

# PRÁTICA DE AUTOMEDICAÇÃO ENTRE USUÁRIOS DE UMA FARMÁCIA-ESCOLA

## SELF MEDICATION PRACTICE AMONG USERS OF PHARMACY SCHOOL

Débora Gonçalves<sup>1</sup>, Brigitte Rieckmann Martins dos Santos<sup>2</sup>, Mirelly Luiza Gonçalves<sup>1</sup>, Cícera Cristina Vidal Aragão<sup>3</sup>, Reynaldo Mascagni Gatti<sup>4</sup> e Boni Yavo<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Farmácia da Universidade Municipal de São Caetano do Sul - USCS.

<sup>2</sup> Mestre em Biologia Molecular e doutora em Ciências, pela Universidade Federal de São Paulo - Unifesp; docente da Universidade Municipal de São Caetano do Sul - USCS.

<sup>3</sup> Farmacêutica responsável pela Farmácia-Escola da Universidade Municipal de São Caetano do Sul - Farma-USCS.

<sup>4</sup> Doutor em Ciências Biológicas, pela Universidade de São Paulo - USP; docente da Universidade Municipal de São Caetano do Sul -USCS.

<sup>5</sup> Doutor em Ciências Farmacêuticas, pela Universidade de São Paulo - USP; docente da Universidade Municipal de São Caetano do Sul - USCS.

### RESUMO

Embora a automedicação seja um ato prejudicial à saúde, a OMS introduziu o conceito de automedicação responsável, oferecendo a liberdade para um indivíduo praticá-la com os medicamentos de livre comércio, ou seja, os que não necessitam de prescrição médica. Quando praticada corretamente, a automedicação pode contribuir para aliviar financeiramente os sistemas de saúde pública. No entanto, erros comuns podem desencadear algumas reações, tais como interação medicamentosa e reações alérgicas, dentre outras. Avaliar a prática da automedicação pelos usuários da Farmácia-Escola da Universidade Municipal de São Caetano do Sul. Trata-se de estudo transversal, baseado em questionário estruturado com questões voltadas à prática de automedicação, aplicado no momento em que o paciente retira seu medicamento na Farmácia-Escola da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (Farma-USCS) gratuitamente, com prescrição médica. Foram entrevistados 90 homens e 190 mulheres, com idade média de  $51,3 \pm 20,4$  e  $46,0 \pm 20,3$  anos, respectivamente. Um total de 80,7% dos entrevistados admitiu a prática da automedicação, com maior prevalência entre as mulheres (56,4%), os jovens (27,1%), os idosos (31%), os casados (33,9%) e os escolarizados (55,7%). Dentre os entrevistados, 58,6% afirmaram já ter pedido conselhos ao farmacêutico e/ou balconista para a compra de medicamento não prescrito pelo médico, e 48,6% receberam conselhos de farmacêutico/balconista para o uso de outros medicamentos. A divulgação de medicamentos pela mídia não favoreceu a aquisição. Além disso, 43,2% costumam ler a bula. Embora a dispensação dos medicamentos fornecidos seja realizada durante a retirada dos mesmos, percebeu-se que também deve haver permanente envolvimento dos farmacêuticos quanto à orientação dos usuários na prática da automedicação.

**Palavras-chave:** automedicação, promoção da saúde, dispensação de medicamentos.

## ABSTRACT

Although the self-medication is a harmful action to the health, WHO introduced the concept of responsible self-medication, offering the freedom for an individual to practice free trade medicines, in other words, those who don't need medical prescription. When practiced correctly, the self-medication can contribute to relieve financially the public health system. However, common mistakes can unchain some reactions, such as, medicine interactions, allergic reactions, among others. The aim of this study is to evaluate the practice of the self-medication by the users of the Pharmacy School of the Municipal University of São Caetano do Sul. 300 Pharmacy School users were interviewed about self-medication practice during medicine retreat. *This cross sectional study was based on a structured questionnaire with questions directed to the practice of self-medication at the time the patient takes his medication at the Pharmacy School of the Municipal University of São Caetano do Sul. (Farm-USCS) with free prescription.* 90 men and 190 women were interviewed, with medium age of  $51,3 \pm 20,4$  and  $46,0 \pm 20,3$  years, respectively. 80,7% of the interviewees admitted the practice of self-medication, with higher prevalence among women (56,4%), the youths (27,1%), the senior (31%), the married (33,9%) and educated (55,7%). 58,6% affirmed they had already asked the pharmacist for advice and/or clerk for the medicine purchase not prescribed by the doctor and 48,6% received pharmacist / clerk pieces of advice for the use of other medicines. The popularization of medication by the media didn't favor the acquisition. 43,2% read the bull. Although the dispensation of the supplied medicines is accomplished during their retreat, there should also have permanent involvement of the pharmacists on the orientation of users in the practice of self-medication.

**Keywords:** self-medication, health promotion, medication' dispensation

## I. INTRODUÇÃO

Automedicação pode ser definida como o uso de um remédio para prevenção ou tratamento de uma doença, ou ainda para a promoção da saúde, sem a prescrição profissional, ou seja, por intermédio da automedicação, muitas pessoas buscam a solução de seus problemas, seja a "cura" de patologias, seja a redução de seus sintomas (PAULO & ZANINI, 1988).

