

Frequência de automedicação entre acadêmicos de faculdade de medicina

Filipe Iper Rodrigues Meireles da Fonseca^I
Rogério Aparecido Deditis^{II}
Andressa Smokou^I
Eduardo Lascano^I
Rubens Andrioli Cavalheiro^I
Eduardo Fernandes Ribeiro^I
Adilson Marques da Silva^{III}
Edgar Bertolli dos Santos^{IV}

Universidade Metropolitana de Santos (Unimes)

INTRODUÇÃO

A automedicação é uma forma comum de terapêutica leiga, consistindo em consumo de droga com o objetivo de tratar e/ou aliviar sintomas de doenças supostamente diagnosticadas pelo paciente ou ainda de promover o bem-estar psíquico, mesmo que ele não esteja comprometido por alguma doença oficialmente conhecida. Para o desenrolar dessa prática, pode-se utilizar duas classes de drogas: industrializadas e homeopáticas.

As formas de automedicação são múltiplas: adquirir o medicamento sem receita, compartilhar remédios com membros da família ou do círculo social, desviar unidades de receitas destinadas a outra terapêutica, reutilizar antigas prescrições e descumprir orientação profissional, prolongando ou interrompendo precocemente a posologia e o período de tempo indicados na receita.¹ Nesses casos, a eficiência terapêutica pode ser comprometida devido a uma provável compreensão das bases patológicas da doença e do real mecanismo de ação da droga por parte de leigos que utilizam a automedicação.²

É sabido também que o risco dessa prática está relacionado com o grau de instrução dos potenciais pacientes, bem como com a exclusão ou inclusão deles no sistema de saúde.³ Fatores econômicos, políticos e culturais têm contribuído para o crescimento e a difusão da automedicação no mundo, tornando-a um problema de saúde pública.¹ Mais disponibilidade de produtos no mercado gera maior familiaridade do usuário leigo com determinadas drogas.¹ Segundo a Organização Mundial de Saúde e o Ministério da Saúde, o mercado brasileiro dispõe de mais de 32 mil medicamentos. No entanto, sabe-se que, para tratar uma ampla gama de doenças, cerca de 420 produtos seriam suficientes.⁴

Os brasileiros estão consumindo, em média, 11 caixas de remédio, sendo 8 delas sem orientação médica. No Brasil são comercializados quase 2 bilhões de caixas, o que o torna o quarto na lista dos países que mais consomem produtos farmacêuticos, precedido por Estados Unidos, França e Alemanha.⁴ Nessas nações, contudo, o rígido controle estabelecido pelas agências reguladoras e o crescente envolvimento dos farmacêuticos no desestímulo dessa prática tornam menos crítica a situação.

Já no Brasil, que segundo a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas (Abifarma) possui cerca de 80 milhões de indivíduos adeptos da automedicação, o não-cumprimento da obrigatoriedade da apresentação da receita médica e a carência de informação por parte da sociedade justificam a endemia do problema.³ O estudo do mercado global da automedicação, em 1997, apontou que o consumo de medicamentos de venda livre na América do Norte foi de 30%, na Europa 27%, no Japão 15% e na América Latina 11%; mas, mesmo a América Latina apresentando índices menores, teve o maior crescimento do índice.⁴

A partir do panorama mundial sobre tal prática, surge a necessidade de conhecer a prevalência da automedicação entre acadêmicos das áreas da saúde de instituição de nível superior. Este estudo tem como objetivo a mensuração da prática de automedicação entre acadêmicos de uma instituição de nível superior localizada em Santos, São Paulo.

MÉTODOS

Foi feito estudo transversal no período de 21/4 a 21/6/2008 em Santos, litoral de São Paulo. Foram entrevistados 299 acadêmicos distribuídos nos diferentes anos da Faculdade de Me-

^I Aluno do quinto ano de Medicina da Universidade Metropolitana de Santos (Unimes).

^{II} Professor titular da disciplina de Otorrinolaringologia da Universidade Metropolitana de Santos (Unimes).

^{III} Professor assistente da disciplina de Farmacologia da Universidade Metropolitana de Santos (Unimes).

^{IV} Professor titular da disciplina de Farmacologia da Universidade Metropolitana de Santos (Unimes).

dicina da Universidade Metropolitana de Santos (Unimes). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa local sob o número 012/2008.

