

Mendes, C. M. M. et al.



PESQUISA

Perfil socioeconômico da automedicação em Teresina
Socioeconomic profile of self-medication in Teresina.
Perfil socioeconómico de la automedicación en Teresina

Cintia Maria de Melo Mendes¹, Gustavo Loiola Gomes Castro², Adriana Cronemberger Rufino Pedrini³,
 Danielle Silveira Macêdo Gaspar⁴, Francisca Cléa Florenço de Sousa⁵

RESUMO

Objetivou-se analisar a prática da automedicação em duas amostras da população de Teresina, que possuem características demográficas e socioeconômicas distintas, abordando aspectos de farmacoe epidemiologia e de Estudo da Utilização de Medicamentos. Trata-se de um estudo epidemiológico que avaliou a automedicação em duas áreas de Teresina, os residentes no bairro Planalto Uruguai (Grupo 01: classes sociais C e D) e no bairro Jôquei Clube (Grupo 02: classes sociais A e B) por meio de estudo transversal de base populacional. Verificou-se que o consumo geral de medicamentos é mais freqüente entre as mulheres (67,8 % grupo 01 e 55,8% grupo 02). Quanto à faixa etária e à automedicação, este trabalho demonstra que a faixa de 20 a 50 anos de idade é a maior praticante de automedicação, no Brasil, independentemente do sexo e de condições econômicas. Dentre os que se automedicaram, no grupo 01, 26,2% possuem plano de saúde e para o grupo 02, 65,2%. A renda per capita, no grupo 01, com predomínio de automedicação, é de até meio salário mínimo (52,4%) e para o grupo 02 é de 1,6 a mais salários mínimos (64,1%). A classe farmacológica mais freqüente, em ambos os grupos, é a dos analgésicos, seguindo-se os anti-inflamatórios, e a principal motivação são as queixas algicas. Esta pesquisa demonstrou nuances interessantes da automedicação, em que, algumas sofrem influências sociodemográficas, enquanto que, em outras, independem desses fatores. Além disso, foi possível observar o quão comum e banal é o ato de se automedicar, no Brasil, devido a aspectos e a padrões culturais. **Descritores:** Automedicação, Farmacoe epidemiologia, Medicamentos de Controle Especial

ABSTRACT

The objective was to evaluate the practice of self-medication in two samples from Teresina, which have different demographic and socioeconomic characteristics, addressing aspects of pharmacoepidemiology and Study of the Use of Medicines. This is an epidemiological study that evaluated self-medication in two areas of Teresina, residents in the neighborhood Plateau Uruguay (Group 01: social classes C and D) and the Jockey Club neighborhood (Group 02: social classes A and B) through transversal population-based study. It was found that the overall consumption of drugs is more frequent among women (67.8% and 55.8% group 01 group 02). As to age and self-medication, this work shows that the range of 20 to 50 years old is the largest practitioner of self-medication in Brazil, regardless of gender and economic conditions. Among those who practiced self, in group 01, 26.2% have health insurance and for the group 02, 65.2%. The per capita income in group 01, with a prevalence of self-medication, is up to half the minimum wage (52.4%) and the group 02 is 1.6 the most minimum wages (64.1%). The most common pharmacological class, in both groups, is of analgesics, followed by anti-inflammatory drugs, and the main reason is the pain complaints. This research showed interesting nuances of self-medication, where some suffer sociodemographic influences, while in others, independent of these factors. In addition, we observed how common and banal is the act of self-medication in Brazil due to the cultural aspects and standards. **Descriptors:** Self-medication. Pharmacoepidemiology. Drugs of Special Control

