



CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES – UNIT-PE
CURSO BACHARELADO EM BIOMEDICINA

ANDRESA MONIK CARDOZO

**PREVALÊNCIA DA AUTOMEDICAÇÃO NA POPULAÇÃO DA REGIÃO
METROPOLITANA DE RECIFE-PE**

Recife, PE

2020

ANDRESA MONIK CARDOZO

**PREVALÊNCIA DA AUTOMEDICAÇÃO NA POPULAÇÃO DA REGIÃO
METROPOLITANA DE RECIFE-PE**

Trabalho de conclusão de curso desenvolvido como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em Biomedicina, pelo Centro Universitário Tiradentes (UNIT-PE). Orientadora: Prof.^a Dr.^a Alicely Araújo Correia.

Recife, PE

2020

ANDRESA MONIK CARDOZO

**PREVALÊNCIA DA AUTOMEDICAÇÃO NA POPULAÇÃO DA REGIÃO
METROPOLITANA DE RECIFE-PE**

NOME

Avaliador 1

NOME

Avaliador 2

ALICELY ARAÚJO CORREIA

Orientadora

Recife, _____ de _____ de 2020

Dedico à minha adorável mãe Maria de Lourdes Cardozo, irmãs e amigos que de forma direta ou indireta que contribuíram para que eu pudesse chegar até aqui. Este trabalho de conclusão de curso foi fruto de uma conquista árdua, mas graças a Deus deu tudo certo. Dedico aos meus avós maternos Maria José Cardozo e Severino José Cardozo (em memória), minha mãe, minha filha Ludmylla Cardozo, motivo pelo qual estou na batalha todos os dias que me inspiram na busca de meus objetivos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado a oportunidade, pois sem ele eu nada seria.

Agradeço à minha adorável família a minha mãe Maria de Lourdes Cardozo, a minha tia e madrinha Janeide Maria da Silva, pela a criação árdua, mas repleta de amor e que sempre acreditaram que eu seria capaz. A minha filha Ludmylla Cardozo que sempre foi minha inspiração.

Ao meu namorado Emanuel Alves pelo companheirismo e atenção mesmo estando distante. Que sempre me estimulou me ensinando a não desistir dos meus sonhos e sim ter fé para sempre conquistá-los. As minhas irmãs que, sempre me apoiaram naquilo que eu desejei fazer.

À minha orientadora Alicely Araújo Correia que, com toda dedicação e paciência, se doou na construção desse trabalho. À minha professora que contribuiu com seus conhecimentos dividindo seu aprendizado, pois ela me mostrou que os desafios fazem parte de uma linda história.

Agradeço aos meus preceptores, com toda sua atenção, humildade e carinho, me deram todo suporte para que eu aprendesse um pouco de seus conhecimentos e pudesse seguir em frente.

E a todos que de alguma forma fizeram parte da minha história.

A todas as pessoas que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização desta pesquisa.

“Não fui eu que lhe ordenei? Seja forte e corajoso! Não se apavore nem desanime, pois o Senhor, o seu Deus, estará com você por onde você andar”.

Josué 1

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
2.1 Medicamentos e automedicação	13
2.2 Medicamentos uso racional	14
2.3 Propaganda de medicamentos	16
2.4 O uso abusivo de medicamentos	16
2.5 O uso precoce de medicamentos (Hidroxicloroquina e Cloroquina).....	18
3. METODOLOGIA.....	19
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	20
5. CONCLUSÕES.....	26
REFERÊNCIAS.....	27

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA- Agência Nacional de Vigilância Sanitária.....	15
AMB- Associação Médica Brasileira.....	17
CNS- Conselho Nacional de Saúde	18
CFF- Conselho Federal de Farmácia	18
CFM- Conselho Federal de Medicina.....	19
FIOCRUZ- Fundação de Instituto Oswaldo Cruz.....	11
OMS- Organização Mundial de Saúde.....	14
SINITOX- Sistema de Informação Nacional de Informações Toxicológica.....	11

PREVALÊNCIA DA AUTOMEDICAÇÃO NA POPULAÇÃO DA REGIÃO METROPOLITANA DE RECIFE-PE

Andresa Monik Cardozo

RESUMO

Introdução: A automedicação caracteriza-se pela utilização de medicamentos obtidos por conta própria e sem prescrição médica, consistindo no consumo de produtos, com intuito de tratar ou aliviar sintomas e doenças. **Objetivo:** A importância deste trabalho considera a automedicação como um problema de saúde pública, tendo como notoriedade identificar as prevalências evidente relacionada a prática deste autocuidado. **Metodologia:** Foi realizado um estudo descritivo de abordagem quantitativa, através de questionários fechado, foram entrevistados 103 participantes, residentes na Região Metropolitana de Recife/PE, no período do mês de maio de 2020. **Resultados:** Dos 103 entrevistados, destes 82 eram do sexo feminino e 21 do sexo masculino, todos possuíam idades entre 15 a 75 anos. Observou-se a maior prevalência da automedicação entre as mulheres (79,6%) *versus* (20,4%) entre os homens; a principal fonte de medicamentos ocorreu através de farmácias (72,3%), onde as categorias mais consumidas foram aquelas atuantes no sistema nervoso, que são: analgésicos/antitérmicos (37,9%), e antiinflamatórios (17,2%) e 71,8% dos usuários costumam fazer estoque de medicamentos não receitados em suas casas. **Conclusões:** Os analgésicos/antitérmicos e anti-inflamatórios representaram as principais classes de medicamentos mais utilizados para alívio de dor e sintomas, pelo fato de ser isentos de prescrição tornando-se vulgarmente popularizado. Imediatamente é essencial que sejam feitas medidas preventivas que venham, contribuir para a diminuição diária dos riscos originados pela automedicação, tornando assim visível, a conscientização da população em relação ao perigo dos efeitos adversos, que certos medicamentos podem causar.

Palavras-chaves: Automedicação. Riscos associado a saúde. Uso racional de medicamentos.

* Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao curso de Biomedicina, como requisito parcial para obtenção do grau de Biomédica– Bacharelado em Biomedicina.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Alicely Araújo Correia.

