

Prevalência de automedicação e os fatores associados entre os usuários de um Centro de Saúde Universitário*

Prevalence of self-medication and associated factors among patients of a University Health Center

José Antônio Cordero da Silva¹, Alzira Leite Gomes², João Paulo Santiago de Oliveira², Yan de Assis Sasaki², Bruno Tiago Barbosa Maia², Bianca Medeiros de Abreu²

*Recebido do Centro de Saúde Escola da Universidade do Estado do Pará. Belém, PA.

RESUMO

JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS: A automedicação difundiu-se no mundo, tornando-se um problema de saúde pública. Se por um lado tal prática pode, de certa forma, trazer benefícios ao aliviar a demanda do saturado Sistema Único de Saúde, por outro, pode trazer sérios riscos à saúde, que vão desde as mais simples reações adversas até as mais graves intoxicações. Desta maneira, considerando a automedicação como um problema de saúde pública e a importância de conhecê-la e combatê-la, este estudo objetivou avaliar a prevalência de automedicação e os fatores associados a esta prática entre os usuários atendidos no Centro de Saúde Escola do Marco.

MÉTODO: O estudo foi realizado a partir de entrevistas com 288 usuários atendidos nesta unidade de saúde no mês de novembro de 2011, destes 197 eram do sexo feminino e 91 do sexo masculino, de acordo com a demanda do centro. Todos os entrevistados possuíam mais de 18 anos e foram escolhidos aleatoriamente.

RESULTADOS: Observou-se maior prevalência de automedicação entre as mulheres (66,5%) versus (59,3%) entre os homens, 72,5% dos usuários apresentavam renda mensal inferior a dois salários mínimos e 69,0% costumavam guardar remédios não receitados em casa. Além disso, os anti-inflamatórios não esteroides, remédios naturais e caseiros foram os fármacos não prescritos mais consumidos.

CONCLUSÃO: Dessa forma, constatou-se que a automedicação é uma prática comum entre os usuários atendidos nesta unidade

de saúde como mecanismo para tentar suprir as deficiências do serviço e, por se tratar de uma prática potencialmente danosa à saúde, merece especial atenção das autoridades.

Descritores: Automedicação, Saúde Pública, Toxicidade.

SUMMARY

BACKGROUND AND OBJECTIVES: Self-medication has spread worldwide, becoming a problem of public health. On one hand, such practice may somehow provide benefits to ease the demand of the saturated Unified Health System (SUS). On the other hand, it can lead to serious health risks ranging from the simplest adverse reactions to severe poisoning. Thus, considering the self-medication as a public health problem and the importance of knowing it and fighting against it, this study had as objective to evaluate the prevalence of self-medication and the factors associated with this practice among patients treated at the *Escola do Marco* Health Center.

METHOD: The study was based on interviews with 288 patients seen in the clinic in November 2011. Among them, 197 were females and 91 males, according to the center's demand. All respondents were over 18 years old and chosen randomly.

RESULTS: A higher prevalence of self-medication was observed among women (66.5%) compared to men (59.3%). 72.5% of patients had a monthly income below two minimum wages and 69.0% used to keep non-prescription drugs at home. In addition, NSAIDs and natural and home-made remedies were the most used non-prescription drugs.

CONCLUSION: Thus, it was concluded that self-medication is a common practice among patients seen in the clinic as a mechanism to try to address the weaknesses of the public service. Because it is a practice potentially harmful to health, it requires special attention from the authorities.

Keywords: Public health, Self-medication, Toxicity.

INTRODUÇÃO

A automedicação difundiu-se no mundo tornando-se um problema de saúde pública. Fatores econômicos, políticos e culturais têm contribuído para o crescimento desta prática. Além disso, a maior disponibilidade de produtos no mercado gera maior familiaridade do usuário leigo com os fármacos¹.

A automedicação é um procedimento caracterizado fundamentalmente pela iniciativa de um doente, ou de seu responsável, em

1. Graduação em Medicina pela Universidade Federal do Pará (UFPA); Título de Especialista em Clínica Médica; Doutorando em Bioética pela Universidade do Porto. Belém, PA, Brasil.

2. Graduando em Medicina pela Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, PA, Brasil.

Apresentado em 18 de junho de 2012.

Aceito para publicação em 29 de novembro de 2012.

