

**EMANOELLE ERACI DA CUNHA**

**AUTOMEDICAÇÃO TÓPICA OCULAR EM  
ACADÊMICOS DE MEDICINA**

**Trabalho apresentado à Universidade Federal de Santa Catarina, para a conclusão do Curso de Graduação em Medicina.**

**Florianópolis**

**Universidade Federal de Santa Catarina**

**2002**

**EMANOELLE ERACI DA CUNHA**

**AUTOMEDICAÇÃO TÓPICA OCULAR EM  
ACADÊMICOS DE MEDICINA**

**Trabalho apresentado à Universidade Federal de Santa Catarina, para a conclusão do Curso de Graduação em Medicina.**

**Presidente do Colegiado: Prof. Dr. Edson José Cardoso**

**Orientador: Prof. Dr. Augusto Adam Netto**

**Florianópolis**

**Universidade Federal de Santa Catarina**

**2002**

Cunha, Emanoelle Eraci da.

*Automedicação tópica ocular em acadêmicos de medicina* / Emanoelle Eraci da Cunha – Florianópolis, 2002.

30p.

Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – Universidade Federal de Santa Catarina – Curso de Graduação em Medicina.

1. Automedicação. 2. Soluções oftálmicas. 3. Estudantes de medicina.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a participação dos acadêmicos do curso de graduação em medicina, sem a qual não seria possível a realização deste trabalho. Igualmente agradeço a todos os professores que, gentilmente cederam tempo de suas aulas para a realização desta pesquisa.

Ao meu orientador e mestre, Dr. Augusto Adam Netto, pela confiança em mim depositada e, principalmente, pela tranqüilidade que sempre me transmite.

Ao professor Paulo Freitas, epidemiologista do Serviço de Saúde Pública da UFSC, o qual auxiliou-me na organização dos dados e análise estatística do trabalho.

Agradeço especialmente aos meus pais, Eraci Maria da Cunha e Manoel da Cunha, pelo indispensável suporte que me deram na realização deste trabalho e por tudo o que me proporcionaram durante toda a minha vida. A toda minha família, na qual sempre encontro conforto, proporcionando-me os mais alegres momentos.

A minha amiga de infância e colega de turma, Suzana Mara Schuster, por sempre estar ao meu lado, ouvindo-me e incentivando-me. Igualmente agradeço às minhas colegas, Andrea Werneck de Capistrano e Liliane Raupp Gomes, por todo seu companheirismo e lealdade.

Enfim, agradeço a Deus, por tudo o que me tem concedido e por mais um objetivo alcançado.

## SUMÁRIO

RESUMO.....	v
SUMMARY.....	vi
1. INTRODUÇÃO.....	1
2. OBJETIVO.....	4
3. MÉTODO.....	5
4. RESULTADOS.....	7
5. DISCUSSÃO.....	15
6. CONCLUSÕES.....	19
NORMAS ADOTADAS.....	20
REFERÊNCIAS.....	21
APÊNDICE.....	23

## RESUMO

Objetivou-se avaliar a automedicação tópica ocular entre 238 acadêmicos do curso de graduação em medicina da Universidade Federal de Santa Catarina. Foi utilizada a técnica de amostragem por conglomerados. Aplicou-se um questionário auto-responsível aos acadêmicos entre abril e maio de 2002.

A prevalência de automedicação tópica ocular encontrada foi de 16,2%. Destes, 55,0% pertenciam ao sexo masculino e 45,0% ao sexo feminino. Houve uma prevalência um pouco maior entre os acadêmicos que já haviam cursado a disciplina de oftalmologia ( $p=ns$ ). A automedicação apresentou associação independente com a idade. Entre os acadêmicos que tomariam a conduta de se automedicar, a maioria (65,0%) utilizaria medicações oculares seguindo seus próprios conhecimentos.

O tipo de medicação tópica ocular mais utilizada foram os colírios (90,2%), preferencialmente os anti-sépticos (42,9%). As afecções conjuntivais foram os principais motivos que levaram à automedicação (70,5%). Apenas 25,6% dos acadêmicos afirmaram conhecer os efeitos colaterais das medicações tópicas oculares. Este conhecimento foi maior entre os acadêmicos que já haviam cursado a disciplina de oftalmologia, entre os com idade mais avançada e também entre os acadêmicos do sexo masculino, sendo estes resultados estatisticamente significativos.

A automedicação tópica ocular é menos freqüente entre os acadêmicos de medicina do que na população em geral. Estes acadêmicos, como futuros médicos generalistas, deveriam conhecer melhor os efeitos adversos das medicações tópicas oculares e desestimular seu uso inadvertido pela população. Um maior controle sobre a venda destas medicações também se faz necessário no sentido de prevenir complicações oculares graves.

## SUMMARY

This work's goal was to rate the ocular topical self-medication among 238 Medicine graduation students from Federal University of Santa Catarina. Sampling technique by conglomerate was used and an auto answerable questionnaire was applied to the students between April and May 2002.

Ocular topical self-medication prevalence found was 16,2%, that is divided in 55,0% represented by males and 45,0% by females. There was a little bigger prevalence among graduation students that already had attended Ophthalmology discipline (p=ns). The self-medication presented independent association with age. Among graduation students doing self-medication, the majority (65,0%) would use ocular medication according to their own knowledge.

The most used ocular topical medication method was eyedroppers (90,2%), mainly the anti-septic ones (42,9%). Conjunctival diseases were the main reasons for self-medication (70,5%). Only 25,6% of the graduation students affirmed to know the collateral effects of ocular topical medication. This knowledge is bigger among graduation students that had already attended Ophthalmology discipline, among the older ones and also among male graduation students, becoming this results statistically significant.

Ocular topical self-medication is less frequent among Medicine graduation students than among people in general. As future doctors, the graduation students should know the effects of ocular topical medications and make people give up their inappropriate use. A better control about this medication sale is also necessary in order to prevent severe ocular complications.

# 1. INTRODUÇÃO

Os medicamentos têm sido usados de forma indiscriminada nos dias de hoje, colocando o Brasil entre os dez maiores consumidores mundiais.<sup>1</sup> 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 percebidos, independente da prescrição profissional. Para tal, podem ser utilizados medicamentos industrializados ou remédios caseiros.<sup>2</sup> Várias são as maneiras de a automedicação ser praticada: adquirir o medicamento sem receita, compartilhar remédios com outras pessoas (geralmente da família ou círculo social) e utilizar sobras de prescrições, reutilizar antigas receitas e descumprir a prescrição profissional, prolongando ou interrompendo precocemente o tratamento. Fatores econômicos, políticos e culturais têm contribuído para o crescimento e a difusão da automedicação no mundo, tornando-se um problema de saúde pública.<sup>2,3</sup>

As substâncias de uso tópico ocular, principalmente os colírios, não constituem exceção a esta realidade, também estando propensos ao uso indiscriminado. Seu aspecto aparentemente inofensivo, a facilidade de obtenção e o desconhecimento de outros profissionais não oftalmologistas sobre a indicação específica de cada droga são, sem dúvida, um convite ao seu uso.<sup>1</sup>

