

CARACTERIZAÇÃO DA PRÁTICA DE AUTOMEDICAÇÃO E FATORES ASSOCIADOS: UMA BREVE REVISÃO

CHARACTERIZATION OF THE PRACTICE OF AUTOMEDICATION AND ASSOCIATED FACTORS: A BRIEF REVIEW

MARIA APARECIDA RAIDER DE OLIVEIRA^{1*}, FERNANDO GOMES BARBOSA²

1. Acadêmica do curso de Farmácia do Centro Universitário Luterano Ji-Paraná; 2. Farmacêutico, Docente do curso de Farmácia do Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná, mestre em Ciências Ambientais PPGCAM-UFMT.

*Avenida Marechal Rondon 2020, Dois de Abril, Ji-paraná, Rondônia, Brasil. CEP: 76.900-830. maparecida.raider@gmail.com

Recebido em 02/10/2018. Aceito para publicação em 05/11/2018

RESUMO

A automedicação pode ser caracterizada como o uso de medicamentos sob a prescrição de pessoas não habilitadas para tal. Entretanto, ao contrário do que se supõe, não são as pessoas com menos informações os grandes usuários de automedicação. Com relação aos problemas de saúde que levam à automedicação, o principal sintoma é a dor de cabeça, seguida de gripe/resfriado, dores musculares e dores de gargantas. Já quando o assunto é a idade, observou-se maior frequência de automedicação em crianças menores e em pessoas com idade mais avançada. Por sua vez, das classes farmacológicas mais utilizadas na automedicação, os analgésicos foram a principal escolha, seguidos dos anti-inflamatórios e antitérmicos. No Brasil, o setor privado é o principal responsável pelo fornecimento de medicamentos à população brasileira, e está, em boa parte, nas mãos de leigos. Porém, a legislação vem evoluindo cada vez mais em favor da saúde da população. Como se sabe, a automedicação é uma prática amplamente difundida, e, assim como prescrição errônea, pode acarretar efeitos indesejáveis.

PALAVRAS-CHAVE: Hábitos de medicação, influência, sintomas, riscos.

ABSTRACT

Self-medication can be characterized as the use of medicines under the prescription of persons not qualified for such. However, contrary to the assumption, it is not people with less information who are the major users of self-medication. With regard to health problems that lead to self-medication, the main symptom is headache, followed by flu / cold, muscle aches and throat pains. When the subject is age, it was observed a higher frequency of self-medication in younger children and in the elderly. On the other hand, of the pharmacological classes most used in self-medication, analgesics were the main choice, followed by anti-inflammatories and antipyretics. In Brazil, the private sector is mainly responsible for supplying medicines to the Brazilian population, and is largely in the hands of laymen. However, legislation is increasingly evolving in favor of population health. As is well known, self-medication is a widespread practice, and, as well as erroneous prescription, can lead to undesirable effects

KEYWORDS: Medication habits, influence, symptoms, scratches.

1. INTRODUÇÃO

A automedicação é entendida como a prática de ingerir medicamentos sem o aconselhamento e/ou acompanhamento de um profissional de saúde qualificado. Em outras palavras, é a ingestão de medicamentos por conta e risco próprios¹.

De acordo com Schuelter-Treviso², essa prática, mesmo sendo considerada por especialistas como forma comum de autocuidado, pode ser potencialmente danosa à saúde tanto individual quanto coletiva, principalmente pelo fato de que nenhum medicamento é inócuo ao organismo.

O medicamento moderno surgiu no século XIX e, desde então, é regido por critérios médico sanitários. Como resultado, busca-se o seu uso racional, baseado exclusivamente em critérios científicos, não se justificando, portanto, as atitudes agressivas da publicidade como práticas democráticas do mercado, tornando a liberdade dos prescritores³.

Neste sentido, a prescrição é um processo de escolha e indicação de uma terapêutica adequada para o paciente, após um diagnóstico preciso e fundamentado na avaliação do seu estado geral e, como consequência, a indicação por escrito de medicamentos a serem usados e condutas adotadas, sendo chave na ideia da racionalização do consumo de medicamentos.^{4,3}

Diante dos fatos, é importante que o medicamento seja prescrito corretamente, na forma farmacêutica, nas doses e no período de duração do tratamento; que esteja disponível, de modo apropriado, a um preço acessível, que os critérios de qualidade sejam exigidos; que se dispense em condições adequadas, com a orientação e responsabilidade; que se cumpra a terapia já prescrita da melhor maneira possível⁵.

