



Ciência & Saúde Coletiva

ISSN: 1413-8123

cienciasaudecoletiva@fiocruz.br

Associação Brasileira de Pós-Graduação
em Saúde Coletiva
Brasil

Sozo Vitor, Ricardo; Panone Lopes, Caroline; Sampaio Menezes, Honório; Kerkhoff,
Carlos Eduardo
Padrão de consumo de medicamentos sem prescrição médica na cidade de Porto Alegre,
RS
Ciência & Saúde Coletiva, vol. 13, abril, 2008, pp. 737-743
Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63009721>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Padrão de consumo de medicamentos sem prescrição médica na cidade de Porto Alegre, RS

Pattern of drug consumption without medical prescription in the city of Porto Alegre, RS

Ricardo Sozo Vitor¹
 Caroline Panone Lopes²
 Honório Sampaio Menezes¹
 Carlos Eduardo Kerkhoff¹

Abstract *Self-medication is a very common practice not only in Brazil but also in other countries. It is defined as medication of oneself without medical advice, the patient himself deciding which drug to use. The overall objective of this study is to describe the pattern of drug consumption without medical prescription in the city of Porto Alegre between January and February 2007. It was an observational, transversal, descriptive and prospective study. Seven hundred and forty two individuals of both sexes, aged between 18 and 70 years and resident in Porto Alegre where interviewed between January and February 2007 after self-medication had been confirmed. With respect to sex, there was a predominance of self-medicating women (57.54%) in the studied sample. As refers to media influence, the majority (76.28%) was not influenced by the media in the choice of a medication. In relation to the variable medical consultations during the last twelve months the majority (26.81%) had seen the doctor twice. The data here presented confirm the importance of studying the practice of self-medication and support the hypothesis of a naive and excessive belief of our society in the power of medicines.*

Key words *Self-medication, Habits, Prescription*

Resumo *A automedicação é uma prática bastante difundida não apenas no Brasil, mas também em outros países. Essa é definida como uso de medicamentos sem prescrição médica, na qual o próprio paciente decide qual fármaco utilizar. O objetivo geral deste projeto de pesquisa é descrever o padrão de consumo de medicamentos sem prescrição médica na cidade de Porto Alegre, RS, entre os meses de janeiro e fevereiro de 2007. Trata-se de um estudo observacional, transversal, descritivo e prospectivo, no qual foram estudadas 742 pessoas, de ambos os sexos, com idades que variavam entre os 18 e 70 anos, residentes em Porto Alegre, RS entre os meses de janeiro e fevereiro de 2007, após a confirmação de que estas se automedicam. Houve um predomínio (57,54%) de mulheres na amostra estudada. Em relação à influência de meios de comunicação para optar por um fármaco, a maioria (76,28%) não é sugestionada por tais meios. Em relação à variável número de consultas médicas, nos últimos doze meses verificou-se que a maioria (26,81%) consultou duas vezes. Os presentes dados confirmam a importância do estudo da automedicação e apoiam a hipótese da ingênua e excessiva crença da sociedade atual no poder dos medicamentos.*

Palavras-chave *Automedicação, Hábitos, Prescrição*

¹ Área da Saúde e Bem Estar Social, Universidade Luterana do Brasil. Av. Farrroupilha 8001, Bairro São José. 92425-900 Canoas RS. rsvitor@yahoo.com.br
² Departamento de Medicina, Universidade de Caxias do Sul.

Introdução

A automedicação é uma prática bastante difundida não apenas no Brasil, mas também em outros países. Essa é definida como uso de medicamentos sem prescrição médica, na qual o próprio paciente decide qual fármaco utilizar. Inclui-se nessa designação genérica a prescrição (ou orientação) de medicamentos por pessoas não habilitadas, como amigos, familiares ou balconistas da farmácia, nesses casos também denominados de “exercício ilegal da medicina”¹. Outro termo utilizado é a automedicação orientada, que se refere à reutilização de receitas antigas sem que elas tenham sido emitidas para uso contínuo^{2,3}. Em alguns países, com sistema de saúde pouco estruturado, a ida à farmácia representa a primeira opção procurada para resolver um problema de saúde, e a maior parte dos medicamentos consumidos pela população é vendida sem receita médica. Contudo, mesmo na maioria dos países industrializados, vários medicamentos de uso mais simples e comum estão disponíveis em farmácias, drogarias ou supermercados e podem ser obtidos sem necessidade de receita médica (analgésicos, antitérmicos, etc.).

