

# O farmacêutico e a automedicação responsável

*Arnaldo Zubioli,  
Secretário geral do Conselho Federal de Farmácia, membro do Conselho Consultivo do Instituto Argentino de Atenção Farmacêutica, membro titular da Academia Nacional de Farmácia, mestre em Farmacologia e Terapêutica pela Universidade de São Paulo, e aperfeiçoamento em Farmácia Clínica e Farmacoepidemiologia, na Universidade Nacional do Chile*

**Q**uero estabelecer um contraponto: a relação do farmacêutico com a automedicação responsável. Embora o farmacêutico seja citado nessa relação, habitualmente, a maneira de saber fazer a automedicação não é enfatizada. Evoco, aqui, uma propaganda de um medicamento de automedicação, que extraí da revista *Farmácia Portuguesa*, publicada pela Associação Nacional das Farmácias de Portugal, onde está escrito: “Para cuidar da saúde dos seus utentes (usuários), o farmacêutico tem sempre uma palavra a dizer”. Por que? A resposta é inquestionável: a automedicação é responsabilidade do farmacêutico.

Mas o que é notável é a inclusão do farmacêutico no processo de automedicação responsável. Normalmente, o modelo que conduz à automedicação inicia-se com a percepção do problema de saúde pelo usuário, onde se apresentam duas opções: a) não tratar; b) tratar com remédio caseiro ou automedicação com medicamentos.

Na maioria das vezes, o usuário procura uma farmácia. Ela é uma instituição de saúde, de acesso fácil e gratuito, onde o usuário, muitas vezes, procura, em primeiro lugar, o conselho amigo, desinteressado, mas seguro, do farmacêutico. Torna-se imprescindível para o farmacêutico ter a noção exata de sua competência e dos limites de sua intervenção no processo saúde-doença, para que assuma a atitude correta, no momento oportuno, avaliando a situação do doente, conduzindo-o, se necessário, a uma consulta médica ou ao hospital, em caso de urgência.

Para que possa desempenhar esta função, o



farmacêutico deverá possuir os conhecimentos, em áreas de sua competência, que permitam indicar, desaconselhar, ou informar, em situações de automedicação ou sintomatologia simples. No Brasil, para atender a esta demanda, existem 58.000 farmácias e drogarias, sendo que 4.000 são farmácias de manipulação e 1.200, de homeopatia. As demais dispõem produtos industrializados.

Pelas razões expostas, o farmacêutico é um parceiro privilegiado do sistema de saúde, da indús-

tria farmacêuticas e do consumidor. Aliás, o farmacêutico é o único profissional formado pela sociedade, que conhece todos os aspectos do medicamento e, portanto, ele pode dar uma informação privilegiada às pessoas que o procuram, na farmácia.

Os estabelecimentos farmacêuticos anteriormente nominados são canais por onde circulam os medicamentos. Em geral, quando se dirige à farmácia, o usuário solicita ajuda e inicia a conversação com distintas perguntas: 1) Que tem para diarreia? (Sintoma em uma pergunta). 2) Qual é o melhor antiácido? (Produto de uma classe específica de medicamento). 3) Tem Baralgin? (Deseja um produto em particular).

Diante do exposto, é necessário avaliar a situação patológica individual, entrevistando o paciente, com vista à identificação correta da sintomatologia, para o aconselhamento no uso dos medicamentos. Para isso, é necessário saber perguntar, como e quando perguntar. Em síntese, estabelecer um protocolo de questões, de modo a obter as respostas que nos permitem atuar, de maneira coerente.

Na análise de sua intervenção no processo saúde-doença, deve o farmacêutico obter as seguintes informações em relação aos sintomas apresentados pelo paciente: o começo do problema, a duração, a severidade, a descrição, se é aguda ou crônica, se tem sintomas concomitantes, se tem fatores agravantes ou que aliviam, e a presença ou não de tratamentos anteriores.

