

AUTOMEDICAÇÃO ENTRE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM, FARMÁCIA E ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS*

SELF-MEDICATION AMONG UNDERGRADUATION OF NURSING, PHARMACY AND ODONTOLOGY OF UNIVERSITY FEDERAL OF ALFENAS

AUTOMEDICACIÓN ENTRE LOS GRADUANDOS DE ENFERMARÍA, FARMACIA Y ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD FEDERAL DE ALFENAS

Dênis Derly Damasceno¹
Fábio de Souza Terra²
Heloísa Helena Vieira Zanetti³
Éverton Dias D'Andréa⁴
Hélder Luiz Ribeiro da Silva⁵
José Antônio Leite⁶

RESUMO

Estudo cujo objetivo é avaliar o índice de automedicação entre os graduandos do primeiro e do sétimo período dos cursos de Enfermagem, Farmácia e Odontologia da Universidade Federal Alfenas (UNIFAL-MG). Os dados foram adquiridos por meio de um questionário estruturado e semi-estruturado. A amostra foi composta de 245 graduandos dos referidos cursos, de uma população total de 280. Os dados sofreram tratamento estatístico pelo teste de Qui-quadrado. O índice de automedicação foi de 222 (90,6%). A principal queixa que levou à automedicação foi dor de cabeça e o medicamento mais utilizado foi a Dipirona. Houve diferenças significativas quanto à intensificação da prática da automedicação quando comparados o primeiro e o sétimo período.

Palavras-chave: Automedicação; Uso de Medicamentos; Estudantes de Enfermagem; Estudantes de Farmácia; Estudantes de Odontologia

ABSTRACT

The purpose of this study was to evaluate the level of self-medication by undergraduate students in the first and seventh semesters in the courses of Nursing, Pharmacy and Dentistry at the Federal University of Alfenas. Data was collected through a structured and semi-structured questionnaire. The sample was made up of 245 undergraduates from the various courses, out of a total population of 280. The data underwent statistical treatment by the Qui-squared test. The self-medication rate was of 222 (90,6%). The main complaint that led to self-medication was headache and the most widely used medication was Dipirona (sodic metamizol). There were significant differences in the intensity of the practice of self-medication between the first and seventh semesters.

Key words: Self Medication; Drug Utilization; Students; Nursing; Students; Pharmacy; Students; Dental

RESUMEN

El objeto del presente estudio ha sido observar el índice de la automedicación entre los estudiantes del primero y del séptimo semestre de los cursos de Enfermería, Farmacia y Odontología de la Universidad Federal de Alfenas – UNIFAL-MG. Los datos se obtuvieron a través de cuestionario estructurado y semiestructurado. De un total de 280 estudiantes 245 participaron del muestreo. Los datos tuvieron tratamiento estadístico de la prueba Chi-cuadrado. El índice de automedicación fue del 90,6% (222). La queja principal que llevó a la automedicación fue dolor de cabeza y el medicamento más usado dipirona. Hubo diferencias en cuanto a la intensificación de la práctica de automedicación al comparar los primeros y séptimos semestres.

Palabras clave: Automedicación; Utilización de Medicamentos; Estudiantes de Enfermería; Estudiantes de Farmacia; Estudiantes de Odontología

* UNIFAL-MG – Universidade Federal de Alfenas – Rua: Gabriel Monteiro da Silva, 714 – Centro – Alfenas – MG – CEP- 37.130-000 (35)32991380
denisddamasceno@bol.com.br

¹ Professor Substituto da disciplina de Enfermagem Médico-Cirúrgica da UNIFAL-MG.

² Mestrando em Saúde pela UNIFENAS.

³ Professora de Farmacologia da UNIFAL-MG.

⁴ Acadêmica do curso de Farmácia da UNIFAL-MG.

⁵ Acadêmico do curso de Enfermagem da UNIFAL-MG

⁶ Professor de Bioestatística e de Matemática da UNIFAL-MG.

