

# PERFIL DA AUTOMEDICAÇÃO DE INDIVÍDUOS RESIDENTES NA CIDADE DE MARÍLIA-SP

CRISTIANE FÁTIMA GUARIDO<sup>1</sup>  
EMILENE RODRIGUES DE OLIVEIRA<sup>2</sup>

1. Farmacêutica, Mestre em Fisiopatologia em Clínica Médica, Docente do Curso de Farmácia da UNIMAR – Universidade de Marília, Av. Hígino Muzzy Filho, 1001 – Jardim Araxá - Marília/São Paulo CEP 17500-000
2. Acadêmica do Curso de Farmácia da UNIMAR – Universidade de Marília

Autor Responsável: C.F.GUARIDO. E-mail: cfguarido@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

O uso de medicamentos sem prescrição médica é um hábito muito freqüente na população brasileira (SILVA et al., 2005), estando o Brasil entre os dez maiores mercados consumidores de medicamentos, no mundo. De acordo com a Abifarma, cerca de 80 milhões de pessoas são adeptas da automedicação (HERRERIAS, et al., 2000), das quais todos os anos, muitas vão a óbito no país.

A automedicação pode ser definida, como o uso de medicamentos sem prescrição médica, na qual o próprio paciente decide qual medicamento utilizar (HERRERIAS, et al., 2000).

O hábito de se automedicar pode trazer situações nocivas à saúde, tanto individual como coletiva, pois nenhum medicamento é totalmente inócuo (LYRA JUNIOR et al., 2003).

A automedicação pode mascarar ou impedir o diagnóstico de doenças graves em sua fase inicial, devido ao alívio momentâneo dos sintomas. Além disso, pode provocar interações medicamentosas de grande importância com outros tratamentos feitos previamente, podendo produzir efeitos secundários e riscos inaceitáveis do ponto de vista terapêutico (SILVA et al., 2005). Logo, o uso indevido de substâncias, ou seja, a automedicação inadequada tal como a prescrição errônea, pode ter como consequência também, efeitos indesejáveis decorrentes das reações adversas (ARRAIS et al., 1997).

Fatores econômicos, políticos e culturais têm estimulado o constante aumento da automedicação mundial, tornando-a um dos maiores problemas de saúde pública (GUARIDO, 2006).

Silva et al. (2002) descreveu os seguintes fatores que contribuem para a automedicação: a) a dificuldade de

acesso e/ou a baixa resolutividade do sistema de saúde (neste caso, a automedicação acontece em substituição à consulta médica) b) a existência de prescrições anteriores, especialmente em casos de doenças crônicas; c) a propaganda nos veículos de comunicação que, em sua maioria, somente retrata uma situação demonstrativa da eficácia simbólica do medicamento; d) a própria prescrição médica, quando esta apresenta o medicamento ao paciente, conferindo-lhe o papel de resolver o problema relatado ou eliminar sinais e sintomas. Em vista disto, além de aumentar os gastos pessoais, pode acarretar graves danos à saúde, aumentando também os gastos do sistema de saúde, uma vez que quando ocorre o agravamento, conseqüentemente ou não da automedicação, o paciente recorre a este sistema.

O objetivo deste estudo é traçar o perfil medicamentoso decorrentes da automedicação junto aos moradores de um bairro do município de Marília-SP.

## MATERIAL E MÉTODOS

A população estudada consistiu dos moradores do bairro Jardim Lavínia da cidade de Marília, São Paulo, Brasil, por ser composta em sua maioria de famílias cuja classe social foi classificada em classe média e média-baixa.

O presente estudo foi executado de março a julho de 2006.

Foram elaborados questionários semi-estruturados com perguntas para mensurar variáveis (sexo, idade, profissão, etc) e questões relacionadas ao(s) medicamento(s) consumido(s) com ou sem prescrição médica.

Os critérios de exclusão foram casas abandonadas, em reforma, fechadas, estabelecimentos comerciais e escolas.

Todos os domicílios foram abordados e aqueles que no ato da entrevista encontravam-se vazios, nova abordagem foi efetuada posteriormente.