Entende-se por automedicação: (a) aquisição e consumo de medicamentos sem prescrição médica (DURG, 1997; KAMAT & NICTER, 1998); (b) compartilhamento de medicamentos com outros membros da família ou do círculo social (GREENHALG, 1987); (c) consumo de prescrições médicas anteriores (GREENHALG, 1987; WILKINSON, DARBY & MANT, 1987); (d) descumprimento da prescrição médica, prolongando ou interrompendo precocemente a dosagem e o período indicados na receita (WILKINSON, DARBY & MANT, 1987; SEGALL, 1990; ROZEMBERG, 1994); e (e) reutilização de receitas médicas antigas (GREENHALG, 1987).

Sabe-se que o ato da automedicação é extremamente prejudicial, pois nenhum medicamento é inócuo à saúde. Por outro lado, a Organização Mundial da Saúde (OMS) introduziu o conceito de automedicação responsável como:

(...) prática por meio da qual os indivíduos tratam seus problemas e circunstâncias com as drogas que estão aprovadas e disponíveis sem prescrição, e que são seguras e eficazes quando usadas conforme sua finalidade. Portanto, as circunstâncias devem ser reconhecidas pelo próprio indivíduo, após o diagnóstico médico inicial, e, em todos os casos, eles devem ser projetados especificamente para a finalidade a que se destinam, e requerem formulários apropriados na dose e dosagem. Quando praticada corretamente, a automedicação pode contribuir para aliviar financeiramente os sistemas de saúde pública (BERNSTEIN, FOLKMAN & LAZARUS, 1989).

O simples uso de analgésicos pode acarretar sérias consequências, tais como reações de hipersensibilidade, dependência do medicamento e hemorragias digestivas, dentre outras (BERNSTEIN, FOLKMAN & LAZARUS, 1989).

Os erros mais comuns que podem desencadear reações são os seguintes: uso de medicamento impróprio, dose errada, frequência inadequada, período de consumo demasiado ou insuficiente, além da combinação inadequada com outros fármacos, provocando interação indesejável (BERNSTEIN, FOLKMAN & LAZARUS, 1989).

No Brasil, a intoxicação por medicamentos é responsável por 29% das mortes, sendo que, na maioria das vezes, é decorrente da prática de automedicação. Além disso, o alívio momentâneo dos sintomas pode mascarar a doença, podendo, com isso, agravá-la (MUSIAL, DUTRA & BECKER, 2007).

Embora a prática da automedicação possa ser extremamente danosa à saúde, fatores econômicos, políticos e culturais têm estimulado o seu aumento constante, tornando-a um problema de saúde pública. Com o avanço tecnológico, os pacientes têm maior acesso a informações sobre os cuidados com a saúde, permitindo, também, que eles consigam detalhes sobre a terapêutica a ser utilizada (HAINER *et al.*, 2000). Geralmente, a automedicação está relacionada à inacessibilidade aos meios de saúde, à elevação dos custos dos medicamentos (BLENKINSOPP & BRADLEY, 1996), à baixa qualidade dos mesmos, a fraudes e falsificações (COHEN, 2000), e a falhas no controle sobre produção, distribuição e comercialização (FABRICANT & HIRSCHHORN, 1987).

O atual modelo de cuidados voltado à saúde baseia-se na relação existente entre tecnologia e industrialização, o que transformou o medicamento em símbolo de saúde (LEFÈVRE, 1983) e aumento na demanda de prescrições durante as consultas médicas (BECKERLEG *et al.*, 1999). No entanto, observa-se um sentimento de descontentamento, frustração e insatisfação dos pacientes em decorrência da falta de atenção e dedicação demonstrada pelo médico durante a consulta (KLEINMAN, 1980), levando à prática da automedicação. Assim, na intenção de ganhar tempo e dinheiro do custo da consulta, que, por sua vez, é falha em atingir as expectativas, os pacientes são levados a procurar soluções para os problemas de saúde antes da procura pela assistência médica (KAMAT & NICTER, 1998; ROZEMBERG, 1994; HAAK, 1989; QUEIROZ, 1993; NICTER & VUCKOVIC, 1994).

## 2. OBJETIVO

O estudo da prática da automedicação torna-se importante em função da excessiva e ingênua crença da sociedade atual quanto ao poder que os medicamentos têm para solucionar os seus problemas de saúde, o que, por sua vez, contribui para a crescente demanda de produtos farmacêuticos para qualquer tipo de transtorno, por mais simples que seja. Portanto, o objetivo deste estudo é avaliar a prática da

automedicação pelos usuários da Farmácia-Escola da Universidade Municipal de São Caetano do Sul.

