

## 1. INTRODUÇÃO

Pela sua própria definição legal, os medicamentos são produtos que possuem características altamente específicas, já que seu emprego pressupõe um diagnóstico preciso de uma situação de risco à saúde (BOCK E TARANTINO, 2001; BRASIL, 2001 b/Brasil, 2002b; SCHENKEL, 1998).

Mas existe atualmente, um grande problema relacionado ao uso de medicamentos, trata-se da automedicação.

A automedicação é a situação na qual os consumidores utilizam os medicamentos, sem que existam intermediação e prescrição de um agente oficialmente qualificado (SOBRAVIME, 2001).

Pode-se dizer que esta prática se verifica desde muitos anos. Desde sempre os indivíduos recorrem a substâncias que possam aliviar seu males.

Para Silva, 2006, a automedicação é uma realidade inquestionável que é exigida pela sociedade, assim sendo não cabe de algum modo, a quem está ligado à saúde contrariar esta tendência. Embora os profissionais de saúde não possam contrariar a tendência da automedicação, está ao seu alcance porém, investir na prevenção e melhorar a informação à população em relação a este problema.

Segundo o artigo da Revista Infarma, 2004, em estudos realizados na Europa e nos Estados Unidos, estimam que entre 50% e 90% das doenças são inicialmente tratadas por automedicação.

Somente um terço da população com algum mal-estar ou enfermidade consulta o médico (BOLETIM TERAPÊUTICO ANDALUZ, 1996; SOBRAVIME, 2001).

A automedicação, além de aumentar os gastos pessoais, pode acarretar graves danos à saúde de quem faz uso dessa prática, aumento dos gastos do sistema de saúde; uma vez que quando ocorre o agravamento, fruto ou não da automedicação, o paciente recorre ao sistema de saúde (DA-DASILVA *et al*, 2002).

Dentre os perigos da automedicação podemos citar:

- Diagnosticar a doença incorretamente.
- Escolher uma terapia medicamentosa inadequada.

- Mascarar sintomas e assim retardar o reconhecimento da doença, podendo agravá-la.
- Usar uma dosagem insuficiente ou excessiva.
- Desenvolver alergias.
- Contribuir para resistência bacteriana (por uso de antibiótico).

Uma das alternativas do alcance ao medicamento baseia-se na sua comercialização. Para a sua regulamentação, no Brasil, existe uma série de normas vigentes, implementadas desde 1976 (BRASIL, 1976<sup>1</sup>, B,C; conselho, 1999).

É preciso, portanto, dar ênfase ao uso racional de medicamentos, evitando-se assim as graves consequências oriundas do uso indiscriminado e incorreto das várias espécies farmacêuticas, sejam elas analgésicos, antibióticos, antiinflamatórios, etc.

De acordo com a OMS (WHO, 1998, p.3) *auto-medicação é a seleção e o uso de medicamentos por pessoas para tratar doenças auto-diagnosticadas ou sintomas* e deve ser entendida como um dos elementos do auto-cuidado.

O mesmo documento define automedicação responsável como:

A prática pela qual indivíduos tratam seus problemas de saúde com medicamentos aprovados e disponíveis para serem adquiridos sem prescrição, e que sejam seguros e efetivos quando utilizados como indicado.

A automedicação responsável requer que:

1. Os medicamentos utilizados sejam de segurança, qualidade e eficácia comprovadas;
2. Os medicamentos utilizados sejam aqueles indicados para “condições” auto-reconhecíveis e para algumas condições crônicas ou recorrentes (seguindo um diagnóstico médico inicial). Em todos os casos, estes medicamentos devem ser especificamente designados para o propósito, e requerem dose e forma farmacêutica apropriadas (WHO, 1998, p.3).

## 1.1 Problemática

- Quais motivos levam as pessoas a usar de forma indiscriminada os medicamentos?
- O baixo poder aquisitivo para procurar um profissional contribui para esta prática?

- As pessoas têm informações corretas a respeito de efeitos colaterais, resistência bacteriana, interação medicamentosa?

Estas são questões que nortearam o tema desta pesquisa, procurando através da literatura e da elaboração de um projeto, atingir os objetivos propostos e encontrar as possíveis respostas.

## **1.2 Justificativa**

A grande preocupação com relação ao uso indiscriminado de medicamentos e suas consequências para a saúde de modo geral motivou-nos a aprofundar sobre o assunto.

Assim, para os profissionais de saúde poderá servir de enriquecimento acerca de um fato tão comum no dia-a-dia, mas que, no entanto ainda é deixado de lado.

