



FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
FARMACIA

INCIDÊNCIA DE AUTOMEDICAÇÃO NA POPULAÇÃO DE TRINDADE E REGIÃO

FRANCIELLE C. S. DE OLIVEIRA
LUCIANA DE F. S. PEREIRA

Orientadora: Aline de Sousa Brito

Trindade - Go
2012.

FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES

FARMACIA

INCIDÊNCIA DE AUTOMEDICAÇÃO NA POPULAÇÃO DE TRINDADE E REGIÃO

Francielle C. S. de Oliveira

Luciana de F. S. Pereira

Projeto de pesquisa apresentado como requisito para elaboração da monografia de conclusão de curso de graduação em Farmácia, da Faculdade União de Goyazes.

Orientadora: Aline de Sousa Brito

Trindade – GO

2012

INCIDÊNCIA DE AUTOMEDICAÇÃO NA POPULAÇÃO DE TRINDADE E REGIÃO

Projeto de pesquisa apresentado como requisito para elaboração da monografia de conclusão de curso de graduação em Farmácia, da Faculdade União de Goyazes. Aprovado pela seguinte banca examinadora:

Prof: Aline de Sousa Brito

Prof: Daniel Fernandes

Prof: Raphael Caixeta Serpa

Trindade – GO

18/05/2012

Francielle Cirilo

Agradeço primeiramente a Deus pela força espiritual. Aos meus pais e irmão pelo amor incondicional, paciência, força, foco e fé. Pela compreensão, ajuda e apoio, e, em especial, por todo carinho ao longo deste percurso. Por terem feito o possível e o impossível para me oferecerem a oportunidade de estudar, e nunca deixando que as dificuldades acabassem com os meus sonhos. Como diz *Roberto Shinyashiki* “Tudo o que um sonho precisa para ser realizado é alguém que acredite que ele possa ser realizado”, e eles acreditaram no meu sonho. Aos meus amigos e colegas de curso pela cumplicidade, ajuda e amizade. Pelas agradáveis e doces lembranças que serão eternamente guardadas no fundo do meu coração com muito carinho, muito obrigada. À professora Aline de Sousa Brito, pela orientação deste trabalho, pelo empenho, paciência e credibilidade, obrigada por tudo.

Luciana de F. S. Pereira

Dedico este trabalho a todos que me ajudaram a vencer nesta jornada com duração de quatro anos e meio, dentre estas pessoas estão meus pais, que me ensinaram desde a infância valores morais, nos quais aprendi a importância da educação e estudo, estando sempre ao meu lado em qualquer circunstância. Meu esposo, que sempre soube entender meus momentos de ausência, sendo meu amigo e companheiro. Em seguida dedico aos meus sogros que de uma forma muito carinhosa sempre acreditaram em minha capacidade me ajudando a realizar meu sonho. A Deus que me deu o maior presente, minha filha, que hoje é a razão de minha inspiração e dedicação, desejando a ela um futuro melhor. E por fim a minha orientadora e amiga Aline de S. Brito, que com muito carinho sempre esteve presente nesta longa batalha.

Agradecimento

Agradecemos primeiramente a Deus que nos permitiu a realização deste sonho, a todos os nossos familiares, que em todos os momentos souberam compreender nossos erros e acertos, estando ao nosso lado independentemente de qualquer coisa. E em especial a nossa Orientadora que de uma forma sutil e carinhosa esteve sempre ao nosso lado.

“Procuro semear otimismo e plantar sementes de paz e justiça. Digo o que penso, com esperança. Penso no que faço, com fe. Faço o que devo fazer, com amor. Eu me esforço para ser cada dia melhor, pois bondade também se aprende. Mesmo quando tudo parece desabar, cabe a mim decidir entre rir ou chorar, ir ou ficar, desistir ou lutar, porque descobri, no caminho incerto da vida, que o mais importante é o decidir”.

Cora Coralina.

Lista de gráficos.

Gráfico 1: Sexo.

Gráfico 2: Estado Civil.

Gráfico 3: Perfil de compra.

Gráfico 4: Finalidade do medicamento.

Gráfico 5: Foi aconselhado por quem a comprar medicamentos sem prescrição.

Gráfico 6: O medicamento foi adquirido de que forma.

Gráfico 7: Quais tipos de medicamentos são utilizados na automedicação.

Gráfico 8: Quais sintomas acreditam ter para se automedicar.

Gráfico 9: Ao se automedicar obteve resultado esperado.

Gráfico 10: Segue instruções da bula.

Gráfico 11: Última consulta médica.

Gráfico 12: Possui planos de saúde.

Gráfico 13: Reconhece que existem riscos ao se automedicar.

Gráfico 14: Porque não procurou orientação médica.

Gráfico 15: Tem preferência por algum laboratório farmacêutico.

Questionário.

Identificação:

Sexo: Masculino () Feminino ()

Idade:

Estado civil: Solteiro () Casado () Viúvo () Outros ()

Renda Familiar (em salário mínimo):

Questionário:

1) Já usou ou comprou medicamentos sem receita médica?

() sim () não

2) O medicamento era para uso:

() próprio

() outro membro da família

() ambos

() outra pessoa

3) Foi aconselhado ou influenciado a comprar algum tipo de medicação? ()sim ()não. Em caso afirmativo responda: Quem ou o que lhe influenciou: (marque quantas alternativas quiser)

()Farmacêutico

() Balconista

()Internet

() Vizinhos

()Televisão

()Familiares

()Outdoor

()Panfletos

()Outros.

4) O medicamento foi adquirido de que forma?

()Na farmácia sem receita

()Fornecido por outra pessoa

()Medicamentos que adquiriu anteriormente e já tinha em casa

()Outras formas. Qual?

5) Assinale com quais medicamentos foram utilizados para se automedicar:

() analgésicos/antitérmicos

() antiinflamatórios

() antibióticos

() descongestionantes

() xaropes

() corticoides

() remédios para resfriado

- ☐ gotas otológicas- Para ouvido
- ☐ antialérgicos/anti-histamínicos
- ☐ descongestionantes nasais

6) Das causas relacionadas abaixo, quais você acreditava possuir para se automedicação?

- ☐ doenças pulmonares
- ☐ febre
- ☐ sinusite
- ☐ dor de cabeça
- ☐ rinite
- ☐ refluxo
- ☐ alergias
- ☐ gripes e resfriados
- ☐ inflamação de garganta
- ☐ outros.

7) Ao se automedicação você obteve o resultado esperado?

- ☐ sim ☐ não

8) Ao se automedicação-se ou à terceiros segue as instruções da bula?

- ☐ sim ☐ não

9) Quando foi sua última consulta médica?

- ☐ há menos de 01 semana
- ☐ entre 01 semana e 01 mês atrás
- ☐ entre 01 e 03 meses atrás
- ☐ mais de 3 meses atrás - Quanto:
- ☐ não lembro

10) Possui plano de saúde?

- ☐ sim ☐ não

11) Reconhece que existe risco para sua saúde em automedicação-se?

- ☐ sim ☐ não

12) Por que não procurou orientação médica?

- ☐ Não julgou necessário
- ☐ Dificuldade de acesso
- ☐ Insatisfação em relação a prática médica

()Falta de recursos financeiros

()Já conhecia o medicamento

()Outro motivo. Qual?

13) Tem preferência por algum laboratório Farmacêutico na hora da compra?

()sim ()não

SUMÁRIO

1- Resumo	10
2- Abstract	10
3- Introdução	11
4- Metodologia	13
5- Resultados e discussões	14
6- Conclusão	28
7- Referencias bibliográfica	29

INCIDÊNCIA DE AUTOMEDICAÇÃO NA POPULAÇÃO DE TRINDADE E REGIÃO

Francielle C. S. de
Oliveira
Luciana de F. S. Pereira

RESUMO

A automedicação é um problema de saúde pública no mundo, por esta razão, o objetivo deste artigo é levantar o índice de automedicação em Trindade e região. A pesquisa foi realizada através de um questionário aplicado a seiscentos e cinco pessoas procurando descobrir a incidência e os motivos que levam a automedicação, e quais medicamentos são mais utilizados nesta pratica. Através dos resultados obtidos concluímos que a maior causa de automedicação é devido ao grande colapso que se encontra em hospitais públicos para que uma consulta possa ser realizada, e por falta de orientação adequada de um profissional. Dados apresentaram um altíssimo numero em relação a automedicação com analgésicos e antiinflamatórios, há também uma recorrência de automedicação por parte de mulheres.

ABSTRACT

IT INDICATES OF AUTOMEDICATION IN TRINDADE AND REGION.

The self medication is a public health problem in the world and the objective of this paper is the search of the region. The search was conducted through a questionnaire applied to six hundred and five people for analysis the incidence and the reasons that influence the self administration and which medications ate more used in this practice. The results obtained conclude the major cause of self medication is due to the great difficulty of getting a medical consultation in public hospitals. This work presented a very number for self medication with painkillers and anti- inflammatory drugs. It was also noted a recurrence of self administration on the part of womem.

1. INTRODUÇÃO

A automedicação consiste no consumo de medicamentos industriais ou caseiros, com o objetivo de tratar, aliviar os sintomas ou doenças percebidos, no intuito de promover a saúde, dispensando a orientação adequada de um profissional (LOYOLA FILHO et al, 2002).

