

# Revista de Saúde Pública

JOURNAL OF PUBLIC HEALTH

## Perfil da automedicação em município do Sul do Brasil

### *Self-medication profile in a city in South Brazil*

Jorge F. Vilarino, Iberê C. Soares, Cristiane M. da Silveira, Ana Paula P. Rödel, Rodrigo Bortoli e Rafael R. Lemos

*Departamento de Fisiologia e Farmacologia da Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS-Brasil*

VILARINO, Jorge F., Perfil da automedicação em município do Sul do Brasil, Brasil.  
*Rev. Saúde Pública*, 32 (1): 43-9, 1998.

# Perfil da automedicação em município do Sul do Brasil\*

## *Self-medication profile in a city in South Brazil*

Jorge F. Vilarino, Iberê C. Soares\*\*, Cristiane M. da Silveira\*\*, Ana Paula P. Rödel\*\*, Rodrigo Bortoli\*\* e Rafael R. Lemos\*\*

*Departamento de Fisiologia e Farmacologia da Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS-Brasil*

### Resumo

<b>Objetivo</b>	Caracterizar o usuário de medicamentos, especialmente aquele que se automedica.
<b>Material e Método</b>	Foram entrevistadas 413 pessoas do Município de Santa Maria, Estado do Rio Grande do Sul, Brasil, sobre o consumo de medicamentos no último mês.
<b>Resultados</b>	Dos entrevistados, 69,9% utilizaram medicamentos e destes 76,1% o fizeram através de automedicação. Cefaléia (28,8%) foi a principal queixa motivadora de automedicação. O ácido acetilsalicílico foi a droga mais utilizada (25,4%). Dos fármacos utilizados na automedicação, 51,2% foram indicados por terceiros e 51,7% dessas indicações eram prescrições médicas emitidas em consultas anteriores.
<b>Conclusão</b>	Idade, grau de escolaridade e acompanhamento médico periódico correlacionaram-se significativamente com automedicação.

### **Automedicação. Medicamentos. Prevalência.**

### Abstract

<b>Objective</b>	<i>The characterization of drug users, especially as regards self-medication and the determination of its prevalence in the population studied.</i>
<b>Material and Method</b>	<i>About 413 people that had used drugs in the previous month were interviewed.</i>
<b>Results</b>	<i>From the interviewed, 69.9% used medicines and of those 76.1% were self medicated. Headache (28.8%) was the main complaint among the self-medicated group. Acetilsalicylic acid was the most frequently used medicine (25.4%). As regards the drugs utilized, 51.2% of the users had received a recommendation from a third party and 51.7% used old prescriptions, given in previous consultations.</i>
<b>Conclusion</b>	<i>Age, schooling and absence of periodic medical consultation were significant statistical factors in self-medication.</i>

### **Self-medication. Drug utilization. Prevalence**

\*Pesquisa subsidiada com bolsa de iniciação científica do Programa Institucional de Bolsas do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico/CNPq/UFMS (Processo nº 95/96). Apresentado no Encontro Anual de Ciências Fisiológicas/Rio Grande, RS -Brasil de 16-18 de novembro, 1995 e na IV Jornada Integrada de Pesquisa, Extensão e Ensino/Universidade Federal de Santa Maria, RS-Brasil de 8-9 de outubro, 1996.

\*\*Alunos do Curso de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria, RS-Brasil.

**Correspondência para/Correspondence to:** Jorge F. Vilarino - Rua Coronel Niedeuer, 1471/41 - 97015-123 Santa Maria, RS - Brasil.

Fax: (055) 223-1222

Recebido em 2.4.1997. Reapresentado em 16.7.1997. Aprovado em 26.8.1997.

## INTRODUÇÃO

A automedicação é definida como uso de medicamentos sem prescrição médica, onde 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”<sup>23</sup>. Outro termo utilizado é a automedicação orientada, que se refere à reutilização de receitas antigas sem que elas tenham sido emitidas para uso contínuo<sup>23</sup>.

Estudos sobre a automedicação em zona urbana apresentam dados conflitantes tanto na estatística da prevalência (desde 42,1%<sup>26</sup> até 96,6%<sup>29</sup>), quanto na sua correlação com variáveis como sexo e idade<sup>9,11,17,19,20,22</sup>. Essas diferenças podem estar mais associadas à metodologia de pesquisa do que à dinâmica real do fenômeno da automedicação.