É um fenômeno potencialmente nocivo à saúde individual e coletiva, pois nenhum medicamento é inócuo ao organismo. O uso indevido de substâncias e até mesmo drogas consideradas “banais” pela população, como os analgésicos, pode acarretar diversas consequências, como resistência bacteriana, reações de hipersensibilidade, dependência, sangramento digestivo, sintomas de retirada e ainda aumentar o risco para determinadas neoplasias. Além disso, o alívio momentâneo dos sintomas encobre a doença de base que passa despercebida e pode, assim, progredir¹⁻¹⁰.

Em países desenvolvidos, o número de medicamentos de venda livre tem crescido nos últimos tempos, assim como a disponibilidade desses medicamentos em estabelecimentos não farmacêuticos, o que favorece a automedicação¹¹. Nesses países, no entanto, os rígidos controles estabelecidos pelas agências reguladoras e o crescente envolvimento dos farmacêuticos com a orientação dos usuários de medicamentos tornam menos problemática a prática da automedicação. Já no Brasil, onde, de acordo com a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas (ABIFARMA), cerca de 80 milhões de pessoas são adeptas da automedicação¹², a má qualidade da oferta de medicamentos, o não-cumprimento da obrigatoriedade da apresentação da receita médica e a carência de informação e instrução na população

em geral justificam a preocupação com a qualidade da automedicação praticada no país.

No Brasil, estudos populacionais sobre a prevalência¹³ e os fatores associados¹⁴ ao tema são raros. Em dois povoados do Sul da Bahia, verificou-se uma prevalência de automedicação igual a 74,0%, tendo sido os antibióticos, anti-helmínticos e antimicóticos os medicamentos não prescritos mais consumidos¹³. Em um município de médio porte do Rio Grande do Sul (Santa Maria), encontrou-se uma prevalência de 53,3% de automedicação, tendo sido os analgésicos, antitérmicos e antiinflamatórios não esteróides os medicamentos mais consumidos (49,2%)¹⁴. Nesses estudos, observou-se que havia uma associação positiva entre automedicação, idade e escolaridade, mas esses resultados não foram ajustados para variáveis de confusão.

Justifica-se, portanto, nova investigação sobre a automedicação na população de zona urbana brasileira, com ênfase nas motivações que levam o indivíduo a automedicar-se. Então, o objetivo geral deste projeto de pesquisa é descrever o padrão de consumo de medicamentos sem prescrição médica na cidade de Porto Alegre, RS.

Metodologia

Delimitação

Estudo observacional, transversal, descritivo e prospectivo. Foram entrevistadas 742 pessoas residentes em Porto Alegre, RS, que tinham idade entre 18 e 70 anos, durante os meses de janeiro e fevereiro de 2007. Todos os entrevistados pertenciam à população de Porto Alegre. A coleta de dados aconteceu após os participantes terem sido convidados, informados e esclarecidos sobre o estudo. Todas as pessoas que relataram não residir em Porto Alegre, RS, que apresentavam menos de 18 e mais de 70 anos, que não se automedicam, que não consentiram em assinar o termo de consentimento livre esclarecido, foram excluídas da pesquisa.

Os dados foram coletados diretamente com as pessoas entrevistadas maiores de 18 anos e menores de 70, incluindo aquelas que apresentavam 18 e 70 anos, por meio de um questionário padronizado aplicado por acadêmicos de medicina pertencentes à Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), à Universidade de Caxias do Sul (UCS), após a confirmação de que o entrevistado se automedica.

