

AVALIAÇÃO DA AUTOMEDICAÇÃO COM ANTIINFLAMATÓRIOS NÃO-ESTERÓIDES EM FARMÁCIAS COMERCIAIS DE SANTA MARIA – RS¹

EVALUATION OF SELF-MEDICATION WITH NON-STEROIDAL ANTI-INFLAMMATORY DRUGS IN DRUGSTORES OF SANTA MARIA – RS

Elisamar Marin², Luciane Varini Laporta³, Ana Laura Escarrone⁴, Milene Friedrich⁵ e Celso F. Bittencourt⁶

RESUMO

No trabalho, o objetivo foi avaliar a automedicação com antiinflamatórios, em farmácias comerciais, na cidade de Santa Maria – RS. Adotou-se metodologia quantitativa, com formulários preelaborados que foram preenchidos, nos estabelecimentos comerciais, no momento da venda dos medicamentos. Os dados foram coletados em dez (10) farmácias comerciais, localizadas no centro da cidade de Santa Maria, durante um período de oito horas, classificadas, neste trabalho, de “A” a “J”. Através da análise dos registros dos formulários, observamos que, dos 345 medicamentos comercializados, 264 (76,52%) foram adquiridos sem prescrição médica e que, apenas 81 (23,48%) foram adquiridos com prescrição médica, indicando que a automedicação com antiinflamatórios não-esteróides na cidade de Santa Maria, RS é muito expressiva, atingindo a (76,52%).

Palavras-chave: automedicação, antiinflamatórios não-esteróides, AINES.

ABSTRACT

In the study, the objective was to evaluate the self-medication

¹ Trabalho de iniciação científica- PROBIC.

² Acadêmica do Curso de Farmácia - UNIFRA;

³ Orientadora - UNIFRA;

⁴ Co-orientadora - UCP;

⁵ Co-orientadora - UNIFRA.

⁶ Co-orientador - UFSM.

with anti-inflammatory in drugstores of Santa Maria – RS. It was adopted the quantitative methodology, with preelaborated forms which were filled out in the comercial stablishments, in the moment of the medicine commercialization. The data were collected in ten (10) drugstores, located in the center of Santa Maria, during a period of eight hours, classified, in this study, of “A” to “J”. By the mean of analyses of the registers of the forms, we observed that among the 345 medicines commercialized, 264 (76,52%) were gotten without medical prescription and that just 81 (23,48%) were gotten with medical prescription, indicating that self-medication with non-steroidal anti-inflammatory drugs in the city of Santa Maria, RS is very expressive, reaching to (76,52%).

Keywords: *Self-medication, non-steroidal anti-inflammatory drugs, AINES*

INTRODUÇÃO

Mais do que informar sobre o uso correto dos medicamentos, o farmacêutico tem o importante papel de “formar o cidadão” sobre as questões que envolvem a saúde, desde o perigo da automedicação até os cuidados que devem ser tomados para a eficácia e segurança do tratamento. Os medicamentos exercem papel importante nas práticas de saúde, de tal forma, que a maioria das intervenções terapêuticas envolvem a utilização de, pelo menos, um fármaco (TIERLING et al., 2004, p.223-227).

A automedicação pode ser definida como o uso de medicamentos sem prescrição médica, quando o próprio paciente decide qual medicamento utilizar. Inclui-se, nessa designação genérica, a prescrição de medicamentos por pessoas não habilitadas, como amigos, familiares ou balconistas de farmácia (PAULO; ZANINI, 1988, p.69-74). Por trás desse ato, aparentemente sem conseqüências, existe um problema potencial para a saúde, pois uma dose inadequada, administrada por via inadequada ou indicação terapêutica equivocada, pode agravar o quadro e transformar-se em risco para o paciente.

O Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas relata os medicamentos como os principais agentes de intoxicação, com 28,5% dos casos registrados (BORTOLETTO; BOCHNER, 1999, p.859-869). Além do impacto dos medicamentos nas intoxicações humanas, devemos ainda ressaltar a ausência de dados sobre outros eventos decorrentes do uso inadequado de medicamentos, como a

ocorrência de reações adversas, eficácia dos tratamentos e as doenças secundárias provenientes desses tratamentos (TIERLING et al., 2004, p.223-227).

Por outro lado, a Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a automedicação como uma necessidade, principalmente em países pobres, pois servem para desafogar os sistemas de saúde. A OMS publicou recomendações para a utilização dos medicamentos que podem ser empregados sem prescrição médica. Entre os fatores que devem ser considerados, podemos citar a eficácia, confiabilidade, segurança e facilidade no momento do uso (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1989).