Conceito semelhante também é proposto pela Política Nacional de Medicamentos, que dispõe de um conjunto de ações com o propósito de assegurar à população acesso adequado aos medicamentos⁶.

Mesmo que a Política Nacional de Medicamentos, no Brasil, dê ênfase especial ao processo educativo dos usuários ou consumidores acerca dos riscos da automedicação, da interrupção e da troca da medicação prescrita, o consumo de medicamentos por conta

própria pode ser influenciado negativamente⁷.

O aumento da prática de automedicação, verificado nos últimos anos, pode tornar-se num ato desregrado, podendo estar relacionado com a familiarização e com a imensa e diversificada informação que os indivíduos atualmente têm com e sobre os medicamentos. Fatores econômicos, políticos e culturais têm contribuído para o crescimento e a difusão da automedicação no mundo, tornando-a um problema de Saúde Pública⁸.

Neste contexto, a falta de controle mais rígido na prescrição dos medicamentos tem gerado o aumento da disponibilidade e da comercialização dos medicamentos de tarja vermelha (sem retenção de receita). Somados à venda dos Medicamentos Isentos de Prescrição (MIP), fazem com que o índice de automedicação e os danos causados pelo uso irracional aumentem⁹.

A automedicação responsável pode representar economia para o indivíduo e para o sistema de saúde, evitando congestionamentos nos serviços em saúde. A automedicação irracional aumenta o risco de efeitos adversos e de mascaramento de doenças, o que pode retardar o diagnóstico correto⁹. Diante disso, tratamentos mais complexos, invasivos, caros e com recuperação lenta podem tornar-se necessários, o que reflete em custo para os sistemas de saúde.

Neste sentido, o presente estudo tem como objetivo caracterizar, por meio de uma revisão bibliográfica, a automedicação e os fatores associados a esta prática, bem como o perfil dos praticantes de automedicação não racional.

2. MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo trata de uma revisão bibliográfica, na qual foram utilizados artigos científicos publicados nas bases de dados: Scielo, Pubmed e Medline. Para a seleção dos artigos, foram empregados os termos automedicação, consumo + consciente e automedicar. Foram considerados recentes os artigos publicados nos últimos cinco anos. Entretanto, foram utilizados, também, porém em escalas menor, artigos que ultrapassam esse período para complementar e enriquecer a discussão. Após a análise dos títulos e leitura dos resumos, foram incluídos os artigos que abordavam a automedicação, bem como os riscos provenientes desta prática.

3. DESENVOLVIMENTO

A automedicação pode ser caracterizada como o uso de medicamentos sem prescrição médica, quando o próprio paciente decide qual medicamento utilizar. Inclui-se nesta designação genérica a prescrição de medicamentos por pessoas não habilitadas, como amigos, familiares ou balconistas de farmácia. Por trás desse ato, aparentemente sem consequências, existe um problema potencial para a saúde, pois uma dose inapropriada, administrada por via inadequada ou indicação terapêutica equivocada pode agravar o

quadro e transformar-se em risco para o paciente¹⁰.

Em estudo elaborado por Ascari¹¹, foram feitas perguntas para 200 participantes, em que se pôde constatar os seguintes motivos pelos quais realizam a automedicação: a) a crença de acharem desnecessário ir ao médico por qualquer motivo; b) a facilidade em obter medicamentos sem receita; c) o autodiagnóstico por (re)conhecer os sinais e sintomas da doença que lhes acometem; d) a disponibilidade de tempo para ir até o profissional médico; e) a impaciência de aguardar o agendamento da consulta; f) a dificuldade de liberação do trabalho.

Ao invés do que se pode supor, as pessoas com menos informações não são os grandes usuários de automedicação, já que há resultados que relatam maior consumo de medicamentos entre os que apresentam um nível mais avançado na graduação, certamente por possuírem maiores informações que os ajudam na escolha de medicamentos¹².

Em relação aos problemas de saúde que levam à automedicação, estudos demonstram que o principal sintoma que leva à automedicação é a dor de cabeça, seguido de gripe/resfriado, dores musculares e dores de gargantas^{13,14,15}.

Quando o assunto é a idade, observou-se maior frequência de automedicação em crianças menores¹⁶ e em pessoas com idade mais avançada¹⁷. Isso pode estar relacionado ao fato dos idosos e cuidadores das crianças adotarem mais esta conduta, possivelmente, por esses grupos etários da população estarem mais predispostos aos problemas de saúde que motivam a realização da automedicação, bem como por reutilizarem antigas prescrições.

Ao analisar as classes farmacológicas mais utilizadas, os analgésicos foram a principal escolha, seguidos dos anti-inflamatórios e antitérmicos^{18,19}.