RESUMEN

El objetivo fue evaluar la práctica de la automedicación en dos muestras de Teresina, que tienen diferentes características demográficas y socioeconómicas, abordando aspectos de farmacovigilancia y el Estudio del Uso de Medicamentos. Se trata de un estudio epidemiológico que evaluó la automedicación en dos áreas de Teresina, los residentes en el barrio de Plateau Uruguay (Grupo 01: Clases C social y D) y el barrio Jockey Club (Grupo 02: las clases sociales A y B) a través de basado en la población estudio transversal. Se encontró que el consumo global de drogas es más frecuente entre las mujeres (67,8% y 55,8% del grupo 01 grupo 02). En cuanto a la edad y la automedicación, este trabajo muestra que el rango de 20 a 50 años es el mayor practicante de la automedicación en Brasil, independientemente del sexo y las condiciones económicas. Entre los que practicaban auto, en el grupo 01, el 26,2% tiene seguro de salud y para el grupo de 02, 65,2%. El ingreso per cápita en el grupo 01, con una prevalencia de la automedicación, es hasta la mitad del salario mínimo (52,4%) y el grupo de 02 es de 1,6 salarios mínimos (más 64,1%). El grupo terapéutico más común, en ambos grupos, es de analgésicos, seguidos por las drogas anti-inflamatorias, y la razón principal es las quejas de dolor. Esta investigación mostró interesantes matices de la automedicación, donde algunos sufren influencias sociodemográficas, mientras que en otros, independientemente de estos factores. Además, se observó qué tan común y banal es el acto de la automedicación en Brasil debido a los aspectos y normas culturales. **Descriptor:** La automedicación. Farmacoe epidemiología. Medicamentos de Control Especial.

¹Doutoranda de Farmacologia pela Universidade Federal do Ceará. Professora da graduação em Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI. ²Graduando em Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI. ³Mestre em Farmacologia pela Universidade Federal do Ceará. Professora da graduação em Fonoaudiologia do Centro Universitário UNINOVAFAPI. ⁴Graduando em Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI. ⁵Doutora em Farmacologia. Professora do Departamento de Fisiologia e Farmacologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará

Mendes, C. M. M. et al.

INTRODUÇÃO

A fascinação do homem por medicamentos tem origem tão remota quanto à humanidade. Ocupam, atualmente, posição de principal tecnologia em saúde. E seu uso, corriqueiramente, é feito sem orientação médica adequada, instituindo a substituição de diagnósticos. Além disso, interfere na relação médico-paciente, impedindo-a de ser sólida e ética.

O uso inadequado de medicamentos é responsável por importantes gastos com saúde, em todo o mundo, e justifica a realização de estudos voltados para seu consumo, denominados Estudos da Utilização de Medicamentos (EUM), cujo importante enfoque é a automedicação.

Sabe-se que o brasileiro pratica a automedicação com frequência. De forma a corroborar isso, a banalização dessa prática se faz desde a ingestão de: “chazinhos”, analgésicos, anti-inflamatórios, antibióticos e culmina com o uso indiscriminado de ansiolíticos, pondo o país no ranking mundial dos maiores consumidores de psicotrópicos.

Outra forma de automedicação, praticada pelo brasileiro, é a “automedicação assistida”, na qual, o paciente faz com que o médico lhe prescreva medicamentos de uso controlado (ansiolítico, anorexígeno, dentre outros), alegando: usá-los continuamente; que o médico está viajando; que a espera por uma consulta é demorada; que só precisa de receita; dentre tantas outras desculpas. Assim, consegue-se receituário para um medicamento de uso controlado, por meio de médico que não acompanha o tratamento.

Este estudo tem como objetivo analisar a prática da automedicação em duas amostras da população de Teresina, segundo características sociodemográficas e condições de vida das populações, comparando sua prevalência em áreas

com importantes diferenças nos padrões socioeconômicos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico transversal de base populacional, no qual, pesquisaram-se áreas de Teresina, localizadas na periferia, onde predominam serviços públicos de saúde e, na zona leste, onde predomina o sistema privado de saúde. Respectivamente, bairros Planalto Uruguaí (Grupo 01/classes sociais C e D) e Jóquei Clube (Grupo 02/classes sociais A e B).

Consideraram-se, para amostra, indivíduos de ambos os sexos com idade entre 18 a 65 anos. Os entrevistados foram escolhidos por sorteio. Da mesma forma, escolheram-se as ruas e as casas, em que, os questionários seriam aplicados, abordando: o consumo de medicamentos, num período de 15 dias; a prática da automedicação com ênfase à sua motivação; classes farmacológicas mais consumidas; presença de plano de saúde; características demográficas e socioeconômicas do entrevistado (raça, sexo, escolaridade, renda per capita). Pesquisou-se, ainda, o gasto individual com medicamentos, considerando-se, como referência, o mês anterior ao da entrevista. Cada residência foi visitada até 4 vezes e todos os membros da família foram convidados a participar.