INTRODUÇÃO

A automedicação é uma prática bastante difundida no Brasil e consiste na utilização de medicamentos sem prescrição médica. É uma forma de auto-atenção à saúde, com o objetivo de trazer benefícios no tratamento de doenças ou alívio de sintomas,^{1,2,3} e, para isso, segundo Vilarino et al.,² o paciente recorre a pessoas não habilitadas, como amigos, familiares e balconistas de farmácia. Ocorre também a automedicação orientada, na qual o indivíduo faz uso de receitas antigas, mesmo que estas não tenham sido prescritas para uso contínuo.

De acordo com Loyola Filho et al.,³ a automedicação pode ser realizada com produtos industrializados ou remédios caseiros, e várias são as formas utilizadas, como: compartilhar remédios com outros do grupo ou familiares; utilizar sobras de antigas prescrições ou, por meio destas, comprar o mesmo medicamento; e descumprir a prescrição médica, aumentando ou diminuindo o tempo de administração, ou alterar a dosagem a ser ministrada. Segundo Milian e Martinez,⁴ pode-se considerar automedicação o consumo de um fármaco sem orientação ou informação adequada, a utilização de doses incorretas e o uso por um período inadequado.

As razões que levam o indivíduo à automedicação são muitas. Dentre elas, destacam-se: dificuldade para conseguir consulta médica e o custo dela, limitação do poder prescritivo relacionado a poucos profissionais de saúde, falta de regulamentação e fiscalização daqueles que administram o medicamento.⁵

A preocupação com o crescente consumo de medicamentos prende-se ao fato de que a maioria causa efeitos colaterais, muitas vezes mais graves do que a própria doença original.^{6,7} Esse mau uso leva ao aumento de complicações iatrogênicas evitáveis e ao custo desnecessariamente elevado para o tratamento de inúmeros problemas de saúde advindos da prática da automedicação.⁸ Para Bastanzuri et al.,⁹ o uso indiscriminado dos medicamentos pode produzir efeitos desfavoráveis, ocasionando conseqüências graves para os pacientes expostos, além de provocar aumento nos custos de saúde.

De acordo com Vilarino et al.,² há uma tendência da prevalência da automedicação entre pessoas com maior grau de escolaridade, levando em conta que o conhecimento pode dar maior segurança a essa prática.

Neste trabalho teve-se por objetivo avaliar o índice de automedicação entre os graduandos do primeiro e do sétimo período dos cursos de Enfermagem, Farmácia e Odontologia da Universidade Federal de Alfnas (UNIFAL-MG), verificando se existe alguma correlação entre o período em que o graduando se encontra e o nível de automedicação, bem como se o conhecimento sobre os fármacos adquirido durante o curso influencia essa prática.

MATERIAL E MÉTODO

Foi realizado um inquérito epidemiológico para analisar a automedicação por meio de um estudo de corte transversal, abordando como variável dependente a utilização de medicamentos sem prescrição médica e como variáveis independentes o curso do graduando, o período em que este se encontra e as variáveis sociodemográficas:

sexo, idade e renda familiar mensal.

Os dados foram adquiridos no mês de abril de 2004, por meio de um questionário com questões estruturadas e semi-estruturadas, aplicados em sala de aula, abordando faixa etária, sexo, período, curso, renda familiar, prática da automedicação, medicamentos utilizados, queixas que levaram à automedicação e influência da propaganda nesta, indicação de medicamentos e acesso a informações sobre os perigos da automedicação.

A coleta dos dados realizou-se após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFAL-MG (Parecer n° 2004-37), sendo que durante essa coleta foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, estando este trabalho de acordo com a Resolução 196/96, que trata de pesquisas envolvendo seres humanos.

Foram escolhidos os cursos da referida instituição que estão diretamente relacionados aos fármacos: o enfermeiro, por administrar medicamentos em sua prática profissional; o farmacêutico, por ter o conhecimento sobre os fármacos e atuar na sua ministração e orientação quanto ao seu uso; e o odontólogo, por conhecer e prescrever fármacos utilizados no tratamento de patologias de âmbito bucal.

