

INCIDÊNCIA DA AUTOMEDICAÇÃO E USO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS ENTRE JOVENS UNIVERSITÁRIOS

Lígia Maria Abraão
José Martim Marques Simas
Tatiana Longo Borges Miguel

Lins – SP

2009

INCIDÊNCIA DA AUTOMEDICAÇÃO E USO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS ENTRE JOVENS UNIVERSITÁRIOS

RESUMO

Os analgésicos e antiinflamatórios são classificados em drogas inibidoras da COX, drogas inibidoras da enzima fosfolipase A2, drogas que deprimem diretamente o nociceptor e fármacos de ação central. Os AINES e analgésicos são considerados medicamentos que curam qualquer tipo de enfermidade sem acarretar efeitos maléficos. Esse estudo analisou o uso indiscriminado e efeitos colaterais de medicamentos das classes pertencentes aos AINES e drogas que deprimem diretamente o nociceptor. Participaram da pesquisa 23 alunos do curso de enfermagem e 37 de administração. Os resultados obtidos evidenciaram maior utilização de analgésicos, quando comparados aos AINES. O analgésico mais usado foi dipirona e o antiinflamatório foram os diclofenacos (sódico e potássico). Os índices de automedicação e de desconhecimento sobre as reações adversas são mais elevados entre os acadêmicos de administração do que enfermagem. Os efeitos colaterais mais frequentes foram mal estar e outros, além de alergias, reações respiratórias, ânsia e vômitos.

Palavras-chave: automedicação. medicamentos. analgésicos. AINES.

INTRODUÇÃO

A utilização de analgésicos e antiinflamatórios para tratamento remonta ao século XVIII, onde se realizava infusão de plantas como a *Salix alba vulgaris* para obtenção dos efeitos desejados.

A partir de várias descobertas, seguiu-se a introdução de novas técnicas e produtos, dando início à terapêutica de importantes compostos de ação analgésica, antipirética e antiinflamatória, que continuam em franco desenvolvimento até os dias atuais. (SILVA, 2006).

A dor compreende aspectos fisiológicos, psicológicos, cognitivos e afetivos, como também sofre influência de fatores culturais e sociais que agem sobre a reação comportamental do indivíduo perante a dor.

A sensação de dor está relacionada à percepção pelo sistema nervoso, sendo básica a todas as pessoas, o que caracteriza uma experiência pessoal de cada indivíduo.

Um estímulo nocivo causa a ativação das fibras da dor, provocando irritação química ou deformação mecânica das terminações nervosas, resultando em despolarização das fibras da dor. O impulso doloroso é disparado pela disfunção mecânica inicial da lesão e contínua devido à irritação decorrente do processo inflamatório. (STARKEY, 2001).

De acordo com Kummer e Coelho (2002), o processo inflamatório consiste em resposta orgânica precoce diante de lesão tissular ou inflamação, caracterizando-se como fenômeno complexo, dinâmico e multi-mediado.

A inflamação pode-se manifestar por meio de qualquer agente lesivo, seja físico, biológico ou químico. Este processo envolve uma ação coordenada entre o sistema imunológico e o tecido no qual ocorreu a lesão.

Na resposta inflamatória ocorre a ação de diversas substâncias, como prostaglandinas e leucotrienos, que sensibilizam os nociceptores; histamina e bradicinina que ativam os nociceptores; e neutrófilos e macrófagos, ativados no tecido após ocorrer a inflamação. (HOWLAND; MYCEK, 2007).

Quando o tecido é agredido, os fosfolipídios da membrana celular são atingidos e fazem com que ocorra a liberação de bradicinina e ativa a enzima fosfolipase A2.

Por sua vez, a fosfolipase A2 retira o ácido araquidônico da membrana celular e o remete ao citosol, que se associará às prostaglandinas, prostaciclina, tromboxana A2, através da enzima cicloxigenase (COX); e leucotrienos, através da enzima 5-lipoxigenase. (HOWLAND; MYCEK, 2007).

Existem medicamentos específicos que são indicados para promover modulação do quadro algico e do processo inflamatório, sendo agrupados e delimitados em classes.