## RESULTADOS

Foram abordadas 269 residências, das quais 119 foram excluídas do presente estudo.

Dos 150 domicílios, 106 possuíam algum tipo de medicamento(s) e faziam uso deste(s), dos quais, 57,5% eram decorrentes de prescrição médica.

Destes domicílios, 68,7% dos respondentes faziam acompanhamento médico regularmente; 84,67% não recebiam nenhum tipo de orientação, 40,66% procuravam o médico em caso de doenças e 66% faziam automedicação.

As características sócio-demográficas e hábitos de vida da população estudada estão demonstradas na Tabela 1.

**Tabela 1.** Variáveis sócio econômicas dos respondentes que se automedicavam das residências de um bairro do município de Marília-SP (n=99).

Características		Porcentagem (%)
Sexo	Feminino	68,68
	Masculino	31,31
Idade	18 a 25	16,2
	26 a 35	28,3
	36 a 45	19,2
	Acima de 46	35,4
Renda Familiar	Até 1 salário	3,3
	1 a 3 salários	28,3
	3 a 5 salários	31,3
	Acima de 5 salários	36,4
Escolaridade	Analfabeto	3,03
	Fundamental Incompleto	11,1
	Fundamental Completo	9,09
	Médio Incompleto	6,06
	Médio Completo	14,14
	2º Grau Incompleto	15,15
	2º Grau Completo	26,26
	Superior Incompleto	7,07
Superior Completo	8,08	

Dentre os medicamentos encontrados (n=202), 60,39% foram analgésicos e 11,38% antiinflamatórios, 6% antigripais e 22,2% outros (antibióticos, antiácidos, polivitamínicos, descongestionantes etc.)

No ato da entrevista, todos os moradores receberam orientações a cerca de sua farmacoterapia oficial (decorrentes de prescrição médica), à respeito da importância da adesão, respeito aos horários de administração, cumprimento do tratamento e do risco de realizarem a automedicação.

Todas as dúvidas relacionadas às questões de administração, foram esclarecidas.

## DISCUSSÃO

A prevalência da automedicação no presente trabalho foi semelhante à observada em outros estudos já conduzidos no Brasil e em outros países desenvolvidos (LOYOLA FILHO et al., 2002; VILARINO et al., 1998; HAAK, 1989; VIDAL & ORTIZ, 2005; HERRERIAS et al., 2000; LYRA JUNIOR et al., 2003).

Dos duzentos e dois diferentes tipos de medicamentos encontrados, os analgésicos (60,39%) e antiinflamatórios (11,38%) foram os mais consumidos pela comunidade, uma realidade muito comum não só na automedicação praticada no Brasil, como também em vários outros países (HERRERIAS et al., 2000; LOYOLA FILHO et al., 2002; VILARINO et al., 1998, VIDAL & ORTIZ, 2005).

A venda livre de medicamentos e a não obrigatoriedade da apresentação da receita médica, nos mostra um fato preocupante em relação aos medicamentos cuja segurança tem sido questionada (ARRAIS et al., 1997). Como por exemplo, podemos citar a dipirona que esteve presente em 52,45% do total de medicamentos encontrados.

O ato de se automedicar tende a ser maior em adultos (35,4% acima de 46 anos) vindo a confirmar o trabalho de alguns autores (COELHO FILHO et al., 2004) e a confrontar com outros resultados que afirmam serem os idosos os menos adeptos desta prática (ARRAIS et al., 1997; LOYOLA FILHO et al., 2002).

Já a predominância do uso de medicamentos entre as mulheres (68,7%) também se verifica em outros contextos (SILVA et al., 2005; COELHO FILHO et al., 2004) e é parcialmente atribuída a exploração das propagandas medicamentosas e de papéis sociais tradicionalmente atribuídos a elas, dentre eles o de prover a saúde da família (ARRAIS et al., 1997), ou ainda pelo fato da realização das entrevistas ter sido durante o horário comercial, na qual os maridos ou companheiros possivelmente se encontravam ausentes de suas residências por motivo de

trabalho, fato este detectado por outros autores (SILVA et al., 2005).

