

Perfil da automedicação entre os usuários de odontologia das unidades de saúde da
família do município de Patos – PB

Luanna Abílio D. M. de Medeiros^{*}
Káris Barbosa Guimarães^{**}
Roberto Lucena Tavares^{***}
André Luiz Dantas Bezerra^{****}
Eliana Nunes da Silva^{*****}
Dayvid Melo Pereira^{*****}
Ozanira Araújo de Oliveira^{*****}

RESUMO - Este estudo objetivou analisar o perfil da automedicação entre os usuários de Odontologia das Unidades de Saúde da Família do município de Patos – PB. Participaram desta pesquisa 500 usuários entre novembro de 2009 a fevereiro de 2010. Os resultados mostram que 70,4% dos usuários apresentam idade até 30 anos, 84,2% sexo feminino e 55,6% solteiros. 43,2% concluíram o ensino médio e 54,8% ganham de 2 a 5 salários. Destes, 93% procuram atendimento Odontológico, sendo 67% apenas uma vez ao ano. 94,6% nunca receberam prescrição verbal, 66% não usaram medicamentos nos últimos 15 dias, porém 87% admitiram tomar medicamentos sem prescrição. 46% afirmam conhecer a droga e fazer uso indevido, 59% afirmam não haver relação do uso e frequência, mas 27,92% tomam analgésicos e antitérmicos indevidamente. Conclui-se que a automedicação é uma prática preocupante sendo realizada de forma irracional, inadequada, abusiva e na maioria das vezes com medicamentos sujeitos a prescrição.

Palavras-chave: Automedicação. Prescrição medicamentosa. Usuários.

ABSTRACT - The study aimed to analyze the profile of self-medication in the Health Units Family Dentistry among users of the city of Patos - Paraíba. 500 users participated in this study between November 2009 and February 2010. The results show that 70.4% of users showed up to age 30 years, 84.2% female and 55.6% were single. 43.2% completed high school and 54.8% earn wages 2-5. Of these, 93% seeking dental care, but 67% only once a

* Cirurgiã-dentista. Docente das Faculdades Integradas de Patos – FIP. Especialista em prótese Dentária e Mestre em Odontologia pela Universidade Potiguar/RN

** Cirurgiã-dentista. Residente em Bucomaxilofacial. Docente da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG. Mestre pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUC-RS e Doutoranda pela Universidade do Pernambuco UPE.

* Enfermeiro. Especialista em Enfermagem Obstétrica. Discente de Odontologia pelas Faculdades Integradas de Patos – FIP.

**** Enfermeiro. Especialista em Saúde da Família. Discente de Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

***** Discente de Odontologia pelas Faculdades Integradas de Patos – FIP

***** Discente de Odontologia pelas Faculdades Integradas de Patos – FIP

***** Enfermeira. Especialista em Administração Hospitalar. Discente de Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG.

Email.: lucena.ce@bol.com.br

year, 94.6% had never received verbal prescription, 66% had not used drugs in the last 15 days, but 87% admitted taking drugs without prescription. 46% claim to know and do drug misuse, 59% say there is no relation between the use and frequency, but 27.92% take analgesics and antipyretics improperly. It is concluded that self-medication is a practical concern being done in an unreasonable, inappropriate, abusive and often with medicines on prescription.

Keywords: Self-medication. Drug prescription. Users.

INTRODUÇÃO

A automedicação é a seleção e uso de medicamentos pelos próprios usuários para tratar doenças ou sintomas auto-reconhecíveis. No entanto, a automedicação inadequada, tal como a prescrição errônea, pode ter como consequência efeitos indesejáveis, enfermidades iatrogênicas e mascaramento de doenças evolutivas, representando, portanto, um problema a ser prevenido (ARRAIS et al., 1997).

Em alguns países, a prática da automedicação é vista como uma maneira de reduzir custos com o sistema de saúde. Ações são necessárias para avaliar cuidadosamente a relação risco/benefício dessa prática e os medicamentos passíveis de serem disponibilizados sem prescrição, objetivando a promoção e a proteção à saúde individual e coletiva. O não cumprimento da obrigatoriedade da receita médica e a carência de informação e instrução na população em geral justificam a preocupação com a qualidade da automedicação praticada no país, principalmente considerando que o número de medicamentos de venda livre tem crescido nos últimos anos, assim como a disponibilidade desses medicamentos em estabelecimentos não farmacêuticos (SILVA et al., 2008).

