

# ANÁLISE DA PRÁTICA DE AUTOMEDICAÇÃO EM UMA DROGARIA DE ARROIO DO MEIO-RS

Taís Mayolo<sup>1</sup>, Luciana Carvalho Fernandes<sup>2</sup>

**Resumo:** A automedicação é definida como o uso de medicamentos sem prescrição médica, sendo o próprio paciente quem decide qual o fármaco a ser utilizado. O consumo de medicamentos sem prescrição tem se tornado uma prática muito comum na população brasileira em todos os grupos etários. O objetivo deste trabalho foi promover um levantamento da prevalência da prática de automedicação e traçar as características do perfil dos usuários de venda livre em uma drogaria, na cidade de Arroio do Meio – RS. Em relação ao método, foi realizado um estudo transversal envolvendo 138 pessoas durante o período de 19 de setembro a 19 de outubro de 2011. Dos entrevistados, 73% eram do sexo feminino e 27% do sexo masculino, com idades entre 18 e 80 anos e com diversos graus de escolaridade. O estudo identificou a prática da automedicação em 80% dos entrevistados nos últimos 30 dias.

**Palavras-chave:** Automedicação. Medicamentos. Prevalência.

## 1 INTRODUÇÃO

A automedicação é uma prática muito comum, sendo definida como o uso de medicamentos sem prescrição médica, na qual o próprio paciente decide qual o fármaco a ser utilizado com o objetivo de tratar ou aliviar sintomas ou doenças percebidas ou, ainda, de promover a saúde (LOYOLA et al., 2002). Várias são as maneiras de a automedicação ser praticada: adquirir o medicamento sem receita (ARRAIS et al., 1997); compartilhar medicamentos com outros membros da família ou do círculo social e utilizar sobras de prescrições (SEGALL apud LOYOLA et al., 2002); reutilizar antigas receitas (VILARINO et al., 1998) e descumprir a prescrição profissional, prolongando ou interrompendo precocemente a dosagem e o período de tempo indicados na receita (SEGALL apud LOYOLA et al., 2002).

O consumo de medicamentos sem prescrição tem se tornado uma prática muito comum na população brasileira em todos os grupos etários. Em 2001, 80 milhões de pessoas praticaram a automedicação sendo que cerca de 20 mil pessoas morrem ao ano em sua decorrência (BORTOLON et al., 2008; SOUZA; SILVA; NETO, 2008). O Brasil é um dos países que mais consome medicamentos no mundo e muitas vezes os medicamentos são consumidos de forma abusiva e sem necessidade (BOOK; TARANTINO, 2001). Segundo o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas – SINITOX, os medicamentos apresentam-se como os principais agentes tóxicos, respondendo por, aproximadamente, 30,7% dos casos de intoxicação humana registradas anualmente (BRASIL, 2009).

Existem fatores que contribuem para o consumo exagerado de medicamentos, como a automedicação estimulados por amigos, parentes e vizinhos; a facilidade de acesso aos medicamentos, sendo que a farmácia privada é o principal local de dispensação dos mesmos (MARQUES, 2005).

---

1 Graduanda do Curso de Farmácia pelo Centro Universitário UNIVATES – Lajeado/ RS. E-mail: taismayolo@hotmail.com.

2 Professora do Centro de Ciências Biológicas e Saúde do Centro Universitário UNIVATES – Lajeado/RS. E-mail: lufernandes@univates.br.

Além disso, segundo Souza, Silva e Neto (2008), a sociedade brasileira se encontra excessivamente exposta à propaganda de medicamentos, sem ter o devido esclarecimento sobre os riscos associados ao seu uso.

Por outro lado, a automedicação pode trazer benefícios. Os principais problemas que afetam as pessoas ao longo da vida são possíveis de se resolver sem a necessidade de uma consulta médica em todos os casos. Trata-se de situações que, com informação adequada e doses de bom senso, podem ser solucionadas sem consulta médica (BAOS, 1996). A automedicação orientada pelo farmacêutico é vista atualmente como uma realidade irreversível e já é considerada como parte integrante do sistema de saúde. Ela permite uma maior autonomia por parte da população nos cuidados com sua própria saúde e colabora com os governos na medida em que evita um número insustentável de consultas médicas (CIM, 2007).

Esse estudo teve por objetivo promover um levantamento da prevalência da prática da automedicação e traçar as características do perfil dos usuários de medicamentos de venda livre, clientes de uma drogaria, na cidade de Arroio do Meio, RS.