Dessa forma, outro fator que se torna relevante é a questão da, conscientização de urgência em adotar medidas complementares que ajudarão a desestimular o uso indiscriminado de remédios por parte da população.

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo Geral**

- Conhecer e conscientizar a população sobre os riscos da automedicação e suas consequências para a saúde de modo geral.

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Aprofundar sobre os riscos da automedicação infantil, tendo como foco o uso de antibióticos de forma indiscriminada.

- Compreender a importância do uso racional de medicamentos, bem como da assistência farmacêutica e os benefícios advindos desta prática.
- Compreender o conceito de medicamento, bem como a importância de se seguir com atenção uma prescrição médica.

## **2. REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 O USO CORRETO DE MEDICAMENTOS E AUTOMEDICAÇÃO**

O uso correto de medicamentos depende de uma série de fatores, dentre os quais se desenrola uma cadeia de interdependência que inclui desde a qualidade da matéria-prima, perpassa a escolha da forma farmacêutica e conclui-se com a administração na dose correta de uso. A administração medicamentosa pode se dar com colheres de chá ou de sopa, porém é preferível que a medida seja feita de maneira mais precisa, por meio de dispositivos que garantam a administração da dose correta (copos graduados, conta-gotas, seringas), visto que o volume das colheres pode variar de acordo com seu design, entre outras. (ANSEL, 2000).

Os usuários de medicamentos em geral são leigos em assuntos farmacológicos e não percebem o risco existente no ato simples e aparentemente sem importância de substituir um copo de medida de um xarope antitussígeno por uma colher de sopa, para tratar a tosse persistente de seu filho. As crianças são vítimas freqüentes da administração inadequada de medicamentos, principalmente aqueles que dependem de instrumentos de medida. “O menor é penalizado pela negligência de seus responsáveis! (Martinez ROMERO, 1996 *in* Revista Infarma, 2002). Isso se deve, principalmente, à falta de informações recebidas pelos adultos responsáveis, no momento da prescrição medicamentosa pelo médico, e da dispensação do fármaco pelo farmacêutico.

Além desse fato, outro bastante relevante, inclusive em estudo nessa pesquisa é com relação à automedicação, de modo especial em crianças.

A percepção de saúde e doença tem sido bastante relacionada ao medicamento. Condições fisiológicas normais em outros tempos, tais como a velhice ou a menopausa, passam a ser vistas como doenças. Esse processo é chamado de “medicalização da vida” e tem como consequência inicial o aumento do mercado consumidor de medicamentos (SOBRAVIME, 2001; DASILVA ET AL, 2002).

Esse aumento do consumo de medicamentos é favorável à Indústria, no entanto, o uso indiscriminado de medicamentos pode oferecer risco à saúde da população.

Segundo a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas (ABIFARMA), 80 milhões de brasileiros são adeptos da automedicação. Em todas as regiões do País, a automedicação é confundida com a prática prescrição/orientação de medicamentos por pessoas não habilitadas, como familiares, amigos, balconistas de farmácia.

A venda livre de medicamentos ocasiona uma vasta gama de problemas, os principais advindos do fato de que os pacientes, em geral, são incapazes de julgar os riscos potenciais do uso inadequado dos medicamentos. O hábito de se automedicar pode trazer situações nocivas à saúde, tanto individual quanto coletiva, pois nenhum medicamento apresenta inocuidade. A indicação não habilitada ou a utilização indevida podem causar efeitos adversos, alergias, intoxicações, interações e aumentar resistência bacteriana, no caso de antibióticos.

Diante deste quadro, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou algumas diretrizes visando a dar maior qualidade de vida aos usuários de medicamentos, dentre as quais destaca que os fármacos têm que apresentar eficácia, confiabilidade, segurança e emprego facilitado. Associa-se a essas diretrizes a importância da presença do profissional farmacêutico nas farmácias, durante o seu horário de funcionamento, orientando os pacientes quanto ao uso correto dos medicamentos e evitando a interferência de terceiros no tratamento prescrito pelo médico.( INFARMA, 2003).

Os medicamentos que a população geralmente utiliza para automedicação estão relacionados com os hábitos comuns de cada país, ou seja, são aqueles que mais foram prescritos aos doentes. Para tanto, adquirem experiência e

conhecimento com determinado medicamento e utilizam-no sempre que surgem sintomas idênticos.

Conforme Soares (2002), os medicamentos que comandam o mercado são marcas que foram ou são prescritas habitualmente, o que significa que existe, na maioria dos casos, influência de uma prescrição anterior para a seleção dos medicamentos para determinada situação.

