



FACULDADE PATOS DE MINAS

VILMA GONTIJO DE OLIVEIRA

OS PERIGOS DA AUTOMEDICAÇÃO

**PATOS DE MINAS-MG
2011**

VILMA GONTIJO DE OLIVEIRA

OS PERIGOS DA AUTOMEDICAÇÃO

Projeto apresentado à Faculdade Patos de Minas, como exigência parcial para a obtenção do título de graduação em Farmácia.

Orientadora: Margareth Costa e Peixoto

**PATOS DE MINAS
2011**

OS PERIGOS DA AUTOMEDICAÇÃO

Vilma Gontijo¹

Margareth Costa e Peixoto²

RESUMO

O presente artigo tem como premissa ser uma produção fundamentada em pesquisas bibliográficas e tem por escopo contribuir com a comunidade acadêmica e a sociedade como um todo, divulgando o alarmante e crescente número da automedicação no Brasil. A “Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas” (ABIFARMA) assegura que milhões de pessoas são adeptos a automedicação e, ao contrário de países desenvolvidos, são raros os casos em que o medicamento é acompanhado pela orientação de um farmacêutico. Isso acaba gerando má qualidade na oferta de medicamentos, o não cumprimento da obrigatoriedade de apresentação da prescrição e a falta de informação e instrução da população. A intenção é apontar o malefício causado pela medicação “não-prescrita”, apresentando dados que indicam medidas eficazes, capazes de inibir essa prática como: a formação cidadã responsável de profissionais, programas de conscientização pública e privada, maiores investimentos na saúde e setores afins. O presente trabalho, tem ainda o objetivo de descrever o surgimento da profissão de farmacêutico, o reconhecimento desta profissão no país e suas funções, pela certeza da grande contribuição desse profissional na diminuição de riscos perante a automedicação.

Palavras-chave: Automedicação – Farmacêutico – Conscientização

INTRODUÇÃO

Um problema latente e crescente em nossa sociedade é o aumento indiscriminado de medicamentos sem a prescrição. Por isso, o presente tema como objeto de pesquisa, busca respostas para esse consumo excessivo de medicamentos, ao mesmo tempo procura estratégias para reduzir gradativamente essa prática na expectativa de resultados consideravelmente positivos.

¹ Graduanda do curso de Farmácia da Faculdade Patos de Minas

² Professora do Curso de Farmácia da Faculdade Patos de Minas

Essa crescente não é exclusiva do Brasil. No mundo inteiro a automedicação é um fator preocupante. Nos países desenvolvidos, por exemplo, o consumo de medicamentos de venda livre tem crescido nos últimos anos e ainda há disponibilidade desses em estabelecimentos não farmacêuticos, favorecendo essa prática, o que acarreta em aparecimentos de reações adversas como o agravamento da própria doença ou o surgimento de outras. É importante destacar que esta realidade acontece em vários países que possuem rígidos controles estabelecidos pelas agências reguladoras e o grande envolvimento dos farmacêuticos com a orientação dos usuários de medicamentos, tornando esse fato menos problemático, entretanto, o mesmo não pode ser mencionado do nosso país.

No Brasil, de acordo com a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas (ABIFARMA), milhões de pessoas são adeptas a automedicação e, diferente de países do primeiro mundo, são raros os casos em que esta é acompanhada por um farmacêutico. Gerando assim uma má qualidade da oferta de medicamentos, a carência de informação e instruções quanto sua utilização e ainda o não cumprimento das boas práticas de dispensação sugeridas pelos conselhos profissionais.

Entretanto, a cultura da população diante da própria saúde é encarada apenas como ausência de doença ou de algum sintoma perturbador, encarando o medicamento como mera mercadoria e a sua utilidade como algo simples e fácil. Essa interpretação faz movimentar e crescer a indústria farmacêutica e incide no aumento significativo de medicamentos nos estabelecimentos farmacêuticos estendendo essa realidade também para os domicílios. Diante desse quadro quais os fatores que induzem o indivíduo a se automedicar?

O presente artigo tem por finalidade esmiuçar algumas das razões que induzem o consumidor a optar pela automedicação e como um farmacêutico preparado pode orientar e desenvolver seu trabalho com profissionalismo e ética nessa situação.