## 2 MATERIAL E MÉTODO

Realizou-se um estudo transversal, no qual o instrumento para coleta de dados foi um questionário aplicado na forma de entrevista. O questionário foi estruturado com perguntas abertas e fechadas, relacionadas ao sexo, idade, escolaridade, uso de medicamentos sem prescrição médica nos últimos 30 dias, última ida ao médico e se possui plano de saúde. A pesquisa foi realizada durante o período de 19 de setembro de 2011 a 19 de outubro de 2011, durante o período integral, em uma drogaria, na cidade de Arroio do Meio - RS.

Os clientes que compraram algo na farmácia foram abordados no balcão e convidados a participar da pesquisa. Os que aceitaram participar da pesquisa receberam o Termo de Consentimento Livre Esclarecido e, após lê-la e assiná-la, responderam o questionário. Foram excluídos menores de 18 anos, os clientes que não compraram nada na farmácia, as pessoas que se negaram a participar e as pessoas que compraram algo na farmácia e já haviam respondido o questionário. Assim, a amostra foi composta por 138 pessoas, com idade entre 18 e 80 anos.

A cidade de Arroio do Meio localiza-se no Vale do Taquari, possui uma área de 153,78 Km<sup>2</sup>, e a sua população é de aproximadamente 20.000 habitantes, sendo que 75 % reside na zona urbana e 25% na zona rural. Os setores da indústria e comércio representam mais de 60% da economia do município.

O projeto de pesquisa foi submetido ao COEP (Rede Nacional de Mobilização Social) e recebeu aprovação em 19 de setembro de 2011 (protocolo número 20906).

## 3 RESULTADOS

Dos 138 entrevistados, 101 (73%) eram do sexo feminino e 37 (27%) do sexo masculino (TABELA 1), com prevalência da faixa etária de 25 a 31 anos (17,4%), seguidos das faixas etárias de 18 a 24 anos (16,7%), de 32 a 38 anos (15,9%), de 53 a 59 anos (13,8%), de 46 a 52 anos (13%), de 39 a 45 anos (11,6%) e acima de 60 anos (11,6%) (TABELA 1).

Em relação à escolaridade dos entrevistados, 41 (29,7%) relataram ter ensino fundamental incompleto; 37 (26,9%), ensino médio completo; 17, superior incompleto (12,3%); 17 (12,3%), superior completo; 13 (9,4%), fundamental completo e 13 (9,4%), ensino médio incompleto (TABELA 1).

Tabela 1- Perfil dos entrevistados

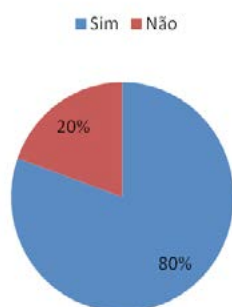
SEXO	FREQUÊNCIA	%
Feminino	101	73%
Masculino	37	27%
<b>Total</b>	<b>138</b>	<b>100%</b>
IDADE	FREQUÊNCIA	%
18 a 24 anos	23	16,7%
25 a 31 anos	24	17,4%
32 a 38 anos	22	15,9%
39 a 45 anos	16	11,6%
46 a 52 anos	18	13%
53 a 59 anos	19	13,8%
acima de 60 anos	16	11,6%
<b>Total</b>	<b>138</b>	<b>100%</b>
ESCOLARIDADE	FREQUÊNCIA	%
Fundamental Incompleto	41	29,7%
Fundamental Completo	13	9,4%
Ensino Médio Incompleto	13	9,4%
Ensino Médio Completo	37	26,9%
Superior Incompleto	17	12,3%
Superior Completo	17	12,3%
<b>Total</b>	<b>138</b>	<b>100%</b>

Fonte: Dados da pesquisa

Dos entrevistados, 80% afirmam a prática de automedicação nos últimos 30 dias (GRÁFICO 1), sendo que a prevalência é de 80,4%.

Gráfico1 – Percentual de usuários que utilizaram algum medicamento nos últimos 30 dias.

**Usou algum medicamento nos últimos 30 dias**



Fonte: Dados da pesquisa.

Foram relatados 217 medicamentos, uma média de 1,96/medicamento por pessoa. Os analgésicos foram os mais citados, com percentagem de 47%, seguido dos anti-inflamatórios, 17,7%, antieméticos, 6,1%, antigripais, 5,1%, anti-histamínicos, 4,6%, seguidos de outros (TABELA 2).