As farmácias constituem, muitas vezes, o primeiro local de atendimento daqueles pacientes que apresentam alguma queixa ocular.<sup>4</sup> Tem-se observado que os farmacêuticos ou os balconistas costumam indicar o uso de colírios a estes pacientes.<sup>5,6,7</sup> Este fato foi constatado inclusive em estabelecimentos que oferecem serviço de entrega a domicílio, em que não há qualquer contato visual com o cliente.<sup>6</sup> Em um estudo realizado em Florianópolis, observou-se que os referidos profissionais, na maioria dos casos, não sugerem a procura de um serviço médico-oftalmológico aos clientes.<sup>7</sup>

Dentre os medicamentos tópicos utilizados em oftalmologia, os antibióticos, corticosteróides e anestésicos são aqueles que mais freqüentemente causam complicações.<sup>1,8,9</sup> Há leis que proíbem a venda destes colírios, no entanto, sua venda indiscriminada continua.<sup>5</sup> Em relação aos anestésicos tópicos, trabalhos recentes têm demonstrado maior controle sobre a sua comercialização<sup>6,7</sup> em detrimento do que acontecia no início da década passada, em que esta

classe de colírios era a segunda mais freqüentemente indicada, nas farmácias, aos clientes com queixas oculares.<sup>5,8</sup>

Apesar de parecerem drogas inócuas, as medicações oculares podem apresentar muitas reações adversas, as quais são muito variadas.<sup>1</sup> As duas maiores complicações no tratamento com estas medicações são as reações alérgicas e tóxicas. A reação alérgica ou de hipersensibilidade pode se manifestar de várias formas, mais freqüentemente como erupções cutâneas (dermatite de contato) e também como discrasias sangüíneas, hepatite, asma brônquica, febre ou choque anafilático.<sup>10</sup>

O uso prolongado de colírios antibióticos pode ocasionar ceratites, irritações locais e manifestações alérgicas.<sup>1,11</sup> Outros efeitos adversos relatados são sintomas gastrointestinais, ototoxicidade, nefrotoxicidade e depleção de medula óssea.<sup>11</sup> Seu uso não controlado pode produzir resistência bacteriana e propiciar a instalação de germes oportunistas.<sup>1,6</sup> Os corticosteróides tópicos potencializam as infecções oculares. Ceratite epitelial por herpes simples, infecções corneanas fúngicas e toxoplasmose ocular podem ser exarcebadas com o uso destas medicações.<sup>12</sup> Em pacientes sensíveis (com predisposição genética) ou naqueles pacientes tratados com soluções mais potentes de corticosteróides, glaucoma secundário pode ser induzido.<sup>1,12,13</sup> Seu uso prolongado e contínuo pode ocasionar catarata subcapsular posterior e, até mesmo, efeitos sistêmicos.<sup>12</sup>

Os colírios anestésicos podem ocasionar alteração no lacrimejamento e na estabilidade do filme lacrimal, bem como efeitos tóxicos diretos sobre o epitélio e o endotélio corneanos. Seu uso abusivo pode levar a um quadro de ceratite epitelial persistente.<sup>14,15</sup> A córnea, quando lesada pelo uso de anestésicos tópicos, torna-se mais susceptível às infecções.<sup>9</sup> Outras complicações do uso inadvertido destas drogas são: úlcera e necrose corneanas, perfuração ocular, blefaroconjuntivite e endoftalmite. Também permitem a permanência de corpos estranhos no olho, por diminuírem a sensibilidade corneana.<sup>1</sup>

O uso indiscriminado de colírios para alívio sintomático, tipo descongestionantes e lágrimas artificiais representa um perigo para a saúde ocular por haver a possibilidade de se postergar o tratamento de uma doença mais séria.<sup>6,16</sup> Nas farmácias brasileiras, os colírios descongestionantes são os mais oferecidos aos clientes que tenham alguma queixa ocular.<sup>5,6,7</sup> Seus efeitos adversos incluem ardor, midríase, borramento visual, erosão epitelial, depósitos pigmentados na conjuntiva e córnea, alteração da pressão intra-ocular e glaucoma de ângulo estreito.<sup>17,18</sup> Também foi descrita a ocorrência de conjuntivite aguda e crônica em decorrência

do uso de descongestionantes sem prescrição médica. Três tipos de inflamação conjuntival foram identificados: hiperemia conjuntival (o mais comum), conjuntivite folicular e blefarconjuntivite eczematosa.<sup>17</sup> Reações sistêmicas relacionadas ao uso destes colírios, tais como cefaléia, vertigem, náuseas, hipotensão, hipertensão e arritmias cardíacas são incomuns.<sup>17,18</sup>

Outra forma de automedicação tópica ocular é a utilização de substâncias ou formulações relacionadas aos costumes populares (leites, chás, soluções de água e açúcar, etc). A maioria destas preparações é inadequada e não estéril, podendo assim facilitar o surgimento de alergias ou infecções sobre outra enfermidade ocular pré-existente.<sup>16</sup>

Por tudo isso, percebe-se a importância da desestimulação do uso de medicamentos tópicos oculares na ausência de uma indicação médica precisa.

Os estudantes de medicina fazem parte de um contexto maior que é a sociedade onde vivem e, portanto, também estariam predispostos à automedicação. Por outro lado, os referidos estudantes, como futuros médicos generalistas, devem estar atentos às reações adversas que os medicamentos tópicos oculares podem ocasionar, desestimulando seu uso indevido. Também é importante que o médico generalista reconheça a necessidade de encaminhar o paciente ao especialista, quando um diagnóstico mais preciso se faz necessário.

Pretendemos com a presente pesquisa, avaliar a prática da automedicação tópica ocular entre os acadêmicos do curso de graduação em medicina da Universidade Federal de Santa Catarina e, desta maneira, contribuir com o estudo de um tema importante, porém ainda pouco investigado em nosso meio.

## **2. OBJETIVO**

Determinar a prevalência e algumas características da automedicação tópica ocular entre os acadêmicos do curso de graduação em medicina da Universidade Federal de Santa Catarina.

### 3. MÉTODO

Foi realizado um estudo descritivo transversal<sup>19</sup>, no período de 1º de abril a 10 de maio de 2002. A população estudada foi a dos acadêmicos matriculados no curso de Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina, da primeira à décima segunda fases, totalizando 600 acadêmicos.

Uma amostra de 210 acadêmicos foi calculada como suficiente para detectar uma prevalência de aproximadamente 25% de automedicação entre os 600 acadêmicos de medicina, com 95% de confiança ( $\alpha = 0,05$ ). Fez-se um acréscimo de cerca de 10% à amostra, tendo em vista eventuais perdas, totalizando 238 acadêmicos. O cálculo foi realizado através da técnica de amostragem por conglomerado (fase), levando-se em conta o número de alunos matriculados em cada uma das fases, com contribuições variando entre 38,5% e 44%.