A aplicação dos questionários foi realizada de agosto de 2009 a julho de 2010, totalizando 12 meses, com o propósito de minimizar a influência de doenças sazonais no consumo de medicamentos.

Foram aplicados, ao total, 800 questionários; 400 em cada bairro, obedecendo ao cálculo estatístico adequado à população de Teresina. Entretanto, foram excluídos 12 questionários, 6 em cada bairro, por

Mendes, C. M. M. et al.

inconsistência de dados. Além disso, a aplicação dos questionários foi realizada por estudantes de medicina e enfermagem, devidamente treinados.

Quanto à codificação dos medicamentos utilizados, tomaram-se como base as características terapêuticas e químicas dos fármacos. Sobretudo, obedeceu-se à Classificação Anatômica Química Terapêutica (ATC - Anatomical Therapeutic Chemical), que representa um sistema de classificação recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para uso nos EUM.

A validação estatística foi feita, por meio do Programa StatXact for Windows, em que, aplicou-se o teste Qui Quadrado, com significância estatística demonstrada por $P < 0,025$.

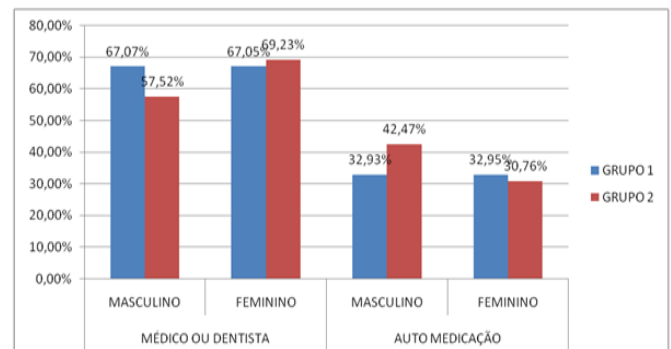
Vale ressaltar que cada entrevistado assinou termo de consentimento livre e esclarecido. Além disso, o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Ceará, apresentando protocolo nº 153/08.

RESULTADOS

No grupo 01, a prevalência do consumo de medicamentos foi de 64,7%, sendo: 67,8% no sexo feminino e 32,1% no sexo masculino. No grupo 02, a prevalência de consumo foi de 65%, 55,8% no sexo feminino e 44,1% no sexo masculino.

Quanto à distribuição dos entrevistados que consumiram medicações de acordo com orientação para consumo, grupo e sexo (figura 1). Tem-se, no grupo 01, ausência de relevância do sexo sobre a automedicação; 32,93% para o sexo masculino e 32,95% sexo feminino. Já, no grupo 02, encontraram-se diferenças que foram atribuídas ao acaso, que podem ser, por exemplo: causadas pela real necessidade de se automedicar ou desestrutura psicológica e comportamental do indivíduo.

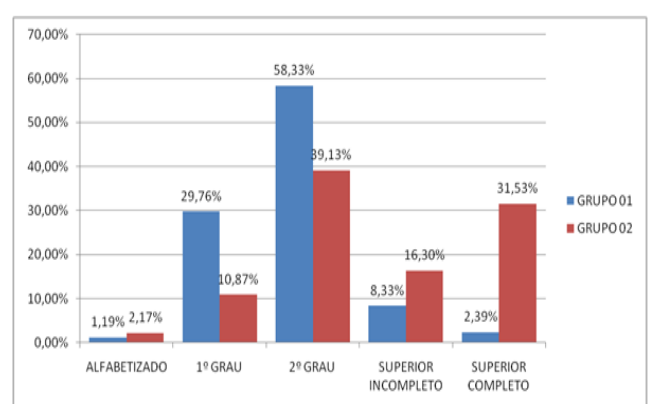
Figura 1: Distribuição dos entrevistados que consumiram medicações de acordo com orientação para consumo, grupo e sexo.



Fonte: Pesquisa direta
 $\chi^2 = 0,5080$
 $P = 0,4760$

Em seguida, fez-se distribuição dos entrevistados quanto à prática de automedicação associada: à escolaridade, à faixa etária e ao sexo (figura 2), na qual, observaram-se, no grupo 01, faixas etárias predominantes, masculina e feminina, respectivamente, de 36 a 65 anos com 55,55% e de 18 a 35 anos com 84,21%. Enquanto que, o grupo 02, ambos os sexos, automedicaram-se, significativamente, na faixa etária de 18 a 35 anos (85,42% masculino e 86,36% feminino).

