

PERFIL DA AUTOMEDICAÇÃO NA FARMÁCIA-ESCOLA DA UFPE

Lyra Jr., D. P.^{1,2}
Oliveira, M. A. C.¹
Barreto, R. J. R.¹
Pereira, D. T. M.¹
Oliveira, A. T. C.¹
Rocha, C. E.¹
Oliveira, A. N.³
Barboza, F. S.³

1. Farmácia Escola Carlos Drummond de Andrade da Universidade Federal de Pernambuco.

2. Curso de Farmácia da Universidade Tiradentes, SE (UNIT).

E-mail: lyra_jr@hotmail.com.br

INTRODUÇÃO

A automedicação é um procedimento que se caracteriza pela iniciativa do paciente, ou de seu responsável direto, em obter e utilizar um medicamento sem que este tenha sido prescrito por um médico, a fim de obter benefícios para o tratamento de sua doença.^{1,2,3,4} Este fenômeno é legalizado e vem crescendo em todo o mundo.^{5,6,7} Na 1ª Conferência Regional Latino Americana da Indústria Internacional da Automedicação, foi discutido o conceito da automedicação responsável – internacionalmente conhecido pelo uso de OTC's – "on the counter" (sobre o balcão), que são os medicamentos que não requerem prescrição e que têm sua venda livre.

Mas, principalmente em países mais pobres, como o Brasil, este ato funciona como complemento aos sistemas de saúde, diminuindo a procura pelo médico e o custo financeiro do setor público com a saúde.^{8,9,10,11}

Fatores como a precariedade da rede serviços de atenção primária, hipervalorização dos medicamentos e do investimento por parte das indústrias com publicidade vêm aumentando os casos de automedicação nos países em desenvolvimento.^{3,9,12,29} Além disso, pode-se notar que o consumo também ocorre por meio da reutilização de prescrições antigas, modificando-se por conta própria as doses, horários e duração do tratamento, ou ainda, indicando-a a terceiros.^{11,13,14}

Segundo a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas (Abifarma), 80 milhões de brasileiros são adeptos da automedicação.⁹ Em todas as regiões do País, a automedicação é confundida com a prática prescrição/orientação de medicamentos por pessoas não habilitadas, como familiares, amigos, balconistas de farmácia.^{1,11,12,13,15,16,17}

A venda livre de medicamentos ocasiona uma vasta gama de problemas, os principais advindos do fato de que os pacientes, em geral, são incapazes de julgar os riscos potenciais do uso inadequado dos medicamentos.^{12,18} O hábito de se automedicar pode trazer situações nocivas à saúde, tanto individual quanto coletiva, pois nenhum medicamento apresenta inocuidade.^{16,19,20} A indicação não habilitada ou a utilização indevida podem causar efeitos adversos, alergias, intoxicações, interações e aumentar resistência bacteriana, no caso dos antibióticos.^{21,22,23,24}

Diante deste quadro, a OMS publicou algumas diretrizes visando a dar maior qualidade de vida aos usuários de medicamentos, dentre as quais destaca que os fármacos têm que apresentar eficácia, confiabilidade, segurança e emprego facilitado.²⁵ Associa-se a essas diretrizes a importância da presença do profissional farmacêutico nas farmácias, durante o seu horário de funcionamento, orientando os pacientes quanto ao uso correto dos medicamentos e evitando a interferência de terceiros no tratamento prescrito pelo médico.^{2,14,24,25}

No presente trabalho, é apresentado um estudo sobre a automedicação junto à comunidade universitária no campus da UFPE e áreas circunvizinhas e a importância da atenção farmacêutica como instrumento de promoção à saúde.

METODOLOGIA

A população de onde foi extraída a amostra foi composta por moradores da área circunvizinha da UFPE, e a população universitária, incluindo professores, funcionários e estudantes. A margem de erro é de cinco pontos percentuais para mais ou para menos, dentro de um intervalo de confiança de 95%.

No estudo, só foram incluídos os pacientes que não apresentaram prescrição médica ou não requisitaram aconselhamento por parte dos farmacêuticos ou estudantes de Farmácia.

O trabalho foi desenvolvido em duas etapas, sendo que ambos os questionários foram aplicados por estudantes de Farmácia e farmacêuticos na Farmácia Escola Carlos Drummond de Andrade (UFPE), no momento da compra do(s) medicamento(s).