O presente trabalho tem como objetivo confirmar através da literatura científica elementos que justifiquem a prática da automedicação, busca ainda fortalecer as razões para preocupar-se com essa conduta, além de defender a importância do profissional farmacêutico na redução dos riscos ocasionados por essa prática. Sendo esse, um assunto de grande importância social, este artigo se justifica-se pela real preocupação que existe diante da automedicação, mesmo esse

tema ser grandemente abordado até mesmo em mídias de cunho não científico e ainda assim impacta negativamente na saúde pública e coletiva. Este trabalho foi construído a partir de pesquisas bibliográficas como livros, revistas, jornais e informativos e ainda pesquisas webliográficas.

1- AUTOMEDICAÇÃO: PERIGOS DO DIA A DIA

A automedicação possui uma longa história através dos séculos, sendo uma prática comum, vivenciada por povos de todos os tempos, com características peculiares a cada época e região. Nas civilizações antigas, por exemplo, competia ao sacerdote exercer o conhecimento e as orientações no processo de (auto)medicação. Ele era o médico, o farmacêutico, o psicólogo, exercendo várias funções. Fato que perdurou até por volta do ano 1300d.C., quando, no mundo a farmácia foi separada oficialmente da medicina e esses profissionais passaram a desenvolver trabalhos em conjunto (ARNOUS, 2005).

No Brasil, segundo o mesmo autor, a situação não foi diferente, muito antes de ser colonizado, as populações indígenas já possuíam seus meios de tratar-se por intuição e escolha própria, fato que se disseminou por todo o território nacional após a colonização portuguesa que inseriu medicamentos até então não encontrados por essa terra.

Nesta perspectiva, pode-se supor que a automedicação é um costume arraigado em grande parte das populações, inclusive na brasileira. Sendo um fenômeno bastante debatido no universo médico farmacêutico, é tido como uma das grandes preocupações do setor no Brasil. Posto que os medicamentos muitas vezes, são considerados como símbolos de saúde e são adquiridos como se fosse possível o ato de comprar e administrá-los buscando a cura a qualquer custo. Desta forma, Zanine (1999, p.70) conceitua a automedicação como sendo“ um procedimento caracterizado fundamentalmente pela iniciativa de um doente, ou de seu responsável, em obter ou produzir e utilizar um produto que acredita lhe trará benefícios no tratamento de doenças ou alívio de sintomas. Entretanto, a automedicação inadequada, assim como a prescrição errônea e mascaramento de doenças evolutivas, representando, portanto, problema a ser prevenido. Nessa perspectiva, a automedicação é definida como o uso de medicamentos sem

prescrição , onde o próprio indivíduo decide por si só ou por opinião de outros qual fármaco utilizar, esquecendo ou desconhecendo que o ato de se automedicar é um fenômeno potencialmente nocivo à saúde podendo levar até a morte , partindo do princípio que, nenhum medicamento é inócuo à saúde. Em outras palavras: “automedicação: é a prática de ingerir substâncias de ação medicamentosa sem o aconselhamento e/ou acompanhamento de um profissional de saúde qualificado ” (ZANINI, 1999, p, 71).

Fazendo coro a Zanini (1999, p.71), para Pianetti (2001, p. 304)a automedicação é um procedimento caracterizado por iniciativa do próprio doente, parentes, ou de seu responsável, em obter ou produzir e utilizar um produto que acredita lhe trará benefícios no tratamento de doenças ou alívio dos sintomas.

Por outro lado, fatores econômicos, políticos, sociais, religiosos e culturais contribuem para o crescimento e a difusão da automedicação no mundo, tornando-se um problema de saúde pública. Diante disso, Leal (2007, p.8) aborda que: “O medicamento não foi feito para ser mercantilizado. Ele é um bem social destinado à manutenção da saúde e à cura de doenças. Partindo deste princípio ele não teria necessidade de ser objeto de propaganda”.

Para algumas pessoas os medicamentos têm se tornando um produto a ser consumido diariamente, daqueles que se encontram em grandes centros econômicos ou shoppings.

Caminhar por uma farmácia grande, daquelas com muitas prateleiras ou gôndolas, tem o efeito de passear num shopping ou num supermercado: funciona como um convite para encher a cestinha com comprimidos para dor de cabeça, para indigestão, para descongestionar o nariz num desses dias secos ou para uma eventual irritação nos olhos.

A sacola sai recheada de remédios que apesar de serem vendidos livremente não são inofensivos. A automedicação é arriscada também com os produtos que não exigem receita medica. (Folha de São Paulo, 25/10/2007).

