



O USO DE ANTIBIÓTICOS SEM PRESCRIÇÃO MÉDICA POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM CAMPINA GRANDE-PB

Aline Natiele Dos Santos (1); Larissa Rayanne Nascimento Rodrigues (1); Salomão Felipe Da Silva (2); Danielle Patrício Brasil (3); Wanessa Porto Tito Gambarra (4)

Universidade Estadual do Vale do Acaraú

aline12378@hotmail.com

Introdução

O uso de medicamentos por iniciativa de um doente ou de seu responsável, procedimento conhecido como automedicação, consiste em obter ou produzir e utilizar um produto que o sujeito acredita que lhe trará benefícios no tratamento de doenças ou alívio de sintomas (PAULO & ZANINE, 1998).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (WHO, 1998), a automedicação pode ser considerada um elemento de autocuidado quando, nessa prática, medicamentos de emprego fácil e cômodo, e considerados eficazes, confiáveis e seguros poderiam ser utilizados como instrumento para a promoção da saúde. Como questão de autocuidado, a automedicação responsável e correta poderia representar economia para o indivíduo e para o sistema de saúde, pois reduziria a busca pelo indivíduo por assistência médica em distúrbios considerados menores, e para o sistema de saúde reduziria a demanda por assistência médica, possibilitando melhor assistência para os distúrbios considerados complexos (SCHENKEL et al., 2004).

Considerando que nenhum medicamento é inócuo ao organismo, a automedicação é um fenômeno potencialmente nocivo à saúde individual e coletiva (SOZO et al., 2008), pois ao adquirir medicamentos inadequados há aumento dos riscos de não se tratar os distúrbios de saúde da maneira correta pelo mascaramento de sintomas importantes, do aumento de efeitos adversos e de gastos desnecessários relevantes para a população de menor poder aquisitivo (BERNSTEIN et al., 1989; PELICIONI, 2004; TOMASI et al., 2007).



A venda de antibióticos no Brasil supera a venda de outros fármacos como analgésicos/antitérmicos e na última década o aumento da venda de medicamentos genéricos praticamente triplicou (ANVISA, 2012). A venda desses fármacos para pacientes não hospitalares na Europa e na América do Norte, se tornou praticamente restrita, necessitando de prescrição médica, com intuito de impedir o quadro de resistência bacteriana nesses países. No entanto em outras regiões o acesso a esses medicamentos sem prescrição é facilitado contribuindo para a expansão do mercado farmacêutico (VAN BOECKEL et al., 2014).

Esse trabalho teve como objetivo identificar, através de questionários aplicados em um hospital particular no município de Campina Grande-PB, informações que contribuam para a elaboração e execução de projetos socioeducativos voltados para reeducação a respeito do uso inapropriado de antibióticos, podendo evitar um possível aumento em casos de resistência bacteriana nessa sociedade.

Metodologia

Esse trabalho trata-se de estudo observacional e descritivo sobre o consumo de medicamentos sem prescrição médica pelos profissionais de um hospital particular no município de Campina Grande-PB. A amostra foi constituída de 26 indivíduos de ambos os sexos. Os dados foram registrados em questionários estruturados com perguntas abertas e fechadas, no período de março e abril de 2017.

Resultados e Discussão

Neste estudo, 53,83% dos profissionais de saúde afirmaram fazerem uso de antibióticos uma ou mais vezes ao ano, enquanto que 46,15% dos entrevistados nunca ou dificilmente usam antibióticos com frequência. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (2001), as infecções causam 25% das mortes em todo o mundo e os antibióticos correspondem a 12% de todas as prescrições ambulatoriais (MCCAIG & HUGHES, 1995). O combate às infecções bacterianas somente se tornou possível com a descoberta dos antibióticos. O primeiro antibiótico a ser utilizado com sucesso foi a penicilina, descoberta por Alexander Fleming em 1928 e que se tornou disponível como fármaco desde 1940. Em meados da década de 1940, as indústrias inglesas e norte-americanas estavam produzindo bilhões de unidades de penicilina. Apesar de a produção inicial, ter sido reservada



exclusivamente para militares, a penicilina tornou-se disponível para a população civil em 1944 (AMINOV, 2010).

Oitenta por cento dos entrevistados relataram não utilizarem antibióticos sem receita médica, enquanto menos de 19,22% relataram que fazem uso sem prescrição. Segundo Barros (1995), pelo menos 35% dos medicamentos adquiridos no Brasil são feitos através de automedicação. Entretanto, se o brasileiro tende a se automedicar, é também porque não encontra disponibilidade dos serviços de saúde mais acessíveis, precisa ficar horas em uma fila e, às vezes, esperar dias e até meses para ser atendido por um médico. O baixo poder aquisitivo da população e a precariedade dos serviços de saúde contrastam com a facilidade de se obter medicamentos, sem pagamento de consulta e sem receita médica em qualquer farmácia, onde, não raro, se encontra o estímulo do balconista interessado em ganhar uma comissão pela venda (BARROS, 1997).

Outro fato de grande relevância para essa discussão é que 80% dos entrevistados cumprem o prazo prescrito pelo médico, no entanto, 23,07% dos profissionais relataram já terem interrompido o tratamento assim que os sintomas desapareceram. Dentre os antibióticos mais utilizados pelos entrevistados estão: Azitromicina, Claritromicina, Amoxicilina, Cefalexina, Rocefin, Pyloritat e Ampicilina.

