



Perfil da automedicação em acadêmicos do curso de farmácia da Univiçosa, Viçosa, MG

Self-medication profile in students of pharmacy Univiçosa, Viçosa, MG

Recebido em 26/010/2010

Aceito em 11/07/2011

Wanderson Junio Duele Rosse, Viviane Gorete Silveira Mouro, Adriane Jane Franco, Camilo Amaro de Carvalho*

Univiçosa/Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde, Departamento de Farmácia, Viçosa, Minas Gerais, Brasil

RESUMO

O grande índice de automedicação entre os acadêmicos do curso de farmácia é um fato facilmente identificado. Foi realizado um estudo de caráter descritivo com as turmas de acadêmicos do curso de graduação em Farmácia (1º, 3º, 7º e 9º período) na Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde - UNIVIÇOSA. O objetivo desse estudo foi apresentar o conhecimento dos alunos do 1º, 3º, 7º e 9º períodos do curso de farmácia da UNIVIÇOSA sobre a automedicação, a amostragem consistiu de 68 acadêmicos que refletiram em uma amostragem estratificada com uma fidedignidade de 90% em relação à população estudada, a qual foi aplicado um instrumento de avaliação com finalidade de recolher informações sobre o entendimento e utilização de medicamentos. Os resultados obtidos indicam que todos os períodos analisados realizam a automedicação, sendo esta com maior prevalência entre os acadêmicos veteranos 46%, comparados aos iniciantes 35%, indicando uma automedicação elevada nos acadêmicos acreditam ter conhecimento satisfatório para se automedicarem, afirmando ainda terem consciência dos danos que a automedicação pode causar à saúde.

Palavras-chave: Farmacologia, atenção farmacêutica, prescrições de medicamentos

ABSTRACT

The high rate of self-medication among academics of the pharmacy course is a fact easily identified. We conducted a descriptive study with the classes of the academic degree course in Pharmacy (1st, 3rd, 7th and 9th period) at the Faculty of Life Sciences and Health - UNIVIÇOSA. The aim of this study was to present the students' knowledge of the 1st, 3rd, 7th and 9th period of the course of Pharmacy UNIVIÇOSA about self-medication, the sample consisted of 68 scholars who reflected on a stratified sample with a reliability of 90% in relation to population, which was applied an assessment tool with the aim of gathering information about the understanding and use of medicines. The results indicate that all the periods examined perform self-medication, which is most prevalent among academics veterans 46%, compared with beginners 35%, indicating a high self-medication in academics believe they have adequate knowledge to self-medicating, still claiming to be aware of damage that self-medication can cause to health.

Keywords: Pharmacology, pharmaceutical care, prescriptions

INTRODUÇÃO

A automedicação é uma forma comum de auto-atenção à saúde, consistindo no consumo de um produto com o objetivo de tratar ou aliviar sintomas ou doenças percebidas, ou mesmo de promover a saúde, independente da prescrição profissional (LOYOLA FILHO et al., 2002). O ato de se automedicar é um fenômeno potencialmente prejudicial à saúde individual e coletiva, pois nenhum medicamento é inócuo. O uso inadequado de medicamentos considerados simples pela população (MINATTI-HANNUCH et al., 1992), como exemplo os analgésicos de venda livre, podem levar a um grande número de distúrbios e patologias. O paracetamol, um analgésico que é vendido livremente muito utilizado para

dores de cabeça, combate aos sintomas da gripe e resfriados. Entretanto, quando administrado com álcool, pode causar lesão hepática grave, mesmo em doses relativamente baixas. Outro analgésico, o ácido acetilsalicílico (AAS), muito utilizado e vendido livremente, também apresenta vários efeitos adversos, podendo provocar dores de estômago, gastrites e até mesmo úlceras gástricas, sendo que em crianças pode levar a síndrome de Reye que produz a destruição do fígado, quando se tem uma propensão genética. Considerando ainda que em nosso país a incidência de casos de dengue é alta e que este medicamento é muito utilizado pela população, os cuidados na administração do AAS devem

* **Contato:** Camilo Amaro de Carvalho, Univiçosa/Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde, Departamento de Farmácia, 36570-000, Viçosa, Minas Gerais, Brasil, e-mail: camiloamaro@univicoso.com.br

ser dobrados, pois a automedicação deste pode provocar hemorragias em casos de dengue, devido ao seu mecanismo de inibição da agregação plaquetária, fundamental para o quadro de coagulação do sangue (GOODMAN & GILMAN, 2003).