## 3. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de estudo observacional, descritivo, do tipo transversal e quantitativo quanto ao seu delineamento (GIL, 2002). Foram entrevistados 300 indivíduos de ambos os gêneros, usuários da Farmácia-Escola da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (Farma-USCS), selecionados aleatoriamente, e que se dispuseram a responder ao questionário. Esta farmácia-escola integra o Centro de Produção, Controle e Dispensação de Medicamentos (CPCDM), em parceria com a Diretoria de Saúde de São Caetano do Sul, permitindo atender às necessidades da população do Município, por meio do fornecimento de medicamentos manipulados gratuitamente, sempre seguindo a prescrição médica. Além disso, a Farmácia-Escola da USCS trabalha a assistência farmacêutica e a preocupação com o uso racional de medicamentos por intermédio da sistemática orientação e conscientização dos pacientes.

Como critérios de inclusão, o entrevistado deveria ter idade igual ou superior a 18 anos, possuir cadastro na Farmácia-Escola da USCS, concordar em participar do estudo e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão considerados foram os seguintes: ser menor de 18 anos, não possuir cadastro na farmácia-escola, ser portador de doença crônica degenerativa debilitante ou seqüela neurológica ou apresentar limitada autonomia e poder de decisão, ou, ainda, não concordar ou desistir de participar do estudo, em qualquer fase da pesquisa (BRASIL, 1996). Foram excluídos da amostra os questionários preenchidos de maneira incorreta ou incompleta.

O instrumento utilizado baseou-se em questionário estruturado, composto por 18 questões que abordaram aspectos socioeconômicos e a relação com a automedicação (variável-evento definida, como "já usou ou comprou medicamentos sem prescrição médica"). O questionário autoaplicável foi respondido pelos usuários por ocasião da retirada do medicamento na farmácia-escola. Nas perguntas, optou-se por avaliar formas de automedicação como as que seguem: usar ou comprar medicamentos sem receita médica; pedir conselhos ao farmacêutico/balconista para a compra de medicamentos não solicitados; receber conselhos de farmacêuticos/balconistas para a compra de medicamentos não solicitados; receber conselhos de outras

peças para uso de medicamentos; adquirir medicamentos após ver uma propaganda ou um anúncio. O questionário foi submetido a um pré-teste para identificação das falhas e necessidade de ajustes. A coleta de dados foi realizada pelo próprio pesquisador no período de março a julho de 2009.

Todo o processo de pesquisa obedeceu aos princípios éticos dispostos na Resolução n. 196/06, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, garantindo o sigilo das informações e a privacidade (BRASIL, 1996), e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Santa Cecília – CEP-Unisantia, sob o n. 57/07.

Os dados foram analisados através do programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS for Windows, versão 17.0)*. As variáveis quantitativas foram apresentadas em termos de frequência, medidas de tendência central e dispersão.

A homogeneidade das variâncias e da aderência à curva normal foi verificada pelo teste de Kolmogorov-Smirnov. Para verificar a relação entre variáveis, foi utilizado o teste do Qui-quadrado. Para a rejeição da hipótese de nulidade, considerou-se o nível de 0,05 ou 5% (HAIR et al., 2005; MALHOTRA, 2001; PESTANA & GAGEIRO, 2000).

#### 4. RESULTADOS

Dos 300 participantes do inquérito sobre automedicação, foram excluídos da pesquisa 20 indivíduos (6,7%) por não terem respondido ao questionário adequadamente ou por terem-no feito de forma incompleta. Dos 280 restantes, 90 (32,1%) eram do sexo masculino e 190 (67,9%) do sexo feminino, com idade média de  $51,3 \pm 20,4$  anos para os homens e  $46,0 \pm 20,3$  anos para as mulheres.

As mulheres (56,4%) praticam mais automedicação que os homens, sendo que esta informação apresentou correlação estatisticamente significativa ( $X^2 = 4,505$   $p = 0,039$ ) com a prática da automedicação (Quadro I).

**Quadro I:** Distribuição dos entrevistados que praticam a automedicação, segundo o gênero

Automedicação						
Gênero	Sim		Não		$X^2$	Valor de p
	N	%	N	%		
Masculino	65	24,3	17	6,1	4,505	0,039
Feminino	158	56,4	40	14,3		

Dentre os entrevistados, 124 (44,3%) eram casados; 92 (32,9%), solteiros; 28 (10%), viúvos; 22 (7,8%), separados; e 14 (5,0%) viviam com companheiros (Quadro 2). Não foi encontrada correlação entre a prática da automedicação e o estado civil.

**Quadro 2:** Distribuição dos entrevistados que praticam a automedicação, segundo o estado civil (%)

Automedicação						
Estado civil	Sim		Não		$X^2$	Valor de p
	N	%	N	%		
Solteiro	78	27,9	14	5,0	3,533	0,618
Casado	95	33,9	29	10,4		
Amigado	12	4,3	02	0,7		
Separado	16	5,7	06	2,1		
Viúvo	22	7,9	06	2,1		

Em relação à faixa etária, 82 (29,7%) tinham idade compreendida entre 20 e 30 anos; 30 (10,7%), entre 31 e 40 anos; 36 (12,9%), entre 41 e 50 anos; 37 (13,2%), entre 51 e 60 anos; 67 (23,9%), entre 61 e 70 anos; e 48 (17,1%) tinham idade superior a 70 anos. A faixa etária apresentou correlação estatisticamente significativa ( $X^2 = 16,484$   $p = 0,006$ ) com a prática de automedicação (Quadro 3). Verificou-se maior prática de automedicação entre os mais jovens (27,1%) e entre os idosos (31%).