A renda familiar encontrada em nossos estudos, foi predominantemente acima de 5 salários mínimos (36,4%), semelhante a estudos conduzidos por outros autores (LOYOLA FILHO et al., 2002), ao passo que em outro trabalho, o oposto foi observado (SILVA et al., 2005).

Em um estudo realizado no Canadá, verificou-se que a automedicação era mais comum entre aqueles que usavam serviços de saúde com mais frequência (LOYOLA FILHO et al., 2002), corroborando com nossos resultados (65,7%).

Em relação ao nível de escolaridade, 27,3% possuíam 2º grau completo, mostrando que ao contrário do que se pensa, não são os menos informados os maiores usuários da automedicação, semelhante ao resultado de outros autores (VILARINO et al., 1998), muito embora, ainda haja uma prevalência desta prática por indivíduos com escolaridade inferior (LOYOLA FILHO et al., 2002).

Fato que nos surpreendeu foram as perguntas realizadas pelos moradores no que diz respeito às formas de administração dos medicamentos, como: a) ingestão com água, leite, chás; b) com estômago cheio, vazio; c) associação entre medicamentos, etc; questões estas consideradas básicas de serem esclarecidas no ato da dispensação quando da realização da assistência farmacêutica.

## CONCLUSÕES

Embora o acesso à saúde tenha melhorado nos últimos tempos, a automedicação ainda é uma realidade a ser aceita, reforçando a necessidade de medidas cabíveis como esclarecimento do uso adequado de medicamentos, provando a importância do farmacêutico junto à comunidade, como participante do programa de saúde da família.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARRAIS P.S.D. et al. Perfil da Automedicação no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, v.31, n.1, p. 71-77, 1997.
- COELHO FILHO J.M.; MARCOPITO L.F.; CASTELO A. Perfil de utilização de medicamentos por idosos em área urbana no Nordeste do Brasil. **Rev. Saúde Pública**, v. 38, n.4, p. 557-564, 2004.
- GUARIDO, C.F. *Influência da Atenção Farmacêutica no seguimento do tratamento farmacológico de pacientes portadores de prolactinoma*. 2006. 48f. Dissertação (Programa de Pós Graduação em Fisiopatologia da Clínica Médica) - Faculdade de Medicina de Botucatu - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - UNESP, Botucatu.
- HAAK H. Padrões de Consumo de Medicamentos em dois povoados da Bahia (Brasil). **Rev. Saúde Pública**, v.13, n.2, p.143-151, 1989.
- HERRERIAS T.; MARTINEZ M.; BARETA G.M.S. Automedicação em Curitiba. *Pharm. Bras.* 2000; v.3, n.20. In: **Infarma** v.12, n. 5/6, 2000.
- LOYOLA FILHO A. I. et al. Prevalência e Fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. **Rev. Saúde Pública**, v.36, n.1, p.55-62, 2002.
- LYRA JUNIOR D. P.; OLIVEIRA M.A.C.; BARRETO R.J.R. Perfil da Automedicação na farmácia-escola da UFPE. *Pharm. Bras.*, v.3, n.36, 2003. In: **Infarma** v.15, n.1/3, p.72-74, 2003.
- SILVA G.M.S. et al. Análise da Automedicação no município de Vasouras - RJ. *Pharm. Bras.*, v.9, n.49, 2005 In: **Infarma** v.17, n.5/6, p.59-62,2005.
- SILVA, M.V.S.; MENDES, I.J.M.; FREITAS, O. O medicamento, a automedicação e a farmácia. *Pharm. Bras.*, v.3, n.31, 2002. In: **Infarma** v.15, n.3/4, p.64-66, 2002.
- VIDAL E.R.; ORTIZ P.M. Prescripción médica o automedicación. **Atenc. Prim.**, v.36, n.5, p.285, 2005.
- VILARINO J.F. et al. Perfil da Automedicação em município do Sul do Brasil. **Rev. Saúde Pública**, v.32, n.1, p.43-49, 1998.