O estudo foi realizado por cinco pesquisadores que entrevistaram o público após a chegada do docente da aula de maior público em cada série, visando evitar a ansiedade ou descuido daqueles que desejassem ir embora imediatamente após o término da aula. Foram utilizados questionários estruturados e padronizados (**Anexo 1**). Neles se optou por avaliar primeiramente as variáveis sociodemográficas: gênero, idade, ano que cursa e semestre. A população-alvo foi arguida sobre a presença ou ausência do hábito de automedicar-se. Foram avaliadas também as principais vias desse procedimento: obtenção de drogas por orientação de farmacêuticos ou indicação de terceiros (leigos ou não), uso de remédios por conta própria, medicamentos prescritos para outras doenças e compra sem indicação médica. Também foi avaliada a procura ou não de orientação médica, assim como presença de sintomas nos últimos 12 meses, dentre os seguintes: dor de cabeça, gripe ou resfriado, enjoo ou vômito, diarreia ou dor de barriga, queimação no estômago, dores musculares, cólica menstrual, febre, dor de garganta, dor de ouvido e processo alérgico. Por fim, perguntou-se quais eram os medicamentos utilizados para debelar os sintomas supracitados. Os resultados serão expressos por média (\pm desvio padrão) em relação aos grupos estudados.

O intervalo de confiança (IC) de 95% na estimativa da porcentagem populacional estimada por amostragem foi calculado pelo método binomial exato (através do programa estatístico Stata, versão 8.0), visto que a aproximação normal à distribuição binomial não se aplica quando $n.p.q < 5$.

RESULTADOS

Foram entrevistados 299 indivíduos de ambos os sexos dentro da população-alvo. Verificou-se que nove (3,01%) não faziam automedicação. Discriminando-se a prevalência de automedicação por ano, temos: primeiro - 93,33% (IC 95%: 83,80-100,00); segundo - 98,44% (IC 95%: 91,60-99,96); terceiro - 98,61% (IC 95%: 92,50-99,96); quarto - 100% (IC 95%: 95,07-100,00); e internos (quinto ano) - 90,00% (IC 95%: 73,47-97,89) (**Tabela 1**).

Quanto ao sintoma que mais motivou esse procedimento, “dor de cabeça” recebeu o maior número de referências, 260 ou 14,61% (**Tabela 2**). A classe de drogas mais utilizada foi a de

analgésicos, com 392 citações dentre os 863 medicamentos citados (45,42%), seguida por anti-inflamatórios não esteróides, com 136, ou 15,76%. Ademais, no grupo de internos do gênero masculino, as duas subclasses supracitadas empataram em primeiro lugar, e no de internos do gênero feminino, antialérgicos suplantou a classe de anti-inflamatórios (**Gráficos 1 e 2**).

A automedicação mais frequente foi por meio de drogas que sobram de prescrições médicas anteriores em 135 indivíduos dentre 280 que responderam essa pergunta (48,21%, **Tabela 3**). Por outro lado, 129 dos 289 indivíduos que responderam afirmaram ter consultado um médico no decorrer de um ano, com frequência entre duas a quatro vezes (44,64%, **Tabela 4**). A frequência aferida de automedicação foi de mais de cinco vezes em 133 indivíduos dentre os 268 que responderam (49,63%).

DISCUSSÃO

As classes medicamentosas com maior prevalência nesse trabalho sobre automedicação estão de acordo com os dados obtidos por Cerqueira e cols.,⁴ em que foram constatados 46,1% de analgésicos (conforme nossos 45% encontrados) e 13,3% de anti-inflamatórios (conforme nossos 16% encontrados), respectivamente, primeiro e segundo lugar em ambos os trabalhos.

A ubiquidade desta modalidade terapêutica, embora com peculiaridades regionais, fica patente após breve pesquisa na literatura internacional. Na Universidade de Zagreb, Croácia, pesquisa realizada com 287 estudantes de farmácia revelou predominância plena do uso de anti-inflamatórios sobre as demais classes medicamentosas e prevalência de automedicação de 88%.⁵ Os medicamentos podem ser adquiridos sob prescrição ou por iniciativa do próprio paciente. Os últimos, mais inócuos que os primeiros. No dia a dia, o uso dessa prática não respeita essas fronteiras e os pacientes, de uma forma ou de outra, conseguem acesso ou ainda criam estoques adicionais de drogas compradas sob prescrição médica em suas residências.⁶