**Quadro 3:** Distribuição dos entrevistados que praticam automedicação, segundo a faixa etária

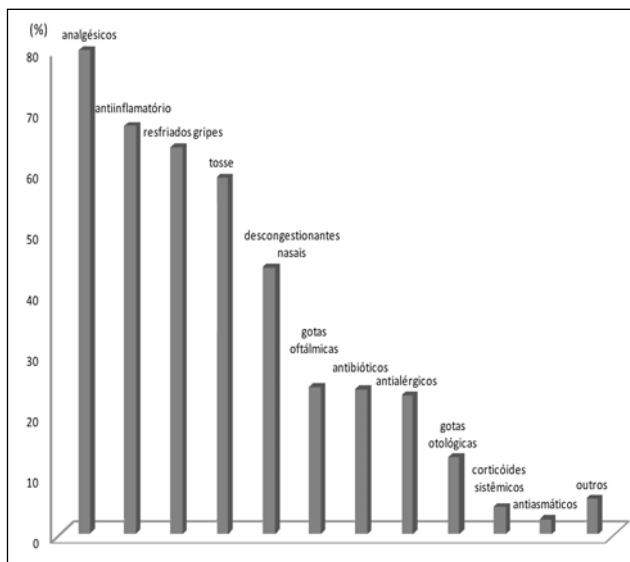
Automedicação						
Faixa etária	Sim		Não		$X^2$	Valor de p
	N	%	N	%		
20 – 30 anos	76	27,1	06	2,1	16,484	0,006
31 – 40 anos	21	7,5	09	3,2		
41 – 50 anos	31	11,1	05	1,8		
51 – 60 anos	28	10,0	09	3,2		
61 – 70 anos	53	18,9	14	5,0		
+ 70 anos	34	12,1	14	5,0		

Em relação à escolaridade, 90 (32,1%) não completaram o ensino fundamental; 45 (16,1%) concluíram o ensino fundamental; 110 (39,3%) completaram o ensino médio; e 35 (12,5%) possuíam nível

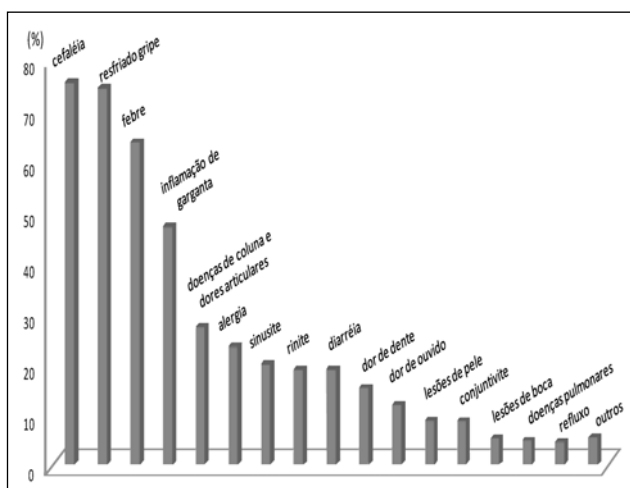
superior. Esta variável apresentou correlação estatisticamente significativa ( $X^2 = 18,826$   $p < 0,001$ ) com a automedicação (Quadro 4).

**Quadro 4:** Distribuição dos entrevistados que praticam automedicação, segundo a escolaridade

Escolaridade	Automedicação				$X^2$	Valor de p
	Sim		Não			
	N	%	N	%		
Sem instrução	67	23,9	23	8,2	18,826	< 0,001
Ensino fundamental	28	10,0	17	6,1		
Ensino médio	94	33,6	16	5,7		
Ensino superior	34	12,1	01	0,4		



**Figura 1:** Distribuição (%) dos medicamentos mais solicitados



**Figura 2:** Motivos ou doenças que levaram à prática da automedicação (%)

Entre os indivíduos entrevistados, verificou-se maior consumo de analgésicos/antitérmicos (79,7%), seguido por anti-inflamatórios (67,3%), remédios para resfriados (63,7%) e xaropes para tosse (58,7%) (Figura 1).

Os motivos que levaram ao consumo destes medicamentos foram dor de cabeça (75,1%) e resfriados (74%), seguidos por febre (63,3%) e infecções/inflamações nas vias aéreas superiores (46,6%) (Figura 2).

Um total de 58,6% dos entrevistados já pediu conselhos ao farmacêutico e/ou balconista para a compra de medicamentos, sendo que esta informação apresentou correlação estatisticamente significativa ( $X^2 = 37,963$   $p < 0,001$ ) com a prática da automedicação (Quadro 5).

**Quadro 5:** Distribuição dos entrevistados que pediram conselhos ao farmacêutico/balconista em relação à prática da automedicação

Pediu conselhos ao farmacêutico/balconista	Automedicação				$X^2$	Valor de p
	Sim		Não			
	N	%	N	%		
Sim	164	58,6	17	6,1	37,962	< 0,001
Não	59	21,1	40	14,3		

Quando os entrevistados foram questionados se já receberam conselhos de farmacêuticos/balconistas para a compra de medicamentos sem que tais pareceres tenham sido solicitados, 48,6% afirmaram que sim, sendo que este fato, quando correlacionado à prática de automedicação, mostrou diferença estatisticamente significativa ( $X^2 = 15,862$   $p < 0,001$ ) (Quadro 6).