A automedicação 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 conseqüências 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, progredir<sup>4,5,12,18,20,21,23,24,25,27</sup>.

Por outro lado, os medicamentos exercem uma função simbólica sobre a população. Como produto simbólico, o medicamento pode ser visto como um signo ou símbolo, composto de uma realidade material (significante), no caso a pílula, a solução, a ampola e outras, que remete a um conceito (significado) que é a Saúde<sup>15,16</sup>. Desta forma, o medicamento toma papel proeminente dentro da consulta médica<sup>1</sup>, além de fazer uma “economia”, poupando trabalho político e pessoal necessário para a obtenção de saúde<sup>16</sup>. A necessidade da prescrição para a obtenção do medicamento representa limitação da liberdade pessoal de busca imediata do alívio da sintomatologia, o que impede que o indivíduo faça preponderar sua própria experiência e vontade<sup>23</sup>. Este desejo de consumo de medicamentos torna-se possível devido a fatores externos, como a cultura, a economia e aspectos legais que facilitam ou não impedem a posse e dispensação de medicamentos sem a apresentação da receita médica<sup>7,9,20,29,30</sup>.

Esses fatos, somados à alta prevalência da automedicação observada no País e no mundo intei-

ro, trazem crescente preocupação quanto a essa prática. A melhoria da fiscalização e a reorganização das normas para dispensação e propaganda de medicamentos é um trabalho financeiramente oneroso, só realizado a longo prazo. Logo, deve-se estar atento à possibilidade de utilizar a automedicação como um instrumento para a promoção da saúde, desde que devidamente direcionada através de programas institucionais que visem a conferir maior grau de autonomia ao paciente frente à sua medicação, o que já vem ocorrendo experimentalmente em países de Primeiro Mundo<sup>14</sup>.

Justifica-se, portanto, nova investigação sobre a prevalência da automedicação em população de zona urbana brasileira, com ênfase nas motivações que levam o indivíduo a automedicar-se e na averiguação de seu posicionamento frente ao sistema tradicional de terapêutica, centrado na figura do médico e do medicamento.

## MATERIAL E MÉTODO

A população de onde se extraiu a amostra estudada corresponde à população urbana do Município de Santa Maria (RS). O tamanho da amostra foi calculado com base na taxa de prevalência descrita por Haak<sup>11</sup>, e a amostragem foi realizada através de etapas e conglomerados, utilizando os setores censitários (total de 202) com respectivo número de domicílios e população fornecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de Santa Maria (RS). A amostragem probabilística foi sistemática na escolha dos setores censitários (25 escolhidos) e das casas entrevistadas e aleatória na escolha das quadras<sup>3</sup>.

Foram entrevistados todos os integrantes do domicílio (total de 413), de novembro de 1994 a janeiro de 1995 e de março a maio de 1995, sobre o consumo de medicamentos no último mês, a contar da data de entrevista. Para os menores de 15 anos, as respostas foram obtidas através de seus responsáveis legais. Aqueles domicílios ou indivíduos que se recusaram a ser entrevistados foram excluídos da amostra, representando uma perda de 20%.

Os questionários foram compostos de perguntas fechadas e abertas para mensuração das variáveis dependentes (automedicação) e independentes (sexo, idade, nível socioeconômico, motivação e posicionamento frente ao sistema tradicional de terapêutica), além de apresentar questões de verificação para a checagem da qualidade das informações prestadas. Os dados foram duplamente digitados, com o intuito de aprimorar a sua confiabilidade, analisados no programa Epi-Info da Organização Mundial de Saúde (OMS), submetidos a testes de consistência e examinados estatisticamente através do qui-quadrado.

## RESULTADOS

Dos 413 entrevistados, 289 usaram algum medicamento no último mês (69,9%). Desses, 220 se automedicaram pelo menos uma vez (76,1%) e 69 estavam orientados por receita médica atualizada todas as vezes que se medicaram (23,9%).