Figura 2: Distribuição dos entrevistados quanto à prática de automedicação associada: à escolaridade, à faixa etária e ao sexo.



Fonte: Pesquisa direta
 $\chi^2 = 34,62$
 $P = 0,000$

No grupo 01, 73,81% da automedicação ocorreu em meio às pessoas sem plano de saúde. Ao passo que, no grupo 02, a automedicação predominou em meio às pessoas detentoras de plano de saúde (65,22%).

Mendes, C. M. M. et al.

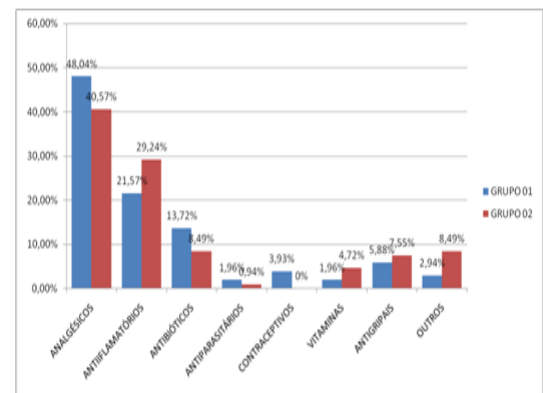
Quanto à raça, para ambos os grupos, verificou-se o predomínio da automedicação entre os pardos: grupo 01 com 53,6% e grupo 02 com 46,7%.

Na Figura 2, aborda-se, também, a escolaridade em ambos os grupos e demonstra que a automedicação é comum em entrevistados com ensino médio completo. Para a análise estatística desse parâmetro, utilizou-se “teste exato”.

Quanto à distribuição de entrevistados segundo prática de automedicação e renda per capita com subdivisão pelo grupo (Figura 3), a renda per capita do entrevistado que praticou automedicação, baseada no salário mínimo vigente na data da entrevista, permite observar: grupo 01, predomínio de até meio salário mínimo (52,38%); grupo 02, renda compreendida entre 1,6 ou mais salários mínimos (64,13%).

grupo 02) e antibióticos (13,72% pelo grupo 01 e 8,49% pelo grupo 02) (Figura 4).

Figura 4: Distribuição das classes farmacológicas mais utilizadas pelos entrevistados na prática da automedicação segundo o grupo.



Fonte: Pesquisa de direta
 $\chi^2 = 11,84$
 $P = 0,0966^*$

DISCUSSÃO DOS DADOS

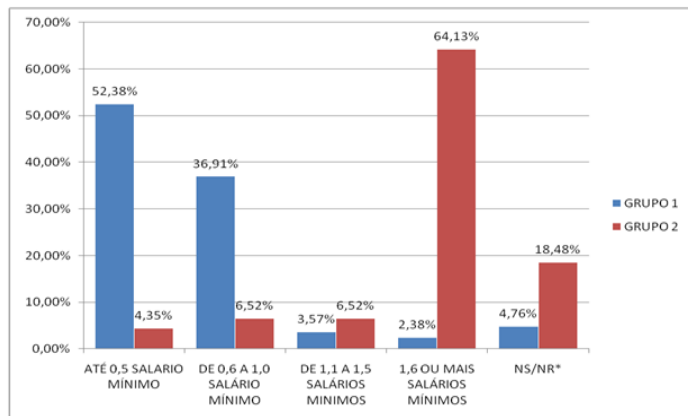
No Brasil, inquéritos domiciliares de base populacional para EUM, ainda, são poucos, e dentre os realizados observam-se diferenças significativas nos resultados (PELICIONI, 2005).

Neste estudo foram pesquisados dois grupos, com diferentes características sociodemográficas. O interesse é estudar possíveis diferenças na automedicação, quando se consideram diferenças sociais, culturais e demográficas da população.