As variáveis utilizadas para indicar condições

sociodemográficas dos entrevistados foram: sexo (masculino/feminino), estado civil (casado/solteiro/divorciado/ viúvo), escolaridade (ensino fundamental (1ª a 4ª série)/ensino fundamental (5ª a 8ª série)/ensino médio/ensino superior), renda mensal (mais de três salários mínimos/ menos de três salários mínimos), tomando como base um salário mínimo de R\$ 350,00.

As variáveis utilizadas para indicar as condições psicossociais dos entrevistados foram: ocasião mais comum em que se automedica (dor de cabeça/febre/gripe/enjô e náuseas/outros), já utilizou receitas médicas antigas para automedicação (sim/não), é influenciado por meios de comunicação para a escolha de um fármaco (sim/não), quando compra fármacos sem receita, esta compra é influenciada por (amigos/pais e familiares/farmacêuticos/terapeutas alternativos), motivo da automedicação (já tinha experiência com o medicamento/fármaco foi indicado por alguém/todos usam o medicamento/o medicamento estava ao alcance imediato/outro), autodefinição da saúde (muito boa/boa/razoável/ruim), número de consultas médicas nos últimos doze meses (nenhuma/uma/duas/três/ mais de três), número de idas à farmácia para comprar fármacos nos últimos quatro meses (nenhuma/uma/duas/três/mais de três).

Todas as variáveis foram analisadas pelos pesquisadores segundo as sociodemográficas e psicossociais anteriormente citadas.

O protocolo da pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Canoas, RS. O consentimento para a participação no estudo foi dado por escrito pelo próprio entrevistado mediante a um termo de consentimento livre esclarecido.

Os dados numéricos foram avaliados pelas médias e desvios-padrões. A correlação entre os dados foi feita através de análise de regressão logística. O valor de significância é de 5%, para um p a de 0,05.

Resultados

Na Tabela 1, são apresentadas variáveis sociodemográficas das pessoas entrevistadas em Porto Alegre, RS.

Houve um predomínio (57,54%) de mulheres na amostra estudada. Observou-se que a maioria dos entrevistados com relação à situação conjugal eram solteiros (55,25%); na amostra estudada, não houve indivíduos divorciados ou viúvos. Entre as pessoas entrevistadas, a es-

Tabela 1. Características sociodemográficas dos entrevistados, de 18 a 70 anos, residentes em Porto Alegre, RS.

Variável	n	%
Sexo		
Masculino	315	42,45
Feminino	427	57,54
Situação conjugal		
Solteiro	410	55,25
Casada	332	44,74
Divorciada	-	-
Viúva	-	-
Escolaridade		
E. fundamental (1ª a 4ª)	10	1,34
E. fundamental (5ª a 8ª)	74	9,97
E. médio	374	50,40
Superior	284	38,27
Renda mensal *		
Mais de três salários	463	62,39
Menos de três salários	279	37,60

* Tomando como base um salário de R\$ 350,00.

colaridade predominante (50,40%) foi o ensino médio. Quando a variável foi renda mensal, verificamos que a maioria recebia mais de três salários (62,39%), sendo que o grupo considerou um salário igual a R\$ 350,00.

Na Tabela 2, são apresentadas variáveis psicossociais das pessoas entrevistadas em Porto Alegre, RS.

Pode-se notar que houve um predomínio de entrevistados (66,03%) nos casos em que a ocasião mais comum de automedicação é a dor de cabeça. No que se referem ao uso receitas antigas para se automedicação, verificou-se que a minoria (29,24%) faz uso destas. Em relação à influência de meios de comunicação para optar por um fármaco, a maioria (76,28%) não é sugestionada por tais meios. A minoria (5,39%) da amostra pesquisada é influenciada por terapeutas alternativos para aquisição de fármacos, sendo que a maior parte (53,77%) é influenciada por pais e familiares.