Analisando-se o grupo que de alguma forma utilizou medicamento (n=289), 108 entrevistados eram do sexo masculino (37,4%) e 181 do feminino (62,6%). Setenta e sete dos que se automedicaram (35%) e 31 dos que usaram o medicamento corretamente (44,9%) eram do sexo masculino, ao término eram 143 do sexo feminino dos que se automedicaram (65%) e 38 dos que usaram medicamento corretamente (55,1%).

A renda per capita (n=281) oscilou entre 12,00 e 1.500,00 reais, com uma média de 225,90 reais e desvio-padrão (dp) de 239,10 reais\*.

A idade dos entrevistados variou de 0 a 89 anos. A média foi de 30,3 anos (dp=21,8), sendo a mediana 28 anos. Para análise, foram constituídos 2 grupos: o de crianças até 12 anos de idade, com 75 indivíduos (26,1%); e o de adultos, de idade superior a 12 anos, com 212 indivíduos (73,9%). Dos que se automedicaram ou que, no caso das crianças, foram automedicadas por seus pais ou responsáveis, 47 eram crianças (21,6%) e 171 eram adultos (78,4%). Dos que se medicaram ou foram medicados corretamente, 28 eram crianças (40,6%) e 41 eram adultos (59,4%). Observou-se correlação significativa entre idade e automedicação, esta mais elevada entre os adultos ( $p < 0,003$ ).

Em relação ao grau de escolaridade, analisaram-se 288 questionários, obtendo-se uma variação de 0 a 19 anos de estudo (unidade utilizada), com uma média de 6,43 anos (dp=4,87 anos e mediana de 6 anos). Os anos de estudo foram agrupados em 4 classes: daqueles que nunca receberam educação formal em escola (n=53): 35 se automedicaram (66,1%) e 18 usaram medicamentos corretamente (33,9%); dos que tiveram até 8 anos de educação formal (n=142): 102 se automedicaram (71,8%) e 40 não o fizeram (28,2%); dos que tiveram até 11 anos de educação formal (n=60): 53 se automedicaram (88,3%) e 7 não o fizeram (11,7%); e dos com 12 anos ou mais de estudo (n=33): 29 se automedicaram (87,9%) e apenas 4 usaram seus medicamentos orientados por médico (12,1%). Houve correlação entre a variável grau de escolaridade e o desfecho automedicação ( $p < 0,009$ ).

Em relação à profissão, excluiu-se do grupo dos que se medicaram aposentados, estudantes, desempregados, crianças sem idade para o trabalho ou estudo e portadores de deficiências incapacitantes. Dos que se automedicaram, 17 possuíam qualificação superior (14,4%), 50 qualificação intermediária (42,4%), e 51 sem qualificação específica (43,2%). Para os que se medicaram corretamente, os valores foram 5 (17,8%), 8 (28,6%) e 15 (53,6%), respectivamente.

Quanto ao acesso a serviços de saúde, utilizou-se como índice de avaliação o número de convênios de saúde privada de cada entrevistado. Dos que se automedicaram, 106 dispunham apenas do Sistema Único de Saúde (SUS) (48,2%), 89 contavam com um convênio privado de saúde (40,4%) e 25 com mais de um convênio (11,4%). Entre os que se medicaram corretamente, 38 só contavam com o SUS (55,1%), 27 possuíam um convênio privado além do SUS (39,1%) e 4 tinham mais de um convênio (5,8%).

Dos entrevistados que se automedicaram 41 possuíam parente médico (18,6%). Entre os que utilizaram medicamento corretamente, 15 possuíam familiar médico (21,7%).

Por aqueles que se automedicaram (n=220) foram 449 medicamentos durante o período de um mês, correspondendo a uma média de consumo de 2,04 medicamentos por pessoa. Os medicamentos foram agrupados de acordo com sua classificação anátomo-terapêutica<sup>10,13</sup> (Tabela 1). Desses, 221 pertenciam ao grupo dos analgésicos/antitérmicos/antiinflama-