** Graduando em Biomedicina (8º Período) – Centro Universitário Tiradentes

ABSTRACT

Introduction: Self-medication is characterized by the use of medications obtained on their own and without a medical prescription, consisting of the consumption of products, in order to treat or relieve symptoms and diseases. **Objectives:** The importance of this work considers self-medication as a problem public health, with the notoriety of identifying the evident prevalences related to the practice of this self-care. **Methodology:** A descriptive study with a quantitative approach was carried out, through closed questionnaires, 103 participants were interviewed, Residing in the Metropolitan region of Recife / PE, in the period of May 2020. **Results:** Of the 103 interviewees, of these 82 were of sex female and 21 male, all aged between 15 and 75 years. The highest prevalence of self-medication was observed among women (79.6%) versus (20.4%) among men; the main source of medication was through pharmacies (72.3%), where the categories most consumed were those active in the nervous system, which are: analgesics / antipyretics (37.9%), and anti-inflammatories (17.2%) and 71.8% of users usually stock up on non-prescription drugs at home. **Conclusions:** Analgesics / antipyretics and anti-inflammatories represented the main classes of drugs most used for pain and symptom relief, as they are exempt from prescription making them become commonly popularized. Immediately, it is essential that preventive measures are taken that may contribute to the daily reduction of the risks caused by self-medication, thus making the population's awareness of the danger of adverse effects, which certain medicines may cause, visible.

Keywords: Self-medication. Risks associated with health. Rational use of medicines.

1 INTRODUÇÃO

A automedicação está entre as estratégias mais utilizadas para manter e recuperar a saúde, e compreender ações individuais desempenhadas pelo próprio indivíduo para prevenir e lidar com as doenças. Envolve fatores como: higiene, nutrição, estilo de vida, fatores socioeconômicos e ambientais. Para o autocuidado ser eficiente é necessários informações e conhecimento por parte do indivíduo cabendo aos profissionais de saúde a função de orientar e acompanhar esse processo, focando na manutenção da saúde (WHO, 1998; SILVA *et al.*, 2009).

No Brasil, o Sistema Nacional de informações tóxico farmacológicas (SINITOX/FIOCRUZ) registrou, só em 2011, cerca de 30 mil casos de intoxicações e 53 mortes por uso de medicamentos indevidos. Os medicamentos foram a primeira causa de intoxicação das pessoas por agente tóxico, principalmente crianças menores de 5 anos (FIOCRUZ, 2009).

Dispositivos que visam a seguridade evitando os riscos e erros da automedicação refere-se ao preparo e administração como: medicamentos corretos; dose correta; frequência adequada; via certa; validade certa; abordagem certa; previsão certa e registros corretos está prática é o que tem contribuído para a diminuição de falhas em decorrência da medicação (NASCIMENTO,2016).

Os danos mais atribuídos e consequentes da automedicação são os gastos e supérfluos hospitalares, atraso no diagnóstico e na terapêutica apropriada, reações adversas ou alérgicas, intoxicações, agressões ao sistema digestivo e em circunstâncias mais sérias, podendo levar o paciente ao internato hospitalar ou até mesmo à morte (ARRAIS, *et al.*, 1997).

De acordo Nascimento *et al.*, (2003) a aplicação imprópria de medicamentos dificulta a detecção de doenças, pois as complicações são verificadas em um futuro distante, mascarando os efeitos indesejáveis motivados pela automedicação.

Outro termo importante ocasionado pela automedicação, é a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, tanto pela demora no atendimento por super lotações na maioria das vezes em unidades públicas, quanto pelos preços de uma consulta médica em redes particulares. A falta de tempo para procurar um profissional de saúde também é um dos fatores que mais influenciam os indivíduos (PADOVEZE, *et al.*, 2012).

Diante desse contexto, a OMS (1987) refere-se que a automedicação é um dos problemas mais graves de saúde pública do país. Imediatamente é essencial que sejam feitas regras preventivas de maneira que venham contribuir para a diminuição diária de riscos originados pela automedicação, tornando visível, a conscientização da população quanto ao perigo dos efeitos adversos, que certos medicamentos podem causar.

Consequentemente o objetivo deste trabalho foi identificar a prevalência da prática da automedicação entre usuários residentes da Região Metropolitana do Recife, capital de Pernambuco. Bem como verificar os tipos mais comuns de medicamentos que são utilizados sem prescrição médica; e avaliar os principais motivos que os levam a adquirir medicamentos sem prescrição.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Medicamentos e automedicação

Medicamento é toda substância ou composição que contenha qualidades medicinais ou terapêutica para a prevenção das doenças e seus sintomas, com o propósito de constituir um diagnóstico médico para correções e modificações de suas funções orgânicas (ESTATUTO DO MEDICAMENTO, 2013).

Os medicamentos possuem um papel importantíssimo nos sistemas sanitários, pois além de salvar vidas também melhoram a saúde (MARIN *et al.*, 2003). A utilização de medicamentos é a melhor maneira para obter a cura em uma sociedade, apesar de existirem estudos relacionados a problemas de saúde cujo desenvolvimento vem do uso incorreto de fármacos. Os prescritores, o sistema de saúde e a comercialização farmacêutica são na maioria das vezes, mencionados como diversas causas envolvidas nessas problemáticas (AGNOL, 2004).

Vale ressaltar que o Brasil é um dos grandes consumidores de fármacos do mundo, com o mercado que atinge aproximadamente 22,1 bilhões de dólares anualmente. Dados da Federação Brasileira das Redes Associativistas de Farmácias, apresentam que o Brasil possui cerca de 65 mil farmácias e drogarias, uma proporção de 3,3 farmácias para cada 10 mil habitantes. No entanto, a Organização Mundial da Saúde (OMS) preconizou em 2009 que a proporção de farmácia seja de uma para cada 10.000 habitantes, no Brasil, esse número é três vezes maior (LEITE *et al.*, 2016).

O acesso à assistência médica e a medicamentos não gera necessidades em melhores condições de saúde ou qualidade de vida, pois os maus hábitos que acontecem em prescrições erradas e as falhas nas dispensações, a automedicação indevida podem levar a tratamentos ineficazes. Fatores econômicos, políticos e culturais têm colaborado para o desenvolvimento da automedicação no mundo, recorrendo a um problema de saúde pública. Havendo mais disponibilidade de produtos no mercado, gerando a maior conveniência e familiaridade aos usuários leigos com relação aos medicamentos (ARRAIS *et al.*, 2005).

No entanto, a possibilidade de receber o tratamento adequado, tem que ser acessível quando necessário, reduzindo assim a incidência de agravos à saúde, bem como a mortalidade para muitas doenças (ARRAIS *et al.*, 2005).