Em seguida, o farmacêutico deve reunir informações relativas ao paciente para ter uma noção das características do indivíduo. A quem se faz o pedido? O paciente é um lactente, criança, adulto ou da terceira idade? Qual o sexo, antecedentes me-

dicamentosos, antecedentes alérgicos, antecedentes de reações adversas às drogas?

É, a partir da análise dos sintomas e das características do indivíduo, que se poderá selecionar

um produto para a automedicação responsável. É evidente que nem todas as situações são passíveis de aconselhamento na automedicação responsável. Nas seguintes situações, é recomendável que o farmacêutico sugira ao paciente que faça uma consulta médica: os sintomas são tão intensos que o paciente não os suporta, sem diagnóstico definido e nem tratamento; os sintomas são leves, mas persistentes e a

causa não é identificável com facilidade; os sintomas reaparecem com bastante frequência e não se reconhece nenhuma causa; o farmacêutico tem dúvidas sobre o estado do paciente; o mal uso do medicamento poderá ser prejudicial ao paciente; o paciente tem usado corretamente (administração, duração) medicamentos não prescritos e não obtém resultados positivos.

Ante estas observações, fica evidenciado que, para a obtenção dos

sintomas e das características do indivíduo, não é possível, muitas vezes, a elaboração de todas as perguntas desejáveis. Em algumas situações, é possível, e em outras, não. Por exemplo: quando uma pessoa reporta uma dor de cabeça, ou uma gastrite, algumas perguntas têm que ser formuladas, porque a patologia em análise pode ser autolimitada, ou ser uma patologia grave. Nestas situações, é preciso saber aconselhar e tomar a decisão correta. Para a escolha dos medicamentos de venda livre, o farmacêutico deve:

- 1) Selecionar os medicamentos em relação ao seu perfil farmacológico;
- 2) selecionar, em função do perfil do paciente.

**Seleção** - O farmacêutico, ao planejar, formular, produzir, selecionar e dispensar um medicamento, tem, por objetivo, conseguir que a substância de comprovada atividade farmacológica seja liberada, no local de ação, na quantidade suficiente para que se desencadeie, durante o tempo necessário para o tratamento, sem provocar reações adversas. Se este objetivo é conseguido, considera-se que o medicamento tem qualidade, e esta será a principal preocupação do farmacêutico, ao selecionar o medicamento de venda livre.

Entre uma gama diversa de medicamentos, torna-se fundamental averiguar as vantagens ou desvantagens de determinadas formulações, o custo do medicamento e, ainda, detectar eventuais defeitos de fabricação, julgando, nessa análise, a credibilidade

**"A farmácia é uma instituição de saúde, de acesso fácil e gratuito, onde o usuário, muitas vezes, procura, em primeiro lugar, o conselho amigo, desinteressado, mas seguro, do farmacêutico. Torna-se imprescindível para o farmacêutico ter a noção exata de sua competência e dos limites de sua intervenção no processo saúde-doença..."**

**"O farmacêutico é um parceiro privilegiado do sistema de saúde, da indústria farmacêuticas e do consumidor. Aliás, o farmacêutico é o único profissional formado pela sociedade, que conhece todos os aspectos do medicamento e, portanto, pode dar uma informação privilegiada às pessoas que o procuram, na farmácia".**

do fabricante. Não podemos esquecer, também, a noção de dose máxima em todas as especialidades farmacêuticas.

Uma seleção adequada deve observar estes parâmetros, pois é este conjunto de conhecimentos que deve encabeçar o aconselhamento, que acompanha a dispensação, no balcão de farmácia, dos medicamentos de venda livre. Para obter os medicamentos, estamos certos de que, também, o diálogo farmácia/fabricante deve ser alargado e melhorado. Um aspecto não menos importante na seleção de medicamentos não prescritos envolve o “perfil do doente”.

O farmacêutico deve dedicar uma atenção muito especial às várias situações que, em geral, nos permite dividir os doentes em grupos particularmente sensíveis ao consumo de medicamentos. Então, neste caso, o aconselhamento em situações de gravidez, aleitamento, pediatria e idosos.

