

Nível de conhecimento sobre a composição de analgésicos com ácido acetilsalicílico

Level of knowledge of the compositions of analgesic medication containing aspirin

Vera L Tierling^a, Marco Antonio Paulino^a, Luciana C Fernandes^a, Eloir P Schenkel^b e Sotero S Mengue^c

^aFaculdade de Farmácia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Porto Alegre, RS, Brasil. ^bDepartamento de Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC, Brasil. ^cPrograma de Pós-Graduação em Epidemiologia da Faculdade de Medicina da UFRGS. Porto Alegre, RS, Brasil

Descritores

Medicamentos genéricos. Aspirina.
Conhecimentos, atitudes e prática.

Resumo

Objetivo

Avaliar o conhecimento sobre a designação genérica, uso e composição de medicamentos analgésicos contendo ácido acetilsalicílico.

Métodos

Foram realizadas 124 entrevistas entre dezembro de 1999 e janeiro de 2000, em dois bairros da cidade de Porto Alegre, RS. As entrevistas foram respondidas pela pessoa que atendeu o entrevistador em cada um dos domicílios sorteados. Os instrumentos de coleta de dados foram uma cartela com cinco especialidades farmacêuticas de analgésicos contendo ácido acetilsalicílico e uma entrevista com duas perguntas abertas sobre diferenças e semelhanças entre os produtos.

Resultados

A partir do nível de informação demonstrado pelos entrevistados, foram caracterizados três grandes grupos de conhecimento. O grupo das pessoas que demonstraram domínio sobre o assunto foi de 14 indivíduos (11%); os que demonstraram domínio limitado foi de 61 pessoas (49%); e os que não demonstraram domínio sobre o assunto formaram um grupo de 49 pessoas (40%).

Conclusões

Considerando o conjunto de resultados, verificou-se que a maioria das pessoas (cerca de 90% na amostra avaliada) simplesmente desconhece qual a substância ativa presente em uma especialidade farmacêutica de seu uso freqüente.

Keywords

Drugs, generic. Aspirin. Knowledge, attitudes, practice.

Abstract

Objective

To evaluate the knowledge of the generic designation, use and composition of analgesic medications containing aspirin.

Methods

A total of 124 interviews were carried out between December 1999 and January 2000, in two neighborhoods of the city of Porto Alegre, southern Brazil. The interview was held with the person who came to answer the door at each of the homes that was drawn. The data collection instruments comprised a set of five different pharmaceutical specialties containing acetylsalicylic acid, and an interview consisting of two open questions concerning the differences and similarities between the products.

Correspondência para/ Correspondence to:
Sotero S Mengue
Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia
Faculdade de Medicina da UFRGS
Ramiro Barcelos, 2600/418
90035-003 Porto Alegre, RS, Brasil
E-mail: sotero@ufrgs.br

Recebido em 13/12/2002. Reapresentado em 15/9/2003. Aprovado em 22/9/2003.

Results

Three major knowledge-level groups were characterized on the basis of the information that the interviewees were able to provide. The group that was knowledgeable about the matter comprised 14 individuals (11%). The group with limited knowledge contained 61 people (49%). Those who had no knowledge of the matter at all formed a group of 49 people (40%).

Conclusions

Taking the results as a whole, they indicate that most people (about 90% of the sample investigated) are simply not aware of what the active substance is, even in pharmaceutical specialties that they use frequently.

INTRODUÇÃO

Os medicamentos exercem um papel central nas práticas de saúde na sociedade contemporânea, de tal forma que a maioria das intervenções terapêuticas envolvem a utilização de pelo menos um medicamento. Em conseqüência, pode-se afirmar que os medicamentos estão presentes em todos os domicílios, já que os tratamentos, de forma geral, não se esgotam nos cenários hospitalar, ambulatorial ou no consultório médico.