Pela falta de estrutura do sistema de saúde, profissionais desse setor já admitem um novo conceito para o ato de se automedicar, que: é de total responsabilidade do próprio indivíduo, que se automedica. Assim a automedicação pode ser vista como uma alternativa mais barata e mais rápida para o usuário, uma vez que o alivia a espera de consultas oferecidas no sistema público.

Considerando a automedicação como uma realidade e uma função complementar aos sistemas de saúde, a Organização Mundial da Saúde – OMS

(1998, p.3), publicou diretrizes para a avaliação dos medicamentos que poderiam ser empregados na automedicação. E assim sendo, divulgou alguns requisitos para a prática automedicação criteriosa, descrevendo:

A automedicação responsável requer que os medicamentos utilizados sejam de segurança, qualidade e eficácia comprovadas e ainda que sejam aqueles indicados para “condições” auto-reconhecíveis e para algumas condições crônicas ou recorrentes (segundo um diagnóstico inicial). Em todos os casos, estes medicamentos devem ser especificamente designados para o propósito, e requerem dose e forma farmacêutica apropriadas. (OMS, 1998)

Segundo o mesmo documento, todo remédio utilizado na automedicação deve ser eficaz, confiável, seguro e de emprego fácil, sendo aqueles de venda livre, sem tarja, que são utilizados por livre escolha do indivíduo.

Por outro lado, de acordo com Cerqueira (2005), diversos medicamentos que deveriam ser utilizados apenas com prescrição médica são vendidos de forma indiscriminada pelo estabelecimento farmacêutico, pelo fato de que, no Brasil, a farmácia não é reconhecida como uma unidade de saúde e, sim, um ponto comercial de vendas de medicamento e produtos correlatos. Estes medicamentos, vendidos sem receita médica, possibilitam a automedicação, onde o indivíduo reconhece os sintomas da sua doença e os trata.

O uso inadequado de medicamentos pode ocasionar efeitos adversos, enfermidades e até mascaramento de doenças evolutivas, o que poderia ser prevenido sem maiores conseqüências. “Certamente a qualidade da oferta de medicamentos e a eficiência do trabalho das várias estâncias que controlam este mercado também exercem papel de grande relevância nos riscos implícitos na automedicação” (PIANETTI, 2001, p. 304.). Não obstante:

Existem diferentes situações envolvendo a automedicação, sendo as mesmas indicadas por amigos, parentes, vizinhos, veículos de comunicação, balconistas de farmácias. Uma das formas mais relatadas pelos usuários é que tornam a usar o medicamento já receitado pelo médico em outra época anterior. (ZANINI, 2008, p. 797)

Os riscos relativos à automedicação estão relacionados com a má qualidade do atendimento destinado ao usuário do medicamento. O custo elevado de planos privados de saúde e das consultas particulares, bem como a descrença ao atendimento público e ainda o comércio farmacêutico são os responsáveis por esta realidade, ofertando medicamentos desnecessários e tendo como principal influência as freqüentes campanhas publicitárias.

Do mesmo modo, Santos (1999, p. 38), afirma que a automedicação ocorre nas mais diversas classes sociais, inclusive nas mais altas e em países desenvolvidos com sistemas de saúde mais organizados. Uma das justificativas encontradas nestes países é o excesso de trabalho de todos, tanto dos homens como os das mulheres. Fator que leva ao consumo de medicamentos, desde os jovens até os mais velhos. Predominando, de acordo com Souza (2008), entre o sexo feminino, e quanto a idade, pessoas que entre 20 e 39 anos são as que mais se automedicam.

A adesão à terapia medicamentosa e ao consumo excessivo de medicamentos envolve várias situações. Pessoas com problemas de saúde mais sérios, em que o lado emocional está vulnerável, são influenciadas tanto pelos benefícios funcionais quanto pelos emocionais. O medicamento representaria mais do que a solução de um problema. Sentimentos como alegria de ter possibilidade de cura ou de aceitação da necessidade do remédio influenciariam a atitude do consumidor sobre os medicamentos (ZUBIOLI, 1996, p. 6).

