



# Estudo do hábito da automedicação na população universitária de Adamantina (SP)

*Study of the habit of the self-medication in the university population of Adamantina (SP)*

**Giancarlo Baggio Parisoto**

Mestre em Odontologia Preventiva e Social – UNESP e professor da Disciplina de Odontologia Preventiva e Social na FAI.

**Liliana Cristina Tino Parisoto**

Especialista em PSF e professora da Disciplina de Estágio em Centro Cirúrgico na FAI.

**Odair José Gaspar**

Mestre em Tecnologia Farmacêutica – UNESP e professor das Disciplinas de Farmacotécnica, Tecnologia Farmacêutica na FAI.

**Cristiana Boldoni Gaspar**

Aluna de Graduação em Odontologia na FAI.

## Resumo

O hábito de se automedicar pode trazer situações nocivas à saúde, tanto individual quanto coletiva, pois nenhum medicamento apresenta inocuidade. A indicação não habilitada ou a utilização indevida pode causar efeitos adversos, alergias, intoxicações, interações e aumentar resistência bacteriana, no caso dos antibióticos. O objetivo do presente trabalho foi à mensuração do hábito da automedicação em amostra composta por 85 estudantes dos Cursos de Enfermagem e Farmácia da FAI – Faculdades Adamantinenses Integradas, em 2006. Os resultados apontam um grande percentual dos entrevistados fazendo uso deste hábito (considerado pela Literatura especializada deletério), sendo este na ordem de 89%. As principais classes terapêuticas identificadas na população alvo foram: analgésicos (30%), antiinflamatórios (26%), antibióticos (23%), antialérgicos (18%), estimulantes (3%). A influência do Farmacêutico na escolha da medicação foi na ordem de 59,55%. Já o Enfermeiro, influenciou apenas 8,14% dos entrevistados na escolha da medicação. Esses dados confirmam a suspeita de se estar aumentando o consumo de

medicamentos junto à população mais jovem e intelectualizada. Assim, alguns fatores podem explicar esse fato como o aumento do arsenal terapêutico que tem como consequência direta à melhoria na qualidade de vida nas novas gerações, associado às campanhas de *marketing* promovidas pelas indústrias farmacêuticas.

## Palavras-Chave

Automedicação – medicamentos - medicalização da Sociedade - OTC's *on the counter* (sobre o balcão).

## Abstract

The habit of if automedication can bring harmful situations to the health, individual how much in such a way collective, therefore no medicine presents inocuidade. The qualified indication or the improper use cannot cause adverse effect, allergies, poisonings, interactions and increase bacterial resistance, in the case of antibiotics. The



objective of the present work was to the mensuration of the habit of the self-medication in composed sample for 85 students of the Courses of Nursing and Pharmacy of the FAI – Faculdades Adamantinenses Integradas, in 2006. The results point a great percentage of the interviewed ones making use of this habit (considered for specialized Literature deleterious), being this in the 89% order. The main identified therapeutical classrooms in the white population had been: analgesics (30%), antiinflammatory (26%), antibiotics (23%), antialergy (18%), stimulants (3%). The influence of the Druggist in the choice of the medication was in the 59,55% order. Already the Nurse influenced only 8.14% of the interviewed ones in the choice of the medication. These data confirm the suspicion of if being increasing the medicine consumption next to intellectualized population youngest e. Thus, some factors can explain this fact as the increase of the therapeutically armory that has as direct consequence to the improvement in the quality of life in the new generations, associate to the campaigns of *marketing* promoted by the pharmaceutical industries.

### Key-words

Self-medication – medicines - medicalization of the Society, OTC's **on to counter**.

### Introdução

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1991) **saúde** e o bem estar físico, mental e social e não apenas a ausência de enfermidades. A **doença** por sua vez esta associada ao desequilíbrio da **saúde**, podendo levar ao organismo envolvido incapacidade temporária, seqüelas definitivas ate falência múltipla. A **saúde coletiva** apresenta como seu postulado fundamental que a problemática do processo saúde/doença e muito mais complexa e abrangente que aquela assinalada pela medicina

tradicional, onde saúde e meio ambiente são faces opostas de uma mesma moeda.