Na primeira etapa, foram entrevistados 200 pacientes, no período de novembro de 1999 a fevereiro de 2000, e fundamentou-se na aplicação de um questionário semi-estruturado, composto por perguntas para mensuração de variáveis independentes (sexo, idade, profissão) e questões relacionadas ao(s) medicamento(s) dispensado(s) com ou sem prescrição médica e se apresentavam reações adversas e efeitos colaterais, além de outras questões relacionadas a erros nas prescrições, interações, etc., não apresentadas neste estudo.

Na etapa seguinte, realizada no período março de 2000, foram realizadas, para obtenção dos dados, mais 62 entrevistas por sorteio aleatório, usando como instrumento para o levantamento uma nova anamnese (questionário semi-estruturado) composta por variáveis independentes (sexo, idade, profissão) e variáveis dependentes com questões relacionadas à automedicação (frequência da utilização de medicamentos, classificação farmacológica, apresentação ou não de receita médica, efeitos colaterais e alergias).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na primeira etapa, dos 200 entrevistados, 120 (60%) fazem uso de medicamentos, regularmente. Desses, 85 dos pacientes que se automedicaram (71%) era do sexo feminino, o que corrobora com dados da literatura.^{26,27,28}

A idade dos entrevistados variou de 0 a 80 anos, sendo a média de 53 anos. Para análise, foram constituídos grupos (de 0-1 ano, de 1-5 anos, 5-10, 10-19, 20-29, 30-39, 40-49, 50-59, 60-69 e mais de 70 anos). Desses, os grupos que mais se automedicaram estavam na faixa etária compreendida entre 20-29 anos (31%) e na faixa etária acima dos 40 anos (44%).

Em relação ao perfil profissional, 40 (33%) eram estudantes universitários e 19 (16%) donas de casa. Desses, 48 pacientes (30%) usam, principalmente, medicamentos que agem sobre o sistema cardiovascular (SCV), 24 (20%) fazem uso de analgésicos, antitérmicos ou antiinflamatórios e 18 (15%) de repositores hormonais.

No grupo de 120 entrevistados que costumam se automedicar, os principais motivos alegados para esta prática foram: cefaléia (35%), dificuldade de ir ao médico (19%) e gripes / resfriados (17%).

No grupo daqueles que se automedicaram 24% apresentaram algum tipo de efeito colateral, sendo os problemas alérgicos (34%), tontura (22%) e queimaduras /erupções cutâneas (22%) os que mais se manifestaram. Na Segunda fase, usando o questionário com perguntas específicas, foram identificados dois grupos principais: grupo 1 (na faixa etária entre 20-29 anos) e grupo 2 (faixa etária entre 40-59 anos). Assim, pôde-se notar que houve um aumento de casos de automedicação no grupo 1 (65%), em relação ao grupo 2 (52%). Entre os principais motivos para se automedicarem alegados pelos dois maiores grupos, pôde-se observar que no grupo 1, o fácil acesso ao medicamento (18%) se iguala a uma série de patologias consideradas "menos graves" e supera a maioria dos outros fatores.¹⁰ Enquanto no grupo 2, a principal causa observada foi a dificuldade de ir ao médico (34%).

Quando relacionamos ao perfil profissional, observamos que a prevalência de automedicação foi maior nos estudantes universitários (36%), seguidos pelas donas de casas (16%), Funcionários Públicos (11%), Profissionais de Nível Técnico (11%) e outros (26 %).

Esses dados confirmam a suspeita de se estar aumentando o consumo de medicamentos junto a população mais jovem e intelectualizada. Assim, alguns fatores podem explicar esse fato como o aumento do arsenal terapêutico que tem como consequência direta a melhoria na qualidade de vida nas novas gerações, associado às campanhas de *marketing* promovidas pelas indústrias farmacêuticas.^{9,15,25}

A queda na automedicação nos entrevistados da faixa etária entre 40-59 anos pode estar associada a maior utilização de medicamentos contínuos, como os que apresentam ação sobre o SCV (25%), seguido pelos que apresentam ação sobre o sistema endócrino (21%), como repositores hormonais. Os dados sugerem que esta população faz uso de receituários já prescritos pelos médicos, facilitando a aquisição desses medicamentos. Assim, podemos corroborar que as doenças cardiovasculares são a principal causa dos problemas relacionados a população moderna. Observou-se também que as novas terapias de reposição hormonais têm se tornado comuns junto à população feminina, principalmente, devido ao procedimento de esterectomia e ao tratamento da osteoporose.^{2,11,15,17}