A prescrição é considerada uma atribuição legal, pressupondo-se um conhecimento real de farmacologia, quanto a ações, usos e esquemas de administração de fármacos. Ela envolve questões legais, técnicas e clínicas, estando seus responsáveis sujeitos à legislação de controle e as ações de vigilância sanitária. (DRESCH, 2008).

Matos (2005) firma que de modo geral, o consumidor não tem conhecimentos necessários para distinguir distúrbios, avaliar sua gravidade e escolher o mais adequado entre os recursos terapêuticos disponíveis.

Conforme Silva et al. (2000), ações são necessárias para avaliar cuidadosamente a relação risco/benefício da prática da automedicação e os medicamentos passíveis de serem disponibilizados sem prescrição, objetivando a promoção e a proteção à saúde individual e

comunitária. Entre os profissionais de saúde, o da Odontologia tem o papel de prescrever e orientar a população em estabelecimentos privados ou nas unidades de saúde pública quanto ao uso correto dos medicamentos, sendo desta forma um profissional essencial na elaboração e implementação de medidas que tenham como objetivo este fim (SILVA et al., 2000).

A inserção da Saúde Bucal na estratégia Saúde da Família representou a possibilidade de criar um espaço de práticas e relações a serem construídas para a reorientação do processo de trabalho e para a própria atuação da saúde bucal no âmbito dos serviços de saúde. Dessa forma, o cuidado em saúde bucal passa a exigir a conformação de uma equipe de trabalho que se relacione com usuários e que participe da gestão dos serviços para dar resposta às demandas da população e ampliar o acesso às ações e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal, por meio de medidas de caráter coletivo e mediante o estabelecimento de vínculo territorial (BRASIL, 2004).

Diante do exposto, esse trabalho se propôs a analisar o perfil da automedicação entre os usuários de Odontologia das Unidades de Saúde da Família do município de Patos – PB, por meio de pesquisa realizada nas unidades de saúde da família deste município.

MATERIAL E MÉTODOS

Desenvolveu-se um estudo exploratório descritivo com abordagem quantitativa realizado nas Unidades Básicas de Saúde da Família do Município de Patos- PB, a qual constava no momento da pesquisa com 35 unidades de ESF – Estratégia Saúde da Família, mediante questionário abordando perfil sócio-demográfico; automedicação; prescrições verbais e por escrito; prevalência; especialidade farmacêutica; fator relevante para automedicação. O estudo foi composto por 500 usuários que esperavam por atendimento Odontológico nestas unidades no período de novembro de 2009 a fevereiro de 2010.

A pesquisa foi realizada em conformidade com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, que dispõe sobre referenciais essenciais da Bioética que envolve seres humanos em pesquisa (BRASIL, 1996). Bem como a participação espontânea e voluntária dos mesmos, expressado através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na Tabela abaixo pode-se analisar que a maioria da amostra foi constituída por indivíduos de até 30 anos, perfazendo 352 (70,40%) do total da amostra, enquanto que 148 (29,6%) apresentaram idades entre 31 a 40 anos. Sendo 421 (84,2%) do gênero feminino e 79 (15,8%) do gênero masculino.

De acordo com a Tabela 1 é possível verificar que 278 (55,60%) dos indivíduos pesquisados são solteiros, 124 (24,8%) casados, 72 (14,4%) apontaram outros tipos de relacionamentos, enquanto que 26 (5,2%) afirmaram ter apenas união estável.

Na referida tabela apresentada, pode analisar que em relação à escolaridade a maioria da amostra é constituída por indivíduos com o Ensino Médio Completo 216 (43,2%), em seguida por indivíduos com o Ensino Superior Completo 88 (17,6%) e com o Ensino Fundamental Incompleto 72 (14,4%), bem como 57 (11,4%) possuem o Ensino Médio Incompleto. De acordo com a análise desta Tabela também é possível verificar que 45 (9%) apresentam apenas o Ensino Fundamental Incompleto e 22 (4,4%) dos entrevistados responderam que possuem o Ensino Superior Incompleto.

