



FACULDADE DE PINDAMONHANGABA

VÂNIA DE OLIVEIRA RAMOS

**A AUTOMEDICAÇÃO POR DAPIRONA NO MUNICÍPIO DE
REDENÇÃO DA SERRA**

PINDAMONHANGABA – SP

2010



VÂNIA DE OLIVEIRA RAMOS

**A AUTOMEDICAÇÃO POR DAPIRONA NO MUNICÍPIO DE
REDENÇÃO DA SERRA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como parte dos requisitos para obtenção do Diploma de Bacharel pelo Curso de Farmácia da Faculdade de Pindamonhangaba.

Orientadora: Dra. Naira Correa Cusma Pelogia.

PINDAMONHANGABA – SP

2010

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho ao meu Pai José Caetano Ramos, que através de sua luta, aprendi a não desistir. A minha Mãe Creusa de Oliveira, que a sinto viva em cada passo que dou.

Este trabalho também é de vocês, porque parte da minha vida pertence a vocês!

AGRADECIMENTOS

A Deus que me permitiu chegar até aqui, à Dra. Naira Correa Cusma Pelogia pelo seu grande conhecimento, ao meu marido Edielson Prado e minha filha Lara Ramos Prado pela compreensão, e a todos os voluntários que tornaram possível a criação deste trabalho.

“Não se curvem a críticas insensatas, descomedidas, de pessoas que nem sempre têm consciência do seu momento.”

M. Gandhi

RESUMO

RAMOS, V. O.. **A automedicação por dipirona no município de Redenção da Serra.** Trabalho de Conclusão de Curso de Farmácia da Faculdade de Pindamonhangaba. Pindamonhangaba, 2010.

Os dados apresentados fazem parte de um estudo para verificar a automedicação por dipirona pela população do município de Redenção da Serra, identificando se existe conhecimento sobre os riscos que a administração de um medicamento pode causar quando não orientado por um profissional capacitado. O método utilizado foi um questionário elaborado especificamente para a pesquisa. Os resultados demonstram que a automedicação é maior no gênero feminino, sendo o dipirona genérico o mais consumido. Dentre os 150 entrevistados 70% desconhecem os efeitos colaterais da dipirona, e 81% não pensam em parar de utilizar o medicamento. Os dados sugerem a evidência do desconhecimento das conseqüências do uso inadequado do medicamento, tornando a automedicação num problema de saúde pública.

Palavras-chave: Automedicação. Atenção farmacêutica. Dipirona.

SUMÁRIO

1-INTRODUÇÃO.....	8
2-REVISÃO DA LITERATURA.....	10
3-MÉTODO.....	11
4-RESULTADOS.....	12
5-DISCUSSÃO.....	15
6-CONCLUSÃO.....	17
REFERÊNCIAS.....	19
APÊNDICE 1- Instrumento de Coletas de Dados.....	21
APÊNDICE 2- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	22
APÊNDICE 3- Carta de Informação aos Representantes legais da Instituição.....	23

1 INTRODUÇÃO

O medicamento é de grande importância na vida das pessoas, o problema é quando essa importância passa a ser uma dependência. É ilusório considerar que o uso de um medicamento somente trará benefícios, sendo este uma substância estranha ao organismo humano trará também um risco potencial ao ser administrado.

A dipirona por ser popularmente conhecido e de venda livre, passou a ser um dos medicamentos mais consumidos de forma indiscriminada. Muitas vezes a dipirona é usada concomitantemente a outros medicamentos que possuem a mesma eficácia e o consumidor muitas vezes leigo, faz uso desnecessário do fármaco, expondo-se aos riscos de Reações Adversas a Medicamentos (RAM) e intoxicações (LIMA et al., 2008).

Segundo WANNMACHER (2005), no Brasil a dipirona, isoladamente ou em associações, faz parte de uma crença de que seu efeito seja superior ao de outros analgésicos e antitérmicos e de efeitos adversos tão raros que não se constituem em problema de saúde pública. Com isso a dipirona passa a ser o segundo medicamento mais utilizado, principalmente pela automedicação.

De acordo com a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas (ABIFARMA), cerca de 80 milhões de pessoas são adeptas da automedicação (ARRAIAS et al., 1997). Diante disso ocorre um aumento de erro nos diagnósticos das doenças, a utilização de dosagem insuficiente ou excessiva, o aparecimento de efeitos indesejáveis graves ou reações alérgicas (LIMA, 1995; OMS, 2005).