Entre os medicamentos, certamente, os analgésicos constituem um dos grupos de uso mais amplo, por serem utilizados para o alívio da dor, facilmente acessíveis para a aquisição e, parte deles, de venda livre. Destaca-se a sua disponibilidade fora de estabelecimentos farmacêuticos, como bares, armazéns e mercearias,⁸ contrariando disposições legais. Existe ainda a sistemática indução ao uso, pelas propagandas nos veículos de comunicação de massa, especialmente rádio e televisão.⁵ Nesse contexto, não surpreende que os estudos sobre a automedicação realizados no Brasil, nas cidades de Fortaleza, CE,¹ Belo Horizonte, MG,⁴ Santa Maria, RS,⁹ indiquem a predominância dos analgésicos entre os remédios mais utilizados.

No Brasil, os medicamentos são os principais agentes capazes de causar intoxicação. Dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX) os apontam como os principais agentes de intoxicações em seres humanos, com 28,5% dos casos registrados.²

Além do impacto dos medicamentos nas intoxicações humanas, é de se ressaltar a ausência de dados sobre outros eventos decorrentes do uso inadequado de medicamentos, como a ocorrência de reações adversas e efetividade de tratamentos, eventualmente decorrentes da ausência de conhecimento dos pacientes sobre os medicamentos.

Informar a população é uma das formas de

minimizar os riscos referentes às intoxicações e ocorrências de eventos adversos. O presente trabalho foi desenvolvido com o objetivo de avaliar o conhecimento sobre a composição de medicamentos analgésicos contendo ácido acetilsalicílico. A escolha baseou-se na precedência desse tipo de medicamento no mercado e na sua ampla utilização, mesmo em situações para as quais não é considerado o analgésico de escolha.⁷

MÉTODOS

Foram realizadas 124 entrevistas com moradores residentes em região onde se localizavam duas unidades da zona de cobertura de um serviço de saúde comunitária de Porto Alegre, Estado do Rio Grande do Sul, entre dezembro de 1999 e janeiro de 2000. As entrevistas foram respondidas pela pessoa que atendeu o entrevistador em cada um dos domicílios sorteados. Uma pessoa recusou-se a responder ao questionário, correspondendo a 0,8% da amostra.

Nos pré-testes realizados para o desenvolvimento do instrumento de coleta de dados, buscou-se averiguar o conhecimento sobre os quatro analgésicos de venda isenta de prescrição no Brasil: ácido acetilsalicílico, dipirona, paracetamol e ibuprofeno. Os resultados obtidos com esse conjunto de medicamentos forneceram um quadro de difícil interpretação, razão pela qual a investigação foi realizada com apenas um analgésico, especificamente o ácido acetilsalicílico.

Foram utilizados como instrumentos para a coleta das informações uma cartela com cinco especialidades farmacêuticas de analgésicos contendo ácido acetilsalicílico (três especialidades contendo 500 mg, uma com 650 mg e uma especialidade de 500 mg tamponada), e uma entrevista com duas perguntas: "Quais as semelhanças entre esses medicamentos?" e "Quais as diferenças entre esses medicamentos?". Durante a entrevista era dada a possibilidade do entrevistado manusear a cartela com os medicamentos.

Após a análise das entrevistas, foram caracterizados três grandes grupos de conhecimento, a partir do nível de informação que o entrevistado demonstrou em sua resposta. Os grupos foram subdivididos, de acordo com a maior especificidade das informações. Para facilitar a descrição dos resultados, os medicamentos foram identificados genericamente como letras de A e E.

RESULTADOS

As respostas das 124 entrevistas foram agrupadas, configurando grupos de conhecimento. Para cada um deles foi traçado um perfil, relacionando tais informações aos benefícios trazidos à população, tais como a proteção oferecida pelo conhecimento da substância ativa e a capacidade das pessoas em optarem por medicamentos genéricos, entre outros. O conjunto de respostas conduziu à visualização de três grandes grupos:

- Grupo 1: Demonstraram domínio sobre o assunto;
- Grupo 2: Demonstraram domínio limitado sobre o assunto;
- Grupo 3: Não demonstraram domínio sobre o assunto.