Na gravidez, devido aos efeitos indiretos de medicamentos administrados à gestante. Como é do conhecimento geral, no útero gravídico, o feto flutua no líquido amniótico e é envolvido por uma membrana, a placenta, que já deixou de ser considerada uma “barreira” que defende o feto da agressão de substâncias exógenas à exceção de substâncias de alto peso molecular ou muito ionizada, e que não a atravessam.

Podemos afirmar, com segurança, que todos os fármacos atingem o feto, correndo-se sempre alguns riscos de efeitos colaterais. Temos que considerar sempre o “sistema mãe-placenta-feto”. Dado que o leite é uma via de eliminação normal, a quase totalidade dos medicamentos administrados à mãe passam para o leite.

Os medicamentos podem modificar, direta ou indiretamente, a morfologia, o desenvolvimento e a secreção da glândula mamária, passar para o leite e atingir o lactente. Este recebe os medicamentos, via oral, o que faz com que alguns sejam destruídos no tubo digestivo, outros não atravessam a mucosa, outros destroem a flora intestinal saprófita.



**“Podemos afirmar, com segurança, que todos os fármacos atingem o feto, correndo-se sempre alguns riscos de efeitos colaterais. Temos que considerar sempre o sistema mãe-placenta-feto. Dado que o leite é uma via de eliminação normal, a quase totalidade dos medicamentos administrados à mãe passam para o leite”.**

Compete ao farmacêutico, quando solicitado a aconselhar um medicamento a uma mulher que está amamentando, esclarecer os riscos que o bebê corre, transmitindo normas de conduta. Em pediatria, deve-se considerar que a passagem de vida intra-uterina à extra-uterina acarreta um grande número de alterações fisiológicas, muitas delas de natureza funcional.

O recém nascido possui uma grande imaturidade dos seus órgãos (é um insuficiente renal, um insuficiente hepático, apresentando uma grande imaturidade enzimática), o que

conduz a uma modificação dos parâmetros farmacocinéticos. Por exemplo, o uso de antidiarréicos, em certas situações em que é fundamental, em que é bom fazer uma boa hidratação, nas situações febris, em que o uso de antipiréticos poderá mascarar sintomas que auxiliem o médico no diagnóstico. Por esta razão, o manual de automedicação dos farmacêuticos americanos afirma que, até dois anos, não se deve, em nenhuma hipótese, fazer a automedicação.

Tal como a criança não é um projeto de adulto jovem, o idoso não é o seu rabisco disforme. Na indicação de medicamentos à pessoa idosa, há que se ter presente um declínio de todas as suas funções (diminuição do fluxo sanguíneo, redução do peso corporal, função renal e hepáticas diminuídas etc.). A alteração dos parâmetros farmacocinéticos, a peculiar sensibilidade a certos medicamentos, a presença de patologias (diabetes, hipertensão, problemas cardiovasculares e renais etc.) e o uso simultâneo de vários medicamentos fazem com que os idosos, como grupo, apresentem uma alta incidência de reações adversas.

O aconselhamento na seleção e uso de medicamento pelo farmacêutico é de fundamental importância.

Apesar dos cuidados que devem cercar a automedicação responsável, ela apresenta os seguintes aspectos positivos: 1) a automedicação é mais cômoda para o doente que a receita médica; 2) a automedicação é mais barata para o indivíduo e para os sistema público de saúde; 3) a automedicação permite desenvolver situações que, de outra forma, provocaria uma

incapacidade do indivíduo ou, pelo menos, um grau muito maior de doenças; 4) se não existisse a automedicação, o sistema sanitário estatal (SUS) ver-se-ia completamente bloqueado, em pouco tempo; 5) a automedicação estimula as pessoas a aceitarem a sua quota de responsabilidade sobre a sua própria saúde.