Na maioria das vezes essa prática é realizada sem nenhum aconselhamento adequado, o que pode acarretar em danos para a saúde. O farmacêutico é um profissional indispensável no quesito automedicação. Quase sempre o usuário recorre a uma drogaria por ser uma instituição de fácil acesso e gratuita, a procura do auxilio do profissional habilitado com responsabilidade, competência e com prática medicamentosa (LOYOLA FILHO, 2002).

O Brasil ocupa a quinta posição no consumo mundial de medicamentos sem prescrição e o primeiro lugar na America Latina. De acordo com pesquisas feitas pela Agencia Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), os medicamentos mais utilizados na automedicação são os analgésicos, antitérmicos e antiinflamatórios, sendo estes os maiores causadores de intoxicações. Tal fato poderá ter uma relação com as 24 mil mortes apresentadas anualmente no Brasil por intoxicação medicamentosa (SOUZA, 2008). Esse índice diminuiu muito com o controle que há sobre os medicamentos nos tempos de hoje.

Este ato pode ser justificado por diversos fatores como o descumprimento da obrigatoriedade de receituários médicos, pela falta de fiscalização assídua em todo país, dificuldades em procurar a assistência adequada, classe social, cultura, escolaridade e diversas outras razões que entram neste contexto (SOUZA, 2008).

Outros motivos são a falta de informações, facilidade em procurar uma farmácia e se consultar com o farmacêutico, ou até mesmo com o balconista, e ainda utilizar medicamentos de parentes e vizinhos. O difícil acesso à assistência médica pública faz com que grande parte da população que não possui condições financeiras favoráveis, inclusive para custear planos de saúde, procure recursos mais acessíveis e menos onerosos. Contudo apesar destes problemas descritos, alguns estudos mostram que a parcela da população que detém maior conhecimento, com maior grau de instrução são os que mais se automedicam (NETO et al., 2006).

Segundo a OMS (2003), a prática de se automedicar pode evitar ou diminuir muito o colapso do sistema público de saúde, mas não justifica o uso indiscriminado de medicamentos de tarja vermelha e preta, pois este ato é considerado de alto risco à saúde. Em contrapartida, uma prática sem correta orientação poderá acarretar a danos irreversíveis a saúde, potencializando os efeitos dos medicamentos, alergias, interações medicamentosas, intoxicações, e no caso dos antimicrobianos selecionar cepas resistentes a fármacos específicos (SA, 2005) (ANVISA, 2006).

De acordo com a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas, (ABIFARMA) dados estatísticos apontam que 80 milhões de pessoas são adeptas a prática da automedicação (JUNIOR et al, 2007). Dentre estes estudos há uma prevalência de automedicação que varia entre 30% e 90% em países desenvolvidos. Infelizmente no Brasil encontramos uma grande dificuldade com dados dessa natureza (LOYOLA FILHO, 2002).

Assim, como vários ramos do comércio, a indústria farmacêutica também utiliza meios de comunicação para atrair atenção da população. No Brasil esse fato tem contribuído para o aumento da prática da automedicação. A indústria neste caso não mede esforços para chamar atenção dos clientes/pacientes, através de propagandas televisivas, outdoors, jornais, internet, ou seja, tudo para que de alguma forma seu produto ganhe lugar no grande mercado competitivo em todo país. (REV.ASSOC.MED.BRAS, 2001).

Sendo assim, a automedicação orientada pelo farmacêutico é vista atualmente como uma realidade irreversível e já é considerada como parte integrante do sistema de saúde. Ela permite uma maior autonomia por parte da população nos cuidados com sua própria saúde e colabora com os governos na medida em que há uma diminuição do número insustentável de consultas médicas. (CIM, 2007).

Ao considerar que o medicamento age de maneira diferente em cada organismo, sabe-se que o fármaco pode apresentar efeitos benéficos para alguns e para outros trazerem danos a sua saúde, nas mesmas condições de concentração e dosagem (PEREIRA, 2008). Já dizia Paracelso que “a dose correta é que diferencia um remédio de um veneno” (MATIAS, 2001), por isso é de extrema importância a avaliação de um profissional para adequar a quantidade e a forma correta para cada paciente. O simples ato de se automedicar pode transformar um evento que aparentemente é inofensivo em letal.

Contudo, a presença do farmacêutico é de extrema importância, pois ele tem a noção exata de suas competências, seus limites como profissional da saúde e é um conhecedor dos medicamentos. E desta maneira, assumindo a atitude correta no momento oportuno e avaliando a situação de cada cliente/paciente, conduzindo-o a uma consulta médica ou em caso de urgência a um hospital e até mesmo de volta a sua casa com a medicação correta em mãos (ZUBIOLI, 2000).

O objetivo deste artigo é investigar a prevalência para quantificar e caracterizar as principais causas dos casos de automedicação em Trindade e região. Ao mesmo tempo conhecer o perfil do paciente que promove a automedicação, determinando os fatores econômicos e culturais da prática da automedicação, possibilitando a identificação dos principais grupos farmacológicos utilizados em Trindade e Região. Através de nossos resultados nos possibilitar a investigação da problemática passível de intervenção e correção.

2. MATERIAIS E METODOS

A pesquisa trata-se de um estudo descritivo, objetivo, sistemático e quantitativo. Baseado em técnicas padronizadas de coleta de dados, na qual foi

realizada uma análise de entrevistas estruturadas, utilizando um questionário contendo 13 questões a respeito dos hábitos de automedicação. A pesquisa foi realizada na cidade de Trindade e região. Esta foi realizada durante um período de 30 dias, no mês de Junho e abrangeu o total de 605 pessoas que se propuseram a responder, e 95 pessoas não disponibilizaram a responder o questionário.

Os participantes foram escolhidos aleatoriamente e os critérios de inclusão eram morar em Trindade e regiões próximas, assinar o termo de consentimento e querer participar da pesquisa. Os questionários foram respondidos de forma individuais e voluntários. Os dados apresentados foram analisados por meio de programas estatísticos.

O trabalho foi aprovado pelo comitê de ética da Faculdade União de Goyazes, sob o numero do protocolo 023/2012-1 no dia 05/04/2012.

Os resultados deste estudo serão utilizados exclusivamente para fins científicos e não serão generalizados. Uma cópia do estudo final será entregue ao orientador do estudo, ao comitê de ética da Faculdade União de Goyazes e aos membros da banca examinadora

3. RESULTADOS E DISCUSSOES

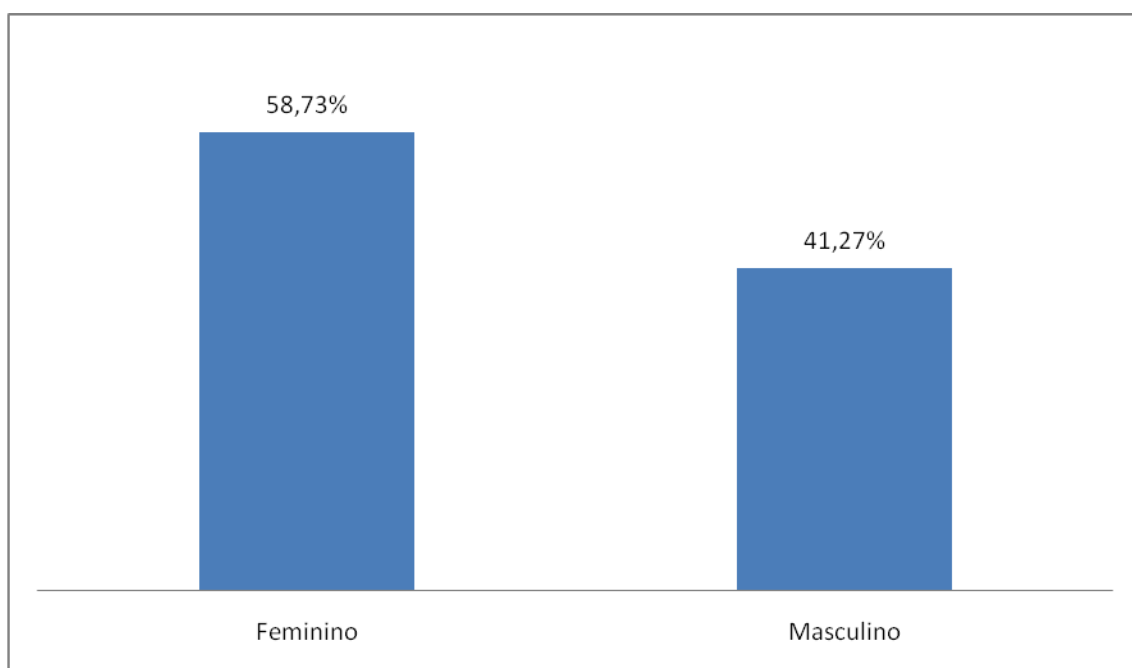


Gráfico1: sexo

Apesar de trabalhos anteriores já terem mostrado que os homens demoram mais tempo para procurar ajuda médica do que as mulheres e que na maioria das vezes contribuem mais do que as mulheres para esses índices, de acordo com estudos, a automedicação na população feminina indica certa prevalência (LOYOLA FILHO *et al*, 2002), isso pelo fato da mulher representar o papel de protetora da saúde de sua família. Nesta pesquisa foi confirmado esta prática, apesar de pequena diferença entre a automedicação de mulheres e homens, (58,73% para mulheres e 41,27% para os homens) foi observado ainda que as mulheres que se automedicaram o fizeram em um número maior de episódios que os homens.