Na Tabela 3, são apresentadas variáveis psicossociais das pessoas entrevistadas em Porto Alegre, RS.

Tabela 2. Características psicossociais dos entrevistados, de 18 a 70 anos, residentes em Porto Alegre, RS.

Variável	n	%
Ocasão mais comum que se automedica		
Dor de cabeça	490	66,03
Febre	42	5,66
Gripe	141	19,00
Enjôo, náusea	22	2,96
Outro	47	6,33
Utiliza ou utilizou receitas antigas para automedicação		
Sim	217	29,24
Não	525	70,25
Influência dos meios de comunicação na compra de fármacos		
Sim	176	23,71
Não	566	76,28
Quando compra fármacos sem receita, esta compra é influenciada por		
Amigos	137	18,46
Pais e familiares	399	53,77
Farmacêuticos	166	22,37
Terapeutas alternativos	40	5,39

Tabela 3. Características psicossociais dos entrevistados, de 18 a 70 anos, residentes em Porto Alegre, RS.

Variável	n	%
Motivo que levou à automedicação		
Já tinha experiência com o medicamento	424	57,14
Fármaco foi indicado por alguém	166	22,37
Todos usam o medicamento	51	6,87
Medicamento estava ao alcance imediato	59	7,95
Outro	42	5,66
Autodefinição da saúde		
Muito boa	249	33,55
Boa	439	59,16
Razoável	54	7,27
Ruim	-	-
Número de consultas médicas nos últimos doze meses		
Nenhuma	111	14,95
Uma	183	24,66
Duas	199	26,81
Três	104	14,01
Mais de três	145	19,54
Número de idas à farmácia para comprar fármacos nos últimos quatro meses		
Nenhuma	105	14,15
Uma	123	16,57
Duas	130	17,52
Três	75	10,10
Mais de três	309	41,64

No que se refere ao motivo que leva à automedicação, a maior parte dos entrevistados (57,14%) relatou que já tinha experiência com o medicamento utilizado nesta automedicação. Pode-se notar que a minoria (7,27%) da amostra considera a sua saúde como razoável. Em relação à variável número de consultas médicas nos últimos doze meses, verificou-se que a maioria (26,81%) consultou duas vezes. No que diz respeito às idas à farmácia para a compra de fármacos nos últimos quatro meses, a maioria (41,64%) foi mais de três vezes.

Discussão

A automedicação constitui uma prática universal, presente nas mais diversas sociedades e culturas, independentemente do grau de desenvolvimento socioeconômico das mesmas. De acordo com a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas (ABIFARMA), cerca de 80 milhões de brasileiros seriam adeptos da automedicação²⁰.

No presente estudo, foram analisadas pessoas que se automedicam, na faixa etária entre 18 a 70 anos de idade, residentes em Porto Alegre, RS.

Diversos estudos têm descrito uso mais freqüente de automedicação entre mulheres do que entre homens¹⁶⁻¹⁹. Bush & Osterweis¹⁷ atribuem esse achado, entre outras razões, à mais freqüente utilização de serviços de saúde pelas mulheres. No presente trabalho, o uso de automedicação foi mais freqüente (57,54%) no sexo feminino. Esses dados encontrados condizem com os encontrados na literatura.

Na presente amostra, verificou-se um predomínio de indivíduos solteiros que se automedicam. Com relação a esta variável, há uma carência de estudos na literatura. Verificou-se também que a maioria possui renda mensal acima de três salários e que consideram a sua saúde como boa.

Estudos realizados em países desenvolvidos²¹ e em países em desenvolvimento^{14,22} têm mostrado que o hábito da automedicação está associado à presença de sinais e sintomas menores de características agudas (dor e febre, por exemplo), o que pode ser verificado também no presente estudo, no qual a dor de cabeça é a ocasião mais comum (66,03%).

Na presente amostra, a maioria das pessoas apresentam o ensino médio como escolaridade e o principal motivo de se automedicar é a experiência prévia com o medicamento da automedicação.