Em nossa casuística, 45,6% dos medicamentos foram prescritos por médicos em outra situação. Houve discordância com os achados de Ribeiro e cols.,⁷ em que se encontrou como principal modalidade de automedicação a compra de drogas por indicação própria e sem prescrição em 12,12% dos casos. Já quanto à doença que mais motivou esse procedimento, o estudo supracitado encontrou infecção respiratória em 19% dos indivíduos (contra 14,6% de dor de cabeça encontrados em nossa pesquisa).⁴

Tabela 1. Prevalência da automedicação conforme a série do aluno

Série do aluno	Número com automedicação	Número de entrevistados	Porcentagem na amostra	Intervalo de confiança de 95%
Primeira	56	60	93,33	83,80-100,00
Segunda	63	64	98,44	91,60-99,96
Terceira	71	72	98,61	92,50-99,96
Quarta	73	73	100,00	95,07-100,00
Internato	27	30	90,00	73,47-97,89
Total	290	299	94,36	94,36-98,61

A elevação progressiva do uso de antibióticos no decorrer dos anos letivos no gênero masculino trouxe à tona a possibilidade de uso equivocado ou ao menos parcialmente incorreto dessa classe medicamentosa. No estudo de Vanden Eng e cols.,⁸ os estudantes selecionados não eram do curso de medicina e, talvez por esse fator, observou-se que um quarto dos entrevistados acreditava estar tratando infecções virais. Ademais, há que se pensar também nas consequências deletérias dessa prática: não eficiência da terapêutica, progressão da doença de base e, o pior, o desenvolvimento de resistência bacteriana.⁹

Em estudos baseados na comunidade, a maior frequência de automedicação com antibióticos é para infecções das vias aéreas superiores, sendo que dois terços delas são causadas por

vírus.¹⁰ Em grupo de estudantes de farmácia e odontologia, 18,8% acreditavam que os antibióticos poderiam ser tomados como antipiréticos.¹¹ Nesse mesmo estudo, a pesquisa entre docentes (602 de várias disciplinas, menos medicina) revelou que 32,2% deles não hesitavam em automedicar-se, quando doentes, com essa classe medicamentosa. Aqueles que acertam no uso do antibiótico podem errar, até mesmo conscientemente, sobre em qual momento se deve encerrar o tratamento, já que 80% dos entrevistados afirmaram saber que os antibióticos deviam ser tomados pelo tempo prescrito e não apenas até o final dos sintomas, porém, 63,3% deles interrompiam a terapêutica antes da hora ou apenas ao final da cartela. Pode-se encontrar um panorama ainda pior, pois, apesar de 97,4% dos estudantes

Tabela 2. Prevalência das causas de automedicação

Dor de cabeça	260	14,61%
Gripe	235	13,21%
Enjoo	162	9,11%
Diarreia	105	5,90%
Dispepsia	142	7,98%
Dor muscular	170	9,56%
Cólica	135	7,59%
Febre	188	10,57%
Dor de garganta	193	10,85%
Dor de ouvido	65	3,65%
Alergia	124	6,97%
Total	1.779	100,00%

Tabela 3. Prevalência dos agentes viabilizadores da automedicação

Situação	Porcentagem	
Indicação do farmacêutico	10	3,38%
Médico prescreveu	46	15,54%
Prescrito por médico em outra situação	135	45,61%
Havia em casa	90	30,41%
Terceiros indicaram	15	5,07%
Total	296	100%

Tabela 4. Frequência de consulta a médicos nos últimos 12 meses

Frequência	Número	Porcentagem
0	45	15,57%
1 a 2	76	26,30%
3 a 4	129	44,64%
mais de 5	39	13,49%
Total	289	100%