CONCLUSÃO

Os presentes dados confirmam a importância do estudo da automedicação e apóiam a hipótese da excessiva crença da sociedade atual no poder dos medicamentos.^{16,26} Porém o ato de se automedicar não pode ser condenado, pois seria sócio-economicamente inviável para o sistema de saúde pública solucionar todos sintomas da população.^{10,15}

Outra questão relevante é a que se refere às bulas dos medicamentos, cujas as informações técnicas apresentadas são inacessíveis e inadequadas ao público em geral, estando muitas vezes incompletas.³⁰ Não se podendo dizer que o paciente poderá realizar uma automedicação responsável com essa literatura, isso quando tem condições de ler.

É importante ressaltar que não se pode perder de vista o

objetivo de estabelecer estratégias para introduzir, no Brasil, uma nova e ampliada classificação de medicamentos não prescritos na qual nosso país ainda não avançou. Assim, pode-se exemplificar o México, no qual há 44 categorias destes medicamentos; os EUA, com 62, e a EU, com algo próximo disto, enquanto nós possuímos apenas 19.

Outrossim, de acordo com a Resolução 357/2001, do Conselho Federal de Farmácia, a automedicação responsável é responsabilidade do farmacêutico, como profissional habilitado para promover ações de informação e educação sanitária, seleção e dispensação dos medicamentos não prescritos nas farmácias, avaliar as necessidades do paciente e da eficácia do produto.³⁴

Por fim, o farmacêutico, como elo entre o médico e o paciente, pode proporcionar um maior alcance dos resultados farmacoterapêuticos, diminuir os riscos provocados pela automedicação e melhorar a qualidade na vida para população.^{3,4,9,23,31,32,33}

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- PAULO, L. G. ; ZANINI, A. C. Automedicação no Brasil. Rev. Assoc. Med. Bras., v. 34, n.2, p.69-75, 1988.
- INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL FEDERATION. Statement of principle. self-care including self-medication. The professional role of the pharmacist, <http://www.pharmweb.net/pharmweb/fip.html>, Acessada em fevereiro 2000.
- ACEÑOLAZA, M. et al. Pharmaceutical point of view at the threshold of the 21st century. In: WORLD CONGRESS OF PHARMACY AND PHARMACEUTICAL SCIENCES '99. International Congress of FIP, 59, Barcelona, Abstract... Barcelona: FIP, 1999, p.109.
- LYRA Jr., D.P. et al. Política de farmacovigilância na atenção farmacêutica. In: CONGRESSO CIENTÍFICO BRASILEIRO DOS ESTUDANTES DE FARMÁCIA, 4, Anais, Recife:UFPE,1997, p.30-42.
- WILKES, D. An international perspective on the OTC market. OTC bulletin, 1998, <http://www.otc-bulletin.com/sweden.html>, Acessada em abril 2000.
- BLENKISOPP, A. ; BRADLEY, C. Patients, society, and the increase in self medication. *BMJ.*, n.312, p.629-32. 1996.
- BLENKISOPP, A. ; BRADLEY, C. The future of self-medication. *BMJ.*, n.312, p.835-7. 1996.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. O Papel do farmacêutico no sistema de saúde. 2^a Reunião da OMS sobre a função do farmacêutico, Tóquio, 1993.
- FRANÇA, V. O Brasil se entope de medicamentos. Rev. Veja on line, 1997, http://www2.uol.com.br/veja/110697/p_76.html, acessada em maio 2000.
- CORRER, C.J. Automedicação. <http://www.mapnet.com.br/atencfar/Automedicacao.htm>, acessada em maio 2000.
- HAAK, H. Pharmaceuticals in two Brazilian villages: Lay practices and perceptions. *Soc. Sci Med.*, v.27, p.1415-27. 1988.
- BARROS, J. A. C. A Atuação dos balconistas em farmácia. *Jorn. Bras. Med.*, v.73, n.2, p.120-124,1997.
- LYRA Jr., D. P. et al. SOS PHARMA 'Banco de Dados' Pesquisa comunitária. In: CONGRESSO CIENTÍFICO BRASILEIRO DOS ESTUDANTES DE FARMÁCIA, resumos... Londrina: UEL, 1994, p.55.
- LYRA Jr., D. P., OLIVEIRA, M. A. C. & AMORIM, E. L. C. Aconselhamento ao paciente: Necessidade curricular. *Infarma.*, v.7, p.20-21. 1999.
- VILLARINO, J. F. et al. Perfil da automedicação em município do sul do Brasil. *Rev. Saúde Públ.*, v.32, n.1, p.43-9, 1998.
- ARRAIS, P. S. D. et al. Perfil da automedicação no Brasil. *Rev. Saúde Públ.*, v.31, p.71-7. 1997.