Estudos indicam que o consumo de medicamento possui um índice elevado entre pessoas com maior nível de escolaridade, provavelmente por possuírem mais informação, sentem-se confiantes para se automedicarem (MUSIAL et al., 2007). No entanto estas pessoas deveriam ter maior consciência de antes de comprar qualquer medicamento procurar um médico ou farmacêutico, sendo assim possível evitar problemas relativos a automedicação.

A falta de informação da população em geral, além de resultar em automedicação, pode provocar várias interações medicamentosas, e considerando que muitos medicamentos proporcionam uma sensação de bem estar para muitos pacientes, estes não se desfazem dos mesmos, e acabam se acumulando nas residências, favorecendo potencialmente as interações medicamentosas (DANIEL;

GUARIDO, 2009).

Não há como eliminar a automedicação da sociedade. No entanto o esclarecimento sobre os riscos deste ato é de grande importância para conscientizar sobre o uso racional do medicamento.

Os objetivos do presente estudo foram: verificar o ato da automedicação por dipirona pela população no município de Redenção da Serra, identificando se existe conhecimento sobre os riscos que o medicamento pode causar quando não orientado por um profissional capacitado; analisar através de um questionário específico o conhecimento da população sobre as consequências do uso contínuo da dipirona sem prescrição médica.

2 REVISÃO DA LITERATURA

A dipirona pertence à família das pirazonas, as substâncias mais antigas obtidas por síntese farmacêutica, esta por apresentar maior tolerância e ação farmacológica foi introduzida comercialmente no Brasil em 1922, com o nome de Novalgina® (ABIFARMA, 2002).

A dipirona é classificada como um Antiinflamatório Não Esteróide (AINE), com ações analgésica, antitérmica e antiinflamatória. No Brasil faz parte da linha de medicamentos OTC (over-the-counter), sendo amplamente utilizada para sintomas banais, assim como, em dores crônicas. Nos países desenvolvidos como, Austrália, Estados Unidos da América, Canadá, entre outros, a dipirona não é comercializada, devido as reações adversas que pode causar (DIOGO, 2003).

Todos os AINEs possuem ações semelhante ao da aspirina, que foi introduzida na medicina clínica nos anos de 1890. Os AINEs exercem sua ação antipirética através da inibição da produção de prostaglandinas no hipotálamo. Existem evidências de que as prostaglandinas não são os únicos mediadores de febre, por isso, os AINEs podem ter um efeito antipirético adicional por mecanismos ainda desconhecidos (RANG; DALE, 2007).

O efeito analgésico consiste na diminuição da produção de prostaglandinas periféricas, que sensibilizam os nociceptores a mediadores inflamatórios. Possuem também uma segunda ação na região central, possivelmente na medula espinal. As lesões inflamatórias aumentam a liberação de prostaglandinas na medula, causando facilitação da transmissão das fibras de dor aferentes para os neurônios de retransmissão no corno posterior (RANG ; DALE, 2007).

3 MÉTODOS

Foram sujeitos da pesquisa 150 pacientes que consomem dipirona como automedicação.

A pesquisa foi feita por meio da aplicação de um questionário desenvolvido especificamente para este projeto, que foi aplicado por um estudante de farmácia e balconista (APENDICE 01). O questionário foi aplicado após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Pindamonhangaba (CEP/FAPI) e preenchimento do termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APENDICE 02).

A pesquisa foi realizada no Posto de Medicamento Nova Redenção, do município de Redenção da Serra (APENDICE 3), no período de agosto à outubro de 2010.

4 RESULTADOS

Na pesquisa realizada com 150 pessoas, verificou-se que a automedicação é mais frequente entre as mulheres com um total de 58% contra 42% entre os homens. A faixa etária na qual este índice é maior está entre 21 a 40 anos.

O hábito de guardar medicamento em casa mostrou-se com um índice elevado de 95% das pessoas que fazem uso deste procedimento, e o fazem há mais de um ano. Dentre os mais consumidos e armazenados dos medicamentos estão, o dipirona genérico, seguido de Dorflex® e Novalgina® (Figura 1).