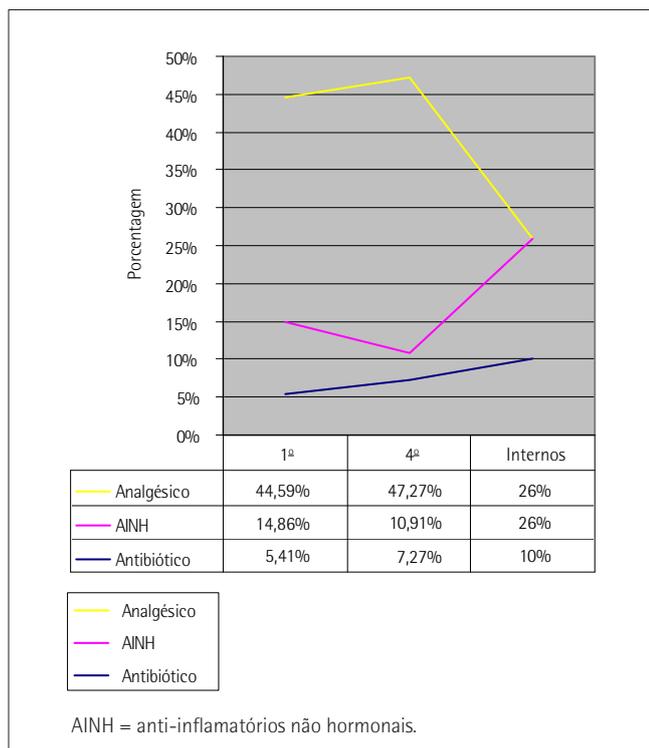


Gráfico 1. Evolução das principais classes medicamentosas por série no gênero masculino.

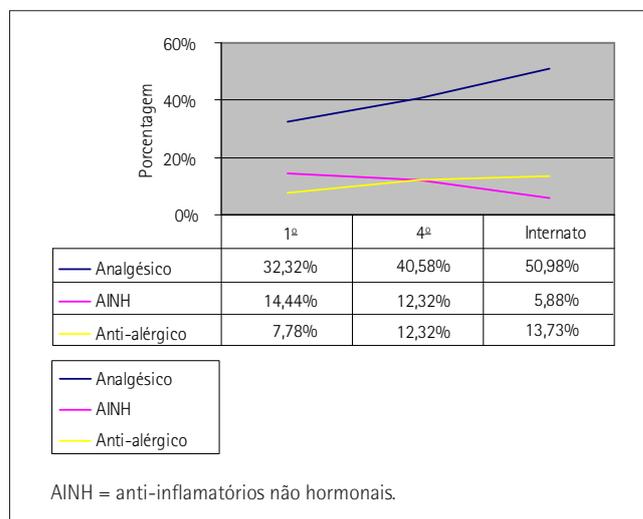


Gráfico 2. Evolução das principais classes medicamentosas por série no gênero feminino.

acreditarem que o uso inapropriado dessa droga possa ser danoso, apenas 36,7% usaram o antibiótico segundo a prescrição.¹¹ Em sintonia com nosso estudo, foi constatado, em um grupo de 129 estudantes, que um terço deles se automedicava com drogas que haviam sobrado de prescrições anteriores.¹²

Foi detectado que 44,9% dos docentes de farmácia e odontologia iniciavam a terapêutica com antibióticos quando doentes.¹¹ Em nosso caso, mesmo os internos, dotados ao menos supostamente de um conhecimento mais aprofundado do uso dessas drogas, não tiveram a mesma confiança, optando primeiro pela utilização de analgésicos e anti-inflamatórios, incorrendo em menor risco de efeitos colaterais do uso abusivo de antibióticos.

A prática de automedicação também está presente em classes socioeconômicas mais elevadas no Brasil e no mundo e constitui uma fonte de terapêutica relevante, embora subnotificada e, muitas vezes, ineficaz ou prejudicial à saúde.¹³ Entendemos ser importante discutir esse tema e otimizar a efetividade do sistema de saúde das diversas nações.

INFORMAÇÕES

Endereço para correspondência:

Filipe Ispere Rodrigues Meireles da Fonseca
Alameda Casa Branca, 1143 – apto 82
Jardim Paulista – São Paulo (SP)
CEP 01408-001
Tel. (11) 3064-9936
Cel. (11) 8691-4875
E-mail: w.fonseca@yahoo.com.br