Endereço para correspondência:
João Paulo Santiago de Oliveira
Travessa Angustura, 1837 – Pedreira
66080-180 Belém, PA.
Fone: (91) 8336-8383
E-mail: jpsoliveira91@gmail.com

© Sociedade Brasileira de Clínica Médica

obter ou produzir e utilizar um produto que acredita lhe trará benefícios no tratamento de doenças ou alívio de sintomas. Sendo uma prática comum, vivenciada por civilizações de todos os tempos, com características peculiares a cada época e a cada região². Mais de 50% de todos os fármacos são prescritos, dispensados ou vendidos inapropriadamente; metade dos usuários não toma os fármacos corretamente; e mais de 50% de todos os países não implementam políticas básicas para promover o uso racional de fármacos³. No Brasil, cerca de 80 milhões de pessoas praticam a automedicação. Fatores como a má qualidade de oferta de fármacos, o não cumprimento da obrigatoriedade da receita médica e a carência de informações e instrução da população em geral, justificam a preocupação em implementar as estratégias do uso racional de fármacos⁴. O acúmulo de fármacos nas residências, constituindo por vezes um verdadeiro arsenal terapêutico, é também fator de risco⁵. Diversos fármacos que deveriam ser utilizados apenas com prescrição médica são vendidos de forma indiscriminada pelo estabelecimento farmacêutico, pelo fato de que, no Brasil, a farmácia não é reconhecida com uma unidade de saúde e, sim, um ponto comercial de vendas de fármaco e produtos correlatos. Estes fármacos vendidos sem receita médica possibilitam a automedicação, na qual o indivíduo, motivado por fatores socioeconômicos - culturais reconhece os sintomas da sua doença e os trata⁶. Desta maneira, tendo em vista a automedicação como um problema de saúde pública e a importância de conhecê-la a fundo e combatê-la, este trabalho pretende avaliar a prevalência de automedicação e os fatores associados a esta prática entre os usuários atendidos no Centro de Saúde Escola do Marco, Belém-PA.

MÉTODO

Os sujeitos foram estudados segundo os preceitos da Declaração de Helsinque e do Código de Nuremberg, respeitadas as Normas de Pesquisa envolvendo Seres Humanos (Rs. CNS 196/96) do Conselho Nacional de Saúde, autorizado pelo orientador do trabalho, pela direção do Centro de Saúde Universitário, sendo este um campo de prática do ensino médico, e pelo usuário estudado, por meio do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). A pesquisa é caracterizada como um estudo transversal, observacional e descritivo. Foi utilizada uma casuística de 288 usuários. Desse total, 197 foram do sexo feminino e 91 do sexo masculino. Estes pacientes foram selecionados aleatoriamente de acordo com a demanda do centro de saúde.

Foram incluídos no estudo usuários de ambos os sexos, maiores de 18 anos, sem distinções quanto à etnia, grau de escolaridade, níveis de renda ou estado civil.

O estudo foi desenvolvido a partir da realização de entrevistas com usuários atendidos nesta unidade de saúde no mês de novembro de 2011. Estas entrevistas foram baseadas em um protocolo de pesquisa, cujas variáveis verificadas foram: Idade, sexo, escolaridade, renda média, estado civil, procura por assistência médica nos últimos 12 meses, consumo de remédios sem prescrição médica, fármacos consumidos, fonte de informação para o consumo do fármaco, consumo diário de fármacos não prescritos, porte de fármacos no cotidiano.

As informações obtidas foram submetidas à análise estatística descritiva. O software Microsoft Office Excel 2007 foi utilizado

para a confecção de tabelas e análise dos dados.

Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Pará (UEPA), sob nº 115/2011.

RESULTADOS

Dos 288 usuários do centro saúde escola 64,2% praticavam a automedicação. Dentre os homens foi verificado que 59,3 % destes se automedicavam, não diferindo muito do sexo feminino, cuja porcentagem de pessoas que realizavam tal prática foi de 66,5%. Na amostra coletada, verificou-se que entre a faixa etária de 18 a 39 anos 52,4% praticavam automedicação, já na faixa etária de 40 a 59, a porcentagem foi de 38,4%, e nos indivíduos acima de 59 anos foi de 9,2% (Tabela 1).

Em relação a renda familiar, foi observado uma taxa de automedicação de 66,83% entre as pessoas que ganhavam menos de 2 salários mínimos já nas que ganhavam de 2 a 3 salários mínimos essa taxa diminuía para 59,74% e para 50% para as que ganhavam mais de 4 salários mínimos

Dentre as justificativas para a realização da automedicação as mais utilizadas pelos entrevistados foram a dificuldade de acesso aos serviços de saúde (45,9%), seguida pela facilidade de acesso aos fármacos (17,8%) (Tabela 2).