O levantamento dos dados foi realizado no período anteriormente citado, através da aplicação de um questionário auto-respondível aos alunos (Apêndice). O questionário continha três questões que caracterizavam os estudantes (sexo, idade, fase) e outras cinco questões continham informações úteis à realização do trabalho, tais como: conduta tomada diante de um problema ocular, questionamentos relacionados ao uso de colírios ou outras substâncias, tipos de medicação ocular utilizados sem receita médica e conhecimento a respeito dos efeitos colaterais destas medicações. Após o consentimento dos professores e explicação do propósito da pesquisa aos alunos, os questionários foram aplicados nas salas de aula (no início ou término das aulas) e recolhidos após serem respondidos.

Obedecendo a proposta para determinação da amostra, do total de 486 questionários respondidos, 238 foram aleatoriamente sorteados e as informações obtidas foram organizadas em um banco de dados criado na planilha eletrônica Microsoft Excel 2000<sup>®</sup>. Posteriormente os dados foram transferidos ao programa Epi-Info 6<sup>®</sup> para a realização da análise estatística.

Quanto aos métodos de análise, foi investigada a distribuição dos fatores de interesse (sexo, idade, fase) de acordo com a sua ocorrência. As prevalências de automedicação e conhecimento dos efeitos colaterais foram comparadas de acordo com cada um destes grupos utilizando o teste do qui-quadrado de Pearson em um nível de significância de 95%. Para aqueles fatores mais importantes, foi apresentada a razão de prevalência (RP), indicando a proba-

bilidade encontrada ao comparar o grupo de maior prevalência com o grupo de menor prevalência. As variáveis automedicação e idade foram reagrupadas para a obtenção de números maiores em cada categoria. A variável fase foi reagrupada de acordo com sua representação teórica, sendo dividida em dois grupos: as fases em que os estudantes já haviam cursado a disciplina de oftalmologia e aquelas em que a referida disciplina ainda não havia sido cursada.

## 4. RESULTADOS

Foram entrevistados 238 acadêmicos do curso de graduação em medicina da Universidade Federal de Santa Catarina, no período de 1º de abril a 10 de maio de 2002.

Destes 238 acadêmicos, 54,2% (n=129) pertenciam ao sexo masculino e 45,8% (n=109) ao sexo feminino. A idade dos entrevistados variou entre 17 e 31 anos, sendo a média de 22 anos, com desvio padrão de 2,3.

Em relação à fase cursada, 58,8% (n=140) estavam cursando até a sétima fase, isto é, ainda não haviam cursado a disciplina de oftalmologia. Por outro lado, 41,2% (n=98) pertenciam àquelas fases posteriores à disciplina, ou seja, da oitava à décima segunda fases.

Ao serem questionados quanto à conduta que tomariam diante de um problema ocular, 16,8% (n=40) responderam que se automedicariam, enquanto que 83,2% (n=198) procurariam atendimento médico (Gráfico 1).

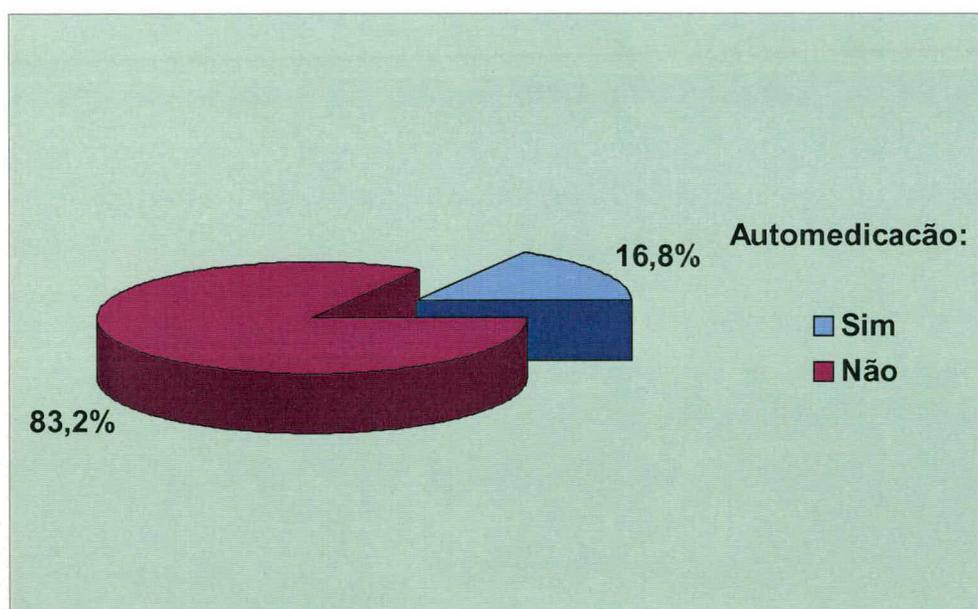


Gráfico 1 – Frequência de automedicação entre os acadêmicos de medicina.

Entre aqueles que se automedicariam, 65,0% (n=26) usariam colírios ou pomadas oftálmicas por conta própria, 20,0% (n=8) aceitariam sugestões de terceiros e 15,0% (n=6) iriam à farmácia (Gráfico 2).

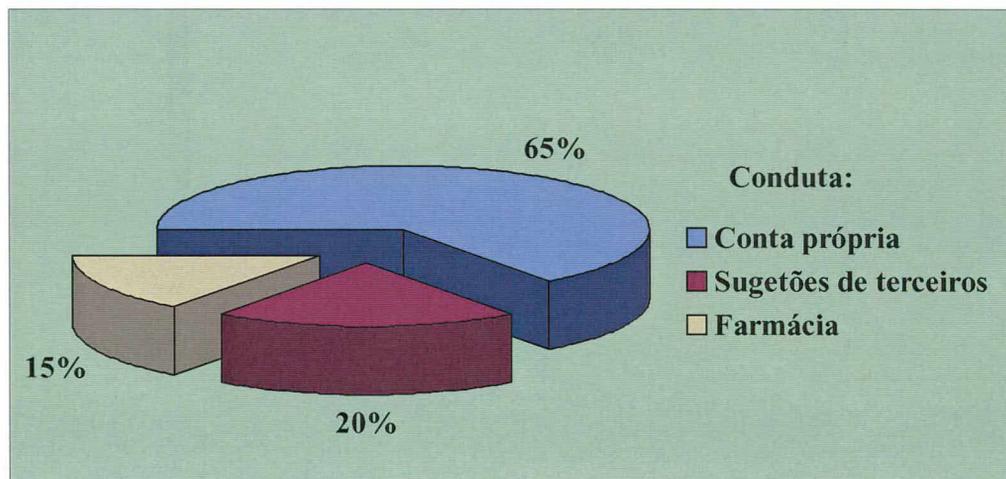


Gráfico 2 – Conduta tomada pelos acadêmicos de medicina que se automedicariam.

Por outro lado, entre aqueles que não tomariam a conduta de se automedicar, a grande maioria, 91,4% (n=181), procuraria um médico especialista, 5,1% (n=10) iriam à emergência de um hospital e 3,5% (n=7) a um posto de saúde (Gráfico 3).