Fatores como a familiaridade com o medicamento, experiências positivas anteriores, a função simbólica que os medicamentos exercem sobre a população e as dificuldades de acesso aos serviços de saúde contribuem para a automedicação. Além disso, há que se considerar a indicação de medicamentos por pessoas não habilitadas, como amigos, familiares ou balconistas da farmácia, o que pode ser considerado, em alguns casos, como exercício ilegal da medicina²⁰.

Um fator relevante na temática da automedicação é o uso indiscriminado de medicamentos isentos de prescrição, que se mostrou elevado. Estes fármacos podem conferir alto risco à saúde, principalmente no que se refere ao uso de paracetamol, dipirona e salicilatos. Estes medicamentos, líderes no ranking de fármacos adquiridos por automedicação, podem estar associados a inúmeras complicações graves, como: síndrome de Reye e risco de hemorragias gastrointestinais ocasionadas por uso inadequado de salicilatos; lesões hepáticas provocadas pelo paracetamol; anemia hemolítica e aplasia medular pelo uso indiscriminado de dipirona²¹.

Neste sentido, um estudo elaborado por Freitas & Melo²², buscou relatar as reações adversas dos

medicamentos mais utilizados por pacientes de uma farmácia local em Acaraú – CE. (Tabela 1).

Tabela 1. Reações adversas relatadas por entrevistados em Acaraú – CE., 2017.

Medicamentos	Reações Adversas
Ácido acetilsalicílico	Olhos inchados
Amoxicilina	Machas vermelhas na pele, cólicas e náuseas
Anador	Urticária
Captopril	Vermelhidão na pele e tosse seca
Corticoides	Urticária e manchas na pele
Dipirona	Manchas na pele, hipotensão, urticária, alergia
Dramin	Hipotensão, sono intenso.
Metformina	Diarreia
Nimesulida	Urticária e manchas no rosto, dor no estômago
Paracetamol	Manchas no corpo, urticária, hipotensão
Torsilax	Cansaço, manchas na pele

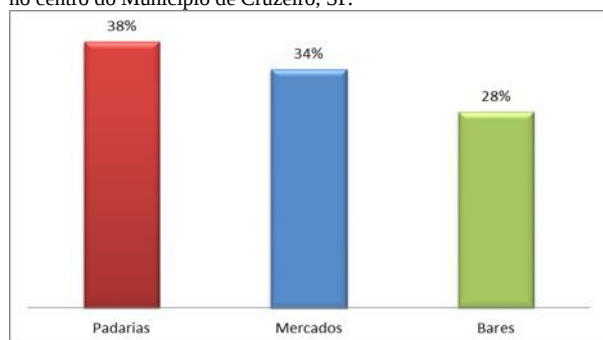
Fonte: Adaptado de Freitas & Melo²².

O uso inapropriado de medicamentos se torna ainda mais preocupante quando associado aos últimos dados atualizados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas, no Brasil, em 2016. 35% dos casos de intoxicação foram por medicamentos. Dos 20.527 casos de intoxicação, 42 pessoas foram a óbito. As intoxicações por medicamentos podem ocorrer por diferentes fatores: por prescrição equivocada, doses incorretas administradas, tentativas de suicídios, acidentes, automedicação, entre outros inúmeros fatores²³.

No Brasil, o setor privado é o principal responsável pelo fornecimento de medicamentos à população brasileira e a comercialização de medicamentos nas farmácias, em geral, está nas mãos de leigos, proprietários e balconistas²⁴.

A legislação vem evoluindo cada vez mais em favor da saúde da população. A Lei 13021/14 que ratifica a farmácia como um estabelecimento de saúde é um marco dessa evolução, onde fica explícito que o medicamento não é uma simples mercadoria²⁵. Porém, a venda de medicamentos em estabelecimentos não farmacêuticos, como mercados, padarias e bares ainda contribui para o aumento no risco de intoxicações, reações adversas e o uso inadequado de medicamentos, o que é inaceitável no cenário atual (Gráfico 1).

Gráfico 1. Prevalência (%) de estabelecimentos não farmacêuticos envolvidos com o comércio de medicamentos nos diversos bairros e no centro do Município de Cruzeiro, SP.



Fonte: Adaptado de Barbosa et. al. (2018).