A Organização Mundial de Saúde - OMS (1987) recomenda que para o uso racional de medicamentos é necessário estabelecer a necessidade do uso do medicamento com condições que se assuma e que se receite adequadamente, tendo melhor escolha de acordo com as regras de eficácia e segurança comprovadas e aceitáveis. Além do mais, é necessário que o medicamento seja prescrito corretamente, na forma farmacêutica, dentre elas as posologias que são as doses e período de duração do tratamento.

Os fármacos devem estar disponíveis de modo conveniente, a um preço acessível e que responda sempre aos critérios de qualidade exigidos; que sejam dispensados por condições adequadas por um profissional autorizado, com as devidas orientações necessárias e acima de tudo com responsabilidade e que se cumpra o regime terapêutico já prescrito, da melhor maneira possível. Este conceito também é proposto pela Política Nacional de Medicamentos (AQUINO, 2008).

2.2 Medicamentos de uso racional

A utilização racional de medicamentos é conceituada por uma etapa que subentende-se que há prescrições adequadas para a disponibilidade de valores de medicamentos acessíveis; o consumo e indicações, apropriadas para os intervalos em que um indivíduo possa estar consumindo as doses em períodos de tempo indicado para que, os efeitos sejam eficazes, seguros e de qualidade (BRASIL, 1998).

Diante desse conceito, verifica-se que o profissional de saúde é necessário nesse momento para que haja uma orientação, promovendo o uso racional de medicamentos. A dispensação faz parte do desempenho de atenção à saúde e deve ser considerada como uma ação adaptada dos profissionais autorizados, principalmente para os médicos prescritores (BRASIL, 1998).

Este conceito também tem aderência desde a prescrição dispensada até as informações adequadas seguida pelo indivíduo. Segundo a Política nacional de medicamentos (1998) A Liberação de remédios são atos de profissionais da saúde que possibilitam medicamentos a um paciente, normalmente com a apresentação de uma receita concebida por profissionais autorizados. Nessa ação, o profissional vai informar e orientar o paciente sobre o uso correto daquele medicamento seja ele qual for.

As orientações são pontos importantes para o cumprimento da dosagem, onde poderá obter informações sobre interações medicamentosas, reações adversas, conservação dos produtos e outros (BRASIL, 1998). Contudo, não é isso que nota-se no Brasil, não obstante os casos de intoxicações (SINITOX, 2011) envolvendo medicamentos e o elevado número de pessoas que os utilizam (LEITE *et al.*, 2008) poucos são os estudos que estimam a prevalência da automedicação e que investigam seus fatores associados (DOMINGUES *et al.*, 2015).

Os hospitais gastam de 15 a 20% de seus orçamentos para resolver as complicações causadas pelo mau uso de medicamentos (VIEIRA; CAVEIÃO, 2016). Tais dados esclarecem que as ações realizadas até hoje em termos de prevenção e promoção do uso racional de medicamentos foram insuficiente (ANVISA, 2006).

Entretanto, se o brasileiro tem tendência de se automedicar, é porque também não encontra acesso disponível nos serviços de saúde, muitas vezes ficam horas na fila de espera, até mesmo dias e meses por uma vaga de atendimento.

O uso impróprio de medicamentos não acontece somente na população de classe baixa, que apresenta dificuldade de acesso aos serviços de saúde, mas também é observado na população em geral; principalmente aqueles que não tem tempo nem sequer de ir ao médico, uma vez que essa prática se dá pela herança cultural, de forma impensada sem qualquer base racional.

A partir do momento em que os medicamentos são usados de maneira inadequada, além de apresentar sérios riscos de saúde para o paciente, também haverá provocações nas classes associadas significativas (WHO, 1995).

Para aumentar ainda mais o problema o paciente recorre às plataformas como por exemplo o *Google*, para procurar solucionar e entender como é feito o tratamento daquele sintoma, objetivando promover saúde e estimulando o consumo de medicamentos e até mesmo realizando a compra via internet sem prescrição médica e sem nenhuma orientação (BARROS, 1995).

A automedicação uma vez realizada com sucesso os usuários tornam-se dependentes de medicamentos, levando também em consideração ao comodismo de receber produtos em casa que muitas das vezes estão com preços baixos e passam a ser alvo de ciber tráfico (BRANDÃO, 2004).

2.3 Propagandas de Medicamentos

Segundo a Organização Mundial da Saúde - OMS (1987), as propagandas de medicamentos devem ser fidedignas, confiáveis, adequadas, informada de maneira atualizada, acompanhada por esclarecimentos e comprovações. Um dos aspectos que favorece e influencia o consumo de medicamentos é a propaganda da indústria farmacêutica veiculada na mídia em geral (NAVES *et al*, 2010).

Os anúncios são estratégicos, como por exemplo, o marketing que é utilizado muitas vezes como alvo, ampliando cada vez mais os lucros e as qualidades sobre informações de promoções vinculadas aos medicamentos. Com isso, o disfarce para os aspectos negativos só aumentam e supervalorizam os benefícios. Tal fato converteu-se em um grande problema em vários países, gerando e aumentando o uso irracional através de prescrições e automedicação desnecessárias (BARROS, 1995).

2.4 O uso abusivo de medicamentos, consequências e conscientização

De acordo com Silva *et al.*, (2014) Os analgésicos são os medicamentos mais vendidos no Brasil, e o seu uso em excesso e indiscriminado pode provocar nas pessoas efeitos colaterais sérios e interações perigosas. O uso abusivo de analgésicos pode levar à cronificação da cefaleia. (RUEDA, SANCHEZ, 2013).

Um estudo realizado na Colômbia mostrou que a prevalência de cefaleia por uso excessivo de analgésicos foi de 4,8%, superior à prevalência em países desenvolvidos. Por outro lado, o mesmo analgésico que alivia a dor é o que trata os quadros febris de doenças virais ou bacterianas ou inflamatórias. Os anti-inflamatórios não esteróides (AINES) também são atrativos por terem ação múltipla: analgésica, antipirética e anti-inflamatória (NAVES *et al.*, 2010).

O uso abusivo e desordenado sintetiza os riscos relacionados ao consumo de medicamentos prescritos, aumentando assim a possibilidade de mascarar ou retardar o diagnóstico de condições mais sérias, impedindo a atuação do médico, pois nem sempre o paciente alega essa prática durante a anamnese ou na consulta médica (FILHO, 2002).