Ante estas afirmações, é preciso salientar que a automedicação é um direito do consumidor e os profissionais de saúde são prestadores de serviços de saúde, quando solicitados. Em relação à função do farmacêutico, duas reflexões merecem ser aclaradas: a) Como vêem, os farmacêuticos têm o seu papel na educação e na seleção e uso apropriado dos medicamentos de venda livre?; b) Em que medida os conhecimentos do farmacêutico lhe permitem a dispensação dos medicamentos sem receita e o aconselhamento nas situações de automedicação, em geral?

Por esta razão, é necessário o delineamento de estratégias para a automedicação responsável que contemple os seguintes aspectos: 1) o estabelecimento de uma seleção cuidadosa dos medicamentos a serem vendidos sem receita; 2) critérios de seleção, baseados na eficácia, custo e ampla margem de inocuidade; 3) legislação sobre etiquetas e instruções precisas e fáceis de compreender com informação sobre: indicações, doses recomendadas, advertências sobre o uso indevido e advertência sobre as interações medicamentosas; 4) educação sanitária.

O aprimoramento da automedicação responsável requer alguns passos importantes, como a confecção de um manual de procedimentos e, também, de folhetos informativos que servem de orientação ao consumidor para as diversas patologias e os diferentes grupos de medicamentos, como analgésicos, antiinflamatórios, antiácidos, laxantes, etc.

A farmácia é o local ideal para a disponibilização destes folhetos informativos e para a disseminação de materiais necessários à educação do consumidor. É preciso descentralizar os encontros, simpósios a respeito da prática da automedicação, com a realização de reuniões regionais. Os farmacêuticos têm que ser encorajados a fazer a educação continuada a respeito do assunto, e cabe à indústria farmacêutica estimular e apoiar os projetos de atualização

dos farmacêuticos, para que possam desempenhar, com proficiência, e auxiliar os consumidores na automedicação responsável.

Encorajar pessoas a participar da educação acadêmica e profissional, nas escolas de Farmácia. Se nós queremos ver reconhecida a automedicação responsável, é bom iniciar, desde a universidade, os alunos de graduação dos cursos da área de saúde, especialmente do curso de Farmácia, para que eles sejam partícipes desta atividade, no dia em que estiverem no mercado de trabalho.

Por outro lado, a ampliação de produtos disponíveis (mudança da venda com receita para a venda sem receita). Penso que a nossa realidade dos medicamentos sem receita é muito tímida. É preciso ampliar a disponibilidade de medicamentos sem exigência de receituário. Há medicamentos que, no exterior, são vendidos sem receita e que, no Brasil, ostentam a tarja vermelha.

É uma constatação de que precisa ser aclarada e melhorada. Outrossim, a troca de informações e experiências e o feitiço de pesquisas operacionais para a avaliação do intercâmbio de práticas de automedicação são atitudes a serem implementadas. O objetivo a ser atingido é a desmistificação da automedicação.

Para encerrar, trago-lhes esta figuração. Quando começou este século, nós olhávamos para o céu e contemplávamos as nuvens e as estrelas e, hoje, nós voamos entre elas. Quando começou este século, nós navegávamos em barcos e navios e, hoje, nós navegamos pela internet. Quando se estabeleceram as bases científicas da farmacolo-

gia, a maior parte dos medicamentos era de receituário, através das prescrições magistras feitas pelos médicos e manipuladas pelos farmacêuticos. Hoje, tais atividades fazem parte do domínio público, pois vivemos o século da informação e do conhecimento, devido aos consumidores estarem mais sensibilizados para o fator saúde e interessados em conhecer as patologias e os esquemas terapêuticos pelo que a informação aos consumidores é um direito que lhes assiste.

Todas estas mudanças alteram, tanto a orientação pessoal, como a atividade profissional, e nós teremos de estar sintonizados com estas transformações. ■

**“Se nós queremos ver reconhecida a automedicação responsável, é bom iniciar, desde a universidade, os alunos de graduação dos cursos da área de saúde, especialmente do curso de Farmácia, para que eles sejam partícipes desta atividade, no dia em que estiverem no mercado de trabalho”.**