Ainda na Tabela 1 observa-se a análise quanto à renda familiar dos entrevistados e os dados apontam que 274 (54,8%) indivíduos obtêm uma renda mensal de 2 a 5 salários mínimos, enquanto que 161 (32,2%) afirmaram que sua renda familiar não ultrapassa de 1 salário mínimo, enquanto que 65 (13%) dos indivíduos responderam que sua renda chega a ser de 6 a 10 salários mínimos.

TABELA 1 – Distribuição dos usuários das Unidades de Saúde de acordo com variáveis sócio-demográficas. Patos – PB, 2010.

Variável	N	%
IDADE		
Até 30 anos	352	70,4
31 a 40 anos	148	29,6
GÊNERO		
Masculino	79	15,8
Feminino	421	84,2
ESTADO CIVIL		
Casado(a)	124	24,8
Solteiro(a)	278	55,60
União estável	26	5,2
Outros	72	14,4
ESCOLARIDADE		
Ensino Fundamental incompleto	45	9
Ensino Fundamental completo	72	14,4

Ensino Médio incompleto	57	11,4
Ensino Médio completo	216	43,2
Ensino Superior incompleto	22	4,4
Ensino Superior completo	88	17,6
RENDIA FAMILIAR		
Até 1 salário	161	32,2
De 2 a 5 salários	274	54,8
De 6 a 10 salários	65	13
TOTAL	500	100

A porcentagem maior de usuários do gênero feminino a procurar atendimento Odontológico não significa exatamente que tenham maior ocorrência de problemas bucais que o masculino, mas pode significar uma maior preocupação com a saúde bucal (FERREIRA et al., 2006).

Para Rezende (2007) fica claro, que muitas destas mulheres vão as Unidades de Saúde da Família (USF) para atividades que nem sempre são para elas mesmas, como buscar um remédio para o marido, vizinho, filho, marcar uma consulta para alguém e até para ela mesma. A falta de estudo dificulta a garantia a um emprego, já que o mercado de trabalho vem cobrando a cada dia um maior grau de instrução para obtenção de determinados cargos. Isso pode ser associado ao fato destes usuários em sua maioria, não terem emprego fixo ou serem donas da casa, estes fatores em separado ou em conjunto, contribuem para que as mesmas procurem as Unidades Básicas de Saúde (UBS) mais freqüentemente por terem disponibilidade para tal e também para obter informações sobre doença, saúde, hábitos saudáveis de vida, entre outros.

TABELA 2 – Distribuição dos usuários quanto ao percentil das consultas Odontológicas com prescrições verbais. Patos – PB, 2010.

Variáveis para prescrições verbais	N	%
COSTUMA IR AO DENTISTA		
Sim	465	93
Não	35	7
COM QUE FREQUÊNCIA		
1 vez ao ano	335	67
De 1 a 6 vezes ao ano	57	11,4
Outros	108	21,6
JÁ RECEBEU ALGUMA PRESCRIÇÃO VERBAL		
Sim	27	5,4
Não	473	94,6
TOTAL	500	100

Segundo a Tabela acima, a maioria dos indivíduos, isto é, 465 (93%) afirmaram ir ao dentista em busca de tratamento Odontológico sempre que necessitam, 35 (7%) responderam que não tem o costume de ir ao dentista. Em relação a frequência de procura por atendimento Odontológico, 1 vez ao ano foi apontada por 335 (67%) dos entrevistados; 57 (11,4%) afirmaram que procuram atendimento de 1 a 6 vezes por ano e outras frequências foi respondido por 108 (21,6%) dos entrevistados. Nesta tabela também pode-se verificar que a maioria dos indivíduos desta pesquisa nunca recebeu uma prescrição verbal de um profissional de Odontologia, perfazendo 473 (94,6%), porém 27 (5,4%) afirmaram já ter recebido alguma prescrição verbal de algum Cirurgião-Dentista.

De acordo com Ferreira et al. (2006) o cuidado com a saúde bucal tem merecido importantes considerações no contexto das políticas de saúde, pois a prática mutiladora tem implicações psicossociais que acarretam a manifestação de diferentes comportamentos, destacando-se dentre estes a timidez, advinda das mudanças biológicas, físicas e emocionais.

Conforme Kriger (2003) a atitude de procurar atendimento Odontológico somente após algum sintoma pode revelar uma não preocupação com a promoção e prevenção de saúde bucal, tanto pelas entidades da saúde pública quanto pelos usuários.