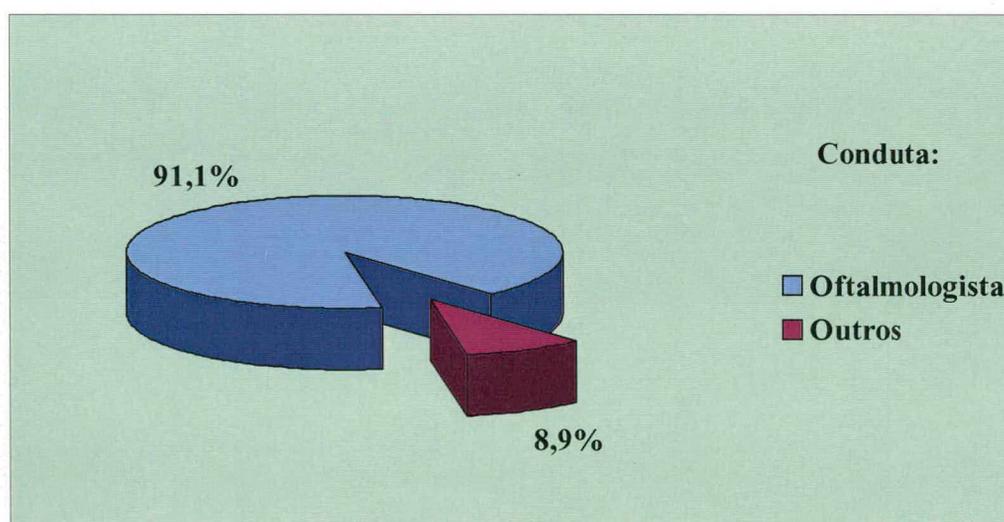


Gráfico 3 – Conduta tomada pelos estudantes de medicina que não se automedicariam.

Entre os acadêmicos que tomariam a conduta de se automedicar, 55% eram homens e 45% eram mulheres (Gráfico 4) ( $p=ns$ ).

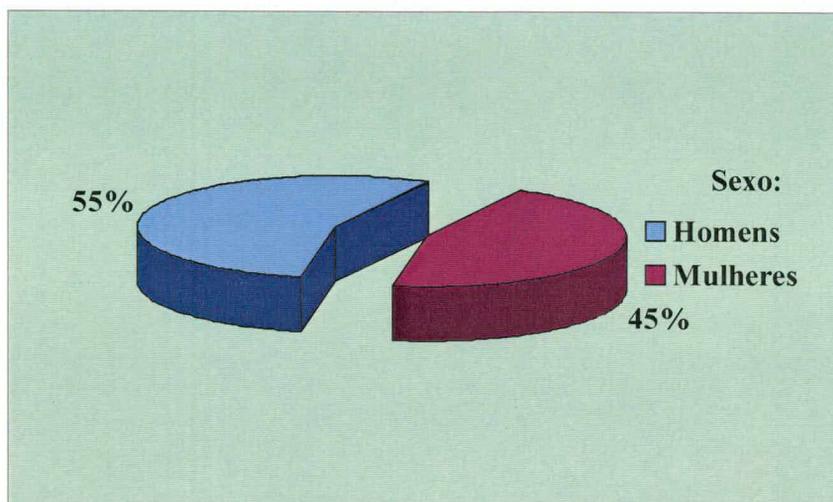


Gráfico 4 – Frequência de automedicação tópica ocular entre os acadêmicos de medicina.

Com relação à fase cursada, 52,5% ( $n=21$ ) dos acadêmicos que se automedicariam haviam cursado a disciplina de oftalmologia, enquanto que 47,5% ( $n=19$ ) dos mesmos ainda não haviam cursado a referida disciplina (Gráfico 5) ( $p=ns$ ).

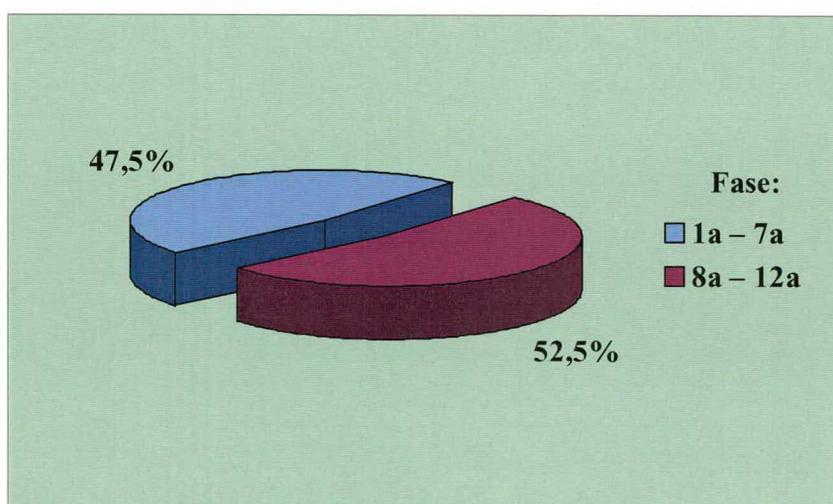


Gráfico 5 - Automedicação ocular e fase cursada pelos acadêmicos de medicina.

Metade (n=20) dos acadêmicos que se automedicariam tinham entre 17 e 21 anos de idade, a outra metade (n=20), tinha entre 22 e 31 anos.

Entre os acadêmicos entrevistados, 47,1% (n=112) referiram já ter usado medicação tópica ocular, alguma vez, sem indicação médica. Com relação ao tipo de medicação tópica ocular, a grande maioria havia utilizado colírios, correspondendo a 90,2% (n=101) dos casos. Receitas caseiras e pomadas oftálmicas foram utilizadas, respectivamente, por 5,3% (n=6) e 2,7% (n=3) destes acadêmicos. O uso simultâneo de colírio e pomada ocorreu apenas entre 1,8% (n=2) daqueles que se automedicaram.(Tabela 1).

Tabela 1 – Frequência dos tipos de medicação tópica ocular utilizada, sem indicação médica, pelos estudantes de medicina.

TIPO	Nº	%
Colírio	101	90,2
Receitas caseiras	6	5,3
Pomada	3	2,7
Colírio + pomada	2	1,8
TOTAL	112	100,0

Em relação à formulação dos medicamentos tópicos oculares utilizados, 42,9% (n=48) dos acadêmicos, utilizaram colírios anti-sépticos, 15,2% (n=17) colírios descongestionantes, 8,9% (n=10) colírios antiinflamatórios e 6,2% (n=7) referiram o uso de colírios lubrificantes. Pomadas e/ou colírios antibióticos foram utilizados por 18,8% (n=21) dos acadêmicos. Receitas caseiras foram utilizadas em 5,3% (n=6) dos casos de automedicação. Apenas 2,7% (n=3) dos entrevistados relataram o uso de colírios anestésicos (Gráfico 6).

