

Avaliação do Conhecimento sobre Medicamentos e Saúde em Pacientes Odontológicos.

Evaluation Of Knowledge On Medication And Healthcare In Dental Patients.

ORTH, Celso Cardona *

DIETER, Tatiana * **

DUMMEL, Juliana *

SAMUEL, Susana Maria Werner* ***

FERREIRA, Maria Beatriz Cardoso ****

RESUMO

Existem poucos dados sobre o conhecimento da população sobre saúde. Este estudo investiga o conhecimento em relação à saúde e ao uso de medicamentos e remédios por parte de pacientes ambulatoriais de uma Faculdade de Odontologia do Sul do Brasil. Para isso, foi usado um questionário que abordou questões relativas à saúde e ao uso e conhecimento de medicamentos. A amostra consistiu de 89 pacientes. A maioria deles (58,3%) considera que a origem das doenças que acometem a cavidade oral é de responsabilidade individual e/ou social. Mais da metade dos entrevistados (55,1%) relata seguir perfeitamente as orientações do prescritor. Menos da metade (44,9%) já usou medicamentos indicados por pessoa leiga. Apesar de estarem esperando por tratamento odontológico, 50,6% negaram ter problema de saúde. A maioria dos entrevistados (58,4%) não relata problemas em seguir uma prescrição. Entretanto, quando feitas questões induzidas, quase 80% da amostra apontaram dificuldades, como preço e efeitos adversos. Após análise dos dados observa-se a falta de conhecimento das pessoas em relação ao tema saúde, especialmente no que se refere a medicamentos.

PALAVRAS-CHAVE:

Medicamentos. Saúde. Odontologia

INTRODUÇÃO E REVISÃO DE LITERATURA

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), “saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de enfermidade” (WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), 2006). A saúde é um estado do indivíduo e não pode subsistir como saúdes parciais de diversos órgãos e sistemas. Por isso, o termo saúde bucal é apenas uma abstração. A saúde bucal, como estado de harmonia, normalidade ou higiene da boca só tem significado quando acompanhada, em grau razoável, de saúde geral do indivíduo e vice-versa (CHAVES, 1986).

Estudo de Helft et al (2003) teve como objetivo quantificar a relação entre neces-

sidade normativa (avaliação odontológica profissional) e auto-avaliação do paciente para entender os fatores que contribuem para a percepção de necessidade de atendimento. Segundo os autores a discrepância encontrada entre problemas determinados clinicamente, auto-relatados, e necessidades percebidas de cuidado oral, estão de acordo com outros estudos. Estes sugerem que a auto-avaliação do estado de saúde oral - mais do que a presença da doença em si - é determinante primário na necessidade percebida de atenção pelo paciente.

Na busca pelo almejado bem-estar, inevitavelmente aparecem os medicamentos e/ou remédios, dois termos que, muitas vezes, são usados como sinônimos pela população. Conceitualmente, remédio é um

termo amplo, aplicado a todos os recursos terapêuticos para combater doenças ou sintomas: repouso, psicoterapia, fisioterapia, acupuntura, cirurgia, etc. Os medicamentos são preparações que se utilizam como remédios, elaborados em farmácias, hospitais ou empresas industriais farmacêuticas, atendendo a especificações técnicas e de cunho legal (PETROVICK, 2004).

Os medicamentos constituem ferramentas poderosas para mitigar o sofrimento humano. Produzem curas, prolongam a vida e retardam o surgimento de complicações associadas às doenças, facilitando o convívio paciente - patologia - sociedade. Também podem ser considerados como uma técnica altamente custo-efetiva, porque seu uso correto influencia o restante do cuidado médico. Por outro lado, sua adminis-

*PET - Programa de Educação Tutorial, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rua Ramiro Barcelos, 2492, 5º andar, sala do PET, CEP 90035-003, Porto Alegre, RS

**Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas: Pediatria, Faculdade de Medicina - UFRGS Rua Ramiro Barcelos, 2400 - 2º andar Bairro Santana, CEP 90035-003 Porto Alegre, RS

***Tutora do Grupo PET Odontologia, Departamento de Odontologia Conservadora, Faculdade de Odontologia, UFRGS Rua Ramiro Barcelos, 2492, CEP 90035-003, Porto Alegre, RS.