Dentre os problemas causados pela automedicação, é possível citar o aumento de gastos desnecessários com medicamentos, os atrasos no tratamento adequado dos problemas apresentados, as reações adversas, alergias, intoxicações e em casos de maior gravidade, internação hospitalar e óbito dos indivíduos (CORRÊA, *et al.*, 2016).

Devemos ressaltar que a automedicação ao mesmo tempo em que contribui para o cuidado da saúde da população (OMS, 1998; VILARINO *et al.*, 1998) pode também trazer danos às pessoas que adotam (AMB, 2001). Mesmo que a maior parte dos autores que investigam este tema aborde este paradoxo, não há estudos no Brasil que discutam o quão racional ou danosa é esta prática. Ou seja, os artigos restringem-se a quantificar esta conduta e a descrever os problemas de saúde, medicamentos utilizados e fatores associados, além de extrapolar possíveis malefícios desta prática. (ARAÚJO, 2015, p. 1194).

O uso expandido e indevido dos antibióticos pode levar ao desenvolvimento de bactérias resistentes. Além disto, a automedicação com este grupo de medicamentos, na maioria das vezes, pode-se elevar o risco de reações adversas pela influência de leigos e do uso de receitas antigas (GAMA, SECOLI, 2017). De acordo com Abraão (2013), alguns estudos podem apresentar graves consequências em relação ao uso irracional de medicamentos,

como o uso abusivo (RAYMUNDO *et al.*, 2003), um grande número de intoxicações (BORTOLETTO, BOCHNER, 1999) a baixa resolutividade dos tratamentos (VILLA *et al.*, 2008), e a necessidade de novos tratamentos mais complexos. Abrahão, Godoy, Halpern (2013), complementam afirmando que erros de dose, intoxicações, agravo, mascaramento de doenças, efeitos indesejáveis e interações medicamentosas são alguns dos exemplos de efeitos adversos que podem surgir com essa prática sem conhecimentos de um médico responsável.

A automedicação é um problema de difícil solução e que necessita de uma ação educativa intensa, para que se disponha uma prática de “Uso Racional de Medicamentos”. Esta prática consiste em o paciente receber o medicamento apropriado para a sua necessidade clínica, com dosagem e posologia corretas, com intervalo de tempo adequado e com um menor custo para si e para a comunidade (MANAGEMENT, 1997).

Métodos educativos devem ocorrer no meio familiar, uma vez que a influência da família sobre o uso indiscriminado de medicamentos se mostrou relevante. Entretanto, a escola, os profissionais e os gestores de saúde também têm responsabilidade sobre o quadro observado (ABRAHÃO, GODOY, HALPERN, 2013).

Dentre as diversas formas pelas quais a automedicação pode ser praticada, é possível citar a compra de medicamentos sem receita, o compartilhamento dos medicamentos com outros integrantes da família ou do meio social em que vivem, a reutilização de sobras de cartelas antigas de medicamentos utilizados em tratamentos anteriores e a utilização de antigas prescrições (ABRAHÃO; GODOY; HALPERN, 2013).

Para Maria Eugênia Cury, Presidente da Federação Nacional dos Farmacêuticos -Fenafar (2013) e conselheira nacional, a cultura da automedicação foi introduzida na cultura do povo brasileiro de forma deliberada para que o mercado pudesse se expandir. Nesse viés, a prática da automedicação é potencializada muitas vezes por propagandas que incentivam ou induzem o consumo de medicamentos, que nem sempre são os mais indicados. É provável que a maioria tenha sua origem nas compras realizadas nas farmácias e drogarias ou na utilização das sobras de tratamento ou reservas encontradas nas farmácias caseiras, como atesta LASTE *et al.*, (2012). CERQUEIRA *et al.*, (2005) enfatiza que de acordo com a Organização Mundial de Saúde e o Ministério da Saúde, o mercado brasileiro disponibiliza mais de 32 mil medicamentos que não poderiam ser vendidos sem a

prescrição médica, porém esta medicação é dispensada de forma indiscriminada pelas farmácias facilitando a automedicação (SILVA *et al.*, 2013).

2.5 O uso precoce de medicamentos (Hidroxicloroquina e Cloroquina)

Um exemplo evidente da divulgação e automedicação aconteceu com o uso da hidroxicloroquina e cloroquina. O Ministério da Saúde divulgou uma hipótese para o tratamento medicamentoso precoce da COVID-19 (ocasionado pelo Coronavírus) para pacientes que apresentem sinais e sintomas recentes da doença (FIOCRUZ,2020).

O Sistema Único de Saúde - SUS, classificou que a orientação sobre o uso associado para azitromicina: Cloroquina e o Sulfato de Hidroxicloroquina, no momento tende como uma melhor escolha para o tratamento do Coronavírus, que pode variar de acordo com os sintomas encontrados nos indivíduos (OMS,2020).

Para obtenção do medicamento, só é possível com a presença da prescrição médica, onde o paciente também assina um termo de concordância para o uso do tratamento da hidroxicloroquina e cloroquina. Portanto, o Ministério da Saúde, considerou a existência de diversos estudos dos medicamentos para tratar a COVID-19. O documento do Ministério da Saúde tem como objetivo orientar, uniformizar as informações, tanto para os profissionais de saúde, quanto para o alerta da automedicação por parte da população. (CNS, 2020).

Contudo, várias pessoas adquiriram a medicação sem prescrição médica, o que acarretou diversos problemas de saúde, até ocasionando mortes. Então mais uma vez salientamos, que o uso incorreto de medicamentos sem prescrição médica pode acarretar em prejuízos graves, afetando a saúde. Sendo assim o Ministério da Saúde alerta com grande importância para os profissionais de saúde que, antes do uso do medicamento, seja realizado avaliações no paciente com anamnese e exames complementares (CFF, 2020).

Atualmente o CFM, propõe que os médicos considerem a prescrição da cloroquina e hidroxicloroquina em condições de consentimento do paciente para o tratamento do coronavírus. Os medicamentos dessa terapêutica estão sendo utilizados no SUS para tratamento de outras doenças, como Artrite reumatóide, lúpus eritematoso e Malária. Por fim o Ministério da Saúde adverte que até o momento não há nenhum medicamento para cura ou para prevenção da COVID-19 (FIOCRUZ,2020).

3. METODOLOGIA

Realizou-se um estudo de abordagem quantitativa descritiva populacional, através de questionários fechados, elaborados pela autora e distribuídos pela plataforma do Google forms. O questionário desenvolvido permitiu a coleta de diferentes variáveis, e é composto de 10 questões. Os participantes, adultos, foram escolhidos de maneira aleatória, e todos são residentes da Região Metropolitana do Recife/PE. Para análise de dados estatísticos foram registradas 103 respostas significativas, para prevalência da prática da automedicação, no período compreendido no mês de Maio/2020.