A amostra foi composta de 245 indivíduos, devidamente matriculados no primeiro e no sétimo período dos cursos de Enfermagem (primeiro período n=40 – sétimo período n=40), Farmácia (primeiro período n=42 – sétimo período n=42) e Odontologia (primeiro período n=38 – sétimo período n=43), da UNIFAL-MG, sendo a população de referência 280 acadêmicos (Enfermagem n=80, Farmácia n=100 e Odontologia n=100). Após coleta dos dados, estes foram tabulados e sofreram tratamento estatístico pelo teste de Qui-quadrado de Pearson, sendo considerados significativos valores para $p < 0,05$.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total dos entrevistados, 218 (89,0%) afirmaram que já tiveram acesso a informações sobre os perigos da automedicação. Contudo, a prática mostrou-se elevada, sendo que 222 (90,6%) disseram praticar a automedicação. Não houve diferenças significativas em relação à prática da automedicação quando comparados o primeiro e o sétimo período.

No curso de Enfermagem, a incidência da automedicação foi de 73 (91,2%). Resultado semelhante foi encontrado por Araújo et al.¹⁰ em estudo realizado com alunos do sétimo período de Enfermagem da UNIMAR, 91,8%. Cerqueira et al.¹¹ realizou pesquisa com 102 graduandos em Enfermagem de três faculdades de João Pessoa e 78% afirmaram ter praticado a automedicação nos últimos seis meses.

No Curso de Farmácia, 73 (86,9%) graduandos realizaram a automedicação. Na Colômbia, em estudo realizado por Tobón Marulanda, 12 97% dos entrevistados relataram a prática da automedicação.

No Curso de Odontologia, a prática é freqüente em 76 (93,8%). Em estudo realizado por Silva-Netto et al.⁷ com graduandos do primeiro período dos cursos de Farmácia e Odontologia da USP, a automedicação foi de 76,5%. Comparando esses resultados, há maior diferença em relação à automedicação nos cursos de Odontologia

e Farmácia, respectivamente.

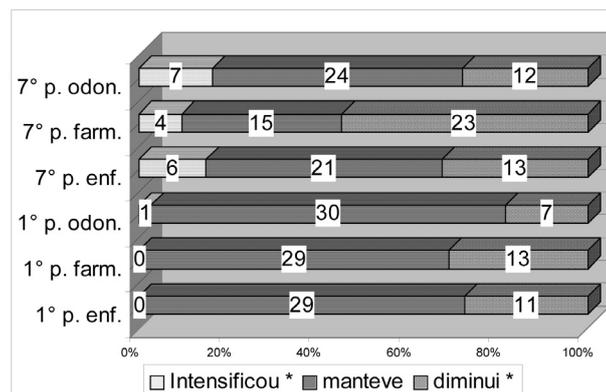
Pôde-se observar neste trabalho que a renda familiar não influenciou a prática da automedicação entre os graduandos, não havendo diferença significativa quando analisado esse dado.

Do total dos entrevistados, 184 (75,1%) afirmaram que recorreram primeiramente ao médico em situação de enfermidades, enquanto 42 (17,0%) recorreram ao farmacêutico. Esses resultados confirmam os encontrados no estudo de Simões e Farache, 13 no qual 69,0% de sua amostra procurou inicialmente a orientação médica e 10% do farmacêutico. Em estudo com graduandos de Farmácia realizado por Tobón Marulanda, 12 65% dos entrevistados consultaram em maior porcentagem o médico e em menor proporção os odontólogos.

A prática da automedicação foi elevada em ambos os sexos [feminino, 162 (93,0%), masculino, 56 (84,5%)], não havendo diferença estatisticamente significativa quando avaliada essa variável. Em estudo realizado por Shankar et al.¹⁴ a proporção de pacientes do sexo masculino que praticam a automedicação foi mais significativa que a proporção feminina ($p < 0,05$).

Dos graduandos que declararam se automedicar, 79 (32,2%) diminuíram esta prática, 148 (60,4%) a mantiveram após ingresso no curso e 18 (7,4%) intensificaram-na (GRÁF. 1). Dos graduandos que intensificaram a prática da automedicação, 17 eram do sétimo período, sendo esse valor significativo ($p < 0,01$) quando comparado com o dos participantes do primeiro período. Esse aumento, segundo Vilarino et al.,² deve-se ao acúmulo de conhecimento, que torna o indivíduo mais confiante para se automedicar.