**** Departamento de Farmacologia, Instituto de Ciências Básicas da Saúde, UFRGS Av. Sarmiento Leite 500, sala 202- Farrroupilha, CEP Porto Alegre, RS.

Endereço para correspondência:

Susana Maria Werner Samuel

Rua Ramiro Barcelos, 2492. Porto Alegre, RS, Brasil, CEP 90035-003

Fone/fax: (51) 33085197

Email samuelsp@adufgrs.ufrgs.br

Running Title: Conhecimento sobre medicamentos e saúde

tração inadequada pode gerar doenças iatrogênicas. Os medicamentos assumem grande importância frente ao contexto de cuidados de saúde curativos e preventivos e desempenham papel simbólico para o sistema de saúde e o paciente (PEPE; CASTRO, 2000).

Para que ocorra o uso racional dos medicamentos deve haver uma boa comunicação e comprometimento do paciente e do profissional (MARIN; WANNMACHER, 2001).

A pobre adesão ao regime medicamentoso prescrito é um problema de atenção à saúde em todo o mundo. Muitos estudos têm tentado identificar pacientes não colaboradores na terapêutica, a fim de caracterizar as razões e desenvolver estratégias que permitam aumentar o comprometimento (PONNUSANKAR et al, 2004).

Sendo assim, esse trabalho teve como objetivo avaliar o conhecimento em relação à saúde e ao uso de medicamentos e/ou remédios dos pacientes atendidos nos serviços da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e seus acompanhantes.

MÉTODOS

Amostra e abordagem

Foi realizado um estudo qualitativo, utilizando a técnica de entrevista individual. Os dados foram coletados durante o segundo semestre do ano de 2002, na área de espera dos ambulatórios da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em Porto Alegre. A amostragem do estudo foi feita por conveniência. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Pesquisa e Ética da Faculdade de Odontologia da UFRGS.

Inicialmente, os entrevistados foram esclarecidos quanto aos objetivos da pesquisa e que seus dados seriam usados anonimamente. Foi também salientado que a não participação no estudo não acarretaria qualquer prejuízo ao seu tratamento na Faculdade. Todos que aceitaram participar assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que seguiu as recomendações da legislação brasileira (Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde - <http://conselho.saude.gov.br/docs/Resolucoes/Reso196.doc>) e internacional - Declaração de Helsinki (<http://www.wma.net/e/policy/b3.htm>).

A coleta de dados foi feita por meio da aplicação de um questionário semi-estruturado, especialmente elaborado para este fim, (Quadro 1) em que as questões eram apenas lidas, sem explicações extras, e as respostas, gravadas. As gravações foram transcritas posteriormente pelo entrevistador, e os dados tabulados.

Quadro 1 - Questionário

1. Porque as pessoas ficam doentes?
2. Porque as pessoas ficam com doenças dentais?
3. O que é medicamento? O que é remédio?
4. De 0 a 10 (0 - não segue; 10 - segue perfeitamente), quão corretamente você segue o tratamento prescrito?
5. Você já tomou algum medicamento não indicado por profissional da área da saúde?
6. O que você faz quando tem dor de cabeça? E dor de dente? E quando está gripado?
7. Você tem algum problema de saúde?
8. Que tipo de remédio você compra na farmácia?
9. Você teve alguma dificuldade em usar medicamentos ou remédios?
10. Você já teve alguma destas dificuldades: preço do medicamento, uso noturno, dificuldade de aplicação, sabor desagradável, curto intervalo entre as doses, dificuldade de encontrar o medicamento, efeitos colaterais.