- SIMÕES, M.S.J. & FARACHE F^o, A. Consumo de medicamentos em região do estado de São Paulo (Brasil). *Rev. Saúde Públ.*, v.32, p.43-9. 1988.
- SCHENCKEL, E. P. et al. Cuidados com os medicamentos. Porto Alegre/ Florianópolis: Universidade/ UFSC, 1996, p.30.
- TAVARES, F. Atendente de farmácia substitui o pediatra. *Comunicampus.*, n.75. p.4-5. 2000.
- LYRA Jr., D. P., BARRETO, L.C.L.S, OLIVEIRA, M. A. C. ; AMORIM, E. L. C. Perfil do aconselhamento ao paciente no Nordeste do Brasil. *Rev. Farm. & Quim. Ed. Esp.*, p.39, 1999.
- GOUVEIA, S. Automedicação esconde riscos à saúde. *Jorn. da CASSI*. 1999. <http://www.cassi.com.br/htm/news-jul-5.htm.htm>, Acessada em: março 2000.
- O POPULAR. Passeata alerta para risco da automedicação, 1999. <http://www.cff.org.br/pronunc/passeata.html>, Acessada em março 2000.
- REEVES, D.S. et al. Self-medication of antibacterials without prescription (also called 'over-the-counter' use). *Journ. Antimicrob. Chemoter.*, v.44, p.163-77.1999.
- BRANDÃO, A. O Lucro da ética. *Rev. Pharm. Bras.* n.3, p.7-9. 1996.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. The role of the pharmacist in self-care and self-medication. (WHO/PHARM/98...- Report of a WHO Consultive, The Hague, Netherlands, 26-28 August, 1998).
- LEFEVRE, F. A função simbólica dos medicamentos. *Rev. Saúde Públ.*, v.17, p.500-3, 1993.
- MESTANZA, F ; PAMO, O. Estudio muestral da del consumo de medicamentos en Lima metropolitana. *Rev. Med. Hered.*, n.3,p.101-8.1992.
- MINATTI-HANNUCH, S.N. et al. Uso de substâncias para alívio imediato da dor (SAID) em pacientes com cefaléia: estudo em uma população ambulatorial. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, v.38, p.17-23.1988.
- ACEÑOLAZA, M. et al. Justification of the dispensation necessity of OTC in pharmacies. In: WORLD CONGRESS OF PHARMACY AND PHARMACEUTICAL SCIENCES '99. International Congress of FIP, 59, Barcelona, Abstrac... Barcelona: FIP, 1999, p.108.
- OLIVEIRA, A. N.; BARBOZA, F.S; PELÁ ,I. R.; LYRA Jr.,D. P. Estudo sobre as Informações contidas em bulas de medicamentos usados por pacientes Idosos hipertensos. In: XII CONGRESSO PAULISTA DE FARMACÊUTICOS E IV SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE FARMACÊUTICOS. 2001, São Paulo. Anais.... São Paulo: RBCF, v.37, n.2, p.86, nov., 2001.
- LYRA Jr. D. P., OLIVEIRA, M. A. C. & AMORIM, E. L. C. Patient Counselling trends in modern pharmacy. *Boll. Chim. Farm.*, v.138, n.2, p.307-8.1999.
- HAYNES, A. Sale of medicines in pharmacies. *Protocols: Where now. The Pharm. Journ.* v.259. p.66-68.1997
- ALVAREZ, J.G. et al. Estudio sobre a la calidad de la automedication en infection respiratoria aguda de la poblacion demandante en un centro urbano. *Aten. Primaria.*, v.24, p.33-6.1999.
- CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 357, Regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia. *Diário Oficial da União, Seção 1*, pp 24-31. 2001.