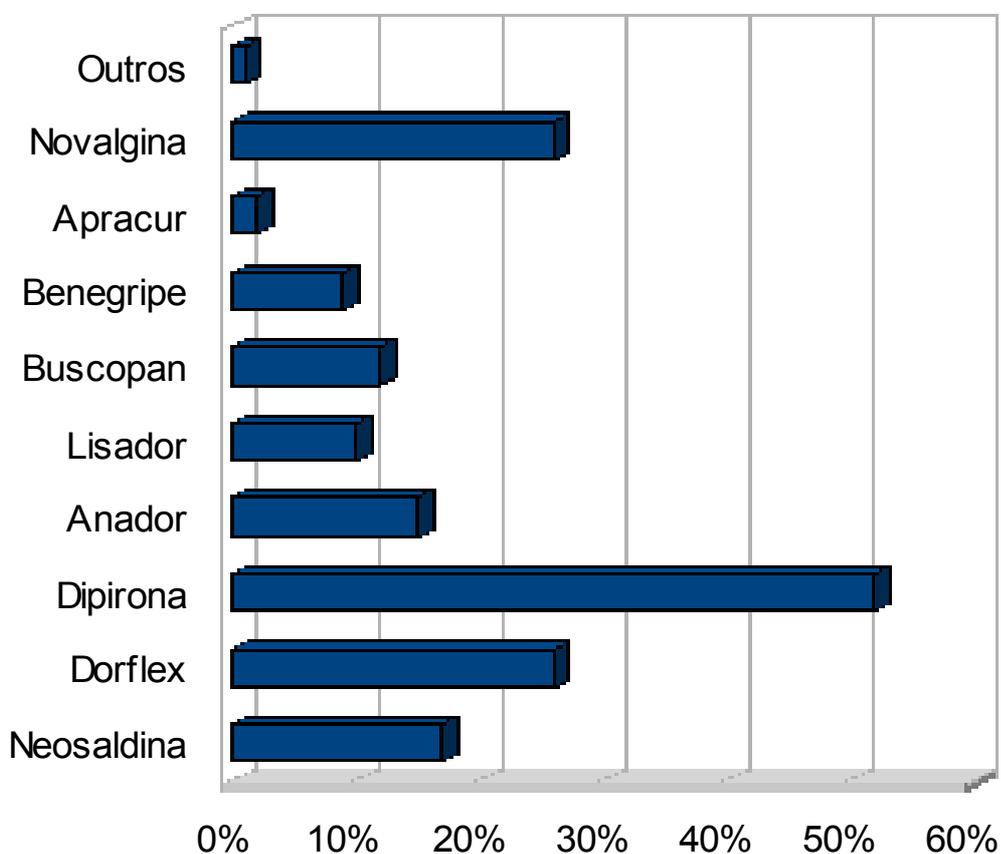


Figura 1- Medicamentos mais consumidos e armazenados pela população entrevistada.

Em relação à bula, 61% não seguem as instruções e informações nela contida, e somente 41% procuraram orientação profissional sobre o medicamento, conseqüentemente o esclarecimento sobre o uso da dipirona fica restrito ao

conhecimento popular, com 30% que dizem conhecer seus efeitos e conseqüências da má administração e 70% desconhecem estas informações (Figura 2).

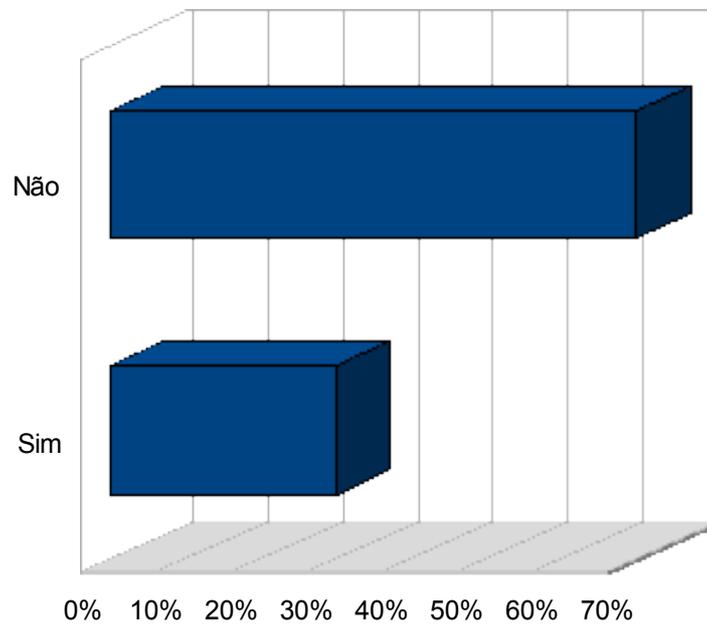


Figura 2- Conhecimento sobre os efeitos colaterais da dipirona.