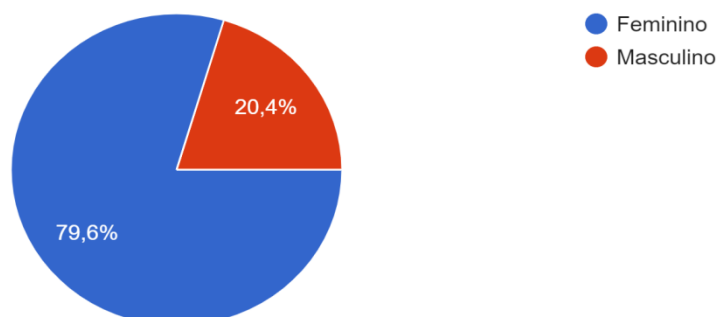
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 103 entrevistados, obteve-se participantes com a faixa de idade entre 15 a 75 anos (Gráfico 1). Destes, 79,6% são do sexo feminino e 20,4% são masculinos (Gráfico 2).

Gráfico 1. Avaliação populacional quantitativa por faixa etária.

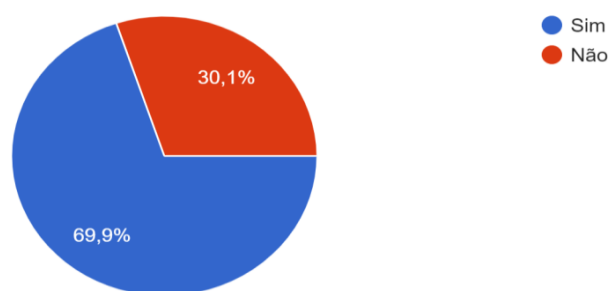


Gráfico 2. Gênero sexual dos participantes.



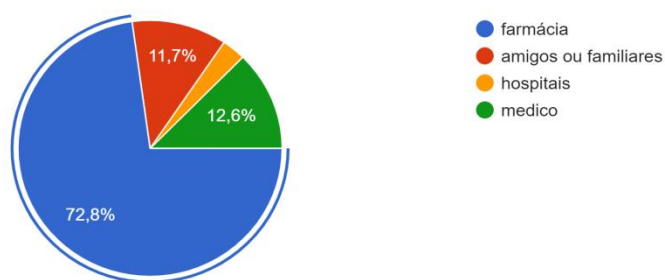
No estudo populacional, quando perguntados se faziam uso de medicamentos sem prescrição médica, 69,9% dos entrevistados afirmaram fazer uso de medicamentos sem prescrição médica (Gráfico 3). Apenas 30,1% responderam que não fazem uso de medicamentos indevidamente.

Gráfico 3. Percentual de participantes que fazem uso de medicamentos sem prescrição médica.



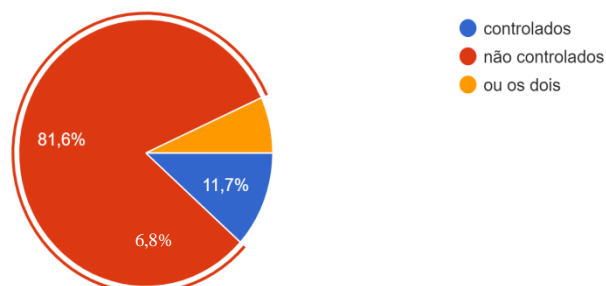
A principal fonte de medicamentos ocorreu através de farmácias (72,8 %), seguido por familiares e amigos (11,7%). O Hospital foi a última opção indicada que ficou (2,9%) dos entrevistados, seguido pela obtenção através do profissional médico (12,6%) (Gráfico 4).

Gráfico 4. Principal fonte de obtenção dos medicamentos.



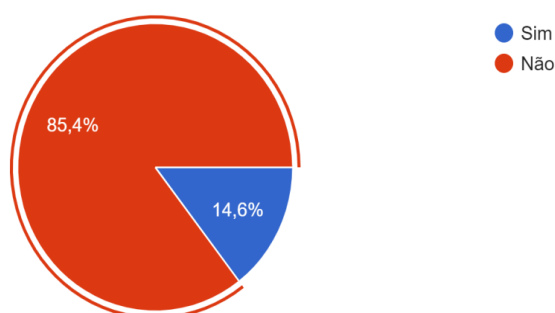
Em relação a utilização de medicamentos, pode-se observar que 11,7% dos participantes pesquisados responderam fazer uso de medicamentos controlados. Cerca de 6,8% usam os dois tipos (medicamentos controlados e não controlados), enquanto que a grande maioria (81,6%) usam medicamentos não controlados (Gráfico 5). Comparado ao gráfico 3 e 4 observou-se que a maioria dos medicamentos não controlados são bastante usados sem prescrição médica, e com a maior facilidade de aquisição dos mesmos em farmácias.

Gráfico 5. Percentual de uso de medicamentos controlado e não controlados.



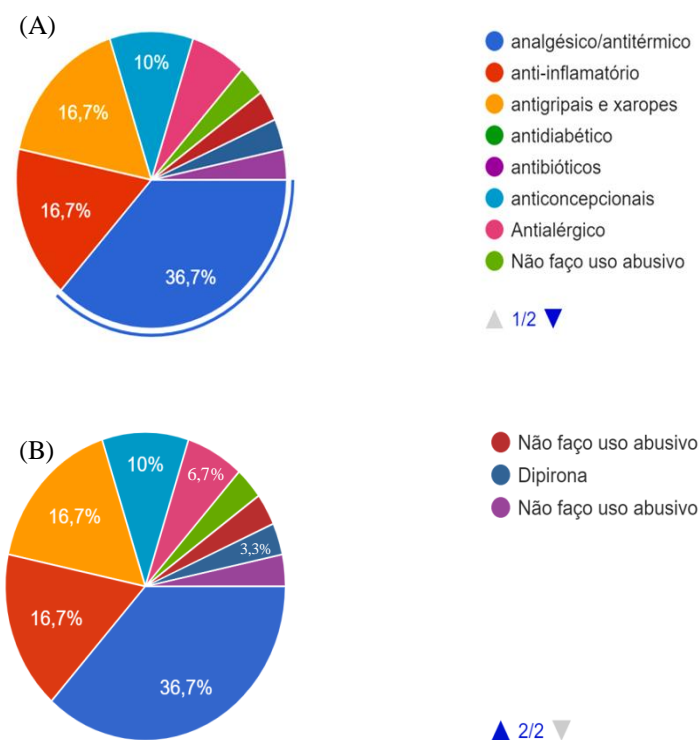
Entre os resultados, no questionário foi perguntado também se os entrevistados faziam uso abusivo de medicamentos. Obteve-se como respostas que cerca de 85,4% não fazem uso abusivo enquanto que 14,6% responderam fazer uso abusivo de medicamentos, conforme Gráfico 6.