Muitos usuários procuram o atendimento Odontológico após o aparecimento de sintomas de doença bucal inicial, mas nem sempre o serviço de saúde pública possui disponibilidade de material, instrumental e de vagas para atendimento, tornando o problema de simples para crônico e de muitas vezes obrigando o profissional apenas prescrever uma medicação paliativa a fim de minimizar problemas gerados pelo não cuidado com a saúde bucal (KRIGER,2003).

TABELA 3 – Distribuição da prevalência dos usuários quanto à automedicação. Patos – PB, 2010.

Variáveis para automedicação	N	%
FEZ USO DE REMÉDIO NOS ÚLTIMOS 15 DIAS		
Sim	170	34
Não	330	66
FAZ USO SEM CONSULTA		
Sim	435	87
Não	65	13
POR QUÊ		
Falta de tempo de ir se consultar	45	9
Difícil acesso ao serviço de saúde	125	25
Conhecimento sobre o medicamento	230	46
Não tomam	65	13
Outros	35	7

COM QUE FREQUÊNCIA

1 vez por semana	80	16
2 vezes ou mais por semana	57	11,4
Não fazem uso	65	13
Outros – não há frequência em relação ao uso	298	59,6
TOTAL	500	100

Os dados apresentados na Tabela 3 demonstram que a maioria dos indivíduos, 330 (66%) afirmam não ter recorrido ao uso de remédios nos últimos 15 dias. Em seguida, encontra-se com 170 (34%) das respostas a opção de terem feito uso de medicamentos nos últimos 15 dias. Com relação ao uso de medicamentos sem consulta, 435 (87%) da amostra admitem fazer uso e apenas 65 (13%) afirmam que não fazer uso sem uma prescrição.

Quando questionados sobre os motivos, 230 (46%) indivíduos afirmaram fazer uso sem prescrição medicamentosa por terem conhecimentos sobre o medicamento, 125 (25%) admitem o uso de algum medicamento sem consulta pelo difícil acesso ao serviço público, 65 (13%) dos entrevistados responderam que não faz uso de medicamento sem uma prescrição medicamentosa, enquanto que 45 (9%) dos indivíduos afirmaram que não tem tempo de procurar um serviço de saúde em busca de uma consulta o que resulta em uma automedicação, e ainda 35 (7%) admitem que o que leva se automedicar são outros motivos não mencionados.

É possível verificar, ainda nesta Tabela que em relação à frequência da automedicação 298 (59,6%) admitem que não exista uma frequência determinada para esta automedicação, mas 80 (16%) afirmam que esta frequência chega a ser de pelo menos 1 vez por semana, 65 (13%) responderam não faz uso de medicamentos sem consulta enquanto que 57 (11,4%) responderam que tomam remédios sem consulta pelo menos 2 vezes por semana.

Segundo Santos (2006), as pessoas não hesitam, quando se trata de aliviar alguma sintomatologia passageira apresentada, em tomar medicamentos por sugestões de familiares, amigos ou rendendo-se aos impulsos da publicidade. Estas pessoas não acreditam que os sintomas são sempre individuais e qualquer medicamento deve ter uma utilização individualizada. A afirmação desse autor poderá ser uma possível explicação que faz com que 435 (87%) da amostra desta pesquisa se automedicar sem controle de profissionais.

Conforme Lopes (2001) qualquer prática de automedicação deve ser considerada de risco, o qual é tanto maior quanto menor o conhecimento de quem decide a intervenção. Quando um indivíduo comum se automedica ocorre uma condição de risco, mas se as

informações medicamentosas forem dadas pelos profissionais o risco será reduzido. Se essas informações partirem de fontes leigas o risco vai ser substancialmente maior.

Para Soares (2005) alguns pacientes procuram informar-se acerca do medicamento que vão consumir, mas o problema está na compreensão da informação. Por vezes, o paciente consulta um profissional de saúde, mas não compreendem a mensagem que lhe foi transmitida, pois algumas vezes uso excessivo de termos técnicos. Outro problema é quando posteriormente esse medicamento é recomendado a um vizinho ou familiar para tratar uma determinada situação.