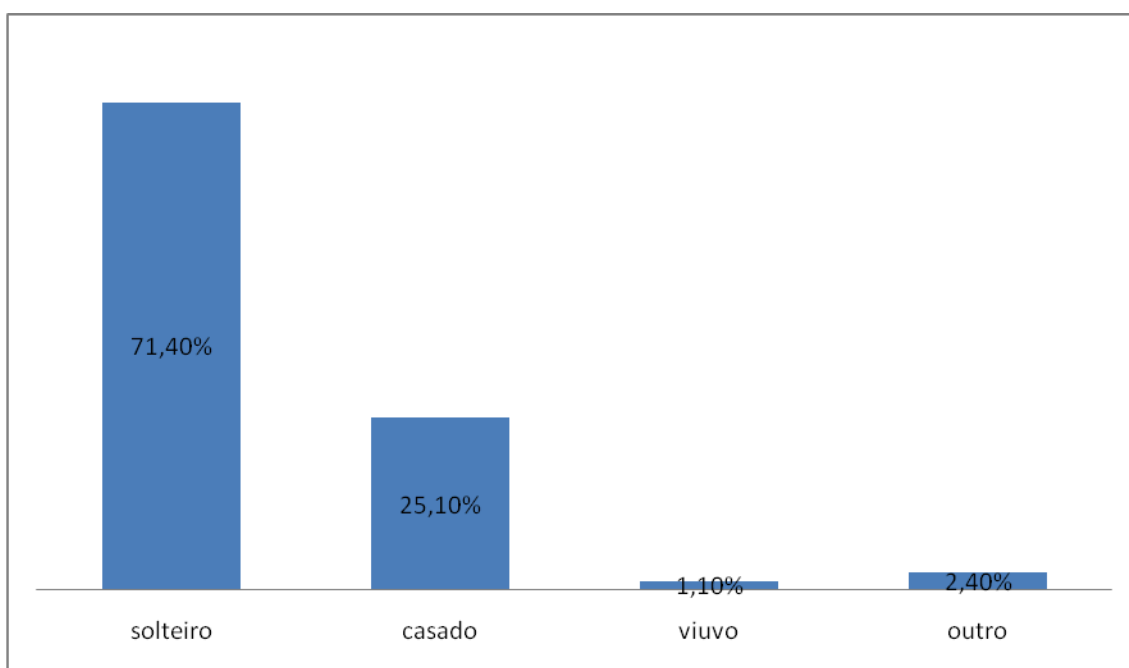


Gráfico 2: Estado Civil

Entre as pessoas entrevistadas a faixa etária variou em sua maioria entre pessoas mais jovens, mostrando uma porcentagem maior de solteiros 71,4% do que de casados 25,1%.

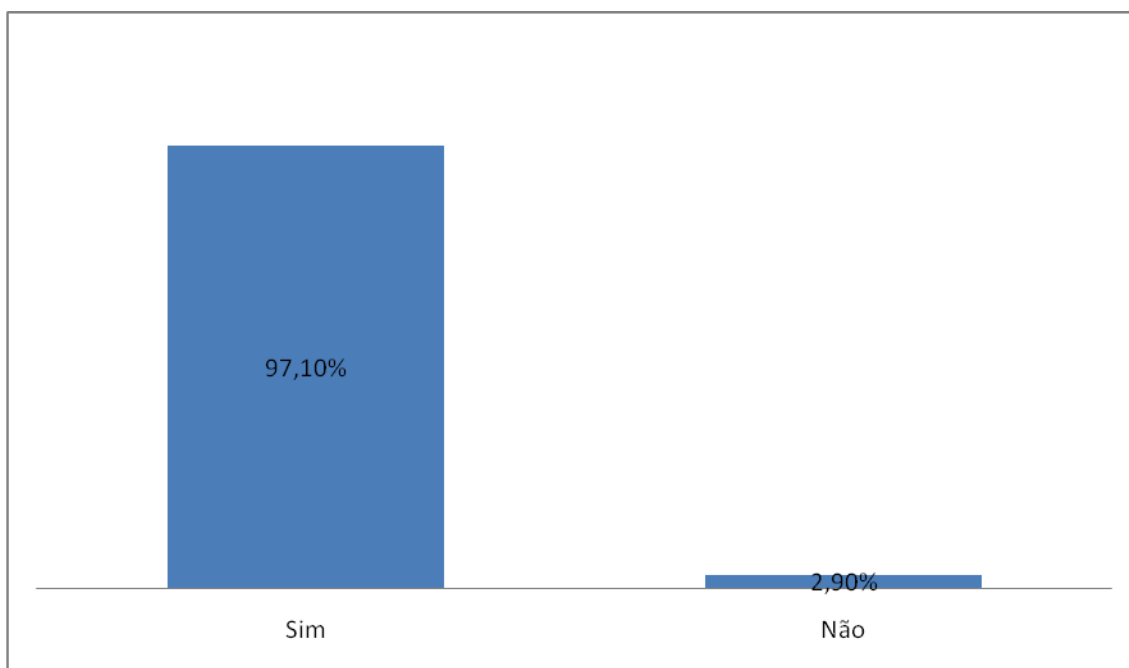


Gráfico 3: Perfil de compra

A aquisição de medicamentos sem receita médica e a escolha do fármaco pelo próprio usuário, predominou nesta pesquisa. E desta forma, reforça ainda mais a questão de que cada vez mais pessoas vão em busca da cura de suas doenças sem se preocuparem com os riscos que essa prática vem revelando. A autoconfiança que demonstram nesse gráfico, revela que 97,1% das pessoas entrevistadas, já tomaram medicamento sem receita médica, sendo influenciado ou aconselhado a comprar por terceiros que também apresentam o costume desta prática. Segundo (VILLARINO et al.1998) quanto mais vivência e conhecimentos acumulados durante a vida, maior a autoconfiança em se automedicar.

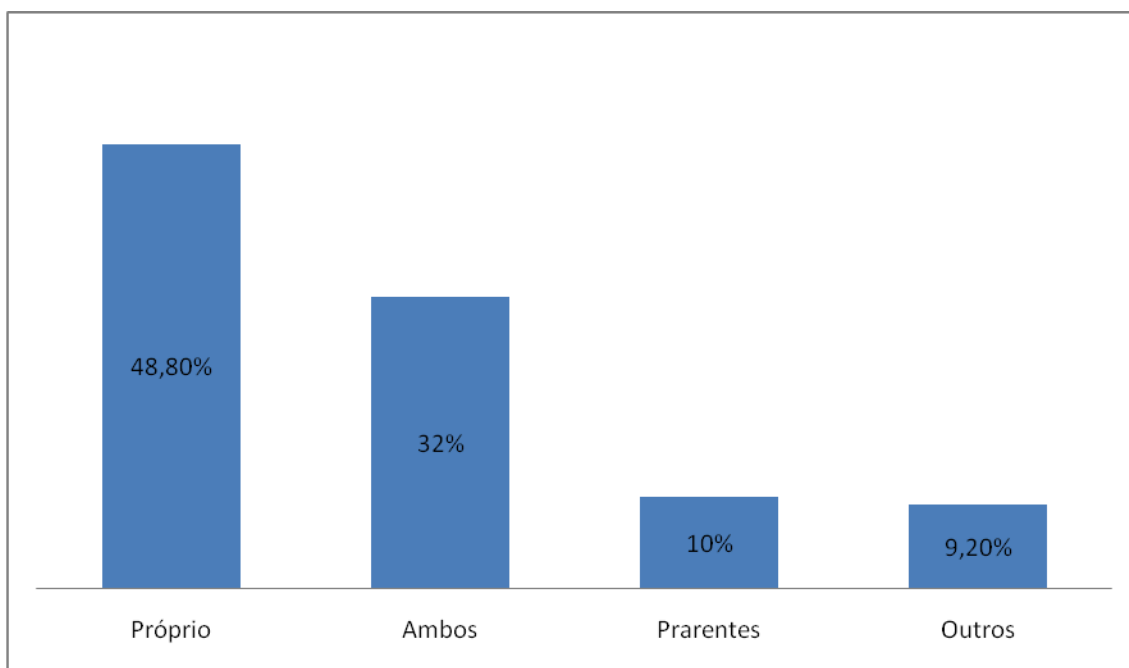


Gráfico 4: Finalidade do medicamento.

Um número relevante, 48,8% de pessoas entrevistadas, disseram que o medicamento utilizado era para uso próprio, não julgando necessário a busca por orientação médica. Contudo o gráfico ainda revela o repasse de informações sobre medicamentos a outras pessoas próximas, principalmente familiares e a difusão da cultura de se automedicar. SERVIDONI et al. (2006) encontrou dados muito próximos com 62% para consumo próprio; 10% para consumo familiar; 25% para ambas as situações e 3% para outras pessoas.