Tabela 2 - Classe terapêutica dos fármacos

CLASSE TERAPÊUTICA	FREQUÊNCIA	%
Analgésicos	102	47%
Antiácidos	2	0,9%
Antiandrogênio**	1	0,5%
Antiasmático**	1	0,5%
Anticoncepcional	2	0,9%
Antieméticos**	13	6,1%
Antiespasmódico	1	0,5%
Antifúngicos	2	0,9%
Antigripais	11	5,1%
Antimicrobianos*	2	0,9%
Anti-hipertensivos**	3	0,3%
Anti-histamínicos**	10	4,6%
Anti-inflamatórios**	32	17,7%
Antiulcerosos**	5	2,3%
Antitussígeno e expectorante	4	1,8%
Corticosteróides**	4	1,8%
Descongestionante nasal	1	0,5%
Diuréticos**	2	0,9%
Hepatoprotetor	3	0,3%
Laxantes	3	0,3%
Preparado para tosse	1	0,5%
Suplemento alimentar	6	2,8%
Vitaminas	4	1,8%
Vitaminas e minerais	2	0,9%
<b>Total</b>	<b>217</b>	<b>100%</b>

\* Medicamentos que de acordo com Legislação só deveriam ser dispensados mediante retenção de Receituário Médico

\*\* Medicamentos de tarja vermelha, que de acordo com Legislação só deveriam ser dispensados com apresentação do Receituário Médico.

Fonte: Dados da pesquisa.

Dos analgésicos, o paracetamol foi o mais frequentemente relatado, com percentagem de 26,3%. A Tabela 3 mostra os fármacos que foram relatados por 5 ou mais entrevistados.

Tabela 3 - Medicamentos mais utilizados pelos entrevistados.

MEDICAMENTO UTILIZADO	FREQUÊNCIA	%
Ácido acetilsalicílico	6	2,8%
Butilbrometo de escopolamina	5	2,3%
Cafeína + carisoprodol + diclofenaco sódico + paracetamol	10	4,6%
Citrato de orfenadrina + dipirona + cafeína	16	7,3%
Diclofenaco Potássico	13	6%
Dipirona Sódica	10	4,6%
Dipirona + cafeína + isometepteno	20	9,2%

MEDICAMENTO UTILIZADO	FREQUÊNCIA	%
Maleato de dexclorfeniramina	5	2,3%
Maleato de clorfeniramina + clor. de fenilefrina + paracetamol	8	3,7%
Omeprazol	5	2,3%
Paracetamol	35	16,2%
Outros	84	38,7%
<b>Total</b>	<b>217</b>	<b>100%</b>

Fonte: Dados da pesquisa.

Dos medicamentos, 36,9% eram de referência, 24,4% genéricos e 38,7% similares (TABELA 4).

Tabela 4 – Classificação dos medicamentos em relação à referência, genérico e similar

	FREQUÊNCIA	%
Referência	80	36,9%
Genérico	53	24,4%
Similar	84	38,7%
<b>Total</b>	<b>217</b>	<b>100%</b>

Fonte: Dados da pesquisa.

As dores foram citadas por 104 (60,1%) entrevistados, como a sintomatologia que mais frequentemente leva à prática de automedicação, seguida pelas gripes e resfriados (11%), alergias (5,2%), enjoos e mal-estar (3,5%) (TABELA 5).

Tabela 5- Motivos que levaram ao uso dos medicamentos

MOTIVOS DO USO	FREQUÊNCIA	%
Anticoncepção	2	1,1%
Alergia	9	5,2%
Asma	1	0,6%
Cólica menstrual	4	2,3%
Congestão nasal	1	0,6%
Constipação	3	1,8%
Dores em geral	104	60,1%
Enjoo e mal-estar	6	3,5%
Febre	3	1,8%
Gripes e resfriados	19	11%
Hipertensão	5	2,9%
Insônia	1	0,6%
Memória	2	1,1%
Prevenção para osteoporose	4	2,3%
Queda de cabelo	2	1,1%
Retenção de líquidos	2	1,1%
Tosse	3	1,8%
Tratamento de fungo	2	1,1%
<b>Total</b>	<b>173</b>	<b>100%</b>

\*Os termos utilizados foram os relatados pelos entrevistados, não sendo modificados.

Fonte: Dados da pesquisa.

Em 31% dos casos de automedicação foi relatado que este se baseou na indicação médica anterior; 28,8% seguem os conselhos de amigo, parente ou vizinho; 20,4% seguem os conselhos do balconista da farmácia, 16% recorrem ao farmacêutico e 3,8% usam como critério a propaganda (TABELA 6).

Tabela 6 – Quem indicou o medicamento para os entrevistados

QUEM INDICOU	FREQUÊNCIA	%
Médico que consultou anteriormente	41	31%
Farmacêutico	21	16%
Balconista de farmácia	27	20,4%
Amigo, parente, vizinho	38	28,8%
Propaganda (Televisão, rádio, entre outras)	5	3,8%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100%</b>

\* O usuário podia indicar mais de uma resposta.  
Fonte: Dados da pesquisa.