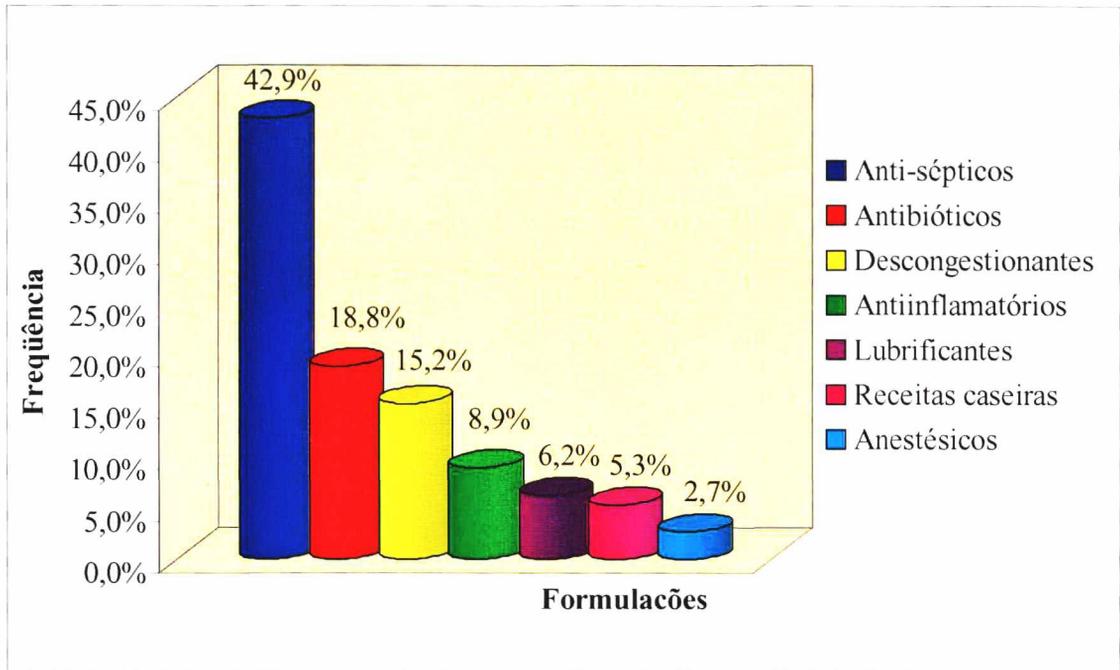


Gráfico 6 – Formulações das medicações tópicas oculares utilizadas, sem indicação médica, pelos acadêmicos de medicina.

Quanto aos motivos que levaram ao uso de medicação ocular, os mais frequentes foram as afecções da conjuntiva, correspondendo a 70,5% (n=79) dos casos de automedicação. Sintomas relacionados ao uso de lentes de contato corresponderam a 8,9% (n=10) dos casos. Afecções das pálpebras e da córnea foram responsáveis, respectivamente, por 6,2% (n=7) e 5,4% (n=6) dos casos. A lubrificação ocular insuficiente correspondeu a 4,5% (n=6) dos casos (Tabela 2).

Tabela 2 – Motivos que levaram ao uso de medicação ocular entre os acadêmicos de medicina.

MOTIVOS	Nº	%
Afecções da conjuntiva	79	70,5
Uso de lentes de contato	10	8,9
Afecções das pálpebras	7	6,2
Afecções da córnea	6	5,4
Deficiência de lubrificação	5	4,5
Não responderam	5	4,5
<b>TOTAL</b>	<b>112</b>	<b>100,0</b>

Um total de 74,4% (n=177) dos entrevistados referiram desconhecer os possíveis efeitos colaterais das medicações tópicas oculares, enquanto 25,6% (n=61) os conheciam (Gráfico 7).

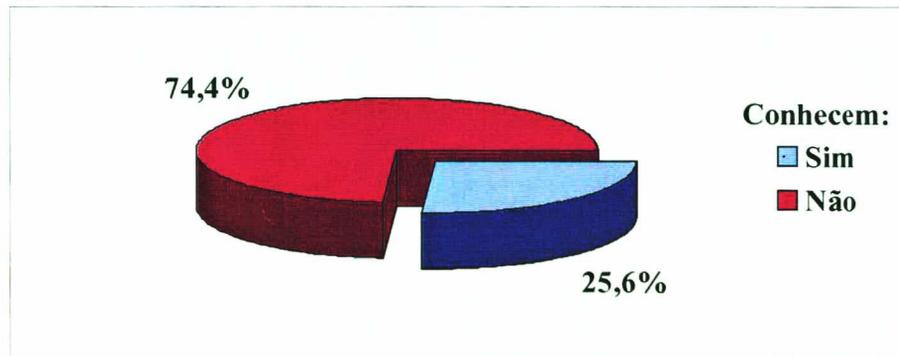


Gráfico 7 - Conhecimento dos efeitos colaterais das medicações tópicas oculares pelos acadêmicos de medicina.

Em relação ao sexo, 30,2% (n=39) dos entrevistados do sexo masculino e 20,2% (n=22) do sexo feminino conheciam os efeitos colaterais das medicações oculares (Gráfico 10). Foi mais comum o conhecimento dos efeitos colaterais entre os homens do que entre as mulheres ( $p < 0,10$ ) (RP=1,7).

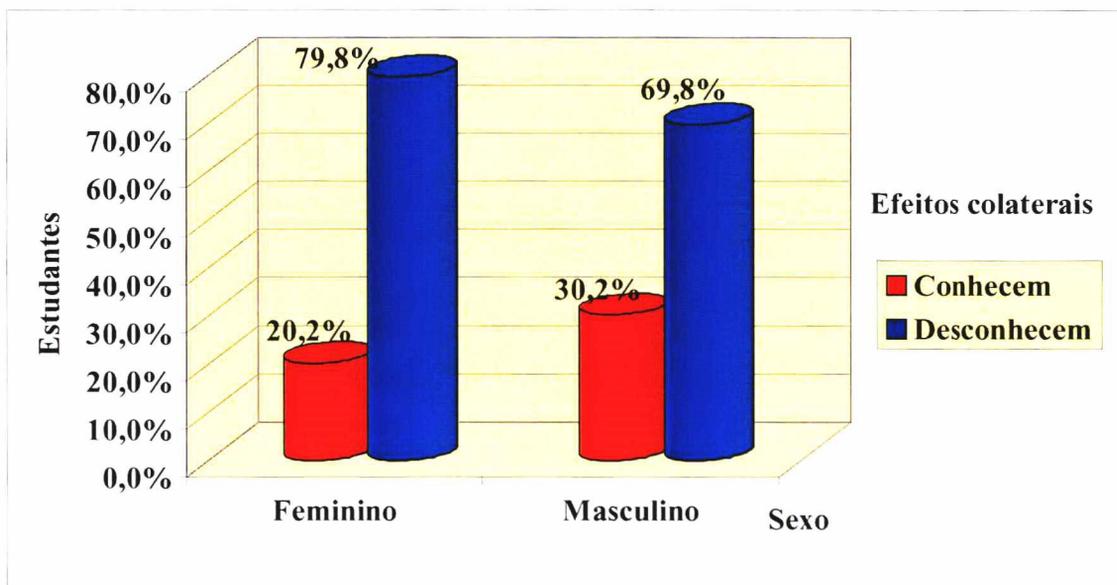


Gráfico 10 – Prevalência do conhecimento dos efeitos colaterais das medicações oculares em relação ao sexo dos acadêmicos de medicina.