Grupo 1

O primeiro grupo foi caracterizado pelo conhecimento claro da substância ativa presente no medicamento, informado por 14 pessoas, o que corresponde a 11% da amostra (Tabela 1). O domínio sobre o as-

sunto foi atribuído para as pessoas que identificaram a substância ativa, a classe terapêutica e o uso de todas as especialidades apresentadas. Para essas pessoas, é clara a noção de que se trata de vários produtos contendo um mesmo fármaco. Observe-se que, desde o momento da realização desse levantamento, ocorreu alteração na legislação, determinando que medicamentos de composição similar a um medicamento de referência registrado no órgão federal só podem ser identificados e comercializados por nome de marca ou comercial. Apenas os medicamentos aprovados segundo a lei nº 9.787 de 1999 podem atualmente ser designados através de nomes genéricos.³

Grupo 2

O segundo grupo foi formado por 61 pessoas (49% do total de entrevistados) que se caracterizou por ter algum conhecimento da substância ativa e/ou da classe dos medicamentos. Essas pessoas identificaram a substância ativa e/ou a classe terapêutica e/ou o uso em alguns dos produtos apresentados. Não existia a noção clara de que se tratava do mesmo fármaco em vários produtos. Do total do grupo, 56% sabiam que se tratava de analgésicos, "para dor" ou relacionaram a marca com a substância ativa, ainda que sem identificar que todos apresentavam o mesmo componente; e 44% relacionaram a marca com o uso ou encontraram relação entre as marcas (Tabela 2).

No subgrupo, estão as pessoas que relacionam uso terapêutico do medicamento com a especialidade far-

Tabela 1 - Grau de informação sobre analgésicos do Grupo 1 - Demonstraram domínio sobre a designação genérica. (N=14; 11%)

Grau de informação sobre analgésicos	N	%	Exemplo de resposta
Domínio da substância ativa, classe e uso	1	7	"São todos ácido acetilsalicílico, analgésicos, para febre e para dor..."
Domínio da substância ativa e classe	2	14	"Todos têm ácido acetilsalicílico, são analgésicos e antitérmicos..."
Domínio da substância ativa	11	79	"Todos têm ácido acetilsalicílico..."

Tabela 2 - Grau de informação sobre analgésicos do Grupo 2 - Demonstram domínio limitado sobre a designação genérica. (N=61; 49%)

Grau de conhecimento sobre analgésico	N	%	Exemplo de resposta*
Com domínio limitado da substância ativa ou classe			
Sabem o uso ou a classe	28	46	"Todos são para dor..."
Relacionam marca com a substância ativa	6	10	"A e B têm ácido acetilsalicílico..."
Sem domínio da substância ativa ou classe			
Relacionam marca com o uso	14	23	"B e E são para febre e a Aspirina é para dor de cabeça..."
Encontram relação entre as marcas	13	21	"E é parecido com A e C é para inflamação..."

*As letras maiúsculas representam os medicamentos genericamente assim identificados.

Tabela 3 - Grau de informação sobre analgésicos do Grupo 3- Não demonstraram domínio sobre a designação genérica. (N=49; 40%)

Grau de conhecimento sobre analgésicos	N	%	Exemplo de resposta
Citam a marca	15	31	"Todos são muito bons, mas A é bom para tudo, até para o coração..."
São todos iguais (sem argumento)	3	6	"Acho que são todos iguais..."
Respondem que não sabem	19	39	"Não sei semelhanças, nem diferenças..."
Outras semelhanças e diferenças não terapêuticas	7	14	"São todos brancos..."
São todos diferentes (sem argumento)	5	10	"Não tem semelhança, até as embalagens são diferentes..."

macêutica. Por exemplo, o produto A é o mais citado no caso de dor de cabeça, o produto B quando se trata de febre e o C como antiinflamatório. Esses indivíduos possuíam um domínio muito limitado, pois, apesar de saberem a indicação de determinada especialidade, atribuíam a ela diferenças que não existem quanto ao emprego terapêutico (Tabela 2).