Como forma de alerta, múltiplas campanhas institucionais evidenciam os riscos da automedicação com apelos de educação para a saúde e a adesão de estilos de vida saudáveis. Tais campanhas buscam atingir toda a população, inclusive alguns profissionais de saúde que também praticam a automedicação. De fato as práticas da automedicação constituem uma expressão da crescente medicalização nas sociedades modernas. As atuais gerações apresentam uma crescente familiaridade com os fármacos.

Não obstante, para Zubioli (1996, p. 5-7), a automedicação tem sido objeto de muitas pesquisas e assume uma importância maior quando realizada em idosos. Estes mesmo sendo uma população polimedicada, grande parte dos idosos, realizam a automedicação sem a orientação de profissionais da saúde, adotando principalmente plantas medicinais e medicamentos de venda livre por considerarem: “mais prático para o manejo dos problemas de saúde.”

Por outro lado, a publicidade, propagandas enganosas é um dos fatores que levam as pessoas a utilizarem indiscriminadamente os medicamentos vendidos sem receita. O poder da indústria farmacêutica é alimentado pelo marketing, que esclarece a maneira correta que se deve utilizar estes produtos.

Nesse enfoque, deve-se estar atento à possibilidade de utilizar a automedicação como um instrumento para promoção da saúde, desde que

devidamente direcionada através de programas institucionais que visem a conferir maior grau de autonomia ao paciente à sua medicação (VILARINI, 1998).

Outro aspecto, salientado por Castilho (2008), é o direcionamento que alguns prescritores dão a determinados remédios, que lhes são oferecidos pelas empresas porcentagem na indicação de tal medicamento junto aos representantes destes produtos, já que são estes representantes que estão diretamente relacionados à divulgação dos mesmos junto aos médicos. Ainda nessa linha de raciocínio, o autor aborda que, às vezes, a remuneração dos atendentes das farmácias e drogarias brasileiras, está baseada em comissões sobre vendas, criando uma lógica de mercado que favorece a prática da automedicação.

Do mesmo modo,

a propaganda torna-se um grande estímulo à compra, como se este ato fosse uma solução para todos os problemas relacionados à saúde. O problema chega ao nível de que 30 % das internações hospitalares de pacientes idosos são relacionados aos problemas com medicamentos, incluindo efeitos tóxicos advindos do seu uso. (VILARINI, 1998, p. 38)

Portanto, para que a utilização do medicamento seja feita de maneira correta, eficaz e segura, é preciso que o consumidor esteja amparado por profissionais capacitados e comprometidos com a saúde de sua clientela.

2. AUTOMEDICAÇÃO NO BRASIL

No Brasil, onde o acesso à assistência médica pública é difícil e onde há uma grande parcela da sociedade na faixa da pobreza que não tem condições financeiras para pagar um plano de saúde, à prática da automedicação torna-se bastante comum. Entretanto, para Arraes (1997, p. 38) somente o fator financeiro não basta para explicar a prática da automedicação, fatores como escolaridade, classe social, acesso às informações a respeito dos medicamentos, e principalmente o fator cultural também entram nesse contexto.

O Brasil assume a quinta posição na listagem mundial de consumo de medicamentos, estando em primeiro lugar em consumo na América Latina e ocupando o nono lugar no mercado mundial em volume financeiro. Tal fato pode estar relacionado às 24 mil mortes anuais no Brasil por intoxicação medicamentosa (SILVA NETO, 2011, p. 67).

O alto índice de automedicação da população brasileira também tem forte relação com o mercado ocupado pela indústria farmacêutica, o marketing, as propagandas e as drogarias adaptadas a verdadeiros supermercados.

O combate ao aumento da automedicação no Brasil é um desafio cada vez maior para os profissionais da saúde, pois a medida que o indivíduo envelhece surgem novas doenças, dentre elas a hipertensão arterial, as doenças osteoarticulares, diabetes, entre outras, fazendo com que dependam de tratamento medicamentoso prolongado e contínuo. Assim, os idosos estão mais sujeitos a problemas agudos (infecções e transtornos menores) relacionado ao uso de medicamentos.

Estes indivíduos são o grupo mais medicalizado na sociedade. Sendo assim, muitas vezes para obter alívio dos problemas que os afligem, o idoso busca muitas vezes através da automedicação uma solução.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2004), este procedimento não é o ideal, conceituando o uso racional de medicamentos aquele que “o paciente recebe o medicamento apropriado a sua necessidade clínica, na dose e posologia correta, por um período de tempo adequado e ao menor custo para si e para a comunidade”. Dados descritos pela OMS demonstram que a polimedicação maior está presentes entre 20 a 40% dos idosos.