Gráfico 6. Relação entre o uso abusivo e não abusivo de medicamentos.



As categorias terapêuticas mais utilizadas, como mostra o Gráfico 7, foram os analgésicos/antitérmicos (36,7%), seguidos pelos antiinflamatórios (16,7%), antigripais e xaropes (16,7%). Resultado semelhante foi obtido na pesquisa de Barros (1995), nos quais os analgésicos/antitérmicos, tiveram uma porcentagem de 30%, ficando o percentual restante para as demais categorias terapêuticas. Na pesquisa é importante ressaltar que o baixo, índice das respostas, provavelmente a população entrevistada não tem conhecimento sobre as classes medicamentosas.

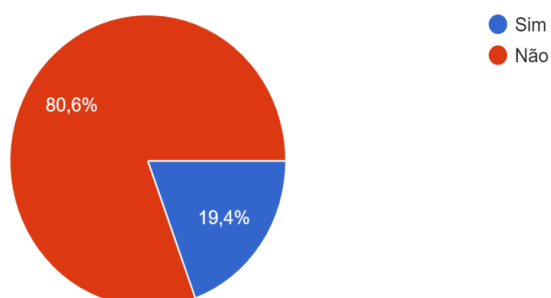
Gráfico 7. Uso de medicamentos, conforme categorias (A) e (B).



No Gráfico 8, quando perguntados se já tiveram alguma reação alérgica ou intoxicação ocasionado por interação medicamentosa: 80,6% responderam que não tiveram, comparado com os 19,4% que desenvolveram alguma reação.

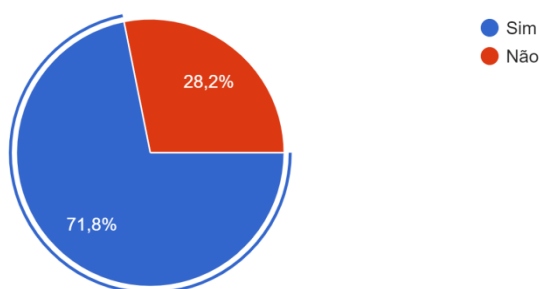
Na pesquisa apesar de não ser um questionamento abordado, observou-se que os entrevistados, além de ignorarem os riscos da automedicação envolvendo os analgésicos e as demais categorias, também desconhecem a possibilidade de interações medicamentosas. Dessa forma, é evidente a necessidade de que seja difundida a atenção farmacêutica no Brasil baseada na busca pela saúde e bem-estar dos pacientes (SILVA *et al*, 2014).

Gráfico 8. Percentual de interação medicamentosa com algum processo de reação alérgica ou intoxicação.



A grande maioria de seus amigos e familiares fazem estoque de medicamentos em suas residências (71,8%) (gráfico 9).

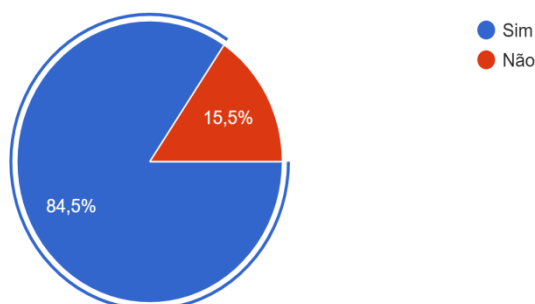
Gráfico 9. Realização de estoque de medicamentos na residência.



O Gráfico 9 representa a porcentagem da prática de armazenar os medicamentos em suas residências, para o uso frequente e posterior, o que coopera com a automedicação. Esses resultados corroboram com a pesquisa realizada por Rodrigues *et al.* (2019) que analisaram os fármacos mais prevalentes em estoques domiciliares, e observaram serem os medicamentos comercializados indiscriminadamente, o que facilita a aquisição.

Quanto a verificação de validade dos medicamentos (84,5%) responderam que verificam e (15,5%) não (Gráfico 10). O prazo de validade dos medicamentos também funciona como uma maneira eficaz de evitar a automedicação. Isso porque, o prazo faz com que o tempo de armazenamento em casa seja reduzido.

Gráfico 10. Ingestão de medicamentos com prazo de validade vencido.



De acordo com o Conselho Regional de farmácia (2015), o prazo de validade é o tempo durante o qual o produto poderá ser usado, caracterizado como período de vida útil e fundamentado nos estudos de estabilidade específicos, devendo ser indicado nas

embalagens primárias e secundárias, entendendo-se como vencimento do prazo quando indicar mês e ano, o último dia do mês, sendo obrigatória a manutenção das condições especificadas pelo fabricante, de armazenamento e transporte, para preservação da integridade do produto.

De acordo com informações da ANVISA (2016) o uso indiscriminado de medicamento, facilitado pelo acesso de uma parte da população “ao comércio” leva a população a um processo de risco à saúde e até a morte.

Observa-se que a farmácia foi a principal fonte de indicação de medicamentos, isto se deve porque as pessoas acham mais prático e econômico ir até a farmácia comprar o medicamento diretamente com o farmacêutico, ao invés de fazer uma consulta com o médico, profissional qualificado para indicação do medicamento.

Alguns farmacêuticos e atendentes de farmácias muitas vezes desvalorizam e desrespeitam, fazendo a dispensação de medicamentos que deveria ser realizada exclusivamente com a prescrição médica (MARIN *et al.*, 2008).

A dispensação pode ser realizada sem prescrição médica, com tanto que, os medicamentos sejam de venda livre e que dispensem a receita médica. Apesar de ser uma prática que se torna muito perigosa. O problema deste autocuidado é que o medicamento pode estar mascarando alguma doença (MARIN, *et al.*, 2008). Os medicamentos de venda livre, os mais consumidos por automedicação, não estão isentos de reações adversas e complicações, e há legislações que devem ser seguidas pelo usuário, pelo fabricante e pelos profissionais de saúde, em especial o farmacêutico (SHINKAI, CURY, 2000).