Quanto ao atendimento médico, 37,7% (52) frequentaram no último mês (mais de 30 dias), 23,9% (33) há aproximadamente 6 meses atrás, 21,8%(30) a menos de 15 dias atrás, e 16,6%(23) há aproximadamente 1 ano atrás (TABELA 7).

Tabela 7 – Última consulta ao médico dos entrevistados

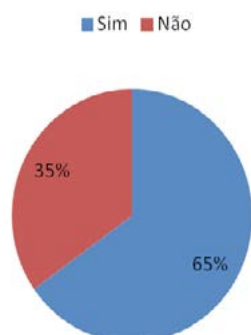
IDA AO MÉDICO	FREQUÊNCIA	%
Menos de 15 dias	30	21,8%
Mais de 30 dias	52	37,7%
6 meses atrás	33	23,9%
1 ano atrás	23	16,6%
<b>Total</b>	<b>138</b>	<b>100%</b>

Fonte: Dados da pesquisa.

Dos entrevistados, 65% afirmam ter plano de saúde privado e os outros 35% dependem do Sistema Público de Saúde (GRÁFICO 2).

Gráfico 2 – Percentual de usuários que possuem plano de saúde.

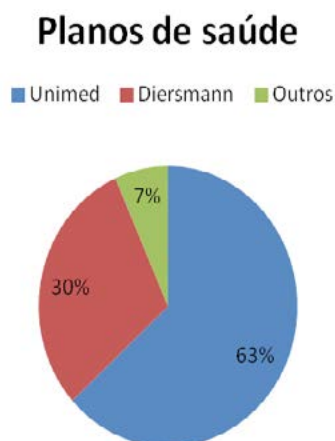
### Tem plano de saúde



Fonte: Dados da pesquisa.

Em relação aos que possuem plano, 63% possuem Unimed, 30% plano Diersmann e 7% outros planos como Cabergs e União (GRÁFICO 3).

Gráfico 3 – Distribuição dos usuários quanto ao plano



Fonte: Dados da pesquisa.

#### 4 DISCUSSÃO

Dentre os indivíduos pesquisados, a maioria (80%) admitiu a prática de automedicação. Em outras pesquisas sobre a utilização de medicamentos, também se pode observar resultados semelhantes. Em 1986, Haak investigou a automedicação em dois povoados da Bahia, com período recordatório de uma semana e encontrou 74% de automedicação (HAAK, 1989). Bertoldi et al. (2004) relataram que 65,9% da população adulta estudada consumiu medicamentos nos últimos quinze dias. Vilarino et al. (1998) encontraram 76% de automedicação no mês anterior à pesquisa, em Santa Maria, RS. Calixto et al. [s.d.] analisaram 117 pacientes na Unidade de Referência Especializada Demétrio Medrado, em Belém, no PA, e 74% afirmaram a prática de automedicação.

Diversos estudos têm descrito que as mulheres referem mais o uso de medicamentos por automedicação. Bush e Osterweis (1978) atribuem esse achado, entre outras razões, a mais frequente utilização de serviços de saúde pelas mulheres. Segundo Sans et al. (2002) as mulheres possuem maior preocupação com a saúde e procuram mais os serviços de saúde do que os homens. Além disso, ainda segundo Sans et al. (2002), vários programas de saúde (pré-natal, prevenção de câncer do colo uterino e da mama) são voltados para as mulheres. Em função disso, elas ficam mais sujeitas à medicalização. Assim, era esperado que a porcentagem do sexo feminino praticante da automedicação fosse maior que a do masculino, concordando com Arrais et al. (1998), Simões e Farache Filho (1988), Borges (1999), Sans et al (2002), Lefèvre (1993), Mestanza (apud VILARINO et al., 1998), Minatti et al. (apud VILARINO et al., 1998) e de acordo com a Pesquisa Mundial de Saúde ocorrida em 2003, no Brasil (ARAUJO JR; VICENTIN, 2007). Porém, não se pode afirmar isso devido ao percentual de entrevistados do sexo feminino ser superior ao sexo masculino. Apenas é possível afirmar que as mulheres são as principais frequentadoras da drogaria estudada. Segundo Chetley (1990), isso provavelmente se deve aos papéis sociais que são atribuídos às mulheres, dentre eles o de promover a saúde da família.

Com referência à influência da idade na automedicação, os trabalhos existentes não permitem estabelecer um padrão consistente de comportamento. Em alguns estudos, verificou-se

que a automedicação era mais frequente em indivíduos mais velhos ou mais jovens. Nesse estudo, o uso de automedicação apresentou associação independente da idade.