As farmácias desempenham um papel importante entre os elos que integram a cadeia de pro-

dução e utilização dos medicamentos, responsáveis que são por sua dispensação e comercialização. Na verdade, as farmácias passaram a ser meros estabelecimentos comerciais. Neste contexto, os balconistas atuam como verdadeiros prescritores e agem favorecendo o uso inadequado dos medicamentos, para o que contribui, igualmente, a persistência de todo um conjunto de determinantes que faz a população optar pelos medicamentos como fonte de saúde e pela farmácia como substituto dos serviços de saúde e do médico²³. A observância de dispositivos legais há muito existentes (Lei nº 5.991 de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos correlatos, e dá outras providências) - como o que estabelece a atuação do profissional farmacêutico nos estabelecimentos que dependam e comercializem medicamentos - poderia contribuir para minimizar os malefícios decorrentes da forma como atuam as farmácias. No presente trabalho, observou-se que a maioria dos entrevistados sofre influência, primeiramente, de pais e familiares e, secundariamente, de farmacêuticos, sendo que a maioria dos entrevistados foi mais de três vezes à farmácia para adquirir fármacos nos últimos quatro meses.

A influência do padrão de uso de serviços de saúde na automedicação é controversa. Em um estudo realizado no Canadá, verificou-se que a automedicação era mais freqüente entre aqueles que usavam serviços de saúde com mais freqüência²⁵, ao passo que em outro trabalho o oposto foi observado²⁴. Alguns autores consideram que a existência de associação negativa entre a automedicação e o uso de serviços de saúde seria um indicador de que o consumo de medicamentos sem receita substitui a atenção formal à saúde²⁴. No presente estudo, verificou-se que a maioria da amostra consultou duas vezes com um médico nos últimos doze meses.

A escolha de medicamentos não é baseada principalmente nos meios de comunicação (76,28%), sendo também que as receitas antigas não são utilizadas para se automedicar (70,75%).

Os presentes dados confirmam a importância do estudo da automedicação e apóiam a hipótese da ingênua e excessiva crença da sociedade atual no poder dos medicamentos, o que contribui para a crescente demanda de produtos farmacêuticos para qualquer tipo de transtorno, por mais banal e autolimitado que seja. Dessa forma, o medicamento foi incorporado à dinâmica da sociedade de consumo e, portanto, está sujeito às mesmas tensões, interesses e dura competi-

ção de qualquer setor do mercado, afastando-se de sua finalidade precípua na prevenção, diagnóstico e tratamento das enfermidades¹⁵. Tais resultados reforçam a necessidade de se informar a população sobre o uso adequado de medicamentos, além de medidas cabíveis que garantam a oferta de produtos necessários, eficazes, seguros e de preço acessível.

Colaboradores

RS Vitor realizou a revisão bibliográfica e digitação do projeto. CP Lopes encarregou-se da tabulação e análise dos dados e redação do trabalho. CE Kerkhoff realizou a experimentação e redação do trabalho. HS Menezes orientou os acadêmicos na realização do presente trabalho.

Agradecimentos

Agradecemos aos estudantes de medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) Ana Claudia Marcolan Zanchet, Camila Medeiros Rycem-bel, Cleber Antônio Nogueira Santos Junior, Maurício Friederich e ao aluno da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) Raul Santos Bittencourt pelo apoio e dedicação na coleta dos dados. Sem eles não seria possível a realização deste trabalho.