Verificou-se que os dois grupos, grupo 01 (bairro Planalto Uruguai, classes sociais C e D) e grupo 02 (bairro Jóquei Clube, predominando as classes A e B), não diferem, significativamente, no que tange ao consumo geral de medicamentos. Em ambos, houve predomínio no consumo de fármacos entre as mulheres, o que é explicado pela frequente procura delas aos consultórios médicos, devido à: consulta de rotina, intercorrência médica ou sintomatologia súbita.

Observou-se substancial acréscimo no consumo de medicamentos pelo sexo masculino,

Figura 3: Distribuição de entrevistados segundo prática de automedicação e renda per capita com subdivisão pelo grupo.



Fonte: Pesquisa direta
 $\chi^2 = 104,4$
 $P = 0,000^*$
 *NS / NR: Não sabe, não respondeu.

Em relação ao gasto relatado com medicamentos no mês anterior ao da entrevista, percebeu-se que o grupo 01 gastou até R\$ 10,00 reais (38,04%); já, o grupo 02 gastou entre R\$ 11,00 e R\$ 50,00 reais (32,81%).

Já, a distribuição das classes farmacológicas mais utilizadas pelos entrevistados na automedicação foi: analgésicos (48,04% pelo grupo 01 e 40,57% pelo grupo 02); anti-inflamatórios (21,57% pelo grupo 01 e 29,24% pelo grupo 02); antibióticos (13,72% pelo grupo 01 e 8,49% pelo grupo 02); antiparasitários (1,96% pelo grupo 01 e 0,94% pelo grupo 02); contraceptivos (3,93% pelo grupo 01 e 0% pelo grupo 02); vitaminas (1,96% pelo grupo 01 e 4,72% pelo grupo 02); anticâncer (5,88% pelo grupo 01 e 7,55% pelo grupo 02); outros (2,94% pelo grupo 01 e 8,49% pelo grupo 02).

Mendes, C. M. M. et al.

no grupo 02, comparando-se com o consumo desse sexo, no grupo 01. A diferença pode ser atribuída ao fato de que, no grupo 01, a maioria absoluta das entrevistas foi realizada em indivíduos do sexo feminino. Neste grupo, na maioria dos lares visitados havia ausência masculina. O que se atribui ao grande número de famílias sem figura paterna (famílias formadas por mães, filhos e netos); ao freqüente êxodo desse membro da família para centros maiores na busca por trabalho e, até mesmo, pelo predomínio demográfico do sexo feminino na região.

No quesito automedicação, ambos os grupos, o sexo do entrevistado não se mostrou relevante para a automedicação. Verificou-se que, em ambos os grupos de sexos, a prática se fez, principalmente, por iniciativa do próprio entrevistado, muito embora não se possa esquecer a influência e importância do balconista de farmácias como influencia para esse hábito brasileiro.

Enfatiza-se que, a postura de farmácias, tanto na figura dos seus proprietários, quanto de seus funcionários, é direta e indiretamente a principal alimentadora da automedicação brasileira. Tal afirmativa se baseia na prática comum, no Brasil, do balconista indicar medicamentos, substituir prescrições médicas. O que causa o descumprimento à lei que obriga a venda de medicamentos sob prescrição médica, mediante apresentação de receituário adequado. Segundo a Associação Brasileira de Indústrias Farmacêuticas (ABIFARMA), o não cumprimento da obrigatoriedade da apresentação da receita médica, faz com que exista, no país, um número inestimável, porém alarmante, no que diz respeito à quantidade de pessoas que praticam a automedicação.

A maioria dos trabalhos tem demonstrado que, em geral, a automedicação é mais presente entre 20 e 50 anos, independentemente do sexo

(LOYOLA; VICENTINI; ARRAIS, 2002). É importante observar que se encontram, invariavelmente, nos estudos uma menor prevalência de automedicação com o aumento etário, independentemente do sexo. Justificável como consequência de um maior número de consultas médicas realizadas por idosos até por apresentarem morbidade e doenças crônicas.

Quanto a isso, destaca-se que o aumento no número de visitas médicas, seja por doenças crônicas ou senilidade, aumenta a probabilidade de prescrição médica contribuindo, indiretamente, para a redução da automedicação. É enfatizado, que nas faixas etárias mais elevadas, os indivíduos consomem medicamentos continuamente o que acaba por intimidá-los quanto à ingestão de fármacos sem orientação médica, tanto por temor aos efeitos colaterais e às reações adversas, quanto por questões de ordem financeiras, visto que seus orçamentos já se encontram, cronicamente, comprometidos por tratamentos contínuos (COELHO et al., 2004).