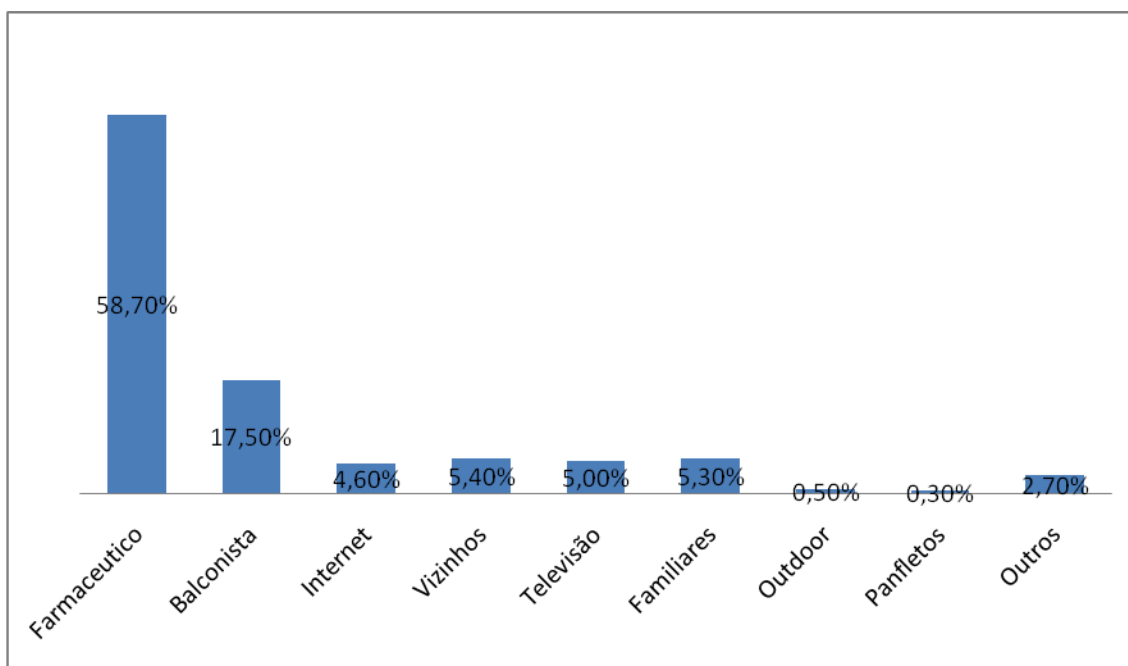


Gráfico 5: Foi aconselhado por quem a comprar medicamentos sem prescrição.

Um estudo descritivo da automedicação no Brasil demonstrou que a recomendação de pessoas leigas na influencia de medicamentos e prescrições antigas é relevante (ARRAIS et al, 1997) e também do próprio farmacêutico e balconista. Neste caso a prevalência do Farmacêutico pode ter ocorrido pelo fato das pessoas não distinguirem um farmacêutico do balconista diante da rotina de uma farmácia, uma vez que este conhece os riscos desta prática.

É grande a pratica de leigos que se apropriam de saberes profissionais em assuntos médicos e farmacológicos, considerando desta forma um questionamento do uso incorreto e irracional de medicamentos. Caso a indicação seja realmente exclusiva do farmacêutico como garantem 58.7% dos entrevistados, pode-se assegurar uma diminuição de riscos nesta prática, visto que o farmacêutico é conhecedor dos medicamentos, riscos, dosagens, dos melhores recursos terapêuticos e da importância de se buscar acompanhamento médico em alguns casos (BORTOLONI et al., 2007).

Desta forma é percebido o papel importante do farmacêutico na atenção primária (sendo esta a destinada ao cliente quando se necessita de informações sobre algum medicamento), diminuindo os riscos associados a problemas de

medicamentos e também na automedicação, contribuindo para o bem estar social e melhorando os níveis de saúde em geral.

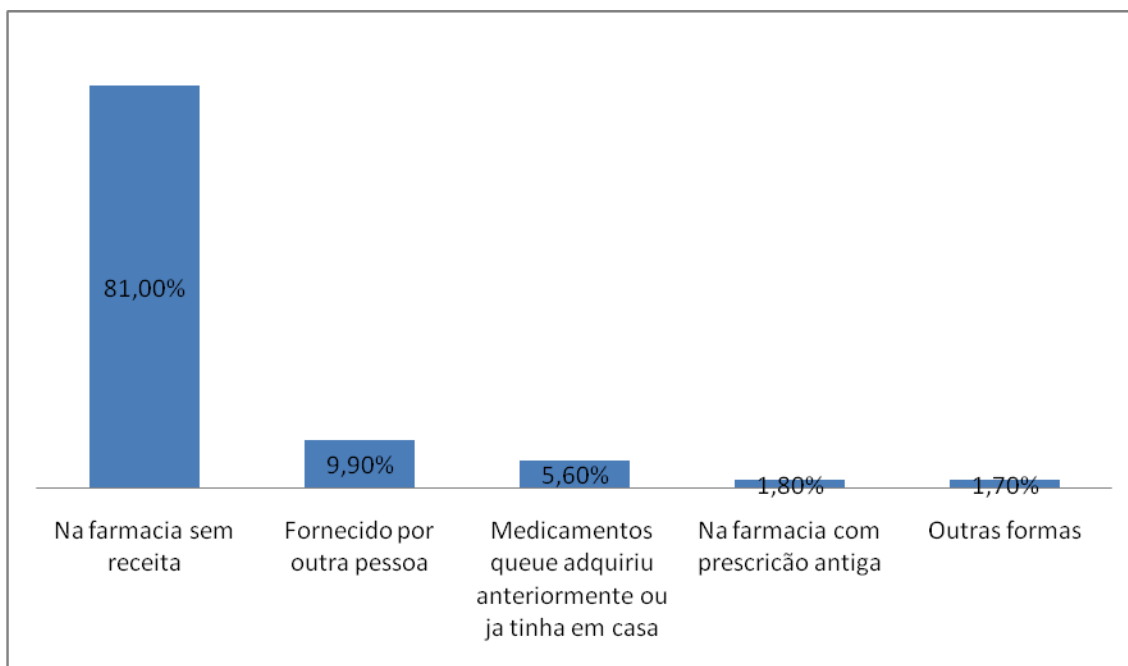


Gráfico 6: O medicamento foi adquirido de que forma.

Os dados revelam que 81% dos entrevistados afirmaram adquirir o medicamento referente a auto medicação na farmácia. NETO et al. (2006) encontrou resultados próximos em sua pesquisa com 75% de automedicação. Isso leva a uma importante reflexão, uma vez que na farmácia existem profissionais conhecedores dos riscos da automedicação. Através da atenção farmacêutica os farmacêuticos devem orientar os pacientes sobre a farmacoterapia, suas interações e ainda sobre a necessidade de buscar um diagnostico clínico. Dessa forma o estará contribuindo para o uso racional de medicamentos, realizando um acompanhamento sistemático e individual assegurando a efetividade e segurança do medicamento utilizado (PALHANO, 2010).

Outro fato a ser discutido é a busca de medicamentos nas farmácias e drogarias com à reutilização de receitas antigas sem que elas tenham sido emitidas para uso contínuo e dessa forma ocorrerá a automedicação (VILARINO, et al, 1998). A saúde da sociedade relacionada a estabelecimentos de farmácias e drogarias tornou-se sinônimo de lucros e comercio, oferecem inúmeras facilidades aos clientes, como descontos, brindes e entregas a domicilio. É necessário separar os

interesses comerciais da verdadeira essência da farmácia como estabelecimento de saúde restaurando a confiança dos usuários e possibilitar o farmacêutico a assumir novas responsabilidades relacionadas a este paciente e ao medicamento (BORTOLONI et al., 2007).