Quanto à escolaridade dos entrevistados, 29% possuíam o Ensino Fundamental Incompleto. Pode-se observar que quanto maior a idade, menor a escolaridade, ou seja, a prevalência de baixa escolaridade é maior entre os idosos (TABELA 8).

Tabela 8 - Faixa etária x escolaridade dos entrevistados

FAIXA ETÁRIA → ESCOLARIDADE ↓	18 - 24	25 - 31	32 - 38	39 - 45	46 - 52	53 - 59	↑ 60
Fund. Incompleto	2	2	4	3	7	10	13
Fund. Completo	1	0	3	4	2	1	1
E. M. Incompleto	4	2	1	0	2	1	2
E. M. Completo	6	7	12	4	6	4	0
Superior Incompleto	10	2	0	3	0	1	0
Superior Completo	1	10	2	2	1	2	0

Fonte: Dados da pesquisa.

Segundo Bertoldi et al. (2004), a baixa escolaridade entre idosos concorda com outros estudos. Bortolon et al (2008) realizou um estudo sobre o perfil da automedicação em idosas brasileiras e 55,7% relataram ensino Fundamental Incompleto. O aumento da escolaridade, nos últimos anos, é confirmado pelas pesquisas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) através da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios que é feita a cada 10 anos. Conforme o IBGE, também ocorre um aumento significativo na proporção de jovens cursando o ensino superior em todas as regiões do país. Isso é visível em nossa pesquisa, onde a maior percentagem dos entrevistados de 18 a 24 anos está cursando o nível superior e a maior percentagem de 25 a 31 anos já concluiu o nível superior. O nível de escolaridade não apresentou relação com a automedicação, pois em todos os níveis foi relatado o uso de medicamentos sem receita médica (BERTOLDI et al., 2004). Sans et al. (2002) também não mostra diferença aos que se automedicaram em relação à escolaridade.

Os analgésicos foram o grupo de medicamentos mais utilizados. Esses resultados vão ao encontro de outros trabalhos sobre o tema concordando com Arrais et al. (1997), Sa, Barros e Oliveira (2007), Bertoldi et al. (2004), Martins et al. (2010), Simões e Farache Filho (1988). Loyola et al. (2002) afirma que os analgésicos e antipiréticos foram os medicamentos não prescritos mais consumidos na comunidade estudada. Aquino (2010) realizou um estudo em Recife, PE, com acadêmicos da área da Saúde e também constatou que os analgésicos lideraram a preferência dos entrevistados.

O paracetamol foi o analgésico com maior frequência. Ele é considerado seguro em doses terapêuticas, porém, a hepatotoxicidade, relacionada ao metabólito ativo e a outros, apresenta considerável variação individual e esse efeito aumenta devido ao consumo de álcool (FUCKS; WANNMACHER; FERREIRA, 2004). Seguindo do paracetamol, vem a dipirona + cafeína + isometepteno (Neosaldina<sup>®</sup>), citrato de orfenadrina + dipirona + cafeína (Dorflex<sup>®</sup>) e dipirona. Depois dos analgésicos, os mais relatados foram os anti-inflamatórios. Bertoldi et al. (2004), Simões e Farache Filho (1988), Arrais et al. (1997), Lima et al. (1992) também relatam os anti-inflamatórios como um dos principais medicamentos consumidos. Na nossa pesquisa, o anti-inflamatório de maior frequência foi o diclofenaco de potássio.

O uso rotineiro de analgésicos constitui uma prática que supostamente deve-se a ideia de se tratar de produtos inofensivos. Muitos entrevistados não os viam como medicamentos, negando o seu uso. Algumas vezes, foi necessário explicar ao entrevistado que medicamentos utilizados

diariamente, como para dores de cabeça, também poderiam ser citados como medicamentos sem prescrição médica. Isso é de grande preocupação, pois não se pode pensar que um medicamento é seguro porque é vendido sem prescrição médica. Medicamentos requerem cuidados e o fato de serem medicamentos de venda livre e de fácil acesso não reduzem em nada os efeitos danosos. Além disso, observou-se também que os anticoncepcionais não eram vistos como medicamentos para a maioria das mulheres, pois foram relatados apenas por duas entrevistadas e, levando em consideração a idade das mesmas, podemos presumir que muitas omitiram essa informação. Também foram mencionados antigripais e anti-histamínicos, isso pode ser explicado devido à época da coleta de dados.