A prevalência do conhecimento a respeito dos efeitos colaterais foi de 46,9%(n=46) entre os acadêmicos que já haviam cursado a disciplina de oftalmologia e foi de 10,7% (n=15) entre os que ainda não haviam cursado a disciplina (Gráfico 8). Portanto, o conhecimento em relação aos efeitos colaterais foi quatro vezes mais comum entre os acadêmicos que já haviam cursado a disciplina de oftalmologia ( $p < 0,05$ ) (RP = 4,3).

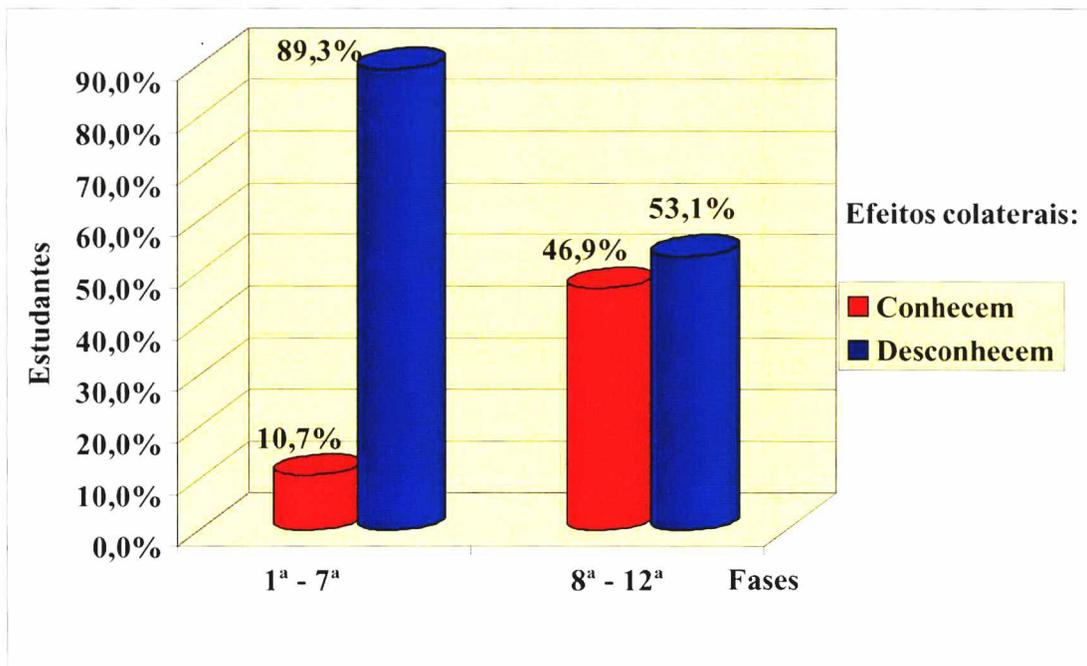


Gráfico 8 – Prevalência do conhecimento dos efeitos colaterais das medicações oftalmológicas de acordo com a fase cursada.

Com relação à idade dos entrevistados, a prevalência do conhecimento dos efeitos colaterais foi 37,5% (n=47) entre os acadêmicos mais velhos (22 a 30 anos) e 12,5% (n=14) entre os mais jovens (17 a 21 anos) (Gráfico 9). Entre os estudantes mais velhos foi três vezes mais comum o conhecimento sobre os efeitos colaterais das medicações oculares ( $p < 0,10$ ) (RP=3,1).

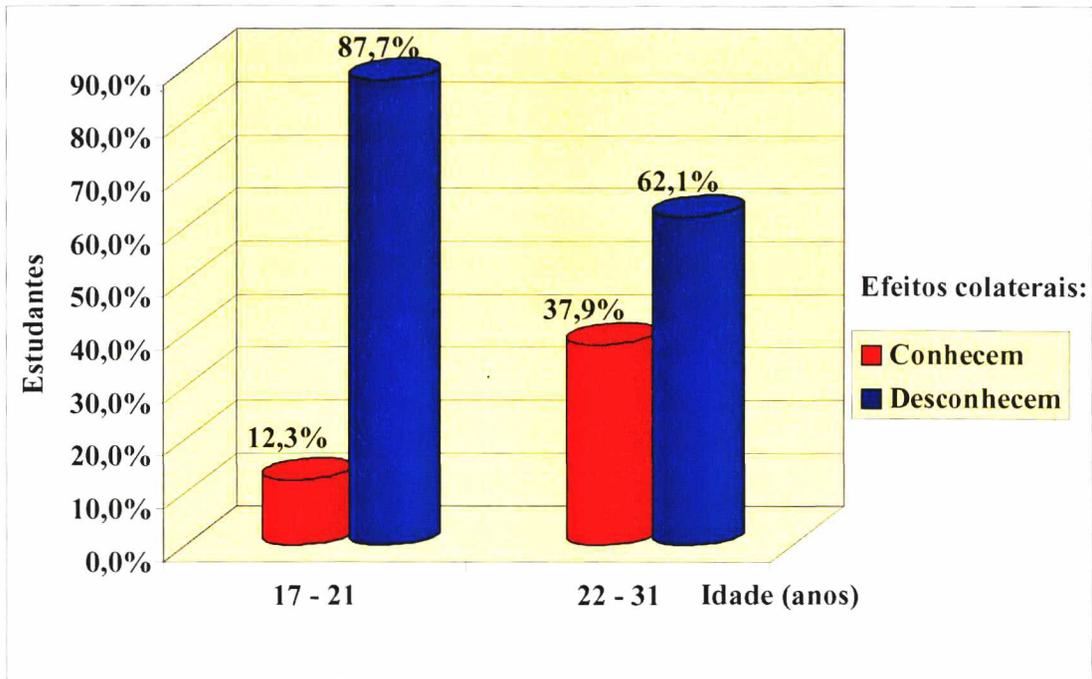


Gráfico 9 – Prevalência do conhecimento dos efeitos colaterais das medicações oculares em relação à idade dos acadêmicos de medicina.

## 5. DISCUSSÃO

Sabe-se que fatores educacionais, sócio-culturais e também o acesso aos serviços de saúde estão relacionados à automedicação.<sup>2,3,16</sup> Em um estudo realizado na cidade de Florianópolis, encontrou-se uma prevalência de 25,2% de automedicação tópica ocular na população.<sup>4</sup> Em nosso estudo, 16,8% dos acadêmicos de medicina entrevistados afirmaram que se automedicariam. A grande maioria (83,2%) dos acadêmicos entrevistados afirmou que, diante de um problema ocular, procuraria atendimento médico, preferencialmente um especialista. Portanto, a menor prevalência de automedicação entre os acadêmicos de medicina poderia ser devida ao fato de que estes estudantes, além de possuírem maior grau de escolaridade do que a população em geral, também apresentam acesso mais facilitado aos serviços de saúde.

As farmácias, muitas vezes, constituem-se no primeiro local de atendimento do paciente oftalmológico.<sup>1,5</sup> No estudo realizado em Florianópolis, 88,7% daqueles que se automedicaram, fizeram-no seguindo a orientação do farmacêutico ou balconista.<sup>4</sup> Em nosso estudo, apenas 15% dos acadêmicos tomariam esta conduta. Por outro lado, a maioria (65,0%) destes estudantes afirmou que usaria colírios ou pomadas por conta própria, ou seja, seguindo seus próprios conhecimentos a respeito das medicações tópicas oculares e suas indicações. Este achado demonstra que a população em geral confia mais naqueles profissionais do que os acadêmicos de medicina.