No entanto, mesmo desinformados, 71% das pessoas elegeram a dipirona como o medicamento de 1ª escolha, e 81% não pensam em parar de fazer o uso do mesmo (Figura 3).

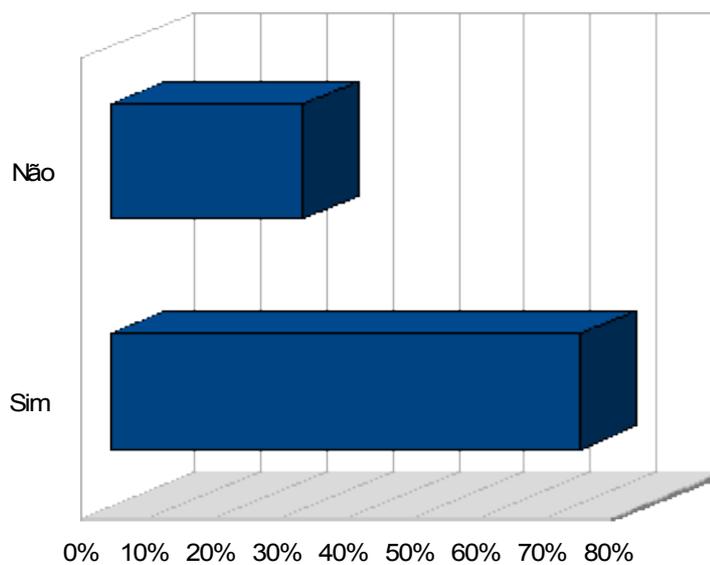


Figura 3- Uso da dipirona como AINE de 1ª escolha pelos entrevistados.

Somente 11% dos usuários relataram sentir efeitos colaterais. Outro fator agravante da automedicação está na possível interação medicamentosa, pois 43% dos entrevistados fazem uso da dipirona com outros medicamentos.

5 DISCUSSÃO

O estudo realizado demonstrou que a automedicação é mais frequente entre as mulheres, concordando com os resultados obtidos por BASTIANI (2005). Embora em relação à idade, a atual pesquisa demonstra que o maior índice de automedicação ocorre na faixa etária de 21 à 40 anos, discordando de BASTIANI (2005), que relata o maior índice entre os 46 e 65 anos de idade.

Atualmente a faixa etária observada neste estudo representa pessoas que estão cursando um nível superior ou já concluíram-no, inferindo-se com as informações de MUSIAL et al (2007), de que pessoas com maior nível de escolaridade, sentem-se confiantes para se automedicarem, acreditando obter mais informações suficientes sobre o assunto.

Este fato mantém uma forte relação em armazenar medicamento em domicílio, a maior parte das pessoas são portadoras deste hábito, assim como descrito por SARRA (2008) e SERAFIM (2007), que em seu estudo demonstrou que a dipirona, sendo um medicamento isento de prescrição, era o princípio ativo mais recorrente nos domicílios. E mesmo que nestes domicílios a maioria dos moradores sejam adultos, as crianças representam um alerta em relação ao cuidado com a armazenagem do medicamento, sendo estas mais susceptíveis a intoxicações acidentais. Já os idosos, deve se manter a atenção à validade e dosagem do medicamento, fatores importantes, já que foram demonstrado que grande parte dos entrevistados fazem uso do medicamento há mais de um ano.

Observou-se também que dentre os medicamentos que possuem dipirona, o Dorflex® e Novalgina®, também estavam entre os mais armazenados em domicílio, o que difere um pouco em relação à SERAFIM (2007) em seu estudo, na qual o Anador® também estava entre os medicamentos mais utilizados. Entretanto foi relatado que estes medicamentos são consumidos ao mesmo tempo, ocorrendo um uso desnecessário do fármaco, este fato confirma o que LIMA et al (2008) descreve sobre o uso da dipirona por pessoas leigas, que fazem o uso de vários medicamentos com o mesmo princípio ativo, expondo-se aos riscos de RAM e intoxicações.

Quanto em relação a seguir as instruções da bula, poucos afirmaram realizar este cuidado, já a maioria não praticam a leitura, realizando a administração do medicamento por conta própria, mesmo porque não conseguem interpretar o

impresso na bula, como descrito por MEROLA (2010). Outro fator encontra-se nas embalagens que são descartadas junto com as bulas no intuito de diminuir o espaço para armazená-la em sua residência. Fato que procede nos estudos de SARRA (2008), nas quais as embalagens secundárias dos medicamentos são descartadas, tendo assim menos informações sobre os medicamentos.