Em relação às especialidades farmacêuticas mais utilizadas entre os indivíduos para automedicação, o Gráfico abaixo mostra que 27% afirmam fazer uso de analgésicos e antitérmicos sem consulta medicamentosa e 26,51% admitem o uso de antiinflamatórios sem a devida consulta, ainda 22,47% apontam para os antibióticos como medicamento de uso sem prescrição, enquanto que 19,7% escolhem os anti-histamínicos sem consulta médica, e finalmente 3,4% fazem uso de corticóides sem prescrição medicamentosa.

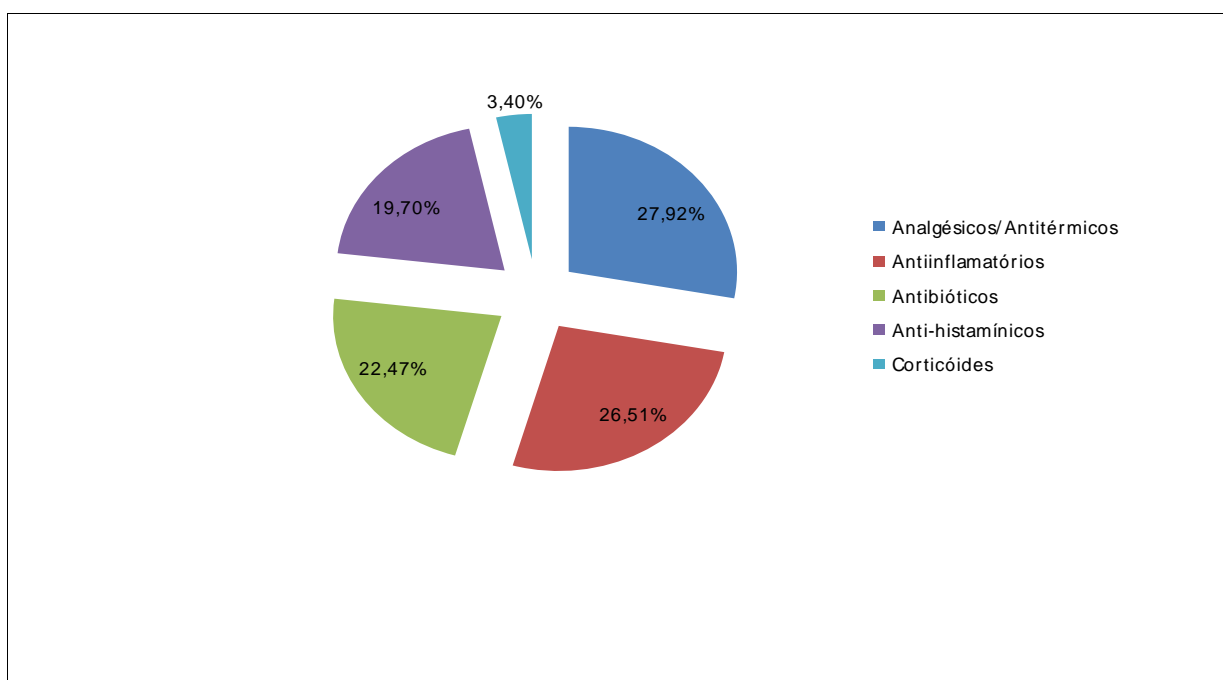


GRÁFICO 4 – Distribuição percentual das especialidades farmacêuticas mais utilizadas na automedicação entre os usuários. Patos – PB, 2010.

Levantamento da Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas (ABIFARMA) mostra que a automedicação continua sendo um problema sério no Brasil, onde 80 milhões de pessoas têm o hábito de tomar remédios por conta própria. A ingestão freqüente de medicação, principalmente os analgésicos e antitérmicos é sério problema. Mas algumas

conseqüências geradas devido às substâncias usadas em analgésicos e antitérmicos, com ação anticoagulante, podem gerar hemorragias internas e afetar o estômago (ISAÚDE, 2010).

Ainda conforme ISAÚDE (2010), uma solução para reduzir os riscos da automedicação seria maior rigor na venda destas substâncias, com retenção das receitas nas farmácias, entretanto, a maioria dos medicamentos é vendida livremente, sem necessidade de prescrição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É elevado o índice de automedicação entre os usuários de Odontologia nas unidades de saúde dos serviços públicos, mesmo conhecendo seus riscos, sendo maior a confiança neste gesto entre os analgésicos e antitérmicos. A orientação para a prática da automedicação provém principalmente da hipótese de que existe entre eles algum conhecimento farmacológico sobre estas drogas.