Verificou-se também o uso de antimicrobianos, que embora deveriam ser dispensados com apresentação e retenção de receita médica, foram adquiridos sem sua apresentação. É importante ressaltar que os entrevistados foram questionados em relação aos medicamentos utilizados no último mês. O medicamento pode ter sido adquirido em qualquer estabelecimento, não apenas no local da pesquisa ou pode ter sido sobra de tratamento anterior. O uso inadequado dos antimicrobianos tem contribuído para o mecanismo de resistência bacteriana em todo o mundo, sendo, portanto, um problema de saúde mundial. Esses achados justificam a criação da RDC 20/2011, no qual os antimicrobianos podem ser vendidos apenas com a retenção da receita médica.

Na classificação dos medicamentos quanto à referência, genérico e similar pode-se observar que os similares são os mais procurados, seguidos dos de referência, sendo que os genéricos são os menos adquiridos. A grande percentagem dos medicamentos de referência foi significativa e teve um aumento devido à quantidade de Neosaldina® e Dorflex® relatados. Durante as entrevistas, foi observado o desconhecimento por parte da população estudada sobre a diferença de medicamentos de referência e medicamentos similares, bem como o que significa um medicamento genérico.

Quanto à sintomatologia mais frequente relacionada ao hábito da automedicação, pode-se destacar as dores em geral, sendo as principais as dores de cabeça e muscular. Nas pesquisas de Arrais et al. (1997), Vilariano et al. (1998), Helman (2003) a cefaléia foi relatada como um dos principais sintomas para automedicar-se, assim, corroborando com nossos achados. Também, foram relatadas dores de garganta, de dente e de estômago. É de suma importância avaliar pacientes que relatam dores, em especial, as dores crônicas, pois muitas vezes as dores podem mascarar doenças e, conseqüentemente, retardar o tratamento. Nesse contexto, cabe ao profissional farmacêutico dar atenção aos portadores de dor questionando quanto à intensidade, duração, fatores desencadeantes e atenuantes e o encaminhamento ao médico, se necessário. Outro motivo de uso que nos chama a atenção é para a "retenção de líquidos". Teoricamente, os diuréticos deveriam ter como motivo de uso a hipertensão e, assim, serem utilizados apenas sob prescrição médica. Porém, não é o que acontece na prática, pois muitas pessoas os utilizam por conta própria, na falsa ideia de emagrecer.

Para Schenkel e Mengue (2004), a prática da automedicação frequentemente é realizada diante da indicação do medicamento de uma pessoa para outra, como amigos e familiares, bem como através da sobrevida das prescrições, em que medicamentos receitados em determinadas situações para dado paciente têm seu uso generalizado para sintomas semelhantes em outras ocasiões e para outros pacientes. Nesse estudo, observou-se que na maioria das vezes, 28,8%, os entrevistados utilizaram um medicamento indicado anteriormente pelo médico (reutilização de receita antiga), provavelmente por terem sintomas semelhantes aos que em algum momento consultaram o médico, concordando com outros estudos (ADAMO; NECCHI, 1991; ARRAIS et al., 1997; SIMÕES; FARACHE FILHO, 1988). Segundo Adamo e Necchi (1991), o médico é o verdadeiro introdutor do medicamento no âmbito familiar e, mesmo sem querer, é o principal gerador do processo de automedicação. Apenas 16% informaram que se aconselharam com o farmacêutico. Na maioria dos casos, preferem aconselhar-se com o balconista de farmácia ou até mesmo seguir a indicação de um amigo, que muitas vezes são leigos nesse assunto. Esse fato é preocupante, pois o

farmacêutico é o profissional que tem condições de auxiliá-lo na escolha do medicamento de venda livre e, se necessário, encaminhá-lo ao médico.

Foi possível constatar que a maioria dos entrevistados possui convênio médico, não utilizando o sistema público de saúde com tanta frequência. Esse achado diverge dos achados do IBGE na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, na qual a parcela da população com plano de saúde é de 26,3% no ano de 2008. No que se refere à última ida ao médico, a maioria o frequentou há a mais de um mês atrás, indiferente de ter ou não plano de saúde privado. Isso pode ser observado na Tabela 9.

Tabela 9: Ida ao médico X Plano de saúde

IDA AO MÉDICO	POSSUI PLANO DE SAÚDE	
	SIM	NÃO
Menos de 15 dias	24	6
Mais de 30 dias	38	15
6 meses atrás	18	14
1 ano atrás	10	13
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>48</b>

Fonte: Dados da pesquisa.

## 5 CONCLUSÃO

A conclusão do estudo apresentado corrobora os resultados já encontrados em outras pesquisas de que a prática da automedicação ocorre com frequência entre a população estudada.

Foi observada uma variação em relação ao sexo dos frequentadores da drogaria, sendo que as mulheres foram a maioria. O consumo de medicamentos não apresentou variação conforme idade e nível de instrução.