Grupo 3

No terceiro grupo, enquadraram-se as pessoas que apenas citaram a marca, disseram que eram todos iguais ou diferentes sem argumentar, citaram semelhança ou diferença não terapêutica ou simplesmente responderam que não sabiam. Esse grupo foi formado por 49 pessoas, o que corresponde a 40% do total da amostra (Tabela 3).

Considerando o conjunto de resultados, constata-se que a maioria das pessoas (cerca de 90% na amostra avaliada) simplesmente desconhece qual a substância ativa presente em uma especialidade farmacêutica de seu uso freqüente. Em consequência, muitas vezes não fazem uso de um determinado produto por saberem que não podem ingerir aquele fármaco, mas terminam por utilizá-lo, apenas com nome de marca diferente. Algumas declarações são ilustrativas: "... Não tomava o E de jeito nenhum, porque atacava o coração, e daí tomava o A, agora o médico proibiu...", "... Não tomo o E, não sei o que ele tem que não me faz bem...". De forma similar, freqüentemente, atribuem o efeito colateral à especialidade e não à substância ativa. Os efeitos citados com maior freqüência foram aceleração do coração e irritação gástrica, por exemplo: "... O E dispara o coração...", "... O medicamento A tomado sem açúcar dá dor de estômago...", "... E não faz bem...", "... D pelo formato dói o estômago...", "... D dispara o coração...".

A par dos resultados já apresentados, algumas pessoas utilizaram maneiras de diferenciação entre as especialidades que não condiziam com a resposta esperada. Apontavam características das especialidades farmacêuticas que não auxiliam nos aspectos de segurança e uso racional, mas que denotam, em muitos casos, que o nome das especialidades é uma referência e tem identidade própria, independente da substância ativa: "... D é muito antigo, usava quando era criança...", "... Antigamente usava o D, depois passei a usar o E e agora só uso o A...", "... O medicamento A é melhor em todos os sentidos...", "... Prefiro o A porque é mais completo que os outros...", "... Só tomo o A...", "... O B não solta gosto na boca como o A...". Essas declarações, pela freqüência com que foram observadas, sugerem ser o nome de marca uma forma de identidade muito mais

marcante que a designação genérica e arraigada na cultura de uso de medicamentos.

DISCUSSÃO

A elaboração das categorias de nível de conhecimento foi realizada de acordo com as respostas às perguntas abertas. O perfil dos grupos foi traçado a partir do nível de informação demonstrada sobre o componente ativo dos medicamentos analgésicos. A investigação não buscou aferir se os indivíduos que demonstraram um maior nível de conhecimento realmente utilizam os medicamentos de forma correta; também não permite inferências sobre a existência de outros mecanismos que possam proteger os indivíduos que demonstraram domínio limitado. O trabalho buscou avaliar como as pessoas reconhecem e entendem a designação dos medicamentos, tendo selecionado para a análise o grupo de medicamentos de utilização mais ampla, presumivelmente o mais conhecido. Essas categorias foram elaboradas *a posteriori* e apresentam um grau de subjetividade elevado.

O grupo com domínio sobre o assunto apresenta um quadro de benefícios próprio. Tais vantagens são decorrentes do claro entendimento que demonstraram em relação à substância ativa, classe e uso dos medicamentos. Dotadas de informações, essas pessoas estarão mais protegidas no caso de algum risco associado ao fármaco. Adicionalmente, supõe-se que possam optar por nomes de marcas diferentes de medicamentos contendo o mesmo fármaco, possibilitando a análise de preços. Estão, dessa forma, aptos a fazer escolhas entre medicamentos genéricos e similares.