Com menos informações sobre o medicamento, 70% das pessoas não possuem conhecimento das consequências do uso da dipirona, e mesmo assim a dipirona é o medicamento de 1ª escolha. Dentre os entrevistados poucos procuraram orientação sobre o medicamento, e somente 19% já pensaram em parar de usá-lo.

Um fator que pode fazer com que as pessoas não deixem de usar dipirona é a ausência de efeitos colaterais relatados, na qual, 95% disseram que não sentem efeitos colaterais, mesmo quando se faz o uso de dipirona com outros medicamentos, ignorando os perigos que pode ocorrer por interações medicamentosas. Dados que concordam com WANNMACHER (2005), de que os efeitos adversos são raros e de que a dipirona isolada ou em associações, seja superior ao efeito de outros analgésicos e antitérmicos.

A presença do Farmacêutico durante a dispensação do medicamento torna-se indispensável para a orientação ao paciente. A OMS (Organização Mundial da Saúde) preconiza que o Farmacêutico destine à orientação, ao menos três minutos por paciente. Neste tempo a ênfase deve ser dada ao cumprimento da dosagem, a influência dos alimentos, a interação com outros medicamentos, o reconhecimento de reações adversas e as condições de conservação dos produtos SANTOS et al (2004).

Pode ser observado neste estudo que a automedicação se enquadra como um problema de saúde pública, ficando evidente o desconhecimento das consequências do uso inadequado do medicamento. Ato que se fortalece com a facilidade de se adquirir esses medicamentos, com o intuito de economizar tempo e muitas vezes dinheiro com consultas médicas, consequentemente desprovido de prescrição médica, estas acreditam que a melhor maneira é ir a uma farmácia e comprar um medicamento indicado por um leigo.

Diante desta situação, o farmacêutico deve estar preparado para prestar atenção farmacêutica, de forma segura, eficaz, envolvendo todos os aspectos biossociais do paciente. O farmacêutico representa um papel importante na

sociedade, sendo este uma referência de assistência e informações sobre os medicamentos e da automedicação.

6 CONCLUSÃO

Verificou-se no estudo que a maior parte dos entrevistados tem o hábito de se automedicar e manter medicamentos em suas residências.

O desconhecimento das conseqüências do uso inadequado da dipirona, das interações medicamentosas em polifarmácia e a prática da automedicação constituem-se em um problema de saúde pública. O farmacêutico representa um papel importante na sociedade, sendo este uma referência de assistência e informações sobre os medicamentos, que deve contribuir para evitar o uso irracional de medicamentos e a prática da automedicação.

REFERÊNCIAS

ARRAIS. P.S.D, & cols.. Perfil da Automedicação no Brasil. **Rev. Saúde Pública.**, v.31, n. 1, p. 71-7, 1997.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA. ABIFARMA, Disponível em: <http://www.abifarma.com.br>.

BASTIANI, A., ABREU, L.C., SILVEIRA, K.L., LIMBERGER, J.B.. O uso abusivo de medicamentos. **Disciplinarum Scientia**. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, V. 6, n.1, p 27-31, 2005.

DANIEL, E. F.; GUARIDO, C. F. Ocorrência de possíveis interações medicamentosas em residências de um bairro do município de Marília-SP. **Revista Brasileira de Farmácia.**, v.90, n.1, p.54-58, 2009.

DIOGO, A. N. M..Dipirona: Segurança do uso e monitoramento da qualidade de comprimidos orais. **Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde. Fundação Oswaldo Cruz**. Rio de Janeiro, 2003.

LIMA, A. M. A., et al.. Classificação dos fármacos mais solicitados em um serviço de atendimento farmacêutico. **Revista Ciência & Saúde**, Porto Alegre, v.1,n. 2, p 85-92, 2008.

LIMA, A. B. D. **Interações medicamentosas**. v.1, p 13-17, 1995.

MEROLA, Y.L, EL-KHATIB, S., GRANJEIRO, P.A.. Atenção farmacêutica como instrumento de ensino. **Pharmacia Brasileira**. v.17, nº7/9,2005.

MUSIAL, D. C., et al. A automedicação entre brasileiros. **Saúde e Biologia**. v. 2, n. 2, p. 5-8, 2007.