Em países desenvolvidos, o número de medicamentos de venda livre tem crescido nos últimos tempos, mas os rígidos controles estabelecidos pelas agências reguladoras e o crescente envolvimento dos farmacêuticos com a orientação dos usuários minimizam o problema (MINTZES, 1994). No Brasil, a atenção farmacêutica é um fato recente e ainda não é uma realidade nacional, somando-se esse fato ao nível médio de instrução da população em geral, na qual confunde-se medicamentos de venda livre com medicamentos isentos de riscos, justifica-se assim a preocupação com a automedicação praticada no País (ARRAIS et al., 1997, p.71-77).

Conforme trabalhos encontrados na literatura pesquisada, o grupo farmacológico dos antiinflamatórios não-esteróides, analgésicos e antipiréticos encontrou-se arrolado entre os que possuem maiores índices de automedicação possivelmente, porque esses medicamentos são utilizados para o tratamento de dores músculo-esqueléticas e são, freqüentemente, administrados, sem prescrição, para dores menores (GERSTNER et al., 1993, p.9-11; ARRAIS et al., 1997, p.71-77; VILARINO et al., 1998, p.43-49).

Os antiinflamatórios não-esteróides (AINE) possuem propriedades analgésica, antitérmica, antiinflamatória e antitrombótica. Inibem a síntese de prostaglandinas – substâncias endógenas intermediárias do processo inflamatório – mediante a inativação de isoenzimas, denominadas cicloxigenases constitutiva (COX-1) e induzível (COX-2). Os antiinflamatórios não-esteróides, que inibem COX-1, acarretam alguns efeitos adversos, entre eles, a gastropatia e a nefropatia. Os inibidores seletivos da COX-2, potencialmente, representam uma vantagem em relação aos AINE não-seletivos, a de permanecer a atividade antiinflamatória, sem o aparecimento dos efeitos adversos, conseqüentes à inibição enzimática não-seletiva (KOROLKOVAS, 2006, p.21.1-21.11; WANNMACHER, 2005, p.1-

6).

OS AINEs são medicamentos utilizados para tratamentos sintomáticos inespecíficos e tratamento de síndromes dolorosas agudas e crônicas. Seu uso é ascendente mundialmente. Em 1995, sua comercialização alcançava a cifra de 2,2 bilhões de dólares, com 73 milhões de prescrições anuais em todo o mundo. Nos dias atuais, as vendas chegam a seis bilhões (KATZUNG, 2003, p.518-542; WANNMACHER; BREDEMEIER, 2004, p.1-6).

Em 1999, foram liberados pelo FDA o celecoxibe e o rofecoxibe, inibidores seletivos da COX-2, esses medicamentos bateram recordes de vendas. Somente o rofecoxibe, em 2004, atingiu a cifra de US\$ 10 bilhões. Em 30 de setembro de 2004, a *Merck Sharp & Dohme* anunciou sua retirada do mercado mundial, em razão do risco de infarto do miocárdio e acidentes vasculares cerebrais. Hoje estão sendo comercializados no Brasil 4 diferentes inibidores seletivos da COX-2, porém recomenda-se a indicação somente para pacientes com alto risco gastrointestinal (WANNMACHER, 2005, p.1-6).

Existem mais de 50 diferentes antiinflamatórios no mercado, porém nenhum deles ainda é considerado ideal, devido ao grande número de efeitos colaterais que ocasionam, tais como: distúrbios intestinais, efeitos renais adversos, distúrbios da medula óssea e distúrbios hepáticos (HOEFLER, 2004, p. 43-45; WANNMACHER, 2005, p.1-6).

Os efeitos da interação medicamentosa com os antiinflamatórios não-esteróides são amplos, incluindo a diminuição da atividade dos beta-bloqueadores, o aumento do efeito tóxico do lítio, do metotrexato, do ácido valpróico, das sulfonamidas e sulfonilurêias, assim como o aumento da atividade dos anticoagulantes orais, dos hormônios tireodíanos, da digoxina, da insulina e hipoglicemiantes orais (RANG et al., 2001, p.189-194; SILVA, 2002, p.556-565; KATZUNG, 2003, p.518-542; HOEFLER, 2004, p.43-45; KOROLKOVAS, 2006, p.21.1-21.11).

Pelas razões expostas, neste trabalho, teve-se como objetivo principal avaliar o índice de automedicação com antiinflamatórios não-esteróides (AINE), na cidade de Santa Maria – RS.