Além disso, a propaganda de medicamentos de há muito serve como estímulo para a aquisição e uso frequente de medicamentos. Isto porque ressalta apenas os seus benefícios, omitindo ou minimizando os riscos e os possíveis efeitos adversos, causando a impressão, principalmente no público em geral, de que são produtos inócuos. Tais propagandas influenciam o consumo destes medicamentos como qualquer outra mercadoria, criando crenças e expectativas excessivas em seus resultados para a saúde. Ao final da propaganda, é rapidamente exibida a seguinte frase: “A(o) persistirem os sintomas o médico deverá ser consultado”. Ou seja, esta é a única restrição feita para a veiculação da propaganda medicamentosa e que ainda promove estímulo para consumo do medicamento previamente a uma consulta médica^{26,27}.

Neste sentido, a automedicação é uma prática amplamente difundida, e, assim como prescrição errônea, pode acarretar efeitos indesejáveis. Pode, ainda, ocasionar desde o mascaramento de sintomas e doenças, até o surgimento de enfermidades iatrogênicas²⁸.

4. DISCUSSÃO

Devido à importância e ao impacto que os medicamentos exercem sobre as pessoas, o seu uso deve ser sempre acompanhado de um profissional habilitado, dado ao fato de que pode trazer tanto benefícios como prejuízos à saúde. É imprescindível que seu uso sem prescrição deve ser colocado em pauta, bem como se deve discutir a realidade do problema das intoxicações por esses produtos que passam por aspectos legislativos e comerciais e envolvem pacientes, propagandistas, profissionais de saúde, formuladores de políticas públicas, indústria e governo. Este último, através da vigilância sanitária, deve desempenhar papel de importância vital no momento de incitar ações públicas para a melhoria de sua comercialização e utilização, bem como criar e aprovar leis que garantam o cumprimento do uso correto de medicamentos²⁹.

Estudos demonstram que o precário serviço de saúde é o principal fator que leva às pessoas a recorrerem ao uso de remédios antes mesmo de consultar um médico. Existe a consciência da dificuldade de combater este problema, pois não se trata apenas de quebrar costumes; envolve questões políticas, em âmbito nacional, para uma melhoria dos serviços de saúde e fiscalização da venda de fármacos e do intenso apelo das indústrias farmacêuticas, através das mídias sociais, para promover seus produtos. Mas, deve-se honrar o compromisso com a saúde, levando informação e melhorias na qualidade de vida das pessoas. Esse é o primeiro passo para futuras mudanças³⁰.

O bem-estar do paciente tem que ser o fator principal, com o farmacêutico utilizando do seu conhecimento, somando com outros profissionais da área da saúde e ao da população na promoção da saúde.

A atuação na defesa do uso racional de medicamentos é uma oportunidade de o farmacêutico desempenhar seu papel na sociedade com um serviço de farmácia de qualidade com acompanhamento e orientação farmacêutica³¹.

5. CONCLUSÃO

A automedicação é um problema universal, antigo e de grandes proporções. Pode ser considerada uma forma de não adesão às orientações médicas e de saúde, onde fatores econômicos, políticos e culturais têm contribuído para o crescimento e a difusão desta prática no mundo, tornando-a um problema de saúde pública.

O uso inadequado de medicamentos só gera danos a saúde da população e também gastos extras governamentais. Projetos de Assistência Farmacêutica deveriam ser criados em todo o Brasil, com o intuito de orientar a população sobre o uso correto, os farmacêuticos são os profissionais mais capacitados quando o assunto é medicamento.