A intoxicação por medicamentos é responsável por 29% das mortes no Brasil e, na maioria dos casos, é consequência da automedicação (ARRAIS et al., 2005). Diversos fatores econômicos, políticos e culturais tem contribuído para o crescimento e a difusão da automedicação no mundo (SILVA & GIUGLIANI, 2004). Tais fatores podem estar relacionados a uma grande disponibilidade de produtos, publicidade irresponsável, qualidade da assistência à saúde e dificuldade de acesso aos serviços de saúde em países mais pobres (ARRAIS et al., 2005).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) mais de 50% dos medicamentos são prescritos ou dispensados de forma inadequada; e 50% dos pacientes tomam medicamentos de maneira incorreta, levando ao alto índice de morbidade e mortalidade (MARIN et al., 2008). A última pesquisa mundial de saúde, realizada em 2003, mostrou que 49% da população utilizavam medicamentos, independente de prescrição médica (FLEITH et al., 2008). Pelo menos 35% dos medicamentos adquiridos no Brasil são adquiridos por meio da automedicação (AQUINO, 2008).

Este trabalho visa esclarecer e conscientizar os futuros profissionais farmacêuticos sobre os riscos da automedicação, uma vez que esta prática irracional induz a consequências negativas que interferem na qualidade de vida dos indivíduos que as praticam.

MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa foi realizada no período de agosto a setembro de 2009 com acadêmicos do curso de farmácia no campus da UNIVIÇOSA. A amostragem consistiu de 68 acadêmicos que refletiram em uma amostra estratificada com uma fidedignidade de 90% em relação à população total estudada. O grupo em análise foi dividido em dois: grupo de alunos considerados iniciantes, ou seja, alunos matriculados no 1º e 3º períodos (n= 34) e grupo de alunos veteranos, matriculados no 7º e 9º período (n= 34).

A metodologia para a aplicação dos questionários foi adaptada segundo descrito por Pinto e colaboradores (2008), com modificações. Para proceder à coleta de dados, inicialmente os acadêmicos foram submetidos, no próprio campus, à assinatura do termo de livre consentimento (Anexo I) e a aplicação do questionário (Anexo II), que teve a finalidade de recolher informações sobre o entendimento e utilização de medicamentos. Foram consideradas as perguntas a seguir, por apresentarem maior relevância e resultado satisfatório no desenvolvimento do trabalho: (1) faz utilização de medicamentos sem receita médica; (2) possui medicamentos estocados em domicílio; (3) quais os medicamentos mais utilizados: antibióticos, anti-inflamatórios/analgésicos, ansiolíticos, contraceptivos orais, outros; (4) utiliza esses medicamentos sobre orientações: própria, mãe ou pai, enfermeiros ou médicos, farmacêuticos e balconistas de farmácias, amigos; (5) Em caso de orientação própria, em que se baseia para utilizar

os medicamento: acredito ter conhecimento teórico para automedicar; todos os familiares já utilizaram o medicamento e teve melhoras, logo resolverá o meu também; (6) utiliza receitas médicas antigas para se automedicar; (7) já suspendeu medicação por contra própria; (8) acredita que a automedicação pode levar a danos a saúde.

Toda a pesquisa foi realizada em concordância com os princípios éticos para o uso de questionários aplicados à população após submissão e aceitação do Comitê de Ética da UNIVIÇOSA sob protocolo N° 0041/2009.

Os resultados da análise dos questionários foram avaliados por meio de estatística descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

As análises dos dados plotados na Figura 1 referentes à utilização de medicamentos sem receita médica (U.M.S.R.M) e disponibilidade de medicamentos em domicílio (D.M.D) permitiu verificar que 97% dos acadêmicos iniciantes do curso de farmácia e todos os acadêmicos veteranos utilizam medicamentos sem receita medica. Esta informação pode ser justificada pelo grau de conhecimento adquirido durante a sua graduação. Já em relação à disponibilidade e medicamentos em domicílio, observa-se que em ambos os grupos em estudo não houve variação significativa, sendo nos iniciantes 35% e nos veteranos 34%.