Os fármacos analgésicos e anti-inflamatórios são classificados em drogas inibidoras da enzima cicloxigenase (COX), drogas inibidoras da enzima fosfolipase A2, drogas que deprimem diretamente o nociceptor e fármacos de ação central. (RANG; DALE; RITTER, 2000).

Dentro da classe das drogas inibidoras da COX encontram-se os anti-inflamatórios não-esteróides (AINES), o ácido acetil salicílico (AAS), o paracetamol, a nimesulida, o meloxicam e o diclofenaco sódico.

Entre os medicamentos pertencentes à classe das drogas inibidoras da enzima fosfolipase A2 pode-se citar os corticosteróides ou também denominados glicocorticóides.

Dos fármacos pertencentes à classe das drogas que deprimem diretamente o nociceptor estão a dipirona e o diclofenaco sódico.

Da classe dos fármacos de ação central encontra-se a morfina, a codeína e o tramadol.

Segundo Rang, Dale e Ritter (2000), os anti-inflamatórios não-esteróides compõem a classe de medicamentos mais utilizada entre todos os agentes terapêuticos. Sendo que atualmente já existem mais de 50 diferentes AINES no mercado.

Evidente característica dos mesmos é o fato de serem medicamentos de venda livre, estando presentes em grande parte das associações medicamentosas irracionais disponíveis no mercado farmacêutico. (RIBEIRO; SEVALHO; CÉSAR, 2007).

Esses medicamentos são frequentemente indicados para tratamento de dores associadas à inflamação e lesão tecidual, agindo na inibição da síntese de prostaglandinas. (HOWLAND; MYCEK, 2007).

A maioria dos antiinflamatórios tem sido empregados principalmente no tratamento de distúrbios músculo esqueléticos, como artrite reumatóide, osteoartrite, e espondilite anquilosante. (SILVA, 2006).

Em geral, o mecanismo de ação dos AINES está relacionado à inibição do araquidonato cicloxigenase, ou seja, inibição da síntese de prostaglandinas, que são substâncias endógenas intermediárias do processo inflamatório.

Esse processo ocorre mediante inativação das isoenzimas denominadas cicloxigenases constitutiva COX 1, e induzível COX 2. (WANNMACHER; BREDEMEIER, 2004).

A COX 1 está presente na maioria dos tecidos incluindo as plaquetas sanguíneas, sendo responsável pela produção fisiológica de prostanóides, regulando processos celulares normais como citoproteção gástrica, homeostase vascular, agregação plaquetária e função renal.

A COX 2 surge nos sítios de inflamação provocando elevada produção de prostanóides, expressa de maneira constitutiva em tecidos como cérebro, rins e ossos. (HOWLAND; MYCEK, 2007).

De acordo com Rang, Dale e Ritter (2000), os AINES possuem três ações principais: antiinflamatória, em virtude da redução das prostaglandinas; efeito analgésico, relacionado à diminuição na produção de prostaglandinas; e efeito antipirético, devido à diminuição da prostaglandina mediadora, responsável pela elevação do ponto de ajuste hipotalâmico que exerce controle sobre a temperatura na febre.

A ação antiinflamatória dos AINES, está claramente vinculada à inibição da COX 2, resultando normalmente em vasodilatação, edema, de modo indireto, e dor.

É provável que quando utilizados para casos inflamatórios, seus efeitos indesejáveis decorram em grande parte da inibição da COX 1. (RANG; DALE; RITTER, 2000).

Com o objetivo de se reduzir os efeitos indesejáveis ocasionados pelos AINES não-seletivos, passaram a ser amplamente empregados os inibidores seletivos da COX 2, porém, o custo desses medicamentos é mais elevado, o que exige uma avaliação custo-benefício para tomada de decisão de seu uso. (WANNMACHER; BREDEMEIER, 2004).

Atualmente, dentre os antiinflamatórios mais comuns encontram-se: o AAS, os diclofenacos (sódico e potássico), ibuprofeno, naproxeno, indometacina, cetoprofeno, ácido mefenâmico, piroxicam e o celecoxib.

Os medicamentos utilizados em geral possuem mais de uma única ação específica. Quando administrados a um paciente são absorvidos e distribuídos, ocorrendo normalmente a resposta esperada. (CLAYTON; STOK, 2006).