**Quadro 6:** Distribuição dos entrevistados que receberam conselhos do farmacêutico/balconista em relação à prática da automedicação

Recebeu conselhos do farmacêutico/balconista	Automedicação				$X^2$	Valor de p
	Sim		Não			
	N	%	N	%		
Sim	136	48,6	18	6,4	15,862	< 0,001
Não	87	31,1	39	13,9		

Também foi encontrada diferença estatisticamente significativa ( $X^2 = 18,979$   $p < 0,001$ ) com a prática da automedicação quando os sujeitos da pesquisa foram perguntados se já receberam conselhos de outras pessoas,

como parentes e amigos. Do total de participantes, 68,9% responderam afirmativamente (Quadro 7).

**Quadro 7:** Distribuição dos entrevistados que receberam conselhos de outra pessoa em relação à prática da automedicação

Automedicação						
Recebeu conselhos de outra pessoa	Sim		Não		$X^2$	Valor de p
	N	%	N	%		
Sim	193	68,9	35	12,5	18,978	< 0,001
Não	30	10,7	22	7,9		

Dos entrevistados, 47,7% afirmaram que não adquiriram ou usaram medicamentos após ver ou ler um anúncio/propaganda de medicamentos. Este fato apresentou correlação estatisticamente significativa ( $X^2 = 17,653$   $p < 0,001$ ) com a prática da automedicação (Quadro 8).

**Quadro 8:** Distribuição dos entrevistados que compraram medicamentos após ver/ler anúncio/propaganda em relação à prática da automedicação

Automedicação						
Anúncio/propaganda	Sim		Não		$X^2$	Valor de p
	N	%	N	%		
Sim	89	31,9	6	2,2	17,653	< 0,001
Não	133	47,7	51	18,3		

Um total de 43,2% dos entrevistados sempre lê a bula e 27,1%, às vezes, sendo que este dado apresentou correlação estatisticamente significativa com a prática da automedicação ( $X^2 = 10,845$   $p = 0,004$ ). Este fato é importante, porque mostra preocupação da pessoa ao usar medicamento sem prescrição médica (Quadro 9).

**Quadro 9:** Distribuição dos entrevistados que leem a bula em relação à prática da automedicação

Automedicação						
Leem a bula	Sim		Não		$X^2$	Valor de p
	N	%	N	%		
Sim, sempre	121	43,2	23	8,2	10,845	0,004
Sim, às vezes	76	27,1	17	6,1		
Não	26	9,3	17	6,1		

## 5. DISCUSSÃO

Estudos realizados em diferentes cidades brasileiras revelaram que o elevado consumo de medicamentos é uma realidade, sendo que as mulheres, os idosos, indivíduos de nível econômico mais elevado e com pior percepção de saúde são os grupos que mais utilizam os medicamentos (BERTOLDI *et al.*, 2004; ROZENFELD, 2001; LOYOLA FILHO *et al.*, 2005; ARRAIS *et al.*, 1997; ARRAIS *et al.*, 2005; LOYOLA FILHO, UCHOA & LIMA-COSTA, 2006).

Optou-se, neste estudo, por avaliar-se a prática da automedicação entre os usuários de uma farmácia-escola, pois esta, além de fornecer medicamentos, também trabalha a questão da assistência farmacêutica e a preocupação com o uso racional de medicamentos por intermédio da sistemática orientação e conscientização. Assim, ao contrário do que se esperava, observou-se, no presente trabalho, elevada prevalência da prática da automedicação (80,7%). A maioria dos indivíduos que se automedica é composta por mulheres entre 20 e 30 anos, alfabetizadas (ensino médio completo) e casadas. Segundo Vilarino *et al.* (1998), a predominância do uso de medicamentos entre as mulheres pode ser parcialmente explicada pelo papel social atribuído a elas, como o de cuidar da saúde da família, resultando em maior familiarização com os medicamentos e contribuindo, desta forma, para a maior propensão à automedicação. Já para Loyola Filho *et al.* (2005), o maior consumo de medicamentos prescritos entre as mulheres pode estar associado à maior presença de condições crônicas e queixas e à maior utilização de serviços de saúde.

Em relação à idade, foi encontrada correlação desta variável com a prática da automedicação, principalmente em indivíduos mais jovens, como mostraram Arrais *et al.* (1997), ao contrário do que foi encontrado em outros estudos, segundo os quais os idosos consomem mais medicamentos (BERTOLDI *et al.*, 2004; ROZENFELD, 2003; LOYOLA FILHO, 2005).

A escolaridade apresentou-se associada ao consumo de medicamentos, ou seja, quanto maior a escolaridade do sujeito, maior o consumo de medicamentos. Para Franco *et al.* (1986/1987), esta condição permite ao indivíduo ter maior conhecimento e discernimento sobre o processo saúde-doença.