De acordo com Marques (2006), o uso de medicamentos selecionados pelos doentes devem ser consumidos apenas por alguns dias não excedendo os cinco dias, e se não se verificarem melhorias o doente deve consultar o seu médico (in Tourinho, 2008 )

Para Tourinho, (2008), a automedicação abrange as diversas formas pela qual o indivíduo ou responsáveis decidem, sem avaliação médica, qual o medicamento e como irão utilizá-lo para alívio sintomático e “cura”, compartilhando remédios com outros membros da família ou do círculo social, utilizando sobras de prescrições ou descumprindo a prescrição profissional, prolongando ou interrompendo precocemente a dosagem e o período de tempo indicados na receita

Fatores econômicos, políticos e culturais têm contribuído para o crescimento e a difusão da automedicação no mundo. Tais fatores se relacionam, dentre outros, à: uma grande disponibilidade de produtos; simbolização da saúde que o medicamento pode representar; publicidade irresponsável; pressão para a conversão de medicamentos de venda condicionada à apresentação da receita em medicamentos vendidos livremente nos balcões de farmácia e supermercados; qualidade da assistência à saúde; dificuldade de acesso aos serviços de saúde em países mais pobres.

## **2.2 AUTOMEDICAÇÃO INFANTIL**

A prescrição pediátrica deve ser precisa, segura e eficaz. Isso pode ser difícil porque não há suficientes evidências para embasá-la, o que pode acarretar risco para a criança.

A aprovação por órgãos reguladores é mais influenciada por considerações comerciais do que clínicas. Isso resulta em uso de medicamentos não licenciados e prescrição *fora de indicação*. Em geral, pediatras, médicos gerais e outros provêm tratamento com base em sua experiência e julgamento, decidindo sobre indicações, dosagens e formulações.

Na prática clínica, a prescrição racional de medicamentos deve considerar o emprego de dose capaz de gerar efeito farmacológico (eficácia) com mínimos efeitos tóxicos (segurança). Assim, surge a necessidade de se considerarem características fisiológicas da criança, de acordo com seu período de desenvolvimento, e parâmetros farmacocinéticos do fármaco.

As características fisiológicas são variáveis, principalmente na primeira década de vida, acarretando mudanças na funcionalidade de cada órgão. Durante as fases de crescimento (Quadro 1), as crianças estão em contínuo desenvolvimento, quando diferenças e processos de maturação não são matematicamente graduais ou previsíveis.

#### Fases de desenvolvimento do ser humano

Fase	Idade
Pré-natal	0-9 meses
Embrionária organogênese	0-3 meses
Fetal	3-9 meses
Inicial	3-6 meses
Terminal - 6-9 meses	6-9 meses
Natal ou perinatal ou intranatal	
Pós-natal	
Infância	0-12 anos
Recém-nascido	0- 28 dias
Lactente	0-2 anos
Pré-escolar	2-7 anos
Escolar	7-10 anos
Adolescência	10-20 anos
Pré-puberal	10 a 12-14 anos
Puberal	12-14 a 14-16 anos
Pós-puberal 8 a 20 anos	8 a 20 anos

Quadro 1. Fases do Desenvolvimento do ser humano.

Fonte: Formulário Terapêutico Nacional (2008), Rename (2006)

Conforme nos coloca TOURINHO (2008), há ainda uma pequena literatura relacionada à automedicação infantil.

Estudos sobre o padrão da utilização de medicamentos na infância e adolescência ainda são escassos, sobretudo nos países em desenvolvimento. Outros sim, a prevalência da automedicação em crianças no Brasil é pouco estudada e de maneira não sistemática, com análise de diferentes grupos etários, variando de 7,1% a 53,2% (7,9-11 anos possui maior chance de receber automedicação). Diante dessa situação, foi realizado um estudo epidemiológico de base populacional em crianças e adolescentes com idade menor ou igual a 18 anos, em 2 cidades de porte médio do interior do Estado de São Paulo (Limeira e Piracicaba), com o objetivo de identificar a prevalência e o padrão de uso de automedicação, em comparação com indivíduos da mesma faixa etária que consumiram medicamentos seguindo prescrição médica, mostrando os principais grupos e tipos de medicamentos empregados e algumas variáveis que possam ter influenciado esse uso. (TOURINHO, 2008)

Consultando a literatura em pesquisa feita, de acordo com as entrevistas, os principais sintomas atacados pela automedicação foram febre, dor de cabeça e cólica abdominal.

Entre os medicamentos mais empregados por conta própria aparecem os antibióticos. “Esses dados são extremamente preocupantes porque revelam o grau de desconhecimento da população sobre os riscos oferecidos pela automedicação.