Adefule-Osistelu<sup>16</sup>, em estudo realizado na Nigéria, constatou uma maior predominância de uso abusivo de medicações tópicas oculares no sexo masculino (75%) do que no sexo feminino (25%). Na população de Florianópolis, encontrou-se semelhante proporção, sendo 69,8% homens contra 30,2% mulheres.<sup>4</sup> Entre os acadêmicos de medicina que se automedicariam, 55% eram homens e 45% eram mulheres. A diferença entre homens e mulheres foi menor em nosso trabalho em relação aos trabalhos anteriores, provavelmente por se tratar de uma amostra mais homogênea em relação aos fatores educacionais e sócio-culturais.

Em relação à fase cursada pelos acadêmicos de medicina que se automedicariam, 52,5% haviam cursado a disciplina de oftalmologia e 47,5% ainda não haviam cursado a referida disciplina. Esta diferença, embora pequena, poderia estar relacionada ao fato dos primeiros estarem mais familiarizados com as medicações tópicas oculares, conhecendo melhor suas

indicações do que estes últimos. Outro fato a ser considerado é que os estudantes das fases mais adiantadas possuem mais atividades intra-hospitalares e em postos de saúde e, portanto, teriam maior facilidade na obtenção de tais medicações.

Loyola et al<sup>3</sup> não encontraram associação entre idade e o uso de automedicação. Em Florianópolis, a automedicação tópica ocular foi mais freqüente na faixa etária dos 26 a 45 anos, porém não houve significância estatística.<sup>4</sup> Em nosso estudo, a automedicação apresentou associação independente com a idade, o que já era esperado, uma vez que nossa amostra foi composta por pessoas com uma diferença de idade muito pequena entre si.

No estudo realizado na população de Florianópolis, a grande maioria, 88,7%, se automedicou com colírios, enquanto que 3,8% dos entrevistados utilizaram receitas caseiras.<sup>4</sup> Em nosso estudo, valores semelhantes foram encontrados: 90,2% e 5,3% respectivamente. Todavia, no estudo realizado na Nigéria, apenas 30% dos que fizeram uso abusivo de medicações tópicas oculares utilizaram colírios e 15% usaram chás ou outras preparações.<sup>16</sup> Houve, portanto, maior freqüência de uso de costumes populacionais naquele país e um maior abuso de colírios entre nossa população. Este fato demonstra a importância dos aspectos sócio-culturais sobre a automedicação.

Com relação à formulação das medicações tópicas oculares, 42,9% dos acadêmicos haviam feito uso de colírios anti-sépticos e 15,2% referiram o uso de colírios descongestionantes. Na população de nossa cidade, estes últimos foram utilizados por 33,9% das pessoas que se automedicaram, enquanto que 7,5% destas pessoas fizeram uso de anti-sépticos.<sup>4</sup> Trabalhos mostram que estas classes de colírios são as mais indicadas, nas farmácias, aos pacientes com queixas oculares.<sup>5,6,7</sup> Isto explicaria seu uso mais freqüente entre a população em detrimento dos outros tipos de colírios existentes. Os acadêmicos de medicina, por sua vez, usaram menos os colírios descongestionantes, provavelmente por conhecerem um pouco mais sobre os efeitos colaterais que tais medicações podem ocasionar do que a população em geral. No entanto, sabe-se que o uso indiscriminado de quaisquer colírios sintomáticos, tais como os anti-sépticos, descongestionantes e lágrimas artificiais pode postergar o diagnóstico e tratamento de uma doença ocular mais séria.<sup>6,16</sup>

Estudos recentes demonstram que a venda de colírios anestésicos foi proscrita.<sup>6,7</sup> Tanto na pesquisa realizada entre a população da nossa cidade,<sup>4</sup> como na presente pesquisa, os colírios anestésicos foram muito pouco utilizados, correspondendo a 1,9% e 2,7% dos casos de automedicação, respectivamente. Percebe-se, portanto, que o maior controle sobre a venda de

tais colírios contribuiu para que seu uso indevido fosse menos freqüente. Deveria haver um controle mais rígido sobre a venda das outras classes de colírios, desestimulando assim a automedicação ocular e suas conseqüentes complicações.

Com relação aos problemas oculares que levaram à prática da automedicação, as afecções da conjuntiva: irritação, hiperemia, além de sinais e sintomas compatíveis com conjuntivite, ao serem somados, foram os mais freqüentes no estudo realizado na cidade de Florianópolis.<sup>4</sup> Em nosso estudo, igualmente foram as afecções da conjuntiva as maiores responsáveis pelo uso de medicações tópicas oculares. Isto demonstra que tais afecções, além de freqüentes, têm sua gravidade subestimada, uma vez que as pessoas não recorreram à avaliação e tratamento médicos.

A maioria dos acadêmicos de medicina, 74,4%, afirmou desconhecer os efeitos colaterais que as medicações oculares podem ocasionar, enquanto que 25,6% destes estudantes conheciam tais efeitos. Apenas 5,7% dos entrevistados pelo estudo realizado entre a população de Florianópolis afirmaram conhecer os efeitos colaterais das referidas medicações.<sup>4</sup> Portanto, apesar de a maioria dos acadêmicos de medicina desconhecerem tais efeitos colaterais, constatou-se um maior conhecimento entre os referidos acadêmicos do que entre a população em geral.

Entre os acadêmicos que afirmaram conhecer os efeitos colaterais das medicações oculares, 30,2% pertenciam ao sexo masculino e 20,2% pertenciam ao sexo feminino. Isto demonstra que, em nosso estudo, houve um maior conhecimento dos homens em relação às mulheres, sendo esta diferença estatisticamente significativa. Não encontramos na literatura pesquisada dados referentes à influência do sexo sobre o conhecimento dos efeitos adversos das medicações tópicas oculares.

Ainda em relação ao conhecimento dos efeitos colaterais, houve uma prevalência estatisticamente quatro vezes maior entre os acadêmicos que já haviam cursado a disciplina de oftalmologia em relação aos que ainda não a haviam cursado. Este fato demonstra a importância da passagem pela referida disciplina na aquisição destes conhecimentos pelos acadêmicos de medicina. Apesar disso, houve grande percentual de desconhecimento entre os estudantes, provavelmente pelo fato de a disciplina de oftalmologia ter uma pequena carga horária dentro do curso de graduação em medicina ministrado na UFSC, desta forma, não permitindo que grande parte dos alunos adquira conhecimentos importantes para a formação do médico generalista.

Em nossa pesquisa, também houve maior prevalência de conhecimento a respeito dos efeitos colaterais entre os acadêmicos com idade mais avançada (22 a 31 anos), sendo estatisticamente três vezes maior entre estes do que entre aqueles com idade mais baixa (17 a 21 anos). Isto provavelmente se deve à coincidência de os mais velhos já terem cursado a disciplina de oftalmologia, enquanto os mais jovens ainda não o fizeram.

