

# Automedicação, em Curitiba

TATIANA HERRERIAS<sup>1</sup>

MILENA MARTINEZ<sup>2</sup>

GRACCE MARIA SCOTT BARETA<sup>2</sup>

1. Bolsista PET/MEC-Sesu da Universidade Federal do Paraná, graduanda do curso de Farmácia, cursando a Especialização Bioquímica Clínica na UFPR.

2. Docente do Curso de Farmácia da UFPR, orientadora do PET/MEC-Sesu.

Endereço : Cel. Francisco H. dos Santos 1387. Curitiba/PR

e-mail: tatiherr@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

“A automedicação é definida como o uso de medicamentos sem prescrição médica, na qual o próprio paciente decide qual medicamento utilizar. Inclui-se nesta designação genérica a prescrição (ou orientação) de medicamentos por pessoas não habilitadas, como amigos, familiares ou balconistas de farmácia, nesses casos também considerados exercício ilegal da Medicina.” (Bortoli; et al, 1998). No Brasil, de acordo com a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas (Abifarma), cerca de 80 milhões de pessoas é adepta da automedicação (IVANNISSEVICH, 1994). Estes dados são preocupantes, pois em um país como o Brasil, onde o acesso aos serviços de saúde pública é difícil, o nível de instrução é baixo e há carência de informação à população, os riscos da prática da automedicação são potencializados.

## MATERIAL E MÉTODOS

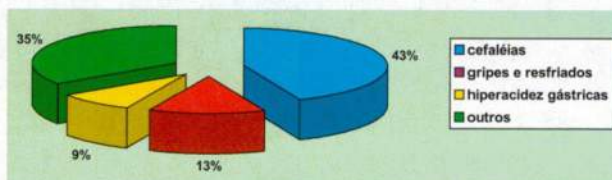
O objetivo deste trabalho é traçar o perfil da automedicação, em bairros do Município de Curitiba, onde foram avaliados: o consumo de medicamentos nas quatro semanas anteriores à entrevista, o número de pessoas que recorreram à automedicação, os sintomas mais frequentes e os medicamentos mais utilizados. Para avaliar a influência do nível socio-econômico, foram aplicados questionários, em dois bairros com diferentes índices de carência. Este índice é definido, a partir dos indicadores condição, do domicílio, do saneamento básico e social do morador. O índice do bairro A é 1, que corresponde a bairros em condições muito críticas, enquanto o índice de carência do bairro B é 4, situando-o como um bairro de condições sociais boas.

## RESULTADOS

Dos indivíduos entrevistados, 75% consumiram medicamentos, e destes, 21,6% mediante automedicação. Analisando-se os bairros pesquisados, o índice de automedicação, no bairro A, foi de 7,5%, enquanto, no bairro B, a prevalência ficou em 34,4%.

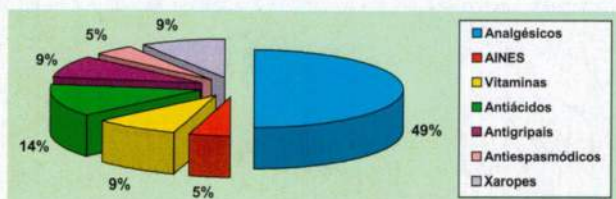
Índice da Automedicação	
Bairro A	7,5%
Bairro B	34,4%

### Sintomas que mais comumente levam a automedicação em bairros da cidade de Curitiba



Os sintomas mais comuns citados foram: cefaléias, com 43,5%; seguido dos sintomas de gripes e resfriados, com 13,0%; hiperacidez gástrica, com 8,7% e outros, com 34,7%.

### Medicamentos mais utilizados na prática da automedicação em bairros da cidade de Curitiba



Os analgésicos foram os medicamentos mais utilizados na automedicação, em 50% dos casos, seguidos dos antiácidos, em 13,6%, e antitussígenos, em 9,1%. Outros medicamentos citados durante a entrevista obtiveram 27,3%.

## DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Estes valores são muito destoantes dos demais estudos realizados, em outras cidades do País. Em municípios do interior da Bahia, das 226 pessoas entrevistadas, 168 (74%) consumiram medicamentos por conta própria ou indicados por leigos. (HAAK, 1989) No município de Santa Maria, Rio Grande do Sul, 53,3% dos entrevistados se automedicaram, mas se considerarmos somente os que consumiram medicamentos (prescritos pelo médico ou não) a prevalência é de 76,1% (BORTOLI, 1998).