Os idosos possuem comorbidades e estão mais sujeitos aos problemas relacionados à medicação. Assim devem apresentar um cuidado maior na seleção de uma alternativa terapêutica para a automedicação.

O uso de plantas medicinais como alternativa terapêutica é comum no Brasil, porém o efeito da maioria delas é desprovido de qualquer fundamentação científica, e a sua manipulação por leigos pode comprometer a qualidade destas, bem como a sua correta identificação. Da mesma forma, Arnous (2005), aponta a falta de informação no preparo de plantas medicinais comumente utilizadas, principalmente aquelas onde folhas e flores são utilizadas no preparo de chás.

A associação de informação, experiência com medicamentos e uso de ervas medicinais denota a propensão da pessoa em resolver seus problemas de saúde com base nos seus supostos conhecimentos sobre tratamento de doenças. Ocorrendo em vários casos, a compartilhagem de medicamentos com outros membros da família ou outros moradores do domicílio também é muito utilizados. Considerando que as sobras de medicamentos (prescritos ou não) guardados no

domicílio facilitam a automedicação. Não só idosos, mas também adultos e jovens fazem uso desta prática. Silva Neto (2005) pontua que, as mulheres consomem mais medicamentos que os homens, principalmente as pertencentes a classe mais baixa.

Em sequência vêm as crianças entre os maiores consumidores, provavelmente por influência de suas mães, com destaque para os menores de 1 (um) ano de idade (SILVA NETO, 2005).

Não obstante, no Brasil, onde a saúde pública não tem recebido recursos orçamentários adequados e sua 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.

Por outro lado, Arnous (2005) informa que em relação ao grau de escolaridade, ao contrário do que se possa imaginar, não seriam os menos informados os maiores usuários de automedicação. Dessa forma, coloca que o maior consumo de medicamentos está entre os que freqüentam a escola por mais tempo, provavelmente por disporem de maior informação que os auxiliam na escolha de medicamentos. Em sua pesquisa, Arnous (2005) demonstra que o acúmulo de conhecimentos, quer adquirido na escola (maior escolaridade), quer ao longo da vida (maior idade), torna o indivíduo mais confiante ao exercer a automedicação.

Todavia, a aquisição de medicamentos através do receituário oficial quanto por automedicação ou indicação leiga, podem levar alguns indivíduos a reações indesejáveis. Por isso a OMS (2004), sugere que se tenha boas práticas de prescrição, esperando que seja sempre precedida de uma boa anamnese e exame clínico em que podem ser detectadas contra-indicações ou limitações da medicação ou de sua posologia. Caso contrário, como afiança a OMS, poderá ocorrer várias reações adversas, inclusive com óbito.

A partir da possibilidade de reconhecer os efeitos colaterais relacionados ao uso de medicamentos tornou-se necessário fazer um acompanhamento para entender e confirmar a segurança de cada fármaco, bem como monitorar sua utilização. Esse procedimento é conhecido como Farmacovigilância e propõem notificações relativas aos acontecimentos relacionados a cada fármaco, seja no impacto individual ou mesmo em reações que atingem a coletividade. O reconhecimento das reações adversas é muito comum, no entanto, a notificação formalizada desse dano medicamentoso ainda não é difundido, assim a

subnotificação no Brasil é uma realidade. Acredita-se que o número real de ocorrências de agravos relacionados a medicamentos sejam muitas vezes maior que os casos notificados especialmente em hospitais de urgência, postos de atendimento médico e consultórios, espalhados por todo país. Assim:

(...) existe a possibilidade de o recurso à automedicação poder mascarar doenças graves, com o conseqüente atraso no diagnóstico ou prejuízo no seguimento médico de situações potencialmente graves. Existe ainda a possibilidade de utilização inadequada dos medicamentos por parte de alguns doentes, nomeadamente, doentes idosos ou com défices cognitivos significativos. Também a interação entre medicamentos prescritos e não prescritos é uma possibilidade que não pode ser esquecida (ANDRADE, 2009, p.15).

O risco da automedicação implica em não resolver, ou agravar, o problema de saúde. Pois muitas vezes leva o praticante a consumir inúmeros remédios aumentando gradativamente a quantidade e inserindo outros a sua vida diária.