GRÁFICO 1. PRÁTICA DE AUTOMEDICAÇÃO APÓS INGRESSO NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, FARMÁCIA E ODONTOLOGIA NA UNIFAL-MG, ALFENAS, 2004.

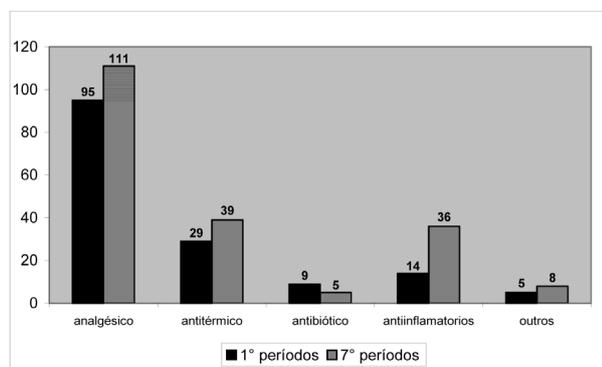


* Significativo para $p < 0,01$ pelo Teste de Qui-quadrado de Person

Fonte: Dados referentes aos questionários respondidos pelos acadêmicos de Enfermagem, Farmácia e Odontologia da UNIFAL-MG, Alfenas, 2004.

Os medicamentos mais utilizados, como mostra o GRAF. 2, foram os analgésicos 206 (58,7%), seguidos dos antitérmicos 68 (19,3%) e dos antiinflamatórios 50 (14,2%). Em estudo realizado por Loyola Filho et al.,³ os medicamentos mais utilizados sem prescrição foram os analgésicos/antipiréticos com 47,6%. Esses dados vão ao encontro dos resultados deste trabalho, no qual essas duas classes foram as mais citadas pelos participantes, ficando essa associação com 78,0% dos casos. Em estudo realizado por Cerqueira et al.¹¹ em relação aos medicamentos utilizados na automedicação, foram citados os analgésicos (46,1%), os antiinflamatórios não esteróides e antiespasmódicos (13,3%), seguindo-se os antibióticos (9,2%), corticóides (3,5%), antimicóticos (2,8%), além de outras classes medicamentosas (25,1%).

GRÁFICO 2. CLASSE DOS MEDICAMENTOS MAIS UTILIZADOS PELOS ACADÊMICOS DOS CURSOS DE ENFERMAGEM, FARMÁCIA E ODONTOLOGIA DA UNIFAL-MG, ALFENAS, 2004.



Fonte: Dados referentes aos questionários respondidos pelos acadêmicos de Enfermagem, Farmácia e Odontologia da UNIFAL-MG, Alfenas, 2004.

De acordo com os dados da TAB. 1, os medicamentos mais utilizados foram: a Dipirona, com 61 (31,3%) casos; o Paracetamol, com 31 (15,9%); e o Diclofenaco, com 22 (11,2%). Em estudo realizado por Arrais et al.¹ no subgrupo dos analgésicos e antitérmicos, o princípio ativo mais utilizado foi o Ácido Acetil Salicílico, com 35,0%. Neste trabalho, esse princípio ativo correspondeu somente a 11 (5,6%). Em estudo realizado por Shankar et al.,¹⁴ a droga mais usada foi o Paracetamol (43,0%), seguido por outros analgésicos (23,0%).

TABELA I. MOTIVOS QUE LEVARAM À PRÁTICA DE AUTOMEDICAÇÃO E MEDICAMENTOS MAIS UTILIZADOS PELOS GRADUANDOS DOS CURSOS DE ENFERMAGEM, FARMÁCIA E ODONTOLOGIA DA UNIFAL-MG, ALFENAS, 2004.