**Tabela 1** - Grupos farmacológicos utilizados na automedicação.

**Table 1** - Pharmacological groups used in self-medication.

Grupo medicamentoso	Fi	fi (%)
Analgésicos/antitérmico/AINES	221	49,2
Ação sobre aparelho respiratório	44	9,8
Sem grupo farmacológico definido	36	8,0
Vitaminas/tônicos/antianêmicos	28	6,2
Ação sobre o trato gastrointestinal	27	6,0
Outros (produtos naturais, anti-histâmico...)	27	6,0
Usados em endocrinologia	23	5,1
Antibiótico/antifúngico/antiparasitário	21	4,7
Ação sobre o sistema cardiovascular	11	2,5
Ação sobre o sistema nervoso central	11	2,5
Total	449	100,0

AINES - Antiinflamatório(s) não esteroideal(is)

Fi - Frequência absoluta

fi - frequência relativa

\* Durante a coleta de dados, a cotação do dólar norte-americano para compra variou entre US\$ 0,83 e US\$ 0,87 centavos do real.

tórios não esteroidais (AINES) (49,2%), sendo que 47,1% destes eram ácido acetilsalicílico (AAS) e 31,8% dipirona. Do total dos medicamentos, o AAS representou 25,4% e a dipirona 17,1%.

Cefaléia foi a principal queixa motivadora da automedicação (28,8%), seguida por sintomas respiratórios (14,7%) e digestivos (9,6%).

Das 449 situações de automedicação, 219 foram realizadas por conta própria do entrevistado (48,8%) e 230 foram efetuadas sob indicação de alguém que não o médico diretamente (51,2%). Dessas, 119 foram indicadas indiretamente pelo médico, através da reutilização de receitas antigas (51,7%), 61 foram indicações de amigos ou familiares (26,5%), 31 do balconista de farmácia (13,5%), 11 de terapeutas alternativos (4,8%) e 8 de paramédicos (3,5%).

Afirmaram ter tido alívio dos sintomas, 95% daqueles que se automedicaram e 94,8% daqueles que utilizaram o medicamento corretamente.

Das 463 prescrições médicas utilizadas pelos entrevistados que de alguma forma se medicaram, 344 tratavam-se de prescrições atualizadas (74,3%) (situações de medicação correta) e 119 eram receitas antigas reutilizadas pelo entrevistado por sua própria vontade (25,7%) (situações de automedicação).

Quanto ao motivo das 449 situações de automedicação, houve perda da informação em 76 casos (16,9%). Os motivos para as restantes 373 situações encontram-se descritos na Tabela 2.

Quando questionados sobre a possibilidade de existirem doenças que curam espontaneamente, sem ne-

**Tabela 2** - Motivos utilizados para justificar a automedicação.

**Table 2** - Reasons used to justify self-medication.

Motivos	Fi	fi(%)
Já tinha experiência com o medicamento	134	35,9
Foi indicado por alguém	57	15,3
Todos usam o medicamento	50	13,4
Considerou o que sentia insignificante	36	9,6
O medicamento estava ao alcance imediato	27	7,2
Prefere ir à farmácia diretamente	23	6,2
Falta de dinheiro para ir ao médico	16	4,3
Outros	16	4,3
Por influência da mídia	10	2,7
Por crença religiosa	3	0,8
Insatisfação em relação ao atendimento de saúde pública	1	0,3
<b>Total</b>	<b>373</b>	<b>100,0</b>

Fi - Frequência absoluta  
fi - frequência relativa

**Tabela 3** - Justificativas para acreditar ou não que o médico sabe o que faz ao receitar (n=275).

**Table 3** - Reasons to believe or not that the physician knows what he is doing when prescribing (n=275).

	Automedicaram-se		Não se automedicaram	
	Fi	fi(%)	Fi	fi(%)
Motivo dos que acreditam no médico				
Porque deve saber e não deve errar	89	50,0	32	50,8
Porque confia no médico	28	15,7	13	20,6
Acredita, porém nem sempre	23	12,9	8	12,7
Por experiências passadas positivas	13	7,3	4	6,3
Dependendo do médico, acredita	11	6,2	1	1,6
Porque o médico examina o paciente	5	2,8	2	3,2
Sem justificativa	5	2,8	1	1,6
Outros	3	1,7	1	1,6
Dependendo do paciente, acredita	1	0,6	1	1,6
<b>Total</b>	<b>178</b>	<b>100,0</b>	<b>63</b>	<b>100,0</b>
Motivo dos que não acreditam no médico				
Por experiências negativas no passado	10	34,6	1	20,0
Ele pode dar o remédio errado	7	24,2	2	40,0
Ele conhece pouco o paciente	6	20,7	1	20,0
Porque ele não sabe nada	3	10,3	-	-
Não confia em médico	1	3,4	-	-
Ouviu falar em erros médicos	1	3,4	-	-
Sem justificativa	1	3,4	-	-
Outros	-	-	1	20,0
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100,0</b>	<b>5</b>	<b>100,0</b>