Neste trabalho, no grupo 01, a automedicação foi mais frequente em meio às pessoas sem plano de saúde (73,81%). Enquanto que, resultado destoante foi encontrado para o grupo 02, em que, a automedicação prevaleceu em meio às pessoas que têm planos de saúde (65,22%).

Ora, no grupo 01, sabe-se que os indivíduos pertencem, na maioria, às classes sociais C e D, geralmente, usuários do sistema público de saúde. Assim, a maior prevalência de automedicação, justifica-se, como consequência da precariedade e de dificuldade ao acesso a serviços de Saúde Pública pela população, o que é comum, no Brasil, pois o Sistema Único de Saúde (SUS) não alcançou eficiência e eficácia desejadas, esperando-se que a demanda por saúde, nas classes sociais, que dependem do sistema estejam mais sujeitas a se automedicar (VILARINO et al., 1998).

Mendes, C. M. M. et al.

Antagonicamente, no grupo 02, classes A e B, cobertura do sistema privado de saúde, verifica-se, mediante a automedicação, maior prevalência de indivíduos com plano de saúde. Nesse extrato social, a hipótese mais plausível para automedicação não é o difícil acesso aos serviços de saúde, mas a facilidade.

Afirma-se que entre camadas privilegiadas da população, há uma tendência de tomar medicamento ao menor sintoma de mal estar e, até, preventivamente, na busca de solução imediata das enfermidades para não interromper atividades cotidianas ou para possibilitar um pronto retorno a elas (NASCIMENTO, 2003).

Quanto à raça, verificou-se, em ambos os grupos, maior prevalência de automedicação entre, os quais se declararam pardos, estando em consonância com dados do IBGE, segundo, os quais, há predominância desta raça no Estado do Piauí (IBGE, 2000).

No que tange à relação entre escolaridade e automedicação, constatou-se que o acréscimo, na escolaridade, faz aumentar o hábito de ingerir medicamento, para ambos os grupos.

Na literatura têm sido encontrados dados variados. Há tanto ausência de relação entre as variáveis quanto evidente correlação, segundo Ferraz et al. (2008). Ao contrário do facilmente imaginável, não são os menos informados os maiores praticantes de automedicação, já que muitos resultados demonstram um maior consumo de fármacos entre aqueles com maior escolaridade, provavelmente por deterem maiores e melhores acessos às informações, auxiliando na escolha de medicamentos (SAEED, 1988).

Quanto a automedicações e à renda per capita, verificou-se, no grupo 01, que 52,38% da automedicação praticada por indivíduos com renda per capita de até meio salário mínimo, em um bairro, onde a maioria dos residentes tem renda mensal de até R\$ 452,56. Analogamente,

constatou-se que a automedicação, no grupo 02, é da ordem de 64,13% para indivíduos com renda per capita de 1,6 ou mais salários mínimos, já que, neste bairro, a maior parte dos residentes tem renda média de R\$ 4.559,49 (SEMPLAN, 2000).

Assim, é possível reforçar a idéia de quão generalizada é a automedicação brasileira, em que, somente, o fator financeiro não suprime a necessidade de explicar a automedicação. Além disso, é ressaltada a importância do somatório de outros fatores como: escolaridade, classe social, acesso a informações e, principalmente, cultura (NASCIMENTO, 2003).

Vale ressaltar que, no grupo 02, 11,33% dos entrevistados não forneceram dados do seu ganho per capita; enquanto que, no grupo 01, 4,7%, também, não o fizeram. Isso se deve à relutância das classes privilegiadas no fornecimento deste tipo de informação.

Comparando-se os grupos quanto ao gasto individual com medicamentos, no mês anterior à entrevista, verificou-se que, apesar de consumo semelhante, o valor destinado a este fim varia entre os grupos. Uma melhor condição socioeconômica contribui para acréscimos nos valores mensais gastos com fármacos. Verificou-se, também, substancial diferença entre os grupos quando se observa a frequência encontrada para o desconhecimento ou recusa no fornecimento de dados quanto ao referido gasto. No grupo 01, 1,18% dos entrevistados não declarou seu gasto. Já, no grupo 02, 11,33%.