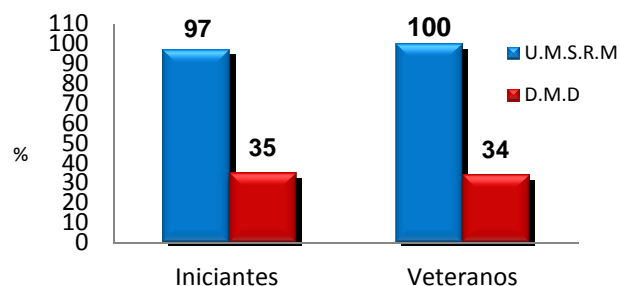


Figura 1. Utilização de medicamentos sem receita médica (U.M.S.R.M) e disponibilidade de medicamentos em domicílio (D.M.D). Iniciantes (1º e 3º período) e veteranos (7º e 9º período)

Arrais et al. (2005), em seu estudo relata que grande parte dos medicamentos foram adquiridos para uso familiar, o que é compreensível do ponto de vista econômico, mas possibilita problemas tais como: inadequação e descontinuidade dos tratamentos e contaminação cruzada de pessoas da família pelo uso de medicamentos que devem ser utilizados individualmente. Em um estudo realizado por Lopes (2001), a tendência de armazenamento de medicamentos em casa revela uma das formas de autonomia leiga no momento da automedicação. Loyola Filho et al. (2002), comprovou em seu estudo que compartilhar medicamentos com outros membros da família e utilizar sobras de medicamentos (prescritos ou não) guardados no domicílio são duas modalidades de automedicação.

A alta incidência na administração de medicamentos sem receita médica constatada em ambos os grupos analisados pode ser justificada pela existência de medicamentos isentos de prescrição (MIP), conhecidos internacionalmen-

te como produtos "OTC" (Over-The-Counter, sobre o balcão) (MELO et al., 2007). Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (2009), os medicamentos de venda livre são aqueles que não precisam de prescrição médica para serem comprados, por exemplo, os analgésicos, as vitaminas, os antiácidos, os laxantes e os descongestionantes nasais. O problema é que, muitas vezes, esses medicamentos são usados incorretamente e podem provocar reações indesejáveis, como vômitos, tonturas, diarreia e ser de alto risco para a saúde se não utilizados corretamente, ao contrário do que acredita a população em geral.

Segundo Damasceno et al. (2007) o crescente consumo de medicamentos está relacionado à dificuldade em se conseguir uma consulta médica, além do custo que esta possui, falta de regulamentação e fiscalização dos medicamentos pelos órgãos responsáveis. Logo, é muito mais fácil comprar um medicamento na farmácia sem receita e aliviar os sintomas, do que esperar um agendamento da consulta. Segundo Goodman & Gilman (2003), o mau uso do medicamento pode levar a interação medicamentosa. Além disso, medicamentos administrados concomitantemente podem interagir de três formas básicas: um medicamento pode potencializar a ação do outro, ou antagonizar o efeito, ou ainda alterar a absorção, biotransformações no organismo ou a excreção de outros fármacos.

A frequência de utilização de medicamentos de diferentes classes (Figura 2) permitiu observar que dentre todos os medicamentos relacionados no questionário, os mais utilizados por ambos os grupos estudados foram os anti-inflamatórios/analgésicos. Observa-se que 62% dos acadêmicos iniciantes fazem o uso de anti-inflamatórios/analgésicos, ou seja, 28% a menos que os acadêmicos veteranos. Porém, a administração de antibióticos revela um aumento de 34% em comparação com os veteranos, em que somente 15% destes fazem o uso de antibióticos. Foi constatado também que os acadêmicos iniciantes consomem 6% a menos de contraceptivos orais em relação aos acadêmicos veteranos e que somente 24% destes fazem o uso de contraceptivos orais sem receita médica. Também observou-se que somente 3% dos acadêmicos veteranos utilizam ansiolíticos, não sendo administrados por acadêmicos iniciantes. Já em relação administração de outros tipos de medicamentos, não especificados pelos alunos ao responderem o questionário, os acadêmicos veteranos tiveram um acréscimo de 3% em relação aos acadêmicos iniciantes.

Em estudos realizados por Loyola Filho et al. (2002), os medicamentos mais utilizados sem prescrição foram os analgésicos com 47,6%. Esses dados corroboram com aqueles apresentados neste trabalho, no qual essa classe foi uma das mais citadas pelos participantes. Também em estudos realizados por Cerqueira et al. (2005), em relação aos medicamentos utilizados na automedicação, foram citados os analgésicos (46,1%), os anti-inflamatórios não esteróides e anti-espasmódicos (13,3%), seguindo-se os antibióticos (9,2%), além de outras classes medicamentosas (25,1%). Neste estudo foi constatado que a grande maioria dos entrevistados também utilizava mais

de uma classe de medicamentos, fato que pode levar a interações medicamentosas.