Fi - Frequência absoluta  
fi - frequência relativa

cessidade de medicação (n=228), 116 dos entrevistados que se automedicaram disseram que existem tais doenças (52,9%), e 103, que todas as doenças necessitam de medicação (47,1%). Para 38 que se medicaram com orientação médica, é possível curar-se de algumas doenças sem tomar medicamentos (55,1%).

Quanto à utilização de infusões vegetais (chás caseiros) de um modo geral entre os que se automedicaram, 54 sempre o fazem (24,7%), 97 o fazem de vez em quando (44,3%) e 68 nunca o fazem (31,0%). Entre os que se medicaram corretamente, 12 sempre usam infusões vegetais para o tratamento de suas doenças (17,4%), 36 às vezes o fazem (52,2%) e 21 nunca o fazem (30,4%). Entre aqueles que faziam uso de infusões vegetais (sempre ou às vezes) (n=199), 30 dos que se automedicaram sempre associam um medicamento a uma infusão (19,9%), 42 às vezes o fazem (27,8%), e 79 nunca o fazem (52,3%). Dentre os entrevistados que se medicaram corretamente, 9 sempre associam medicamentos a uma infusão (18,8%), 16 às vezes o fazem (33,3%), e 23 nunca o fazem (47,9%).

Entre os que se automedicaram, 178 acreditam que o médico sabe o que faz ao receitar (86,0%), enquanto 29 pensam o contrário (14,0%). E entre os que se medicaram de forma correta, 63 afirmaram que o médico sabe o que está fazendo ao prescrever (92,6%), e 5 disseram que ele não o sabe (7,4%). A Tabela 3 mostra os motivos pelos quais os entrevistados que fizeram uso de medicação acreditam ou não que o médico sabe o que está fazendo ao prescrever.

Dos que se automedicaram, 134 não faziam avaliações médicas periódicas (61,2%), 44 as faziam uma vez ao ano (20,1%), 21 duas vezes ao ano (9,6%) e 20 as faziam três ou mais vezes ao ano (9,1%). Para aqueles que se medicaram corretamente os valores foram 18 (27,7%), 6 (9,2%), 20 (30,8%) e 21 (32,3%), respectivamente. Houve diferença significativa entre os grupos estudados ( $p < 0,0001$ ).

## DISCUSSÃO

No presente estudo, 53,3% do total dos entrevistados fizeram automedicação, porém se considera apenas os indivíduos que se medicaram, tem-se a prevalência de 76,1%. Esses valores são maiores do que os encontrados por Simões e Farache Filho<sup>26</sup>, o que pode ser explicado pelo fato que, na presente pesquisa, o consumo de medicamentos foi analisado num período maior e utilizaram-se perguntas de rememoração para medicamentos "comuns", facilmente esquecidos pela população geral.

Se, para o cálculo da prevalência, for considerada como unidade de referência cada situação de medicação (análise de cada droga consumida), ao invés do indivíduo, a prevalência de automedicação cai para 56,4%. Simões e Farache Filho<sup>26</sup>, quando analisaram as situações de medicação, encontraram 42,1% de prevalência; já Haak<sup>11</sup> levantou a prevalência de 74%. Estudos que utilizam as situações de medicação como unidade de análise são mais representativos da realidade, uma vez que uma pessoa pode comportar-se de maneiras variadas frente às diferentes situações. Entretanto, nem toda variável pode ser analisada tendo em vista uma situação de medicação. Assim o número de acompanhamentos médicos anuais só pode ser comparado com automedicação tendo como base o indivíduo. Portanto, optou-se por descrever os dados segundo esta base.