MOTIVO	FA	F%	MEDICAMENTO	FA	F%
Dor de cabeça	141	35,6	Dipirona	61	31,29
Dores	53	13,4	Paracetamol	31	15,9
Febre	49	12,4	Diclofenaco	22	11,28
Dor de garganta	23	5,8	Neosaldina	17	8,72
Gripe	22	5,5	Ácido acetil salicílico	11	5,64
Resfriado	19	4,8	Dorflex	11	5,64
Cólicas	17	4,3	Ponstam	8	4,1
Cólica menstrual	17	4,3	Buscopam	7	3,59
Inflamação de garganta	17	4,3	Polaramine	5	2,56
Dor muscular	14	3,5	Descongestionante	5	2,56
Mal-estar	9	2,3	Apracur	5	2,56
Coriza	5	1,2	Doril	5	2,56
Alergias	4	1,0	Amoxicilina	3	1,54
Congestão nasal	3	0,7	Bactrim	2	1,03
Insônia e nervosismo	1	0,3	Tandrilax	2	1,03
Total	394	100		195	100

Fonte: Dados referentes aos questionários respondidos pelos acadêmicos de Enfermagem, Farmácia e Odontologia da UNIFAL-MG, Alfenas, 2004.

Nota: Houve mais de uma resposta por participante.

Os principais motivos que levaram à automedicação (TAB. I) foram: dor de cabeça, com 141 (35,6 %); dores de modo geral, com 53 (13,4 %); febre, com 49 (12,4%); e dor de garganta, com 23 (5,8%). Agrupando-se os casos relacionados à dor (dor de cabeça, dores e dor de garganta), esta apareceu como o principal motivo que levou os graduandos a praticar a automedicação [216 (54,8%) casos]. Em estudo realizado por Arrais et al.,¹ os principais motivos que geraram a automedicação foram: infecção respiratória alta (19,0%), dor de cabeça (12,0%) e dispepsia/má digestão (7,3%). Enquanto Shankar et al.,¹⁴ encontraram em seu trabalho a dor de cabeça e a febre, que contabilizaram em 60,0% as principais doenças que levaram a automedicação.

De acordo com Juyol e Quesada,⁶ os antibióticos são solicitados pelos pacientes em uma consulta, apesar de o diagnóstico não indicar o uso deles. Neste trabalho, dos medicamentos utilizados,⁵ 2,60% correspondiam a antibióticos, sem ter ocorrido nenhuma doença infecciosa que justificasse o uso deles.

Segundo Vazquez,¹⁵ existem alguns fármacos que podem ser dispensados nas farmácias sem receita médica. Ainda para esse autor, o uso desses medicamentos não seria negativo, mas o problema é que os medicamentos que necessitam de receita médica são os mais utilizados na automedicação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo mostrou evidências de que a prática da automedicação foi elevada entre os graduandos do primeiro e do sétimo período dos cursos de Enfermagem, Farmácia e Odontologia da UNIFAL-MG, não havendo diferenças estatísticas entre os sexos e a renda familiar com a prática de automedicação.

Observou-se que alguns graduandos do sétimo período intensificaram essa prática, sugerindo que o conhecimento adquirido durante o Curso de Graduação possa lhes ter dado suporte e segurança para fazê-lo.

Dor de cabeça, dores em geral, febre, dor de garganta, gripe e resfriado foram as principais queixas que levaram

à prática da automedicação. Analgésicos, antitérmicos e antiinflamatórios mostraram-se como as classes de medicamentos mais utilizadas para aliviar essas doença/sintomas.

Dado o alto índice de automedicação, faz-se necessária melhor fiscalização quanto à venda de medicamentos em farmácias e, principalmente, em estabelecimentos que não estejam ligados à área de saúde, como supermercados e lanchonetes. Nesses locais, a ausência do farmacêutico leva à dispensação sem critérios e também à não-orientação quanto aos efeitos adversos, dose usual e vias de administração, uma vez que os medicamentos de venda livre não estão isentos de causar efeitos adversos e colaterais.

Cabe mencionar a importância da conscientização dos profissionais da área de saúde na redução da prática de automedicação entre a população, por meio de educação em saúde da comunidade e orientações quanto aos riscos e complicações do ato de automedicar-se. É relevante destacar a necessidade de os graduandos dos cursos da área de saúde, principalmente os que estão em fase final da graduação, assumirem seu papel perante a sociedade, uma vez que cabe a esses futuros profissionais a orientação para a redução dessa prática e, conseqüentemente, para a diminuição dos agravos na saúde dos que se automedicam.