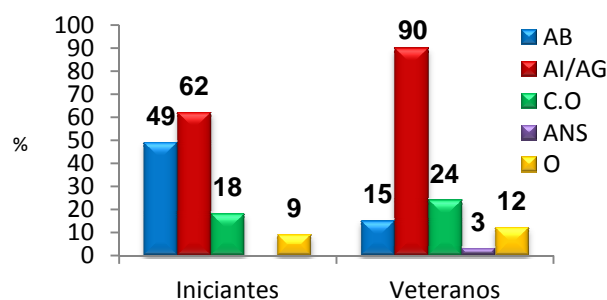


Figura 2. Frequência de utilização de diversas classes medicamentosas. antibióticos (AB); anti-inflamatório/analgésico (AI/AG); ansiolítico (ANS); contraceptivos orais (C.O); outros (O). Iniciantes (1º e 3º período) e veteranos (7º e 9º período)

Segundo dados ANVISA (2009), a resistência bacteriana em relação a antibióticos tem aumentado devido ao seu uso indiscriminado, esses podem ser classificados como medicamentos que provocam mais riscos à saúde dos pacientes, se comparados aos entorpecentes e psicotrópicos. Segundo a SINFARMIG (2009), a medida que a ANVISA considerou mais razoável e efetiva para conter esse risco foi a implantação do controle da venda destes medicamentos, que deve acontecer a partir de 2010. Este processo visa controlar a venda de antibióticos, com exigência de apresentação da receita para a venda e seu registro através do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC). Entretanto não está decidido se todos os antibióticos serão incluídos, ou se a princípio somente aqueles que apresentam maior risco à saúde.

O grande índice de automedicação pode estar relacionado com a entrada de medicamentos de baixo custo no mercado farmacêutico, devido a liberação das patentes dos medicamentos. Logo, 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. Nestes locais, a ausência do farmacêutico leva à dispensação sem critérios e também a não-orientação quanto aos efeitos adversos, dose usual e via de administração, uma vez que os medicamentos de venda livre não estão isentos de causar efeitos adversos e colaterais (DAMASCENO et al., 2007).

A análise da automedicação comparada com a utilização por orientação de pessoas leigas e profissionais (Figura 3) revelou que 35% dos acadêmicos iniciantes e 46% dos acadêmicos veteranos utilizam os medicamentos sob orientação própria, indicando uma automedicação elevada nos acadêmicos com maior grau de conhecimento teórico em farmacologia. Em contrapartida, a porcentagem de acadêmicos veteranos que se automedicam orientados pelos pais é 3% menor que os acadêmicos iniciantes; observa-se uma redução de 9% dos veteranos na utilização de medicamentos sob orientação de profissionais da saúde médicos ou enfermeiros; 18% dos acadêmicos de ambos os grupos estudados utilizam medicamentos sob orientação de

farmacêuticos e balconistas de farmácia; já a utilização de medicamentos por orientação de amigos, ambos os grupos apresentaram um percentual reduzido, onde os veteranos obtiveram 1% de acréscimo em relação aos iniciantes, os quais tiveram apenas 1%.

Os dados da Figura 4 revelam que 54% dos acadêmicos veteranos afirmaram fazer utilização de receitas médicas antigas como base para se automedicar, tendo um acréscimo de 19% nos acadêmicos iniciantes. Porém, 11% dos acadêmicos iniciantes afirmaram possuir conhecimento teórico para se automedicar, apresentando uma redução de 43% em relação aos veteranos, o que pode estar relacionado com o fato dos veteranos já terem cursado as disciplinas de farmacologia, farmacocinética, farmacodinâmica e toxicologia. Estas disciplinas são inseridas na grade do curso de farmácia de UNIVICOSA a partir do 4º período de graduação.