As mulheres parecem consumir mais medicamentos que os homens<sup>15, 19, 20</sup>, sendo às vezes correlacionado com classes sociais baixas<sup>19</sup>. Entre medicações para alívio da cefaléia, Minatti-Hannuch e col.<sup>20</sup> também encontraram preponderância de consumo no sexo feminino. Dentre o segmento dos que se automedicaram, não foi encontrada diferença significativa entre os sexos, resultados semelhantes aos de Lima e col.<sup>17</sup> e Mestanza e Pamo<sup>19</sup>. Entretanto, parte de um estudo conduzido pela OMS, realizado no Brasil, incluindo apenas situações de automedicação no balcão da farmácia, encontrou uma preponderância feminina, em especial entre 16 e 45 anos, sendo que entre os homens isto é mais freqüente nos extremos de idade<sup>2</sup>.

Os extremos etários são considerados por Nitschke e col.<sup>22</sup> como os maiores consumidores de medicamentos. As crianças estão entre os maiores consumidores, provavelmente por influência de suas mães<sup>9</sup>, com destaque para os menores de 1 ano<sup>11</sup> de idade. Quando analisada a idade, observou-se que a população até 12 anos concentra 26,1% do total das medicações utilizadas, e ao ser correlacionada com a automedicação percebeu-se que, embora as crianças até 12 anos sejam automedicadas por suas mães em 62,6%, ainda assim automedicaram-se menos do que os maiores de 12 anos (80,7%). Há uma maior propensão do responsável pela criança em procurar auxílio de um profissional capacitado, talvez por ser mais frágil. Deve-se acrescentar que Lima e col.<sup>17</sup> não encontraram diferença entre o fator idade e o desfecho automedicação, porém utilizaram a idade média, sem estratificá-la.

Há na literatura a idéia de que setores que encontram barreiras socioeconômicas ao sistema de atenção médica estivessem mais propensos a realizar auto-

medicação como recurso alternativo para atender à sua demanda por saúde<sup>1,8,9,20,27,30</sup>. No Brasil, onde a saúde pública não tem recebido recursos orçamentários adequados e cuja estrutura organizacional representada pelo SUS não alcançou patamar suficientemente eficiente, poder-se-ia esperar que a demanda por saúde nas classes que dependem desse sistema estariam mais sujeitas a se automedicar. Todavia, o presente estudo não sustenta tal hipótese. Talvez na gênese histórica do hábito de se automedicar, a falta de acesso ao médico possa ter tido algum papel causal, todavia, atualmente, as limitações impostas por uma condição socioeconômica desfavorável não são um fator preponderante na decisão de se automedicar. Mesmo populações de baixa renda, conforme observou Haak<sup>11</sup>, podem comprometer substancial parcela de seus rendimentos com medicação.

No estudo da relação do grau de escolaridade com a medicação, a bibliografia apresenta dados controversos, desde ausência de relação<sup>17</sup> à clara associação entre os fatores. Ao contrário do que se pode imaginar, não seriam os menos informados os maiores usuários de automedicação, já que há resultados que acusam maior consumo de medicamentos entre os que freqüentaram a escola por mais tempo, provavelmente por disporem de maior informação que os auxilia na escolha de medicamentos<sup>25</sup>. Os dados deste estudo confirmam essa hipótese, demonstrando que o acúmulo de conhecimento, quer adquirido na escola (maior escolaridade), quer ao longo da vida (maior idade), torna o indivíduo mais confiante para se automedicar.

Em relação ao tipo de medicamento consumido, foram encontradas duas linhas distintas na literatura: uma delas destaca o uso de antibióticos como o grupo farmacológico mais utilizado<sup>11, 19, 28</sup>, sendo seguidos, na maioria, pelos AINES. No entanto, existem relatos que destacam os AINES<sup>1, 2, 17, 22</sup>, superando os antibióticos, o que corrobora com nosso estudo, onde os antimicrobianos obtiveram a oitava colocação entre os medicamentos utilizados por automedicação (Tabela 1).

Quanto às queixas que motivaram a automedicação, pode-se destacar a cefaléia, seguida pela sintomatologia respiratória. Estudo realizado anteriormente<sup>17</sup>, no mesmo município, encontrou dados semelhantes, porém a prevalência dos sintomas respiratórios foi maior, assim como relatado por Mestanza e Pamo<sup>19</sup> em Lima (Peru). Robinson<sup>24</sup> constatou que 90% das pessoas canadenses com enxaqueca fazem uso eventual de medicamentos sem prescrição médica.