RANG, H. P.. DALE, M. M.. **Farmacologia**. Rio de Janeiro. Elsevier. 6ª, 2007.

SANTOS, V.; NITRINI, S.M.O.O.; Indicadores do uso de medicamentos prescritos e de assistência ao paciente de serviços de saúde. **Revista Saúde Pública**. V.38, n.6, p. 819-26, 2004.

SARRA, J.R., LUCCHETTA, R.C., GALDURÓZ, J.C.F., MASTROIANNI, P.C..
Avaliação da segurança dos medicamentos nos domicílios.
http://prope.unesp.br/xxi_cic/27_36271668844.pdf

SERAFIM, O.P., et al..Qualidade dos medicamentos contendo dipirona encontrados nas residências de Araraquara e sua relação com a atenção farmacêutica. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**. v.43,n.1, p. 127:135 jan-mar 2007.

WANNMACHER, L.. Paracetamol versus Dipirona: como mensurar o risco?. **Temas selecionados**. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde – Brasil, v.2, nº 5, 2005. Disponível no site:http://www.opas.org.br/medicamentos/site/UploadArq/HSE_URM_PVD_0405.pdf

APENDICE 01- INSTRUMENTO DE COLETAS DE DADOS

Identificação:

1) Idade:

2) Sexo: () M () F

3) Número de pessoas na casa: () crianças () adultos () idosos

4) Possui dipirona em casa: () S () N

5) Qual o nome do medicamento:

6) Há quanto tempo toma dipirona: () 1 ano ou mais () 6 meses () 1 mês

7) Segue a bula: () S () N

8) Faz uso de dipirona com outros medicamentos? () S () N Quais?

9) Tem conhecimento das conseqüências do uso da dipirona? () S () N

10) Procurou orientação sobre o medicamento? () S () N

11) A dipirona é o medicamento de 1ª escolha por toda a família? () S () N

12) Já pensou em parar de usar o medicamento? () S () N

13) Sente efeitos colaterais causados pelo medicamento? () S () N Quais?

APÊNDICE 2 – Termo de consentimento livre e esclarecido

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizado(a) de forma alguma.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Título do Projeto:

Pesquisador Responsável :

Telefone para contato (inclusive ligações a cobrar):

Pesquisadores participantes:

- ◆ Informações sobre o método: **Trata-se de uma pesquisa para analisar a automedicação da população no município de Redenção da Serra, que será realizada por preenchimento de um questionário não identificado. Esta pesquisa não adotará qualquer procedimento invasivo e não provocará nenhuma intervenção nos participantes. Após a finalização do projeto, o participante terá acesso aos dados e conclusões. A participação não será remunerada pelas pesquisadoras ou pela Instituição.**

◆ Nome e Assinatura do pesquisador _____

◆ CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, _____, RG _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo _____, como sujeito. Fui devidamente informado e esclarecido pelo pesquisador _____ sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve à qualquer penalidade ou interrupção de meu acompanhamento/ assistência/tratamento.

Local e data _____/_____/_____/_____

Nome: _____

Assinatura do sujeito ou responsável: _____

APENDICE 3- Carta de informação aos representantes legais da instituição

Pindamonhangaba, de de 2010.

Ilmo(a). Senhor(a).

Somos presentes a V.S. para solicitar permissão de realização da pesquisa pela acadêmica do 4º ano do CURSO DE FARMÁCIA DA FACULDADE DE PINDAMONHANGABA – FAPI, VÂNIA DE OLIVEIRA RAMOS, sob orientação da PROFª. DRA. NAIRA CORREA CUSMA PELOGIA. O estudo tem como objetivo identificar a AUTOMEDICAÇÃO NO MUNICÍPIO DE REDENÇÃO DA SERRA. Para tal, será aplicado questionário, com perguntas objetivas e relacionadas ao tema, pelos próprios pesquisadores.

Gostaríamos ainda de ressaltar no sigilo de todas as informações obtidas nesta instituição.

Certos de podermos contar com sua colaboração, colocamo-nos á disposição para maiores esclarecimentos pelo telefone (12) -----, e no endereço: -----.

No aguardo de sua manifestação, aproveitamos para antecipadamente agradecer e apresentar nossos cumprimentos.

Atenciosamente,

Prof.
Pesquisador responsável.

Ciente e de Acordo: Ilmo(a). Sr.(a).

Nome
Cargo exercido na Instituição