Os medicamentos passaram a ocupar a primeira posição no quadro dos agentes tóxicos que mais causam intoxicações nos seres humanos (BORTOLETTO & BOCHNER, 1999). O ato de se automediar é um fenômeno potencialmente prejudicial à saúde, tanto indivi-

dual como coletiva, pois nenhum medicamento é inócuo à saúde. Segundo Musial, Dutra & Becker (2007) e Arrais *et al.* (1997), os subgrupos terapêuticos mais frequentemente procurados são os analgésicos, semelhante ao resultado encontrado neste estudo. O principal motivo que levou à prática da automedicação foi cefaleia (75,1%), seguido por resfriados (74%). É preocupante a grande procura pelos analgésicos, pois uma das substâncias contidas nesta classe medicamentosa, o ácido acetilsalicílico, tem ação anticoagulante. No caso de o usuário ser eventual portador de dengue, cujos sinais e sintomas podem ser facilmente confundidos com os de uma gripe, o uso do medicamento pode ser fatal (MUSIAL, DUTRA & BECKER, 2007).

Preocupa, em especial, a forte associação que se encontrou neste estudo entre a prática da automedicação e o ato de pedir/receber conselhos do farmacêutico/balconista, como também de receber conselhos de outras pessoas para a aquisição de remédios. Medicamentos são produtos cuja falta implica prejuízos concretos à saúde da população, mas não podem ser confundidos com bens de consumo. Considerando que boa parte da população brasileira depende do SUS para ter acesso aos medicamentos, apresenta maior prevalência de doenças crônico-degenerativas nos estratos socioeconômicos menos favorecidos (BERNSTEIN, FOLKMAN & LAZARUS, 1989) e que o Estado evidencia falhas na distribuição de medicamentos essenciais à população (MUSIAL, DUTRA & BECKER, 2007; HAINER *et al.*, 2000), o não acesso compromete a renda familiar. Além disso, o tempo de assistência insuficiente ao paciente (BLENKINSOPP & BRADLEY, 1996) favorece o abandono do tratamento e o agravamento da doença, levando à expansão dos custos com atendimentos ambulatoriais e internações hospitalares (WILKINSON, DARBY & MANT, 1987). Por outro lado, um fato simplesmente ignorado é que a dispensação de um medicamento de venda não livre feita por um farmacêutico é crime, pois somente o médico é o profissional capacitado para prescrever tal medicamento, ainda que o farmacêutico seja conhecedor de sua constituição (MUSIAL, DUTRA & BECKER, 2007). Ainda que haja, no País, regulamentações de órgãos como Agência Nacional de Vigilância Sanitária para a propaganda dos medicamentos de venda livre, não há cumprimento rigoroso dessas legislações, nem tampouco uma orientação eficaz para aqueles que os utilizam (MUSIAL, DUTRA & BECKER, 2007; QUEIROZ, 1993).

O mercado farmacêutico encontra-se em franca expansão, tanto no Brasil como no mundo, e sujeito a

técnicas agressivas de *marketing* voltadas ao médico, ao comércio farmacêutico e à população em geral. No entanto, verificou-se, neste estudo, que os usuários não adquirem medicamentos após verem ou lerem uma propaganda ou um anúncio, o que indica, ao menos, que não compram medicamentos divulgados pela mídia.

Segundo estudo realizado por Barros & Joany (2002), foram avaliados todos os anúncios contidos nas edições de agosto de 2000 a fevereiro de 2001 do *Jornal de Pediatria*, da *Revista Brasileira de Medicina* e do *Jornal Brasileiro de Medicina*, averiguando a presença, nos mesmos, de nome genérico, mecanismos de ação, efeitos farmacológicos, indicações, contraindicações, posologia, reações adversas, interações, superdosagem, apresentação e fabricante/importador. Nenhum dos critérios esteve presente em todas as propagandas, e apenas em cerca de 20% delas houve referência a reações adversas, contraindicações e interações. Além disso, os autores consideraram os anúncios tendenciosos, atendendo a propósitos mercadológicos, não sendo um meio que subsidie a prescrição e a utilização correta e segura dos produtos anunciados.

Também foi identificada associação entre a prática da automedicação e o fato de se ler a bula, ou seja, verificou-se a preocupação do usuário em conciliar a solução de seus sintomas com que está escrito na bula, porém isto revela o quão frágil é a atenção dispensada ao mesmo na solução de seus problemas de saúde.

Recentemente, foi publicada uma instrução normativa pela Anvisa<sup>1</sup>, contendo um conjunto de regras, segundo as quais os pacientes não mais terão o livre acesso aos medicamentos em prateleiras, sendo que a sua aquisição dar-se-á somente por intermédio de farmacêuticos. Também deverão ser exibidos cartazes alertando sobre os riscos da automedicação. De acordo com a própria Anvisa, as farmácias terão um prazo de seis meses para se adequar às novas regras (ANVISA, 2009).

Diante desta situação, pode-se esperar que haja um déficit comercial, pois o medicamento não estará tão acessível ao consumidor. Todavia, a sua solicitação ao farmacêutico não será inibida. Portanto, ao se deparar com um local que preste assistência e atenção farmacêutica, o usuário não se sentirá induzido a comprar um medicamento; ao contrário, deverá ser convencido de que as informações recebidas contribuirão para o progresso de sua saúde.