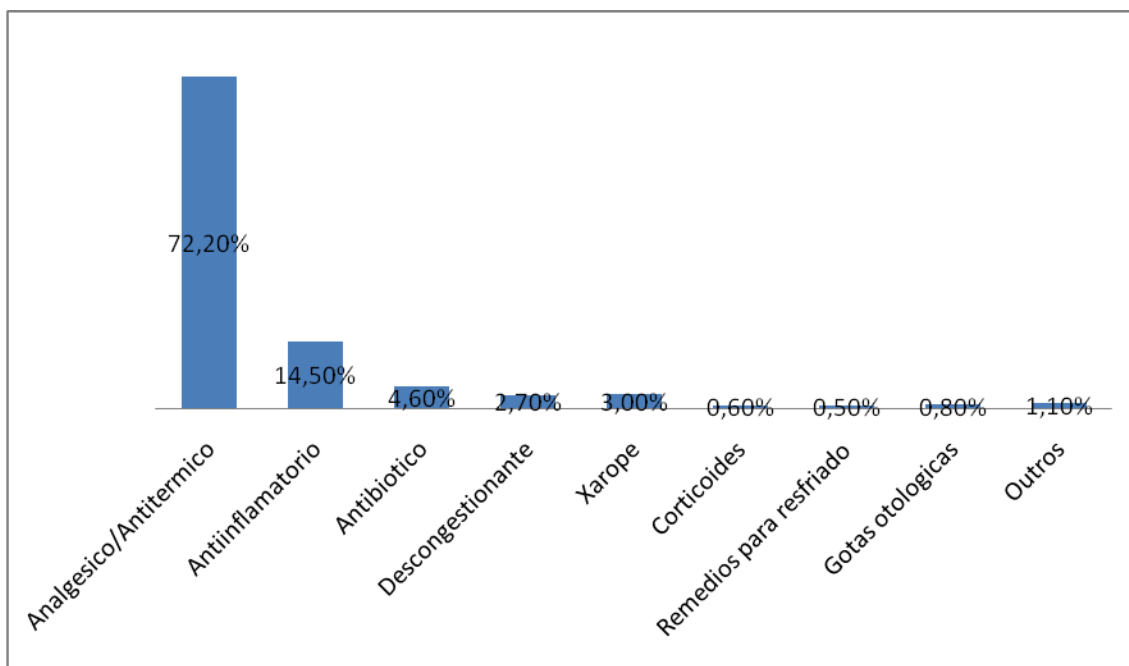


Gráfico 7: Principais medicamentos utilizados na automedicação

Foi confirmada na amostra deste estudo a predominância dos analgésico-antitérmicos entre os medicamentos mais procurados, sendo um fato comum, tanto na automedicação praticada no Brasil. No entanto, os índices do uso de antiinflamatórios e antibióticos revelaram-se preocupantes, uma vez que o uso não controlado, por vezes abusivo desses fármacos pode trazer efeitos indesejáveis como resistência, dependência e tolerância (BRUNTON et al, 2006).

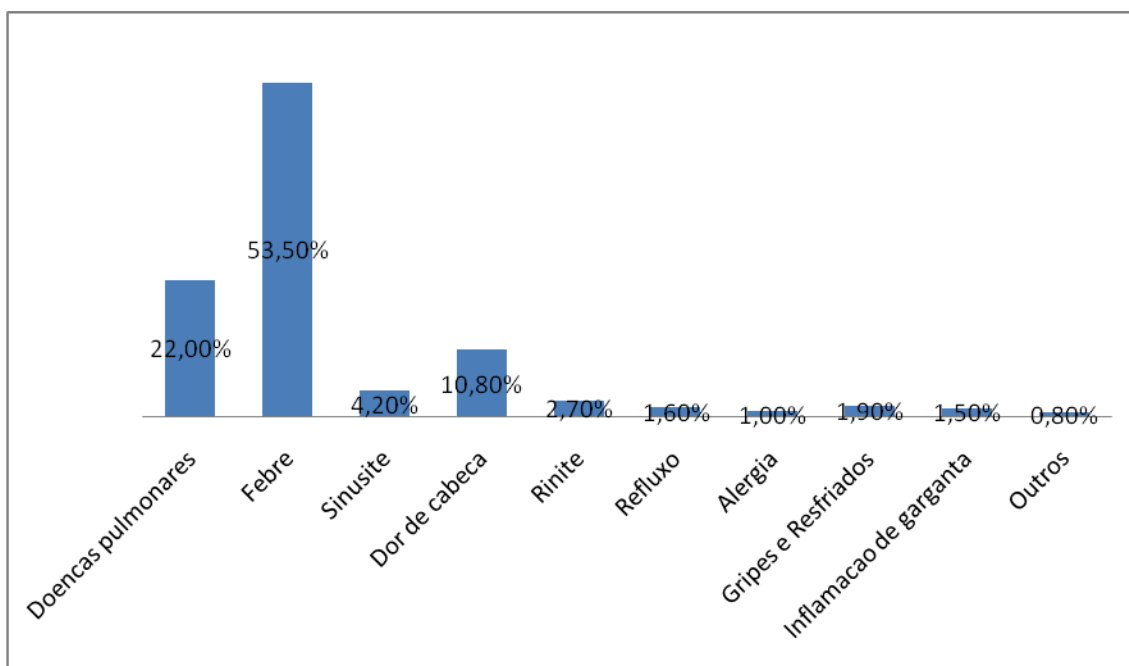


Gráfico 8: Principais causas da automedicação

Predominaram como principais sintomas favoráveis a automedicação a febre, os desconfortos pulmonares, seguidos de dor de cabeça. A automedicação responsável pode ser usada para prevenir e tratar condições que não necessitam de consulta médica, mas essa avaliação só pode ser feita por um profissional da saúde (WHO, 2002).

Desta forma, haverá um aumento desnecessário de riscos com a saúde, reações adversas e efeitos colaterais, firmando a idéia de que possivelmente parte da população entrevistada não está preparada para escolher o fármaco adequado ao sintoma ou a patologia. O paciente busca uma solução imediata para seu problema e esse é um dos principais motivos para a automedicação e resfriados, dor de cabeça e diarreia são eventos normalmente tratados sem prescrição inicialmente. Um correto diagnóstico pode ser mascarado por certos medicamentos e varias complicações podem aparecer em uma descoberta tardia (CELLA, 1998).

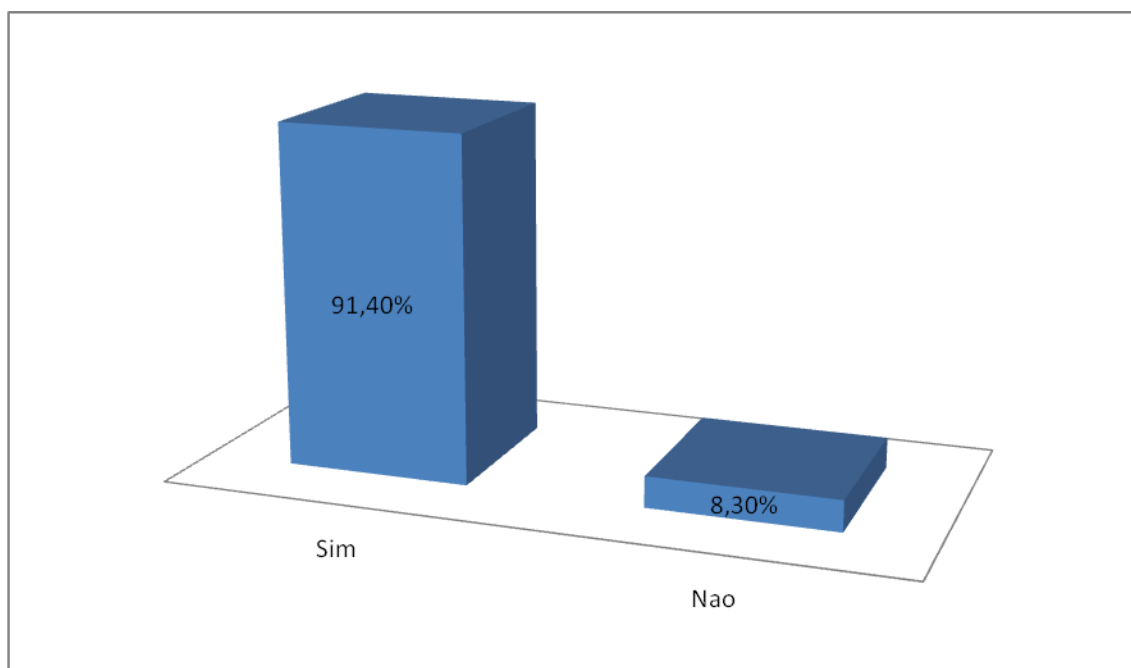


Gráfico 9: Ao se automedicar obteve resultado esperado.

No seguinte estudo, 91,4% disseram que obtiveram o resultado esperado ao se automedicar, e isso permite que cresça a preocupação em relação a autoconfiança dos pacientes, firmando e alimentando a ideia de que sempre que realizarem essa prática irão obter o resultado esperado. A automedicação é uma forma rápida e necessária em alguns casos de busca pelo alívio dos sintomas e cura de determinada patologia. Contudo mesmo um medicamento utilizado com prescrição em doses erradas pode acarretar a danos irreversíveis. Por isso a automedicação responsável deve ser incentivada, mas sempre com auxílio de um profissional da saúde e sob orientação do farmacêutico.

Uma grande preocupação é a venda influenciada por meios de comunicação. Estudos realizados relatam que a internet tem uma grande associação com a automedicação (CASTIEL & VASCONCELLOS-SILVA, 2002), uma vez que o indivíduo acessa sites que contêm quesitos como: bula, posologia, e até a grande facilidade de comprar medicamentos sem receita médica, permitindo ao consumidor a iniciação de um tratamento, sem uma prévia consulta médica.

Um dos maiores problemas que sites de farmácias online acarretam, são os mascaramentos de efeitos colaterais (CROCCO et al., 2002), estes expõem os benefícios e em muitas vezes prometendo resultados expressivos e inexistentes,

permitindo ao consumidor a opinião de que tal medicamento seja de qualidade e confiança. Esta sonegação de informação incentiva ainda mais o indivíduo a tomar medicamentos sem prescrição ou acompanhamento de um profissional, potencializando a prática de automedicação.