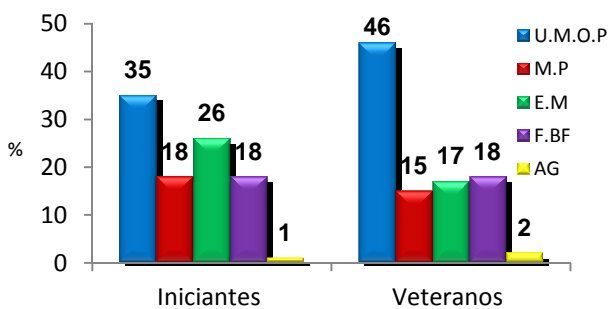


Figura 3. Automedicação versus orientação. Utilização de Medicamentos por Orientações Próprias (U.M.O.P); Mãe ou Pai (M.P); Enfermeiros ou Médicos (E.M); Farmacêuticos ou Balconistas de Farmácia (F.BF); Amigos (AG). Iniciantes (1º e 3º Período) e veteranos (7º e 9º período)

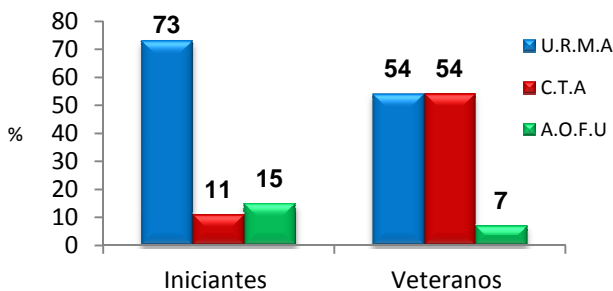


Figura 4. Medidas para automedicar. Utilização de receitas médicas antigas para automedicação (U.R.M.A); conhecimento teórico para auto medicar (C.T.A); Automedicação orientada pela utilização de outro familiar (A.O.F.U). Iniciantes (1º e 3º Período) e veteranos (7º e 9º período)

Somente 7% dos acadêmicos veteranos responderam que fazem uso dos medicamentos, devido ao ato de observar seus pais utilizarem os medicamentos e resolverem seus problemas, logo, fazem a administração baseada na automedicação dos pais, sendo observado um acréscimo de 8% nos acadêmicos iniciantes. Cerqueira et al. (2005) relataram que a prática da automedicação tem como

principal motivo a autoconfiança, visto que o conhecimento teórico é adquirido durante a graduação sendo um fator determinante para a realização da mesma. Loyola Filho et al. (2001), comprovaram, em seu estudo, que o compartilhamento de medicamentos com outros membros da família ou outros moradores do domicílio e utilizar sobras de medicamentos (prescritos ou não) são duas modalidades de automedicação que podem ser favorecidas por um maior número de moradores.

A maioria dos entrevistados (Figura 5) acredita que a automedicação pode causar danos a saúde, apresentando somente uma variação de 2% dos acadêmicos veteranos a menos que os acadêmicos iniciantes. Em contra partida, 10% a menos dos acadêmicos iniciantes suspenderam a medicação por conta própria.

A automedicação pode ser realizada, desde que a mesma ocorra de forma responsável, porém não basta apenas recorrer a um produto que tenha autorização para ser vendido sem receita médica. Para que a utilização do medicamento seja feita de maneira correta, eficaz e segura, é preciso que o consumidor esteja amparado por um sistema de informação composto por profissionais da saúde, tais como médicos e farmacêuticos; rotulagem dos produtos (etiquetas e bulas) e publicidade consciente veiculada através de vários tipos de mídia (rádio, televisão, revistas, jornais, etc.) (ABIAR, 2009).

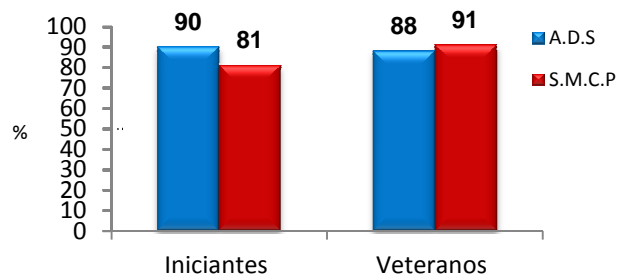


Figura 5. Automedicação e danos a saúde (A.D.S) versus suspensão de medicamentos por conta própria (S.M.C.P). Iniciantes (1º 3º Período) e veteranos (7º e 9º período)

Os dados da pesquisa permitiram verificar que a prática da automedicação foi elevada entre os acadêmicos veteranos, os quais os mesmos obtiveram uma intensificação nessa prática, sugerindo que o conhecimento adquirido durante o curso de graduação possa lhes ter dado suporte e segurança para realizá-la. Os anti-inflamatórios / analgésicos e antibióticos mostraram-se como as classes de medicamentos mais utilizadas, por serem eficazes no alívio de dores em geral, febre, gripe e resfriado. Logo, cabe mencionar a importância da conscientização dos profissionais da área de saúde na redução da prática de automedicação entre a população, por meio da educação em saúde da comunidade e orientações quanto aos riscos e complicações do ato de automedicar. É relevante destacar a necessidade dos acadêmicos veteranos 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 automedicam.