REFERÊNCIAS

- [1] Silva FM, Goulart FC, Lazarini CA. Caracterização da prática de automedicação e fatores associados entre universitários do curso de Enfermagem. *Revista Eletrônica Enfermagem*. 2014; 16(3):644-51.
- [2] Schuelter-Trevisol F, Trevisol DJ, Jung GS, Jacobowski B. Automedicação em universitários *Rev Bras Clin Med*. 2011; 9(6):414-7.
- [3] Oliveira AA, Lima RPA, Martins RC. Análise da qualidade das prescrições médicas do Hospital Público em Mirante da Serra/Ro atendidas em uma farmácia comunitária. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente*. 2015; 6(1): 38-47.
- [4] Rosa MB, Perini E, Anacleto TA, Neiva HM, Bogutchi T. Erros na prescrição hospitalar de medicamentos potencialmente perigosos. *Rev Saúde Públ*. 2009; 43(3): 490-8.
- [5] Oliveira GF. Conhecimento sobre os medicamentos prescritos entre pacientes de uma farmácia comunitária do município de Salgado-SE. Universidade Federal de Sergipe. 2017.
- [6] Mengue SS. *et. al.* Fontes de obtenção de medicamentos para tratamento de hipertensão arterial no Brasil: análise da Pesquisa Nacional de Saúde. *Rev. bras. epidemiol.* 2013.
- [7] Júnior JG *et. al.* Influência da publicidade na automedicação na população de um município brasileiro de médio porte. *Healtg Biol. Sci.* 2018; 6(2):152-155.
- [8] Amaral MOP. *et. al.* Automedicação em Jovens e Adultos da Região Centro de Portugal. *Millenium*. 2014; 97-109.
- [9] Soterio KA, Santos MA. A automedicação no Brasil e a importância do farmacêutico na orientação do uso racional de medicamentos de venda livre: uma revisão. *Revista da graduação publicações de TCC*. 2016.
- [10] Laporta L. Avaliação da automedicação com Anti-inflamatórios não esteroides em farmácias comerciais de Santa Maria-RS. *Ciências da Saúde*. 2005; 6(1): 01-11.
- [11] Ascari RA. *et. al.* Estratégia saúde da família: automedicação entre os usuários. *Revista Uningá Review*. 2014; 18(2): 42-47.
- [12] Freitas VP, *et. al.* Automedicação em Universitários do curso de Graduação da área de Saúde em uma Instituição de Ensino Superior Privada em Vitória da Conquista. *Id on Line. Revista Multidisciplinar e de Psicologia*. 2017.
- [13] Montanari CM, *et. al.* Automedicação em acadêmicos de uma universidade pública do sul de Minas Gerais. *Tempus, Actas de Saúde Coletiva*. 2014; 8:257-268.
- [14] Rodrigues AP, *et. al.* A prática da automedicação em acadêmicos do curso de fisioterapia de uma instituição de ensino superior privada. *Revista Eletrônica da Reunião Anual da Ciência*. 2015.
- [15] Lima DM. *et. al.* Avaliação da prática da automedicação em acadêmicos do curso de farmácia em uma instituição privada de ensino superior em Fortaleza-CE. *Revista Expressão Católica Saúde*. 2017; 2(1).
- [16] Beckhauser G.C. *et. al.* Utilização de medicamentos na Pediatria: a prática de automedicação em crianças por seus responsáveis. *Rev. Paul. Pediatr.* 2010; 28(3):262-268.
- [17] Oliveira MA, *et. al.* Automedicação em idosos residentes em Campinas, São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados. *Cad. Saúde Publica*. 2012; 28(2): 335-345.
- [18] Dhamer T, *et. al.* A automedicação em acadêmicos de cursos de graduação da área da saúde em uma universidade privada do estado do Rio Grande do Sul. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*. 2012; 2: 138-140.
- [19] Araújo AL. Estudo brasileiros sobre automedicação: uma análise da literatura. Universidade de Brasília. 2014.
- [20] Vernize MD, Silva LL. A prática de automedicação em adultos e idosos: uma revisão de literatura. *Revista Saúde e Desenvolvimento*. 2016; 10(5).
- [21] Oliveira LL. *et. al.* Avaliação da prática da automedicação numa população urbana do Nordeste do Brasil. *Scientia Plena*. 2016; 12.
- [22] Freitas AN, Melo OF. Análise da automedicação por clientes em uma farmácia comunitária. *Essentia (Sobral)*. 2018; 19(1).
- [23] Sinitox. Casos Registrados de Intoxicação Humana, de Intoxicação Animal e de Solicitação de Informação por Agente Tóxico. Brasil. 2016.
- [24] Naves JO S. *et. al.* Automedicação: uma abordagem qualitativa de suas motivações. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2010; 15(1): 1751-1762.
- [25] Barbosa LB, *et. al.* Perfil da automedicação em estudantes do município de Laranjal/MG. *Acta Biomedicina Brasiliensia*. 2015; 3(1).
- [26] Aquino DS. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? *Ciência & Saúde Coletiva*, 2008; 13: 733-736.
- [27] Nascimento AC. Propaganda de medicamentos no Brasil. É possível regular? *Ciência & Saúde Coletiva*. 2009; 14(3): 869-877.
- [28] Silva FA. Estudo sobre automedicação no uso de anti-inflamatórios não esteroides na cidade de Valparaíso de Goiás. *Revista Saúde e Desenvolvimento*. 2016; 9.
- [29] Vieira DM. Caveião C. Perfil das intoxicações medicamentosas no estado de São Paulo na perspectiva da vigilância sanitária. *Revista Saúde e Desenvolvimento*. 2016; 9.
- [30] Canindé A, *et. al.* Avaliação da automedicação na cidade de conceição do Coité-BA. Faculdade Nobre. Feira de Santana. 2012.
- [31] Vieira FS. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro. 2007; 12(1): 213- 220.