Quanto ao consumo de medicamentos é importante lembrar o fato de que, no grupo 01, os usuários de medicamentos para doenças crônicas, como hipertensão arterial e diabetes mellitus, o fazem a partir de medicamentos adquiridos no posto de saúde do bairro. Logo, não entram no orçamento. Enquanto isso, no grupo 02, não se costuma procurar medicamentos na farmácia básica do SUS. Neste segundo grupo, doenças

Mendes, C. M. M. et al.

crônicas são tratadas com medicamentos comprados, contribuindo para o aumento no gasto com medicamentos. Soma-se a isso o fato de que usuários do serviço privado de saúde, geralmente, consomem medicamentos recém-lançados no mercado, isto é, mais caros.

Neste estudo, verificou-se que a classe farmacológica mais escolhida para automedicação foram os analgésicos com 48% de prevalência para o grupo 01 e 40,5% para o grupo 02. Sobressai-se a dipirona com 79,6% para o grupo 01 e 69,8% para o grupo 02.

Também, foi verificada uma elevada utilização de anti-inflamatórios não hormonais (AINES) com representatividade de 21,6% para o grupo 01 e 29,2% para o grupo 02. Em ambos, o AINE mais utilizado foi o diclofenaco com 86,4% e 80,6%, respectivamente, para o grupo 01 e grupo 02.

Os dados acima contribuem para demonstrar a importância dos analgésicos e AINES para a população, que acaba por banalizar seu uso, fazendo-o de modo corriqueiro e automático mediante sintomatologia de dor. Esse hábito é comum no Brasil, porque analgésicos têm venda livre, muito embora, seja sabido que as leis obrigam a apresentação de receituário médico para aquisição de outras classes de farmacológicos, como antibióticos, o que nem sempre é cumprido, adequadamente, deixando de funcionar como repressão à automedicação.

Destina-se especial atenção à frequência da automedicação com antibióticos, 13,7% e 8,5%, respectivamente, grupo 01 e grupo 02. Nesta especialidade a droga de eleição, em ambos os grupos, foi a amoxicilina.

Outras classes farmacológicas, também, foram usadas na automedicação, menos relevantes, mas nem por isso menos importante: antigripais (6% grupo 01 e 7,5% grupo 02), vitaminas (2% grupo 01 e 4,7% grupo 02),

contraceptivos (3,9% grupo 01); antiparasitários (2% grupo 01 e 0,96% grupo 02).

Queixas algicas lideraram a motivação para automedicação, em ambos os grupos e ambos os sexos, com as seguintes proporções e variações; no grupo 01, entrevistados masculinos, 48,1% da automedicação, especialmente dores na coluna (53,8%), possivelmente, devido às características trabalhistas masculinas (construção civil). No sexo feminino, a dor respondeu por 68,4%, especialmente, a cefaleia com representatividade de 76,9%. Enquanto que, no grupo 02, no sexo masculino, 64,6% de automedicação é devida à cefaleia (71% das algias). No sexo feminino, as dores contribuíram com 61,4% da automedicação, principalmente, cefaléia (70,4%).

A automedicação motivada por infecções respiratórias, gripes e resfriados ocupa segunda posição 26,2% para o grupo 01 e 21,7 % para o grupo 02. Na literatura, a prevalência encontrada quando se pesquisa gripes, infecções respiratórias, resfriados e automedicação é de: 19%; 13,5%; 12,2% e 19%. Destaca-se como importante fator no aumento da resistência bacteriana aos antimicrobianos (ARRAIS et al., 1997; FERRAZ et al., 2006; VICENTINI; ARAÚJO, 2007; VITOR et al., 2008).

CONCLUSÃO

Em um país gigantesco e distinto em padrões e parâmetros sociodemográficos como o Brasil, é valoroso o valor de trabalhos de base populacional, para que se conheçam os diferentes hábitos da população. No quesito saúde, seja Pública ou Individual, este tipo de estudo ajuda a nortear mudanças e melhoria na qualidade de vida da população.

Comparando-se a automedicação em dois estratos populacionais tão distintos,

Mendes, C. M. M. et al.

sociodemograficamente, permite-se observar nuances complexas e intrigantes dessas populações, sobretudo no tocante à vida e suas condições em cada um dos grupos analisados.