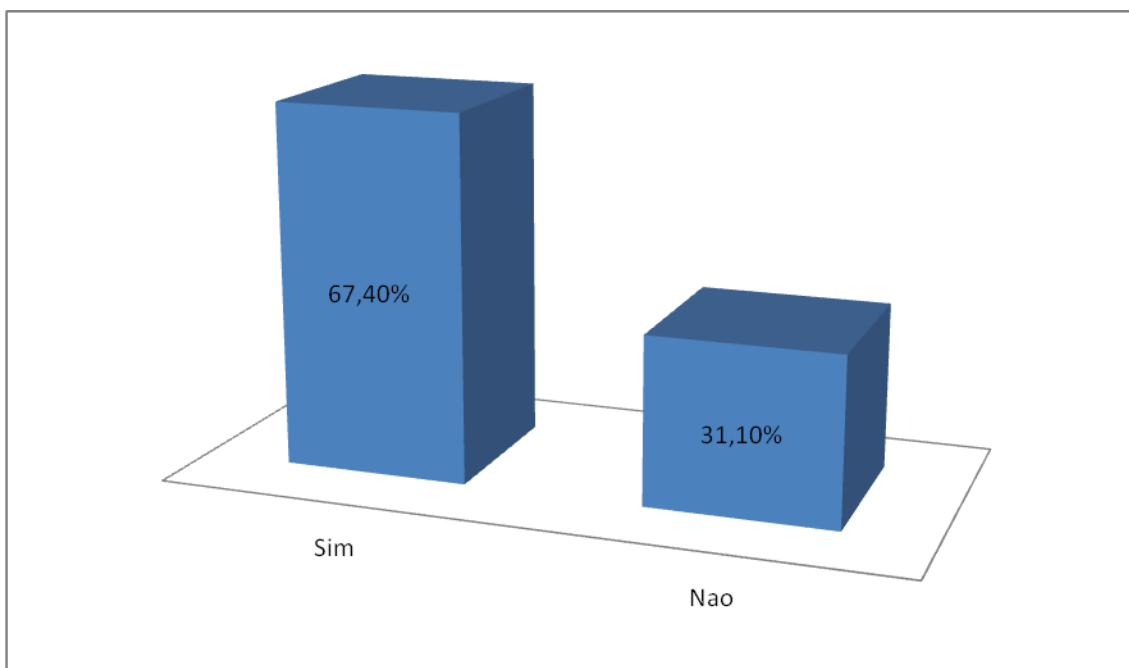


Gráfico 10: Segue instruções da bula.

São nas bulas de medicamentos que as informações necessárias ao consumidor estão contidas. Apresentam a composição química, precauções/cuidados, formas de administrar, posologia, efeitos adversos e outras informações necessárias para que o medicamento seja utilizado de forma correta e com segurança (FUJITA, 2004.)

A pesquisa revelou que 67,4% dos entrevistados têm consciência dos riscos da utilização de medicamentos e tentam minimizá-los seguindo as orientações contidas na bula. De acordo com NETO et al. (2007) 86,52% das pessoas que se automedicam lêem a bula antes da automedicação o que gera uma falsa sensação de domínio do fármaco.

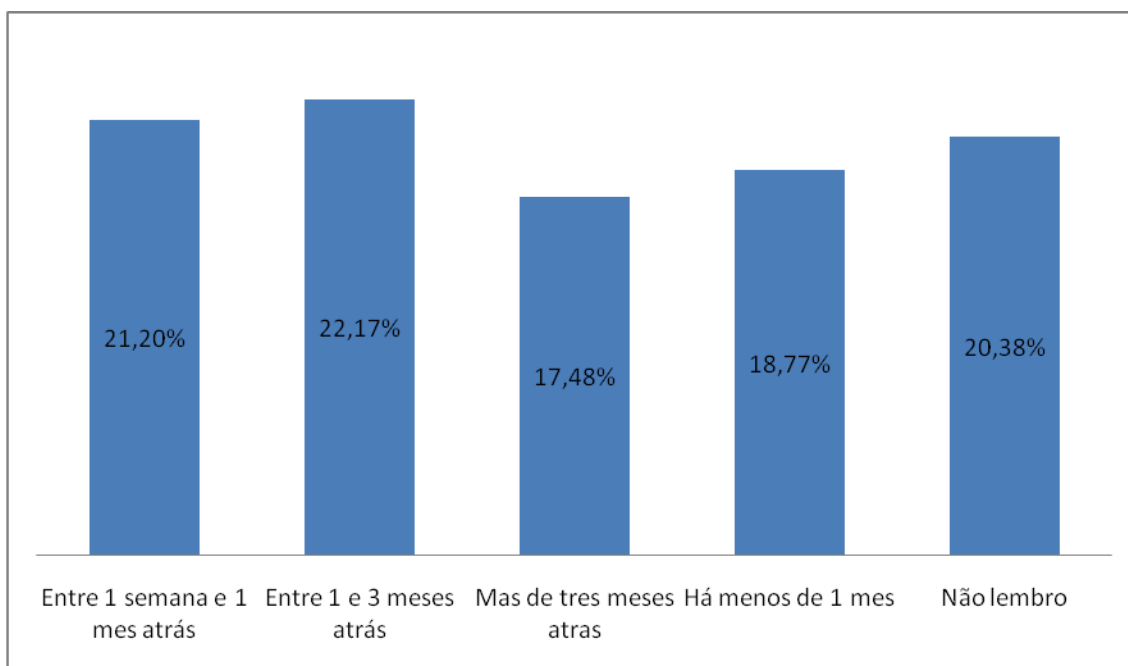


Gráfico 11: Última consulta médica.

No presente trabalho, existe uma contradição entre o auto índice de pessoas que afirmaram comprar medicamentos sem receita medica e o número elevado das que afirmam ter comparecido ao medico entre 1 semana e 3 meses atrás. Uma explicação pautada nesta informação é que os entrevistados estão indo a procura do medico por doenças crônicas e não por motivos simples como dores de cabeça, febre, indisposição. Assim pode-se supor que os pacientes reutilizam prescrições antigas para se automedicar ou promovem essa pratica até conseguirem uma consulta medica.

Em alguns casos os pacientes podem encontrar dificuldades em comparecer a instituições de saúde, devido ao grande colapso que há em hospitais públicos. Esse fato torna o acesso ao medico muito restrito, facilitando então a automedicação. O estudo em questão mostra que apesar dessas dificuldades mais de 50% dos entrevistados teve acesso recente ao medico, não sustentando a hipótese que correlaciona o difícil acesso aos centros de saúde e a automedicação. Este resultado é condiz com Loyola et al. (2002) que afirma que a automedicação é independente do numero e frequência de consultas medicas.

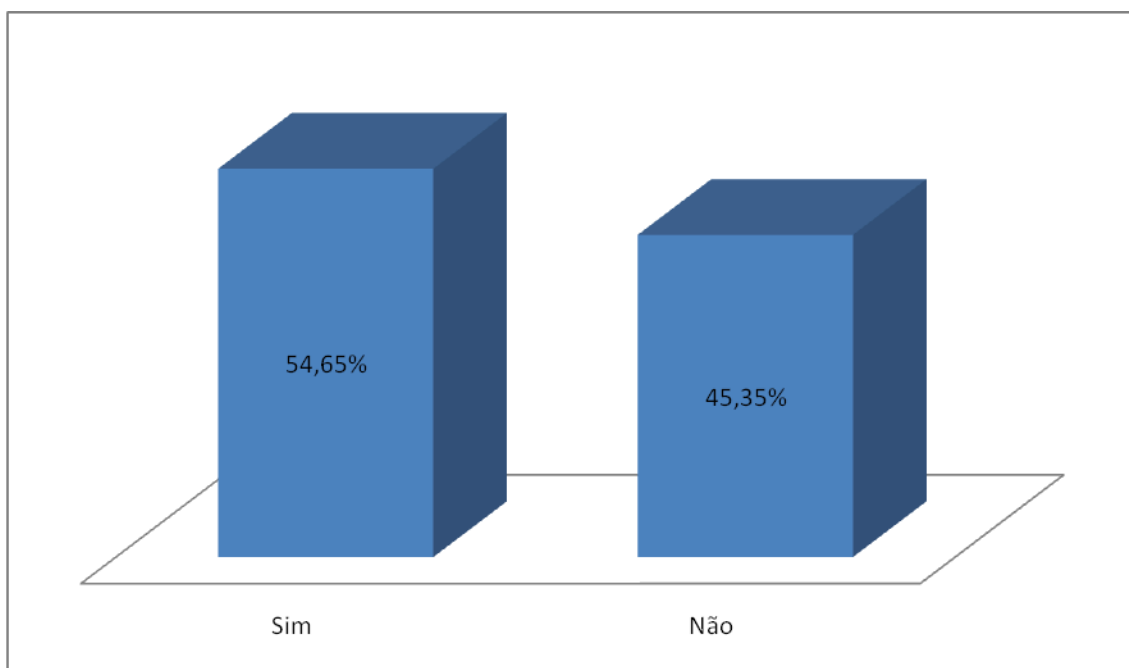


Gráfico 12: Possui planos de saúde.

Apesar do auto índice de pessoas portadoras de planos de saúde, ainda é grande a quantidade que depende da saúde pública. Um sistema que ainda precisa de muita estruturação e mudanças para conseguir atender a população com qualidade e eficácia.