(...) os indivíduos nem sempre, ou talvez mesmo normalmente, avaliam os riscos com itens separados, cada qual no seu domínio. O planejamento de vida leva mais em conta um “pacote” de riscos do que o cálculo das implicações de seguimentos distintos de comportamento de risco (LIMA COSTA, 2002, p. 57).

No Brasil os números crescentes da utilização de analgésicos que “aparentemente inocente, o uso diário – segundo o Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo – pode transformar uma dor de cabeça em problema crônico”(Folha de São Paulo, 25/10/2007).

A incansável busca da conscientização da população quanto ao perigo da automedicação pelos profissionais de saúde é de suma importância para que tornemos país modelo em utilização de medicamentos de forma responsável, ou seja, sob orientação médica. (Folha de São Paulo, 25/10/2007)

Por isso compete aos laboratórios farmacêuticos, órgãos de saúde e profissionais orientar adequadamente os consumidores sobre as indicações e contra indicações de cada medicamento sugerido. Deste modo, ter-se-à início o processo de conscientização dos perigos da automedicação na sociedade brasileira.

3 O FARMACÊUTICO E A AUTOMEDICAÇÃO

O mundo, segundo Rozenfeld (2007), vem sofrendo transformações significativas e rápidas nas últimas décadas com a implantação de medidas neoliberais, fruto do regime capitalista. Como consequência, torna-se cada vez mais evidente, em todos os setores da sociedade, a necessidade de qualificação profissional para o exercício das mais diversas funções. Preparo que pode ser obtido em cursos de especialização e de aperfeiçoamento, além claro, na capacidade do profissional de adequar-se as novas tecnologias e exigências do mercado, proporcionados pela política neoliberal e pela globalização.

A situação torna-se complexa para o farmacêutico ao se ver diante de uma gama gigantesca de medicamentos oferecidos pelos fabricantes, a propaganda sobre os benefícios de determinados medicamentos e a busca desenfreada da sociedade pela automedicação. Impulsionada pela modernidade tecnológica e pressão dos fabricantes.

A modernidade tecnológica não vem sendo impulsionada por necessidades definidas por critérios epidemiológicos, mas pela pressão dos fabricantes, para vender muito rápido. Os danos produzidos por novidades insuficientemente testadas, ou por produtos nocivos, cobram seu preço em recursos materiais, já escassos, e em vidas humanas (Folha de São Paulo, 25/10/2007).

Nessa perspectiva, Russomano (2007) evidência que é cada vez mais comum os cidadãos exercerem a automedicação, chegarem à farmácia e consultarem o farmacêutico sobre um “bom” remédio que “cure um mal qualquer que nos aflige”. Motivados por propagandas que prometem alívio imediato. Assim sendo, a função do farmacêutico torna-se fundamental e importante para orientar o cliente a tomar a decisão mais sensata e benéfica a sua saúde. Segundo Zubioli (1996, p.7) com a inclusão do farmacêutico na automedicação, inicia-se um modelo de percepção do problema de saúde pelo usuário. Pois na maioria das vezes, o usuário procura em primeiro lugar uma farmácia, onde o farmacêutico presente lhe dará um conselho amigo, seguro e sem interesse.

Mais que isso a sociedade espera do farmacêutico, hoje em dia conhecimentos e instruções sobre como e quando tomar os medicamentos, a duração do tratamento e o objetivo da medicação. Além disso, o nome do medicamento, a indicação para o qual foi prescrito e a duração da terapia

(PERETTA; CICCIA, 2000, p. 131). Como reverter essa situação? Como não se sentir pressionado?

São perguntas que devem ser respondidas por cada profissional do setor. Talvez a certeza seja que infelizmente, essa automedicação orientada pelo farmacêutico é vista atualmente como uma realidade irreversível e já é considerada como parte integrante dos sistemas de saúde. Ela permite uma maior autonomia por parte da população nos cuidados com sua própria saúde e colabora com os governos na medida em que evita um número insustentável de consultas médicas.