Os usuários não foram questionados a respeito do nível de resolatividade dos problemas de saúde por meio da automedicação, porém, quando se pergunta o motivo que este realizava a automedicação 11,4% relataram possuírem experiências com o medicamento, fato este, que revela indiretamente a eficácia dos medicamentos utilizados empiricamente (Tabela 2). Nenhum dos pacientes relatou efeito adverso ao realizar a automedicação.

Ao analisar a base para a escolha dos fármacos foi observado que as mulheres usavam como referência mais frequente apenas a prescrição médica (25,5%), já entre os homens este índice foi de 35,1%. Dentre os usuários que costumavam armazenar fármacos em casa, 69,00% destes realizavam a automedicação, enquanto os que não armazenavam apresentaram um índice de 55,7%.

Em relação ao número de consultas nos últimos 12 meses, 45,9% tinham ido mais de três vezes ao médico nos últimos 12 meses

Tabela 1 – Automedicação relacionada ao gênero.

Automedicação	Masculino	%	Feminino	%	Total	%
Sim	54	59,3	131	66,5	185	64,2
Não	37	40,7	66	33,5	103	35,8
Total	91	100	197	100	288	100

Tabela 2 – Fatores justificantes da prática da automedicação apontados pelos usuários.

	n	%
Dificuldade de acesso aos serviços de saúde	85	45,9
Facilidade de acesso a fármacos	33	17,8
Experiência com o fármaco	21	11,4
Apenas para afecções menos graves	12	6,5
Aversão ao ambiente hospitalar	10	5,4
Outros	24	13
Total	185	100

em relação a data da realização da pesquisa, e 11,9% haviam tido nenhuma consulta nesse mesmo período. Os fármacos consumidos com mais frequência durante a automedicação foram os anti-inflamatórios não esteroides (AINES) (74,20%) e os remédios caseiros/naturais (12,66%) (Tabela 3).

Tabela 3 – Medicação consumida sem prescrição pelos usuários.

Grupo de Fármacos	n	%
Anti-inflamatórios não esteroides	170	74,20
Ação sobre o trato gastrointestinal	10	4,47
Complexos vitamínicos	5	2,1
Remédios caseiros / naturais	29	12,66
Antibióticos / antifúngicos / antiparasitário	4	1,70
Outros	11	4,80
Total	229	100

DISCUSSÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde, o uso incorreto de fármacos ocorre em todos os países, causando danos às pessoas e desperdiçando recursos. Entre as consequências deste uso indevido estão a resistência antimicrobiana; reações adversas a fármacos; erros de medicação; e desperdício de recursos, uma vez que de 10%-40% dos orçamentos nacionais de saúde são gastos em fármacos e que se estima um gasto de 3,4 milhões de dólares a cada ano devido às reações adversas, muitas vezes geradas pelo seu uso indevido³.

Observou-se neste estudo maior prevalência de automedicação no sexo feminino, o que está de acordo com os resultados encontrados por Arrais e col.⁷, Loyola-Filho e col.⁸ e Aquino, Barros e Silva¹⁰. Assim como nestes estudos, observou-se maior utilização dos serviços do Centro de Saúde Universitário, assim como maior prevalência de automedicação entre as mulheres, possivelmente devido à tendência de direcionarem maiores cuidados à saúde do que os homens, o que pode favorecer a prática da automedicação.

Além disso, esta predominância no sexo feminino pode também estar relacionada à maior medicalização entre as mulheres em todas as fases da vida, por inúmeros problemas de saúde frequentes como cólicas menstruais e enxaquecas. Assim como pelo grande número de campanhas educativas e publicitárias direcionadas a elas, até mesmo pelos tradicionais papéis sociais atribuídos a este sexo, dentre eles o de prover a saúde da família^{7,10-12}.

A dificuldade de acesso aos serviços públicos de saúde e consequente insatisfação dos usuários em relação ao mesmo foi apontada como justificativa principal para automedicação, esta resposta também obteve alta frequência no estudo realizado por Silva e col. com usuários da rede pública de saúde da cidade de Fortaleza⁴. Dessa forma verifica-se que o consumo de medicamentos pode ser considerado um indicador indireto de qualidade dos serviços de saúde¹³. Fatores econômicos, políticos e culturais têm contribuído para o crescimento e a difusão da automedicação no mundo. Tais fatores se relacionam, dentre outros, a uma grande disponibilidade de produtos; simbolização da saúde que o medicamento pode representar; publicidade irresponsável; qualidade da assistência à saúde; dificuldade de acesso aos serviços de saúde em países mais pobres¹⁴. Aliado a isto, tem-se a grande facilidade

de acesso a fármacos, justificativa bastante prevalente nesta mesma pesquisa, especialmente àqueles que podem ser dispensados sem a apresentação de receita médica, como os anti-inflamatórios não esteroides (AINES), e àqueles fármacos caseiros/naturais. Estas, por sinal, foram as duas classes mais utilizadas neste estudo. Desta forma, a automedicação acaba sendo uma prática complementar de atenção à saúde.