Segundo Rang, Dale e Ritter (2000), os AINES são prescritos para queixas músculo-esqueléticas “reumáticas”, sendo ocasionalmente tomados sem prescrição para dores menores.

Esses medicamentos, quando administrados de forma indevida podem ocasionar diversos transtornos, as reações adversas ou efeitos colaterais.

Conforme dados obtidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (2006), a reação adversa a medicamentos (RAM) refere-se a “qualquer efeito nocivo, não intencionado e indesejado de um medicamento, que ocorre em doses utilizadas em humanos para profilaxia, diagnóstico ou tratamento”.

Assim como outros medicamentos, os AINES apresentam potencial para causar reações adversas, dada sua toxicidade sobre vários sistemas.

Podem ser encontrados em ambientes fora de estabelecimentos farmacêuticos, como bares, supermercados e lojas de conveniência, contrariando as disposições legais. Existe também a sistemática indução ao uso através de propagandas em rádio e televisão, por exemplo. (TIERLING et.al., 2004).

No entanto, as pessoas não são esclarecidas a respeito das reações adversas e dos contratempos que esses medicamentos podem ocasionar.

Informar a população é uma das formas de minimizar os riscos referentes às intoxicações e ocorrências de eventos adversos. (TIERLING et.al., 2004, p.224).

Os analgésicos possuem reações adversas que podem ser divididas em dois grupos: reação alérgica verdadeira, e reação pseudoalérgica.

A reação alérgica verdadeira é a reação anafilática, sendo a mais freqüente, correlacionada ao mecanismo imunológico. Pode estar associada ou não a outras manifestações como angioedema, urticária e rash maculopapular, além de ataque de asma. (TIERLING et.al., 2004).

Tierling et al. (2004) revela que as reações pseudoalérgicas se caracterizam em ataques respiratórios com broncoespasmo, provavelmente através da inibição da COX.

Mesmo diante da significativa gama de reações adversas e resultados indesejados atribuídos aos fármacos, mostra-se constante a automedicação e o uso indiscriminado de medicamentos pela população em geral.

Entende-se como automedicação o ato de consumir medicamentos sem orientação médica, o que somado a falta de conhecimento, e ao uso indiscriminado e indevido de medicamentos, resulta em grande problema de saúde pública.

Atualmente, a concepção sobre os AINES e analgésicos, está relacionada a medicamentos que curam qualquer tipo de enfermidade sem acarretar efeitos maléficos. (REIS; OJEDA, 2002).

Baseado em todas as prerrogativas acima abordadas, surgiu o interesse em elaborar o presente estudo.

A pesquisa teve como enfoque a análise do uso indiscriminado e efeitos colaterais de medicamentos, das classes dos fármacos antiinflamatórios, analgésicos e inibidores da COX, em especial os AINES e drogas que deprimem diretamente o nociceptor.

Foram abordados os seguintes analgésicos e antiinflamatórios, de venda isenta no Brasil, cujas apresentações se fazem individuais ou presentes em compostos:

- a. ácido acetil salicílico (AAS®, Aspirina®, Melhoral Infantil®);
- b. dipirona (Nevralgina®, Novalgina® e compostos como Neosaldina®, Dorflex®, Lisador®); e
- c. paracetamol (Dôrico®, Tylenol® e compostos como Buscopan®, Dorilax®, Mioflex®, tandrilax®).

Para isso, realizou-se investigação mediante questionário auto-administrado, entre graduandos de cursos de áreas distintas, sendo um da saúde e o outro de humanas.

Mediante os resultados obtidos e todos os dados informados, pretende-se realizar planos de orientação e esclarecimentos, proporcionando conscientização acerca do assunto abordado aos sujeitos do estudo, a escolares, população universitária e toda sociedade em geral.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória de caráter descritivo, que permite o acúmulo de informações, através de recursos metodológicos, possuindo uma abordagem quantitativa.