No Brasil, o uso inadequado de medicamentos é freqüente. Além disso, nem sempre existe uma relação estreita entre o(s) medicamento(s) prescrito e o(s) diagnóstico(s) estabelecido(s). Por outro lado, consumidores geralmente associam a qualidade do profissional à sua pré-disposição em prescrever medicamentos. Estes fatos contribuem para automedicação, uma vez que o indivíduo sempre relaciona seus sintomas com os medicamentos prescritos, contribuindo para o aumento da medicalização da sociedade, o qual é decorrente da convicção de que o pleno bem estar possa ser alcançado, no plano individual, através do uso de medicamentos.

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 médico, a fim de obter benefícios para o tratamento de sua doença. Este fenômeno é legalizado e vem crescendo em todo o mundo. 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 (SILVA, et al., 2005).

A incapacidade de obedecer a esquemas farmacológicos relaciona-se a omissão de medicamentos, uso de medicamentos não prescritos pelo médico ou dentista, bem como erros na indicação, dosagem, seqüência e horário (HEFT & MARIOTTI, 2000). Em novembro de 2000, a ANVISA editou a RDC 102/2000, cuja meta era regular a propaganda e a promoção de medicamentos, tanto os de venda livre como os dependentes de receituários médicos. Mas, dentre os inúmeros fatores que podem acometer o gradiente de saúde de uma população o favorecimento da Indústria Farmacêutica é um dos mais nota-



dos. Segundo Vormittag (2002), o foco prioritário destas indústrias e os investimentos no desenvolvimento de novos medicamentos, no período de 1994 a 2000, cresceram mais de 550%, já que somente no ano 2000 o setor investiu mais de R\$ 93 milhões, sendo o crescimento médio de 15% em relação aos R\$ 81 milhões investidos em 1999.

O **Marketing** a respeito dos medicamentos, realizado pelas grandes indústrias farmacêuticas nacionais e multinacionais, também possui sua parcela de contribuição no incentivo da automedicação (BARROS, 1995; CAVALLINI & BISSON, 2002).

A problemática da automedicação advinda da indicação de medicamentos por terceiros, além de aumentar os gastos no orçamento familiar, pode resultar em enorme agravo a saúde, levando a pessoa que faz uso desta prática (popular) a conseqüências muito além da enfermidade outrora tratada, onde bactérias, vírus ou fungos (ditos infectantes) alteram seu perfil epidemiológico (mesmo as afecções ditas simples), onde a resistência a medicamentos administrados *parece configurar quadro sempre presente e desafiador* (MENEGETTI et. al., 2004).

A automedicação pode ainda provocar interações medicamentosas de grande importância com outros tratamentos feitos previamente; pode produzir efeitos secundários e riscos inaceitáveis do ponto de vista terapêutico (ZUBIOLI, 1992). O presente trabalho tem por objetivo avaliar o hábito da automedicação entre os estudantes universitários dos cursos de Enfermagem e Farmácia da FAI – Faculdades Adamantinenses Integradas no ano de 2006.

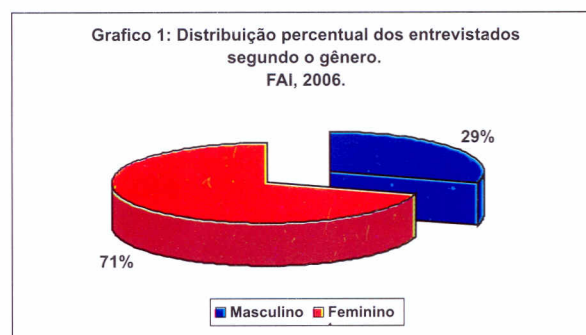
## Material e Métodos

A população alvo foi composta por estudantes universitários da FAI – Faculdades Adamantinenses Integradas. Foram