Para Wzorek¹⁵, o consumo de fármacos não prescritos num contexto restrito aos fármacos de venda isenta de prescrição, traria benefícios ao indivíduo e ao governo, para o indivíduo os benefícios seriam assumir a responsabilidade sobre sua saúde, diminuição de custos com despesas médicas e comodidade na aquisição do produto; já para o governo, com a dispensa de consultas médicas haveria diminuição substancial de custos para o sistema de saúde e otimização de recursos governamentais. Porém, é importante ressaltar que mesmo os fármacos de venda livre, como o ácido acetilsalicílico, podem causar anemia, hemorragia, angina, arritmias, falência congestiva, úlcera e hepatotoxicidade, representando um risco potencial de graves danos à saúde do indivíduo¹⁶⁻¹⁷. Este maior consumo de AINES concorda com os estudos conduzidos em outras regiões do país por Silva e col.⁴. Aquino e col.¹⁰ correlaciona este fato ao investimento maciço da indústria farmacêutica, que destina 70% de suas propagandas publicitárias a este grupo de fármacos, sem muitas vezes destacarem suas contraindicações e efeitos colaterais.

Este mesmo autor também liga o uso rotineiro de analgésicos não esteroides à concepção corrente de que tais produtos são inofensivos à saúde¹⁰. Muitos ignoram o fato de que estes fármacos, usados para tentar aliviar sinais e sintomas, sem a supervisão de um médico podem acabar sendo usados inadequadamente e gerar outros sinais e sintomas, possivelmente ainda mais graves do que os iniciais.

A maior parte dos usuários entrevistados costuma armazenar fármacos em casa, inclusive restos de antibióticos anteriormente prescritos. Este hábito esteve relacionado à maior taxa de automedicação. É importante ressaltar que, como já mencionado, uma das principais justificativas encontradas para a automedicação foi justamente a facilidade de tratamento disponibilizada por um maior acesso aos fármacos do que aos serviços de saúde.

Desta maneira, o estoque de fármacos pode ser mais um fator de risco para a automedicação, uma vez que a farmácia domiciliar, frequentemente depositada em ambientes e recipientes inadequados, propicia diversas possibilidades de consumo irracional e desperdício, incluindo a facilitação da automedicação não responsável, bem como o aumento do risco de exposições tóxicas não intencionais (principalmente em crianças pequenas) e intencionais^{19,20}.

Este acúmulo de fármacos nas residências pode gerar sobras, talvez por serem utilizados somente até o desaparecimento dos sinais e sintomas, não chegando a concluir o tratamento. Este hábito pode ser bastante prejudicial, especialmente nos tratamentos de doenças infecciosas com o uso de antibióticos, nos quais este tratamento incompleto pode acabar gerando uma resistência de microrganismos ao fármaco. Outra razão pode ser a aquisição de um maior número de doses do que o necessário ou prescrito, podendo levar ao uso de fármacos inadequados para a doença existente, quando sintomas semelhantes são causados por doenças distintas^{21,22}.

CONCLUSÃO

Observou-se que a automedicação é uma prática comum entre os usuários atendidos no Centro Universitário especialmente entre usuários do sexo feminino, as quais também representam a principal parcela de atendimentos nesta unidade de saúde. Fatores como a dificuldade de acesso ao atendimento na rede pública de saúde e o armazenamento de remédios em casa acabam favorecendo este hábito. Os fármacos mais consumidos foram os AINES e os remédios naturais. Isso se justifica porque os anti-inflamatórios aliviam a dor rapidamente e não necessitam de receita médica para sua aquisição, dessa forma seria interessante a regulamentação da venda desta classe de fármacos. Quanto à escolha do fármaco, geralmente é baseada em prescrições anteriores e sugestões de conhecidos.