Desta maneira, os serviços de saúde, seja privado, público ou filantrópico, têm de estar munidos de uma equipe multidisciplinar, que atue em conjunto, minimizando a automedicação entre os usuários de drogas farmacêuticas, viabilizando cuidado integral para a público assistido.

REFERÊNCIAS

ARRAIS, Paulo Sérgio D. et al. Perfil da automedicação no Brasil. *Rev. Saúde Pública* [online]. 1997, vol.31, n.1, pp. 71-77. ISSN 0034-8910. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v31n1/2212.pdf>. Acesso em: 07/04/2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Ética em Pesquisa – CONESP. Resolução 196/96 sobre a pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: MS. 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Saúde da Família. Equipes de Saúde Bucal: projetos, programas e relatórios. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004. Disponíveis em: <http://dtr2004.saude.gov.br/dab/atencaobasica.php>. Acesso em: 10/04/2009.

DRESCH, Ana Paula. Caracterização do nível de conhecimento sobre medicamentos prescritos e prevalência de automedicação por pacientes ambulatoriais odontológicos. Porto Alegre: UFRGS, 2008. – xv, 113 p. : il. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/14316/000660807.pdf?sequence=1>. Acesso em 09/04/2009.

FERREIRA, AA. et al. A dor e a perda dentária: representações sociais do cuidado à saúde bucal. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro. 2006;11(1): 211-18. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v11n1/29466.pdf>. Aceso em: 05/06/2010.

ISAÚDE. Saúde pública: automedicação ainda é uma das principais causas de internação no país. Mar/2010. Disponível em: <http://www.isaude.net/pt-BR/noticia/6147/saude-publica/automedicacao-ainda-e-uma-das-principais-causas-de-internacao-no-pais>. Acesso em: 05/06/2010.

KRIGER, L. Promoção de Saúde Bucal. 3ª ed. São Paulo: Artes Médicas, 2003.

LOPES, N. M. Automedicação: algumas reflexões sociológicas. *Sociologia, problemas e práticas*. N° 37, pp. 141-165. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/spp/n37/n37a07.pdf>. Acesso em: 05/06/2010.

MATOS, Maria Célia Alves. Auto-medicação. 2005. Disponível em: <http://www.psicologia.com.pt/artigos/textos/TL0048.pdf>. Acesso em: 10/04/2009.

REZENDE, Fernanda Marcelino. O ir e vir dos usuários nas unidades de saúde da família. Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, 2007. Disponível em:

http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:b5eOXmeYiYAJ:www.enfermagem.ufmg.br/mestrado/dissertacoes/Fernanda%2520Marcelino%2520Rezende.pdf+perfil+dos+usuarios+das+unidades+de+sa%C3%BAde&hl=pt-BR&gl=br&pid=bl&srcid=ADGEEShJK6jpJ-INzqChP8eFbn_2yh803EQd34QDneZnD-WQzgTM83vKMZDmwpGeJrn8L2RfHI9NTfKx-2g-wPvV3s6jgYe_uWB8pi5Sb3z-z0Z85vLrFckCZ24w9v_rpXYnmgHo-dLJ&sig=AHIEtbR74U3Z4NH9vq_7s1a3MdxjJfDgWg. Acesse em: 05/06/2010.

SILVA, M.V.S. et al. O medicamento, a automedicação e o papel do farmacêutico. *UNOPAR Cient, Ciên. Biol Saúde* 2000; 2(1):183–189.

SILVA, Rafaella Arcoverde; MARQUES, Flávia Duarte and GOES, Paulo Sávio Angeiras de. Fatores associados à automedicação em dor de dente: análise a partir dos profissionais dos estabelecimentos farmacêuticos da cidade do Recife, PE. *Ciênc. Saúde Coletiva* [online]. 2008, vol.13, suppl., pp. 697-701. ISSN 1413-8123. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v13s0/a19v13s0.pdf>. Acesso em: 07/04/2009.

SOARES, M. A. Automedicação versus indicação farmacêutica. *Mundo farmacêutico*. N° 18. Setembro 2005, pp 16-17.