Entretanto, em muitos casos essa automedicação descontrolada pode provocar reações adversas podendo inclusive levar a morte. Por exemplo, no Brasil os medicamentos, desde 2002, vêm superando o agrotóxico doméstico e o agrotóxico na geração de intoxicações e óbitos como aponta a tabela abaixo:

Agentes causadores de Intoxicação Humana, no Brasil			
	1°	2°	3°
INTOXICAÇÕES	Medicamentos 27%	Agrotóxico doméstico 7,4%	Agrotóxico 3%
Óbitos	Agrotóxicos agrícolas 35%	Medicamentos 16%	Raticidas 15%

Fonte: Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas – Fundação Osvaldo Cruz – Sinitox/Fiocruz - 2002

Por isso, compete aos farmacêuticos, as instituições de ensino, ao governo, aos fabricantes e a mídia conscientizar a população sobre a importância deste profissional e qual é sua verdadeira função diante do mundo cada vez mais globalizado. Para Carlini (1986, p.7) “é obrigação do profissional orientar o consumidor quanto a forma correta de tomar o remédio, o horário certo de administrá-lo e tirar outras dúvidas sobre o medicamento que está sendo comprado”.

Nessa perspectiva, a Organização Mundial de Saúde (OMS), publicou um documento titulado “O papel do farmacêutico no sistema de atenção a saúde”, que

destaca sete qualidades necessárias ao farmacêutico. O chamado “Farmacêutico Sete Estrelas” e este deverá apresentar qualificações de:

Prestador de serviços farmacêuticos em uma equipe de saúde, capaz de tomar decisões, comunicador, líder, gerente, atualizado permanentemente, e educador. Ainda neste documento é descrito que só é possível organizar os serviços de apoio necessários, com imprescindível profissionalismo, quando o farmacêutico é aceito como membro vital da equipe de atenção à saúde. (OMS, 2004)

É cada vez mais amplo o mercado de trabalho para o profissional farmacêutico, seja na farmácia, nos postos de saúde, nos hospitais, embora na maioria das regiões do Brasil a desvalorização da profissão seja evidente.

É necessário políticas de saúde pública que evidenciem como objetivo principal da assistência e atenção farmacêutica, a conscientização junto ao indivíduo/paciente que os medicamentos utilizados corretamente e sob orientação propiciam alívio de males que afetam a sua saúde.

Por isso, é imprescindível para o farmacêutico ter a noção exata de sua competência e dos limites de sua inovação no processo saúde-doença, para que tome atitudes corretas, no momento oportuno, avaliando a situação do doente, conduzindo-o, se necessário, a uma consulta médica ou no hospital, em caso de urgência. Portanto é necessário haver uma atenção profissional especializada, no sentido de conscientizar o consumidor sobre os verdadeiros riscos da automedicação (LEAL, 2007, p.31).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O risco da automedicação apesar de ser assunto comum nos meios sociais e nas publicações acadêmicas, ainda é apenas uma preocupante parcela de possíveis acometimentos a saúde, mesmo os órgãos de saúde apresentando dados alarmantes e crescentes.

É preciso refletir sobre as publicações e debates sobre a temática no meio acadêmico, para que num futuro (quem sabe próximo) possamos dar respostas concretas e praticáveis à população da forma correta do como consumir os medicamentos.

Diante do exposto, é evidente que a população carece de informações e o meio acadêmico ligado a áreas de saúde cumprir uma das suas prioridades de contribuir com o zelo da saúde dos cidadãos.

Não há solução imediata, mas sem dúvidas um dos segredos para resolver o impasse é o *labor*. Trabalhos individualizados ou somente de alguns profissionais da área da saúde terão pouco impacto na melhoria desse cenário. Projetos coletivos que disponibilizem orientações corretas e precisas, atendimento adequado, geração de emprego e renda suficiente, acessibilidade aos medicamentos e a não substituição desses ativos e ainda, campanhas de conscientização social podem mudar essa realidade.

Para inibir ou acabar com a automedicação da população brasileira é preciso ações a longo prazo. É complicado começar. Mas é preciso dar-se os primeiros passos.

É fundamental o apoio e direção governamental, através de maiores investimentos na educação básica, políticas de conscientização sobre os riscos que a automedicação e profissionais qualificados para atender toda a população, inclusive a parcela mais carente e isolada dos grandes centros econômicos e financeiros.

Entretanto, a responsabilidade não é exclusiva do governo, todos nós devemos ter nossa parcela de responsabilidade e ação. Por exemplo, às faculdades compete uma formação de qualidade contribuindo para o reconhecimento da cidadania, incentivos a novas pesquisas nas mais diversas áreas, incluindo trabalhos que apontam os riscos da automedicação. É num trabalho multiprofissional e interdisciplinar, buscar soluções eficazes contra esse mal que assola parte da população brasileira.