Quando se indagou sobre a melhora da sintomatologia, surpreendentemente, não houve diferença

significativa entre as pessoas que utilizaram medicação orientada por médico ou não (94,8% e 95%, respectivamente), sendo o mesmo encontrado por Robinson quanto à enxaqueca<sup>24</sup>. Isto pode ser justificado pelo fato de que 50 e 80% dos pacientes que buscam atenção primária de saúde apresentam remissão do quadro sem necessidade de medicamento<sup>23</sup>. É de se esperar que a população procure automedicar-se quando os sintomas provêm de doenças de remissão espontânea e afecções paroxísticas e cíclicas, enquanto que os sintomas crônicos, de difícil controle, levam a maior procura pelo médico.

Na maioria das situações de automedicação houve indicação de terceiros. Destes, o médico (reutilização de receita antiga) teve papel relevante como encontrado por Adamo<sup>1</sup> e outros<sup>2, 21, 26, 28, 29</sup>. Segundo Adamo, o médico é o verdadeiro introdutor do medicamento no âmbito familiar, e mesmo sem querer é o principal gerador do processo de automedicação. A experiência anterior com o medicamento lidera as motivações (35,9%), provavelmente pelo papel do médico contribuindo na formação dessa experiência (Tabela 2).

Estudos realizados em farmácias<sup>4, 5, 8, 27</sup> observaram alta prevalência de indicação de fármacos por balconistas. Em população rural da Bahia<sup>11</sup>, a farmácia foi responsável por 44% das situações de automedicação. No presente estudo, a procura pelo balconista não foi tão significativa (13,5% das indicações) com achados semelhantes ratificando esses resultados<sup>9, 17, 19, 26, 29</sup>.

López e Kroeger<sup>18</sup>, em estudo com intervenções educativas, demonstraram a dificuldade de modificar os hábitos da população em relação aos medicamentos, enfatizando a necessidade de conhecer o valor simbólico e expectativas associadas ao medicamento. Mudanças no modo de utilizar medicamentos somente são viáveis quando se radicam em ações educativas prolongadas, uma vez que o desmonte e reestruturação da carga simbólica vinculada aos medicamentos exige tempo. O presente estudo detectou uma supervalorização da eficácia dos medicamentos pela população estudada, já que 46,5% dos entrevistados (incluídos os que não fizeram automedicação) não cogita uma terapêutica que não seja farmacológica. Haak<sup>11</sup> encontrou semelhante supervalorização do medicamento estudando populações rurais da Bahia.

Em relação ao uso de chás, Danhier e col.<sup>9</sup> demonstraram uma taxa de 17,7% de usuários de ervas e produtos naturais. Dos que se medicaram, 69,1% referiram utilizar chá para tratar alguma doença, destes, 48,7% associam ao menos eventualmente um

remédio de farmácia. Entre habitantes do meio rural<sup>11</sup>, onde seria de se esperar maior difusão de terapêuticas alternativas, apenas 20% usavam exclusivamente remédios caseiros.

A associação de informação, experiência com medicamentos e uso de infusões de ervas medicinais denota a propensão da pessoa em resolver seus problemas de saúde com base nos seus supostos conhecimentos sobre tratamento de doenças. Apesar disto, encontrou-se um alto índice de confiança no médico (Tabela 3), mesmo dentre os que se automedicaram: valorização do profissional médico no seu papel de prevenção de doenças, procurando-o com mais frequência para realização de exames periódicos de saúde.