Como instrumento para coleta de dados, foi utilizado um questionário contendo 13 questões fechadas, de múltipla escolha, respondidas por meio de contato direto. Cujas finalidades foram analisar as opiniões apresentadas por graduandos do 6º semestre dos cursos das áreas de saúde (Enfermagem – diurno) e humanas (Administração – noturno), do Centro Universitário Católico Salesiano *Auxilium* (UNISALESIANO) de Lins-SP.

O questionário aplicado foi adaptado através de estudos realizados por Reis e Ojeda (2002) e com base nos fármacos mais utilizados pela população em geral, segundo levantamento bibliográfico.

Todos os participantes foram orientados a responder as perguntas considerando os acontecimentos inerentes ao último mês que antecedeu a pesquisa.

Foram analisadas as perguntas 4 a), 5 a), 9, 10 e 11 do questionário que se encontra em anexo.

Participaram da pesquisa 23 alunos do curso de enfermagem (diurno) e 37 alunos do curso de administração (noturno).

Foram considerados critérios de inclusão: estar matriculado no 6º semestre dos cursos supra citados e que tenham concordado em participar da pesquisa, sendo para isso preenchido o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

DISCUSSÃO E RESULTADOS

Na amostra estudada, a maior parte dos indivíduos era do gênero feminino (63%), sendo 33% correspondente a área de humanas, e 30% da área da saúde.

A faixa etária predominante estava compreendida entre 20 e 25 anos de idade, equivalente a 68% do total da amostra.

Do total de 60 sujeitos estudados, 62% pertenciam ao curso de administração e 32% ao curso de enfermagem.

Como em outros países, no Brasil a automedicação é uma prática amplamente difundida, e assim como prescrição errônea, pode acarretar efeitos indesejáveis. Podendo ocasionar desde o mascaramento de sintomas e doenças, até o surgimento de enfermidades iatrogênicas. (SOUZA; MARINHO; GUILAM, 2008).

Dentre todas as classes de medicamentos, os analgésicos possuem as maiores utilizações indiscriminadas, por serem usados no alívio da dor, com facilidade na aquisição e em grande parte de venda livre. (TIERLING et al., 2004).

Os estudos de Rang, Dale e Ritter (2000) apontam que antiinflamatórios não-esteróides compõem a classe de medicamentos mais utilizada entre todos agentes terapêuticos.

No entanto, comprovou-se grande prevalência do uso de analgésicos, sendo utilizados por 52% dos indivíduos o medicamento AAS, por 89% dipirona e por 72% paracetamol.

Quanto ao uso dos AINES, 79% da amostra referiram ter utilizado diclofenaco de sódio e potássio, 35% nimesulida, 22% cetoprofeno e 3% relacionaram-se ao uso de ibuprofeno.

Howland e Mycek (2007) dispõe que os AINES são frequentemente indicados para tratamento de dores associadas à inflamação e lesão tecidual, agindo na inibição da síntese de prostaglandinas.

Os dados apresentados contemplam-se com informações fornecidas por Tierling et al. (2004), comprovando maior utilização de analgésicos quando comparados aos antinflamatórios.

Já quando comparado aos estudos de Rang, Dale e Ritter (2000) os dados se contrapõem.

Dessa forma, foi verificado que os índices de automedicação são mais elevados entre o curso da área de humanas, o que pode ser notado na tabela 1.

Foi possível observar uma diferença considerável entre os medicamentos utilizados pelos indivíduos do curso de enfermagem para o de administração.

Os acadêmicos de enfermagem, por serem da área da saúde e por manterem contato direto com medicamentos, possuem uma abordagem acadêmica ampla no

estudo de farmacologia. Fato este que difere dos sujeitos do curso de administração, cujo enfoque das disciplinas não envolve temáticas do gênero.

Tabela 1
Índice de automedicação

ANALGÉSICOS	Saúde (%)	Humanas (%)
AAS	18 %	72 %
Dipirona	74 %	97 %
Paracetamol	57 %	81 %
AINES		
Diclofenaco	48 %	72 %
Nimesulida	48 %	27 %
Cetoprofeno	22 %	22 %
Ibuprofeno	9 %	
EFEITOS COLATERAIS		
Sim:	22 %	8%
Não:	74 %	92%
REAÇÕES OCORRIDAS		
Alergias	0 %	0 %
Reações Respiratórias	0 %	0 %
Mal estar	9 %	5 %
Ânsia e vômitos	9 %	0 %
Outras	13 %	3 %
CIENCIA DOS EFEITOS COLATERAIS		
Sim	74 %	40 %
Não	26 %	57 %

Pode-se constatar que a população que faz uso de maior demanda de medicamentos é aquela que menos tem ciência em relação aos efeitos adversos resultantes dessa ação.