REFERÊNCIAS

1. Arrais PSD, Coelho HLL, Batista MCDS, Carvalho ML, Righi RE; Arnau JM. Perfil da automedicação no Brasil. *Rev Saúde Pública* 1997 fev.; 31(1): 71-7.
2. Vilarino JF, Iberê CS, Silveira CM, Rödel APP, Bortoli R, Lemos RR. Perfil da automedicação em município do Sul do Brasil. *Rev Saúde Pública* 1998 fev.; 32(1): 43-9.
3. Loyola Filho AI, Uchoa E, Guerra Henrique L, Firmo Josélia OA, Lima-Costa MF. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. *Rev Saúde Pública* 2002 fev.; 36(1): 55-62.
4. Milian AJG, Martinez ID. Promoción racional de medicamentos, una necesidad de estos tiempos. *Rev Cubana Farm* 2003; 37(1):25-30.
5. Automedicação. Editorial. *Rev Assoc Méd Bras* 2001 out./dez.; 47(4): 269-70.
6. Juyol MH, Quesada JRB. Odontología y automedición: un reto actual. *Med Oral* 2002; 5(7): 344-7.
7. Silva-Netto CR, Silva MF, Petenusci SO. Automedicação em universi-

tários: faixa etária de 19 anos. Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, USP. [Acesso em: 19 abr. 2004] Disponível em: <http://www.sbpqo.org.br/resumos/1990.htm>.

8. Sayd JD, Figueiredo MC, Vaena MLHT. Automedicação na população idosa do núcleo de atenção ao idoso da unati-uerj. *Textos Envelhec* 2002 fev.; 3(3): 14-8.

9. Bastanzuri MCL, Pujol MC, Miliam AJG. Consumo de antimicrobianos em APS. *Rev Cubana Med Gen Integr* 2003; 19(4): 44-8.

10. Araujo EF, Araujo RRDF, Bocardi MIB. Prática da automedicação entre universitários de enfermagem. [Acesso em 28 jan 2004]. Disponível em: <http://www.unimar.br/ciencias/volume8-4/resumo8-4/resu...>

11. Cerqueira GS, Diniz MFFM, Lucena GP, Dantas AF, Lime GMB. Perfil da automedicação em acadêmicos de enfermagem na cidade de João Pessoa. *Conceitos*. Julho 2004/julho 2005, p.123-126. [Acesso em 21 nov. 2006]. Disponível em <http://www.adufpb.org.br/publica/conceitos/11/art17.pdf>

12. Tobón Marulanda FA. Estudio sobre automedicación en la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia / Self-Medication in an University Population in Medellín, Colombia. *latreia* 2002 dez.; 15(4): 242-7.

13. Simões MJS, Farache Filho A. Consumo de medicamentos em região do Estado de São Paulo (Brasil), 1985. *Rev Saúde Pública* 1988; 22(6): 494-9.

14. Shankar PR, Partha P, Shenoy N. Self-medication and non-doctor prescription practices in Pokhara valley, Western Nepal: a questionnaire-based study. *BMC Family Practice* 2002; 3(17): 29-35.

15. Vazquez J. Self-Medication in Spain. What Can We Do? *Atención Primaria* 2004; 34(8): 445 - 6.

ANEXO

TERMO DE CONSENTIMENTO, LIVRE E ESCLARECIDO.

Eu _____, ciente dos objetivos do trabalho e de que minha identidade será mantida em total sigilo e anonimato, autorizo a utilização dos dados obtidos pelo questionário por mim respondido na realização deste trabalho, bem como sua apresentação em eventos científicos e sua posterior publicação.

Fui informado(a) de que esse ato é voluntário, não havendo nenhuma obrigação de realizá-lo se assim o quiser.

Alfnas, _____ de _____ de 2005.

Assinatura

Recebido em: 17/08/2006

Aprovado em: 31/01/2007