Fontes de fomento: nenhuma

Conflitos de interesse: nenhum declarado

REFERÊNCIAS

1. Loyola Filho AI, Uchoa E, Guerra HL, Firmo JOA, Lima-Costa MF. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí

- [Prevalence and factors associated with self-medication: the Bambuí health survey]. *Rev Saúde Pública = J Public Health*. 2002;36(1):55-62.
2. Lopes NM. Automedicação: algumas reflexões sociológicas. *Sociologia, Problemas e Práticas*. 2001;37:141-65. Disponível em: <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/sp/n37/n37a07.pdf>. Acessado em 2009 (3 dez).
 3. Arrais PSD, Coelho HLL, Batista MCDS, Carvalho ML, Righi RE, Arnau JM. Perfil da automedicação no Brasil [Aspects of self-medication in Brazil]. *Rev Saúde Pública = J Public Health*. 1997;31(1):71-7.
 4. Cerqueira GS, Diniz MFFM, Lucena GT, Dantas AF, Lime GMB. Perfil da automedicação em acadêmicos de enfermagem na Cidade de João Pessoa. *Conceitos*. Julho 2004/Julho 2005:123-6.
 5. Aljinović-Vucić V, Trkulja V, Lacković Z. Content of home pharmacies and self-medication practices in households of pharmacy and medical students in Zagreb, Croatia, findings in 2001 with a reference to 1977. *Croat Med J*. 2005;46(1):74-80.
 6. Liu YC, Huang WK, Huang TS, Kunin CM. Inappropriate use of antibiotics and the risk for delayed admission and masked diagnosis of infectious diseases: a lesson from Taiwan. *Arch Intern Med*. 2001;161(19):2366-70.
 7. Ribeiro VV, Souza CA, Sarmiento DS, Matos JJ, Rocha AS. Uma abordagem sobre a automedicação e consumo de psicotrópicos em Campina Grande-PB. *Infarma*. 2004;15(11-12):78-80.
 8. Vanden Eng J, Marcus R, Hadler JL, et al. Consumer attitudes and use of antibiotics. *Emerg Infect Dis*. 2003;9(9):1128-35.
 9. Homedes N, Ugalde A, Chaumont C. Scientific evaluations of interventions to improve the adequate use of pharmaceuticals in Third World countries. *Public Health Rev*. 2001;29(2-4):207-30.
 10. Metlay JP, Stafford RS, Singer DE. National trends in the use of antibiotics by primary care physicians for adult patients with cough. *Arch Intern Med*. 1998;158(16):1813-8.
 11. Buke C, Hosgor-Limoncu M, Ermertcan S, et al. Irrational use of antibiotics among university students. *J Infect*. 2005;51(2):135-9.
 12. Haltiwanger KA, Hayden GF, Weber T, Evans BA, Possner AB. Antibiotic-seeking behavior in college students: what do they really expect? *J Am Coll Health*. 2001;50(1):9-13.
 13. Homedes N, Ugalde A. Improving the use of pharmaceuticals through patient and community level interventions. *Soc Sci Med*. 2001;52(1):99-134.

Data de entrada: 4/5/2009

Data da última modificação: 9/2/2010

Data de aceitação: 11/2/2010

RESUMO DIDÁTICO

1. A automedicação constitui uma fonte de terapêutica relevante, embora subnotificada e, muitas vezes, ineficaz ou prejudicial à saúde.
2. A automedicação é uma forma comum de terapêutica leiga, consistindo em consumo de droga com o objetivo de tratar e/ou aliviar sintomas de doenças supostamente diagnosticadas pelo paciente.
3. Os brasileiros estão consumindo, em média, 11 caixas de medicamentos sendo que 8 delas sem orientação médica.
4. A elevação progressiva do uso de antibióticos no decorrer dos anos letivos no gênero masculino trouxe à tona a possibilidade de um uso equivocado ou ao menos parcialmente incorreto dessa classe medicamentosa.
5. Em nosso caso, mesmo os internos, dotados ao menos supostamente de um conhecimento mais aprofundado do uso de antibióticos, optaram primeiro pela utilização de analgésicos e anti-inflamatórios, incorrendo em menor risco de efeitos colaterais do uso abusivo de antibióticos.

Anexo 1. Questionário estruturado aplicado aos acadêmicos de medicina.

Definição de automedicação: é o ato de consumir medicamentos sem prescrição médica.

Idade _____ anos Sexo () M () F

Turma _____

Curso: _____ Semestre _____

1ª Você já fez uso de algum medicamento sem prescrição médica?
() sim () não

2ª Assinale a(s) alternativa(s) que contém as causas de sua automedicação:

		Dores musculares	
Dor de cabeça		Cólica menstrual	
Gripe ou resfriado		Febre	
Enjoo ou vômito		Dor de garganta	
Diarreia ou dor de barriga		Dor de ouvido	
Queimação no estômago		Processo alérgico	

Outros: quais? _____

3ª Qual o medicamento utilizado?

4ª Quem indicou ou prescreveu este medicamento?

- a) Farmacêutico
- b) Médico
- c) Havia em casa e foi prescrito por um médico em outra situação
- d) Havia em casa, mas foi comprado sem indicação médica
- e) Terceiros

5ª Quantas vezes você consultou um médico nos últimos 12 meses?

- () 0 vezes
- () 1 vez
- () 2 a 4 vezes
- () mais de 4 vezes

6ª Neste período (12 meses), qual a frequência de automedicação sem prescrição ou receita médica?

- () 0 vezes
- () 1-2 vezes
- () 3 a 4 vezes
- () mais de 5 vezes