Na tabela 1 é possível identificar também a ocorrência de efeitos colaterais ocasionados em virtude do uso indiscriminado de medicamentos, bem como da automedicação.

Entretanto, todos os medicamentos, apresentam potencial para afetar simultaneamente mais de um sistema orgânico, ocasionando reações conhecidas como efeitos colaterais ou adversos. (CLAYTON; STOCK, 2006).

Quando indagados sobre o conhecimento a cerca das reações adversas associadas ao uso dos analgésicos e AINES, 92% dos participantes da área de humanas relataram desconhecer qualquer tipo dessas reações contra 74 % do curso da área da saúde.

Os medicamentos são os principais agentes causadores de intoxicações humanas no Brasil, caracterizando eventos decorrentes do uso inadequado de medicamentos, como a ocorrência de reações adversas e efetividade de tratamentos devido à falta de informação dos pacientes sobre os mesmos. (TIERLING et.al., 2004).

Esses dados demonstram o desconhecimento e até mesmo o fato de não correlacionarem alguns sinais e sintomas apresentados com as reais causas dos efeitos adversos dos medicamentos.

Dentre os efeitos indesejáveis mais importantes dos AINES estão os danos gastrointestinais, que podem ir do desconforto abdominal até a erosão da mucosa; agravamento da hipertensão arterial; insuficiência renal, síndrome nefrótica, e outras formas de doença renal; efeitos hematológicos como agranulocitose, neutropenia, anemia hemolítica ou aplástica; cefaléia; confusão; parestesia; hepatotoxicidade; inibição da reação dos diuréticos e reações alérgicas. (LUZ et al., 2006).

Os efeitos colaterais mais freqüentes, encontrados em ambos os grupos estão mal estar e outros, além de alergias, reações respiratórias, ânsia e vômitos.

Ao término da pesquisa, foi possível constatar maior prevalência da utilização indiscriminada no uso de analgésicos, em específico dipirona, utilizada por 89% de toda amostra. Em segundo lugar estão os diclofenacos, sódico e potássico, equivalente a 79%.

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos evidenciaram maior utilização de analgésicos, quando comparados aos AINES.

Entre os analgésicos, o medicamento mais usado foi dipirona, seguido de paracetamol e AAS. Dos AINES os de maior uso foram os diclofenacos (sódico e potássico), seguido de nimesulida, cetoprofeno e ibuprofeno.

Dessa forma, foi verificado que os índices de automedicação são mais elevados entre o curso da área de humanas, além da diferença entre os medicamentos administrados. Essa afirmação pode ser correlacionada com o pouco contato que possuem com o assunto.

O conhecimento a respeito das reações adversas associadas ao uso dos analgésicos e AINES, os participantes da área de humanas relataram maior desconhecimento do que os da área da saúde.

Os efeitos colaterais mais freqüentes encontrados, em ambos os grupos, foram mal estar e outros, além de alergias, reações respiratórias, ânsia e vômitos.

INCIDENCE OF the AUTOMEDICATION AND INDISCRIMINATE USE OF MEDICINES BETWEEN UNIVERSITY YOUNG PERSONS

SUMMARY

The painkillers and antiinflammatory ones are classified in inhibiting drugs of the COX, inhibiting drugs of the enzyme fosfolipase A2, you drug what depress straightly the nociceptor and fármacos of central action. The AINES and painkillers are considered medicines that cure any type of illness without bringing evil effects. This study analysed the indiscriminate use and side effects of medicines of the pertaining classes to the AINES and drugs that depress straightly the nociceptor. They announced of the inquiry 23 pupils of the course of nursing and 37 of administration. The obtained results showed bigger use of painkillers up, when compared to the AINES. The most worn-out painkiller was dipirona and the antinflamatório the diclofenacos were (sodic and potassic). The rates of automedication and of ignorance on the averse reactions are more elevated between the academics of administration of which nursing. The most frequent side effects were hardly and others, besides allergies, respiratory reactions, anxiety and vomiting.