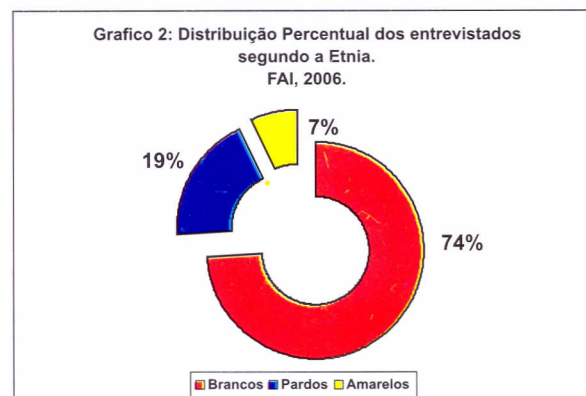
entrevistados por meio de um questionário semi-estruturado 85 estudantes pertencentes aos cursos de Enfermagem e Farmácia, em uma única aplicação, no período de agosto/setembro de 2006. O referido questionário foi composto por questões que visavam variáveis independentes (idade, sexo, etnia) e questões que visaram objetivamente o hábito da automedicação, como os medicamentos mais utilizados e as formas de aquisição dos mesmos. O consentimento esclarecido a respeito da referida pesquisa esteve presente no cabeçalho do mesmo, não sendo necessária a previa identificação dos entrevistados.

## Resultado e Discussão

Dos 85 alunos participantes da pesquisa, 25 (29%) eram do sexo masculino e 60 (71%) eram do feminino, com idades variando de 18 a 41 anos, segundo o Gráfico 1.

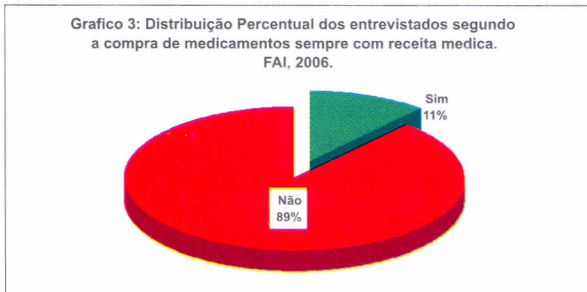


Com relação a variável étnica, a amostra se distribuiu conforme o Gráfico 2.

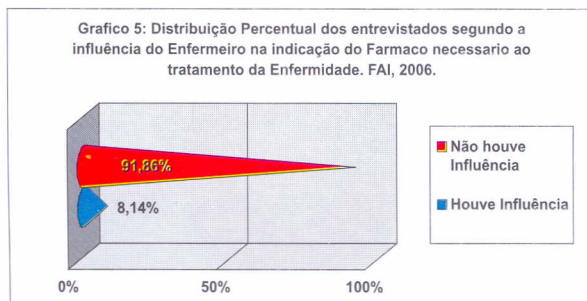
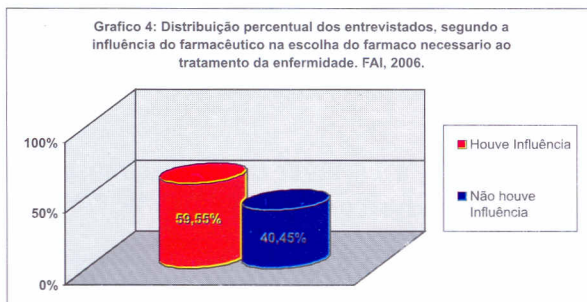




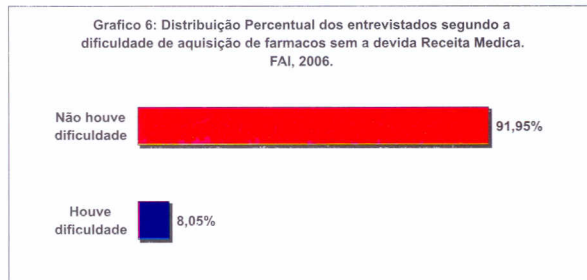
Dos entrevistados, apenas 10 (11%) afirmaram que usam medicamentos sempre sob orientação medica na primeira vez que apresentaram os sintomas de uma enfermidade (após consulta), e 78 (89%) fazem uso da automedicação, segundo o Gráfico 3.