As classes terapêuticas mais utilizadas foram analgésicos e anti-inflamatórios. As causas mais comuns para justificar o uso de medicamentos sem prescrição médica foram as dores em geral.

Embora grande parte dos entrevistados não tinha conhecimento conceito de um medicamento similar, o uso de tal medicamento foi o mais relatado, provavelmente pelo custo ser menor.

A pesquisa demonstra pouca procura pelo farmacêutico. Em geral, a maioria da população opta por conselhos de amigos, parentes, vizinhos, balconistas ou, então, se julgam autossuficiente em relação à sua saúde.

A maioria da população frequentou o médico no último mês, o que mostra que mesmo com a tendência de se automedicarem, cada vez mais as pessoas têm procurado o auxílio médico para situações que julgam apropriadas.

Os medicamentos passam a ocupar um lugar importante na vida da população, e o uso de medicamentos sem prescrição apresenta-se como uma prática de difícil controle. É algo inevitável que, embora muitas vezes possa trazer prejuízos à população, beneficia o sistema de saúde, diminuindo o número de consultas médicas. Sendo assim, são os profissionais farmacêuticos envolvidos neste processo que devem orientar a população quanto ao uso racional dos medicamentos e conscientizar a população quanto aos agravantes e efeitos indesejados que podem ocorrer em virtude do seu uso inadequado. Campanhas educativas envolvendo vários segmentos da sociedade seria uma alternativa para educar o usuário, visando a um controle a longo prazo. Nesse contexto, instrumentos de *marketing* seriam aliados fundamentais (LOPÉZ, KROEGER apud ARAUJO

JR; VICENTINI, 2007). Os meios de comunicação que atualmente estimulam o uso irracional de medicamentos poderiam ser utilizados com a finalidade de esclarecer ao público em relação aos medicamentos.

O fracionamento de medicamentos é uma ideia interessante para evitar o uso indiscriminado e incorreto de medicamentos, contribuindo para a promoção de saúde. O método evita o desperdício de medicamentos adquiridos em quantidade superior à prescrita, e conseqüentemente, o risco da automedicação, prática que ocorre quando o paciente utiliza sobras de medicamentos.

A farmácia é o local de busca para orientações sobre a saúde, portanto, é papel do profissional farmacêutico contribuir para a prevenção de doenças, prevenção de intoxicações e problemas relacionados aos medicamentos, para a orientação quanto à adesão terapêutica, fornecimento de informações com qualidade e uso racional de medicamentos. Além disso, é extremamente necessário que o profissional farmacêutico capacite os funcionários da farmácia para que orientem os usuários sobre cuidados gerais com os medicamentos e, assim, auxiliem o farmacêutico na promoção do uso racional dos medicamentos.

## REFERÊNCIAS

ADAMO, M.T.; NECCHI, S. La automedicación: un fenómeno complejo. **Rev. Med. Soc.** n. 14. p. 17-21, 1991.

AQUINO D. S.; BARROS, J. A. C.; SILVA, M. D. P. **A automedicação e os acadêmicos da área de saúde**, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n5/v15n5a27.pdf>>. Acesso em: 04 nov. 2011.

ARAÚJO JR, J. C.; VICENTINI, G. **Automedicação em adultos na cidade de Guairaça – PR**. 2007. Disponível em: <<http://revistas.unipar.br/saude/article/viewFile/1518/1333>>. Acesso em: 04 nov. 2011.

ARRAIS, P.S.D.; et al. Perfil da automedicação no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 31, n. 1, fev. 1997. Disponível em: <[http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89101997000100010&lng=en](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101997000100010&lng=en)>. Acesso em: 15 nov. 2011.

BAOS, Vicente. **Sin receta, La automedicacion correcta y responsable**. Madrid, 1996.

BERTOLDI, A. D.; et al. Utilização de medicamentos em adultos: prevalência e determinantes individuais. **Rev. Saúde Pública**, v. 38, n. 2, p. 228-238, 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102004000200012&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102004000200012&lng=en)>. Acesso em: 31 out. 2011.

BOOK, L.; TARANTINO, M. Atração: o brasileiro exagera nos remédios, consumindo-os sem consultar o médico e colocando sua saúde em risco. **Revista Isto é**, v. 1671, 2001.

BORGES, A. E. **Auto-medicação em estudantes da área de saúde do CESUPA**, 1999.