## REFERÊNCIAS

- ADAMO, M.T. & NECCHI, S. La automedicación: un fenómeno complejo. *Med. Soc.*, **14**:17-21, 1991.
- ARRAIS, P.S.D. et al. Perfil da automedicação no Brasil. *Rev. Saúde Pública*, **31**:71-7, 1997.
- BERQUÓ, E.S. et al. *Bioestática*. São Paulo, EPU, 1981.
- BESTANE, W. J. et al. Alguns aspectos da prescrição de medicação para o tratamento de gonorréia em farmácias de Santos (SP). *Rev. Assoc. Med. Bras.*, **26**:2-3, 1980.
- BESTANE, W. J. et al. Tratamento da cistite em farmácias de São Paulo. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, **26**:185-6, 1980.
- BLENKINSOPP, A. & BRADLEY, C. Patients, society, and the increase in self medication. *BMJ*, **312**:629-32, 1996.
- BLENKINSOPP, A. & BRADLEY, C. The future for self medication. *BMJ*, **312**:835-7, 1996.
- CAMPOS, J. A. et al. Prescrição de medicamentos por balconistas de 72 farmácias de Belo Horizonte/MG em maio de 1983: riscos de acidentes. *J. Pediatr.*, **59**:307-12, 1985.
- DANHIER, A. C. et al. Utilización de medicamentos en una población urbana. *Rev. Med. Chil.*, **119**:334-7, 1991.
- JORNAL BRASILEIRO DE MEDICINA. *Dicionário de especialidades farmacêuticas* 95/96. 24. ed. Rio de Janeiro, Editora de Publicações Científicas, 1995.
- HAAK, H. Padrões de consumo de medicamentos em dois povoados da Bahia (Brasil). *Rev. Saúde Pública*, **23**:143-51, 1989.
- INSTANTÁNEAS. Advertência de la OMS contra el abuso de antimicrobianos. *Bol. Oficina Saint. Panam.*, **119**:50, 1995.
- KATZUNG, B.G. *Farmacología básica e clínica*. 3. ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1994.
- KELLY, J. M. Implementing a patient self-medication program. *Rehabil. Nurs.*, **19**:87-90, 1994.
- LEFÈVRE, F. A função simbólica dos medicamentos. *Rev. Saúde Pública*, **17**:500-3, 1993.
- LEFÈVRE, F. A oferta e a procura de saúde imediata através do medicamento: proposta de um campo de pesquisa. *Rev. Saúde Pública*, **21**:64-7, 1987.
- LIMA, C.S. et al. Automedicação na cidade de Santa Maria. *Saúde*, **18**:69-74, 1992.
- LÓPEZ, R. & KROEGER, A. Intervenciones educativas populares contra el uso inadecuado de medicamentos. *Bol. Oficina Saint. Panamer.*, **116**:135-44, 1994.
- MESTANZA, F. & PAMO, O. Estudio muestral del consumo de medicamentos y automedicación en Lima Metropolitana. *Rev. Méd. Hered.*, **3**:101-8, 1992.
- MINATTI-HANNUCH, S.N. et al. Uso de substâncias para alívio imediato da dor (SAID) em pacientes com cefaléia: estudo em uma população ambulatorial. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, **38**:17-23, 1992.
- MORATO, G. S. et al. Avaliação da automedicação em amostra da população de Florianópolis. *Arq. Catarinenses Med.*, **13**:107-9, 1984.
- NITSCHKE, C.A.S. et al. Estudo sobre o uso de medicamentos em quatro bairros de Porto Alegre. *Rev. AMRIGS*, **25**:184-9, 1981.
- PAULO, L.G. & ZANINE, A. C. Automedicação no Brasil. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, **34**:69-75, 1988.
- ROBINSON, R.G. Pain relief for headaches. *Can. Fam. Physician*, **39**:867-72, 1993.
- SAEED, A. A. Self-medication among primary care patients in Farazdak Clinic in Riyadh. *Soc. Sci. Med.*, **27**:287-9, 1988.
- SIMÕES, M. J. S. & FARACHE FILHO, A. Consumo de medicamentos em região do Estado de São Paulo (Brasil), 1985. *Rev. Saúde Pública*, **22**:494-9, 1988.
- SOIBELMAN, M. et al. Indicação de medicamentos por balconistas de farmácia em Porto Alegre-RS. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, **32**:79-83, 1986.
- STOLLEY, P. D. et al. Drug prescribing and use in an american community. *Ann. Inter. Med.*, **76**:537-40, 1972.
- TATSCH, I. C. et al. Automedicação: avaliação entre zona periférica e central em Santa Maria. *Saúde*, **13**:49-54, 1987.
- THOMAS, D. H. & NOYCE, P. R. The interface between self medication and the NHS. *BMJ*, **312**:688-91, 1996.