Contrastes extremos foram encontrados quanto à escolaridade, à renda per capita, ao acesso aos serviços de saúde pública ou privado e à receptividade para com os pesquisadores. No geral, o grupo 01, classes C e D, foi cooperativo e atendeu prontamente ao convite do pesquisador; o grupo 02, classes A e B, foi desconfiado e temeroso por sua segurança, exigindo, quase que invariavelmente um comprovante da idoneidade da pesquisa.

No que se refere à automedicação, foram observadas as diferenças, entre os grupos, que se tornam inexpressivas frente à facilidade de acesso a medicamentos sem prescrição médica, bem como a elevada frequência com que as pessoas recorrem à automedicação. Fatores como sexo, faixa etária e raça não tiveram relevância nesta prática quando se comparam grupos tão distintos. Por outro lado, fatores como escolaridade, presença de plano de saúde e renda per capita até permitiram que se encontrassem diferenças entre os grupos, porém, sem interferência limitante à automedicação.

Este estudo, também, permitiu a percepção de que a automedicação se faz especialmente para o tratamento ou alívio de sintomas comuns do cotidiano, especialmente, as dores. Permitiu a observação de que os fármacos mais comumente usados são baratos e acessíveis.

Trabalhos como este podem ajudar a motivar discussões e revisões que exaltem um uso mais racional dos medicamentos, visando minimizar os prejuízos oriundos de um mau uso de fármacos.

REFERÊNCIA

PELICIONI, A. F. Padrão de consumo de medicamentos em duas áreas da Região Metropolitana de São Paulo, 2001 - 2002. Dissertação. 2005. [Mestrado em Saúde Pública]. Faculdade de Saúde Pública: Universidade de São Paulo, 2005.

LOYOLA FILHO, A. I.; UCHOA, E.; GUERRA; H. L.; FIRMO, J. O. A.; LIMA-COSTA, M. F. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. *Revista de Saúde Pública*, v. 36, 1, fev., 2002. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0034-89102002000100009&script=sci_arttext

ARAÚJO-JÚNIOR, J. C.; VICENTINI, G. E. Automedicação em adultos na cidade de Guairaçá-PR. *Arquivos de ciências da saúde da UNIPAR*, v. 11, n. 2, mai./ago, 2007. Disponível em: <http://revistas.unipar.br/saude/article/viewFile/1518/1333>

ARRAIS, P. S. D.; COELHO, H. L. L.; BATISTA, M. C. D. S.; CARVALHO, M. L.; RIGHI, R. E.; ARNAU, J. M. Perfil da automedicação no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 31, n. 1, fev., 1997. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/rsp/v31n1/2212.pdf>

COELHO FILHO, J. M.; MARCOPITO, L. F.; CASTELO, A. Perfil de utilização de medicamentos por idosos em área urbana do Nordeste do Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 38, n. 4, abr., 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v38n4/21086.pdf>

VILARINO, J. F.; Perfil da automedicação em município do Sul do Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 32, n. 1, fev.1998. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489101998000100006&lng=en&nrm=iso

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *População residente, por cor ou raça, segundo as Grandes Regiões e as Unidades da Federação*. Rio de Janeiro: IBGE, 2000. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/tendencia_demografica/analise_populacao/1940_2000/tabela07.pdf

FERRAZ, S. T.; GRUNEWALD, T.; ROCHA, F. R. S.; NETO J. A. C.; SIRIMACO, M. T. Comportamento de uma amostra da população urbana de Juiz de Fora - MG perante a automedicação. *HU Revista*, v. 34, n. 3, jul./set, 2008. Disponível em:

Mendes, C. M. M. et al.

<http://www.aps.ufjf.br/index.php/hurevista/article/viewFile/144/152>

SAEED, A. A. Self-medication among primary care patients in Farazdak Clinic in Riyadh. **Social Science & Medicine**, v. 27, n. 3, fev., 1988. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/0277953688901335>

VITOR, R. S.; LOPES, C. P.; MENEZES, H. S.; KERKHOFF, C. E. Padrão de consumo de medicamentos sem prescrição médica na cidade de Porto Alegre, RS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. especial, abr., 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232008000700024&script=sci_arttext>

Submissão: 07/10/2013

Aprovação: 01/08/2014