<sup>1</sup> Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

## 6. CONCLUSÃO

Este estudo confirmou a prática da automedicação entre os usuários de medicamentos de uma farmácia-escola, com maior prevalência entre as mulheres, os

jovens, os escolarizados e os casados, ratificando a necessidade do desenvolvimento de estratégias educativas e informativas específicas sobre o uso racional de medicamentos.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. *Resolução da Diretoria Colegiada-RDC n. 44, de 17 de agosto de 2009*. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. Diário Oficial da União, Seção IV, de 18 de agosto de 2009, n. 157, p. 79. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/imprensa/visualiza/index.jsp?data=18/08/2009&jornal=1&pagina=79&totalArquivos=184>>. Acesso em: 30 de agosto de 2009.

ARRAIS, Paulo Sérgio D.; BRITO, Luciana L.; BARRETO, Maurício L. & COELHO, Helena L. L. Prevalência e fatores determinantes do consumo de medicamentos no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 21, n. 6, p. 1.737-1.746, Rio de Janeiro, novembro/dezembro, 2005.

ARRAIS, Paulo Sérgio D.; COELHO, Helena L. L.; BATISTA, Maria do Carmo D. S.; CARVALHO, Marisa L.; RIGHI, Roberto E. & ARNAU, Josep Maria. Perfil da automedicação no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 31, n. 1, p. 71-77, São Paulo, fevereiro, 1997.

BARROS, José Augusto C. de & JOANY, Sabrina. Anúncios de medicamentos em revistas médicas: ajudando a promover a boa prescrição? *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 7, n. 4, p. 891-898, Rio de Janeiro, 2002.

BECKERLEG, Susan; LEWANDO-HUNDT, Gillian; EDDAMA, Mohammad; EL ALEM, Ayoub; SHAWA, R. & ABED, Ychia. Purchasing a quick fix from private pharmacies in the Gaza Strip. *Social Science & Medicine*, v. 49, n. 11, p. 1.489-1.500, December, 1999.

BERNSTEIN, Linda R. FOLKMAN, Susan & LAZARUS, Richard S. Characterization of the use and misuse of medications by an elderly ambulatory population. *Medical Care*, v. 27, n. 6, p. 654-663, June, 1989.

BERTOLDI, Andréa D.; BARROS, Aluísio J. D.; HALLAL, Pedro C. & LIMA, Rosângela C. Utilização de medicamentos

em adultos: prevalência e determinantes individuais. *Revista de Saúde Pública*, v. 38, n. 2, p. 228-238, São Paulo, abril, 2004.

BLENKINSOPP, Alison & BRADLEY, Colin. Patients, society and the increase in self-medication. *BMJ – British Medical Journal*, v. 312, n. 7.031, p. 629-632, March, 1996.

BORTOLETTO, Maria Élide & BOCHNER, Rosany. Impacto dos medicamentos nas intoxicações humanas no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 15, n. 4, p. 859-869, Rio de Janeiro, outubro/dezembro, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde, MS/CNS. *Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996*. Estabelece as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: <<http://www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/1996/Reso196.doc>>. Acesso em: 12 de maio de 2007.

COHEN, Jillian C. Public policies in the pharmaceutical sector: a case study of Brazil. The World Bank Latin America and the Caribbean Regional Office Human Development Department, LCSHD Paper series n. 54, January, 2000.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE – CONASS. *A saúde na opinião dos brasileiros*. Brasília: Conass, 2003. p. 244.

CORREIA, Luciano L. Atenção em saúde e equidade: uma análise de duas microrregiões assistenciais de saúde no Estado do Ceará. *Revista de Medicina da Universidade Federal do Ceará*, v. 40, n. 1-2, p. 57-76, Fortaleza, 2000.

DRUG UTILIZATION RESEARCH GROUP – DURG, LATIN AMERICA. Multicenter study on self-medication and self-prescription in six Latin American countries. *Clinical Pharmacology & Therapeutics*, v. 61, n. 4, p. 488-493, April, 1997.

FABRICANT, Stephen J. & HIRSCHHORN, Norbert. Deranged distribution, perverse prescription,