Referências

1. Paulo LG, Zanine AC. Automedicação no Brasil. *Rev Assoc Med Bras* 1988; 34:69-75.
2. Bestane WJ, Meira AR, Krasucki MR. Alguns aspectos da prescrição de medicação para o tratamento de gonorréia em farmácias de Santos (SP). *Rev Assoc Med Bras* 1980; 26:2-3.
3. Bestane WJ, Meira AR, Meloni W. Tratamento da cistite em farmácias de São Paulo. *Rev Assoc Med Bras* 1980; 26:185-186.
4. Instantâneas. Advertencia de la OMS contra el abuso de antimicrobianos. *Bol. Oficina Saint. Panam.* 1995; 119:150.
5. López R, Kroeger A. Intervenciones educativas populares contra el uso inadecuado de medicamentos. *Bol. Oficina Saint. Panamer.* 1994; 116:135-44.
6. Minatti-Hannuch SN, Smith RL, Guimarães AS, Mestre-Rosa VL, Marques SES. Uso de substâncias para alívio imediato da dor (SAID) em pacientes com cefaléia: estudo em uma população ambulatorial. *Rev Assoc Med Bras* 1992; 38:17-23.
7. Morato GS, Takahashi RN, Lima TC, Feingold SF. Avaliação da automedicação em amostra da população de Florianópolis. *Arq Catarinenses Med* 1984; 13:107-109.
8. Robinson RG. Pain relief for headaches. *Can Fam Physician* 1993; 39:867-872.
9. Saeed AA. Self-medication among primary care patients in Farazdak Clinic in Riyadh. *Soc Sci Med* 1988; 27:287-289.
10. Soibelman M, Amaral LR, Palmimi ALF, Lerrer DP, Leite SS. Indicação de medicamentos por balconistas de farmácia em Porto Alegre, RS. *Rev Assoc Med Bras* 1986; 32:79-83.
11. Mintzes B. Consumer-oriented information. In: Bonati M, Tognoni G, editors. *Health Information Centres in Europe: What is their status? How should they develop?* Milan: Regional Drug Information Centre/Instituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri/International Society of Drug Bulletins; 1994. [Report of the workshop held at the Clinical Research Center for Rare Diseases, Ranica, Bergamo, 1994].
12. Os perigos da automedicação. *Jornal do Brasil* 1994; 23 jan.

13. Haak H. Padrões de consumo de medicamentos em dois povoados da Bahia (Brasil). *Rev. Saúde Pública* 1989; 23:143-151.
14. Vilarino JF, Soares IC, Silveira CM, Rödel APP, Bortoli R, Lemos RR. Perfil da automedicação em município do sul do Brasil. *Rev. Saúde Pública* 1998; 32(1):43-49.
15. Castells PA. *Efects indesitjables dels medicaments sobre el fetge detectats durant 6 anys amb el sistema de notificació voluntària de reaccions adverses a medicaments: la targeta groga* [tese]. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona; 1990.
16. Arrais PSD, Coelho HLL, Batista MCDS, Carvalho ML, Righi RE, Arnau JM. Perfil da automedicação no Brasil. *Rev. Saúde Pública* 1997; 31:71-77.
17. Bush PJ, Osterweis M. Pathways to medicine use. *J Health Soc Behav* 1978;19:179-189.
18. Bush PJ, Rabin DL. Who's using nonprescribed medicines? *Med Care* 1976; 14:1014-1023.
19. Johnson RE, Pope CR. Health status and social factors in nonprescribed drug use. *Med Care* 1983; 21:225-233.
20. Pereira NS. Princípios gerais do uso clínico dos antibióticos. *Jornal Brasileiro de Medicina* 1996; 70(4):19-35.
21. Rabin DL. Who's using nonprescribed medicines? *Med Care* 1976; 14:1014-23.
22. Beckerleg S, Lewando-Hundt G, Eddama M, el Alem A, Shawa R, Abed Y. Purchasing a quick fix from private pharmacies in the Gaza strip. *Soc Sci Med* 1999; 49:1489-1500.
23. Barros JAC. A atuação dos balconistas de farmácia - Ajudando a promover o uso racional de medicamentos? *Jornal Brasileiro de Medicina* 1997; 73(2):120-127.
24. Bush PJ, Osterweis M. Pathways to medicine use. *J Health Soc Behav* 1978;19:179-189.
25. Segall A. A community survey of self-medication activities. *Med Care* 1990; 28:301-310.

Artigo apresentado em 30/07/2007

Aprovado em 13/12/2007