Esperamos que nossa pesquisa venha a colaborar para a melhor compreensão da automedicação tópica ocular, ainda um problema de saúde pública em nosso meio. Medidas mais drásticas devem ser tomadas pela Vigilância Sanitária da Secretaria de Saúde do Estado de Santa Catarina, visando coibir totalmente esta prática terapêutica, que pode ocasionar severas complicações oculares, inclusive a cegueira.

## 6. CONCLUSÕES

1. A prevalência de automedicação tópica ocular entre os acadêmicos do curso de graduação em medicina é de 16,8%.
2. A automedicação tópica ocular é mais freqüente entre os acadêmicos do sexo masculino (55,0%).
3. Há um percentual de automedicação pouco maior entre os acadêmicos que já cursaram a disciplina de oftalmologia (52,5%), porém não estatisticamente significativo.
4. A automedicação tópica ocular apresentou associação independente com a idade.
5. Os colírios foram as formulações mais utilizadas (90,2%), principalmente os anti-sépticos (42,9%).
6. As afecções da conjuntiva foram os principais motivos que levaram à automedicação (70,5%).
7. Pequena parcela (25,6%) dos acadêmicos conhece os efeitos colaterais das medicações tópicas oculares. Há uma prevalência maior deste conhecimento entre os acadêmicos que já cursaram a disciplina de oftalmologia, entre os que possuem idade mais avançada e também entre os acadêmicos do sexo masculino, sendo estes resultados estatisticamente significativos.
8. Faz-se necessária a tomada de medidas por parte das autoridades sanitárias, com o intuito de coibir a comercialização de medicamentos de uso tópico ocular, reduzindo desta maneira o risco de graves complicações oculares, inclusive a cegueira.

## **NORMAS ADOTADAS**

Foi utilizada para a realização deste trabalho a normatização para os trabalhos de conclusão do curso de graduação em Medicina, Resolução n° 001/2001.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Neves RA, Ferraz JM, Malaragno MGP, Mello PAA, Moreira JBC. Colírios e iatrogenia. *Arq IPB* 1990;32(2):96-9.
2. Levrève F. O medicamento como mercadoria simbólica. São Paulo: Cortez; 1991.
3. Loyola AIF, Uchoa E, Guerra H. Prevalência e fatores associados a automedicação: resultados do projeto Bambuí. *Rev Saúde Pública* 2002;36(1):55-62.
4. Adam Netto A, Muller S. Automedicação tópica ocular em Florianópolis – Santa Catarina. *Rev Bras Oftalmol* 1999; 58(3):199-205.
5. Moreira H, Kureski ML, Maira OJ, Fasano AP. Abuso e mau uso de colírios em Curitiba. *Rev Bras Oftalmol* 1993;52(1):43-5.
6. Lira RPC, Lira PC, Kara-José N. Venda de colírios, sem receita médica, em farmácias com serviço de entrega a domicílio. *Rev Bras Oftalmol* 1999;62(3):239-42.
7. Adam Netto A, Miotto R. Automedicação tópica ocular: comercialização de colírios em farmácias. *Rev Bras Oftalmol* 2000;59(2):108-14.
8. Ramos SMF, Boff DR, Cavinato LA, Casagrande C, Stangherlin E, Michielin FF, et al. Indicação indevida de anestésicos tópicos oculares. *Rev Cient AMECS* 1993;2(1):21-3.
9. Chern KC, Meisler DM, Wilhelmus KR, Jones DB, Stern GA, Lowder CY. Corneal anesthetic abuse and candida keratitis. *Ophthalmology* 1996;103(1):37-40.

10. Sobrinho JBV, Rehder JRL, Melamed J. Informações e vias de administração de drogas em oftalmologia. In: Lima ALH, Melamed J, Calixto N. Terapêutica clínica ocular. São Paulo: Roca; 1995. p.3-7.
11. Santori MBC, Gonçalves ALHL. Antibióticos. In: Lima ALH, Melamed J, Calixto N. Terapêutica clínica ocular. São Paulo: Roca; 1995. p.67-76.
12. Rocha FJ, Lacerda R, Vieira LA. Antiinflamatórios. In: Lima ALH, Melamed J, Calixto N. Terapêutica clínica ocular. São Paulo: Roca; 1995. p.127-39.
13. Raizman M. Corticosteroid therapy of eye disease. Arch Ophthalmol 1996;114(8):1000-1.
14. Souza LB, Kwitko S, Vieira LA. Anestésicos para uso tópico. In: Lima ALH, Melamed J, Calixto N. Terapêutica clínica ocular. São Paulo: Roca; 1995. p.29-33.
15. Rosenwasser GOD. Complications of topical ocular anesthetics. Int Ophthalmol Clin 1989;29(3):153-8.
16. Adefule-Ositelu AO. Ocular drug abuse in Lagos, Nigeria. Acta Ophthalmol 1989; 67(40):396-400.
17. Soparkar CNS, Wilhelmus KR, Koch DD, Wallace GW, Jones DB. Acute and chronic conjunctivitis due to over-the-counter ophthalmic decongestants. Arch Ophthalmol 1997;115(1):34-8.
18. Adan CBD, Alves LS, Vieira LA. Descongestionantes. In: Lima ALH, Melamed J, Calixto N. Terapêutica clínica ocular. São Paulo: Roca; 1995. p.59-62.
19. Beaglehole R, Bonita R, Kjellström T. Epidemiologia básica. São Paulo: Santos; 1996.

## APÊNDICE

# Questionário:

1. Sexo: Masculino ( )      Feminino ( )

2. Idade: \_\_\_\_\_ anos.

3. Fase: \_\_\_\_\_

4. Quando tem (ou se tivesse) um problema ocular, o que faz (faria)?

( ) Aceita/aceitaria sugestões de terceiros.

( ) Vai/iria à farmácia.

( ) Vai/iria ao Posto de Saúde.

( ) Vai/iria à emergência do hospital.

( ) Procura/procuraria um médico especialista.

( ) Usa/usaria colírios ou pomadas por conta própria.

( ) Outros: \_\_\_\_\_

5. Se usa ou já usou medicação ocular, por qual (quais) motivo(s)/ doença(s)/ sintoma(s)?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. Que tipos de medicamentos para problema ocular usa ou já usou por conta própria?

( ) Não usa.

( ) Usa colírio.

( ) Usa pomada.

( ) Outros.

Qual (quais): \_\_\_\_\_

7. Qual tipo de colírio ou pomada oftálmica usa ou já usou sem indicação médica?

Não usa.

Com antibiótico.

Para inflamação.

Só para limpeza.

Anestésico.

Não sabe o tipo, somente o(s) nome(s). Qual (quais): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

8. Você conhece os efeitos colaterais causados por estes medicamentos?

Sim.       Não.

**TCC  
UFSC  
CC  
0371**

Ex.1

N.Cham. TCC UFSC CC 0371

Autor: Cunha, Emanuelle E

Título: Automedicação tópica ocular em a



972800547

Ac. 253193

Ex.1 UFSC BSCCSM