## REFERÊNCIAS

- unprotected use: the irrationality of pharmaceuticals in the developing world. *Health Policy and Planning*, v. 2, n. 3, p. 204-213, 1987.
- FRANCO, Rita de Cássia S.; CARVALHO NETO, João A. de; KHOURI, Mauro de A.; NUNES, Mônica de O.; SANTOS JÚNIOR, José Walter dos; MARQUES NETO, José; SANTANA, Vilma de S. & ALMEIDA FILHO, Naomar de. Consumo de medicamentos com um grupo populacional da área urbana de Salvador-BA. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 13/14, n. 4/1, p. 113-121, Salvador, outubro/março, 1986/1987.
- GIL, Antonio Carlos. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. 171p.
- GREENHALG, Trisha. Drug prescription and self-medication in India: an exploratory survey. *Social Science & Medicine*, v. 25, n. 3, p. 307-318, 1987.
- HAAK, Hildebrando. Padrões de consumo de medicamentos em dois povoados da Bahia (Brasil). *Revista de Saúde Pública*, v. 23, n. 2, p. 143-151, São Paulo, abril, 1989.
- HAINER, Mark I.; TSAI, Naoky; KOMURA, Steven T. & CHIU, Charles L. Fatal hepatorenal failure associated with hydrazine sulfate. *Annals of Internal Medicine*, v. 133, n. 11, p. 877-880, December, 2000.
- HAIR, Joseph F.; ANDERSON, Rolph E.; TATHAM, Ronald L. & BLACK, William C. *Análise multivariada de dados*. Porto Alegre: Bookman, 2005.
- KAMAT, Vinay R. & NICHTER, Mark. Pharmacies, self-medication, and pharmaceutical marketing in Bombay, India. *Social Science & Medicine*, v. 47, n. 6, p. 779-794, September, 1998.
- KLEINMAN, Arthur. *Patients and healers in the context of cultures: an exploration of the borderland between anthropology and psychiatry*. Berkeley/Los Angeles: University of California Press, 1980.
- LEFÈVRE, Fernando. A função simbólica dos medicamentos. *Revista de Saúde Pública*, v. 15, n. 6, p. 500-503, São Paulo, dezembro, 1983.
- LESSA, Ines; MENDONÇA, Gulnar A. S. & TEIXEIRA, Maria Tereza B. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: dos fatores de risco ao impacto social. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, v. 120, n. 5, p. 389-413, mayo, 1996.
- LOYOLA FILHO, Antônio I.; UCHOA, Elizabeth; FIRMO, Josélia de O. A. & LIMA-COSTA, Maria Fernanda. Estudo de base populacional sobre o consumo de medicamentos entre idosos: Projeto Bambuí. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 21, n. 2, p. 545-553, Rio de Janeiro, março/abril, 2005.
- LOYOLA FILHO, Antônio I.; UCHOA, Elizabeth & LIMA-COSTA, Maria Fernanda. Estudo epidemiológico de base populacional sobre uso de medicamentos entre idosos na região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 22, n. 12, p. 2.657-2.667, Rio de Janeiro, dezembro, 2006.
- MALHOTRA, Naresh K. *Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada*. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.
- MUSIAL, Diego C.; DUTRA, Josiene S. & BECKER, Tânia Cristina A. A automedicação entre os brasileiros. *SaBios – Revista de Saúde e Biologia*, v. 2, n. 2, p. 5-8, Campo Mourão, 2007. Disponível em: <<http://www.revista.grupointegrado.br/sabios>>. Acesso em: 28 de julho de 2008.
- NICHTER, Mark & VUCKOVIC, Nancy. Agenda for an anthropology of pharmaceutical practice. *Social Science & Medicine*, v. 39, n. 11, p. 1.509-1.525, December, 1994.
- PAULO, Luiz G. & ZANINI, Antonio Carlos. Automedicação no Brasil. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 34, n. 2, p. 69-75, São Paulo, março/abril, 1988.
- PESTANA, Maria Helena & GAGEIRO, João N. *Análise de dados para ciências sociais: a complementaridade do SPSS*. 2. ed. Lisboa: Silabo, 2000.
- QUEIROZ, Marcos S. Estratégias de consumo em saúde entre famílias trabalhadoras. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 9, n. 3, p. 272-282, Rio de Janeiro, julho/setembro, 1993.
- ROZEMBERG, Brani. O consumo de calmantes e o “problema de nervos” entre lavradores. *Revista de Saúde Pública*, v. 28, n. 4, p. 300-308, São Paulo, agosto, 1994.
- ROZENFELD, Suely. Prevalência, fatores associados e mau uso de medicamentos entre os idosos: uma revisão. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 19, n. 3, p. 717-724, Rio de Janeiro, junho, 2003.
- SANTOS, Vânia dos & NITRINI, Sandra M. O. O. Indicadores do uso de medicamentos prescritos e de as-

## REFERÊNCIAS

sistência ao paciente de serviços de saúde. *Revista de Saúde Pública*, v. 38, n. 6, p. 819-826, São Paulo, dezembro, 2004.

SEGALL, Alexander. A community survey of self-medication activities. *Medical Care*, v. 28, p. 301-310, April, 1990.

VILARINO, Jorge F.; SOARES, Iberê C.; SILVEIRA, Cristiane M. da; RÖDEL, Ana Paula P.; BORTOLI, Rodrigo & LEMOS,

Rafael R. Perfil da automedicação em município do sul do Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 32, n. 1, p. 43-49, São Paulo, fevereiro, 1998.

WILKINSON, Ian F.; DARBY, David N. & MANT, Andrea. Self-care and self-medication: an evaluation of individuals health care decisions. *Medical Care*, v. 25, p. 965-978, October, 1987.

**Endereço para correspondência:**

Brigitte Rieckmann Martins dos Santos. Rua Santo Antonio, n. 50 - São Caetano do Sul - São Paulo - CEP 09521-160.  
E-mail: brigitterie@yahoo.com.br.