MÉTODOS

Foi elaborado um formulário como instrumento para coleta de dados, contendo a relação dos antiinflamatórios não-esteróides mais comercializados e as opções: medicamento vendido com prescrição

médica e medicamento vendido sem prescrição médica.

Os formulários foram preenchidos pelos alunos do Curso de farmácia, nos estabelecimentos comerciais, no momento da venda dos medicamentos. Os dados foram coletados em dez (10) farmácias comerciais, localizadas no centro da cidade de Santa Maria, durante um período de oito horas, classificadas neste trabalho de “A” a “J”. Os resultados coletados foram avaliados, estatisticamente, nos seguintes aspectos: tipo de venda (com ou sem prescrição médica) e medicamentos mais comercializados (classificados por princípio ativo).

RESULTADOS

Através da análise dos registros dos formulários, podemos observar que, dos 345 medicamentos comercializados, 264 (76,52%) foram adquiridos sem prescrição médica e que apenas 81 (23,48%) foram adquiridos com prescrição médica, conforme demonstrado na tabela 1 e representados, graficamente, na figura 1.

Tabela 1. Antiinflamatórios não-esteróides comercializados em dez (10) farmácias da cidade de Santa Maria – RS, em um período de oito (8) horas, com ou sem prescrição medica.

Farmácia	Medicamento com prescrição	Medicamento sem prescrição	Total geral de AINES comercializados (8 horas)
A	19	44	63
B	9	22	31
C	5	21	26
D	5	16	21
E	12	33	45
F	3	16	19
G	14	41	55
H	8	6	14
I	6	32	38
J	0	33	33
Total	81	264	345

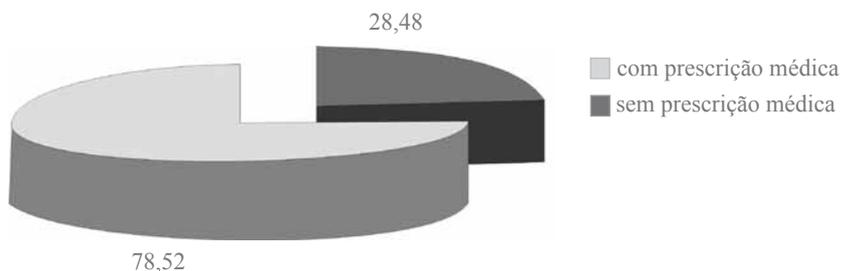


Figura 1. Antiinflamatórios não-esteróides comercializados com ou sem prescrição médica, em farmácias de Santa Maria - RS.

De acordo com os resultados obtidos, o antiinflamatório não esteróide mais vendido foi o ácido acetilsalicílico, responsável por 38,8% das vendas. Em segundo lugar, o diclofenaco com 35,4%, somando todas as suas formas farmacêuticas e seus sais correspondentes, destacando-se ainda o piroxicam, responsável por 7,2% das vendas. Outro dado relevante na pesquisa foi que a soma dos inibidores seletivos de COX-2, os novos antiinflamatórios, teve um total de 8,4% das vendas, conforme demonstrado na tabela 2 e representado, graficamente, na figura 2.

DISCUSSÃO

Na tabela 1 e na figura 1, demonstra-se o elevado índice de automedicação na região de Santa Maria, sendo que, dos 345 medicamentos vendidos, 264 foram adquiridos sem prescrição médica, perfazendo um total de 76,52% das vendas. Esse dado está de acordo com pesquisa realizada por Vilarino et al. (1998, p.43-49), na região de Santa Maria, quando se encontrou um índice de 76,1%.

O ácido acetilsalicílico foi o medicamento mais comercializado, o que se justifica por ser de venda livre e conhecido mundialmente. Foi responsável por 38,8% das vendas, sendo que nenhum foi adquirido com prescrição médica. Vale ressaltar que os medicamentos de venda livre não são isentos de risco e, em particular, o uso crônico de ácido acetilsalicílico pode levar ao quadro de salicilismo, manifestado por zumbidos, confusão, surdez para altos tons, delírio, psicose, estupor, coma e ventilação superficial. A gastropatia analgésica inclui

dor epigástrica, pirose, anorexia, náuseas e vômitos, perfuração gastrointestinal, eritema gástrico, ulceração duodenal, hemorragia digestiva alta, podendo levar a um quadro de anemia ferropriva. As reações de hipersensibilidade expressam-se como asma, broncoespasmo, laringoespasmo, dermatite, urticária, angioedema e choque anafilático. As manifestações renais incluem necrose papilar e nefrite intersticial crônica. As reações hepáticas compreendem aumento das transaminases e hepatite medicamentosa, por hepatotoxicidade ou hipersensibilidade (RANG et al., 2001, p. 189-194; SILVA, 2002, p. 56-565; KATZUNG, 2003, p. 518-542; HOEFLER, 2004, p. 43-45; KOROLKOVAS, 2006, p. 21.1-21.11).