A automedicação imprópria pode ter como consequência efeitos indesejáveis, doenças causadas por tratamentos inapropriados e desenvolvimento de doenças assintomáticas avançadas, representando, portanto um problema a ser prevenido. É notável que o risco dessa prática está correlacionada com o grau de orientação e informação dos usuários sobre medicamentos (ARRAIS *et al.*, 1997).

De acordo com as informações do Ministério da Saúde, esta prática pode ocasionar resultados graves à saúde, como reações alérgicas e dependência, além de que, o costume pode ampliar a resistência de microrganismos e impossibilitar a efetividade dos fármacos.

E no momento em que dispensados no lixo estão oferecendo riscos à saúde e ao ambiente (ALMEIDA,2017).

Nesse estudo, observou-se também que quando se tem o prévio conhecimento do medicamento, por já terem feito uso do mesmo, em tempos anteriores, também contribui com a problemática.

5. CONCLUSÕES

A automedicação é um hábito comum na realidade do cotidiano das pessoas, e que alguns motivos que levam as pessoas a esta prática é possível citar: influência de amigos e familiares; a facilidade de obtenção de medicamentos em farmácias; estocagem de fármacos em suas residências para o acesso rápido contribuindo com alívio de dor para aquele determinado sintoma. Os analgésicos/antitérmicos, anti-inflamatórios representaram as principais classes de medicamentos mais utilizados, pelo fato de ser isentos de prescrição tornam-se sempre vulgarmente popularizado. Imediatamente é essencial que sejam feitas medidas preventivas que venham, contribuir para a diminuição diária dos riscos originados pela automedicação, tornando assim visível, a conscientização da população em relação ao perigo dos efeitos adversos, que certos medicamentos podem causar.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, R. C.; GODOY, J. A.; HALPERN, R. **Automedicação e comportamento entre adolescentes em uma cidade do Rio Grande do Sul**. Aletheia 41, p.134-153, maio/ago. 2013.

ABREU, B.M; GOMES, A.L; SASAKIYA,B.T.B; SILVA, J.A.C.;OLIVEIRA, J.P.S. **Prevalência de automedicação e os fatores associados entre os usuários de um Centro de Saúde Universitário**. Rev Bras Clin Med. São Paulo, jan-mar; 11(1): 27-30, 2013.

ABREU, R; MONTEIRO, M.H. **Fitomedicamentos e os desafios atuais na saúde pública no Brasil**, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41286> acesso em 06/06/2020.

AQUINO, D. S. **Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade?.** **Ciência & Saúde Coletiva**, 13(Sup):733-736, 2008.

ALVES, L. A;CORRÊA, A. D.; LOPES, R. M.A; RÔÇAS, G.**Utilização de uma História em Quadrinhos como Estratégia de Ensino sobre o Uso Racional de Medicamentos**. **Revista de Educação em Ciência e Tecnologia**, v.9, n.1, p.83-102, maio 2016 ISSN 1982-5153

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. **Parcerias para diminuir o mau uso de medicamentos**. **Revista de saúde pública**. V.40 n.1, p. 191-194, 2006.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. **Consumo de medicamentos: um autocuidado perigoso**. CNS- Conselho Nacional de Saúde, 2016.

ARAÚJO, A. L. *Estudos brasileiros sobre automedicação: uma análise da literatura*. *Rev. Bras. Farm.* 96 (2): 1178 – 1201, 2015.

ARRAIS, P. S. D., **Perfil da automedicação no Brasil**. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 31, p. 71-77, 1997.

ARRAIS P. S. D.; BRITO, L. L.; BARRETO, M. L.; COELHO, H. L. L. **Prevalência e fatores determinantes do consumo de medicamentos no Município de Fortaleza**,

Ceará, Brasil. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.21, n.6, p.1737-1746, nov./dez. 2005.

ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA. **Automedicação.** *Rev .Med.Bras.*47(4):269-270,2001.

BARROS J. A. C. **Propaganda de medicamentos: atentado à saúde?** São Paulo: Hucitec/Sobravime; 1995.

BRANDÃO, A. **Farmácia virtual pode trazer outros problemas à saúde, além do tráfico.** Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas 2004; (41):9.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. **Política Nacional de Medicamentos.** Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF; 1998.

BORTOLETTO M. E ; BOCHNER R. **Impacto dos medicamentos nas intoxicações humanas no Brasil.** Cad. Saúde Pública, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 859-869, 1999.

CERQUEIRA, G. S. et al. **Perfil da automedicação em acadêmicos de Enfermagem na cidade de João Pessoa.** C o n c e i t o s - Julho de 2005.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA. **Departamento de orientação farmacêutica.**São Paulo 2015. Disponível em: orientacao@crfsp.org.br.acesso em 25/06/20.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Recomendação nº042, de 22 de maio de 2020.**

CORTEGIANI A; INGOGLIA G; IPOLITO M; GIARRATANO A, EINAV S. **A systematic review on the efficacy and safety of chloroquine for the treatment of COVID-19, Journal of critical care, 2020.** Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2020.03.005>

CURY, M. E. Presidente da Federação Nacional dos Farmacêuticos (Fenafar) e conselheira nacional, 2013.

DALL'AGNOL, R. S. A. **Identificação e quantificação dos problemas relacionados com medicamentos em pacientes que buscam atendimento no serviço de emergência do HCPA.** 2004. Dissertação (pós-graduação nível mestrado). Porto Alegre, 2004.

DAVIDSON V.R.S; SILVA,D.V.R. **Automedicação e atenção farmacêutica sobre analgésicos em drogaria de Montes Claros - MG.** Revista Multitexto, 2014, v. 2, n. 01.

DOMINGUES P.H.F; GALVÃO T.F; ANDRADE K.R.C; SÁ P.T.T; SILVA M.T, PEREIRA M.G. **Prevalence of self-medication in the adult population of Brazil: a systematic review.** Rev Saúde Pública. 2015;49:36. 1

ESTATUTO DO MEDICAMENTO: Decreto-Lei nº 128/2013, de 5 de setembro.

FIRMO J.O; GUERRA, H.L; LIMA-COSTA, M.F. LOYOLA, F; UCHOA, E. **Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí.** Rev Saúde Pública. 2002.

FONTOURA R , SILVA. Y. A.; **Principais Consequências da Automedicação em Idosos.** Revista de Divulgação Científica Sena Aires, Janeiro-Junho (1): 75-82. 2014.