O uso indiscriminado de antibióticos, por exemplo, pode levar à ampliação da resistência das bactérias.

Já o uso inadequado de um simples “ácido acetil salicílico”, como as pessoas normalmente classificam, pode acarretar problemas gastrintestinais e até mesmo levar à morte no caso de o paciente desenvolver síndrome de Reye, (doença que causa inflamação no cérebro e acúmulo de gordura no fígado; é uma doença rara, grave e muitas vezes fatal.) que aparece associada à varicela”, alerta Francis.

Para se entender melhor os grandes riscos causados pelo uso indiscriminado de antibióticos é preciso ler atentamente os efeitos adversos, por exemplo, do uso da amoxicilina 250 mg:

- reações alérgicas.
- diarreia.
- cor amarelada na pele.
- náusea.



- vômitos.
- edema de glote.
- resistência bacteriana.

A resistência bacteriana aos antimicrobianos é considerada como um evento natural das bactérias; sendo regida pela evolução através da adaptação genética dos organismos a mudanças no seu meio ambiente.

Conforme enfatiza Francis que quando uma bactéria torna-se resistente, várias são as formas de resistência:

- a. através de uma alteração genética por:
- b. mutações cromossômicas;
- c. aquisição de um plasmídeo de resistência. (Salim, 2010)

### 3. METODOLOGIA

A metodologia utilizada constou de pesquisa bibliográfica, incluindo artigos, revistas, livros sobre o tema em questão, procurando atingir os objetivos propostos.

Para melhor concretizar este estudo foi realizada uma palestra para um grupo de 20 pessoas, com faixa etária de 6 a 45 anos, no dia 20/04/2010 às 14h para os pais, alunos e funcionários da Casa Lar de Muzambinho – MG, com os seguintes argumentos:

- O que são medicamentos?
- O que é automedicação?
- Os critérios mais utilizados para a automedicação.
- Os perigos da automedicação?
- Foi dado ênfase sobre os perigos da automedicação em relação as crianças e sobre o uso indiscriminado de antibióticos, no caso a utilização desordenada de amoxicilina.

#### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Após a apresentação do projeto e o estudo feito sobre automedicação em crianças de 6 a 10 anos podemos destacar vários pontos:

- As informações colocadas sobre medicamentos, prescrição e automedicação foram de grande relevância, pois permitiram uma maior conscientização sobre a importância do uso racional de medicamentos.
- A troca de experiências entre os profissionais da área da educação e os pais dos alunos envolvidos foi de grande valia e contribuíram para um maior enriquecimento sobre o tema deste projeto.
- A automedicação ainda é uma prática bastante utilizada pela população em geral, o que pode ser observado através de relato de experiências trazidas pelos participantes da palestra e do projeto.
- Os objetivos propostos foram alcançados, pois notou-se um grande interesse por parte de todos que participaram do projeto, ouvindo atentamente a palestra apresentada.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Depois de recorrer à literatura e feita a pesquisa sobre o tema proposto, foi possível compreender que o problema da automedicação é muito comum nos tempos atuais.

São várias as causas que levam a esta prática:

- Baixo poder aquisitivo para se fazer uma consulta.
- Uso anterior de medicamentos prescritos que obtiveram eficácia.
- Indicação de terceiros.
- O fato de achar desnecessário se fazer uma consulta quando se tem, por exemplo, apenas uma dor de cabeça.

Mas o que se constatou é que, até mesmo quando se refere a crianças é comum procurar a farmácia para a aquisição de medicamentos sem a devida prescrição.

O que se torna mais preocupante é que as informações sobre os riscos da automedicação, apesar da propaganda na televisão e na própria embalagem, ainda são pouco significativas.

Muitas vezes, há conscientização sobre os riscos apresentados, mas não da gravidade dos mesmos, uma vez que pode ser fatias ou ainda trazer conseqüências futuras, não sendo apenas algo momentâneo.

Há um desconhecimento por parte da população de conceitos como: metabolismo, interação medicamentosa, efeitos colaterais, dose terapêutica e dose tóxica, etc.

É preciso ainda uma maior conscientização e um trabalho sério com relação à prática da automedicação, envolvendo profissionais e toda população.

É de sua importância compreender que morbimortalidade relacionada a medicamentos é um importante problema de saúde pública.

Atenção farmacêutica é a provisão responsável da farmacoterapia com o objetivo de alcançar resultados definidos que melhorem a qualidade de vida dos pacientes.

Fica bem claro que a prática da atenção farmacêutica pode reduzir os problemas preveníveis relacionados à farmacoterapia.

