilina e, tendo em vista a estreita faixa de uso terapêutico da droga²¹, o presente estudo tem como objetivo obter subsídios para um melhor entendimento da monitorização da aminofilina em crianças asmáticas desnutridas no nosso meio.

CASUÍSTICA E MÉTODOS

O presente trabalho consiste num estudo prospectivo caso-controle, realizado na Assistência Médica-Infantil da Paraíba e Hospital Universitário Lauro Wanderley da UFPB, ambos localizados na cidade de João Pessoa/PB.

Foram estudadas 20 crianças em estado de mal asmático, cujas mães concordaram em participar da investigação, distribuídas em dois grupos: Grupo I, constituído de dez crianças portadoras de DPC, segundo a classificação de Gomez²⁰ e, Grupo II, representado por dez crianças eutróficas.

Todas as crianças selecionadas para o estudo receberam, no início do trabalho, Aminofilina (Sandoz), na dose de 5mg/Kg, diluída em 20,0 mL de água bidestilada (q.s.p), na qual era administrada por via endovenosa, através de perfusão contínua intermitente, em cerca de 20 minutos, a cada seis horas, com auxílio de seringa hipodérmica.

Foram excluídas do estudo crianças com febre prolongada, as que estavam fazendo uso de medicamentos que apresentavam interações indesejáveis com a aminofilina, crianças portadoras de insuficiência hepática, renal e/ou cardíaca, as que recebiam dieta contendo xantinas e, finalmente, as que vinham fazendo uso de aminofilina, nas últimas 48 horas.

Amostras de sangue de cerca de 5,0 mL foram cole-