Tabela 2. Principais antiinflamatórios não-esteróides, comercializados em dez (10) farmácias da cidade de Santa Maria – RS, em um período de oito (8) horas, com ou sem prescrição medica.

Princípio ativo	Quantidade (caixa ou blister)	Porcentagem de vendas (%)
ácido acetilsalicílico	134	38,8
diclofenaco sódico	77	22,3
diclofenaco potássico	11	3,2
diclofenaco dietil- amônio	13	3,8
diclofenaco resintato	8	2,3
diclofenaco de colestiramina	13	3,8
piroxicam	25	7,2
celecoxibe	21	5,8
nimesulida	13	3,8
cetoprofeno	8	2,3
valdecoxibe	6	1,7
meloxicam	3	0,9
ibuprofeno	2	0,6
etoricoxibe	2	0,6
outros	9	2,6

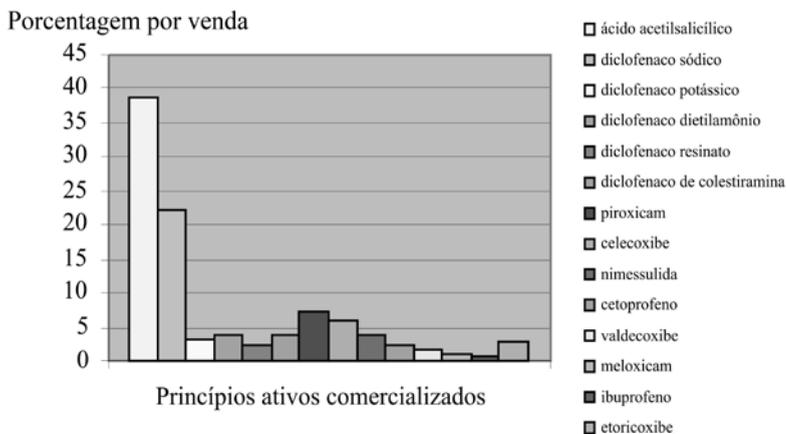


Figura 2. Representação gráfica dos antiinflamatórios não-esteróides, mais comercializados, em farmácias de Santa Maria - RS.

O segundo AINE mais comercializado foi o diclofenaco com 122 unidades (35,4%), sendo que 65 foram adquiridos sem prescrição médica. Segundo Wong (2001), o diclofenaco é um dos campeões de vendas no Brasil. Ele é útil para uma série de doenças, podendo substituir o ácido acetilsalicílico no tratamento de entorses e dor nas articulações. Consumido em doses maiores, porém, ele pode aumentar a incidência de sangramentos gastrintestinais. O quadro se agrava, quando os pacientes com dores reumáticas ou musculares, além de antiinflamatórios, tomam analgésicos para obter alívio maior da dor. A associação do diclofenaco com o paracetamol aumenta o risco de lesões renais, especialmente, nas pessoas acima dos 40 anos. Essas lesões chegam a ser tão graves que podem ocasionar a parada da função renal.

O piroxicam ficou em terceiro lugar com 25 unidades comercializadas (7,2%) e somente 9 foram adquiridas com prescrição médica. Esse dado é preocupante, pois o piroxicam, com o ibuprofeno, o naproxeno e a indometacina são dentre os AINE, os que mais interagem com os anti-hipertensivos (KATZUNG, 2003, p.518-542; KOROLKOVAS, 2006, p.21.1-21.11). Como esses medicamentos, muitas vezes, são utilizados por pessoas idosas, o monitoramento da pressão arterial se faz necessário e os pacientes devem ser orientados para essa interação potencial.

Os inibidores seletivos de COX-2 representaram 8,4% das vendas, sendo que, das 29 unidades comercializadas, somente seis unidades foram adquiridas sem prescrição médica. Fato que se justifica por serem desconhecidos pela maior parte da população e por terem

um preço extremamente elevado em comparação aos demais. Esses medicamentos encontram-se sob investigação depois que o rofecoxibe foi retirado do mercado mundial pelo próprio produtor. Ressaltamos que esta pesquisa foi realizada no mês de janeiro de 2005, quando o valdecoxibe, na forma farmacêutica de comprimidos, ainda estava sendo comercializado e amplamente receitado. Pesquisa realizada em dez centros médicos das Regiões Sul e Sudeste demonstrou que de 337 pessoas que procuraram prontos-socorros por causa de problemas gástricos, 41,6% usavam antiinflamatórios não-esteróides. Nesse grupo, 59% eram portadores de úlcera e 39% apresentavam sangramento.