Keywords: automedication. medicines. painkillers. AINES.

REFERÊNCIAS

CLAYTON, B. D.; STOCK, Y. N.; Farmacologia na prática de enfermagem. 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

DEF- Dicionário de Especialidades Farmacêuticas. **Jornal Brasileiro de Medicina**. São Paulo: Editora de publicações científicas Ltda., 2008/09.

HOWLAND, R.D.; MYCEK, M.J. **Farmacologia Ilustrada**. Tradução Augusto Langeloh, et al. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

KUMMER, C. L; COELHO, T. C. R. B. Antiinflamatórios não esteróides inibidores da cicloxigenase-2 (COX-2): Aspectos atuais. **Revista Brasileira de Anestesiologia**. Recife, v. 52, n. 4, p. 498-512, jul - ago. 2002.

LUZ, T.C.B et al. Fatores associados ao uso de antiinflamatórios não-esteróides em população de funcionários de uma universidade no Rio de Janeiro: estudo pró-saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. Rio de Janeiro, v. 9, n. 4, p. 514-526, set. 2006.

WHO – World Health Organization; 2006.

RANG, H.P.; DALE, M.M.; RITTER, J.M. **Farmacologia**. Tradução Patrícia Josephine Voeux. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

REIS, R. O; OJEDA, A. R. Uso indiscriminado de antiinflamatórios e falta de conhecimento sobre suas aplicações. **Revista da Saúde: Centro de Ciências da Saúde**. Bagé – RS, v. 6, n. 2, p. 63-71, jul-dez. 2002.

RIBEIRO, A.Q.; SEVALHO, G.; CÉSAR, C.C. Utilização prévia de antiinflamatórios não-esteróide por pacientes encaminhados para endoscopia em um hospital universitário brasileiro. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada: Journal of Basic and Applied Pharmaceutical Sciences**. Belo Horizonte, v. 28, n. 1, p. 67-65, 2007.

SILVA, P. **Farmacologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

SOUZA, J. F. R; MARINHO, C. L. C; GUILAM, M. C. R. Consumo de medicamentos e internet: análise crítica de uma comunidade virtual. **Revista da Associação de Medicina Brasileira**. Rio de Janeiro, v. 54, n. 3, p. 225-231, 2008.

STARKEY, C. **Recursos Terapêuticos em Fisioterapia**. 2. ed. São Paulo: , 2001.

TIERLING, V. L et al. Nível de conhecimento sobre a composição de analgésicos com ácido acetilsalicílico. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 38, n. 2, p. 223-227, 2004.

WANNMACHER, L.; BREDEMEIER, M. Antiinflamatórios não-esteróides: uso indiscriminado de inibidores seletivos de cicloxigenase-2. In: Uso racional de

medicamentos: temas selecionados. **Projeto de Medicamentos e tecnologias da Organização Pan-Americana de da Saúde/ Organização Mundial da Saúde.** Brasília, v. 1, n. 2, p. 1-6, jan. 2004. Disponível em: <.> Acesso em: 12 de jun. 2009.

AGRADECIMENTOS

A DEUS, ao UNISALESIANO, Profa. Dra. Fernanda Guassu Almeida, Profa. MSc. Tatiana Longo Borges Miguel, as coordenadoras de curso Profa. Máris (Administração) e Profa. Karina e a todos os acadêmicos dos cursos de Enfermagem (diurno) e Administração (noturno), participantes da pesquisa.

Autores:

Lígia Maria Abraão – Graduanda em Enfermagem
ligia.abraao@ymail.com – fone: (14) 9115-6367

José Martim Marques Simas – Graduando em Fisioterapia
zekamsimas@hotmail.com – fone: (17) 8122-8819

Orientador:

Prof. MSc. Tatiana Longo Borges Miguel - Mestre em Farmacologia pela Escola de Enfermagem da USP (EEUSP)
tatilborges@yahoo.com.br – fone: (14) 3522-6672