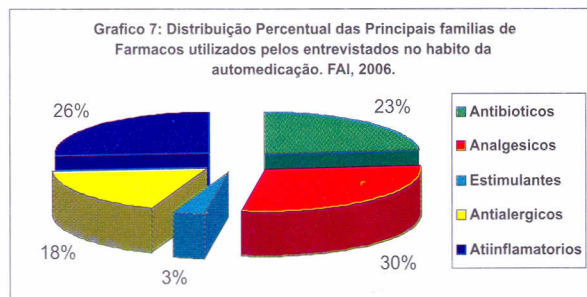
Quanto à influência do farmacêutico, 53 participantes (59,55%) afirmaram que tomaram a medicação por influência do referido profissional (Gráfico 4), podendo este trabalho ser comparado a afirmativa encontrada por Simões & Farache (1988), onde pelo menos 10% da amostra adquiriu medicamentos por influência do farmacêutico. Referenciando o Profissional da Enfermagem, 7 participantes ( 8,14%) afirmaram ter utilizado a medicação por indicação do mesmo e 79 participantes (91,86%) relataram não sofrer influência, segundo o Gráfico 5.



Com relação à dificuldade de aquisição dos medicamentos, sem a devida prescrição, 80 participantes (91,85%) afirmaram não ter encontrado dificuldades na aquisição e 7 participantes (8,05%) encontraram dificuldades na aquisição (Gráfico 6).



Segundo os resultados obtidos, as principais classes terapêuticas utilizadas pela população alvo são: analgésicos (30%), antiinflamatórios (26%), antibióticos (23%), antialérgicos (18%), estimulantes (3%), segundo o Gráfico 7.



Verificou-se que 89% dos entrevistados não vão ao médico, referenciando o Gráfico 3, onde se constata o uso ou não de receitas, ou seja, quando apresentam algum problema de saúde, se automedicam, fator constatado por Murad et al. (2002). Diversos autores advertem sobre os riscos da automedicação (GOODMAN et al., 2001). A atenção farmacêutica auxiliar os pacientes, prestando-lhes um atendimento qualificado, a fim de promover o uso racional e seguro dos medicamentos (GOMES & REIS, 2000). É importante esclarecer os perigos e riscos da automedicação, a fim de se evitar todo e qualquer prejuízo a saúde e o bem estar do paciente (STORPIRTIS, 1999).

Inúmeros fatores podem contribuir para o atual contexto da utilização de medicamentos, no Bra-





sil; um primeiro fator estaria relacionado a um fenômeno denominado “medicalização da vida”, que é decorrente de uma percepção cultural onde o indivíduo acredita que para todos os problemas da vida cotidiana, sejam eles físicos ou não, há um medicamento (SOBRAVIME, 2001). Entre outros, podemos citar como fatores que contribuem para a automedicação: a) dificuldade de acesso e/ou a baixa resolutividade do sistema de saúde. Neste caso, a automedicação acontece em substituição à consulta médica. No entanto, este argumento não explica o fenômeno em sua essência, uma vez, que existem fatores sócio-culturais que influenciam tais atitudes, b) aquela baseada em prescrições anteriores, especialmente nos casos de doenças crônicas, como a hipertensão, a angina e o diabetes; c) a propaganda nos veículos de comunicação que, em sua maioria, somente retrata uma situação demonstrativa da eficácia simbólica do medicamento; e d) a própria prescrição médica, quando esta apresenta o medicamento ao paciente, conferindo-lhe o papel de resolver o problema relatado ou eliminar os sinais e sintomas. O sucesso do tratamento estimula as pessoas a reproduzi-lo, para si próprias e para outras, em situações por elas consideradas semelhantes. Este fato é agravado pela facilidade de aquisição de medicamentos sem apresentação da prescrição (SILVA; MENDES; FREITAS, 2002)

## Conclusão

Há necessidade de ações para racionalizar o consumo de medicamentos e a automedicação, com o objetivo da promoção e proteção da saúde individual e coletiva. Esta racionalização passa obrigatoriamente por uma aproximação intersetorial, com a participação de todos os elementos chaves que atuam na cadeia da saúde e do medicamento, ou seja, consumidores, profissionais da área de saúde (médicos, odontólogos, farmacêuticos, enfermeiros e

outros), indústria farmacêutica e governo, no estabelecimento e instrumentalização de leis que possibilitem alcançar estes objetivos. O estabelecimento farmacêutico, além de assumir compromisso com a saúde individual e comunitária, passa a ter um papel fundamental na difusão do autocuidado, aplicando estratégias de educação do consumidor para o uso racional dos medicamentos.