Quadro 2 - Fatores de Responsabilidade Social/Individual (FRI)

Negligência própria
Má alimentação
Falta de prevenção
Falta de higiene
Acidentes

Quadro 3 - Fatores Orgânicos (FO)

Desequilíbrio do organismo
Contaminação por microorganismos
Genética
Resposta Imune

Treinamento dos entrevistadores

Previamente ao início do estudo os entrevistadores, em número de 13, foram treinados, para que houvesse padronização na abordagem. Para tal fim, foram feitas várias simulações de entrevistas.

Questionário

As questões visavam à caracterização da amostra (gênero, idade, grau de instrução, renda, etc.) e ao levantamento de informações acerca dos conhecimentos sobre doenças, remédios, medicamentos e tradições em relação a estes bem como, dificuldades ao ter que fazer uso de medicamentos. Além disso, objetivavam levantar outros dados apresentados pelos entrevistados que pudessem contribuir para um maior entendimento, da visão da população estudada, sobre estes tópicos. As questões avaliadas aparecem no Quadro 1.

As respostas para as questões de *porque as pessoas ficam doentes e porque ficam com doenças nos dentes* (questões 1 e 2- Quadro 1) foram analisadas individualmente e, posteriormente, agrupadas segundo a sua natureza em função das respostas mais frequentes, conforme os itens dos quadros 2 e 3. Da mesma forma, as respostas para as perguntas 3 e, de 6 a 9, foram analisadas individualmente e agrupadas segundo sua natureza. As respostas à questão de quão corretamente as pessoas seguem as prescrições (pergunta 4) foram agrupadas entre nota máxima (10), nota 5 e outras notas. As respostas da ques-

tão 5, se a pessoa já havia tomado medicação indicada por pessoa fora da área da saúde, foram agrupadas entre SIM, NÃO e outras respostas. A última pergunta (questão 10) era fechada e os indivíduos podiam escolher uma ou mais opções.

Análise dos dados

As frequências (%) das variáveis em estudo, média e desvio-padrão foram tabulados pelo programa SPSS (versão 10).

RESULTADOS

A amostra consistiu de um total de 89 pacientes, sendo 78% do sexo feminino. A idade média foi de 43,7 anos (desvio padrão de $\pm 15,2$ anos). Em relação ao grau de escolaridade, 30,1% possuíam ensino fundamental incompleto; 20,2%, ensino fundamental completo; 27,0%, ensino médio completo e 11,2%, ensino médio incompleto. Quanto à profissão, 18% dos entrevistados eram administradoras de casa, sendo esta a profissão de maior frequência, seguida pela de empregada doméstica (15,7%). As faixas de renda mais frequentes foram as situadas entre 2 e 4 salários mínimos (38,2%) e menos que dois salários mínimos (20,2%).

As especialidades que os entrevistados estavam consultando com maior frequência foram Endodontia e Prótese, com 12,4% cada uma, e Dentística e Periodontia, em 10,1% dos casos. A maioria dos entrevistados (62,8%) não estava consultando pela primeira vez na Faculdade.

Tabela 1 - Frequência de respostas às questões 1, 2 e 5.

1. Origem das doenças		
RSI	RSI + FO	Outros
58,4%	7,9%	33,7%
2. Origem das doenças dentais		
RSI	RSI + FO	Outros
76,4%	10,1%	13,5%
3. Uso de medicamento indicado por indivíduo não profissional de saúde		
Sim	Não	Outras respostas
44,9%	40,4%	14,7%

RSI, Responsabilidade social e/ou individual; FO, Fatores Orgânicos.

A maior parte dos entrevistados (58,4%) atribuiu a origem das doenças a responsabilidades sociais/individuais (Tabela 1, Quadro 2). Para 7,9% das pessoas, além daquelas responsabilidades, fatores orgânicos também são importantes (Quadro 3). Quanto às doenças nos dentes, 76,4% das pessoas as atribuíram a fatores de responsabilidade social/individual, e 10,1% consideraram que, somadas a estes, há fatores orgânicos envolvidos.