A conscientização com relação ao uso racional de medicamentos é uma proposta que vem sendo colocada e deve ser levada a sério por todos os profissionais envolvidos na saúde, bem como as consequências advindas da automedicação.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABSEKM, H.C.; POPOVICH, N.G; ALEEN JR, LV. **Farmacotécnica. Formas Farmacêuticas e sistemas de Liberação de Fármacos**. 6 ed. São Paulo: Premier, 2000, p. 278.

ANSEL, 2000.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS INDÚSTRIAS FARMACÊUTICAS- ABIFARMA.

BOCK, L; TARANTINO, M. **Atração Fatal**. Revista Isto é, n.1671, p.80-85, 2001.

BRASIL, 1976; B. C. Conselho, 1999.

MARTINEZ, R. Revista INFARMA, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Formulário Terapêutico Nacional**, 2008; Rename, 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS; WHO, 1998.

Revista INFARMA. **Perfil da automedicação na farmácia-escola da UFPE**; v. 15, nº 13, 2003.

Revista INFARMA. **Estudo da Utilização de Medicamentos pela População Universitária do Município de Vassouras (RJ)**,v.16, nº 5-6, 2004.

SALIM, Malvaro Maculan. **Resistência aos Antimicrobianos**, Universidade Federal de Santa Maria Centro e Ciências Naturais e Exatas (CCNE) Ciências Biológicas, 2010

SOBRAVIME. **O que é uso racional de medicamentos?** Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos, Acción Internacional para La Salud – América Latina y El Caribe. – São Paulo: Sobravime, 2001.

SOARES, 2002.

TOURINHO, FRANCIS S. V., **Automedicação em crianças e adolescentes: Inquérito Populacional nos Municípios de Limeira e Piraciba – SP**. Monografia Apresentada à Unicamp: 2008.

## **ANEXO A – FOTOS PRODUZIDAS PELAS AUTORAS DURANTE PALESTRA REALIZADA NA CASA LAR DE MUZAMBINHO**



Imagem 1. Produzida pelas autoras, durante palestra na Casa Lar de Muzambinho.



Imagem 2. Produzida pelas autoras, durante palestra na Casa Lar de Muzambinho.



Imagem 3. Produzida pelas autoras, durante palestra na Casa Lar de Muzambinho.



Imagem 4. Produzida pelas autoras, durante palestra na Casa Lar de Muzambinho





Imagem 5. Produzida pelas autoras, durante palestra na Casa Lar de Muzambinho.



Imagem 6. Produzida pelas autoras, durante palestra na Casa Lar de Muzambinho.



Imagem 7. Produzida pelas autoras, durante palestra na Casa Lar de Muzambinho.

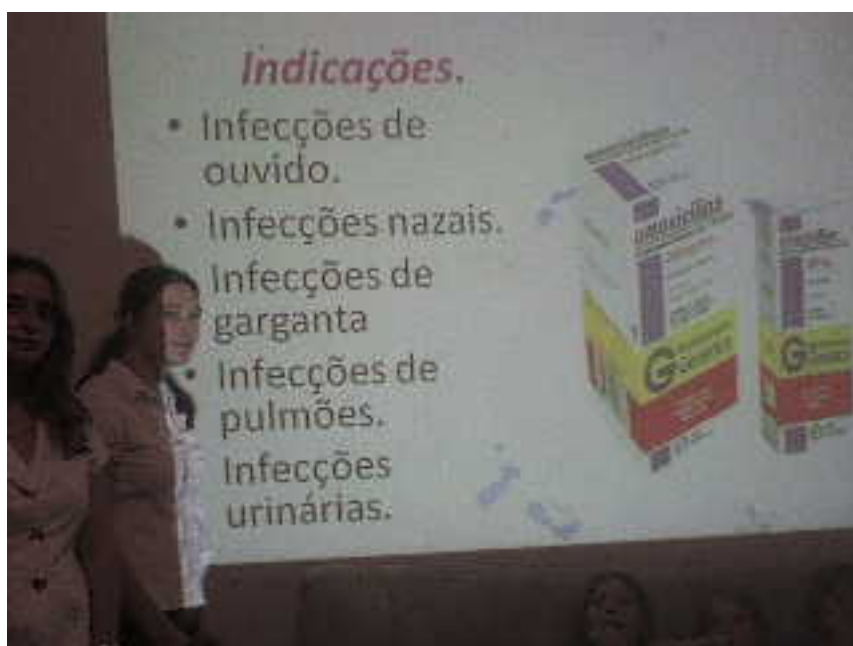


Imagem 8. Produzida pelas autoras, durante palestra na Casa Lar de Muzambinho.