BORTOLON, P. C.; et al. Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas brasileiras. **Rev. Ciênc. saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, jul/ago, 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232008000400018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000400018)>. Acesso em: 27 jun. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológica (SINITOX). **Sinitox divulga novos dados de intoxicação humana**. jun. 2009. Disponível em: <[http://www.fiocruz.br/sinitox\\_novo/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=105&query=simple&search%5Fby%5Fauthorname=all&search%5Fby%5Ffield=tax&search%5Fby%5Fheadline=false&search%5Fby%5Fkeywords=any&search%5Fby%5Fpriority=all&search%5Fby%5Fsection=all&search%5Fby%5Fstate=all&search%5Ftext%5Foptions=all&sid=107&site=cict&text=dados+intoxica%27E3o+por+medicamentos](http://www.fiocruz.br/sinitox_novo/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=105&query=simple&search%5Fby%5Fauthorname=all&search%5Fby%5Ffield=tax&search%5Fby%5Fheadline=false&search%5Fby%5Fkeywords=any&search%5Fby%5Fpriority=all&search%5Fby%5Fsection=all&search%5Fby%5Fstate=all&search%5Ftext%5Foptions=all&sid=107&site=cict&text=dados+intoxica%27E3o+por+medicamentos)>. Acesso em: 25 jun. 2011.

BUSH P.J.; OSTERWEIS, M. Pathways to medicine use. **J Health Soc Behav**, p. 79-89, 1978.

CALIXTO, S. C. S.; et al. **Análise da prática de automedicação nos pacientes atendidos na Unidade de Referência Especializada Demétrio Medrado**. Disponível em: <[http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id\\_materia=4815](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=4815)>. Acesso em: 15 nov. 2011.

CARVALHO, M. F.; et al. **Características da utilização de medicamentos na população brasileira**. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2005000700011&lng=en](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000700011&lng=en)>. Acesso em: 07 nov. 2011.

CHETLEY, A. A health business. **World health and the pharmaceutical industry**. London: Zed Books, 1990.

CIM. Centro de Informação sobre Medicamentos. **Avaliação de problemas de saúde leves e autolimitados**, n. 02, mai./jun./jul./ago. 2007.

FUCKS F.; WANNMACHER L.; FERREIRA, M.B.C. **Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional**. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

HAAK H. **Padrões de consumo de medicamentos em dois povoados da Bahia (Brasil)**. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89101989000200008&lng=en](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101989000200008&lng=en)>. Acesso em: 15 nov. 2011.

HELMAN, C. G. **Cultura, saúde e doença**. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2003.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 28 nov. 2011.

LEFÈVRE, F. A função simbólica dos medicamentos. **Rev. Saúde Pública**, v. 17, n. 6, 1993.

LIMA, C. S.; et al. **Automedicação na cidade de Santa Maria - RS**. Ver. Saúde, v. 18, n. 1-2, pag 69-74, 1992.

LOYOLA, F.; et al. Prevalência de Fatores associados a automedicação: resultados do Projeto Bambuí. **Ver. Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 1, fev. 2002. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102002000100009&lang=pt&tlng=pt](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102002000100009&lang=pt&tlng=pt)>. Acesso em: 31 out. 2011.

MARTINS, M. C. C.; et al. **Uso de medicamentos sem prescrição médica em Teresina, Pi, 2010**. Disponível em: <<http://www4.uninove.br/ojs/index.php/saude/article/viewFile/2516/1893>>. Acesso em: 26 nov. 2011.

MARQUES, L. A. M. **Atenção Farmacêutica em Distúrbios Menores**, São Paulo: Medfarma, 2005.

SA, M. B.; BARROS, J. A. C.; OLIVEIRA, M. P. B. Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro-PE. **Rev. Bras. Epidemiol**, v.10, n.1, p. 75-85, 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2007000100009&lng=en](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2007000100009&lng=en)>. Acesso em: 01 nov. 2011.

SANS S.; et al. **Prevalencia del consumo de medicamentos en la población adulta de Cataluña**. Gac Sanit, v.16. p. 121-30, 2002.

SCHENKEL, E.P.; MENGUE, S.S. A questão da automedicação. In: **Cuidados com os medicamentos**. 4. ed. Porto Alegre: UFRGS, 2004, p. 33-38.

SIMÕES, M. J. S; FARACHE FILHO, A. Consumo de medicamentos em região do Estado de São Paulo (Brasil). **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 22, n. 06, dez. 1988. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v22n6/05.pdf>>. Acesso em: 02 nov. 2011.

SOUZA, H. W. O.; SILVA, J. L.; NETO, M. S. **Revista Eletrônica de Farmácia**. Maranhão, v. 5, n. 1, p. 67-72, 2008.

VILARINO, J. F.; et al. Perfil da Automedicação em município do Sul do Brasil. **Rev. Saúde Pública**, n. 32, fev. 1998. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v32n1/2390.pdf>>. Acesso em: 15 nov. 2011.