REFERÊNCIAS

1. Acevedo V, Valle AD, Toledo JLM. Características de la adquisición de medicamentos en Morelia (Michoacán, México). *Educación Médica y Salud* 1995;19(3):236-242.
2. Paulo LG, Zanini AC. Automedicação no Brasil. *Rev Assoc Med Bras* 1988;34(2):69-75.
3. WHO. World Health Organization. Medicines: rational use of medicines. Suécia, 2010. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/en/>>. Acesso em 15 ago. 2011.
4. Silva IM, Catrib AMF, Matos VC, e col. Automedicação na adolescência: um desafio para a educação em saúde. *Ciênc Saúde Coletiva* 2011;16(Suppl 1):1651-60.
5. Ferreira WA, Silva MEST, Paula ACCFF, e col. Avaliação de farmácia caseira no município de Divinópolis (MG) por Estudantes do Curso de Farmácia da Unifenas. *Rev. Infarma* 2005;17(7/9).
6. Cerqueira GS, Diniz MFFM, Lucena GT, e col. Perfil da automedicação em acadêmicos de Enfermagem na cidade de João Pessoa. *Conceitos* 2005; 11: 123-6.
7. Arrais PSD, Coelho HLL, Batista MCDS, e col. Perfil da automedicação no Brasil. *Rev. Saúde Pública*.1997;31(1):71-77.
8. Loyola-Filho AI, Uchoa E, Guerra HL, e col. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. *Rev Saúde Pública* 2002;36(1):55-62.
9. Schmid B, Bernal R, Silva NN. Automedicação em adultos de baixa renda no município de São Paulo. *Rev. Saúde Pública* 2010;44(6):1039-45.
10. Aquino DS, Barros JAC, Silva MDP. A automedicação e os acadêmicos da área de saúde. *Ciênc Saúde Coletiva* 2010;15(5):2533-8.
11. Vilarino JF, Soares IC, Silveira CM, e col. Perfil da auto-medicação em município do sul do Brasil. *Rev Saúde Pública* 1998;32(1):43-9.
12. Vettorazzi KM. Comercialização e Publicidade de Medicamentos: O Uso da “empurroterapia” como afronta ao consentimento livre e esclarecido dos pacientes consumidores. In: Encontro Nacional do CONPEDI, XVIII, 2009. Anais do XVIII Encontro Nacional do CONPEDI. Florianópolis: 3634-3651.
13. Arrais PS, Coelho HL, Batista MC, et al. Perfil da automedicação no Brasil. *Rev Saude Publica*. 1997;31(1):71-7.
14. Da Silva CH, Giugliani ER. Consumo de medicamentos em adolescentes escolares: uma preocupação. *J Pediatr*. 2004;80:326-32.
15. Wzorek LF. Avaliação da Qualidade das Propagandas de Medicamentos: Veiculadas em Diferentes Mídias e Locais no Estado do Paraná. [Dissertação-mestrado]. Paraná (PR). Universidade Federal do Paraná. Departamento de programa de Pós-graduação; 2005.158f.
16. Vitor RS, Lopes CP, Menezes HS, e col. Padrão de consumo de medicamentos sem prescrição médica na cidade de Porto Alegre, RS. *Ciência & Saúde Coletiva* 2008;13(Suppl):737-43.
17. Agência nacional de vigilância sanitária. Ação em comunicação para mobilização de jornalistas e publicitários. 2005. Disponível em: www.anvisa.gov.br/propaganda/csprop/gt_comunicacao/propostas_gt.pdf. Acesso em: 19 de fevereiro de 2012
18. Yousif MA. In-home drug storage and utilization habits: a Sudanese study. *East Mediterr Health J*. 2002;8(2-3):422-31.
19. Aljinovic-Vučic V, Trkulja V, Lackovic, Z. Content of home pharmacies and self-medication practices in households of pharmacy and medical students in Zagreb, Croatia: findings in 2001 with a reference to 1977. *Croat Med J*. 2005;46(1):74-80.
20. De Bolle L, Mehuys E, Adriaens E, e col. Home medication cabinets and self-medication: a source of potential health threats? *Ann Pharmacother*. 2008;42(4):572-9.
21. Bueno CS, Weber D, Oliveira KR. Farmácia caseira e descarte de medicamentos no bairro Luiz Fogliatto do município de Ijuí – RS. *Rev Ciênc Farm Básica Apl*. 2009;30(2):75-82.
22. Oliveira DF, Nascimento SS. Dor crônica e automedicação autorreferidas em estudantes de um curso de graduação em enfermagem. In: Congresso Nacional de Iniciação Científica (CONIC), 9, 2009, São Paulo. Anais eletrônicos... São Paulo: Faculdade Anhanguera de Anápolis. Disponível em:< <http://sare.unianhanguera.edu.br/index.php/anuic/article/viewFile/1490/704>>