Quando perguntados sobre a definição de medicamento, 25,8% dos entrevistados relataram que é a mesma coisa que remédio, 15,7%, responderam que é algo usado no tratamento e no combate às doenças, 12,4%, como algo usado na cura e 11,2%, como algo prescrito pelo médico, tendo sido essas as respostas mais frequentes. Da mesma forma, quando questionados sobre a definição de remédio, 20,2% disseram que é algo usado na cura, 12,4% relataram ser a mesma coisa que medicamento, 12,4% disseram ser algo usado para tratamento e combate às doenças e 11,2% relataram ser algo para o alívio da dor.

A maioria dos entrevistados (55,1%), quando questionados sobre seu comprometimento com o tratamento, relatou seguir perfeitamente as orientações do prescritor (nota máxima 10). A média da nota ficou em 8,24 com desvio padrão de $\pm 2,21$.

Aproximadamente 40% dos entrevistados afirmaram que nunca usaram algum medicamento indicado por pessoa leiga, enquanto 44,9%, já fizeram uso de medicamento nessas condições. Os demais participantes ou não responderam à questão ou a responderam de maneira pouco objetiva.

Para a questão que versava sobre as atitudes tomadas pelos entrevistados diante de problemas comuns (cefaléia, odontalgia e gripe), 68,5% deles relataram que usavam analgésico quando apresentavam cefaléia. Em relação à odontalgia, apenas 24,7% tinham o mesmo comportamento, enquanto 40,4% procuravam um profissional da odon-

tologia. Do total de indivíduos da amostra, 27% ingeriam chá quando gripados, 22,5% faziam uso de medicamentos, além da ingestão de chá, e 12,4% usavam apenas medicamentos nessa situação.

Quando questionados sobre a existência de algum problema de saúde, 50,6% dos participantes reportaram não apresentarem nenhum. Já 15,7%, negaram em um primeiro momento, mas acabaram citando algum problema, e 33,7% relataram apresentar algum problema de saúde.

Mais da metade dos entrevistados (51,7%) referiu comprar analgésicos na farmácia. Os demais medicamentos, mais citados como adquiridos em farmácias, foram antitérmicos (9%), anticoncepcionais (7,9%), antiinflamatórios (7,9%) e antitussígenos (6,7%).

Quando indagados sobre sua experiência com o uso de medicamentos, 39,3% dos entrevistados relataram ter tido alguma dificuldade, enquanto 58,4% relataram não apresentar qualquer problema. Porém, quando submetidos à questão específica sobre o assunto, as dificuldades mais lembradas foram preço (78,7%), acesso ao medicamento (47,2%), sabor (42,7%) e efeitos adversos (40,4%).

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Nesse estudo a amostra foi composta, na sua grande maioria, por mulheres. Por ser uma amostra de conveniência, acredita-se que ou as mulheres parecem mais reativas às entrevistas, facilitando a abordagem, ou elas constituem a maioria dos pacientes que procuram atendimento nos Ambulatórios da Faculdade de Odontologia da UFRGS ou ainda, porque as mulheres procuram mais o atendimento médico e odontológico.

Os entrevistados referiram que as doenças se originam predominantemente em fatores ligados a responsabilidade social e/ou individual. Para a pergunta: "Por que as pessoas ficam doentes?" a resposta mais utilizada foi "porque as pessoas não se cuidam". Para

questionamento similar, contemplando as doenças dentárias, também a maior parte dos entrevistados considerou a responsabilidade social e/ou individual como fator determinante. São exemplos de respostas a esta pergunta: "é por falta de cuidados necessários" e "pode ser por causa de má escovação, falta de higiene".