A automedicação entre pessoas que não possuem planos de saúde está associada a grande dificuldade de acesso à assistência médica devido a um sistema de saúde congestionado, na perda da confiança nos agentes prescritores, necessidades de exames e até tratamentos adicionais que geram custos extras (FUCHS et al., 2006). Desta forma, seria de extrema importância a adoção de procedimentos de esclarecimentos à população e melhora no acesso do paciente ao médico, assim, incentivando quanto à análise de riscos, benefícios e custos.

Os planos de saúde apresentam programas de co-participação que acarretam em dinheiro extra na hora da consulta e isso pode dificultar a procura por assistência médica. Algumas especialidades médicas são difíceis de obter vaga imediata, havendo espera de meses por uma consulta e isso pode levar a automedicação irresponsável enquanto o paciente aguarda a consulta, tentando amenizar sintomas.

Outros planos possuem cotas de vagas, o que dificulta a consulta no momento que o problema é percebido.

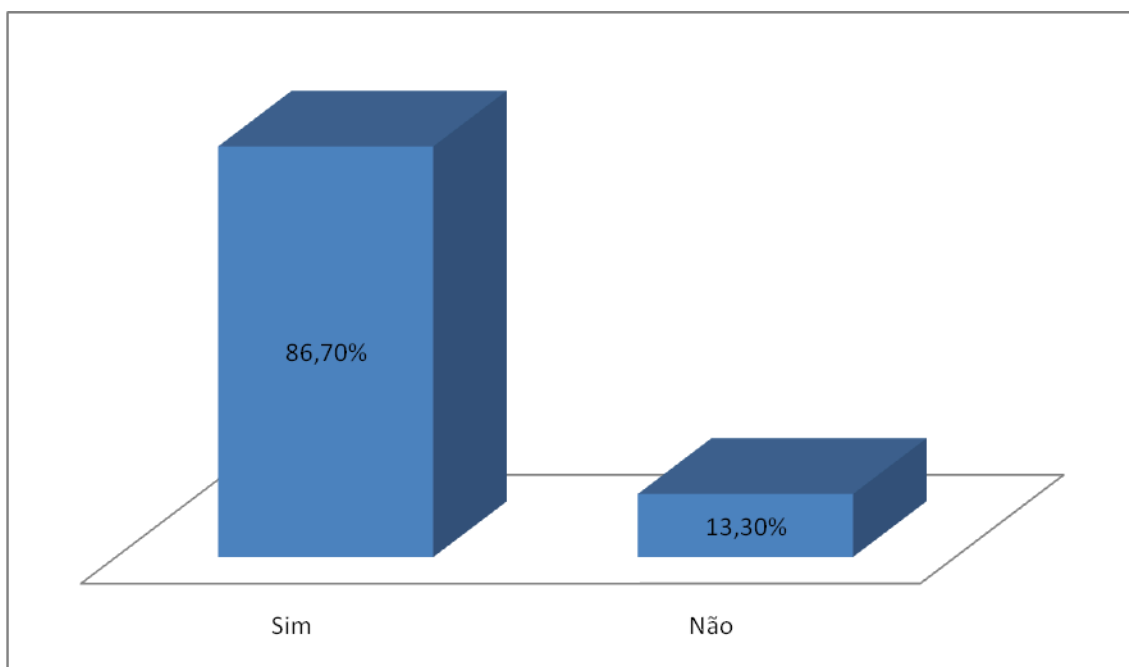


Gráfico 13: Reconhece que existem riscos ao se automedicar.

Esta pesquisa comprovou que 86,7% das pessoas se automedicam mesmo sabendo que há vários riscos a saúde na automedicação. De acordo com uma pesquisa realizada por Melo em 2007, 22.165 casos de intoxicações foram causados por interações medicamentosas, estes dados foram registrados em seis Centros de Controle de Intoxicações, e 2.263 foram registrados por medicamentos que denominamos de anódinos que são: dipirona, salicilatos e paracetamol, medicamento esses que são adquiridos com facilidades.

Estes medicamentos de venda livre são medicamentos de grande consumo pela população que se automedica, principalmente pela facilidade na compra (LESSA et al., 2008). Dessa forma, o uso indiscriminado de medicamentos tornou-se uma das grandes dificuldades enfrentadas pela saúde no âmbito mundial, colocando em risco a saúde e podendo levar o indivíduo a morte.

Segundo Fernandes (2000) 97% das residências entrevistadas, de alguma forma possuíam medicamentos estocados, sendo estes variantes de 1 a 89 itens, e

por volta de 55% destes medicamentos foram adquiridos sem prescrição médica e destes 25% estavam vencidos e sendo consumidos.

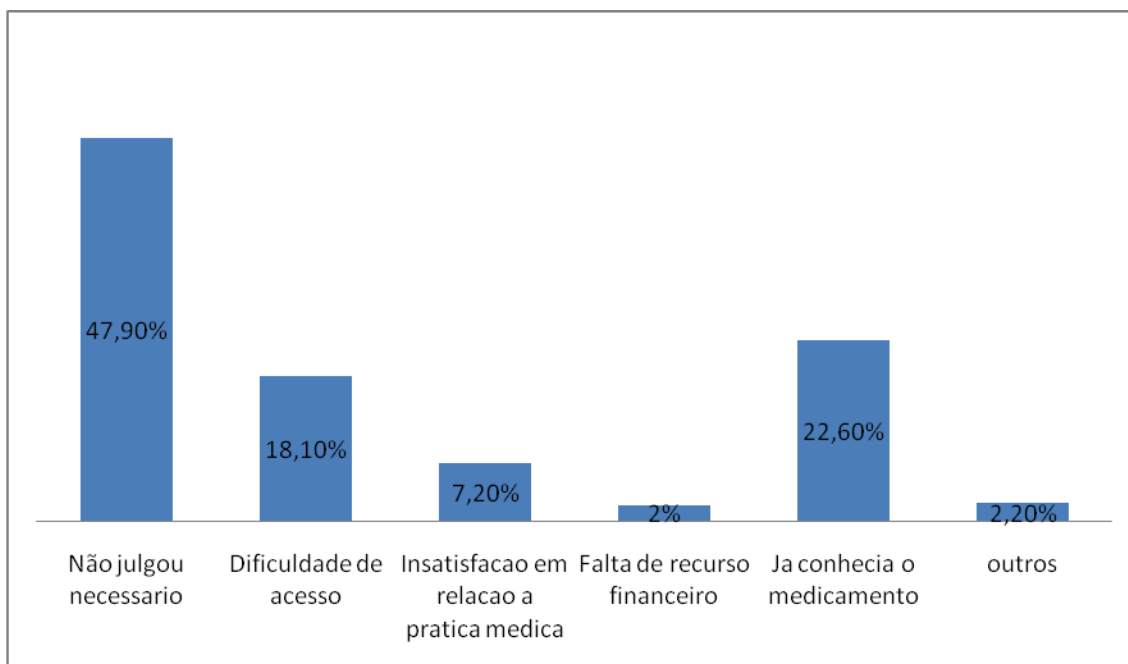


Gráfico 14: Porque não procurou orientação médica

A prática da associação entre automedicação e menor frequência de visitas aos médicos e também menores gastos financeiros com medicamentos pela assistência pública, sugere que essa prática poderia atuar como um substituto da atenção formal à saúde (LOYOLA FILHO *et al*, 2002). A falta de uma relação médico-paciente eficaz, sólida e por vezes, intimidade faz com que o paciente não ache seguro e essencial o atendimento e acabe postergando a consulta.

Assim, a automedicação é a fuga que encontram para seu problema. Apesar da falta de preocupação com a saúde ser cultural, o médico deveria dar mais explicações sobre a doença, sobre a importância de fazer o acompanhamento e prevenção, evitando assim essa carência de atenção e a busca por alternativas que possibilitam e colocam em risco a vida de seus pacientes, onde muitas das vezes tenta diagnosticar a própria doença.

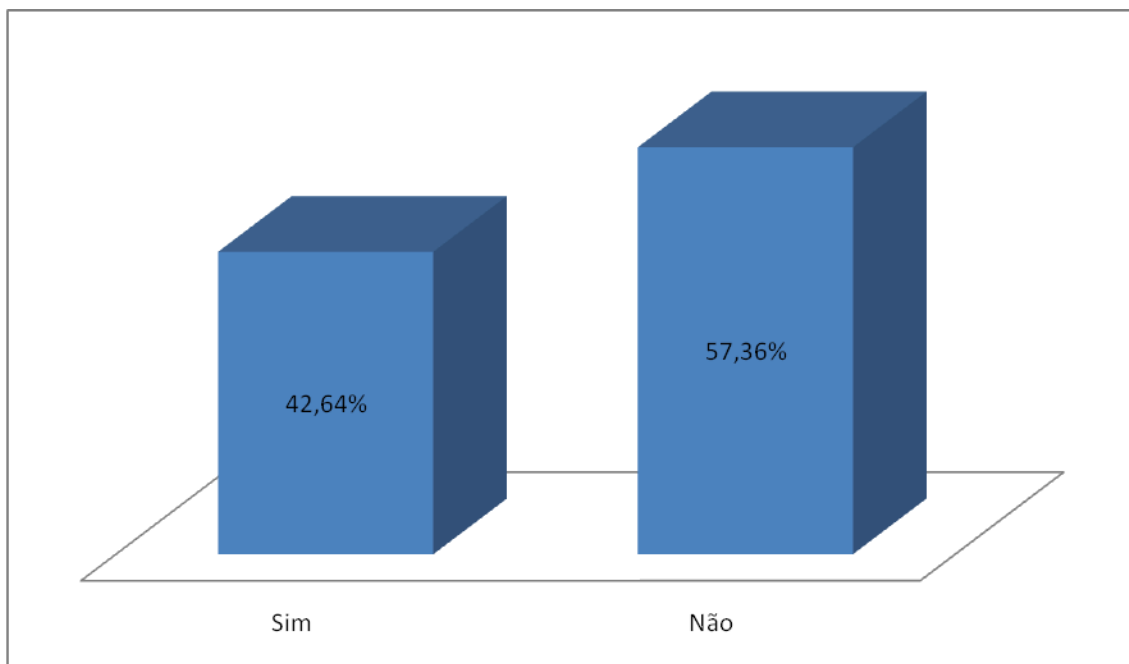


Gráfico 15: Tem preferência por algum laboratório farmacêutico.