CONCLUSÃO

Neste trabalho, a prática da automedicação entre os acadêmicos do curso de farmácia da UNIVIÇOSA foi observada. Entretanto, em números absolutos, o índice observado nos acadêmicos veteranos foi maior. Estes dados poderiam ser justificados pelos mesmos acreditarem ter conhecimento teórico para automedicarem; sendo os anti-inflamatórios, analgésicos e antibióticos, respectivamente, as classes de medicamentos mais utilizadas, o que revela a necessidade de uma maior conscientização da comunidade acadêmica evitando que esta consciência seja passada para população.

REFERÊNCIAS

Abiar. Associação Brasileira da Indústria da Automedicação Responsável. Informação e Automedicação Responsável. São Paulo, 2003. Disponível em:

<http://www.abimip.org.br/area/position_publicidade.pdf>
Acesso em 09 dez. 2010.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) no 44, de 17 de agosto de 2009.

Aquino, D. S. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? Cien. Saúde Colet. 13: 733-736, 2008.

Arrais, PSD; Coelho, HLL; Batista, MCDS; Carvalho, M. L.; RIGHI, R. E.; ARNAU, J. M. Perfil da Automedicação no Brasil. Rev. Saúde Pública. 31: 71-79, 2005.

Cerqueira, GS; Diniz, MFFM; Lucena, GP; Dantas, AF; Lime, GMB. Perfil da automedicação em acadêmicos de enfermagem na cidade de João Pessoa. Conceitos. 11/12(6): 223-229, 2005.

Damasceno, DD; Terra, FS; Zanetti, HHV; D'Andreia, ED; Silva, HLR; Leite, JA. Automedicação entre graduandos de enfermagem, farmácia e odontologia da universidade federal de Alfenas. Rev. Min. Enferm. 11(1): 48-52, 2007.

Fleith, VD; Figueiredo, MA; Figueiredo, KFLR. O.; Moura, E. C. Perfil de utilização de medicamentos em usuários da rede básica de saúde de Lorena, SP. Cien. Saúde Colet. 13: 755-762, 2008.

Goodman & Gilman. As Bases Farmacológicas da Terapêutica. 10ª edição. Rio de Janeiro: Editora McGraw Hill, 2003. p. 164.

Lopes, N. M. Automedicação: Algumas Reflexões Sociológicas. Sociologia. 37: 141-165, 2001.

Loyola Filho, AI; Uchoa, E; Guerra, HL; Firmo, JA; Costa, M. F. L. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. Rev. Saúde Pública. 36(1): 55-62, 2002.

Marin, MJS; Cecilio, LCO; Perez, AEWUF; Santella, F.; Silva, CBA; Gonsalves-Filho, JR; Roceti, LC. Caracterização do uso de medicamentos entre idosos de uma unidade do Programa

Saúde da Família. Cad. Saúde Pública. 24(7): 1545-1555, 2008.

Melo, EB; Teixeira, JJV; Manica, GCM. Histórico das tentativas de liberação da venda de medicamentos em estabelecimentos leigos no Brasil a partir da implantação do Plano Real. Cien. Saúde Colet. 12(5): 1333-1339, 2007.

Minatti-Hannuch, SN; Smith, RL; Guimarães, AS; Mestre-Rosa, V. L.; Marques, S. E. S. Uso de substâncias para alívio imediato da dor (SAID) em pacientes com cefaléia: estudo em uma população ambulatorial. Rev. Assoc. Med. Bras. 38: 17- 23, 1992.

Pinto, F C; Queiroz, MIC; Carvalho MR; Castro RB; Correia ROC. Automedicação praticada por acadêmicos do curso de graduação em enfermagem. 2008. Bom Despacho. 60 P. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Enfermagem). Universidade Presidente Antônio Carlos, Bom Despacho, MG.

Silva, CH; Giugliani, ER. Consumo de medicamentos entre adolescentes escolares: uma preocupação. J. Pediatr. 80: 326-332, 2004.

SINFARMIG. Sindicato dos Farmacêuticos do Estado de Minas Gerais. Controle de antibióticos: Sinfarmig debate o tema com representante da Anvisa e a categoria farmacêutica. Princípio Ativo. 67: 1-8, 2009.