Concluiu-se que estes bairros de Curitiba apresentam índices de automedicação inferiores aos observados em estudos feitos em outras cidades do País; sendo que no bairro de condições sociais mais baixas os índices observados foram menores, pois os medicamen-

tos são principalmente obtidos pela população, através do Sistema Único de Saúde. Desta forma, o SUS revela-se um importante controlador da automedicação, pois o medicamento no Posto de Saúde só é obtido, mediante apresentação de receita médica.

O farmacêutico revela-se como o mais importante profissional na automedicação, pois é o último profissional a entrar em contato com o paciente, antes do início do tratamento com medicamentos e, desta forma, pode atuar no uso correto do medicamento, fornecendo informações seguras, embasadas no seu vasto conhecimento farmacológico.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMARAL, P. S. D. et al. Indicação de medicamentos por balconistas de farmácia em Porto Alegre- RS. **Rev. Ass. Med. Bras.**, Porto Alegre, n.5 e 6, v. 32, p. 79-83, 1986.
- ANGELES CHIMAL, P. et al. Automedicacion en Población Urbana de Cuernavaca, Morelos. **Rev. Saúde Pública**, México, n. 5, v.34, p.554-61, 1992.
- ARRAIS, P. S. D. et al. Perfil da Automedicação no Brasil. **Rev. Saúde Pública, São Paulo, n. 1, v.31, p. 71-77, 1997.**
- BORTOLLI, R. et al. Perfil da Automedicação em municípios do sul do Brasil. **Rev. Saúde Pública, São Paulo, n. 1, v.32, p. 43-49, 1998.**
- BRASIL. Resolução n. 308, de 2 de maio de 1997. Dispõe sobre a Assistência Farmacêutica em farmácias e drogarias. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, n. 96, p. 10695, 22 de maio 1997.
- BRASIL. Organização Jurídica da Profissão Farmacêutica. **Código de Ética Farmacêutica**, 26 de abril de 1996, p. 236-243.
- CAMPOS, J. M. et al. Prescrição de medicamentos por balconistas de 72 farmácias de Belo Horizonte- MG em maio de 1983. **Jornal Pediátrico**, Belo Horizonte, v. 59, p. 307-12, 1985.
- CARLINI, E.A. ; MARSUR, J. Venda de medicamentos sem receita médica nas farmácias da cidade de São Paulo. **Rev. Ass. Med. Brasil., São Paulo** n.5 e 6, v. 32, 1986.
- CONFERÊNCIA DE EXPERTOS (1985: Nairobi). **Uso racional de los medicamentos**. Nairobi: OMS, 1985. Volume único
- DISPENSING doctors and prescribing pharmacists. Benefit or Risk ? **Rev. de la O.F.I.L.**, n. 2, v. 6, 1996.
- GUERREIRO, A. J. R. et al. Dispensação de medicamentos sem receita médica. Curitiba, 1991. Volume único.
- HAAK, H. Padrões de consumo de medicamentos em dois povoados do interior da Bahia (Brasil). **Revista Saúde Pública**, São Paulo, n. 2, v. 23, p. 143-51, 1989.
- IVANNISSEVICH, A. Os perigos da automedicação. **Jornal do Brasil**, Rio de Janeiro, 23 jan., 1994.
- LA DECLARACIÓN DE TOKIO, F.I.F.(1993: tOKIO) **EL Papel Del Farmacêutico En El Sistema De Atención De Salud**. Tokio: OMS, 1993. Volume Único.
- MARTINEZ, M. **Mapa da pobreza de Curitiba**. Curitiba, 1997
- PAULO, L.G. & ZANINE, A . Automedicação no Brasil. **Revista Ass. Med. Brasil.**, v. 34, p. 69-75,1988.
- PEREZ, E. "Farmacovigilância: Suas interrelações e dependências". Curitiba, 1997. Volume único
- WORD HEALTH ORGANIZATION. **Guidelines for the medical assesment of drugs for use in self medication**. Copenhagen, 1986.