Os presentes dados confirmam a importância do estudo da automedicação e apóiam a hipótese da excessiva crença da sociedade atual no poder dos medicamentos. Porém o ato de se automedicar não pode ser condenado, pois seria sócio-economicamente inviável para o sistema de saúde pública solucionar todos os sintomas da população. Outra questão relevante é a que se refere às bulas dos medicamentos, cujas informações técnicas apresentadas são inacessíveis e inadequadas ao público em geral, estando muitas vezes incompletas. 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.

Por fim, o farmacêutico como elo entre o médico, o dentista, o enfermeiro e o paciente, pode proporcionar um maior alcance dos resultados farmacoterapêuticos, pode diminuir os riscos provocados pela automedicação e melhorar a qualidade de vida da população.

## Agradecimentos

Agradecemos a participação efetiva dos acadêmicos dos Cursos de Farmácia e Enfermagem das Faculdades Adamantinenses - FAI, na pronta disposição para realização deste trabalho.



## Referências

- BARROS, J.A.C. Propaganda de medicamentos: atentado a saúde? São Paulo: **Hucitec/Sobravime**, 1995, 222p.
- CAVALLINI, M. E.; BISSON, M.P. **Farmácia Hospitalar – Um enfoque em sistemas de saúde**. Barueri: Manole, 2002.
- GOMES, M.J.V.M.; REIS, A.M.M. **Ciências Farmacêuticas – uma abordagem em Farmácia Hospitalar**. São Paulo: Atheneu, p.521-25, 2000.
- GOODMAN, L.S.; GILMAN, A.; HARDMAN, J.G.; LIMBIRD, L.E.; GILMAN, A.G. **The Pharmacological Bases of the Therapeutics**. 10ª ed., New York: McGRAW-HILL, 2001.
- HEFT, M.W.; MARIOTTI, A.J. Farmacologia Geriátrica. In: YAGIELA, J.A.; NEIDLE, E.A.; DOWD, F. – **Farmacologia e Terapêutica para Dentistas**. Tradução de Patrícia J. Voeux. 4ª. ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2000, 717p.
- MENEGHETTI, B.H.; SALLA, A.; FORNO, N.L.D.; OLIVEIRA, L.T.; RIGHI, R.; ALVES, S.H. Epidemiologia das infecções bacterianas e fúngicas diagnosticadas através de hemocultivos, no Hospital Universitário de Santa Maria – HUSM, RS. **RBAC**, vol. 36(3): 173-75, 2004.
- MURAD, D. J. E.; SALGADO, R. S.; GONÇALVES, R. M.; NAVARRO, P. D.; SILVA, F.F. Perfil da automedicação e do consumo de psicotrópicos em Belo Horizonte. **Pharmacia Brasileira**, 31: 36-41, 2002.
- OMS - Organização Mundial da Saúde. **Levantamento epidemiológico básico de saúde bucal: manual de instruções**. 3ª ed. São Paulo: Editora Santos; 1991.
- SILVA, M. V. S.; MENDES, I. J. M.; FREITAS, O. O medicamento, A automedicação e A farmácia. **Rev. Infarma**, 15(3/4): 64-6, 2002.
- 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. **Rev. Infarma**, 17(5/6): 59-62, 2005.
- SIMÕES, M. J. S.; FARACHE FILHO, A. Consumo de medicamentos em região do estado de São Paulo (Brasil – 1985). **Rev. Saúde Pública**, 22(6): 494-99, 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.
- STORPIRTIS, S. Farmácia Clínica. **Rev. Farm. Quím.**, 32(1): 33-4, 1999.
- VORMITTAG, F. Considerações sobre a importância da Indústria Farmacêutica de Pesquisa no Brasil. **Fármacos & Medicamentos**, nº 14, ano III, 2002.
- ZUBIOLI, A. **Profissão: farmacêutico. E agora?** Curitiba: Lovise Editora, p. 45-54, 1992.