GAMA, A. S. M.; SECOLI, S. R. **Automedicação em estudantes de enfermagem do Estado do Amazonas – Brasil.** Rev Gaúcha Enferm. 2017 mar;38(1):e 65111.]

GARCIA D.S;GARCIA F.H; ALMEIDA A.R, SANTOS C.Z.T, Moura JS. **Automedicação e descarte de medicamentos: conscientizando a partir da interação com a comunidade.** Rev Debates Ensino Química. 2017; 3(2):100-14.

LASTE G; DEITOS A; KAUFFMANN C; CASTRO L.C, TORRES I.L.S,FERNANDES LC. **Papel do agente comunitário de saúde no controle do estoque domiciliar de medicamentos em comunidades atendidas pela estratégia de saúde da família.** Cienc Saude Coletiva. 2012;17(5):1305-12. DOI:10.1590/S1413-81232012000500024.

LEITE S.N; VIEIRA M, VEBER AP. **Estudos de utilização de medicamentos: uma síntese de artigos publicados no Brasil e América Latina.** Cien Saude Colet. 2008 abr;13 supl:793-802.

LEITE I.C.P, et al. **Automedicação em acadêmicos: um estudo transversal.** Boletim Informativo Geum. 2016; 7(1): 19- 27. 1

MANAGEMENT SCIENCES FOR HEALTH (MSH). *Managing Drug Supply*. 2.ed. Connecticut: Kumarian Press, 1997.

MARIN, N. et al. **Assistência farmacêutica para gerentes municipais**. 20.ed. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003.

MARIN M.J.S; MARQUES A.P.M.F; FERES B.O ;SARAIBA A.K.H; DRUZIAN S. **A atenção à saúde do idoso: ações e perspectivas dos profissionais**. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.11 (2): 245-58,2008.

NASCIMENTO, M. C. **Medicamentos: ameaça ou apoio à saúde?**. Rio de Janeiro, 2003.

NASCIMENTO M.A, FREITAS K, OLIVEIRA C.G.S. **Erros na administração de medicamentos na prática assistencial da equipe de enfermagem: uma revisão sistemática**. Cadernos de Graduação, Ciênc Biol e de Saúde Unit. 2016; 3(3):241-56.

NAVES J.O.S; CASTRO L.L.C; Carvalho C.M.S, MERCHÁN-HAMANN E. **Automedicação: uma abordagem qualitativa de suas motivações**. Cienc Saude Coletiva. 2010;15(supl 1):1751-62. DOI:10.1590/S1413-81232010000700087.

PADOVEZE E.H, NASCIMENTO L.F.C, FERREIRA F.R, NEVES V.SC. **Estudo transversal e descritivo sobre a prática da automedicação tópica em serviço de dermatologia do estado de São Paulo**, Brasil. An. Bras. Dermatol. 87(1):163-165, 2012.

RAYMUNDO, M.; NAPPO, S. A.; OLIVEIRA, L. G.; SANCHEZ, Z. M, CARLINI, E. A. **Triexifenidil: caracterização de seu consumo abusivo por um grupo de usuários na cidade de São Paulo**. Revista de Psiquiatria Clínica, São Paulo, v. 30, n. 6, p. 207-217, 2003.

RODRIGUES WP, et al. **La automedicación entre los profesionales de la salud en Fátima/Bahia**. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2019; 11(12): e534.

SHINKAI R.S.A; CURY, AADB. **O papel da odontologia na equipe interdisciplinar: contribuindo para a atenção integral ao idoso**. Cad Saúde Pública. 2000; 16(4):1099-1109.

SILVA I.J; OLIVEIRA M.F.V; SILVA S.E.D; POLARO S.H.I, RADUNIZ V; SANTOS E.K.A, SANTANA M.E. **Cuidado, autocuidado e cuidado de si: uma compreensão paradigmática para o cuidado de enfermagem**. Rev. Esc. Enfer. USP. 43(3): 697-703.

SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES TÓXICO- FARMACOLÓGICAS .
Tabela: casos registrados de intoxicação humana por agente tóxico e sexo: Brasil, 2011 [Internet]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2011 [citado 2016 dez 13]. Disponível em: <http://sinitox.icict.fiocruz.br/sites/sinitox.icict.fiocruz.br/files//Tabela%208.pdf>.

SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES TÓXICO-FARMACOLÓGICAS.
Evolução dos casos registrados de intoxicação humana por agente tóxico [Internet]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2009 [citado em 2017 set 20]. Disponível em <http://sinitox.icict.fiocruz.br/dados-nacionais> Acesso em 12/05/20.

SOUZA, H. W. O.; SILVA, J. L.; NETO, M. S. **A importância do profissional farmacêutico no combate à automedicação no Brasil.** Revista Eletrônica de Farmácia, v. 5, n. 1, p. 67-72, 2008.

VIEIRA D.M; CAVEIÃO C. **Perfil das intoxicações medicamentosas no estado de São Paulo na perspectiva da vigilância sanitária.** Revista Saúde e Desenvolvimento, 2016; 23(5): 32-53.

VILARINO J.F; SOARES I.C; SILVEIRA C.M; RODEL A.P.P. **Perfil da automedicação em municípios do Sul do Brasil.** Rev. Saúde Públ. 32(1): 43-49, 1998.

VILLA, T. C. S.; BRUNELLO, M. E. F.; ARCÊNCIO, R. A.; SASSAKI, C. M.; ASSIS, E. G.; GONZÁLEZ, R. I. C. **Fatores preditivos aos resultados desfavoráveis no tratamento da tuberculose: revisão integrativa da literatura (2001-2005).** Online Brazilian Journal of Nursing, Rio de Janeiro, special number, jan. 2008. Disponível em: <http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/index>. Acesso em: 20/06/20

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **The rational use of drugs: report of the conference of experts.** Nairobi 1985 Jul 25-29. Geneva, 1987.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE -OMS. **Physical Status: the use and interpretation of anthropometry.** Report of a WHO study group. Geneva, 1995. p. 263-311.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The role of the pharmacist in self-care and self-medication [Internet].** Geneva: World Health Organization; 1998 [cited 2016 Dec 13]. Available from: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/whozip32e/whozip32e.pdf>.

APÊNDICES

Acesso para descrição do formulário disponível em:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfZVoB0K-o18HIClhKf3sl9oZFo_M5VrwKVC_F2UkkNEfhzUQ/viewform?usp=sf_link