Aproximadamente 51% dos pacientes relataram que estavam sem problemas de saúde, apesar de estarem buscando atendimento de saúde bucal. Isto sugere que os pacientes não relacionam sua saúde bucal com o contexto geral de saúde. De acordo com os dados obtidos no estudo de Heft et al (2003), a declaração por parte do paciente de restauração quebrada, dente fraturado, cáries, mobilidade dentária, dentes que parecem ruins e dor de dente estavam fortemente associados com a auto-percepção de necessidade de atendimento odontológico, mas não com a má avaliação da sua saúde bucal. Segundo o estudo, estes dados podem ser explicados em parte, pois o exame normativo avalia não apenas a gravidade, mas também a extensão da doença, muitas vezes não sendo relacionado com qualquer sinal ou sintoma pelo paciente. Os aspectos clínicos mais aparentes ao paciente são aqueles mais associados com o relato da necessidade de tratamento (restos radiculares, mobilidade dentária e dor).

No presente estudo a maioria das pessoas referiu seguir corretamente as instruções do profissional, embora relatassem dificuldades para fazer o tratamento. Estes dados diferem do estudo de Trewin e Veitch (2003), no qual 66% dos pacientes assumiram não seguir corretamente as recomendações do prescritor. No estudo de Ponnusankar et al (2004), 85,71% dos pacientes relataram não serem sempre comprometidos, justificando o fato por esquecimento (57,14%) e custo do medicamento (28,57%), além de efeitos adversos e falta de acesso, totalizando 11% das respostas.

Estudos mostram grande desconhecimento dos pacientes sobre os medicamentos que usam. Estima-se que metade dos usuários medica-se inadequadamente por falta de esclarecimento (MARIN; WANNMACHER, 2001). Em estudo feito na Alemanha, verificou-se a falta de profilaxia antibiótica em pacientes sabidamente portadores de Doença Cardíaca Congênita. Em 60,5% dos procedimentos em que havia necessidade de profilaxia, esta não ocorreu por falha do paciente ou responsável e do profissional, mostrando tratar-se de um problema global (KNIRSCH et al, 2003). Apesar de mais da metade dos pacientes relatarem um excelente comprometimento com o esquema prescrito, o presente estudo não mensurou se o paciente tem uma correta compreensão das

informações dadas pelo prescritor. O esclarecimento dos pacientes sobre sua doença e medicação irá resultar no desenvolvimento do seu conhecimento, podendo aumentar sua participação ativa na terapia e melhorando, conseqüentemente, sua recuperação (PONNUSANKAR et al, 2004). Para que este ganho de conhecimento aconteça, o modelo atual de atendimento em saúde pública deve sofrer alterações, pois as consultas rápidas e mecânicas não permitem aos profissionais fornecerem adequadas informações e dirimir todas as dúvidas do paciente (HORNE et al, 2001). Estudo mostrou que pacientes da emergência de um hospital universitário não entenderam a terminologia médica muito simples, como fratura, hemorragia ou infarto do miocárdio (LERNER et al, 2000). Todos estes dados sugerem a necessidade de minuciosa explicação por parte do profissional da correta administração dos medicamentos prescritos, adequando a linguagem para o entendimento pelo paciente.

Segundo Pepe e Castro (2000), a banalização da importância dos medicamentos os transformou em bens de consumo e não mais em instrumentos terapêuticos. No Brasil, este é um fato freqüente devido à facilidade de acesso sem receita a medicamentos controlados e indicados por pessoas não relacionadas à área da saúde. No presente estudo, os dados corroboram esta afirmativa, pois 44,9% dos pacientes já fizeram uso de medicamentos nestas condições.

Apesar de 58,4% dos entrevistados terem afirmado que não tinham apresentado dificuldade alguma em usar medicamentos ou remédios, 90,3% destes citaram alguma dificuldade quando pergunta específica foi feita. De acordo com estes dados, o preço dos medicamentos é o maior empecilho à terapêutica.