Aos laboratórios farmacêuticos compete responsabilidade ao produzir o medicamento, sem a oferta maliciosa e generalizada de determinados produtos, que prometem soluções imediatas para todos os problemas de saúde. Outro passo importante para esse setor seria estudar medidas que possibilitem que o medicamento chegue com preço mais acessível ao consumidor.

A mídia pode contribuir não se permitindo tornar porta-voz destes laboratórios. Claro que a globalização exige propaganda e criatividade, mas os meios de comunicação, os laboratórios, o governo e a própria população

consumidora, consciente ou não, devem ter o discernimento de que saúde não se compra em farmácias

Nessa expectativa, nunca podemos esquecer que :“*A diferença entre o remédio e o veneno está na dose*” (Paracelso, 1493-1541).

REFERÊNCIAS

- ARNOUS, A.H.; SANTOS, S. A.; BEINNER, R.P.C. ***Plantas medicinais de uso caseiro - conhecimento popular e interesse por cultivo comunitário.*** Revista: Espaço para a saúde, 2005; 6(2): 1-6. Ballone GJ. Fitoterápicos. Disponível em URL: <http://www.psiqweb.med.br/farmacofitot.html> (2003) [10 ago 2006].
- ARRAIS, P. S. D. *et. al.* ***Perfil da automedicação no Brasil.*** Revista: Saúde Pública, 1997, p.31 - 71.
- CERQUEIRA, G.S. *et. al.* ***Perfil da automedicação em acadêmicos de Enfermagem na cidade de João Pessoa.*** Conceitos – Jul. de 2005.
- Folha de São Paulo, 25/10/2007. Acesso em 12 de set 2011.
- LEAL, L. B. ***Qualidade e Segurança de Medicamentos em Farmácias Magistrais.*** Infarma. Brasília, ano X. v. 19. N. 57. p.28-32. Jan/fev 2007.
- OMS. <http://www.reliefweb.int/library/documents/2004/who-saf-22oct.pdf>. Acesso em 12 de set 2011.
- PAULO, L.G.; ZANINE, A. C. ***Automedicação no Brasil.*** Rev. Ass. Med. Bras., n. 34. p. 69-75, 1999.
- PERETTA, A. M.; CICCIA, G. N. ***Automedicação. Reengenharia farmacêutica: guia para implementar a atenção farmacêutica.*** Brasília: Ethosfarma, 2000. Cap.8. p. 122-140.
- PIANETTI, G. A. ***Política Nacional de Medicamentos. Ciências Farmacêutica: Uma abordagem em farmácia hospitalar.*** Atheneu. São Paulo: 2001. cap. 17. p. 304.
- ***Revista Eletrônica de farmácia***, vol 1,67-72-2008). Acesso em 12 de set 2011.

- ROZENFELD, H.. **Gestão de Desenvolvimento de Produtos – uma referência para a melhoria do processo**. São Paulo: Saraiva, 2007.
- SANTOS, M. R. C. **Conhecimento e profissionalização. Profissão farmacêutica no Brasil: História, Ideologia e Ensino**. São Paulo: Holos, 1999. Cap.4. p. 37-40.
- SILVA, M. V. S. da. ; MENDES, I. J. M. ; FREITAS, O. **O Medicamento, a Automedicação e a Farmácia**. Pharmácia Brasileira, São Paulo, ano III n. 31. p.64-65. 2002.
- VILARINO, J. F. **Perfil da automedicação em município do Sul do Brasil**. Revista: Saúde Pública, 1998.
- ZANINI, A. C. *et al.* **Farmacoeconomia: conceitos e aspectos operacionais**. Rev.
- **Brasileira Ciências Farmacêuticas, Brasília**, v. 37. p. 21-23. set-dez. 2001.
- ZUBIOLI, A. **Responsabilidades Farmacêuticas**. Pharmácia Brasileira, Brasília, v. 1. n.1. p. 5-7. 1996.
- <http://www.revistas.ufg.br/index.php/REF/article/download/2082/2024>. Acesso em 10 de set. de 2011. SILVA NETO, 2011.
- <http://www.scielo.org/pdf/rsp/v36n1/81116.pdf>. Acesso em 12 de set 2011. CARLINI, 1986.