Segundo o estudo de Arrais et al. (1997, p.71-77), a escolha de medicamentos é baseada principalmente na recomendação de pessoas leigas (51,0%), sendo também relevante a influência de prescrições anteriores (40,0%) (ARRAIS et al., 1997, p.71-77). Acreditamos que esses fatores são ainda maiores, quando relacionados aos antiinflamatórios, pois grande número de pessoas já fez uso de algum deles, pelo menos uma vez.

O desconhecimento de grande parte da população das indicações terapêuticas corretas para a utilização desses produtos, com um mínimo de segurança, indica a necessidade da atuação dos profissionais da área da saúde, principalmente da inclusão da atenção farmacêutica no Sistema Único de Saúde.

CONCLUSÃO

A automedicação com antiinflamatórios não-esteróides na cidade de Santa Maria, RS, é muito expressiva, atingindo a 76,52%, dos medicamentos comercializados. É fato que não podemos condenar o ato de se medicar para solucionar problemas simples, pois o atual sistema de saúde não suportaria atender a essa demanda. No entanto, existe a necessidade de os profissionais da área da saúde educarem seu pacientes e os alertarem sobre os perigos da automedicação desenfreada além de informar sobre os medicamentos de venda livre e seus perigos potenciais. Ainda concluímos que é uma necessidade premente, para o Brasil, promover uma atenção farmacêutica efetiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARRAIS, Paulo Sérgio D. et al. Perfil da automedicação no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 71-77, 1997.

BORTOLETTO, Maria Elide; BOCHNER, Rosany. Drug impact on

10 *Disciplinarum Scientia*. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 6, n. 1, p.1-11, 2005.
human poisoning in Brazil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, oct./dec., v.15, n.4, p.859-869, 1999.

GERSTNER, Ana Paula et al. Automedicação em Caxias do Sul. **Revista Científica AMECS**, Caxias do Sul, v. 2, n. 1, p. 9-11, 1993.

HOEFLER, Rogério. Acido acetilsalicílico como antiagregante plaquetário: qual a conduta ideal? **Pharmacia Brasileira**, Brasília, n. 4, p. 43-45, 2004.

KATZUNG, Bertran G. **Farmacologia básica & clínica**. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, S.A, 2003, p. 518-542.

KOROLKOVAS, Andrejus. **Dicionário terapêutico guanabara 2006/2007**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006, p. 21.1-21.11.

MINTZES, B. Consumer-oriented information. In: BONATI, M.; TOGNONI, G.. **Health Information Centres in Europe: What is their status? How should they develop?** Milan: Regional Drug Information Centre/Instituto di Ricerche Farmacologiche "Mario Negri/International Society of Drug Bulletins, 1994. Report of the workshop held at the Clinical Research Center for Rare Diseases, Ranica, Bergamo, 1994.

PAULO, L. G.; ZANINI, A. C. Automedicação no Brasil. **Rev. Ass. Med. Brasil**, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 69-74, 1988.

RANG, H. P; DALE, M. M; RITTER, J. M. **Farmacologia**. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001, p. 189-194.

SILVA, Penildon. **Farmacologia**. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S. A., 2002, p. 556-565.

TIERLING, Vera L. et al. Level of knowledge of the compositions of analgesic medication containing aspirin. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 223-227, 2004.

VILARINO, Jorge F. et al. R. Self-medication profile in a city in South Brazil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, feb., v. 32, n. 1, p. 43-49, 1998.

WANNMACHER, Lenita. Inibidores seletivos de ciclooxigenase-2 revisitados um ano depois. **Uso racional de medicamentos: temas selecionados**, Brasília, v. 2, n. 2, p. 1-6, 2005.

WANNMACHER, Lenita; BREDEMEIER, Markus. Antiinflamatórios não esteróides: uso indiscriminado de inibidores seletivos de ciclooxigenase-2. **Uso racional de medicamentos: temas selecionados**,

WONG, Anthony. **Perigo na Farmácia**. <http://www2.correioweb.com.br/cw/2001/cab_103735.htm. Acesso em 20.04.2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Guidelines for the medical assessment of drugs for use in self-medication**. Copenhagen, 1989.