Com base nos resultados desse trabalho, foi possível observar falta de conhecimento, incoerências e dúvidas quanto ao tema abordado, o que pode depender até certo ponto da formação do profissional que, por sua vez, depende do projeto pedagógico do seu curso. Isto mostra a necessidade de adoção de políticas que garantam a conscientização do profissional sobre o problema e o esclarecimento da população sobre conceitos de saúde em geral.

ABSTRACT

There are few studies about the population knowledge on health. This paper investigates the knowledge on health and use of medication and remedies in office patients of a Dental Faculty of Southern Brazil. A questionnaire which included questions related to health and use and knowledge of medications was used. The sample consisted of 89 patients. The majority of them (58.3%) believe that general diseases and oral diseases are caused by individual or social responsibility. Most patients (55.1%) refer to follow strictly the prescriber's instructions. Less than half of the interviewees (44.9%) had already taken medications indicated by laymen. Although the sample was awaiting for a dental appointment, 50.6% denied having any health problems. The majority of the interviewees (58.4%) did not report problems on following a prescription. However, when they were given choices, almost 80% of the sample reminded hindrances as price and side effects. After analyzing the data we can observe the lack of knowledge of people in relation to the subject health, especially medication.

KEYWORDS

Medication. Health. Dentistry

REFERÊNCIAS

CHAVES, M.M. **Odontologia Social**. São Paulo: Artes Médicas, 1986.

HEFT, M.W., et al. Relationship of Dental Status, Sociodemographic Status, and Oral Symptoms to Perceived Need for Dental Care. **Community Dent. Oral Epidemiol.**, Copenhagen, v.31, no.5, p.351-360, Oct. 2003.

HORNE, R.; HANKINS, M.; JENKINS, R. The Satisfaction with Information about Medicines Scale (SIMS): A New Measurement Tool for Audit and Research. **Qual. Health Care**, London, v.10, no.3, p.135-140, Sept. 2001.

KNIRSCH, W, et al. Knowledge, Compliance and Practice of Antibiotic Endocarditis Prophylaxis of Patients with Congenital Heart Disease. **Pediatr. Cardiol.** New York, v.18, no.4, p.344-349, July/Aug. 2003.

LERNER, E.B. et al. Medical Communication: Do our Patients Understand? **Am. J. Emerg. Med.**, Philadelphia, v.18, no.7, p.764-766, Nov. 2000.

MARIN, N.J.; WANNMACHER, L. Uso Racional de Medicamentos: Estratégias Dirigidas al Prescritor y al Dispensador. **Revista Nuevos Tiempos**, Antioqera, v.9, p.63-73, 2001.

PEPE, V.L.E.; CASTRO, C.G.S.O. A Interação entre Prescritores, Dispensadores e Pacientes: Informação Compartilhada como Possível Benefício Terapêutico. **Cad. Saúde Pública**, São Paulo, v.16, n.3, p.815-822, jul./set. 2000.

PETROVICK, P.R. O que são Medicamentos? In: SCHENKEL, E.P.; MENGUE, S.S.; PETROVICK, P.R. **Cuidados com os Medicamentos**. Florianópolis: Editora da UFSC, 2004. P. 11-21.

PONNUSANKAR, S. et al. Assessment of Impact of Medication Counseling on Patients' Medication Knowledge and Compliance in an Outpatient Clinic in South India. **Patient Educ. Couns.**, Princeton, v.54, no.1, p.55-60, July 2004.

TREWIN, V.F.; VEITCH, B.A. Patient Sources of Drug Information and Attitudes to their Provision: A Corticosteroid Model. **Pharm. World Sci.**, The Hage, v.25, no.5, p.191-196, Oct. 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Definition of Health**. Disponível em: <<http://www.who.int/about/definition/en/>> Acesso em: 15/01/2006.

Endereço para correspondência:
Susana Samuel
Rua Ramiro Barcelos, 2492
Porto Alegre - RS - CEP: 90035-003
e-mail: samuelsp@eduergs.br