A possibilidade de lucro das indústrias farmacêuticas é o que motiva a pesquisa e o desenvolvimento de novos fármacos e o investimento em propagandas, patrocínios e promoções para médicos, clientes e vendedores é muito grande. Ações motivadas pela grande concorrência dos laboratórios farmacêuticos, há apelos por celebridades da televisão, envolvimento e demonstração de preocupação familiar.

4- CONCLUSÃO

A prática da automedicação é uma tendência mundial e muito está associada à inviabilidade do atendimento pelo médico e também pela facilidade em se conseguir o medicamento. É necessário realizar um processo de conscientização da população e dos profissionais da área de

saúde, principalmente farmacêuticos na prática de uma automedicação com segurança.

A colaboração a partir da fiscalização das autoridades competentes, e a própria colaboração das indústrias de medicamentos são fundamentais para amenizar este problema crescente na sociedade. E o ideal de tornar a farmácia e drogaria um ambiente de promoção e saúde e não apenas de comércio.

As classes mais citadas foram analgésicos, antitérmicos e antiinflamatórios, coincidindo com vários estudos realizados sobre o assunto. Lembrando que são medicações que podem curar sintomas, mas não a patologia e até mesmo mascarar a doença. E as patologias mais relacionadas foram as pulmonares e febre, comprovando a busca por uma solução imediata.

É fato que a atenção farmacêutica precisa ser praticada com mais ênfase para diminuir os riscos da automedicação e garantir um tratamento com acompanhamento e supervisão de um profissional da saúde habilitado a lidar com medicamentos.

5. REFERENCIAS

- 1- ARAUJO-JUNIOR, J. C.; VICENTINI, G. E. **Automedicação em adultos na cidade de Gairança-PR** Arq. Cienc. Saúde Unipar, Umuarama, v.11, n. 2, maio/ago, 2007.
- 2- ARRAIS, P.S.D.; COELHO, H.L.L.; BATISTA, M.C.D.S; CARVALHO, M.L.; RIGHI, R.E.; ARNAU, J.M.; **Perfil da Automedicação no Brasil**. *Revista de Saúde Pública*. v 31; n 1; p. 71-77; fev. 1997.
- 3- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA-ANVISA. **Encontro discute propaganda e uso racional de medicamentos**. Notícias ANVISA:

Brasília, 9 de dezembro de 2005. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/divulga/noticias/2005/091205_1.htm>. Acesso em: 22 fev. 2007.

- 4- BORTOLONI, P. C.; KARNIKOWSKI, M. G.; OLIVEIRA. ASSIS,M. **Automedicação versus indicação farmacêutica, o profissional de farmácia na atenção farmacêutica primária à saúde**. Revista APS, V.10, n.200-209, Jul/dez.2007.
- 5- BRUNTON, L. L.; LAZO, J. S.; PARKER, K. L. GOODMAM & GILMAN: **as bases farmacológicas da terapêutica**. Rio de Janeiro: McGraw-Hill Interamericana do Brasil;11ª edição, 2006.
- 6- CIM. *Centro de Informação sobre medicamentos*. **Avaliação de problemas de saúde leves e autolimitados**. CIM Formando nº 02 – Mai/Jun/Jul/Ago, 2007.
- 7- CROCCO AG, VILASSIS-Keever M, Jadad AR. **Analysis of cases of harm associated with use of health information**. JAMA. 2002; 287:2869-71.
- 8- CASTIELI LD, VASCONCELLOS-Silva PR. **Internet e o autocuidado em saúde: como juntar os trapinhos?** Hist Cienc Saúde-Manguinhos. 2002; 9:291-314.
- 9- CELLA, ELISANDRA;ALMEIDA, RODRIGO BATISTA.**Auto medicação: Enfoque pediátrico**.Rev.Saude Publ. Santa Cat, Florianopolis,v.05, n.01,Jan/abr.2012.
- 10-FUCHS et al, 2006. **Farmacologia Clínica: Fundamentos da terapêutica racional**.3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

- 11-FERNANDES, L.C. **Caracterização e análise da farmácia caseira ou estoque domiciliar de medicamentos.** Dissertação (Mestrado). Porto Alegre: Faculdade de Farmácia, UFRGS, 2000.
- 12-FUJITA, P. T. L. (2004). **A comunicação visual de bulas de remédios: análise ergonômica da diagramação e forma tipográfica com pessoas de terceira idade.** Disponível em: www.infodesign.org.br, Infodesign: Revista Brasileira de Design da Informação, nº 1/1, ISSN 1808-5477.
- 13-GIACOMINI FILHO, Gino. **Consumidor versus propaganda.** São Paulo: Summus, 1991.
- 14-LESSA, M. de A.; BOCHNER, R. **Análise das internações hospitalares de crianças menores de um ano relacionadas a intoxicação e efeitos adversos de medicamentos no Brasil.** Revista Bras. Epidemiol, v.11, n.4, p.660–674, 2008.
- 15-LOYOLA FILHO, UCHOA ELIZABETH, L.GUERRA HENRIQUE, FIRMO JOSELIA, LIMA COSTA FERNANADA. **Prevalence and factors associated with self-medication: the Bambui health survey.** Rev. Saúde Pública, v.36, n. 1, p.55-62, 2002.
- 16-MARIN, N. et al. **Assistência farmacêutica para gerentes municipais.** 20.ed.Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003.
- 17-MELO, E. B. de; TEIXEIRA, J. J. V.; MANICA, G. C. More.**Histórico das tentativas de liberação da venda de medicamentos em estabelecimentos**

- leigos no Brasil a partir da implantação do Plano Real.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 12, n. 5, 2007 .
- 18-NETO, J. A. C.; SIRIMARCO, M. T.; CHOI, C. M. K.; BARRETOS, A. U.; SOUZA, J, B. **Automedicação entre Estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora.** HU rev, Juiz de Fora, v.32, n.3, p.59-64, jul./set. 2006.
- 19-PEREIRA, Zilda;RIBEIRO, Manoel Sampaio Almeida;BARATA,Rita Barradas;ALMEIRA, Marcia Furquim. **Perfil sociodemografico e padrão de utilização dos serviços de saúde do SUS.** Cienc. Saúde coletiva, vol.16,n 9, Rio de Janeiro, set,2011.
- 20-PALHANO, A. T. & DIFENTHAELER, H. **Avaliação da Atenção Farmacêutica em Farmácias e Drogarias da cidade de Erechim/RS.** PERSPECTIVA, Erechim. v.34, n.125, p. 159-164, março, 2010.
- 21-PEREIRA, A. C; SILVEIRA, I. A. **Avaliação e conscientização de universitários sobre os riscos da automedicação.** [on line] Disponível em <:http://www.fevale.edu.br/seminário/cd/files/pdf/2237.pdf[> Acesso em: 27 de Abr. de 2008.
- 22-SÁ, M. B. **Automedicação em Idosos Salgueiro-PE, 2004.** Dissertação apresentada ao programa Integrado de Pós-graduação em Saúde Coletiva. Universidade Federal de Pernambuco, 2005.
- 23-SOUZA, Joao Fabio R; MARINHO, Carmem L. C;GUILAN,Maria Cristina R. **Consumo de medicamentos e internet, análise critica de uma comunidade virtual.**Rev. Assoc. Med. Bras. v. 54,n.3,São Paulo, Maio/Junh.2008.

- 24-SERVIDONI, A. B.; COELHO, L.; NAVARRO, M. L.; ÁVILA, F. G.; MEZZALIRA, R. **Perfil da automedicação nos pacientes otorrinolaringológicos.** *Rev Bras Otorrinolaringol* 2006;72(1):83-8
- 25-VILARINO, J. F. et al. **Perfil da automedicacao em municipio do sul do Brasil.** *Rev. Saúde Pública, São Paulo*, v. 32, n. 1, 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489101998000100006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso: 10/06/2012.
- 26-WHO. **The role of the pharmacist in self-medication and self-care.** Genebra: WHO; 1998. 15p. [WHO/DAP/09.13]
- 27-ZUBIOLI, A. **O farmacêutico e a automedicação responsável.** Pharmacia Brasileira – Set/Out, 2000.