As pessoas que demonstraram domínio limitado sobre o assunto podem apresentar algumas dificuldades importantes na utilização desses medicamentos. A análise de preços das diferentes marcas, o uso de genéricos e similares e a proteção quanto ao risco associado ao fármaco são diminutos. Em relação ao risco decorrente do desconhecimento da designação genérica, estão protegidos os que relacionam a marca com a substância ativa. Entretanto, é uma proteção relativa, ou seja, só útil quando for usada a mesma especialidade. Por exemplo, para aquelas pessoas para as quais o ácido acetilsalicílico é contra-indicado e responderam "... A e B têm ácido acetilsalicílico...", só estarão protegidas quando utilizarem as mesmas especialidades farmacêuticas que não contêm esse componente. Se substituírem pelas especialidades C ou D, nas quais não perceberam a presença do fármaco, estarão expostas aos efeitos dos fármacos que deveriam ser evitados.

Os indivíduos que não possuem domínio sobre o assunto estão desprovidos do conhecimento necessário para o uso racional dos medicamentos. Estão menos protegidos no caso do fármaco ser contra-indicado em uma situação específica. Sem informações mínimas, a análise de preços e o uso de medicamentos genéricos e similares ficam bastante dificultados.

O desconhecimento da maioria da população de características essenciais para a utilização desses produtos com um mínimo de segurança, verificado especificamente em relação ao grupo de medicamentos com o qual tem maior contato, indica a necessidade da atuação dos profissionais da área da saúde na qualificação do conhecimento da população. As informações a respeito dos medicamentos, tanto aque-

les de venda livre como os sob prescrição médica, devem desmistificar eventuais conceitos populares errôneos e colaborar para que se faça um uso econômico e racional dos mesmos. Cabe destacar ainda, em relação aos medicamentos de venda livre, a má qualidade terapêutica de muitos produtos⁶ e o poder indutor da publicidade⁵ que procura associar aspectos positivos como próprios e exclusivos de cada marca.

Os profissionais da saúde devem reconhecer a diferença entre repassar informações e educar o paciente, pois é difícil avaliar como a informação foi compreendida. Os pacientes devem ser fortemente estimulados a comentar e esclarecer todas as suas dúvidas, possibilitando a aquisição dos conhecimentos necessários para o uso dos medicamentos de forma segura e racional.

REFERÊNCIAS

1. Arrais PSD, Coelho HLL, Batista MCDS, Carvalho ML, Righi RE, Arnau JM. Perfil de automedicação no Brasil. *Rev Saúde Pública* 1997;31:71-7.
2. Bortoletto ML, Bochner R. Impacto dos medicamentos nas intoxicações humanas no Brasil. *Cad Saúde Pública* 1999;15:859-69.
3. Brasil. Lei Federal nº 9787 de 10 de fevereiro de 1999. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. 10/02/1999 seção I. p. 1.
4. Campos JÁ de, Oliveira JS de, Costa DM da, Machado CD, Alvarenga JR, Torres LO et al. Prescrição de medicamentos por balconistas de 72 farmácias de Belo Horizonte / MG em maio de 1983. *J Pediatr* 1985;59:307-12.
5. Heinek I, Gallina SM, Silva T, Dal-Pizzol F, Schenkel EP. Análise da publicidade de medicamentos veiculadas em emissoras de rádio do Rio Grande do Sul. *Cad Saúde Pública* 1998;14:193-8.
6. Heinek I, Schenkel EP, Vidal X. Non-Prescription drugs in Brazil. *Rev Panam Salud Pública* 1998;3:385-91.
7. Mengue SS, Schenkel EP, Duncan BB, Schmidt MI. Uso de medicamentos por gestantes em seis cidades brasileiras. *Rev Saúde Pública* 2001;35:415-20.
8. Schenkel EP, Costa TCTD, Kerber LM, Volpato NM, Cauduro A, Machado HN, et al. Comercialização de medicamentos em bares/lancheiras e armazéns/fruteiras em Porto Alegre. *Ciênc Cult* 1988;20:285-8.
9. Vilarino JF, Soares IC, Silveira CM, Rodel AP, Bortoli R, Lemos RR. Perfil da automedicação em município do sul do Brasil. *Rev Saúde Pública* 1998;32:43-9.