A grande oferta desse tipo de medicamento, acompanhado pela facilidade em adquiri-lo sem receita médica potencializa o seu uso e cria a necessidade de elaborar programas e/ou projetos socioeducativos sobre as consequências desastrosas que a resistência aos antibióticos pode trazer a toda população como, aumento da mortalidade, gastos ainda maiores na saúde e a facilidade na transmissão e expansão desse problema. Para que isso não ocorra é necessário orientar a sociedade de maneira clara e instrutiva, com informações técnicas e científicas, por meio de vídeos informativos e atividades educacionais, para racionalizar o uso de antibióticos, mostrando os problemas que eles podem trazer se usados de maneira inadequada.

Uma das estratégias para minimizar o problema relacionado ao uso inadequado dos antibióticos seria a de esclarecer as dúvidas do usuário, garantindo, assim, que este adquira conhecimento referente à sua administração, apresentando a partir daí uma favorável adesão ao tratamento. A educação continuada de prescritos e a padronização da prescrição de antibióticos constituem estratégias de grande importância para promover o uso racional de antibiótico (OLIVEIRA & MUNARETTO, 2010) e, além disso, iniciativas locais, como a nossa, e como apresentadas em outros estudos sobre a promoção de programas de educação em saúde possam incentivar mais pesquisadores e assim contribuir definitivamente para a



obtenção de mais dados sobre o conhecimento sobre a automedicação em nossa região (RAGGI & MANGIAVACCHI, 2015).

Conclusões

A maior parte dos entrevistados relatou não utilizarem antibióticos sem receita médica e cumprem o prazo prescrito pelo médico, no entanto, alguns dos profissionais relataram se automedicarem e já terem interrompido o tratamento assim que os sintomas desapareceram. Dentre os antibióticos mais utilizados pelos entrevistados estão: Azitromicina, Claritromicina, Amoxicilina, Cefalexina, Rocefin, Pyloritat e Ampicilina. A educação continuada de prescritos e a padronização da prescrição de antibióticos constituem estratégias de grande importância para promover o uso racional de antibiótico e a promoção de programas de educação em saúde poderão incentivar mais pesquisadores e assim contribuir definitivamente para a obtenção de mais dados sobre a automedicação em nossa região.

Referências Bibliográficas

AMINOV, R. I. A Brief History of the Antibiotic Era: Lessons Learned and Challenges for the Future. *Frontiers in Microbiology*, 1, 134. 2010.

ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 20, de 05 de maio de 2012. Dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação. *Diário Oficial da União* de 09 de maio de 2012, (seção 1): 39-40. 2012.

BARROS, J. A. C. A atuação dos balconistas de farmácia ajudando a promover o uso racional de medicamentos? *J Bras Med*; 73(2):120-127. 1997.

BERNSTEIN, L. R.; FOLKMAN, S.; LAZARUS, R. S. CHARACTERIZATION of the use and misuse of medications by elderly ambulatory population. *Med. Care*. 27(6): 654-63. 1989.

MICCAIG, L.F.; HUGHES, J.M. Trends in antimicrobial drug prescribing among office-based physicians in the United States. *Jama*, v. 273, p. 214-219, 1995.



OLIVEIRA, K. MUNARETTO, P. Uso racional de antibióticos: Responsabilidade de Prescritores, Usuários e Dispensadores. **Revista Contexto & Saúde**. v.9, n.18, p. 43-51, jan./jun.,2010.

PAULO, L.G.; ZANINE, A.C. Automedicação no Brasil. Rev. Ass. Med. Bras. 1988; 34: 69-75.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. The role of the pharmacist in self-medication and self-care. Geneva; 1998.

PELICIONI, A. F. Padrão de consumo de medicamentos em duas áreas da região metropolitana de São Paulo, 2001-2002. [Dissertação de Mestrado]. Faculdade de saúde pública da universidade de São Paulo; 112p. 2004.

RAGGI & MANGIAVACCHI. Programas de hipertensão arterial no brasil: um relato de caso sobre o município de São José do Calçado – ES. **Acta Biomedica Brasiliensia**. v. 6, n 1, p. 56-67 Jul. 2015.

SCHENKEL, E. P.; MENGUE, S.S.; PETROVICK, P.O. Cuidados com os medicamentos. 4.ed. Porto Alegre: UFRGS; 2004.

SOZO, R. V.; LOPES, C. P.; MENEZES, H.S.; KERKHOFF, C.E. Padrão de consumo de medicamentos sem prescrição médica na cidade de Porto Alegre, RS. Rev. Ciênc. Saúde Coletiva. 13: 737-43. 2008.

TOMASI, E.; SANT'ANNA, G. C.; OPPELT, A. M.; PETRINI, R. M.; PEREIRA, I. V.; SASSI, B. T. Condições de trabalho e automedicação em profissionais da rede básica de saúde da zona urbana de Pelotas, RS. Rev. Bras. Epidemiol. 2007; 10(1): 66-74.

VAN BOECKEL, T.P.; GANDRA, S.; ASHOK, A.; CAUDRON, Q.; GRENFELL, B. T.; LEVIN, S. A.; LAXMINARAYAN, R. Global antibiotic consumption 2000 to 2010: an analysis of national pharmaceutical sales data. **The Lancet Infectious Diseases**, 14(8):742 – 750, 2014.